

Harald Weinberg

- (A) das hat übrigens auch mit der Frage der Ärztedichte auf dem Land zu tun. Auch diese Fördermöglichkeit ist abgelehnt worden.

(Helmut Heiderich [CDU/CSU]: Das haben wir doch längst getan!)

Wir wollten die nichtkommerzielle Pharmaforschung stärken und eigenständig fördern. Ist abgelehnt worden.

Wir wollten Mittel für die Erforschung der medizinischen Verwendung von Cannabis bereitstellen, wir wollten eine Evaluation des Betäubungsmittelrechts, und wir wollten Drug-Checking-Projekte durchführen. Alles abgelehnt worden. Ich sage das nur, weil dies meines Erachtens wichtige Projekte sind, die die Gesundheitsversorgung gestärkt hätten.

(Beifall bei der LINKEN sowie der Abg. Ekin Deligöz [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Ich vermute sogar: Wenn ich Sie fragen würde, ob Sie unsere Anträge überhaupt gelesen haben,

(Ekin Deligöz [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ja, haben wir!)

dann würde herauskommen, dass die meisten von Ihnen nicht einmal hineingeschaut haben. Aber abgelehnt haben Sie sie.

(Erich Irlstorfer [CDU/CSU]: Oh, oh! Hätten Sie mal den Haushalt gelesen! Das wäre schön gewesen!)

- (B) Und zuletzt: Wir haben auch einen Antrag eingebracht, in dem es um den seit Jahren bestehenden Investitionsstau in den deutschen Krankenhäusern geht. Es ist in der Tat so, dass die Förderung der Bundesländer unzureichend ist. Dies hat die Folge, dass sich der Pflegeotstand, der in den Krankenhäusern ohnehin schon vorhanden ist, weiter verstärkt – Stichwort „gefährliche Pflege“ –, weil die Betriebsmittel, also Fallpauschalen, zur Finanzierung notwendiger Investitionen herangezogen werden. Diese Mittel fehlen dann beim Personal, vor allen Dingen natürlich beim nichtärztlichen Personal; denn da wird im Wesentlichen an der Schraube gedreht. Deswegen haben wir den Vorschlag gemacht, für diesen Bereich 2,5 Milliarden Euro in den Haushalt einzustellen und die Finanzierung so zu regeln wie beispielsweise beim Strukturfonds im Rahmen des Krankenhausstärkungsgesetzes, dass das Land also für jeden Euro, der vom Bund bezogen wird, einen Euro dazutun muss.

(Beifall bei der LINKEN sowie des Abg. Dr. Harald Terpe [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN] – Helmut Heiderich [CDU/CSU]: Das machen wir doch!)

Ich sage Ihnen eines – das ist dann auch mein letzter Satz –: Ich besuche relativ viele Einrichtungen. Wenn ich dort erzähle, dass wir diesen Antrag seit sieben, acht Jahren immer wieder einbringen, ernte ich Unglauben. Ich sage den Menschen dann immer: Na ja, vielleicht liegt das auch daran, dass Sie falsch gewählt haben. Wählen Sie das nächste Mal die richtige Partei; dann haben wir eine Chance.

Danke.

(Beifall bei der LINKEN – Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Aber Sie ja nicht mehr!)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächste Rednerin für die SPD-Fraktion ist die Kollegin Bärbel Bas.

(Beifall bei der SPD)

Bärbel Bas (SPD):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Kollege Weinberg, auch ich will gerne auf die Finanzierung eingehen. Ich kann mich noch sehr gut an die Debatten erinnern, die wir 2013 geführt haben, als wir die Mittel im Gesundheitsfonds vorübergehend abgesenkt haben; Kollege Blienert hat das angesprochen. Wir als SPD-Fraktion haben damals gesagt: Ja, wenn es vorübergehend ist, tragen wir das mit; aber wir werden dafür sorgen, dass die Mittel wieder aufwachsen. – Heute wissen wir: Im Haushalt werden 14,5 Milliarden Euro bereitgestellt, und 2012 waren es 14 Milliarden Euro. Insofern kann man sagen – ich kann mich, wie gesagt, noch sehr gut an die Debatten erinnern –: An dieser Stelle haben wir Wort gehalten.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Zuruf des Abg. Harald Weinberg [DIE LINKE])

– Ja, ich komme noch zu diesem Punkt.

Es geht beim Gesundheitsfonds – ich will das einmal nennen – um die pauschale Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für gesamtgesellschaftliche Aufgaben; das ist das, was Sie gerade angesprochen haben. Da geht es um die Mitversicherung von Ehegatten und Kindern, um Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft und vieles mehr.

(Erich Irlstorfer [CDU/CSU]: Genau! Mehr Schutz!)

Uns ist vollkommen klar, dass das Geld nicht ausreicht; es gibt dazu unterschiedliche Schätzungen, auch von den Krankenkassen. Trotzdem will ich hier festhalten, dass wir Wort gehalten und diesen Aufwuchs ermöglicht haben.

(Beifall des Abg. Thomas Stritzl [CDU/CSU])

Sie haben die Liquiditätsreserve angesprochen. Dazu muss man noch einmal erklären: Das sind geparkte Rücklagen im Gesundheitsfonds. Im Moment haben wir in dieser Liquiditätsreserve, die zurzeit so nicht gebraucht wird, 10 Milliarden Euro. Deshalb ist es richtig, dass man den Kassen diese 1,5 Milliarden Euro jetzt auch wieder zurückgibt. Ich erinnere daran, was in den letzten Tagen in der Presselandschaft zu erfahren war, dass Strafzinsen anfallen, weil da so viel Geld liegt. Deswegen halte ich persönlich es für richtig, dass wir das zurückgeben. Über die Begründung können wir uns gerne streiten. Wir als SPD haben dazu gesagt: Die Begründung halten wir für falsch, weil das Geld – die 1,5 Milliarden Euro – im

(C)

(D)

Bärbel Bas

- (A) Rahmen des Risikostrukturausgleichs zurückgegeben wird und deshalb auch Kassen davon profitieren werden, die vielleicht gar keine Flüchtlinge zu versorgen haben, etwa geschlossene Betriebskrankenkassen. Die würden das Geld ebenfalls bekommen. Deswegen ist die Begründung genauso falsch, wie Sie das geschildert haben. Aber dass wir dafür sorgen, dass die Kassen das Geld zurückbekommen, ist richtig, weil eben 10 Milliarden Euro in der Rücklage sind, die nicht benötigt werden. Die gute Nachricht für die Versicherten ist, dass damit der Beitragssatz im nächsten Jahr stabil gehalten wird.

(Beifall bei der SPD sowie der Abg. Maria Michalk [CDU/CSU])

Dennoch dürfen uns diese gute Situation und die vielen positiven Beschlüsse, die wir zur Verbesserung der Versorgung gefasst haben, nicht darüber hinwegtäuschen, dass wir strukturelle Probleme haben. Ich will das hier noch einmal ansprechen, weil wir das als SPD klar benannt haben: Der Risikostrukturausgleich ist – ich weiß das – etwas für Feinschmecker. Wir haben da, wie gesagt, strukturelle Probleme. Denn wenn wir feststellen müssen, dass Kassen auf perfide Art und Weise auf die Idee kommen, Kodierungen mit Ärzten abzusprechen, um damit den Anteil, den sie aus dem Risikostrukturausgleich bekommen, zu erhöhen, dann ist das – das muss man hier einmal festhalten – ein Skandal.

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

- (B) Insofern kann ich die Fachaufsicht und die Versicherungssämter nur bitten, das ganz kritisch zu prüfen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Dennoch scheint auch eine Ursache zu sein, dass der Risikostrukturausgleich Verteilungsprobleme mit sich bringt. Deshalb finde ich es richtig, dass wir in der Großen Koalition gemeinsam beschlossen haben, ein weiteres großes Gutachten zum Risikostrukturausgleich in Auftrag zu geben. Denn die alte Datenbasis ist aus 2009. Der letzte große Bericht zu diesem Risikostrukturausgleich stammt aus dem Jahr 2012. Deshalb ist es nur richtig, dass wir jetzt einen Punkt setzen und sagen: Wir brauchen ein Folgegutachten, um uns möglicherweise vorhandene Fehlentwicklungen in der Verteilung genau anzusehen zu können. Dann können wir auch vernünftige Rückschlüsse ziehen. Das sollten wir auf jeden Fall tun.

(Beifall bei der SPD)

Und wir sollten noch einmal darüber nachdenken, ob wir nicht auch – das will ich noch einmal in die Debatte werfen – Kodierrichtlinien brauchen, um genau dieser Manipulation entgegenwirken zu können. Ich weiß, dass das ein schwieriges Thema ist. Es würde uns aber vielleicht vor diesen Manipulationen mithilfe falscher Kodierungen schützen.

Vorhin ist angesprochen worden, dass wir mit Blick auf die finanziellen Folgen der Gesetze, die wir gemacht haben, die Beitragssätze stabil halten. Aber wir wissen nicht, ob das so bleibt. Deswegen ist der Zusatzbeitrag von einigen meiner Vorredner angesprochen worden. Ich glaube, es ist auch im Sinne der Arbeitgeber, dass wieder

Parität hergestellt wird. Denn es kann nicht sein, dass zukünftige Leistungsverbesserungen – die wir alle wollen und hier beschlossen haben – allein durch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bezahlt werden. Deshalb ist die Rückkehr zur Parität wichtig, richtig und auch im Sinne von Arbeitgebern.

(Beifall bei der SPD)

Zum Schluss will ich auf das Thema HIV-Stiftung eingehen, weil der Kollege Weinberg das im Zusammenhang mit einem Antrag der Linken angesprochen hat. In der ersten Lesung habe ich das Thema schon einmal angesprochen. Hier geht es um die Personen, die in den 80er-Jahren über Blutprodukte mit HIV infiziert wurden. Ich bin den Haushältern – ich habe bei der ersten Lesung angekündigt, dass wir uns dafür einsetzen werden – sehr dankbar dafür, dass wir bis ins Jahr 2018 – so ist die Botschaft bei mir angekommen – die Finanzierung der Stiftung gesichert haben. Das ist für mich eine gute Botschaft in Richtung der Betroffenen.

(Beifall bei der SPD)

Aber – jetzt kommt mein großes Aber – wir sind damit noch nicht am Ende. Wir müssen, wie ich finde, darüber diskutieren und beschließen – ob in dieser Legislatur oder in der nächsten; mir wäre es lieber, in dieser –, dass der Finanzierungsvorbehalt aus dem HIV-Hilfegesetz herauskommt. Wenn wir immer wieder von Jahr zu Jahr gucken müssen, dass wir die Haushaltsmittel sicherstellen, bedeutet das keine sichere Situation für die Betroffenen und ihre Familien.

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

Als SPD werden wir auch die Dynamisierung der Leistungen fordern. Ich sage das hier auch, weil es seit 1995 keine Veränderung der Leistungen für die Betroffenen gegeben hat, nicht einmal einen Inflationsausgleich. Deshalb und weil wir das auch gemeinsam beraten müssen, wollte ich dieses Thema hier noch einmal ansprechen.

Ich will aber deshalb abwarten, weil im Moment – das ist für uns wichtig; deshalb haben wir Ihren Antrag auch abgelehnt, Herr Weinberg – immer noch Verhandlungen auch mit den Organisationen stattfinden, die damals bei dem Bluterskandal mit involviert waren, nämlich mit der Pharmaindustrie und mit dem Deutschen Roten Kreuz. Wir wollen nach wie vor, dass sich diese Institutionen an der Finanzierung beteiligen.

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

Das ist ein wichtiger Punkt, und das wollen wir erst abwarten.

Spätestens im nächsten Jahr werden wir aber wissen, welche Beteiligung dieser Institutionen es geben wird. Dann werden wir auch über die Dynamisierung der Leistungen für die Betroffenen reden müssen. Das tun wir bei anderen Stiftungen auch, und ich finde, bei dieser Stiftung sollten wir das ebenfalls tun.

Bärbel Bas

(A) Vielen Dank.

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

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächste Rednerin ist Elisabeth Scharfenberg, Bündnis 90/Die Grünen.

Elisabeth Scharfenberg (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrter Herr Minister! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! Zum letzten Mal in dieser Legislaturperiode lesen wir den Einzelplan des Gesundheitsministeriums. Das Gesundheitsministerium hat eine beeindruckende Zahl an Gesetzentwürfen vorgelegt.

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

– Ich wollte Ihnen während meiner Rede einmal die Gelegenheit geben, von Herzen klatschen zu können. Das haben Sie getan.

(Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Lob tut gut!)

Jetzt geht es weiter.

„Viel hilft viel“, könnte man hier ja sagen, aber meine Kollegin Ekin Deligöz hat es vorhin schon bemerkt:

(B) Quantität ist eben nicht immer Qualität.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Sie entschuldigt sich ja noch!)

Sieht man sich die Gesetze im Einzelnen an, dann fällt einem vor allem eines auf: Es wurde eine ganze Menge Geld in die Hand genommen. Auch hier galt wohl wieder die Devise: Viel hilft viel. Die Mittel wurden aber nicht wirklich klug eingesetzt, sondern sie wurden verteilt, um Konflikte zu vermeiden und Probleme zuzukleistern. Das kann man machen, wenn man auf kurzfristige Erfolge setzt. Eigentlich herrscht hier aber das Prinzip: Nach mir die Sintflut!

(Hilde Mattheis [SPD]: Wenn ihr so viel für die Pflege gemacht hättet wie wir, dann könntet ihr vor Kraft gar nicht mehr laufen!)

Die Sintflut deutet sich schon beim Zusatzbeitrag an. Im Wahljahr wird er stabil bleiben, weil die Koalition den Bundeszuschuss anhebt und in die Notreserven des Gesundheitsfonds greift. Umso mehr wird er nach der Wahl steigen. Damit werden der Beitragszahler und die Beitragszahlerin eingekullt, während ihnen zugleich still und heimlich immer mehr Lasten aufgebürdet werden, Lasten, die eigentlich gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, zum Beispiel bei der Prävention.

Unsere Gesellschaft altert, die Finanzkrise ist noch nicht lange her, und mit den Auswirkungen kämpft die Welt noch immer: In dieser Situation sollte sich die Poli-

itik um eine stabile, um eine verlässliche, um eine gerechte Finanzierung der Gesundheitsversorgung kümmern, (C)

(Mechthild Rawert [SPD]: Machen wir!)

damit weiterhin auch jeder und jede die Versorgung erhält, die er oder sie auch braucht. Wir fordern dafür die Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Das klang aber sehr überzeugend!)

Offenbar sind Patientinnen und Patienten, Pflegebedürftige und Versicherte aber nicht die Hauptzielgruppen der derzeitigen Gesundheitspolitik.

(Hilde Mattheis [SPD]: Das kann man sich ja nicht anhören!)

In letzter Zeit gab es auffällig viele Entscheidungen zugunsten starker Interessengruppen.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN – Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Oh!)

Ich nenne die Apotheker, die Ärzte und die Pharmaindustrie.

(Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Das ist doch gar nicht der Parteitag der Grünen!)

Ein Beispiel: Das Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel hilft scheinbar den Apothekern. Verkauft wird es als Sicherstellung der Versorgung vor Ort. Aber um die Versorgung gerade im ländlichen Raum sicherzustellen, sind ganz andere Konzepte notwendig. Das Versandhandelsverbot bringt keinen einzigen Arzt und keine einzige Ärztin dazu, sich in einer strukturschwachen Region niederzulassen. (D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Helmut Heiderich [CDU/CSU]: Das ist aber ein sehr schlechter Vergleich!)

Patientinnen und Patienten sowie Versicherte sind bei diesen Reformen niemals die Profiteure.

Besonders unrühmlich war die Rolle des Ministers bei den fremdnützigen Studien an Demenzkranken.

(Dr. Gesine Löttsch [DIE LINKE]: Das stimmt allerdings! – Maria Michalk [CDU/CSU]: Das stimmt doch gar nicht!)

Diese sollten um jeden Preis durchgedrückt werden.

(Widerspruch bei der CDU/CSU und der SPD)

Doch ich frage Sie: Zu wessen Nutzen?

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ein weiteres Debakel zulasten der Patientinnen und Patienten war die Zerschlagung der Unabhängigen Patientenberatung.

(Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Das stimmt doch einfach nicht!)