

Deutscher Bundestag, 18. Wahlperiode, 119. Sitzung
Dienstag, 08. September 2015
Tagesordnungspunkt 1 – Bundeshaushalt 2016

Rede – Maria Michalk, MdB

Vielen Dank. – Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Kolleginnen und Kollegen! Bevor ich mit meiner Rede beginne, möchte ich zunächst einmal Frau Scharfenberg etwas sagen. Als Sprecherin Ihrer Fraktion für die Pflege sollten Sie zumindest einmal öffentlich anerkennen, was für Pakete wir in dieser Legislaturperiode für die Pflegebedürftigen, ihre pflegenden Angehörigen und die, die sich in Heimen um Pflegebedürftige kümmern, auf den Weg gebracht haben.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Sie ignorieren einfach Tatsachen, die vorher niemand in dieser Kompaktheit geschaffen hat.

(Elisabeth Scharfenberg [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wir legen den Finger in die Wunde!)

Deshalb gilt unserem Bundesminister und natürlich auch dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigten für Pflege ein großes Dankeschön. Es ist eine hervorragende Vorleistung, was wir hier im Parlament beraten haben und beim nächsten Gesetzentwurf auch noch beraten werden. Danke schön!

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

Eins geht gar nicht: dass Sie unseren Patientenbeauftragten mit Ihren Vorwürfen rund um die UPD-Vergabe dermaßen öffentlich diskreditieren; das können wir so nicht stehen lassen. Denn in der Zwischenzeit müssten auch Sie über den Gesundheitsausschuss die Drucksache mit der Stellungnahme der Vergabekammer zum abgelaufenen Vergabeverfahren erhalten haben. Darin sind alle Kritikpunkte im Einzelnen dezidiert entkräftet. Deshalb bitte ich einfach, in der Realität anzukommen.

(Beifall bei der SPD)

Ich kann mich eigentlich nur der Kollegin Hinz anschließen, die als Haushälterin einfach noch einmal bekräftigt hat, dass in diesem Gesundheitsausschuss bisher ein riesengroßes Paket zugunsten der Versicherten in der Kooperation mit der Selbstverwaltung, mit den Leistungserbringern geschnürt worden ist, um unser Gesundheitswesen insgesamt zu verbessern. Diese Arbeitsintensität gibt es wohl kaum in einem anderen Ausschuss als im Haushaltsausschuss. Vielen Dank für Ihr Lob, Frau Hinz!

Ich möchte an dieser Stelle Herrn Weinberg sagen: Sie waren derjenige Ihrer Fraktion, der öffentlich noch einmal erklärt hat, dass die Deckung der Kosten für Investitionen in Krankenhäuser in die Länderzuständigkeit fällt. Dies steht im Gegensatz zu Ihrer Kollegin Löttsch, die es andersherum bewertet hat.

(Dr. Gesine Löttsch [DIE LINKE]: Haben Sie das wieder falsch verstanden?)

Aber die Frage ist doch: Wenn wir als sehende Politiker den Bedarf, in Krankenhäuser zu investieren, jetzt insofern angehen, als dass wir Lösungen suchen

(Dr. Gesine Löttsch [DIE LINKE]: Richtig!)

wobei wir die Länder übrigens nicht aus der Verantwortung entlassen; vielmehr gilt der im Bundesgesetz verankerte jeweilige Länderanteil – dann ist das ein erster Schritt in die richtige Richtung. Denn den drohenden und in vielen Häusern bestehenden Investitionsbedarf können wir nicht unberücksichtigt lassen.

(Dr. Gesine Löttsch [DIE LINKE]: Aber die Stellungnahmen haben Sie gelesen?)

Frau Löttsch, von daher ist Ihre Kritik absolut unberechtigt gewesen.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Was aber überhaupt nicht stimmt, Herr Weinberg, ist, dass in Zukunft die Versicherten für ein und dieselbe Leistung immer tiefer in die eigene Tasche greifen müssen. Sie wissen ganz genau, dass wir bei unserer Beschlussfassung zur Finanzierung des gesetzlichen Gesundheitswesens die Krankenkassen ermächtigt haben, über Satzungsleistungen besondere Leistungen für ihre Versicherten anzubieten. Sie haben die Möglichkeit, dieses Leistungsspektrum durch Zusatzbeiträge zu finanzieren. Es bleibt in der Zuständigkeit einer jeden Kasse, das so zu regeln, dass sie für ihre Versicherten das Optimum anbieten, und die Versicherten haben die Wahlfreiheit. Was, bitte schön, spricht dagegen? Das wird von vielen Versicherten genutzt, wie die Anzahl der Krankenkassenwechsel zeigt.

Auch wir finden, dass die gleiche Leistung nicht das Gleiche kostet. Sie verkennen daran, dass wir im Grunde genommen permanent auch über die Forschung, auch über die hervorragenden medizinischen Erkenntnisse und die Fertigkeiten der Leistungserbringer immer besser in die Lage versetzt wurden, operieren zu können, nach Methoden, die vielleicht nicht so einen extremen Eingriff für den Patienten bedeuten, die unterm Strich auch in der Nachsorge günstiger sind. Sie müssen das Ganze schon in seiner Komplexität sehen.

Da wir das als Politiker hier in unserem öffentlichen Haus nicht selber entscheiden können, arbeiten wir ganz dezidiert mit der Selbstverwaltung zusammen. Dort sitzen die Experten. Dort werden die Richtlinien und Durchführungsbestimmungen gemacht. Wenn uns etwas nicht klar ist, dann haben wir immer das Recht, nachzufragen, und das tun wir auch. Neuerdings gehen wir sogar dazu über, auch Fristen zu setzen. Ich will damit sagen: Da ist ein guter Weg eingeschlagen worden, und auf dem wollen wir weitergehen.

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

Ich möchte Ihnen, Frau Schulz-Asche, die Sie kritisiert haben, dass wir mit unserem Bundeshaushalt kleinlich sind und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stiefmütterlich behandeln,

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Nein, das hat sie gar nicht gesagt! – Kordula Schulz-Asche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Mit falschen Mitteln behandeln Sie sie!)

einfach noch einmal einen kleinen Punkt in Erinnerung rufen, nämlich dass wir jetzt zusätzlich drei Stellen, steuerfinanziert, im Haushalt haben. Sie können also nicht so tun, als wenn wir nicht reagieren. Das ist ein kleiner Punkt, aber ein wichtiger Punkt, ein Signal.

(Kordula Schulz-Asche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Da haben Sie aber eine grundsätzliche Frage des Präventionsgesetzes nicht verstanden!)

– Doch! Ich komme gleich noch zu dem Präventionsgesetz.

Es gab viele Kritikpunkte. Ich habe versucht, das in der Summe klarzustellen. Ich will jetzt sagen: Das deutsche Gesundheitssystem genießt weltweit große Anerkennung. Wir haben noch nie so stabile Verhältnisse gehabt wie jetzt. Das muss man auch einmal anerkennen. Es gibt hier diese Kombination von ambulanter und stationärer Versorgung mit Rehabilitation, Vorsorge, Prävention, medizinisch-technischem Fortschritt, immer besseren Erkenntnissen. Der Austausch mit Gesundheitssystemen innerhalb Europas und in der Welt, wie wir schon gehört haben, zeigt, dass wir da an der Spitze der Bewegung sind und viele Länder dieser Welt uns um unseren Mut, um unsere Konsequenz und

manchmal auch um unsere Gründlichkeit beneiden. Deshalb gilt unserem Gesundheitsminister, der die Vorlagen macht, ein herzliches Dankeschön.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Ich will auch noch auf einen Punkt eingehen, der hier mit Blick auf die Gesundheitskarten für Flüchtlinge eine Rolle gespielt hat. Alle in diesem Haus wissen, dass wir im Grunde genommen jetzt die Regelung haben, dass die Länder auf freiwilliger Basis mit den Krankenkassen Vereinbarungen treffen können. Dass das funktioniert, sehen wir in Hamburg, Bremen und jetzt Nordrhein-Westfalen. Dass es weitere Länder gibt, die dies auch gern wollen, wo aber die Kassen es nicht möchten oder sich zumindest jetzt noch verschließen, wie auch immer, gehört zum System. Das kann uns aber nicht den Vorwurf einbringen, dass wir die Menschenwürde nicht achten, wie Herr Weinberg ihn gemacht hat. Auch uns als Union liegt die gute medizinische Versorgung für alle Menschen, vor allen Dingen für die, die aus den Kriegsgebieten zu uns kommen, am Herzen. Wir wollen, dass die medizinische Versorgung weiterhin im Grunde genommen auf der Basis der jetzt geltenden Gesetze erfolgt. Wenn wir aber sehen, dass es durch die Menge, durch die Fülle, durch den riesigen Arbeitsaufwand, der jetzt vor allen Dingen auf die Landkreise und auf die Gesundheitsämter vor Ort zukommt, neue Probleme oder ungeklärte Fragen gibt, dann ist es legitim, dass wir auch innerhalb der Koalition die Ausgestaltung noch einmal ganz genau diskutieren. Darum geht es bei dieser Frage innerhalb der Koalition.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Mechthild Rawert [SPD]: Es ist doch viel einfacher!)

– Lassen Sie uns doch diskutieren!

(Kordula Schulz-Asche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ihr seid so genial!)

Wir müssen schon auch die Punkte auf den Tisch bringen, weil wir gerade bei dieser Frage nicht permanent Nachbesserungen vornehmen können. Wir haben uns jetzt angeschaut, was in den Ländern funktioniert und was nicht, und daraus werden wir unsere Konsequenzen ziehen. Ohne Diskussion wird das nicht gehen. In der Zwischenzeit werden die Flüchtlinge weiterhin versorgt. Deshalb gilt unser herzlicher Dank auch gerade den Mitarbeitern, den Ärzten, den Schwestern, den freiwilligen Helfern, die sich in den Gesundheitsämtern, in den Einrichtungen für eine gute medizinische Versorgung der Flüchtlinge einsetzen. Herzlichen Dank!

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der Abg. Birgit Wöllert [DIE LINKE])

Das Präventionsgesetz ist jetzt schon von mehreren angesprochen worden. Ich möchte es unbedingt erwähnen, weil dieses Paket mit der Maßgabe, 7 Euro pro Versicherten jährlich einzusetzen, und der Verpflichtung, davon 2 Euro für die Kindergesundheit und 2 Euro für die betriebliche Gesundheitsversorgung einzusetzen, ein klarer Beschluss dieses Hauses ist. Für uns ist klar: Die Gesundheit unserer Kinder steht an vorderster Stelle. Sie sind unsere Zukunft. Die betriebliche Gesundheitsversorgung muss vor allen Dingen auch in die mittelständischen Unternehmen einziehen. Dafür haben wir jetzt die rechtlichen Möglichkeiten und die finanzielle Unterstützung geschaffen. Das ist wichtig. Ich bitte uns alle – nach dem Motto „Wiederholung ist die Mutter des Erfolgs“ –, das immer wieder zu thematisieren; denn das Gesetz ist das eine und die Umsetzung das andere. Wir sind schlecht beraten, wenn wir meinen, dass sich das dann schon einplätschern wird.

Ich möchte zum Schluss meiner Rede – das erlaube ich mir jetzt – auf Folgendes hinweisen: Ende August vor 25 Jahren haben wir in der frei gewählten Volkskammer entschieden, das staatlich orientierte Gesundheitssystem in ein gegliedertes Gesundheitssystem umzuwandeln. Wer von Ihnen weiß noch, dass wir am 31. August 1990 das Krankenkassen-Vertragsgesetz in die Volkskammer eingebracht, am gleichen Tag mit acht Änderungen im Schnelltempo im Ausschuss diskutiert und dann

verabschiedet haben? Den Erbringern vor Ort, sprich: den Ärzten, den Apothekern, den Tierärzten und allen Leistungserbringern, haben wir im Gesetz zur Umstrukturierung des staatlichen ambulanten Gesundheitswesens aufgegeben, ihre Angebote zu machen, um die Räume, in denen sie bisher praktiziert hatten, pachten oder kaufen zu können. Diese Entscheidung – auch das stand im Gesetz – musste innerhalb von vier Wochen gefällt werden.

Weshalb führe ich dieses Beispiel an? Es ist eine ungeheure Aufbauleistung erbracht worden, nicht nur in personeller, sondern auch in finanzieller Hinsicht, die zu dem heutigen gesamtstaatlichen deutschen Gesundheitswesen geführt hat, und zwar mit Fristen, die ich mir manchmal auch für unsere heutige Arbeit wünsche. Wir werden im nächsten Vierteljahr viele Sitzungen gemeinsam verbringen, in denen weitere Gesetze beschlossen werden. Ich hoffe, dass die kurzen Fristen, die dabei notwendig sind, nicht auf Unmut stoßen. Ich freue mich auf die Beratungen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)