

Deutscher Bundestag, 18. Wahlperiode, 242. Sitzung

Mittwoch, 28. Juni 2017

Tagesordnungspunkt 6 a/b – Beratung des Antrags „Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung einführen“, Beratung der Beschlussempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Antrag „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“

Rede - Maria Michalk, MdB

**Maria Michalk (CDU/CSU):**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ja - wir haben es gerade wieder gehört; Frau Vogler hat es vorgetragen -, Kern der beiden Anträge der Linken ist es, auf alle Einkommen Beiträge zu erheben, (Elisabeth Scharfenberg [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ich höre von Ihnen zu unseren Anträgen auch nichts anderes!)

*(Zurufe von der LINKEN: Genau!)*

keine Beitragsbemessungsgrenze vorzusehen.

*(Zurufe von der LINKEN: Ja!)*

Außerdem steht darin: Private Krankenkassen werden abgeschafft,

*(Zurufe von der LINKEN: Richtig!)*

Parität muss wiederkehren, Zuzahlungen fallen weg, Ziel ist eine Einwohnerversicherung.

*(Beifall bei der LINKEN)*

Ihre Bürgerversicherung, die Sie jetzt beschrieben haben, klingt herrlich, klingt wirklich verlockend.

*(Kathrin Vogler (DIE LINKE): Sie ist auch gut!)*

- Sie ist nicht gut. Dabei gibt es ganz viele Fallstricke. Die werde ich jetzt aufzählen. - Wir jedenfalls wollen diese sogenannte Einheitsversicherung nicht. Das erinnert uns an den Sozialismus. Der Sozialismus lässt grüßen.

*(Beifall bei der CDU/CSU - Lachen bei der LINKEN - Zuruf der Abg. Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN))*

Sie wissen ganz genau, dass dahinter auch nicht die Mehrheit in unserem Land steht, weder die Versicherten noch die Leistungserbringer. Das haben in der Anhörung ganz deutlich die Stellungnahmen, die zu Ihren Anträgen gekommen sind, gezeigt.

*(Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Nur von Ihrem eigenen Sachverständigen!)*

Dennoch setzen wir uns mit Ihren Argumenten auseinander. Liebe Frau Vogler, Sie sind eine nette Kollegin, aber wir müssen uns mit Ihren Argumenten auseinandersetzen. Deshalb die erste Frage von mir: Was hat denn unser jetziges System eigentlich bewirkt? Wo stehen wir denn? Das dürfen Sie ja hier nicht so einfach wegwischen.

Deutschland hat im internationalen Vergleich ein sehr leistungsstarkes, eigentlich das leistungsstärkste Gesundheitssystem. 85 Prozent der Menschen in unserem Land sind sehr zufrieden.

Das heißt nicht, dass es nicht Einzelbeispiele gibt, bei denen man nachbessern muss. Darauf komme ich gleich zu sprechen.

Jedenfalls haben wir einen hohen Standard. Alle haben den Zugang - flächendeckend - zu einer guten Krankenhausversorgung sowie zu einer Versorgung mit Haus-, Fach- und Zahnärzten sowie mit Angehörigen weiterer Berufe aus dem Gesundheitswesen. Wir haben einen internationalen Spitzenplatz und schnellen Zugang für jeden zu allen Innovationen. Da wird niemand aussortiert.

*(Beifall bei der CDU/CSU)*

Wenn er zum Beispiel in eine Notfallbehandlung kommt, bekommt er komplett das gesamte Spektrum, das zur Verfügung steht. Die Zugangshürden sind nämlich sehr gering. Das ist nicht einfach so wegzuwischen. Jeder Bürger ist auch versichert, und jedem wird geholfen. Wir haben de facto, wenn Sie so wollen,

*(Harald Weinberg (DIE LINKE): 150 000 sind nicht versichert!)*

nach meinem Verständnis von Bürgerversicherung diese schon. Denn jeder Bürger bekommt die Leistung, die er braucht.

*(Beifall bei der CDU/CSU)*

Damit das so bleibt, haben wir in dieser Wahlperiode - das haben Sie anerkannt - viele Schritte vollzogen, die aus Sicht der Bürgerschaft wirklich wichtig sind, und genau auf die Bedingungen reagiert, die sich in unserer Gesellschaft vollziehen, nämlich auf die demografische Entwicklung, den medizinischen Fortschritt, den wir alle wünschen, und viele andere Dinge. Die Rahmenbedingungen haben wir tatsächlich verbessert.

Klar: Wir bekämpfen vor Ort immer wieder Situationen. Wir sind uns einig, dass es durchaus Fälle gibt, in denen eine Hausarztpraxis auf dem Land nicht neu- oder wiederbesetzt werden kann. Dafür haben wir die Möglichkeit für MVZ geschaffen. Die kassenärztlichen Vereinigungen geben Unterstützung. Wir haben das Medizinstudium reformiert. Jetzt kommt es darauf an, dass wir das alles umsetzen. Deshalb glaube ich, dass wir in dieser Wahlperiode genau die richtigen Akzente gesetzt haben.

*(Beifall bei der CDU/CSU)*

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis - jetzt sage ich ein paar Zahlen -, dass im ersten Quartal des laufenden Jahres 2017 durch die Rahmenbedingungen, die wir in unserem Land haben, das GKV-System stabil ist. Wir haben einen Überschuss von 612 Millionen Euro, 58,2 Milliarden Euro Einnahmen, 57,6 Milliarden Euro Ausgaben. Die Steigerung der Einnahmen um 4,2 Prozent liegt höher als die der Ausgaben mit 3,9 Prozent.

*(Zurufe der Abg. Kathrin Vogler (DIE LINKE))*

Das können Sie nicht wegwischen. Klar sind das vorläufige Zahlen. Aber die Finanzreserven der Krankenkassen - das kann man auch nicht wegwischen - stiegen auf 16,7 Milliarden Euro. Und im Gesundheitsfonds haben wir eine Reserve in Höhe von 9,1 Milliarden Euro. Deshalb sage ich Ihnen: Unser Gesundheitswesen steht auf sehr stabilen Füßen.

*(Beifall bei der CDU/CSU - Zurufe des Abg. Harald Weinberg (DIE LINKE))*

Man muss auch einmal erwähnen: Die Wertschöpfung durch die deutsche Gesundheitswirtschaft bezogen auf das BIP - Sie alle wissen, dass wir ganz viele Gesundheitsbetriebe haben, die übrigens fast sieben Millionen Arbeitsplätze sichern - liegt bei 12 Prozent. Im Vergleich zu

anderen Branchen ist das enorm. Des Weiteren sage ich Ihnen auch: Die Gesundheitswirtschaft hat einen Anteil an den gesamtdeutschen Exporten von 8,2 Prozent. Was heißt das? Das bedeutet, dass unsere Produkte und unsere Innovationen im Grunde genommen auch in anderen Ländern sehr gewünscht sind. Das ist doch ein Beweis, dass wir hier gut gewirtschaftet haben.

Man könnte sich zweitens fragen: Wenn wir so gut finanziell dastehen - das haben Sie ja richtigerweise auch gefragt -, warum geben wir nicht mehr aus? Unsere Antwort: Bitte keine Experimente! Wir haben die Einheitsversicherung vor 25 Jahren abgeschafft und haben auch noch in Erinnerung, was das alles bewirkt hat. Ich gehe jetzt beispielhaft auf vier Einzelpunkte ein.

Die Lohnnebenkosten sind stabil. Sie für die Unternehmen kalkulierbar zu halten, ist ein echtes Wirtschaftsthema, das aber auch uns Gesundheitspolitiker interessiert. Denn wenn die Wirtschaft floriert, haben wir mehr Beitragseinnahmen in unserem Krankenversicherungssystem. Diesen Zusammenhang müssen wir als Gesundheitspolitiker sehen. Ich weiß, dass Sie das nicht sehen; wir tun das aber. Vor diesem Hintergrund müssen wir die Rahmenbedingungen für wirtschaftliche Tätigkeit in unserem Land ausgewogen halten.

Zweiter Punkt. Das duale Versicherungssystem aus GKV und PKV, das Sie abschaffen wollen,

*(Kathrin Vogler (DIE LINKE): Das Zweiklassensystem wollen wir abschaffen!)*

ist ein echter Innovationsfaktor, weil der Wettbewerb zwischen beiden Systemen bewirkt, dass sie sich miteinander vergleichen. Dadurch entsteht ein aktueller Leistungskatalog für Versorgungs- und Therapieangebote. Wenn ein System vorlegt, gerät das andere in Verzug und umgekehrt. Sie befruchten sich also gegenseitig.

*(Zurufe der Abg. Kathrin Vogler (DIE LINKE))*

Die Vergleichbarkeit nutzt auch den Versicherten; denn wenn es keine Vergleichbarkeit gäbe, wäre der Leistungskatalog der GKV vornehmlich auf die Grundversorgung beschränkt. Erst so kämen wir zu einer Zweiklassenmedizin; das führte nämlich vielleicht dazu, dass sich nur die Gutbetuchten eine Zusatzversicherung leisten können, um sich weitere Leistungen zu kaufen. Das duale Versicherungssystem liegt also im Sinne der Versicherten und stellt kein Problem dar, sondern wirkt als stabilisierender Faktor.

Auf die verfassungsrechtlichen Aspekte Ihres Vorschlags will ich erst gar nicht eingehen. Ich habe noch keine Berechnung gesehen, die Ihre Behauptung, die Sie gerade aufgestellt haben, belegt, dass, wenn alle den gleichen Beitrag zahlen und wir eine Einheitskasse haben, die Beiträge wirklich sinken und Mehrausgaben getätigt werden können. Eine solche Berechnung haben Sie nicht vorgelegt.

*(Karin Binder (DIE LINKE): Das kann man ausrechnen!)*

Die IGeL-Studie hat außerdem bewiesen, dass neben einem erneuten Aufbau von Bürokratie viele Arbeitsplätze verloren gehen würden.

*(Beifall bei der CDU/CSU)*

Drittens. Zur Parität, die Sie abschaffen wollen,

*(Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Die wollen wir einführen, nicht abschaffen!)*

sage ich Folgendes: Dahinter steht die Befürchtung, dass sich der kassenindividuelle Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer exorbitant entwickeln wird. Im Sommer vor einem Jahr wurde prophezeit, dass der durchschnittliche Zusatzbeitrag von 1,1 Prozent exorbitant steigen wird. Verrückte Zahlen waren in der Welt. In Wahrheit ist der Beitrag stabil geblieben. Natürlich müssen die einzelnen Kassen

individuell reagieren. Aber im Grunde genommen ergibt sich aus dem vorhandenen Prinzip, dass der Schätzerkreis die wirtschaftliche Situation bewertet und darauf basierende Empfehlungen ausspricht, verbunden mit der Autonomie der Krankenkassen ein gutes System, was auch mehr Transparenz für die Versicherten ermöglicht.

Als vierten Punkt nenne ich die Bemessungsgrenze. Ja, das ist ein Thema. Richtig ist die Feststellung, dass der derzeitige Mindestbeitrag für Selbstständige zu überprüfen ist. Wir wissen, dass manche durch die derzeitige Regelung überfordert sind. Sie dürfen aber nicht verkennen, dass wir eine Regelung beschlossen haben, die - analog zum Lohnsteuerausgleich - die Vorläufigkeit der Beiträge regelt. Das ist eine echte Erleichterung. Über die Bemessungsgrenze werden wir aber in der nächsten Legislaturperiode tatsächlich noch einmal diskutieren müssen. Wo soll eigentlich diese Grenze liegen? Auf null können wir sie nicht senken. Die Anhörung hat gezeigt, dass es viele Vorschläge gibt und die Spanne von 400 bis zu 1200 Euro reicht. Wir müssen nur darauf achten, dass bei den freiwillig gesetzlich Versicherten im Vergleich zu den Soloselbstständigen in der privaten Versicherung keine neuen Widersprüche auftreten. Das ist mir wichtig.

Man könnte jetzt die Frage stellen: Wo besteht eigentlich Änderungsbedarf? Diese Frage stelle ich jetzt nicht. Wir sagen nämlich: Unser System ist in Ordnung. Wir müssen auf aktuelle Entwicklungen maßvoll reagieren, Anpassungen vornehmen und dürfen nicht das Kind mit dem Bade ausschütten, wie Sie es vorhaben. Wir würden uns sonst an der kommenden Generation versündigen; und das geht mit der Union überhaupt nicht.

*(Lachen bei Abgeordneten der LINKEN)*

Die künftige Generation ist von nun an mein Thema. Das war meine letzte Rede im Deutschen Bundestag. Ich werde mich der künftigen Generation mehr widmen. Ich bedanke mich bei allen, die mich in all den Jahren im Gesundheitsausschuss, aber auch in den anderen Ausschüssen begleitet haben. Es war eine sehr konstruktive und arbeitsintensive Zeit. Sie alle waren nette Kollegen, und ich werde Sie in guter Erinnerung behalten. Ich wünsche allen, die erneut kandidieren, viel Erfolg. Vor allen Dingen möchte ich mich bei meiner Arbeitsgruppe bedanken, bei den Mitarbeitern im Ministerium und natürlich bei den Mitarbeitern hier im Haus.

Frau Präsidentin, wenn ich das noch sagen darf: Sie waren die Erste, der ich als junge Abgeordnete eine schriftliche Frage zu Versorgungslücken in der ambulanten Versorgung - Sie waren damals Gesundheitsministerin - gestellt habe. Dass ich meine letzte Rede jetzt unter Ihrem Vorsitz halten darf, ist ein gutes Omen. Danke schön. Wir kommen vorwärts.

Vielen Dank.

*(Beifall im ganzen Hause)*