

Bernhard Schulte-Drüggelte

- (A) währleistet sein muss. Wie Sie sehen, haben wir Beratungsbedarf.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Weitere Wortmeldungen zu diesem Einzelplan liegen nicht vor.

Wir kommen schließlich zu dem Geschäftsbereich des **Bundesministeriums für Gesundheit, Einzelplan 15**.

Das Wort hat der Bundesminister Dr. Philipp Rösler.

(Beifall bei der FDP)

Dr. Philipp Rösler, Bundesminister für Gesundheit:

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordneten! Der Haushalt des Bundesgesundheitsministeriums ist mit 467 Millionen Euro einer von den kleineren Etats in diesem Haushaltsentwurf. Sie wissen allerdings alle, dass der Gesamtansatz des Einzelplanes 15 mit 16,2 Milliarden Euro deutlich höher ist. Das liegt natürlich an dem **steuerlichen Bundeszuschuss** von 15,7 Milliarden Euro. Damit sollen zum einen die versicherungsfremden Leistungen und zum anderen die krisenbedingten Einnahmeausfälle ausgeglichen werden.

- (B) Die Koalition federt damit die krisenbedingten Belastungen der Menschen allein in diesem Jahr mit zusätzlichen 3,9 Milliarden Euro ab, und genau das haben CDU/CSU und FDP in ihrem Koalitionsvertrag vereinbart. Wir stellen also fest: Diese Regierungskoalition hält einmal mehr ihr Wort.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Dennoch wissen wir, dass die gesetzlichen Krankenversicherungen sich in einer schwierigen finanziellen Situation befinden. Aktuell diskutieren einige Kassen die Erhebung eines Zusatzbeitrages. Das zeigt, dass es nicht ausreicht, Geld in das System hineinzugeben, vielmehr müssen wir das System insgesamt verbessern. Die Menschen brauchen ein Gesundheitssystem, auf das sie sich verlassen können und das für jeden bezahlbar bleibt. Genau dafür steht diese christlich-liberale Regierungskoalition.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU – Elke Ferner [SPD]: Das glauben Sie selber nicht!)

Denn Ihr System, in dem wir uns momentan befinden – es ist ein System der ehemals großen Volkspartei SPD –,

(Elke Ferner [SPD]: Und der CDU!)

ist unfertig, nicht zu Ende gedacht und für viele Menschen sozial ungerecht.

(Elke Ferner [SPD]: Das stimmt ja nicht!)

Denn es trifft vor allem die Schwachen in unserem Lande. Demnächst werden gerade diejenigen, die ohnehin schon wenig Einkommen zur Verfügung haben, Ihre

Zusatzbeiträge zu spüren bekommen, und zwar ohne jeglichen Sozialausgleich, Frau Ferner. (C)

(Elke Ferner [SPD]: Weil Sie nichts unternehmen, Herr Rösler!)

Es gilt, diesen Geburtsfehler zu beseitigen. Wir wollen ein **fairer System**.

(Elke Ferner [SPD]: Deshalb schaffen Sie das System ab!)

Dazu gehören einkommensunabhängige Beiträge, aber niemals ohne einen Ausgleich für die Schwächeren.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Für die CDU/CSU und die FDP jedenfalls gilt: kein Beitrag ohne Sozialausgleich. Diese Sicherheit müssen die Menschen einfach haben.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Es geht nicht nur darum, die Einnahmeseite zu stabilisieren, sondern gerade in der heutigen Zeit müssen wir auch auf die Ausgaben Acht geben.

(Beifall bei der FDP)

Wir werden uns deshalb jeden Bereich im Gesundheitssystem ansehen und prüfen, ob dort effizient mit Versichertengeldern umgegangen wird oder nicht. Ich will hier ausdrücklich festhalten: Dabei kann es für keinen der Beteiligten einen Freibrief geben. Im Gegenteil, es gibt nur eine Gruppe, der wir als Koalition uns verpflichtet fühlen, und zwar die 70 Millionen Versicherten. Das ist unser innerer Kompass, und daran werden wir unsere Gesundheitspolitik ausrichten. (D)

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Bloße Kostendämpfungsgesetze halten wir für den falschen Weg, denn sie enden immer in schleichenden Rationierungen für die Versicherten. Es macht auch keinen Sinn, von oben auf das System zu blicken und dann zu entscheiden, wo gekürzt wird und wo nicht. Stattdessen brauchen wir **echte Anreize** und mehr Möglichkeiten, sich wirtschaftlicher zu verhalten, als bisher. Im Zweifel ist der mündige Versicherte, der aufgeklärte Patient deutlich besser in der Lage, Kosten in den Griff zu bekommen als Gesetze, Verordnungen und Vorschriften. Wir jedenfalls setzen zuallererst auf die Menschen und nicht auf die Bürokratie im System.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Deswegen bleiben wir dabei: Wir brauchen ein faires System, das sich nicht anmaßt, alles bis ins kleinste Detail lenken zu wollen. Wir trauen den Menschen im System deutlich mehr zu: den Leistungserbringern bei der Auswahl ihrer Therapien, den Patientinnen und Patienten bei der Auswahl ihrer Leistungserbringer und Therapeuten, den Krankenversicherungen bei der Betreuung ihrer Versicherten und den Versicherten bei der Auswahl ihrer Krankenkassen.

(Elke Ferner [SPD]: Wer hindert Sie daran?)

Darüber hinaus brauchen wir deutlich mehr Transparenz als bisher; denn nur derjenige kann eine freie Ent-

Bundesminister Dr. Philipp Rösler

- (A) scheidung treffen, der über Wissen verfügt und Informationen erhält. Es gibt 4,3 Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen und Millionen von Versicherten. All diese Menschen brauchen ein faires System. Hören wir endlich auf, diese Menschen ständig bevormunden zu wollen!

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Wenn wir den Menschen mehr Freiheit im System geben, dann müssen sie auch Verantwortung erwarten dürfen. Verantwortung heißt, anzuerkennen, dass es einen Unterschied zwischen einem beliebigen Markt auf der einen Seite und dem sozialen Sicherungssystem gesetzliche Krankenversicherung auf der anderen Seite gibt. Gesundheit ist keine beliebige Ware, sondern ein hohes Gut. Man kann sich aussuchen, ob man eine Ware kauft oder nicht; man kann sich aber nicht aussuchen, ob man krank wird oder nicht.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: So ist es!)

Deswegen gehört zu einem gesunden System immer die **Solidarität der Gesunden mit den Kranken.**

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Bei allen Bemühungen um mehr Wirtschaftlichkeit im System: Keine Reform dieser Welt darf diese Solidarität infrage stellen. Verstehen Sie dies auch als Botschaft an all diejenigen, die ganz aktuell über Rationierung und Priorisierung nachdenken. Wir jedenfalls lehnen solche Diskussionen ab. Wir arbeiten an einem System, das solche Diskussionen von vornherein überflüssig macht.

- (B)

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Wir wollen eine Krankenversicherung, auf die sich jeder Versicherte zu jeder Zeit verlassen kann. Wir wollen ein System, das dazu beiträgt, mit Beitragsgeldern effizient umzugehen, und eine Krankenversicherung, die trotz des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts auch in Zukunft bezahlbar ist. Wir arbeiten an einer Krankenversicherung, die Eigenverantwortung und Solidarität in Einklang bringt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Anhaltender Beifall bei der FDP – Beifall bei der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die SPD-Fraktion hat nun die Kollegin Elke Ferner das Wort.

Elke Ferner (SPD):

Frau Präsidentin! Liebe Kollegen! Liebe Kolleginnen! Sehr geehrter Herr Minister Rösler, das waren zwar wohlfeile Worte, aber etwas Konkretes außer dem Hinweis auf einen einmaligen Zuschuss in Höhe von 3,9 Milliarden Euro an die gesetzlichen Krankenversicherungen in diesem Jahr haben Sie nicht gesagt.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Wir haben es seit Ihrem Amtsantritt im Prinzip damit zu tun, dass zumindest wöchentlich, teilweise täglich irgendein Streit zwischen den Koalitionsfraktionen darüber ausgetragen wird, ob eine **Kopfprämie** erwünscht ist oder nicht. (C)

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Seit Sonntag nicht mehr!)

– „Seit Sonntag nicht mehr“, das stimmt nicht so ganz. Noch vor zwei Tagen titelte die *Süddeutsche Zeitung* über den Kollegen Söder: „Söder gegen Rösler“. Heute Morgen war Herr Söder im *ARD-Morgenmagazin* dann wieder ganz handzahn – er trug gewissermaßen einen Maulkorb –; schließlich haben sich jetzt alle lieb.

Schaut man sich die Reden an, die Frau Bundeskanzlerin und Frau Homburger gestern gehalten haben, stellt man schon Unterschiede fest: Es wird zwar nicht mehr aufeinander eingedroschen, aber es wird etwas Unterschiedliches gesagt. Die Kanzlerin sagt: Wir wollen Solidarität in unserer Gesellschaft, auch im Gesundheitssystem, und die Koalition steht dafür, dass es keine Zweiklassenmedizin gibt, dass jeder die medizinischen Leistungen bekommt, die er braucht, aber in einer Art und Weise, die die Beschäftigungsmöglichkeiten in unserem Land nicht unterminiert. Das ist ein neuer Unterton. Das stellt die bisher vorhandene Solidarität unter den Vorbehalt, dass Beschäftigungsmöglichkeiten nicht eingeschränkt werden.

Frau Homburger hat in einer Debatte auf die Zwischenfrage des Kollegen Beck, ob es bei einer privaten deutschen Krankenversicherung Sondertarife für die Klientelpartei FDP gibt, geantwortet: Wir wollen, dass alle in diesem Land das Recht bekommen, ihre Krankenkasse frei zu wählen, also die Möglichkeit erhalten, selbst zu entscheiden, wo und in welchem Umfang sie sich versichern und welche Zusatzversicherung sie abschließen. Das heißt im Klartext: Die FDP will die gesetzliche Krankenversicherung abschaffen. Sie wollen, dass diejenigen, die sich Solidarität eigentlich am meisten leisten können, zur privaten Krankenversicherung abwandern. Sie wollen, dass die, die in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in einem Mindestversorgungssystem zurückbleiben, wirklich Minimalmedizin bekommen, während diejenigen, die es sich leisten können, Medizin auf dem Stand der Technik erhalten. (D)

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Zuruf von der CDU/CSU: Eine faule Interpretation!)

Es hört sich gut an, wenn Sie sagen: Steuern sind gerechter als Beiträge. Die hohen Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze zahlen eigentlich nicht genug ein. – Das stimmt.

(Zuruf von der FDP: Na also!)

Aber der Schluss ist falsch. Der Schluss bei Ihnen heißt nämlich: Wir machen eine einheitliche **Kopfprämie**. Auf dieses System bezogen wären das 146 oder 145 Euro pro Monat, wenn die Familienmitversicherung beibehalten wird. Sie hatten ja die Gelegenheit – Herr Bahr, Sie schütteln den Kopf –, auf eine Kleine Anfrage meiner Fraktion zu antworten, aber Sie haben es vorge-

Elke Ferner

- (A) zogen, den Kopf in den Sand zu stecken und eine Kleine Anfrage in einer Art und Weise, wie ich das in 20 Jahren noch nicht erlebt habe, zu beantworten, die das Frage-recht des Parlaments wirklich infrage stellt.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Dr. Martina Krogmann [CDU/CSU]: Die Frage hätte nicht zugelassen werden dürfen!)

– Sie hätten sie nicht zugelassen. Damit haben wir im Prinzip gerechnet. Dann hätten wir die Wertungen herausgenommen und es hätte immer noch die Möglichkeit bestanden, zu antworten.

(Jörg van Essen [FDP]: Sie haben sie nicht herausgenommen!)

Aber das wird Sie wieder einholen.

Ihr Motto ist: Diejenigen, die ungefähr 1 800 Euro und ein paar Zerquetschte brutto im Monat und darüber verdienen, werden entlastet; die mit einem Einkommen darunter müssen mehr bezahlen. Für die muss ein Sozialausgleich organisiert werden; immerhin knapp 37 Milliarden Euro. Hinzu kommen dann noch die Steuermittel, die ohnehin schon im System sind. Gleichzeitig wollen Sie die Steuern noch weiter senken. Es ist aber altbekannt: Wenn man in den Steuertarif eingreift, kommt es dazu – auch bei Ihrem berühmten Stufentarif –, dass die oben weniger bezahlen als die unten. Das bedeutet nicht mehr Solidarität im Gesamtzusammenhang Ihrer Politik, sondern das bedeutet ganz klar eine **Umverteilung** von unten nach oben, und das ist alles andere als ein solidarisch finanziertes Krankenversicherungssystem.

(B)

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Was Sie machen, ist **Klientelpolitik** in Reinkultur. Sie haben vereinbart, den Kapitalstock für die private Pflegeversicherung in einem Zwangszusatzsystem im Rahmen der privaten Krankenversicherung zu schaffen. Sie möchten die Wechselmöglichkeiten von der GKV zur PKV erleichtern. Sie versprechen den Leistungserbringern Geldsegen. Sie wollen mehr Wahlfreiheit für diejenigen, die es sich leisten können. Sie wollen Kostenerstattung statt Sachleistungsprinzip. Das einmal unter dem Stichwort „Bürokratieabbau“ zu beleuchten, wäre auch ganz interessant. Man braucht sich nur die Verwaltungskosten der PKV pro Mitglied im Vergleich zu denen bei der gesetzlichen Krankenversicherung anzuschauen. Sie krönen das Ganze damit, dass ein bisheriger PKV-Spitzenfunktionär Leiter Ihrer Grundsatzabteilung wird und auch noch die Zuständigkeit für die Pflege bekommt, weil man ja der privaten Versicherungswirtschaft ein neues Geschäftsfeld – zwangsweise für die Versicherten – eröffnen will.

Schauen wir uns an, was die *Süddeutsche* heute unter der Überschrift „Die Rabatt-Könige der FDP“ schreibt! FDP-Mitglieder und -Mitarbeiter können sich in der DKV günstiger versichern als jeder andere; es gibt 5 Prozent Rabatt.

(Iris Gleicke [SPD]: Hört! Hört!)

Anders als üblich sollen Vorerkrankungen kein Grund sein, den Versicherungsschutz zu verweigern. Familienmitglieder werden mitversichert, und Wartezeiten gibt es auch nicht. (C)

Gleichzeitig kann man lesen, dass die Koalition die Beitragslücke im Basistarif der PKV über Steuergelder schließen will.

(Iris Gleicke [SPD]: Mövenpick lässt grüßen!)

Das angeblich überlegene System scheint also nicht in der Lage zu sein, ein Minimum an Solidarität innerhalb dieser Versichertengemeinschaft zu leisten. Aber wenn es darum geht, Solidarität mit den verarmten FDP-Mitgliedern zu leisten, dann ist alles möglich; denn die Rabatte für diese zahlen die anderen Versicherten mit, die nicht in den Genuss solcher Rabatte kommen. Man könnte auch sagen: Diejenigen, die sich heute überhaupt nicht in der privaten Krankenversicherung versichern können, weil sie Vorerkrankungen haben, beispielsweise psychisch krank sind, sollen doch in die FDP eintreten; dann können sie sich bei der DKV versichern, und zwar zu besseren Konditionen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Heinz Lanfermann [FDP]: Sprechen Sie mal zum Haushalt!)

Sie haben die ganze Zeit Ankündigungen völlig ohne Substanz gemacht.

Mehr netto vom Brutto war im Wahlkampf versprochen. Es wird am Ende weniger netto vom Brutto sein.

Sie haben versprochen, dass es dank Ihres automatischen **Sozialausgleichs** weniger Bürokratie geben werde. Dabei weiß kein Mensch, wie er funktionieren soll – Sie wahrscheinlich auch nicht –; denn zunächst einmal müsste man in Erfahrung bringen, wer bedürftig ist. Die **Bedürftigkeit** könnte entweder so geprüft werden, dass über 82 Millionen Zwangsveranlagungen beim Finanzamt durchgeführt werden, oder so, dass die ganze Republik ihre Einkommensverhältnisse bei den jeweiligen Krankenkassen offenlegt. „Viel Vergnügen!“, kann ich da nur wünschen. Das bringt ja überhaupt keine Bürokratie mit sich. Es wird also nicht weniger, sondern mehr Bürokratie geben. Schließlich wird die Finanzierung auch nicht gerechter, vielmehr wird sie ungerechter. (D)

Wenn es wahr ist, was Sie eben in Ihren wohlfeilen Worten gesagt haben, Herr Rösler, wenn Sie das wirklich vorhaben, kann ich Sie nur auffordern: Lassen Sie ab von dieser ungerechten Gesundheitsreform und sehen Sie zu, dass das System, das wir haben, gerechter finanziert wird, indem es zum Beispiel auf eine breitere, solidarischere Finanzierungsgrundlage gestellt wird und ein Risikostrukturausgleich auch zwischen privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen durchgeführt wird. Das entspräche der **Bürgerversicherung**, wie wir sie schon seit Jahren fordern.

(Beifall bei der SPD – Widerspruch bei der FDP)

Ich kann Sie auch nur ermuntern, die drängenden Probleme anzugehen. Auch Sie haben ja offensichtlich ge-

Elke Ferner

- (A) merkt, dass es, ohne die Ausgabenseite zu betrachten, nicht geht. Ich kann Sie nur auffordern, schnell zu handeln; denn derjenige, der jetzt nicht handelt, wird auch die Verantwortung dafür tragen müssen, wenn dieses Jahr **Zusatzbeiträge** eingeführt werden. Sie können sich hier nicht hinstellen und alle Probleme auf ein von der SPD eingeführtes System schieben. Ihre jetzige Staatssekretärin hat damals mit am Verhandlungstisch gesessen. Sie weiß genauso gut wie ich, was wir nicht wollten und welche Regelungen auf Kompromisse zurückgehen. Das gilt insbesondere auch für die Frage der Zusatzbeiträge. Die CDU hätte es ja am liebsten gehabt, wenn diesen ein noch stärkeres Gewicht zugekommen wäre und der Gesundheitsfonds geringere Einnahmen gehabt hätte. Kollege Zöller lächelt genüsslich. Er erinnert sich an die vielen Stunden, die wir zusammengesessen haben, und weiß genau, wovon ich rede. Sie, Herr Rösler, müssen jetzt handeln. Sie stehen jetzt in der Verantwortung. Als Sie von uns das Haus übernommen haben, mussten die gesetzlichen Krankenversicherungen keine Zusatzbeiträge erheben.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Zuruf von der FDP: Katastrophal!)

Wir haben die finanzielle Ausstattung der gesetzlichen Krankenversicherung gewährleistet. Sie retten sich jetzt in diesem Jahr mit einem einmaligen Zuschuss von 3,9 Milliarden Euro über den Berg; dieser soll allerdings nur dieses Jahr gezahlt werden. Außerdem fehlen laut Berechnungen des Schätzerkreises noch 4 Milliarden Euro. Auch diese Mittel müssen irgendwie aufgebracht werden, wenn die Berechnungen stimmen.

- (B) Ich kann nur sagen, dass Ihre Prämisse „Freiheit in Verantwortung“, die Sie in dieser Haushaltsdebatte bei jedem Einzelplan hochhalten, nichts mit Freiheit in Verantwortung zu tun hat, sondern gekaufte bzw. gesponserte Verantwortungslosigkeit darstellt. Ich hoffe im Interesse der Menschen in unserem Lande, dass diese Politik bald ein Ende hat.

(Beifall bei der SPD – Dr. Heinrich L. Kolb [FDP]: Sie hat gerade erst angefangen!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Johannes Singhammer für die Unionsfraktion.

Johannes Singhammer (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Frau Kollegin Ferner, Sie haben kritisiert, dass jemand als hoher Beamter neu eingestellt worden ist, der zuvor bei der PKV eine wichtige Funktion innehatte. Ich habe gerade heute eine Einladung in die Hände bekommen, auf der steht:

Politisches Marketing
Grundlagen erfolgreichen Lobbyings für Akteure der Gesundheitswirtschaft

Die Teilnahme kostet übrigens 465 Euro plus Mehrwertsteuer. Wer, glauben Sie, ist dort der Hauptreferent?

(Zuruf von der FDP: Herr Knieps?)

Dr. Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit a. D. (C)

(Mechthild Rawert [SPD]: Wer ist der Anbieter?)

Ich sage Ihnen: Kehr jeder vor der eignen Tür, gleich sauber ist das Stadtquartier!

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, wir wollen mit dem Haushalt 2010 eine nachhaltige Gesundheitspolitik erreichen, mit mehr **Eigenverantwortung**, aber nicht weniger **Solidarität**. Wer sich mit dem Gesundheitswesen in Deutschland beschäftigt, der sollte zunächst einmal mit der Beobachtung der Wirklichkeit beginnen. Die Realität ist: Voraussichtlich werden auch im Jahr 2010, also in diesem Jahr, erneut 24 Millionen Menschen aus unserem Land eine Auslandskrankenversicherung abschließen. Wer in Sizilien oder Spanien Urlaub macht und dort erkrankt, möchte im Regelfall sehr schnell zurück in die Heimat, um hier behandelt zu werden. Das gilt auch, wenn in diesen Gegenden gerade die Mandelbäumchen blühen und die Zitronenbäumchen duften. Wir wollen, dass die Menschen aus Deutschland zu Recht auch in diesem Jahr darauf vertrauen, dass die Versorgung bei uns zu Hause besser ist als im Rest Europas. Deshalb werden wir es nicht zulassen, dass unser Gesundheitssystem schlechtgeredet wird.

(Elke Ferner [SPD]: Es ist doch schlecht!)

Wir wollen aber sehr wohl Verbesserungen dort erreichen, wo es notwendig ist. (D)

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Deshalb haben wir rasch gehandelt. Diese Bundesregierung hat in einer Blitzaktion auf das sich abzeichnende **Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung** reagiert. Dabei werden 3,9 Milliarden Euro vor allem von den Steuerzahlern aufgebracht und zusätzlich in den **Gesundheitsfonds** eingebracht. Das heißt, diese Bundesregierung hat keinen Stolperstart hingelegt, sondern einen Blitzstart.

(Beifall bei der CDU/CSU – Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Pfeifen im dunklen Walde nennt man das!)

Mit insgesamt 15,7 Milliarden Euro werden mehr **Steuergelder** in die gesetzlichen Krankenkassen eingebracht als je zuvor. Das ist ein großer Solidarbeitrag aller Steuerzahler.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Zur Wahrheit gehört auch, dass die gesetzlichen Krankenversicherungen in diesem Jahr 170 Milliarden Euro zur Verfügung haben. Auch das ist mehr als jemals zuvor.

(Elke Ferner [SPD]: Das ist in jedem Jahr mehr als je zuvor!)

– Ich komme gleich dazu. – **Trotzdem besteht** – und darüber sind wir uns einig – **in der Gesundheitspolitik die**

Johannes Singhammer

- (A) **ständige Notwendigkeit, die Einnahmesituation zu überprüfen und zu verbessern.** Das werden wir in den nächsten Monaten auch tun. Es gehört zur Ehrlichkeit dazu, dass wir die Situation des Haushalts – wir führen hier schließlich eine Haushaltsdebatte – nicht aus den Augen verlieren. Auf der einen Seite besteht die Notwendigkeit, in den nächsten Jahren zu konsolidieren. Auf der anderen Seite wollen wir Steuererleichterungen durchsetzen. Deshalb ist es klar, dass der Spielraum für alle Formen der Finanzierung nicht größer, sondern kleiner wird. Deshalb warnen wir auch davor, die Diskussion jetzt ausschließlich auf die Frage „Prämie, ja oder nein?“ zu verengen.

(Elke Ferner [SPD]: Sie sind auch schon umgefallen, Herr Singhammer!)

Ich glaube, entscheidend ist – und darauf werden wir Wert legen –, dass die Finanzierung sozial gerecht erfolgt. Dafür werden wir sorgen. Ihr Modell einer Bürgerversicherung ist weniger gerecht; denn im Endeffekt holen Sie sich das Geld damit von den Kommunen wieder. Wie das in der jetzigen Situation, die die Kommunen beklagen, gelingen soll, weiß kein Mensch.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Zuruf von der SPD: Er hat es gar nicht verstanden!)

- (B) Wir wollen eine **nachhaltige Gesundheitspolitik**. Das bedeutet mehr als nur eine gesicherte Finanzierung. Nachhaltige Gesundheitspolitik heißt erstens – das ist das Nachhaltigste überhaupt – **Prävention**, damit Krankheit möglichst gar nicht erst eintritt, zum Beispiel Volkskrankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes. Deshalb werden wir einen ganz klaren Schwerpunkt auf Prävention setzen.

Zweitens. Gesundheit darf nicht zu einem Privileg für bestimmte Bevölkerungsgruppen, Einkommensgruppen oder Altersschichten werden. Eine Diskussion darüber, ob medizinische Leistungen wie Dialyse oder Herzoperationen ab einem bestimmten Alter oder ab einem bestimmten Einkommen nicht mehr erbracht werden sollen, würde ich für unerträglich halten. Deshalb werden wir sie auch nicht führen. Schweden, das oft als Vorbild ins Spiel gebracht wird, ist für uns kein Vorbild, wenn dort beispielsweise die Behandlung gutartiger Tumore von den Patienten selbst bezahlt werden muss.

Drittens. Diejenigen, die im Gesundheitsbereich in unterschiedlichsten Berufen, als Mediziner oder Pflegekräfte, tagtäglich einen anstrengenden, der Humanität gewidmeten Dienst für kranke Menschen leisten,

(Elke Ferner [SPD]: Der gut bezahlt werden muss!)

sind nicht die Verursacher der Probleme im Gesundheitswesen. Sie brauchen vielmehr unsere Unterstützung.

(Elke Ferner [SPD]: Wer Ihre Unterstützung bekommt!)

Mehr Unterstützung heißt – das ist uns wichtig – weniger Gängelung und weniger Bürokratie, dafür aber mehr Verantwortung und mehr Freiheit.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Zuruf von der SPD: Und mehr Geld!) (C)

Deshalb halte ich es für einen großen Erfolg, dass wir uns in den Koalitionsvereinbarungen darauf verständigt haben, die freie Arztwahl, die freie Krankenhauswahl und die freie Krankenkassenwahl für die Bürger in Deutschland zu erhalten.

(Elke Ferner [SPD]: Wo geht das denn heute nicht?)

– Ich komme jetzt zu Ihnen. – Mehr **Planwirtschaft**, die Sie immer im Hinterkopf haben, führt nicht zu mehr Gerechtigkeit. Sie ist allenfalls weiße Salbe.

(Elke Ferner [SPD]: Wer will denn mehr Planwirtschaft? – Gegenruf des Abg. Heinz Lanfermann [FDP]: Sie wollen es!)

Wer wie die SPD Einheitsvergütungen verlangt, der ebnet letztendlich den Weg zur **Einheitsmedizin**.

(Beifall der Abg. Stefanie Vogelsang [CDU/CSU])

Dann wird die Versorgung der Menschen nicht solidarischer, sondern in der Konsequenz schlechter.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Zwischen uns besteht ein entscheidender Unterschied: Wir sehen in Eigenverantwortung und Solidarität keinen Gegensatz. Ich will das an einem Beispiel deutlich machen. Solidarität ist notwendig bei großen und teuren Operationen, wie zum Beispiel bei Herzoperationen. Auf der anderen Seite brauchen wir aber auch mehr Eigenverantwortung. (D)

(Elke Ferner [SPD]: Wo sollen denn die Leute mehr bezahlen?)

Bei Erkrankungen wie beispielsweise Erkältungen kann man, was die Mittel dagegen angeht, diese Eigenverantwortung einfordern und mit ihr einiges erreichen.

(Widerspruch bei der SPD – Elke Ferner [SPD]: Das gibt es doch schon längst!)

Wir werden 2010 voraussichtlich einen **Honoraranstieg** bei den Ärzten haben.

(Elke Ferner [SPD]: Und wer bezahlt das?)

Damit stellen wir sicher, dass die **Ärzte** für ihre schwierige und verantwortungsvolle Arbeit eine angemessene Honorierung erhalten. Wir erwarten aber – auch das sage ich an dieser Stelle –, dass die Ärzte ihre Serviceleistungen gegenüber den gesetzlich Versicherten verbessern und unterschiedliche Wartezeiten verhindern, die als ein Ärgernis empfunden werden.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP – Elke Ferner [SPD]: Was tun Sie dagegen?)

– Wir tun eine ganze Menge.

(Lachen der Abg. Elke Ferner [SPD])

Ich darf noch Folgendes ankündigen. Wir haben uns in der Koalition darauf geeinigt, rasch und ohne Verzö-

Johannes Singhammer

- (A) gerung in den nächsten Wochen folgende Herausforderungen aufzugreifen.

Erstens. Wir werden ein Gesetz auf den Weg bringen, das sich die **Verbesserung der ärztlichen Versorgung vor allem in den ländlichen Regionen** zum Ziel setzt.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Wir wollen, dass sich die Ärzte wieder mehr auf die Versorgung der Patienten konzentrieren können und sich nicht ständig mit Gebührenordnungen, Richtlinien und Bürokratie beschäftigen müssen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Zuruf der Abg. Mechthild Rawert [SPD])

Zweitens. Wir werden in einem weiteren Gesetz den **Arzneimittelbereich** deregulieren.

(Elke Ferner [SPD]: Aha!)

– Selbstverständlich. – Zurzeit gibt es über zwei Dutzend Steuerungsinstrumente, die an die unterschiedlichsten Akteure gerichtet sind. Das sind viel zu viele. Was zum Beispiel die Wirtschaftlichkeitsprüfung betrifft, gab es 1988 eine Vorschrift, die sich noch auf 150 Worte beschränkte. Jetzt regelt das Gesetz das gleiche Verfahren mit 2 300 Worten in sieben Absätzen. Das werden wir ändern.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

- (B) **Krankenversicherungen** auf den Weg bringen. Dabei geht es auch um das Verhältnis der gesetzlichen Krankenversicherung zur privaten Krankenversicherung. Wir wollen, dass der Grundsatz, der sowohl das Nebeneinander als auch die Abgrenzung betrifft, erhalten bleibt. Wir wollen aber auch, dass die Möglichkeiten der Kooperation zwischen GKV und PKV bei Zusatzversicherungen gestärkt werden.

(Zurufe von der SPD)

Gesundheitspolitik ist aber mehr, als nur auf die Herausforderungen zu reagieren, die uns auf der Einnahme- und auf der Ausgabenseite über Jahre begleiten. **Der Gesundheitssektor ist vor allem ein Wachstumsmotor in Deutschland. Mit 4,4 Millionen Beschäftigten gibt es im Gesundheitswesen annähernd sieben Mal so viele Beschäftigte wie in der deutschen Vorzeigebbranche, der Automobilindustrie, in der 700 000 Arbeitnehmer beschäftigt sind.** Wir wollen, dass der Standard in unserem Gesundheitswesen im internationalen Wettbewerb an vorderer Stelle bleibt. **Deshalb werden wir den Gesundheitssektor weder kaputtsparen noch ruinieren, sondern weiterentwickeln.** Eines sage ich – Sie rufen ja immer dazwischen – deutlich an Ihre Adresse: Wer den Menschen Angst einjagt und behauptet, die medizinische Versorgung in Deutschland werde zum Risiko, der wird selbst zum Risiko.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Elke Ferner [SPD]: Sie sind das Risiko für die Versorgung!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

(C)

Das Wort hat die Kollegin Kathrin Vogler für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Kathrin Vogler (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Herr Minister! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Beim Gesundheitsetat geht es nicht nur um die 16 Milliarden Euro im Einzelplan 15, von denen wir gerade gehört haben; den größten Pott in der Gesundheitspolitik füllen die **Beiträge der Versicherten** an die gesetzlichen Krankenkassen. Über die Höhe dieser Beiträge und ihre Verteilung entscheiden wir ebenfalls hier im Bundestag. Deshalb müssen wir darüber reden.

Jedes Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung kennt doch die Probleme: Wartezeiten beim Facharzt, Zuzahlungen zu Medikamenten und Hilfsmitteln, hohe Eigenbeteiligungen etwa beim Zahnersatz oder ein Hausarzt, der am Ende des Quartals mit dem notwendigen Rezept geizt und es nicht ausstellt. Frau Merkel hat uns gestern darüber aufgeklärt – Kollegin Ferner hat das schon zitiert –, dass die schwarz-gelbe Bundesregierung keine **Zweiklassenmedizin** möchte. Es gibt aber längst schon eine Zweiklassenmedizin. Sogar Ärztepräsident Hoppe hat zuletzt in der *Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung* festgestellt, was 70 Millionen Versicherte längst wissen:

Im deutschen Gesundheitswesen wird heimlich rationiert, weil nicht genügend Geld zur Verfügung steht, um allen Menschen die optimale Therapie zu verschaffen. (D)

Er bezog sich damit allerdings nur auf „sehr teure“ Krebsmedikamente, an denen sich die Pharmafirmen gerne eine goldene Nase verdienen möchten.

Außer der Linken spricht niemand über die Probleme, die Millionen Menschen schon mit der einfachsten Gesundheitsversorgung haben.

(Fritz Kuhn [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Dummes Zeug! Woher haben Sie das: „Außer der Linken“?)

Dazu möchte ich ein Beispiel aus meiner Heimat, dem Münsterland, erzählen. In der vorigen Woche hat in Dülmen eine neue Einrichtung Bilanz gezogen: die **Medikamententafel**. In den ersten drei Monaten haben dort schon 115 bedürftige Menschen das Angebot genutzt, Medikamente zum halben Preis zu kaufen. Es geht hier wohl gemerkt um Medikamente, die der Arzt verschrieben hat, die aber nicht von den Kassen übernommen werden und nicht von den Patienten aus eigener Tasche finanziert werden können. Ich schätze das soziale Engagement sehr, das dieses Angebot möglich macht. Es ist aber eine Schande, dass so etwas in diesem Land nötig ist.

(Beifall bei der LINKEN)

Kathrin Vogler

- (A) So sieht nämlich die **soziale Wirklichkeit** in unserem reichen Land aus: Wer arm ist und krank wird, ist auf Almosen angewiesen.

(Zuruf von der SPD: Quatsch!)

Damit werde ich mich nicht abfinden; damit wird sich die Fraktion Die Linke nicht abfinden.

(Beifall bei der LINKEN)

Meine verehrten Kolleginnen und Kollegen von der SPD, wir werden nicht vergessen, dass dies auch ein Ergebnis von zehn Jahren sozialdemokratischer Gesundheitspolitik ist, an der leider auch die Grünen und die Union beteiligt waren.

Wenn Union und FDP nun versprechen, die Unterfinanzierung zu beenden, dann klingt das erst einmal klasse; aber für die Versicherten bedeuten Ihre Pläne eine weitere Umverteilung von unten nach oben. Sie wollen also das **Solidarprinzip** abschaffen, demzufolge Gesunde für Kranke und diejenigen, die gut verdienen, für diejenigen, die weniger Einkommen haben, einstehen. Das ist mit uns nicht zu machen.

(Beifall bei der LINKEN)

Sie setzen auf die **Kopfpauschale**, die von der FDP beschönigend „Gesundheitsprämie“ genannt wird. Das heißt, Sie wollen, dass die Friseurin mit 800 Euro Monatsgehalt denselben Beitrag zahlt wie die Chemietechnikerin mit 3 000 Euro Gehalt im Monat. Sie haben im Wahlkampf versprochen: „Mehr netto vom Brutto.“ Das setzen Sie jetzt um, aber nur für diejenigen, die mehr als 2 000 Euro im Monat verdienen. Das sollen diejenigen finanzieren, die über deutlich weniger Einkommen verfügen. Deren Beiträge werden nämlich steigen. Damit treiben Sie die **Spaltung der Gesellschaft** voran. Das werden wir Ihnen nicht durchgehen lassen.

(B)

(Beifall bei der LINKEN)

Herr Rösler, Ihr Versprechen, diese Ungerechtigkeit mit einem **Sozialausgleich** abzufedern, kann ich Ihnen ehrlich gesagt nicht abnehmen; denn ich glaube nicht, dass es Ihnen gelingt, die Steuern zu senken – auch das haben Sie versprochen – und gleichzeitig 20 bis 40 Milliarden Euro aus der Staatskasse für den Sozialausgleich aufzubringen. Entweder können Sie nicht rechnen oder Sie wissen nicht, was da auf Sie zukommt, oder Sie wissen genau, dass es nicht funktionieren wird, und belügen die Leute. Das halte ich für eine Unverschämtheit.

(Beifall bei der LINKEN – Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Na, na, na! Beide Behauptungen sind beleidigend und unverschämt!)

Zweitens machen Sie damit Millionen Versicherte zu Bittstellern beim Staat. Nach der Medikamententafel kommt dann also demnächst die Krankenkassentafel. Dagegen werden wir uns wehren. Dass Sie diese Reform zudem ausgerechnet von einem bisherigen Funktionär der privaten Krankenversicherung erarbeiten lassen, wundert uns da kaum noch. Es zeigt das wahre Wesen der FDP als Front der Privilegierten. Oder stehen diese

drei Buchstaben vielleicht doch eher für „Freundeskreis der Privatversicherer“? (C)

(Zuruf von der LINKEN: Freundeskreis Mövenpick!)

3,9 Milliarden Euro sollen in diesem Jahr als **Steuerzuschuss** in den **Gesundheitsfonds** fließen, um die Mindereinnahmen durch die Finanzkrise auszugleichen; das haben Sie gerade ganz stolz verkündet. Aber Sie wissen doch ganz genau, dass den Krankenkassen 2010 voraussichtlich weitere 4 Milliarden Euro fehlen werden.

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Wer bezahlt denn die Milliarden?)

Den Versicherten drohen also **Zusatzbeiträge**, denn irgendwoher müssen die fehlenden Milliarden ja kommen.

Warum kommen Sie eigentlich nicht auf die Idee, diejenigen an den Kosten zu beteiligen, die die Krise verursacht haben?

(Beifall bei der LINKEN – Heinz Lanfermann [FDP]: So viel Geld hat die Frau Schmidt auch nicht! – Heiterkeit)

Aber nein: Auf die Unternehmer und Aktionäre entfällt kein einziger Cent an höheren Beiträgen. Wieder sind es nur die Beschäftigten, die Rentnerinnen und Rentner, die Sie zur Kasse bitten werden.

Die Linke hat immer wieder Vorschläge gemacht und wird das auch weiterhin tun, wie die Kassen finanziert und die Versicherten entlastet werden können. Wir wollen bestmögliche Versorgung für die Patientinnen und Patienten, mehr Zeit für Zuwendung und für sprechende Medizin sowie mehr Beschäftigung bei besseren Arbeitsbedingungen statt noch mehr Profite für die Pharmabranche und private Versicherungskonzerne. (D)

(Beifall bei der LINKEN)

Sie hingegen preisen im Koalitionsvertrag den Wettbewerb und den Markt als Steuerungsmechanismen und vergessen dabei eines: Ein kranker Mensch ist kein Kunde, der über Diagnose und Therapie frei entscheiden kann. Wer krank ist, braucht Hilfe, schnell erreichbar, unkompliziert und in guter Qualität, und das Ganze vom Darß bis zum Bodensee. Das zu schaffen ist unsere gemeinsame Verantwortung hier in diesem Haus. Deswegen werden wir diesen Haushalt ablehnen, und wir werden weiter dafür streiten, dass Medikamententafeln in diesem Land überflüssig werden.

Danke schön.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollegin Vogler, das war Ihre erste Rede im Deutschen Bundestag. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg in Ihrer weiteren Arbeit.

(Beifall)

Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen spricht nun die Kollegin Birgitt Bender.

(A) **Birgitt Bender** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Herr Minister Rösler, wenn ich nicht schon so lange Gesundheitspolitik machte, dann wären mir eben bei Ihrer Rede Tränen der Rührung gekommen. Es war ja so schön anzuhören, dass Sie jetzt derjenige sind, der aus lauter sozialer Verantwortung mit der Hinterlassenschaft der Großen Koalition aufräumt, die nämlich für dieses Jahr **Zusatzbeiträge** für die Versicherten zur Folge haben wird.

Ja, Herr Minister, wer soll Ihnen glauben, dass das Ihre größte Sorge ist? In Wirklichkeit ist es doch so, dass Ihnen das als Testfeld willkommen ist. Es werden Kosten auf die Versicherten verschoben, zunächst eine kleine Kopfpauschale, und das ist der ideale Test für die von Ihnen geplante große **Kopfpauschale**. Die Krokodilstränen über Zusatzbeiträge, Herr Minister, können Sie sich sparen; die glaubt Ihnen niemand.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
und bei der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Ob Sie wirklich aus sozialer Verantwortung für die Versicherten handeln, wie Sie behaupten, darf man bezweifeln. Werfen wir einmal einen Blick in Ihren Haushalt. Da wird durchaus mehr Geld ausgegeben, und zwar nicht nur via Steuerzuschuss für die GKV. Nein, da wird beispielsweise ein Titel im Bereich der internationalen Arbeit deutlich erhöht. Wir lesen den **Titel „Förderung der deutschen Gesundheitswirtschaft im Ausland“**.

(B) Da geht es um die Mitwirkung der Bundesregierung an Vermarktungs- und Kooperationsbemühungen gesundheitswirtschaftlich tätiger Unternehmen im Ausland. Es findet sich eine deutliche Erhöhung des Titels. Herr Minister, wir haben nichts gegen Wirtschaftsförderung. Aber das Bundesgesundheitsministerium ist keine Unterabteilung des Wirtschaftsministeriums, und das sollte man deutlich unterscheiden können.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
sowie bei Abgeordneten der SPD)

Wir sind uns nicht sicher, ob Sie diese Unterscheidung treffen. Als Sie noch Landeswirtschaftsminister waren, haben Sie an einer Resolution der Landeswirtschaftsminister mitgewirkt, in der es sinngemäß heißt, man möge endlich dem IQWiG, also dem **Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen**, auf die Finger klopfen, weil es die Pharmaindustrie so verunsichere und Arbeitsplätze in der Pharmaindustrie gefährde.

(Elke Ferner [SPD]: Sie behindert in ihrem Profit!)

Was passiert jetzt? Es wird die Ablösung des pharmakritischen Leiters dieses Instituts betrieben.

(Mechthild Rawert [SPD]: Sauerei!)

Was schließen wir daraus? Dass wir uns nicht missverstehen: Natürlich muss ein Leiter korrekte Spesenabrechnungen vorlegen.

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Wenn einer Brötchen klaut, wird ihm gekündigt! Wenn einer seine Spesen nicht richtig abrechnet, dann nicht?)

(C)

Aber wenn ausgerechnet jetzt die Ablösung von Sawicki gefordert wird – vor allem, wenn man weiß, dass schon während der Koalitionsverhandlungen Papiere kursierten, in denen seine Ablösung gefordert wurde –, dann wird klar, woher der Wind weht.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
und bei der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Es geht darum, dass man einen Grund findet, um einen Kritiker loszuwerden. Ich sage Ihnen, Herr Minister: Wenn das der Auftakt dazu ist, dass die Arbeit des IQWiG weichgespült wird, um der Pharmaindustrie einen Gefallen zu tun, dann machen Sie einen Fehler. Es wird nämlich für die Versicherten teurer,

(Elke Ferner [SPD]: Das ist denen doch egal!)

und es ist auch nicht wirklich im längerfristigen Interesse der Pharmaindustrie.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
und bei der SPD)

Es ist klar, dass sich ein Unternehmen nicht freut, wenn es durch ein Gutachten des IQWiG auf Anhieb etliche Millionen Euro Umsatz verliert. Aber wenn die Unternehmen wissen: In Deutschland gilt die Kosten-Nutzen-Bewertung. Das sind die Kriterien, an die wir uns halten müssen. Wenn wir etwas Neues auf den Markt bringen, das den Patienten wirklich mehr Nutzen bietet, dann können wir auch einen höheren Preis realisieren. – Dann wird in die richtige Richtung geforscht. Das sind verlässliche Rahmenbedingungen. Das sollte man gerade als Minister nicht infrage stellen.

(D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
und bei der SPD)

Man gewinnt den Eindruck, Herr Minister, dass Sie nicht der Anwalt der Patienten sind, sondern dass Ihre Agenda eher die Klientelpflege ist. Nehmen wir als Beispiel die **private Krankenversicherung**. Erst hieven Sie einen Mann der PKV auf eine B-9-Stelle in Ihrem Ministerium. Ausgerechnet er soll für Sie die Grundsätze ausarbeiten. Dann erfahren wir, dass es exklusiv für FDP-Mitglieder einen Rabattvertrag eines PKV-Unternehmens gibt. Nicht nur, dass Sie dort niedrigere Prämien bezahlen. Nein, es gibt auch noch – wenn wir den Berichten glauben dürfen – besondere Aufnahmebedingungen.

(Britta Haßelmann [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist ja ungeheuerlich! – Elke Ferner [SPD]: Das zahlen alle anderen!)

Das heißt offenbar nichts anderes, als dass der FDPler krank sein darf und trotzdem von dieser PKV aufgenommen wird.

Birgitt Bender

- (A) (Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Elke Ferner [SPD]: Peinlich!)

Offensichtlich gilt hier seitens des PKV-Unternehmens: Der FDP-Kranke ist uns lieb und teuer, weil die kurzfristige wirtschaftliche Belastung sich in langfristigen politischen Nutzen umwandelt. So wird ein Schuh daraus.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Britta Haßelmann [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Peinlich, sage ich dazu! Nur peinlich!)

Und siehe da: Es wird politisch angekündigt, dass man in Zukunft einen höheren Zuschuss für PKV-versicherte Hartz-IV-Empfänger zahlt. Das klingt schön. In Wirklichkeit nutzt es nur der PKV. Man wird die Wartezeit verkürzen, ab wann gut verdienende GKV-Versicherte in die PKV wechseln dürfen. Was sollen wir denn davon halten? Das ist doch Klientelpflege reinsten Wassers.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Frau Kollegin Bender, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Straubinger?

Max Straubinger (CDU/CSU):

- (B) Werte Kollegin Bender, Sie haben sich mit dem Gruppenversicherungsvertrag der FDP auseinandergesetzt, wie es auch schon einige Vorredner getan haben. Sind Sie der Meinung, dass Gruppenversicherungsverträge grundsätzlich verboten werden müssten?

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Nein, ich finde sogar, dass es in der GKV richtig wäre, wenn man beispielsweise Gruppenverträge für Patientengruppen machen könnte, so wie das in den Niederlanden der Fall ist. Die Frage ist doch, warum eine PKV ausgerechnet einer politischen Partei ein Angebot für rabattierte Prämien und besondere Aufnahmebedingungen macht.

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Weil euer Geschäftsführer geschlafen hat!)

Das stinkt zum Himmel. Es wundert mich, dass ausgerechnet jemand aus der CSU das jetzt anspricht. Sie profitieren ja gar nicht.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Weil meine Redezeit abläuft, möchte ich es kurz machen. Es gibt viele Themen, Herr Minister, die Sie derzeit in Interviews unter die Leute bringen. Angeblich soll das alles der Freiheit von Patienten und Versicherten dienen. Dazu kann ich nur sagen: Fragen Sie einmal in Berlin-Neukölln oder in Stuttgart-Hallschlag, wer da scharf ist auf Kostenerstattung, auf Arztbesuch gegen Vorkasse. Sie müssen auch den dort niedergelassenen

Ärzten einmal erklären, wie ihre Arztpraxen in Zukunft wirtschaftlich bestehen sollen, wenn Sie das Kostenersatzsprinzip tatsächlich einführen. Davor kann ich Sie nur warnen. (C)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Ich sage deswegen: Auf den Wahlplakaten der FDP hätte ähnlich wie auf Zigarettenpackungen ein Warnhinweis stehen müssen, und zwar: FDP wählen kann tödlich sein, für die Gesundheit und fürs Gemeinwohl.

Danke schön.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Heinz Lanfermann für die FDP-Fraktion.

(Beifall bei der FDP – Elke Ferner [SPD]: Da sind wir aber jetzt gespannt!)

Heinz Lanfermann (FDP):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Der Haushalt des Bundesgesundheitsministeriums, um heute auch einmal darüber zu reden, zeigt noch die Grundstruktur, die Ulla Schmidt ihm in ihrer Amtszeit gegeben hat. Er wird jetzt dominiert von dem Zuschuss für den von der abgewählten Gesundheitsministerin falsch konstruierten und unterfinanzierten Gesundheitsfonds. (D)

(Elke Ferner [SPD]: Ihr Koalitionspartner war dabei!)

Dessen Einnahmen reichen eben nicht aus. Die Erblast beträgt im Augenblick 8 Milliarden Euro. Ich weiß gar nicht, warum Sie sich so darüber aufregen, dass diese Koalition 4 Milliarden Euro dazugibt,

(Elke Ferner [SPD]: Wer regiert denn jetzt? Sie oder wir?)

weil man sagt: Das sind Folgen, die die Steuerzahler und nicht die Beitragszahler zu tragen haben. Ich weiß nicht, ob Ihre Kritik zu rechtfertigen ist.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP und der CDU/CSU – Elke Ferner [SPD]: Wer regt sich denn auf? Wer hat das denn kritisiert?)

Wenn die Krankenkassen sich jetzt gezwungen sehen, Zusatzbeiträge von ihren Versicherten einzufordern, dann ist das eine Erblast des Systems Ulla Schmidt.

(Beifall bei der FDP)

Um hier auch einmal über die Dinge zu sprechen, die in Zukunft zu tun sind: Wir wollen ein Gesundheitsministerium, das einen klaren Schwerpunkt auf die **Forschung** setzt. Der Wissenschaftsrat hat in seiner Untersuchung der nachgeordneten Behörden hierzu wertvolle Hinweise geliefert. Ich würde Ihnen empfehlen, sich auch einmal über solche Dinge Gedanken zu machen.

Heinz Lanfermann

(A) (Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Wir wollen die **Prävention** zu einem Schwerpunkt machen; denn die beste und natürlich auch kostengünstigste Gesundheitspolitik ist, Krankheiten zu vermeiden. Dafür brauchen wir einen ressortübergreifenden Ansatz, der Doppelförderungen ebenso wie Förderlücken vermeidet. Wir wollen nicht zuletzt, dass das Gesundheitsministerium als Innovationsmotor auf dem Weg zu einem zukunftsfesten Gesundheitssystem mit mehr Wettbewerb fungiert;

(Elke Ferner [SPD]: Ein Innovationsmotor für die private Versicherungswirtschaft!)

denn Wettbewerb sichert und hebt die Qualität und begrenzt oder senkt sogar die Preise.

(Beifall bei der FDP)

Wir wollen ein Gesundheitssystem mit mehr Wahlfreiheit für die Bürger;

(Elke Ferner [SPD]: Für die, die es sich leisten können!)

denn Wahlfreiheit schafft Transparenz und sorgt dafür, dass auf die individuellen Bedürfnisse eingegangen wird. Wir werden mit einem sozialen Ausgleich über das Steuersystem – da gehört er hin, weil das gerechter ist als die Ankopplung an die Gehaltshöhe – eine Neujustierung vornehmen.

(B) (Elke Ferner [SPD]: Wo wollen Sie denn das Geld dafür hernehmen?)

Diese wird sorgsam, umsichtig und verantwortungsvoll vorgenommen.

(Beifall bei der FDP – Elke Ferner [SPD]: Und geheim gehalten bis zur NRW-Wahl!)

Dies ist – das hat man deutlich gesehen – eine etwas asymmetrische Debatte. Während der Minister für das, was er und die Koalition vorhaben, klare Worte gefunden hat

(Lachen bei der SPD – Elke Ferner [SPD]: Was hat er denn konkret gesagt? Da waren Sie in einer anderen Veranstaltung als wir!)

und der Kollege Singhammer auf die einzelnen Punkte konkret eingegangen ist, haben sich die drei Damen, die für die Opposition gesprochen haben, gegenseitig geradezu darin übertroffen, sich mit irgendwelchen Mutmaßungen, Vorurteilen und selbstverständlich auch mit Angriffen, zum Beispiel auf die FDP, zu profilieren. Das war in weiten Teilen ziemlich unseriös.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Elke Ferner [SPD]: Was?)

Ich will das Thema gerne aufgreifen – wir können darüber gerne öffentlich diskutieren; das ist doch gar kein Problem –: Wenn weit über 700 Unternehmen und weit über 300 Verbände und Vereine **Gruppentarifverträge** für ihre Mitglieder anbieten

(Elke Ferner [SPD]: Die entscheiden nicht über Gesundheitspolitik!)

(C)

und auch eine Partei dies tut, dann ist das doch ein ganz normaler Vorgang, so, wie ADAC-Mitglieder an bestimmten Tankstellen halt einen kleinen Rabatt beim Tanken bekommen.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: So ein Zufall, dass es die FDP bei der PKV ist! – Elke Ferner [SPD]: Was haben Sie denn für ein Staatsverständnis?)

Ich weiß wirklich nicht, woher die Aufregung kommt. Haben Sie bei der SPD nicht einmal damit geworben, dass Ihre Mitglieder günstige Reisen nach Kuba vermittelt bekommen? Ich kann mich an so etwas erinnern.

(Heiterkeit und Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Elke Ferner [SPD]: Ich nicht! Sonst hätte ich es schon in Anspruch genommen!)

– Prüfen Sie das noch einmal nach.

Sie dürfen auch nicht mit Unwahrheiten arbeiten, Frau Ferner. Sie haben hier zum Beispiel wahrheitswidrig behauptet, die Koalition habe beschlossen, dass die Zusatzversicherung in der Pflege von der PKV durchgeführt werden soll. Das haben wir nie beschlossen, das steht nicht im Koalitionsvertrag,

(Zuruf der Abg. Elke Ferner [SPD])

und ich habe noch heute, Frau Ferner, eine bedeutende Vertreterin der gesetzlichen Krankenversicherung ausdrücklich darum gebeten, dass auch sie, die Krankenversicherungen, Vorschläge machen, wie man diese Zusatzversicherung organisieren könnte.

(D)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollege Lanfermann, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Seifert? Ich mache darauf aufmerksam, dass das die einmalige Chance ist, Ihre ablaufende Redezeit zu verlängern.

Heinz Lanfermann (FDP):

Ja, ich gestatte gern die Zwischenfrage, wenn ich eben kurz meinen Gedanken zu Ende führen darf.

Ich habe sie ferner darum gebeten, zum Beispiel in Bezug auf die Pflegekassen Vorschläge zu machen, wie sie sich an dieser Zusatzversicherung beteiligen wollen.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Elke Ferner [SPD]: Aha, er scheint ein bisschen gelernt zu haben!)

Dr. Ilja Seifert (DIE LINKE):

Herr Kollege Lanfermann, Sie sagten gerade, dass es viele Gruppen gibt, die solche **Gruppenverträge** mit privaten Versicherungen haben, und dass es gar nichts Besonderes sei, dass die FDP das auch habe. Macht es nicht einen kleinen Unterschied, ob zum Beispiel ein Behindertenverband eine Gruppenversicherung abschließt oder die FDP, die unter anderem staatliche Zuschüsse

Dr. Ilja Seifert

- (A) bekommt, während der Behindertenverband diese nie im Leben bekommt?

Heinz Lanfermann (FDP):

Die Versicherung wird ja nicht von der FDP abgeschlossen, übrigens auch nicht von den Tanzlehrern, die auch diesen Gruppenvertrag bei dieser Versicherung haben.

(Iris Gleicke [SPD]: Tanzlehrer entscheiden nicht über Gesundheit in diesem Land! Das ist ja peinlich! Das wird ja immer schlimmer!)

Vielmehr können die einzelnen Menschen, die sich dort versichern wollen, unter Hinweis auf ihre Mitgliedschaft in einem bestimmten Unternehmen, einem bestimmten Verein oder in dem Fall einer bestimmten Partei in einen Gruppenvertrag eintreten. Dadurch wird ihr individueller Vertrag ein wenig, aber nicht sehr viel billiger.

(Elke Ferner [SPD]: Ein wenig billiger? Andere werden gar nicht versichert!)

Glauben Sie auch nicht die Märchen, die von Frau Bender erzählt werden, dass es in Deutschland eine private Krankenversicherung gäbe, die sich danach drängte, jetzt kranke Mitglieder aufzunehmen – Ihr Vorwurf ist ja immer, dass sie das nicht tun –, um irgendwelche Vorteile zu erlangen. Wir werden Ihnen das noch einmal schriftlich erlangen, damit Sie das glauben.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Au ja!)

- (B) Ich danke Ihnen, meine Damen und Herren, für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Bärbel Bas für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD)

Bärbel Bas (SPD):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Für mich wie für Sie, Herr Dr. Rösler, ist das der erste Haushalt im Deutschen Bundestag. Da Sie mit den Worten angetreten sind, das Kranken- und Pflegeversicherungssystem verbessern zu wollen, habe ich einmal in den Haushaltsentwurf geschaut, um mir zwischen den Zahlen und Zeilen einen Eindruck zu verschaffen, wo Sie Ihre Prioritäten setzen. Ich muss leider sagen: Ich habe keine gefunden.

(Zurufe von der FDP: Was?)

Wo, Herr Dr. Rösler, sind zum Beispiel Ihre Konzepte, um gerade für ältere, chronisch kranke und behinderte Menschen eine wohnortnahe medizinische Versorgung zu gewährleisten?

(Beifall bei der SPD)

Wir leisten uns für fast 30 Milliarden Euro eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung, sind aber offen-

sichtlich nicht in der Lage, diese immer zielgenau dorthin zu steuern, wo die Menschen sie brauchen. (C)

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Das ist Aufgabe der Selbstverwaltung!)

Damit meine ich nicht nur die fehlenden Ärzte auf dem Lande. Auch Städte wie Duisburg weisen laut Statistik der KV eine ausreichende oder sogar Überversorgung mit Haus- und Fachärzten auf. Trotzdem gibt es sozial schwache Stadtteile, in denen zum Beispiel kein Kinderarzt mehr zu finden ist. Alleine mit einer Aufhebung der Budgetierung bei ambulanten Leistungen, die Sie, Herr Zöllner, als Patientenbeauftragter vorgeschlagen haben, werden wir keinen Arzt in diese Stadtteile bekommen, einmal abgesehen davon, dass Sie nicht sagen, wie Sie das finanzieren wollen.

(Beifall bei der SPD)

Solange es die **unterschiedliche Honorierung von Leistungen** für gesetzlich und privat Versicherte gibt, bleibt es für Ärzte attraktiv, sich in wohlhabenderen Stadtteilen niederzulassen. Das Ergebnis sind unterversorgte Gebiete in überversorgten Regionen.

Wo sind Ihre Vorschläge zur Verbesserung der Prävention und Kindergesundheit? Wo sind Ihre Vorschläge für eine menschenwürdige und qualitätsgesicherte Pflege?

(Beifall bei der SPD)

Das Einzige, das Ihnen einfällt, sind klientelorientierte Systemumstellungen, und in der Pflege wollen Sie eine verpflichtende private Zusatzversicherung einführen. (D)

(Zuruf von der CDU/CSU: Falsch!)

Viele Bürgerinnen und Bürger wissen jetzt schon nicht, wie sie die finanzieren sollen. In der Krankenversicherung wollen Sie eine einkommensunabhängige Kopfpauschale mit Sozialausgleich.

Durch Ihre angestrebten Finanzierungsmodelle und Ihre einseitige Bevorzugung der Privatversicherung werden weder die Qualität der Versorgung verbessert noch vorhandene Effizienzreserven im System erschlossen. Das Gegenteil dürfte der Fall sein. Fehlsteuerungen und Zweiklassenmedizin werden von Ihnen nicht beseitigt, sondern zementiert.

(Beifall bei der SPD)

Ich höre in Ihren Reden immer wieder die Worte „mehr Wettbewerb“. Sie wollen **Wettbewerb?** Gerne, kann ich da nur sagen. Aber dann muss er auch fair sein. Denn das geht nur, wenn GKV und PKV gleiche Wettbewerbsbedingungen haben.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Dazu gehört unter anderem: keine unterschiedliche Honorierung der Leistungen und voller Einbezug der PKV in den Risikostrukturausgleich.

(Beifall bei der SPD – Zuruf von der FDP: Das ist ein komisches Verständnis von Wettbewerb!)

Bärbel Bas

- (A) Sie reden auch viel von Gerechtigkeit und tun trotzdem das Gegenteil. Mit Ihrer **Kopfpauschale** setzen Sie wichtige Prinzipien unseres Sozialsystems außer Kraft. Es mag sein, dass das nur mein Empfinden ist. Aber ich finde, dass Sie das Prinzip, dass Gesunde für Kranke und Leistungsstarke für sozial Schwache eintreten, außer Kraft setzen.

Ihre Kopfpauschale benötigt einen Sozialausgleich, der nach Berechnungen Ihres Finanzministers mindestens 35 Milliarden Euro kosten wird. Finanzieren wollen Sie den Sozialausgleich mit Steuereinnahmen aus dem Wirtschaftswachstum,

(Elke Ferner [SPD]: Automatisch!)

also mit Geld, das Sie noch nicht haben und von dem Sie auch nicht wissen, wie viel es sein wird. Soll ich Ihnen sagen, wie ich das nenne? Das ist eine Finanzblase,

(Beifall bei der SPD sowie der Abg. Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

und die wird nach der Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen platzen.

(Iris Gleicke [SPD]: So ist das!)

Denn mit dem gleichen Wirtschaftswachstum wollen Sie die Mehrausgaben für Ihre Klientelpolitik decken, den Haushalt konsolidieren und die Steuerreform, wann immer sie kommt – 2011, 2012 oder 2013 –, finanzieren. Das kann nicht funktionieren.

- (B) Sie selbst, Herr Dr. Rösler, haben in einem Interview gesagt:

Wir werden uns neben der Frage einer fairen Finanzierung auch um die Ausgabenseite kümmern.

Heißt das, dass wir nach der Steuerschätzung im Mai und damit nach der Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen mit Leistungskürzungen oder einer Gesundheitssteuer, wie Herr Schäuble sie genannt hat, rechnen müssen?

(Dr. Heinrich L. Kolb [FDP]: Fragen über Fragen! – Heiterkeit bei der FDP – Weiterer Zuruf)

– Ja.

Ihr Kollege Otto Fricke hat uns vorgestern übrigens einen schönen Taschenspielertrick vorgeführt. Ich zeige Ihnen jetzt einmal, wie Ihre Finanzpolitik aussieht. Sie stecken dem Bürger in Form von Steuersenkungen 10 Euro in die eine Tasche und nehmen ihm für die Sozialversicherung 20 Euro aus der anderen Tasche. Das ist Ihre Finanzpolitik.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der LINKEN – Heinz Lanfermann [FDP]: Aber Sie haben jetzt mit Ihren Geldscheinen geschummelt!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollegin Bas, das war Ihre erste Rede im Hohen Hause. Wir gratulieren Ihnen dazu recht herzlich und wünschen Ihnen viel Erfolg!

(Beifall)

Für die Unionsfraktion spricht nun der Kollege Alois Karl.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP – Elke Ferner [SPD]: Der muss jetzt erst mal versuchen, das zu toppen!)

Alois Karl (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren Kollegen! Ich gratuliere Ihnen zu Ihrer ersten Rede, Frau Kollegin.

(Iris Gleicke [SPD]: Das war eine gute Rede!)

Ich habe mit Verwunderung beobachtet, dass Sie einen echten Zwanziger aus der Tasche gezogen haben.

(Elke Ferner [SPD]: Ja! Wir täuschen eben nicht!)

Ihre Fraktion allerdings ähnelt manchmal einem falschen Fuffziger, was ihren Umgang mit manchen Themen angeht.

(Heiterkeit und Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

Wir führen eine Haushaltsdebatte. Wir freuen uns, dass die Auguren vom Januar 2009, als Deutschland und die Welt in einer üblen finanziellen Situation waren, nicht recht behalten haben. Unsere Arbeitslosenquote ist nicht so stark gestiegen und unser Bruttoinlandsprodukt ist nicht so stark eingebrochen, wie diese Weissager damals vorausgesagt haben, und seit drei Quartalen befinden sich die Leistungen der deutschen Wirtschaft wieder auf dem aufsteigenden Ast.

Die Wirtschaftsweise Professor Beatrice Weder di Mauro hat erst kürzlich neben den Zentralbanken gerade der deutschen Bundesregierung für das letzte Jahr eine ausgezeichnete Arbeit attestiert. Das Finanzmarktstabilisierungsgesetz, zwei Konjunkturprogramme und das Familienentlastungsgesetz haben wir im letzten Jahr – alles zusammen mit Ihnen, meine lieben Kollegen von der SPD – richtigerweise auf den Weg gebracht. Das Bürgerentlastungsgesetz, das wir jetzt gemeinsam mit der FDP realisieren, setzt diesen richtigen Weg fort. Wir suchen die Zahl der Beschäftigten in diesem Jahr hoch zu halten – und das muss uns einiges wert sein –; denn viele Beschäftigte bringen mehr Steuern und zusätzliche Beitragseinnahmen.

Die Bundesschulden – um auf den Haushalt zu kommen – sind exorbitant. Das Jahr 2010 soll das Referenzjahr werden. Häufig wird gesagt, 2011 bis 2016 soll gewaltig gespart werden. Ich meine, es ist nicht richtig, zu sagen: Ab 2011 muss gespart werden. Wenn ich mit den Leuten rede, sagen sie mir: Schon 2010 muss gespart werden. – Da ist kein Haushalt zu gering, bei jedem Haushalt kann man damit anfangen.

(C)

(D)

Alois Karl

(A) (Beifall bei Abgeordneten der FDP)

Die Entscheidung, zu sparen, ist richtig.

Wir werden die Krise, die im letzten Jahr und in diesem Jahr sichtbar geworden ist, ganz gewiss in den Griff bekommen. Wir müssen aber auch die Lebensgrundlagen der Generationen, die nach uns kommen, erhalten; wir dürfen nicht deren Substanz heute verbraten.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

Adenauer hat gesagt: Der Staatsmann schaut bis zur nächsten Generation, der Politiker bloß bis zur nächsten Wahl. – Ich hoffe, dass viele von uns dem nachfolgen und Staatsmänner sind. Wir haben in diesem Haus in den letzten Tagen viel von Nachhaltigkeit gehört. Wenn sich alle nach diesem Prinzip richten, sind wir auf dem richtigen Weg.

Ein neues Jahrzehnt hat begonnen. Dieses Jahrzehnt muss ein Jahrzehnt der Investitionen und der Innovationen werden. Wir müssen Antworten geben auf die **demografische Entwicklung**, wir müssen die Zukunft unserer Sozialsysteme sichern.

Wir sind eine alternde Gesellschaft. Wir wissen alle, dass diese alternde Gesellschaft für das Gesundheitswesen neue und zusätzliche Aufgaben bringt. Die Sozialsysteme sind auf paritätische Finanzierung angelegt. Ein Eckpfeiler dieser Parität ist jedoch schon vor Jahren weggebrochen, nämlich die Parität bei der Finanzierung des Gesundheitssystems: 7 Prozent zahlen die Arbeitgeber, 7,9 Prozent die Arbeitnehmer.

(B) (Elke Ferner [SPD]: Fragen Sie einmal Herrn Seehofer, wer das betrieben hat! Das waren Sie, mein lieber Herr! Das waren Sie im Vermittlungsausschuss! Jetzt verdrehen Sie hier nicht die Tatsachen!)

– Das ist in Ihrer Regierungszeit so beschlossen worden, Frau Ferner. Sie waren damals noch nicht stellvertretende SPD-Vorsitzende.

(Elke Ferner [SPD]: Aber Mitglied des Parlamentes, im Gegensatz zu Ihnen!)

Damals war Ihr Stern noch nicht aufgegangen. Noch heute leuchtet dieser Stern nicht besonders hell.

(Elke Ferner [SPD]: Ihrer ist schon untergegangen, bevor er aufgegangen ist!)

Unsere Bevölkerung wird immer älter. Eigentlich ist das ein Grund zur Freude. Frühere Generationen haben nicht davon zu träumen gewagt, gesund in dieses hohe Alter zu kommen. Es ist dem medizinischen Fortschritt, es ist unseren hervorragenden Ärzten zu verdanken, dass wir diese gute Zeit erleben. Die alternde Gesellschaft kostet aber etwas, und auch der medizinische Fortschritt ist nicht für umsonst zu bekommen. Alle 80 Millionen Menschen in unserem Land haben Anspruch auf beste medizinische Versorgung – ohne Kontingentierung oder Rationierung; Sie haben das ausgeführt, und dafür bin ich Ihnen dankbar.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

Ein bloßes Weiter-so kann es aber nicht geben. Die Medizin wird nicht billiger werden. Also muss sie effizienter werden, wenn sie bezahlbar bleiben soll. (C)

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Eben!)

Schon in den nächsten Monaten, Herr Minister Rösler, wird die Kommission, die eingesetzt worden ist, Vorschläge für eine Reform des Gesundheitswesens vorlegen. Ich hoffe, dass die Reform nicht wie eine der sieben Plagen des Alten Testaments über uns kommt, sondern mutige Ansätze bringt, um das Gesundheitswesen für die nächsten Jahre, vielleicht Jahrzehnte auf sichere Beine zu stellen.

(Iris Gleicke [SPD]: Ganz sicher sind Sie aber selber nicht!)

Die Überlegungen des Bundesgesundheitsministers, die Arbeitgeberbeiträge festzuschreiben, die Beiträge der Arbeitnehmer einkommensunabhängig zu erheben, gesamtgesellschaftliche Aufgaben den Staat, den Steuerzahler zahlen zu lassen, für Defizite einen **Sozialausgleich** einzurichten, diese Ansätze haben etwas Frappierendes an sich. Es wird aber darauf ankommen, wie dieser Sozialausgleich – wir haben Zahlen gehört: 20 Milliarden Euro, 30 Milliarden Euro, 35 Milliarden Euro – in der Praxis finanziert wird. Darüber kann heute aber nicht diskutiert werden. Wir sehen mit Spannung den Empfehlungen Ihrer Kommission entgegen, Herr Minister.

Dabei will ich eines für meine Fraktion und für meine Partei sagen: Der **Grundsatz der Solidarität** darf nicht aus dem Fokus gerückt werden. (D)

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aha!)

In der Tat müssen Besserverdienende – Sie haben dies in Ihrer Rede auch erwähnt – über einen höheren Steuersatz auch mehr für diesen Sozialausgleich bezahlen.

(Elke Ferner [SPD]: Aha, Sie wollen also eine Gesundheitssteuer!)

Gleichwohl bitte ich zu bedenken, dass Mitbürger mit hohen Einkommen eher Steuergestaltungsmöglichkeiten als jene haben, die lediglich Lohneinkünfte beziehen.

(Zurufe von der SPD: Aha! – Beifall des Abg. Dr. Harald Terpe [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Auch dies rechnen wir zu der Solidarität, die in den Sozialausgleich einfließen muss.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, der Haushalt des Gesundheitsministers weist etwa 16,2 Milliarden Euro aus. Es ist der Einzelplan mit der größten Steigerungsrate. Er steigt, wie wir gehört haben, um fast 40 Prozent gegenüber dem letzten Jahr. Dies ist kein Grund für Freudensprünge, weil 4,6 Milliarden Euro für Bundeszuschüsse und 3,9 Milliarden Euro für die krisenbedingte Situation der Krankenversicherungen ausgegeben werden. Übrigens mein Kompliment, Herr Minister, wie Sie Herrn Minister Schäuble in wenigen Stunden die 3,9 Milliarden Euro abgenommen haben. Das war schon

Alois Karl

- (A) à la bonne heure, das war eine gute Leistung in Ihren ersten Tagen als Minister.

(Heiterkeit und Beifall bei der CDU/CSU)

97 Prozent des Haushalts sind determiniert. Es sind keine großen Sprünge zu machen. Trotzdem werden wir die Ausgabenposten für die Öffentlichkeitsarbeit, für die Präventivprogramme und die Aufklärungskampagnen kritisch unter die Lupe nehmen. Wer aber meinen sollte, weil 97 Prozent des Haushalts determiniert seien, komme es auf die paar Millionen auch nicht mehr an, die disponibel sind, wird sich irren.

(Norbert Barthle [CDU/CSU]: So redet ein echter Haushälter!)

Ich gehe davon aus, dass wir alle Haushaltsansätze sehr kritisch unter die Lupe nehmen.

Herr Minister, ich freue mich auf die Beratungen mit Ihnen, Ihren Staatssekretären und Mitarbeitern. Wir werden sicherlich einen guten Haushalt 2010 auf den Weg bringen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Dr. Martina Bunge für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

- (B) **Dr. Martina Bunge (DIE LINKE):**

Danke, Frau Präsidentin. – Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Wenn dieser Tage von Geld und Gesundheit oder umgekehrt die Rede ist, hört man regierungsseitig permanent zwei Sätze: Erstens. Die gesetzliche Krankenversicherung hat einen Geburtsfehler. Zweitens. Die gesetzliche Krankenversicherung ist tot, zumindest nicht zukunftsfähig.

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Sie sollten nicht wie Lafontaine reden!)

Die GKV, um die uns viele Länder beneiden, hat sehr viele Jahre und viele Wirrnisse gesund überstanden. Allerdings geht es ihr aktuell nicht gut. Zu den krisenbedingten Einnahmeausfällen – im Haushaltsentwurf sind 3,9 Milliarden Euro dazu eingestellt; das ist okay – entsteht nach offizieller Schätzung ein Loch von knapp 4 Milliarden Euro. Doch dieses Loch ist keine Unzulänglichkeit des Systems; es ist von der Politik gegraben.

(Beifall bei der LINKEN)

Wenn man mehr ausgibt, zum Beispiel für Palliativmedizin oder Arzthonorare, muss man auch mehr rein tun. Aber das ist nicht geschehen.

(Johannes Singhammer [CDU/CSU]: Haben wir doch!)

Wenn man dann noch bei den Medikamenten weniger spart als erwartet, dann hat man ein Loch. Doch das ist logisch entstanden und nicht krankhaft.

Aber dieses Loch könnte ganz einfach geschlossen werden, indem man beispielsweise endlich die Verschiebeshöfe zwischen den Sozialversicherungszweigen aufkündigt. (C)

(Beifall bei der LINKEN)

In unserem Fall müssten für die Arbeitslosengeld-II-Bezieherinnen und -Bezieher kostendeckende Beiträge gezahlt werden; anstelle der heute eingezahlten 123 Euro wären 260 Euro angemessen. Dies brächte der GKV rund 5 Milliarden Euro, und, schwups, das Loch wäre weg.

Eines ist klar: Hier wird mit Absicht die GKV totgeredet. Sie liegt nicht im Sterben. Sie reden sie tot, damit ein neues System installiert werden kann. Dagegen wehren wir uns, und das zum Glück nicht allein.

(Beifall bei der LINKEN)

Sie, Herr Minister, haben heute gesagt:

Das geltende Recht hat einen entscheidenden Geburtsfehler: Es findet kein Sozialausgleich statt.

Deshalb seien die **Kopfpauschale** und ein steuerfinanzierter Sozialausgleich notwendig. Ich frage mich, welches Verständnis Sie von Solidarität haben. Ich will nicht den Vergleich von der Lidl-Verkäuferin und dem Konzernmanager bemühen. Fakt ist aber: Wer wenig verdient, zahlt wenig, und wer viel bekommt, zahlt mehr, nämlich bis knapp 300 Euro. Das ist gerecht, und das empfinden auch die meisten Bürgerinnen und Bürger so. Wenn Sie jetzt eine Kopfpauschale von circa 145 Euro einführen wollen – das ist kein Vorurteil, Herr Lanfermann –, (D)

(Heinz Lanfermann [FDP]: Das müssen Sie im *Neuen Deutschland* gelesen haben! Das hat noch nie irgendjemand gesagt, Frau Kollegin!)

dann werden die Gutverdienenden massiv entlastet und die Geringverdienenden massiv belastet. Mit Ihrem tollen Sozialausgleich – wie auch immer er aussehen wird – soll Gerechtigkeit hergestellt werden. Ich frage mich, was daran sozial ist, wenn es bei der Entlastung der Gutverdienenden bleibt und die Geringverdienenden den Zuschuss, den sie beantragen können, über diverse Steuern selbst mitfinanzieren müssen.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD – Heinz Lanfermann [FDP]: Lesen Sie mal etwas über Freibeträge! Die zahlen gar keine Steuern!)

Ich denke, das ist ein sozialpolitischer Skandal.

Der Finanzminister hat gestern eingestanden, dass die derzeitige Rekordverschuldung nicht trivial ist und dass es auch 2011 und 2012 schwerwiegende Entscheidungen geben wird. In dieser Situation wollen Sie ein funktionierendes System umswitchen und Milliardenbedarfe für den Haushalt erzeugen? Ich denke, das ist reine Klientelpolitik für Arbeitgeber und Gutverdienende. Das wird die Linke nicht hinnehmen.

(Beifall bei der LINKEN)

Dr. Martina Bunge

- (A) Ein Gesundheitsminister, der den Namen verdient, müsste sich um die Gesundheitsleistungen kümmern, unabhängig vom Portemonnaie, sowie um lebenswerte und gesundheitsfördernde Bedingungen. Aber das Wort **Gesundheitsförderung** kommt weder im Koalitionsvertrag noch im Haushalt vor. Hier ist die Koalition am Werk, der es nicht um moderne Prävention und Gesundheitsförderung geht. Der schwarz-gelbe Gesundheitshaushalt ist unseres Erachtens altbacken. Hier wird weitergeführt, was nie funktionierte: Präventionskampagnen, Aufklärung und Modellprojekte, die nicht flächendeckend ausgeweitet werden. Ganz zu Recht hat der GKV-Spitzenverband in seinem Präventionsbericht 2009 festgestellt, dass Arme von der Gesundheitsförderung kaum erreicht werden, obwohl sie es am nötigsten hätten. Das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die die Kassen nicht alleine bewältigen können. Deshalb wird die Linke Sie auch dieses Jahr wieder mit der Forderung konfrontieren, in den nächsten vier Jahren jeweils 1 Milliarde Euro für einen Fonds für Gesundheitsförderung und Prävention bereitzustellen, damit im Gesundheitssystem ein Paradigmenwechsel stattfinden kann. Ich denke, die Koalition mit ihrer fixen Idee völliger Eigenverantwortung wird nicht dazu fähig sein, diesen Paradigmenwechsel zu ermöglichen. Die Linke wird aber weiter dafür streiten.

Danke.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

- (B) Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen hat die Kollegin Maria Klein-Schmeink das Wort.

Maria Anna Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Meine liebe Präsidentin! Meine lieben Kollegen und Kolleginnen hier im Hause! Ich finde, die Debatte ist bislang eigentümlich verlaufen; denn sie lässt zentrale Fragen außen vor. Sie, die Koalitionsfraktionen, erlebe ich als eine Mehrheit, die eigentlich nicht sprachfähig ist und mit sehr unterschiedlichen Zungen redet. Ich erlebe einen Minister, der im Wesentlichen sehr kurze und überschaubare Sätze formuliert

(Heinz Lanfermann [FDP]: Ja, natürlich! Damit das alle verstehen! Das ist doch ganz klar!)

und zentrale Aussagen vermissen lässt. Er wird auch wissen, warum er auf zentrale Aussagen verzichtet; denn er ist nicht sprachfähig.

(Heinz Lanfermann [FDP]: Sie sind nicht hörfähig! Das ist viel schlimmer!)

Sie müssen nämlich die gemeinsame Melodie dessen, was kommen soll, noch erzeugen. Deshalb bleibt es bei Schablonen wie „fair“ oder „solidarisch“, ohne zu sagen, wie diese Schablonen auszufüllen wären.

Wie wir alle wissen, haben Sie eigentlich ein Vorbild, an das Sie sich auch ein bisschen angelehnt haben, nämlich das **niederländische Modell**. Das könnte man

durchaus etwas stärker ausführen, wenn man es denn wollte. Aber man will nicht. Vor der Wahl in NRW will man all das, was das niederländische Modell bedeutet, nicht aussprechen; denn natürlich käme dann heraus, dass es um Zusatzbelastungen für die Versicherten geht. Das ist das A und O auf der einen Seite. (C)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Ich will aber auch die andere Seite ansprechen. Sie reden davon, dass Sie die Ausgabenseite nicht aus den Augen verlieren und etwas tun wollen. Aber auch hier sagen Sie nicht, was Sie tun und welche Instrumente Sie einsetzen wollen; denn Sie wissen ganz genau, dass es dabei wieder um Verteilungsprobleme geht, die man vor Wahlen besser nicht anspricht. Ich erinnere daran, wie Sie von der FDP in den vergangenen Debatten aufgetreten sind und gesagt haben, wir müssten uns ehrlich machen. Aber das, was ich nun erlebe, ist das Gegenteil von ehrlich. Das ist eigentlich eine Form von Wählertäuschung, die Sie bewusst in Kauf nehmen, um über die NRW-Wahl hinwegzukommen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, bei der SPD und der LINKEN – Zuruf von der SPD: Klientelpolitik!)

Die SPD hat ebenfalls eine seltsame Haltung. Frau Bas, ich habe mich über Ihren Beitrag sehr gefreut. Ich finde, Sie haben die richtigen Zukunftsthemen genannt: die demografische Entwicklung, die soziale Schieflage und die mangelnde Steuerung bei Fehlversorgung. Aber warum ist das nach so langer Zeit, in der die SPD an führender Stelle Gesundheitspolitik betrieben hat, nicht anders? (D)

(Elke Ferner [SPD]: Weil die alles blockiert haben!)

Dieser Frage müssen Sie sich stellen; das müssen Sie den Wählerinnen und Wählern beantworten.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

An die Adresse der Linken muss ich sagen: Unser zentrales Problem ist nicht eine „Medikamententafel“, sondern die Minimierung der Gesundheitsrisiken von sozial benachteiligten und einkommensschwachen Bevölkerungsgruppen. Die Herausforderung heißt **Prävention**. Ich bin sehr gespannt, was Sie dazu vorlegen werden.

Vizepräsidentin Petra Pau:

Frau Kollegin, ich weiß, dass es subjektiv sehr ungerecht empfunden wird, wenn einem von seiner Fraktion nur drei Minuten Redezeit zugebilligt werden. Aber Sie sind nun schon über Ihrer Zeit. Sie müssen bitte zum Schluss kommen.

(Heinz Lanfermann [FDP]: Jetzt müssen Sie noch etwas zur CDU sagen!)

– Das müssen wir jetzt verschieben.

(A) **Maria Anna Klein-Schmeink** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Ich werde sehr genau darauf achten, wie Sie den Präventionsansatz ausgestalten und finanzieren wollen. Ich habe das, was Sie gesagt haben, als Drohung aufgefasst und Sie so verstanden, dass Sie hier quasi eine neue Sparkasse aufmachen und Gelder einsammeln wollen. Das werden wir im weiteren Prozess auf jeden Fall thematisieren.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Stefanie Vogelsang für die Unionsfraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Stefanie Vogelsang (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Lieber Herr Minister, wenn man sich Ihren Haushalt genau anschaut und sich vor Augen führt, dass 11,8 Milliarden Euro als Zuschüsse gewährt werden und die Kompensation für die krisenbedingte Minderausgabe 3,9 Milliarden beträgt, denkt man, dass gar nichts mehr übrig ist und dass die restlichen Geldsummen keine Bedeutung haben. Ich finde aber, dass dieser geringe Rest in Ihrem Haushalt eine ganz wesentliche Bedeutung für das Gesundheitssystem und die gesundheitliche Situation in unserem Land hat.

(B) Ich möchte mich nicht auf die Neuordnung der Krankenkassen in mehr oder weniger ideologischer Weise, die einzelnen Ansätze, die unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen und Schuldzuweisungen konzentrieren. Ich möchte meinen Blick vielmehr auf einzelne Haushaltsthemen wie die Versorgungsforschung, die Leuchtturmprojekte zur Demenz, die Aktion für psychisch Kranke, den Nationalen Krebsplan und nicht zuletzt – dieser Punkt ist mir persönlich sehr wichtig – auf mehr Wertschätzung für den Dienst am Menschen richten.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Für uns in der christlich-liberalen Koalition hat der systematische Ausbau der **Versorgungsforschung** besonderes Gewicht; denn uns ist klar: Nur auf der Basis genauer Erkenntnisse lassen sich die richtigen Schlussfolgerungen für das Fitmachen der Gesundheitsversorgung in der Zukunft ziehen. Wir wissen, dass der finanzielle Spielraum auch in Zukunft eng bleiben wird. Gerade deshalb ist es wichtig, das Maximale an Leistungskraft und Qualität für die Menschen herauszuholen. Das wiederum schafft man nur, wenn man die Erfordernisse unter Alltagsbedingungen möglichst exakt kennt. In den zusätzlichen 12 Milliarden Euro für das Bundesministerium für Bildung und Forschung in dieser Wahlperiode ist ein kleiner Anteil – aber immerhin – an Forschungsgeldern für die Versorgungsforschung enthalten. Darüber freue ich mich. Für die kommenden Haushalte wird es aber wichtig sein, den Auftrag des Gesundheitsministeriums zur Sicherung der Gesundheitsversorgung

durch selbstständige und eigenständige Möglichkeiten im Bereich der Versorgungsforschung zu flankieren. (C)

Zurzeit gibt es 1,1 Millionen **Menschen mit Demenz** in unserem Land. Bis zum Jahre 2030 wird sich diese Zahl auf 1,7 Millionen erhöhen. Für das Jahr 2050 lautet die Prognose 2,3 Millionen Menschen. Das ist eine Zahl, die mir zumindest angst macht. Bisher gibt es kaum Erkenntnisse, wie die Krankheit verhindert werden kann, und es gibt keine Heilungsmöglichkeiten. Weitere Forschung ist deshalb ein zwingendes menschliches Gebot. Aber natürlich geht es nicht nur um die Erforschung der Situation, sondern es ist auch wichtig, die gewonnenen Erkenntnisse in die praktische Versorgung einfließen zu lassen. Nur die Kombination von beidem ist nachhaltige Politik.

Seit dem Haushaltsjahr 2008 läuft das auf zwei Jahre angelegte Leuchtturmprojekt im Bereich der Verbesserung der Versorgung von Demenzerkrankten. Die Bundesregierung hat umfangreiche Mittel aufgewendet, um zur Entwicklung und Erprobung neuer Pflegekonzepte beizutragen. In diesem Jahr ist die Ausfinanzierung dieser Projekte etatisiert. Ab dem Haushaltsjahr 2011 wird es darauf ankommen, Herr Minister, dass die gewonnenen Erkenntnisse nicht in einer Schublade verschwinden, sondern dass für die Einführung in die Praxis finanzielle Vorsorge getroffen wird. So funktioniert nachhaltige Politik

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

aus Verantwortung für die Menschen, die kranken wie den gesunden, aber vor allen Dingen aus Verantwortung für unsere volkswirtschaftlichen Ressourcen. (D)

Die institutionelle und projektbezogene Förderung der Aktion Psychisch Kranke ist nicht erst seit dem Freitod unseres Fußballnationaltorhüters Robert Enke von erheblicher Bedeutung. Aber durch dieses schreckliche Geschehen ist uns allen bewusst geworden, dass die Erkrankungen der Seele zugenommen haben und dass wir auf diesem Feld unbedingt weiter vorankommen müssen.

Eine Studie der Weltgesundheitsorganisation zeigt, dass weltweit 121 Millionen Menschen von **Depressionen** betroffen sind. In der Bundesrepublik Deutschland sind sie die zweithäufigsten Leiden nach Herz-Kreislauf-Erkrankung; hier leiden rund 4 Millionen Menschen an dieser Erkrankung. 300 000 Fälle depressiver Erkrankung pro Jahr führen übrigens zu 11 Millionen Tagen Arbeitsunfähigkeit in Deutschland. Dies scheint mir ein wichtiges Handlungsfeld des Gesundheitsministers zu sein, um nachhaltige Politik fortzusetzen. Ich bin froh darüber, dass Sie, Herr Minister, die Ansätze so belassen haben, wie sie etatisiert worden sind.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Sehr kontinuierlich arbeitet das Bundesgesundheitsministerium seit fast drei Jahren im Bereich der **Krebserkrankungen**. Im Jahr 2008 hat die Bundesregierung die Maßnahmen im Kampf gegen den Krebs in einem Nationalen Krebsplan gebündelt. In einer Gesellschaft, in der wir Menschen glücklicherweise immer äl-

Stefanie Vogelsang

- (A) ter werden, ist der Kampf gegen den Krebs aber auch eine wachsende Herausforderung.

In Deutschland erkranken jährlich 430 000 Menschen neu an Krebs; das sind die Zahlen vom letzten Jahr. Mehr als die Hälfte der krebserkrankten Menschen stirbt daran. Damit ist Krebs die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Krebsfrüherkennung, Krebsvorsorge, Strukturen für die Erkrankten und die Qualitätssicherung müssen weiterentwickelt werden. Dies ist ein Gebot der Menschlichkeit. Immer noch werden Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Brust- oder Prostatakrebs nur sehr unzureichend wahrgenommen. Dass dies nicht so bleibt, daran müssen wir dringend weiterarbeiten. Dafür müssen wir dem Gesundheitsminister auch die Ressourcen zur Verfügung stellen. Ich bin froh darüber, dass diese Ressourcen in Ihrem Bereich etatisiert worden sind, Herr Minister.

Abschließend möchte ich auf einen Auftrag an diese Regierung zu sprechen kommen, der nicht nur ein Auftrag an das Ministerium für Gesundheit ist, sondern letztendlich ein Auftrag an die gesamte Regierung, vielleicht sogar ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag. Als christlich-liberale Koalition wissen wir um die Bedeutung des Zusammenhalts in unserer Gesellschaft, um die Akzeptanz des Staates und um die Wichtigkeit der Solidarität. In unserer schnelllebigen, sich rasant entwickelnden Gesellschaft bekommt derjenige, der sich dem Dienst am Menschen verpflichtet hat, viel zu wenig Anerkennung

(Beifall des Abg. Jens Ackermann [FDP])

- (B) und vor allen Dingen viel zu wenig Wertschätzung. Dies muss sich dringend ändern.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP – Zurufe von der SPD: Mindestlohn!)

Wir brauchen **mehr Wertschätzung für den Dienst am Menschen**. Wir müssen Angebote für Menschen verbessern, die Hilfe und Förderung brauchen. Die demografische Entwicklung und der Wandel im Zusammenleben der Menschen in unserem Land stellen uns vor große Herausforderungen.

Ich bekomme ein Zeichen der Präsidentin, dass meine Redezeit abgelaufen ist. Das akzeptiere und vor allen Dingen respektiere ich natürlich. Ich möchte nur noch einen Gedanken zu Ende bringen.

Lieber Herr Minister, ich finde es vor dem Hintergrund der Wertschätzung, die wir für Menschen erbringen müssen, die Dienst am Menschen leisten, für unsere Pflegerinnen und Pfleger, für die Krankenschwestern und Krankenpfleger, für die Ärztinnen und Ärzte, sehr wichtig, dass ihre Berufsfelder wieder das gesellschaftliche Image bekommen, das sie verdienen, und sie wieder **Zeit für den Menschen und Zeit für Zuwendung haben**. Ich halte es für einen Skandal, dass unsere Bundesländer – das gilt übrigens vor allen Dingen für das Land Berlin – ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Krankenhausfinanzierung im Bereich der baulichen Investitionen nicht nachkommen. Letztendlich sind die Träger der **2 100 Krankenhäuser in Deutschland gezwungen, diese**

- Baumaßnahmen von den ihnen zur Versorgung der Menschen zur Verfügung stehenden Entgelten zu bezahlen.** (C)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollegin Vogelsang, die Redezeitüberschreitung kann Ihnen nicht der Minister erlauben. Insofern bitte ich Sie jetzt, einen Punkt zu setzen und diese Debatte in den dafür vorgesehenen Gremien fortzusetzen, bis wir hier zur zweiten und dritten Lesung kommen.

Stefanie Vogelsang (CDU/CSU):

Ich bitte Sie darum – das ist mein Auftrag an Sie –, dass Sie dafür kämpfen.

Danke schön.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Karl Lauterbach für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD)

Dr. Karl Lauterbach (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! In dem Papier „Kernforderungen an eine schwarz-gelbe Gesundheitspolitik“, erstellt durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-Fraktion, heißt es:

Wir schlagen vor, die Arbeit des IQWiG

- also des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – (D)

als Dienstleister im Gesundheitssystem neu zu ordnen. Diese Neuausrichtung muss sich auch an der personellen Spitze des Hauses niederschlagen.

Damit war die Rufmordkampagne gegen den Institutsleiter Peter Sawicki eingeleitet; die schwarz-gelbe Koalition hatte Sawicki zum Abschluss freigegeben. Die schäbige Art und Weise, einen unbequemen, aber kompetenten Wissenschaftler zu diffamieren,

(Steffen Kampeter [CDU/CSU]: Was ist denn das für eine menschenverachtende Sprache?)

den die schwarz-gelbe Koalition nicht nur geduldet, sondern höhnisch lachend begleitet hat – das gilt übrigens insbesondere für den heute nicht anwesenden Kollegen Spahn –, ist beispiellos. Sie ist ein Tiefpunkt der deutschen Gesundheitspolitik der letzten Jahre.

(Beifall bei der SPD, der LINKEN und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Steffen Kampeter [CDU/CSU]: Das ist eine unglaubliche Diffamierung, die Sie hier vortragen!)

Die Spender der CDU, Ferring Arzneimittel – 150 000 Euro im August 2009 –, Stefan Quandt, Mitinhaber der Heel GmbH – 150 000 Euro im Oktober 2009 –, und andere, werden es Ihnen sicher danken.

(Norbert Barthle [CDU/CSU]: Ausgerechnet der Lauterbach! Unglaublich!)

Dr. Karl Lauterbach

- (A) Aber das werden sicherlich auch die Wähler tun. Der Bürger ist nicht bereit, unwirksame Arzneimittel über-teuert zu konsumieren und damit die Gewinne der Phar-maindustrie hier in Deutschland zu stützen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN – Willi Zylajew [CDU/CSU]: Aus-gerechnet Lauterbach!)

Das IQWiG, das **Institut für Qualität und Wirtschaft-lichkeit im Gesundheitswesen**, so heißt es in den die Koalitionsverhandlungen begleitenden Papieren, soll die betroffenen Pharmaunternehmen demnächst früher in die Verhandlungen einbinden. – Was bedeutet das kon-kret? Dass wir demnächst mit der Industrie wie auf ei-nem Basar verhandeln müssen, zu welchen Bedingungen ein Medikament verkauft und auch dann, wenn es nicht wirkt,

(Elke Ferner [SPD]: Oder gefährlich ist!)

angeboten werden darf. Vielleicht kommt es so weit, dass diese Medikamente zumindest von den Gesunden genommen werden; denn bei denen werden sie weniger Schaden anrichten. Darum geht es doch, meine sehr ver-ehrten Damen und Herren.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vielleicht hängen die Ergebnisse in Zukunft sogar davon ab, wie groß die Spendenbereitschaft der Firmen ist. Vielleicht werden die Ergebnisse vom IQWiG dem-nächst zu versteigern sein; auch darauf könnte es hinaus-laufen.

(B)

(Dr. Heinrich L. Kolb [FDP]: Sie reden viel-leicht einen Quatsch!)

Ähnlich traurig sieht es in der **Krankenversicherung** aus.

(Steffen Kampeter [CDU/CSU]: Da ist die Ge-nossin Fischer zuständig!)

Am Montag werden zahlreiche Krankenkassen erste Zu-satzbeiträge ankündigen. Dagegen haben Sie, Herr Mi-nister, nichts unternommen. Auch hier lachen die schwarz-gelben Koalitionäre über den Bürger.

(Lachen bei Abgeordneten der FDP)

– Sie lachen; ich sage es ja.

(Heinz Lanfermann [FDP]: Was soll er denn da unternehmen? Dann erzählen Sie Schlaumeier uns mal, was er unternehmen soll!)

– Sie lachen über den Bürger, natürlich.

(Heinz Lanfermann [FDP]: Nein, über Sie ha-ben wir gelacht!)

Sie lachen über den Bürger, aber Ihnen wird das Lachen noch vergehen. Gott sei es gedankt: Ihre Umfragewerte sind schon gesunken. So dumm ist der Bürger nicht, Herr Lanfermann.

(Norbert Barthle [CDU/CSU]: Sie waren unser bester Wahlkämpfer! – Steffen Kampeter

[CDU/CSU]: Man nennt Sie „Honorarprofes-sor“! Warum eigentlich?) (C)

Es wird bislang nicht konkret. Eben hat der Kollege von der Union dem Minister für die klaren Worte ge-dankt. Ich persönlich muss ehrlich sagen – und ich habe die gleiche Rede gehört –: Mit Verlaub, es waren leere Worte. Konkret ist es nur in der Vergangenheit gewesen, als angekündigt wurde, dass Apotheker und Fachärzte, die Stammwähler der FDP – die FDP hat sich früher selbst „Partei der Besserverdiener“ genannt –, vor Wett-bewerb geschützt werden sollen. Für die PKV soll es jüngere und gutverdienende Neumitglieder geben.

(Elke Ferner [SPD]: Schneller vor allem!)

Die gesetzlich Versicherten können auf höhere Beiträge und Zusatzprämien in Form von kleinen Kopfpauschalen warten. Das ist das, was wir bisher konkret gehört haben – im Gegensatz zu den leeren Worten, die wir heute er-neut vernommen haben.

(Beifall bei der SPD)

Der Cheflobbyist der privaten Krankenversicherung wird Leiter der Grundsatzabteilung.

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Wäre es besser ge-wesen, wenn wir Sie genommen hätten?)

Der Grundsatz „privat vor öffentlich“ passt zu der Partei, die den Staat als teuren Schwächling diffamiert.

(Beifall bei der SPD)

Trotzdem sind die Lobbyisten offenbar auf den teuren Schwächling Staat angewiesen; denn sonst würden sie die FDP nicht – wie Baron von Finck – mit Spenden be-denken müssen. (D)

(Zuruf von der SPD: Überschütten! – Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Das ist ja pein-lich! – Weiterer Zuruf von der CDU/CSU: Ach Gott!)

Die Einstellung des PKV-Lobbyisten Weber als Leiter der Grundsatzabteilung ist jedoch etwas Neues, etwas anderes. Bisher wissen wir, dass der Lobbyist die FDP bezahlt, um Einfluss zu gewinnen. Neu ist, dass der Steuerzahler selbst demnächst den Lobbyisten zu bezah-len hat.

(Beifall bei der SPD sowie des Abg. Dr. Harald Terpe [BÜNDNIS 90/DIE GRÜ-NEN])

Im Gegenzug wird es dann vielleicht bei der PKV niedri-gere Beiträge und günstigere Bedingungen für FDP-Mit-glieder geben.

Ich schließe mit einer Empfehlung an den Minister: Wenn für Sie die Interessen der Pharmaindustrie mehr wiegen als die Interessen der Kranken, die die Medika-mente brauchen, wenn für Sie die Interessen der PKV mehr wiegen als die Beitragssätze für die gesetzlich oder die privat Versicherten, wenn für Sie die Einkommensin-teressen der Apotheker und der Fachärzte wichtiger sind als die der Patienten und der Beitragszahler, dann wer-den Sie Minister für Wirtschaft und treten Sie die Nach-

Dr. Karl Lauterbach

- (A) folge des glück- und farblosen Kollegen Bruderle an, bevor Sie weiteren Schaden anrichten!

(Heiterkeit und Beifall bei der SPD – Maria Michalk [CDU/CSU]: Das ist ja peinlich! – Weitere Zurufe von der CDU/CSU: Ein bisschen mehr Niveau! – Sie produzieren nur Polemik! Substanzlos!)

Wir als SPD werden in Kürze Vorträge dazu bringen,

(Steffen Kampeter [CDU/CSU]: Bezahlte Vorträge?)

wie die Praxisgebühr abzuschaffen ist, die uns damals von der Union in den Nachverhandlungen im Bundesrat aufgedrückt wurde. Wir wollen zurück zur Parität.

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollege Lauterbach, achten Sie bitte auf das Zeichen vor Ihnen.

Dr. Karl Lauterbach (SPD):

Vielen Dank. – Frau von der Leyen kündigt an, zu überprüfen, ob Schlecker zu niedrige Löhne zahlt, gleichzeitig soll Schlecker aber bei den Arbeitgeberbeiträgen zur Krankenversicherung entlastet werden. Wir wollen zurück zur paritätischen Finanzierung. Heute ist es nicht an der Zeit, einseitig die Arbeitgeber zu entlasten.

(Beifall bei der SPD)

- (B) Wir wollen auch weg von der Zweiklassenmedizin, einer Medizin, bei der die Versorgungsqualität vom Einkommen des Bürgers abhängt.

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollege Lauterbach, ich bin ein geduldiger Mensch, aber ich habe auch einen Knopf, um das Mikrofon einfach auszuschalten.

Dr. Karl Lauterbach (SPD):

Letzter Halbsatz.

(Steffen Kampeter [CDU/CSU]: Nein! – Widerspruch bei der CDU/CSU und der FDP)

Es ist zu vermeiden, dass die Versorgungsqualität vom Einkommen oder demnächst möglicherweise sogar von der Parteimitgliedschaft abhängt.

(Beifall bei der SPD – Dr. Martina Krogmann [CDU/CSU]: Peinlicher Auftritt! – Heinz Lanfermann [FDP]: Starker Beifall bei der SPD!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Karin Maag für die Unionsfraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Karin Maag (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kollegen! Liebe Kolleginnen! Eines zeichnet sich jetzt hier sehr deutlich ab: Weite

Teile der Opposition – Herr Kollege Lauterbach, ich schaue jetzt bewusst in Ihre Richtung – wollen die Staatsmedizin. (C)

(Beifall bei Abgeordneten der FDP – Widerspruch bei der SPD)

Sie sagen es nicht ganz deutlich, sondern versuchen, uns soziale Kälte oder Klientelpolitik nachzuweisen.

(Elke Ferner [SPD]: Das ist ganz einfach, Ihren Klientelpolitik nachzuweisen!)

Das ist zu durchsichtig. Das ist Ihnen nicht gelungen. Die christlich-liberale Koalition wird das Gesundheitswesen zukunftsfest machen,

(Elke Ferner [SPD]: Ruinieren werden Sie es!)

sodass es auch die künftigen Herausforderungen meistern kann.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Meine Damen und Herren von der SPD, Sie haben ein unglaublich kurzes Gedächtnis. Sie haben bekanntlich den ersten Entwurf dieses Haushalts noch mitverantwortet. Für die gesamtgesellschaftlichen Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung war 2010 lediglich der **Bundeszuschuss** in Höhe von 11,8 Milliarden Euro vorgesehen. Ich halte hier noch einmal fest: Im Entwurf der christlich-liberalen Koalition ist ein weiterer Bundeszuschuss in Höhe von 3,9 Milliarden Euro zur Kompensation der krisenbedingten Mindereinnahmen veranschlagt. Insgesamt werden die Kassen 2010 damit Bundeszuschüsse in Höhe von 15,7 Milliarden Euro erhalten. (D)

(Johannes Singhammer [CDU/CSU]: Das ist solidarisch!)

Der Etatansatz des Einzelplans 15 erhöht sich damit deutlich von 11,6 Milliarden Euro in 2009 auf 16 Milliarden Euro in 2010.

(Norbert Barthle [CDU/CSU]: Höher als ursprünglich vereinbart!)

Damit stärken wir den Stellenwert des Gesundheitswesens und stellen es auf stabile finanzielle Füße.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Alles auf Pump!)

Wir als christlich-liberale Koalition haben uns ganz eindeutig und von Anfang an – das betone ich ausdrücklich – zur solidarischen und sozialen Verantwortung auch im Gesundheitssektor bekannt und tun das auch weiterhin. Wir entlasten die gesetzlichen Kassen

(Steffen Kampeter [CDU/CSU]: Sehr gut!)

und sorgen dafür, dass die Menschen nicht zusätzlich durch die Wirtschaftskrise belastet werden. Soziale Kälte sieht aus meiner Sicht anders aus.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP)

Selbstverständlich werden wir auch in Zukunft unserer **sozialen Verantwortung** gerecht. Wie Sie sich die Zu-

Karin Maag

- (A) kunft vorstellen, Frau Bender, dazu haben Sie leider gar nichts gesagt.

Die Geschwindigkeit des medizinischen Fortschritts nimmt rasant zu. Der demografische Wandel trifft uns jedoch erst in 15 bis 20 Jahren spürbar, wenn die geburtenstarken Jahrgänge, zu denen auch ich gehöre, in den Ruhestand gehen. Gleichzeitig müssen die Kassen Beitragsausfälle verkraften: 13 Monatsgehälter werden nicht mehr oder nur teilweise gezahlt. Kurzarbeit, Arbeitslosigkeit, aber auch soziale Errungenschaften wie zum Beispiel die Arbeitszeitkonten tragen dazu bei, dass Einnahmen fehlen.

Wir haben es im vergangenen Jahr gemeinsam geschafft, Frau Ferner und Herr Lauterbach, die Arbeitgeberbeiträge festzuschreiben und mit diesem Einstieg in die Abkopplung der Gesundheitskosten von den Lohnzusatzkosten die Wettbewerbsfähigkeit unserer Unternehmen zu stärken. Bis dahin gingen die Kostensteigerungen entweder zulasten der Lohnzusatzkosten – das heißt, die Beiträge haben sich erhöht –, oder sie mussten von den medizinischen Leistungserbringern im System aufgefangen werden, ich nenne hier nur das Stichwort Kostendämpfung. Das schadete einem Wachstumsmarkt mit über 4,4 Millionen Beschäftigten.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Wir bekennen uns ausdrücklich weiterhin zu dem, was wir in den vergangenen vier Jahren mit Ihnen von der SPD gemeinsam erreicht haben. Aber das muss weiterentwickelt werden. Wir können jetzt nicht stehen bleiben und die Herausforderungen dieser Zeit ignorieren.

(B)

Unsere Hauptaufgabe in den nächsten vier Jahren wird es sein, den Einstieg in die stabile Finanzierung weiterzuentwickeln und vor allem darauf zu achten, dass die gesetzlich Versicherten damit nicht überfordert werden.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Natürlich müssen wir auch die Ausgaben im Gesundheitsbereich im Griff behalten. Die Ausgaben für **Forschung, Aufklärung und Prävention** sind gut angelegt. Es ist mit Sicherheit angebracht, dort zu investieren; denn das erspart am Ende die hohen Krankheitskosten. Ich nenne exemplarisch den Infektions- und den Gesundheitsschutz, den wir stärken müssen. Ich begrüße es ausdrücklich, dass wir die Forschungsausgaben auch in Krisenzeiten konstant halten. Zu den Stichworten Aufklärung und Prävention ist anzumerken, dass wir für eine Sucht- und Drogenpolitik stehen, die Prävention, Therapie und Hilfe zum Ausstieg in den Mittelpunkt stellt.

In diesem Zusammenhang weise ich ausdrücklich auf die **HIV/Aids-Problematik** und auf den **Alkoholmiss-**

brauch hin. Wir müssen vor allem dagegen ankämpfen, dass das Thema Aids aus dem Fokus gerät. Die Mittel in Höhe von insgesamt über 16 Millionen Euro stehen deshalb auch in einem Krisenhaushalt weiterhin ungekürzt zur Verfügung. Besonders wichtig ist mir in diesem Zusammenhang auch das Thema Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Im Vergleich zum Jahr 2000 ist die Zahl der stationären Behandlungen um 170 Prozent gestiegen, Frau Dyckmans. Allein 4 500 Kinder zwischen 10 und 15 Jahren mussten im Jahr 2008 aufgrund einer Alkoholvergiftung stationär behandelt werden. Um diese Kinder und vor allem die Eltern dieser Kinder zu erreichen, müssen wir neue Wege gehen. Diese neuen Wege kosten Geld. Die Botschaft lautet: Das Geld steht trotz Krise auch in diesem Haushalt weiterhin zur Verfügung.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Ich fasse zusammen: Die Versicherten, die Patientinnen und Patienten, können bei der christlich-liberalen Koalition sicher sein, dass ihnen weiterhin eine hochwertige, bezahlbare gesundheitliche Versorgung zur Verfügung steht. **Die Leistungserbringer** – die Ärzte, die Zahnärzte, all diejenigen, die im Gesundheitssystem tätig sind – dürfen von uns eine faire Partnerschaft auch im Hinblick auf ihre Vergütung erwarten. Wir werden diesen Weg mit Entschiedenheit gehen. Ich bin mir sicher, dass es der bessere Weg ist.

Ihnen, Herr Minister Rösler, Ihren Mitarbeitern und uns allen wünsche ich, dass wir das in den kommenden Wochen gemeinsam erfolgreich gestalten.

Vielen Dank.

(D)

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollegin Maag, das war Ihre erste Rede im Deutschen Bundestag. Dazu gratulieren wir Ihnen recht herzlich und wünschen Ihnen auch weiterhin viel Erfolg.

(Beifall)

Weitere Wortmeldungen zu diesem Einzelplan liegen uns nicht vor.

Wir sind damit am Schluss unserer heutigen Tagesordnung.

Ich berufe die nächste Sitzung des Deutschen Bundestages auf morgen, Freitag, den 22. Januar 2010, 9 Uhr, ein.

Die Sitzung ist geschlossen. Ich wünsche Ihnen noch einen erfolgreichen Abend, wozu auch immer Sie ihn jetzt nutzen wollen.

(Schluss: 18.03 Uhr)