

Ich rufe Zusatzpunkt 1 auf:

Aktuelle Stunde

auf Verlangen der Fraktion der FDP

Finanzielle Folgen für Beitragszahler und Patienten bei Verwirklichung des von der Koalition vorgelegten Gesetzes zur Gesundheitsreform

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Kollege Daniel Bahr für die FDP-Fraktion.

(Beifall bei der FDP)

Daniel Bahr (Münster) (FDP):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Das, was die große Koalition in der Gesundheitspolitik abliefern, ist ein einziges Trauerspiel. Die Art und Weise, wie mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes zu dieser Gesundheitsreform umgegangen wird, ist eine Farce. Sachverständige sollen innerhalb von vier Tagen einen Gesetzentwurf von immerhin 542 Seiten mit all seinen Auswirkungen auf unser deutsches Gesundheitssystem beurteilen können. Das Bundesministerium für Gesundheit und die Koalition sind aber an den Ratschlägen und dem Fachwissen von Sachverständigen nicht interessiert. Nach der Anhörung am Montag im Bundesministerium - sie hat immerhin sechs Stunden gedauert - sollte der Entwurf nämlich schon am Dienstag, also am Tag darauf, in den Fraktionen beraten werden.

Die Koalition ist stur; sie ist nicht wirklich daran interessiert, dass das Fachwissen und die Ratschläge von Sachverständigen in den Entwurf eines Gesetzes zur Gesundheitsreform eingearbeitet werden. Nein, es geht der Koalition nur noch darum, diese Gesundheitsreform möglichst glimpflich zu überstehen. Sie hat das Interesse daran verloren, das Gesundheitssystem mit der nötigen Sachlichkeit zu reformieren, um die Probleme im Gesundheitswesen zu lösen. Es geht der Koalition doch gar nicht mehr um die Probleme, vor denen das Gesundheitswesen steht. Frau Schmidt und der Bundesregierung geht es nur noch darum, das Gesicht zu wahren.

(Beifall bei der FDP und der LINKEN)

Sie haben gar nicht aus den Problemen bei den Hartz-Reformen gelernt. Was hat die Bundeskanzlerin nicht alles gesagt! Sie wollten sich die Zeit nehmen, einen wirklich sachlichen Entwurf auf den Weg zu bringen; Sie wollten etwas auf den Weg bringen, was länger Bestand hat. Mitglieder der Koalition sprachen davon, dass die Gesundheitsreform zum Meisterstück der Koalition werde, die für Jahre halte und zeige, dass die große Koalition zu Dingen fähig sei, zu denen die Vorgängerregierungen nicht fähig gewesen seien. Nein, Sie haben aus den Fehlern bei den Hartz-Reformen überhaupt nicht gelernt. Die Gesundheitsreform ist die Fortsetzung der Hartz-Reformen. Das, was hier entsteht, wird zu Hartz V.

(Beifall bei der FDP)

Diese Reform löst nämlich überhaupt nicht die drängenden Probleme; diese Reform schafft neue Probleme. Sie führt zu keiner Entlastung, weder bei den Lohnzusatzkosten noch der Versicherten.

Gesundheitsausgaben und Arbeitskosten werden nicht entkoppelt. Die Reform führt zu keiner Entbürokratisierung; stattdessen kommt mit dem so genannten Gesundheitsfonds ein weiteres bürokratisches Instrument hinzu. Es wird keine Vorsorge im Hinblick auf die steigenden Kosten geben, welche aufgrund der Alterung der Bevölkerung entstehen werden. Es bleibt bei der Umlagefinanzierung

zulasten der jungen Generation. Weder bei den Beiträgen noch bei den Abrechnungen, bei denen am Sachleistungsprinzip festgehalten wird, wird es Transparenz geben. Es gibt nicht mehr Freiheit für die Versicherten, ihren Versicherungsschutz weitgehend selbst zu gestalten, sondern weniger.

Ihre Gesundheitsreform ebnet den Weg in ein staatliches, zentralistisches Gesundheitswesen. Schon jetzt ist klar, dass es dabei für den Bürger nur teurer wird, die Versorgung aber nicht besser, sondern eher schlechter wird. Es wird Mangelverwaltung und Wartelisten geben, wir werden die krassen Unterschiede einer Zweiklassenmedizin erleben. Warum?

(Elke Ferner [SPD]: Das glauben Sie doch selber nicht, was Sie erzählen!)

Ab 2007 wird es zu massiven, breiten Beitragssatzerhöhungen kommen. 2007 werden wir erstmals einen Rekordbeitragssatz von nahezu 15 Prozent erreichen. Das führt zu einer Mehrbelastung der Versicherten in Deutschland im Umfang von mindestens 8 Milliarden Euro. 2008 und 2009 werden die Beitragssätze weiter steigen, obwohl Sie noch im Koalitionsvertrag das Ziel formuliert haben, die Lohnzusatzkosten zu senken und die Krankenkassenbeiträge zumindest stabil zu halten.

Das Ziel, durch eine Festschreibung des Arbeitgeberbeitrages einen Beitrag zur Konsolidierung des Arbeitsmarktes zu leisten, wird mit dieser Reform überhaupt nicht verfolgt. Im Gegenteil: Demnächst werden die Lohnzusatzkosten und damit auch die Arbeitgeberbeiträge massiv steigen; denn Sie, Frau Ministerin Schmidt, und die Bundesregierung werden dann entscheiden, wie viel Geld dem Gesundheitswesen zur Verfügung gestellt wird. Sie werden dann entscheiden, wie hoch der politisch festgelegte, bundesweit einheitliche Beitragssatz ausfallen soll. Die Bundesregierung entscheidet dann also jährlich, wie viel Geld dem Gesundheitswesen im darauf folgenden Jahr zur Verfügung gestellt wird. Das ist Gesundheitspolitik nach Zuteilung und Kassenlage.

(Beifall bei der FDP)

Was passiert denn, wenn das Geld nicht ausreicht? Was passiert denn, wenn der Beitragssatz und damit die Lohnzusatzkosten eigentlich steigen müssten? Dann würde der Arbeitsmarkt belastet. Also wird es sofort den Druck geben, dass das nicht passiert. Was macht dann die Bundesregierung? Sie wird wieder mit einer kurzfristigen Kostendämpfungspolitik auf dem Rücken der Patienten, also zulasten der Versorgung, eine allenfalls kurzfristige Lösung finden. Das heißt, das Gesundheitswesen ist weiterhin chronisch unterfinanziert. Die Folgen werden Mangelverwaltung und Wartelisten sein.

Wir, die FDP, stellen uns deshalb mit aller Vehemenz gegen diesen Weg in ein staatliches und zentralistisches Gesundheitswesen. Wir glauben, dass wir ein Gesundheitswesen brauchen, das auf Freiheit und Transparenz aufbaut,

(Elke Ferner [SPD]: Das heißt?)

das den Versicherten mehr Wahlmöglichkeiten bietet und ihnen die Entscheidung darüber überlässt, welchen Versicherungsschutz sie selbst haben möchten. Wir möchten nicht, dass der Staat, die Politik, die Versicherten immer mehr gängelt und immer mehr Vorgaben macht. Ihre Entscheidung für einen politisch festgelegten Beitragssatz und einen Zusatzbeitrag, zu dem es so gut wie nicht kommen wird, weil die Krankenkassen nur in einen Wettbewerb darüber eintreten werden, zu kürzen, und nicht in einen Wettbewerb, zu innovativen Leistungen und innovativen Versorgungsformen zu kommen, wird meiner Meinung nach dazu führen, dass das Gesundheitswesen für die Patienten und Versicherten in Deutschland deutlich schlechter wird.

Deswegen wird sich die FDP-Opposition diesem Weg mit aller Kraft entgegenstellen. Kommen Sie zur Einsicht! 90 Prozent der Bevölkerung sind gegen diesen Weg. Es gibt kein anderes Gesetzesvorhaben, gegen das eine so breite Mehrheit der Sachverständigen und der Bevölkerung ist. Da können Sie noch so stur bleiben. Hören Sie sich lieber die Bedenken an!

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die Unionsfraktion spricht nun der Kollege Jens Spahn.

Jens Spahn (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Lieber Kollege Bahr, ich habe es schon bei der letzten Debatte zu diesem Thema gesagt und sage es jetzt noch einmal:

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Es wird dadurch nicht besser!)

Wir sollten niemandem, der über dieses Thema diskutiert und um die richtige Lösung ringt, absprechen, das mit bestem Wissen und Gewissen und im Bemühen darum zu machen, dass wir auch in Zukunft für alle in diesem Land unabhängig von ihrem Einkommen eine vernünftige Versorgung sicherstellen können.

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

Wir können über die Wege dahin streiten. Aber uns auf die Art und Weise, wie Sie es gerade getan haben, abzusprechen, dass wir genau darum ringen, das sollten Sie nicht tun.

(Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Wenn es nur noch um den Machterhalt geht, gilt das sehr wohl!)

Nichtsdestotrotz nutzen Sie mittlerweile in jeder Sitzungswoche die Möglichkeit einer Aktuellen Stunde zu diesem Thema. In diesen Zusammenhang passt die Pressemitteilung Ihres Parlamentarischen Geschäftsführers, auf die ich gleich zu sprechen komme. Er hat mittlerweile einen sehr populistischen Ton angeschlagen, wie wir ihn sonst eigentlich nur von der Linkspartei gewohnt sind. Das kennen wir mittlerweile im Hinblick auf die Rente mit 67, die Praxisgebühr und jetzt auch bei diesem Thema.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Die Wahrheit ist unbequem, Herr Spahn!)

Dies hätte ich von der FDP eigentlich nicht erwartet.

Sie haben einmal mehr auf die Frage, was Sie jenseits der großen Überschriften, die wir alle kennen, angesichts der Ausgabendynamik, wie sie sich für die nächsten Jahre und insbesondere das nächste Jahr abzeichnet,

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das haben doch Sie zu verantworten! Mehrwertsteuererhöhung!)

und angesichts steigender Kosten aufgrund des medizinisch-technischen Fortschrittes und der demografischen Entwicklung tun wollen, keine Antwort gegeben. Nur zu schimpfen und ein paar Überschriften zu nennen, reicht nicht, um alle zwei Wochen im Deutschen Bundestag eine Debatte zu diesem Thema zu führen.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Wenn es sein muss, jede Woche!)

Herr Oppositionsführer, zu einer konstruktiv-kritischen Opposition würde es auch gehören, anzuerkennen, (Zuruf der Bundesministerin Ulla Schmidt - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Frau Präsidentin, die Regierung schüchtert mich ein! Vorsicht!)

dass in den Eckpunkten bzw. im Gesetzentwurf bestimmte Elemente enthalten sind, die der FDP eigentlich gefallen müssen, nämlich die Einführung eines Kostenerstattungstarifes, die Einführung von Wahlтарifen und

Selbstbehaltstarifen sowie die Einführung von mehr Wettbewerb aufseiten der Leistungserbringer, bei den Ärzten. Ich weiß, da ist es mit der liberalen Haltung nicht mehr ganz so weit her. Es wird aber nicht nur bei den Ärzten, sondern auch bei den Apothekern und auf dem Arzneimittelmarkt mehr Wettbewerb geben. Zu all diesen Punkten, die doch eigentlich liberalem Gedankengut entsprechen müssten und die eine konstruktiv-kritische Opposition anerkennen würde, haben Sie leider kein Wort gesagt und sich in keiner Weise dazu ausgelassen. Das ist eigentlich sehr schade, Herr Kollege Bahr.

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

Ich möchte auf das eingehen, was zumindest laut Ihrem Parlamentarischen Geschäftsführer der Anlass zu dieser Aktuellen Stunde ist; Sie, Herr Bahr, haben dazu leider kein Wort gesagt. Auf der Homepage der FDP wird seine Pressemitteilung wiedergegeben:

„Das künftige Abkassieren von Krebskranken ist zynisch und kaltherzig... Vor diesem Hintergrund habe seine Fraktion eine Aktuelle Stunde ... beantragt.

Ich kann Ihnen sagen, was zynisch und kaltherzig ist: Zynisch und kaltherzig ist, die Krebskranken in dieser Debatte als Faustpfand zu nehmen,

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

ohne sich auch nur einmal mit den Regelungen, wie sie im Gesetzeswerk stehen sollen, auseinander gesetzt zu haben, und die populistischen Sätze und Forderungen, die am Wochenende in einer bekannten Zeitung gestanden haben, einfach aufzugreifen, ohne sich weiter damit auseinander zu setzen. Es ist schade, dass der Parlamentarische Geschäftsführer, der diese Pressemitteilung gemacht hat und diese Sätze als Begründung für die Beantragung dieser Aktuellen Stunde heranzieht, bei dieser Debatte heute nicht anwesend ist.

(Zuruf von der CDU/CSU: Das ist doch bezeichnend! - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Ich vertrete ihn!)

Hinzu kommt, dass der Kerngedanke der Vorsorge dem liberalen Gedankengut, nämlich der Eigenverantwortung, entstammt. Wir verlangen von denen, die dazu in der Lage sind - es geht nicht um diejenigen, die aufgrund ihres Alters oder ihrer Situation gar nicht dazu in der Lage sind -, ab einem bestimmten Alter in regelmäßigen Abständen zur Früherkennungsuntersuchung zu gehen bzw. Vorsorge zu betreiben. Wir verlangen zum Beispiel, dass einmal im Jahr ein kostenloser Arztbesuch wahrgenommen wird. Ich glaube, es ist nicht zu viel verlangt, mit Blick auf die eigene Gesundheit Vorsorge zu betreiben.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das steht nicht drin!)

Die Debatte darüber sollten wir einmal vor liberalem Hintergrund führen.

Liebe Kollegen von der FDP, lieber Herr Westerwelle, wir können diese Debatte gerne, wie Sie angeboten haben, jede Woche führen.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Wenn ihr so weiter macht, machen wir das!)

Wenn Sie aber jede Woche populistisch irgendwelche Tickermeldungen vom Wochenende aufgreifen, wenn Sie sich mit dem Sachverhalt aber nicht auseinander setzen wollen, wenn Sie die Debatte führen wollen, ohne auch nur eine konkrete Alternative zu bieten, wie wir den Herausforderungen des Gesundheitswesens gerecht werden können, dann sind das Debatten auf sehr niedrigem Niveau. Dann steht es um die gesundheitliche Versorgung der Menschen in diesem Lande schlecht.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD - Mechthild Rawert [SPD]: Das ist das Motto der FDP! - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Man sieht euch eure Begeisterung an! Große Begeisterung bei der Koalition über die Gesundheitspolitik!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die Fraktion Die Linke spricht nun der Kollege Frank Spieth.

(Beifall bei der LINKEN)

Frank Spieth (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Das Wettbewerbsstärkungsgesetz - das sagen alle Fachleute - löst keines der strukturellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung. Gestoppt wird nicht die Erosion der Einnahmehasis der GKV infolge sinkender Löhne, Gehälter und Renten und alle anderen Einnahmequellen insbesondere Vermögen werden außer Acht gelassen.

Dieses Gesetz wird verhängnisvoll sein, weil es - wiederum - nur ein Spargesetz sein wird. Es greift im Wesentlichen bei denen zu, die weniger als 3 900 Euro Einkommen erzielen, und lässt die darüber liegenden Einkommen außen vor.

(Beifall bei der LINKEN)

Dieses Wettbewerbsstärkungsgesetz - "W" wie Wettbewerb, "S" wie Sterben und "G" wie Glöckchen - ermöglicht keinen Wettbewerb um eine vernünftige Finanzierung einer solidarischen Krankenversicherung und die Bereitstellung der notwendigen Leistungen.

(Mechthild Rawert [SPD]: Herr Spieth, das war Ihrer nicht würdig!)

Dieses Gesetz ist gemessen an den Ansprüchen der Ko-alition nach unserer Auffassung ein Desaster.

(Beifall bei der LINKEN)

Wir müssen mit einer Beitragserhöhung um 0,5 bis 1 Prozentpunkt schon im nächsten Jahr rechnen.

Gleichzeitig werden Sie die Höhe der Arbeitgeberbeiträge deckeln, was zur Folge haben wird, dass die zukünftig entstehenden zusätzlichen Kosten von den Versicherten allein zu tragen sein werden.

(Elke Ferner [SPD]: Das geht nicht! Das wissen Sie auch besser!)

Die kleine Kopfpauschale, die Sie verschämt "pauschalen Zusatzbeitrag" nennen, wird Teil des Systems werden, was zur Konsequenz haben wird, dass die Versicherten zuzahlen müssen. Über die Höhe findet öffentlich ein Wettbewerb statt. Wie viel soll es denn nun sein? Die CDU will 3 Prozent und die SPD 1 Prozent. Dazu sagen die Menschen: Lieber 1 Prozent, wie es die SPD vorschlägt. Natürlich sagen sie das. Es gäbe allerdings eine Alternative, nämlich überhaupt keine Kopfpauschale festzulegen, sondern endlich die Bürgerinnen- und Bürgerversicherung einzuführen. Dann wäre dieser ganze Unsinn nicht erforderlich.

(Beifall bei der LINKEN)

Außerdem wollen Sie mit diesem Gesetz einen Teilkaskotarif für die Gesunden einrichten, die es sich leisten können, einen Eigenanteil - beispielsweise in Höhe von 1 000 Euro pro Jahr - zu zahlen. Für die Kranken wollen Sie einen Vollkaskotarif einführen.

(Mechthild Rawert [SPD]: Das ist Quatsch!)

"Vollkaskotarif für die Kranken" heißt in letzter Konsequenz, dass diese Versicherten das, was den anderen als Entlastung angeboten wird, zu finanzieren haben.

(Mechthild Rawert [SPD]: Völliger Unsinn!)

Im Grunde geben Sie das in Ihrem Gesetzeswerk doch auch verschämt zu: Sie sagen zwar, dass Sie über die Pauschale anfangs 100 Prozent der Ausgaben finanzieren wollen; später sollen darüber aber nur noch 95 Prozent finanziert werden. Das zeigt doch, dass Sie selbst mit einer weiteren Belastung in Höhe von 5 Prozent rechnen. Das ist eine gnadenlose Abzocke derjenigen, die über ein zu geringes Einkommen verfügen, um sich privat abzusichern. Ich sage Ihnen: Dieses Gesetz mit uns nicht!

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt.

Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit:

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Herr Kollege Bahr, wir können hier jede Woche über Gesundheitsreformen und Gesundheitspolitik diskutieren.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Gerne!)

Ich kann Ihnen sagen: Wir werden nie zusammenkommen, weil das, was Ihre Partei will, und das, was die Koalition will, diametral gegensätzlich zueinander stehen.

(Beifall bei der SPD - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Weiß das schon Herr Beck?)

Sie kritisieren, dass wir bei der Umlagefinanzierung bleiben. Sie sagen, dass das zulasten der jungen Generation geht. Wir halten es für ein bewährtes System,

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Vor 20 Jahren!)

dass Menschen für andere Menschen zahlen, dass die Jungen für die Alten einstehen wie früher die jetzt Alten für ihre Älteren eingestanden sind,

(Beifall bei der SPD)

dass Gesunde für Kranke einstehen und dass diejenigen ohne Kinder für diejenigen mit Kindern einstehen.

Das ist der Solidargedanke,

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Deswegen macht ihr Teilkasko? - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Und die Rente ist sicher!)

der dazu führt, dass in unserem Gesundheitswesen - Gott sei Dank! - viele Menschen viel mehr einzahlen, als sie jemals in Anspruch nehmen müssen, damit die Menschen, die krank sind, auf der Höhe des medizinischen Fortschritts das erhalten, was sie brauchen und was medizinisch notwendig ist.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Auf den Pfaden von Norbert Blüm!)

Ich sage: Das kostet für viele kranke Menschen mehr, als sie jemals in ihrem Leben einzahlen könnten.

Unsere Ansichten stehen schon in diesem Punkt diametral gegensätzlich zueinander: Ihre Partei will eine Politik, die die individuellen Lebensrisiken privatisiert, und wir gehen an die Lösung dieser Probleme heran, indem wir das Solidarprinzip stärken und uns dafür einsetzen, dass alle in dieser Gesellschaft füreinander einstehen.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Solidarität mit Teilkasko abschaffen! Das ist absurd!)

Deshalb werden wir nie zu einheitlichen Auffassungen in der Gesundheitspolitik kommen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU - Frank Spieth [DIE LINKE]: Was haben Wahltarife mit Solidarität zu tun?)

Wir können jede Woche darüber diskutieren. Es trennen uns Welten.

(Beifall bei der FDP)

Auch Sie auf der linken Seite des Hauses sollten Welten von der FDP trennen, deren gesundheitspolitische Konzepte man in zwei kleine Gruppen einteilen könnte. Erstens fürchtet - Herr Kollege Spahn, deshalb würde Herr Kollege Bahr nie etwas Positives daran finden, dass wir Wettbewerb einführen und dass wir die Möglichkeiten der Kassen erweitern, Preisverhandlungen zu führen -

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Machen Sie es doch einmal!)

die FDP für ihre Klientel den Wettbewerb mehr als der Teufel das Weihwasser. Darum geht es hier doch.
(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Zweitens hatte diese Partei immer nur eine Antwort. Ich habe dieses Amt ja schon lange inne
(Gudrun Kopp [FDP]: Zu lange!)

und wir haben viele Debatten miteinander geführt. Ihre Partei möchte Ausschlüsse für Versicherte, weil Sie wollen, dass die Versicherten selber für Krankengeld, für Zahnbehandlung und für Unfälle einstehen.
(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Eine Rechnung sehen!)

Sie wollen ein Kostenerstattungsprinzip und für Arme eine Notversorgung. Das ist die Politik der FDP. Das wird die Koalition nicht machen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Deshalb kann man sich nur wünschen, dass Sie so schnell nicht wieder an einer bundespolitischen Regierung beteiligt werden. Ich hoffe, dass die Menschen in diesem Land entsprechend wählen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Vorsicht! Weiß Herr Beck, was sie sagt?)

Jetzt kommen wir einmal zu dem, was am Wochenende passiert ist. Natürlich ist es zynisch, wenn man nicht davor zurückschreckt, kranke Menschen zur Geisel einer Politik zu machen. Ich rate Ihnen, Herr Kollege Westerwelle, schauen Sie doch einmal, ehe wir uns nächste Woche wieder hier treffen, hinsichtlich der Vorsorge in die Anträge der FDP. Sie hat in der 15. Wahlperiode einen Antrag zum Thema Prävention gestellt.

(Zuruf von der FDP: Das ist Schnee von gestern!)

Darin steht:

Jeder Einzelne ist dafür verantwortlich, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Entstehung von Gesundheitsrisiken vorzubeugen, ...

(Dr. Guido Westerwelle [FDP]: Guter Antrag! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Sehr gut!)

Weiter hinten heißt es:

... setzen die Liberalen auf Anreize zu gesundheitsbewusstem Verhalten.

Genau darum geht es.

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

Es geht nicht darum, kranke Menschen zu bestrafen. Es geht vielmehr darum, dass man, wenn man weiß, dass es Vorsorgeuntersuchungen gibt, diese nutzt. Wir haben die Verantwortung, Anreize dafür zu setzen, dass die Menschen die notwendigen Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen. Das ist ein Angebot, das sich vor allem an junge Menschen richtet. Viele Ältere haben diese Chance nicht mehr.

Wir leben in einer Gesellschaft, in der die Menschen glücklicherweise immer älter werden. Daher müssen Prävention und gesundheitsbewusstes Verhalten zu den tragenden Pfeilern unserer künftigen Gesundheitspolitik werden. Wir wollen Anreize schaffen, damit die Menschen notwendige Vorsorgeuntersuchungen durchführen lassen.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das ist aber doch nicht bei allen Krebsarten so!)

Diejenigen, die das tun, sollen dafür belohnt werden.

Die Richtigkeit dieses Weges zeigt sich auch darin, dass insbesondere die Deutsche Krebsgesellschaft genau diese Regelungen begrüßt. Auch ihrer Meinung nach muss mehr dafür getan werden, dass die Menschen die Untersuchungen, die notwendig sind, um Krankheiten frühzeitig zu erkennen, durchführen lassen. Dazu stehen auch wir und dabei werden wir bleiben.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Frau Ferner hat doch gesagt, da wird sich noch etwas ändern!)

Durch das Gesundheitsreformgesetz wird der Wettbewerb gestärkt. Diese Reform setzt bei der Frage an: Welche Versorgung brauchen die Menschen? Sie ist seit langer Zeit die erste Reform, durch die keine reine Kostendämpfungspolitik betrieben wird - das wäre, wenn wir andere Mehrheiten hätten, alles, was wir tun könnten -, sondern eine Reform, mit der wir das Ziel verfolgen, die strukturellen Probleme unseres Gesundheitswesens zu lösen. Dabei geht es unter anderem um die Trennung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung. Die Forderung nach mehr Freiheit ist nicht etwa so zu verstehen, dass die Menschen von jeglicher Verantwortung frei sein sollen. Gemeint ist vielmehr, dass die Krankenkassen den Menschen Angebote für eine sehr gute Gesundheitsversorgung machen sollen, zwischen denen sie wählen können.

Ich sage Ihnen, was wir tun werden, weil wir wollen, dass die Menschen wählen bzw. sich frei entscheiden können:

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Ach was! Das machen Sie doch alles kaputt!)

für einen Arzt, für ein Krankenhaus und für eine Krankenkasse, von der sie glauben, dass sie ihnen gute Versorgungsangebote macht, zum Beispiel für chronisch kranke Menschen oder in Bezug auf alternative Medizin. Das unterscheidet uns von Ihnen.

Wir wissen: Zu dieser Freiheit gehört, dass jeder Mensch in diesem Land - jede Frau, jeder Mann und jedes Kind - das Recht haben muss, versichert zu sein. Wir verlangen von den Krankenkassen, auch von den privaten, jeden Menschen ohne Ansehen des individuellen Krankheitsrisikos zu versichern, damit hier jeder Mensch Versicherungsschutz hat.

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

Allein dafür, Herr Kollege Spieth, hätten wir von Ihrer Seite ein Lob bekommen müssen. Denn Sie haben es leider noch nie geschafft, ein solches Vorhaben umzusetzen.

Wir werden diesen Gesetzentwurf intensiv beraten, sowohl im Kabinett als auch in den Fraktionen, und wir werden genügend Zeit haben, auch hier im Bundestag darüber zu diskutieren.

(Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Oh! Wie ich sehe, ist die Begeisterung bei der SPD groß!)

Ich rate Ihnen dringend, bei diesem Thema sehr genau hinzuschauen. Wenn man nur das Geschrei der Lobbygruppen zur Kenntnis nimmt, wird die Bewertung dieses Gesetzentwurfs sehr einseitig ausfallen.

Wir haben uns zum Ziel gesetzt, den Umfang der notwendigen Leistungen im Rahmen dieser Reform auszuweiten. Dabei geht es um die Verbesserung der Versorgung von todkranken Menschen, die Ausweitung der Rehabilitationsangebote für Ältere und vieles andere. Wir wollen eine Reform durchführen, die weder Leistungsausschlüsse noch Zuzahlungserhöhungen mit sich bringt.

Wenn man das will, dann muss man den Mut haben - wir haben ihn -, sich mit allen Besitzstandswahrern im Gesundheitswesen anzulegen und ihnen deutlich zu machen: Alle müssen sich bewegen, auch die Krankenkassen. - Herr Spieth, ich weiß, dass in Ihrer Brust an dieser Stelle immer zwei Seelen wohnen. - Wir wollen andere Strukturen, eine bessere Zusammenarbeit sowie eine Verschlinkung der Verbände und der Krankenkassen. Wir wollen, dass jeder Euro, der in dieses System fließt, so eingesetzt wird, dass er der bestmöglichen Versorgung kranker Menschen zugute kommt. Und wir wollen, dass kein einziger Euro verschleudert wird. Das ist unsere Philosophie. Diesen Weg werden wir weitergehen.

Danke schön.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

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

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Frau Ministerin, wenn es so ist, dass wir sehr viel Zeit haben, diesen Gesetzentwurf umfassend zu beraten, dann wundere ich mich über das Verfahren, das die Koalition gewählt hat.

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

Warum lösen Sie die Vorschrift, dass die Kassen ihre Schulden tilgen müssen, aus dem Gesetzentwurf heraus, knallen heute Morgen im Ausschuss einen Änderungsantrag zu einem laufenden Gesetz auf den Tisch und sagen, das müsse jetzt so sein? Wenn so viel Zeit ist, kann man das im Gesamtkontext der Gesundheitsreform beraten. Offensichtlich gibt es gewisse Panikreaktionen bei der Koalition.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der FDP sowie bei Abgeordneten der LINKEN - Daniel

Bahr [Münster] [FDP]: Und dann auch noch schlecht gemacht!)

In einem Punkt haben Sie Recht: darin, dass Sie die FDP dafür kritisieren, dass sie das Solidarsystem zerschlagen will. Mit Ihnen, Herr Kollege Westerwelle, würde das Gesundheitssystem ja insgesamt privatisiert.

(Elke Ferner [SPD]: So ist das!)

Die Freiheit, von der Sie sprechen, das wird eine Freiheit der Besserverdienenden sein.

(Hellmut Königshaus [FDP]: So ein Quatsch! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das sind dann die Grünenwähler!)

Das ist nicht unser Weg.

Frau Ministerin, Ihre großartigen Bekenntnisse zum Solidarsystem sind nicht besonders glaubwürdig. Hier war viel von Zynismus die Rede im Zusammenhang mit der neuen Regelung für chronisch Kranke. Wenn man der Meinung ist, dass es zum Solidarsystem gehört, dass Gesunde für Kranke mit aufkommen - das sehen wir eindeutig so -, dann ist es ein Fehler, zwischen "guten" und "schlechten" Kranken zu unterscheiden.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: So ist es!)

Ich kann Sie nur warnen, diese abschüssige Ebene zu betreten.

Die große Mehrheit der Krankheiten, die Geld kosten, sind solche, die lebensstilbedingt sind. Sie haben etwas zu tun mit falscher Ernährung, mangelnder Bewegung, belastenden Arbeitsplätzen, belasteter Wohnumgebung. An vielen dieser Faktoren können die Menschen selber etwas ändern; man muss sie nur dazu befähigen. Das ist Aufgabe der Politik: für gescheite Prävention zu sorgen.

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

Nicht Aufgabe der Gesundheitspolitik ist es, Menschen, die krank sind und behandelt werden müssen, zu sagen: "Hättest du dich vorher gesundheitsbewusst verhalten und das vom Arzt bescheinigen lassen!" oder "Hättest du rechtzeitig die Möglichkeiten der Labordiagnostik genutzt; jetzt ist eine Strafzahlung fällig!". Das bedeutet gerade ein Stück Abkehr vom Solidarsystem. Man muss sich wundern, dass ausgerechnet eine sozialdemokratische Ministerin so etwas mitmacht.

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

Zu der Reform im Ganzen. Was haben wir zu erwarten? Die Kanzlerin hat ja vordem schon angekündigt: Es wird teurer. Damit hat sie die Wahrheit gesagt. Sie hat nur eine falsche Begründung gegeben. Wir haben zu erwarten, dass die Beitragssätze im nächsten Jahr mit Bestimmtheit auf 15 Prozent steigen. Manche Experten, wie der Leiter des Wissenschaftlichen Instituts der AOK, sagen bereits: 15,5 Prozent. Diese Steigerungen liegen aber nicht, wie die Kanzlerin gesagt hat, an der Alterung der Gesellschaft und am medizinischen Fortschritt. Mit dieser Reform wird der medizinische Fortschritt nicht befördert und es wird auch niemand länger leben. Das einzige, was passiert, ist doch, dass es teurer wird.

(Elke Ferner [SPD]: Das ist Unsinn, Frau Bender!)

Dafür ist die Koalition selbst verantwortlich. Sie hat die Entkopplung vom Faktor Arbeit, die, wie alle erkannt haben,

(Zuruf von der FDP: Wohl wahr!)

entscheidend ist, nicht vorgenommen. Sie tun nichts für eine nachhaltige Finanzierung. Steuermittel gibt es am Ende nicht mehr, sondern weniger.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Auch nicht nachhaltig!)

Dann schreiben Sie auch noch eine Luftbuchung ins Gesetz, gewissermaßen: Demnächst - wenn die Morgenröte kommt? - gibt es mehr Steuermittel. Das ist keine politische Lösung. Sie verschärfen das Finanzierungsproblem, indem Sie den Steuerzuschuss für Familienleistungen - bestritten aus dem Tabaksteueraufkommen - wieder streichen. Die Krankenkassen werden im Jahre 2009 1,2 Milliarden Euro weniger an Steuermitteln zur Verfügung gestellt bekommen als im laufenden Jahr.

Das heißt, auf der Finanzierungsseite versagt die Koalition völlig vor der Aufgabe, das System zu reformieren. Heraus kommen höhere Beiträge und ein Zusatzbeitrag, den die Versicherten leisten müssen. Er wird das Problem verschärfen, gerade für die armen Kranken, die einkommensschwachen Versicherten. Ihre 8-Euro-Lösung ist dabei der Gipfel des Zynismus: Ausgerechnet die Ärmsten sollen in Relation am meisten zahlen.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das "Prekariat"!)

Schließlich beschließen Sie einen Gesundheitsfonds, von dem niemand von Ihnen erklären kann, wozu er eigentlich gut sein soll.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Zur Gesichtswahrung!)

Es gibt keine Begründung für diesen Fonds, er ist vollkommen nutzlos. Das Ganze nennen Sie eine Reform. Da kann ich nur sagen: Eine Reform, bei der alle künftigen Kostenrisiken auf die Versicherten abgeladen werden und sonst nichts passiert, die verdient ihren Namen nicht. Deswegen wird es Zeit, dass dieses Trauerspiel vom Spielplan abgesetzt wird.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Hubert Hüppe für die Unionsfraktion.

Hubert Hüppe (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Nach den Beiträgen der Opposition darf ich vielleicht noch einmal daran erinnern, worüber wir sprechen, nämlich über die Folgen für die Beitragszahler und die Patienten.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Genau, gute Idee!)

Es wird niemanden verwundern, dass ich als Behindertenbeauftragter meiner Fraktion jetzt nicht für die Gruppen spreche, die starke Lobbyisten hinter sich haben und finanziell gut ausgestattet sind, sondern über die Menschen, um die es geht, nämlich über die Schwächsten, die Menschen mit Behinderungen, die alten Menschen, die schwerstkranken Menschen, die chronisch kranken Menschen und die sterbenden Menschen.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Werden Sie uns jetzt den Selbstbehalt erklären?)

Man kann ja vieles kritisieren - das steht einer Opposition auch zu -,

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Danke, sehr gnädig!)

aber es wäre natürlich anständiger, wenn Sie nicht nur sagen würden, dass das ein zynischer Gesetzentwurf ist - ich komme noch dazu -, sondern wenn Sie auch darüber reden würden, dass es neue Leistungen geben wird, die diesen Menschen in Zukunft mehr helfen werden.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD - Frank Spieth [DIE LINKE]: Wie sieht das mit den Wahlтарifen aus?)

Ich nenne Ihnen einfach ein paar Beispiele: Die geriatrische Reha wird in Zukunft finanziert werden. Kein Mensch aus der Opposition erkennt das an. Ich meine, es ist richtig, dass auch alte und pflegebedürftige Menschen ein Recht und einen Anspruch auf Rehabilitation haben.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Das bedeutet nicht nur, dass der Grundsatz Reha vor Pflege beachtet werden muss - diesen Grundsatz vertreten Sie eigentlich auch, Herr Spieth -,

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Ja, klar!)

sondern dass auch diejenigen, die gepflegt werden, einen Anspruch auf Reha haben.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Dann erklären Sie das bitte mit den Wahlтарifen! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Dafür ist dann kein Geld mehr da!)

Als neuer Anspruch steht in dem Gesetzentwurf, dass Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, demnächst auch eine häusliche Pflege erhalten. Das ist bisher ein großes Problem für die Einrichtungen, weil die Menschen diese häusliche Hilfe im Moment rein technisch nicht bekommen können. Die Pflege wird von den Einrichtungen wahrgenommen. Gerade die kleinen Einrichtungen, die wir haben wollen - es geht nicht um die großen Einrichtungen -, sind gar nicht in der Lage, diese Hilfe zu leisten. Für diese Menschen tun wir das.

Die Leistungen für Schwerstkranke und für die Palliativmedizin - Frau Eichhorn wird gleich noch einmal darauf eingehen - werden gerade im ambulanten Bereich verbessert. Genau das wollen wir. Wir wollen, dass die Menschen - das ist auch der Wunsch der Menschen - zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung gepflegt werden und dass sie nicht in Einrichtungen oder Krankenhäusern sterben müssen, sondern dort, wo die meisten Menschen sterben wollen, nämlich in ihrer heimischen Umgebung bei ihren Verwandten. Das ist ein Akt der Nächstenliebe. Krankenhäuser sind nämlich nicht dazu da, dass dort gestorben wird, sondern sie sind dazu da, dass die Menschen dort geheilt werden. Die Menschen sollten dort sterben, wo sie es wollen und wo sie Liebe erfahren. Wir haben diese Regelung vereinbart, um dies zu unterstützen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Wichtig ist ferner, dass wir jetzt die Regelung einführen, dass die Krankenversicherungen auch dann Hilfsmittel zahlen, wenn die hundertprozentige Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Zukunft nicht mehr möglich sein wird. Es gab leider entsprechende Gerichtsurteile und die Krankenkassen haben sie umgesetzt. Auch in meinem Wahlkreis gab es ein Beispiel dafür. Dort wurde einer Frau mit ALS kein

Elektrorollstuhl mit einer Kopfsteuerung mehr genehmigt. Man sagte, sie könne ja gar nicht mehr am Verkehr teilnehmen. Damit sei die Teilnahme also nicht mehr gewährleistet.

Ich meine, es bedeutet ein Stück Menschenwürde, wenn wir es diesen Menschen auch dann, wenn sie nicht mehr am Straßenverkehr teilnehmen können, gestatten, zum Beispiel in einer Einrichtung Selbstständigkeit wahrzunehmen, sodass sie nicht darauf angewiesen sind, von anderen beispielsweise in die Sonne hinein- oder aus der Sonne herausgeschoben zu werden. Auch das steht in unserem Gesetzentwurf.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Deswegen finde ich das, was die FDP in ihrer Pressemitteilung geschrieben hat, so perfide. Wir wollen nicht bei den an Krebs Erkrankten abkassieren - wie es heißt -, sondern wir wollen, dass mehr Menschen zur Vorsorge gehen. Es wäre ja auch wirklich eine Idiotie, wenn es uns ums Abkassieren ginge. Wenn wir sagen, dass die Menschen zur Vorsorge gehen sollen, dann wird das im ersten Moment mehr Kosten verursachen, weil mehr Menschen zur Vorsorge gehen. Unser Ziel ist, dass Krankheiten frühzeitig erkannt werden und rechtzeitig eingegriffen werden kann, damit die Menschen länger leben können.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Ich bitte Sie um Folgendes: Sie können mit uns über alles reden, aber nehmen Sie einen anderen Stil an, damit es für die Menschen zu einer Reform kommt. Wir verfolgen vielleicht unterschiedliche Wege, aber zumindest sollten wir uns nicht unterstellen, dass wir den Menschen nicht helfen wollen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD - Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Dann müssen Sie ein Rauchverbot machen!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die FDP-Fraktion spricht nun der Kollege Dr. Konrad Schily.

(Beifall bei der FDP)

Dr. Konrad Schily (FDP):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Auch wenn ich noch immer ein bisschen neu im Bundestag bin: Das GKV-Modernisierungsgesetz hat mich von Anfang an begleitet. Ich habe mich immer gefragt: Warum wird dieses Gesetz gegen alle Widerstände durchgepeitscht?

(Hubert Hüppe [CDU/CSU]: Nicht gegen alle, gegen euch!)

Ich sehe nur einen Gewinner: die staatliche Verwaltung, den Apparat.

(Peter Albach [CDU/CSU]: Das ist doch Käse!)

Dieses Gesetz wird auch mit sozialen Argumenten verteidigt. Um einen Machtzuwachs, nämlich die Staatsmedizin, zu erreichen, ist manchen fast jedes Mittel recht, auch das der Täuschung. Der jetzige Referentenentwurf trägt den Titel "GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz". Eigentlich aber wird der Wettbewerb aufgehoben.

(Elke Ferner [SPD]: Wo denn?)

Dahinter stehen Zwangsfusion und Gleichschaltung; das kann man so sagen.

(Beifall bei der FDP - Elke Ferner [SPD]: Wo steht denn das?)

- In der Wirkung ist das so.

Wir haben über den Fonds gesprochen und gehört, dass er 2009 eingeführt werden soll. 20 Jahre nachdem das Volk der DDR den Fonds in der DDR beseitigt hat, sind wir beim Wandel durch Rückschritt statt durch Annäherung angekommen. Wir sind auf dem Weg in die Vergangenheit.

(Beifall bei der FDP - Lachen bei der SPD)

Es wird hier von der Solidargemeinschaft gesprochen. Eine Solidargemeinschaft ist die Vereinigung von Freien und Gleichen.

(Elke Ferner [SPD]: Natürlich!)

Die Solidargemeinschaft, die ich in Ihrem Gesetzentwurf wiederfinde, ist die Kollektivierung von Menschen durch Apparate. Das hatten wir schon. Das hat nichts mit Solidarität zu tun.

(Beifall bei der FDP - Elke Ferner [SPD]: Was? - Mechthild Rawert [SPD]: Das ist aber jetzt sehr frei assoziiert!)

- Nein, eine Staatsmedizin hat sich in der ganzen Welt noch nie bewährt.

Die Therapiefreiheit bleibt dabei auf der Strecke. Das freie vertragliche Miteinander der Leistungserbringer wird durch Zwänge ersetzt.

(Elke Ferner [SPD]: Wo denn?)

Die Bürger werden durch höhere Kassenbeiträge, weitere Zuzahlungen und höhere Steuern zur Kasse gebeten.

(Mechthild Rawert [SPD]: Steht das wirklich alles in der Vorlage?)

Im Klartext bedeutet das: weniger medizinische Leistungen, erheblich höhere Kosten für den Bürger und mehr Verwaltung. Besser wird es dadurch ganz sicher nicht.

(Beifall bei der FDP - Elke Ferner [SPD]: Wo steht das denn mit den "weniger medizinischen Leistungen"?)

Es ist eine Reform - das habe ich gesagt - in Richtung Vergangenheit.

Wenn alle anderer Meinung als der Einzelne sind - dafür gibt es einen psychiatrischen Begriff -, dann kann er sagen: Alle anderen spinnen. Es könnte aber auch sein, dass der Einzelne eine überwertige Idee entwickelt und die anderen gar nicht mehr wahrnehmen kann.

(Heiterkeit und Beifall bei der FDP - Manfred Grund [CDU/CSU]: Reden Sie von Herrn Westerwelle?)

Wenn ich ein Ideal zu einer Ideologie mache, dann kann die Ideologie eine überwertige Idee werden. Diese ist nach psychiatrischen Begriffen meist krankhaft.

(Heiterkeit und Beifall bei der FDP - Mechthild Rawert [SPD]: Überwertig oder übermäßig oder was?)

Der Zug fährt in Richtung Vergangenheit, in ein Zwangssystem. Er fährt nicht in Richtung eines wirklich sozialen Systems, in dem dem Einzelnen tatsächlich geholfen werden kann, Herr Hüppe. Ich weiß, wovon ich rede.

(Elke Ferner [SPD]: Wie bei der privaten Krankenversicherung?)

Ich habe viele Briefe von Privatversicherten bekommen, die mir bestätigt haben, wie gut es ihnen mit ihrer Kasse geht - und zwar von den weniger gut Verdienenden.

(Lachen und Zurufe bei der SPD)

- Hören Sie doch auf! Dass bei den privaten Krankenversicherungen nur Reiche versichert sind, ist wieder eine Ihrer Ideologien. Sie kennen die Zahlen und wissen genau, dass 80 Prozent der Mitglieder der privaten Krankenkassen geringer Verdienende sind.

(Beifall bei der FDP - Elke Ferner [SPD]: Was Sie erzählen, ist Unsinn! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Kleine Beamte! Polizeibeamte! Richtig!)

Ich denke, der Zug in die Vergangenheit muss aufgehalten werden. Franz Josef Strauß, der sicherlich kein Mann der FDP war, hat einmal gesagt: Wenn der Zug in die falsche Richtung fährt, dann sind alle einzelnen

Stationen falsch. Ich hoffe, dass der Widerstand gegen diesen Zug anhält und nachhaltig ist. Einen Zug kann man nicht während der Fahrt wenden,

(Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Hier ist es schon längst zugig!)

man muss ihn aufhalten und neu auf die Schienen setzen, aber in die richtige Richtung. Dafür steht die FDP.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die SPD-Fraktion spricht nun die Kollegin Jella Teuchner.

Jella Teuchner (SPD):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Herren und Damen! Es ist keine Frage: Die Gesundheitsreform wird uns in den Gremien noch intensiv beschäftigen. Es besteht - das wird auch heute deutlich - noch gehöriger Beratungsbedarf.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Oh ja!)

Spannend ist aber, dass ausgerechnet die FDP die Koppelung der Chronikerregelung mit der Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen so vehement ablehnt.

(Iris Gleicke [SPD]: Allerdings!)

Es ist doch Ihr Credo, dass die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen auf das gesundheitlich Notwendigste abgespeckt werden sollten. Sind das die Anreize, die Sie geben wollen? Wer Sport macht und daher gesünder lebt, muss selbst zahlen; eine Vorsorgeuntersuchung kann man nicht verlangen. Was ist das für eine Logik? Ich finde es sehr eigenartig, wie Sie Eigenverantwortung definieren.

(Beifall bei der SPD - Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Rauchverbot, Frau Teuchner!)

Wie finanzieren wir die Krankenversicherungen? Wer muss welchen Beitrag leisten? Woher kommt das Geld? Das sind die Fragen, die wir beantworten müssen. Eigentlich haben wir eine gute Antwort: Da man auch krank wird, wenn man sich gesund ernährt und Vorsorgeuntersuchungen wahrnimmt, muss das Lebensrisiko Krankheit von allen gemeinsam getragen werden.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Nein! Rauchverbot!)

- Ja, das machen wir doch.

Die Gesundheitsreform ist keine Spielwiese für Populismen. Die Diskussion darüber darf nicht dazu führen, dass Egoismen zu Gerechtigkeit umdefiniert werden. Es geht darum, die Finanzierung des Lebensrisikos Krankheit auch in Zukunft solidarisch zu organisieren. Die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherungen sind Mitglieder einer Solidargemeinschaft, die auch in Zukunft tragfähig gestaltet werden muss.

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

Wenn vorgeschlagen wird, Sportunfälle aus dem Leistungskatalog zu streichen, persönliche Rückstellungen zu bilden und den Zusatzbeitrag über die maximalen 5 Prozent steigen zu lassen, dann ist das keine Generationengerechtigkeit. Es ist schlicht und einfach ein großer Schritt aus der Solidargemeinschaft heraus.

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

Das gilt auch dann, wenn wir aus der einen Solidargemeinschaft 16 Ländersolidargemeinschaften machen sollen. Ohne einen Einkommensausgleich und einen funktionierenden Risikostrukturausgleich ist das nicht

möglich. Andernfalls wird es einen Wettbewerb um die guten Risiken geben, der der gesetzlichen Krankenversicherung schadet.

Gleichzeitig brauchen wir eine kostendeckende Finanzierung. Wenn wir stattdessen auf einen Preiswettbewerb setzen, droht eine Verschlechterung der Leistungen, zum Beispiel durch die Streichung der Satzungsleistungen oder die Einschränkung der im SGB V als Kann- oder Ermessungsleistung definierten Maßnahmen. Es kann auch nicht sein, dass versicherungsfremde Leistungen allein aus dem Beitragsaufkommen der abhängig Beschäftigten finanziert werden.

(Zuruf von der SPD: So ist es!)

Dies würde das System der gesetzlichen Krankenkassen in seinem Bestand gefährden.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Gilt das auch für den Mutterschutz?)

Eine Gesundheitsreform, die zwar das Gebäude der gesetzlichen Krankenversicherung erhält, ihm aber das Fundament entzieht, wird die solidarische Krankenversicherung zum Einstürzen bringen. Es geht im Gegenteil darum, das Fundament zu stärken. Eine Verbreiterung der Beitragsgrundlage wäre sicherlich die sinnvollste Lösung gewesen. Die Alternative ist, über eine spürbare Steuerfinanzierung die Einbeziehung aller in die Solidarität zu organisieren. In diese Richtung müssen wir die Weichen stellen.

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

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die Unionsfraktion spricht nun die Kollegin Maria Eichhorn.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Maria Eichhorn (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Die Medizin hat im 20. Jahrhundert ungeheure Fortschritte gemacht. Der medizinisch-technische Fortschritt hat einen Umfang angenommen und eine Geschwindigkeit entwickelt, die ihn kaum noch kontrollierbar erscheinen lassen. Dieser medizinische Fortschritt hat Chancen gebracht, aber auch Fragen aufgeworfen.

Das Thema Sterben und Tod hat dabei einen neuen Stellenwert bekommen. Der Entwurf zur Gesundheitsreform trägt dem Rechnung; denn es geht darum, auch unter veränderten Bedingungen ein Sterben in Würde zu ermöglichen, Sterbenden ein menschenwürdiges Umfeld zu schaffen und dabei deren Wünsche und Bedürfnisse in den Mittelpunkt zu stellen.

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

Die meisten Menschen wollen zu Hause sterben und nicht allein gelassen werden. Viele Menschen haben Angst vor Fremdbestimmung, Einsamkeit und Schmerzen am Ende des Lebens. Aus dieser Angst heraus meinen manche, aktive Sterbehilfe wäre eine Antwort. Unsere Antwort ist Schmerzlinderung und Sterbebegleitung.

Die Enquete-Kommission "Ethik und Recht der modernen Medizin" forderte in der letzten Legislaturperiode zu Recht die Verbesserung der medizinischen, pflegerischen und psychologischen Bedingungen in der letzten Lebensphase. Für CDU und CSU war es daher sehr wichtig, dass in unserer Koalitionsvereinbarung die Stärkung von Hospizarbeit und Palliativmedizin festgeschrieben wurde. Dem trägt der jetzt vorliegende Entwurf zur Gesundheitsreform Rechnung.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Die bisherigen Regelungen im SGB V zur stationären und ambulanten Hospizarbeit werden entsprechend den Erfordernissen ergänzt. Wir, die Union, begrüßen sehr, dass die integrative hospizliche Versorgung in das Gesundheitsreformpaket aufgenommen wurde. Das bedeutet die Erweiterung der Leistungen der Krankenversicherung und baut auf die hervorragende Arbeit der stationären und ambulanten Hospizdienste auf.

In Zukunft erhalten die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung einen eigenständigen Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Es handelt sich hierbei um eine Gesamtleistung mit ärztlichen und pflegerischen Leistungsanteilen. Bei Bedarf kann die Versorgung rund um die Uhr erbracht werden. Damit ist es möglich, den Wunsch zu erfüllen, bis zum Tode in der vertrauten häuslichen Umgebung betreut zu werden. Dieser neue Leistungsanspruch steht Patienten zu, die nur noch eine begrenzte Lebenserwartung haben, aber trotz des besonderen Versorgungsbedarfs zu Hause versorgt werden können. Nach Berechnungen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin trifft dies auf etwa 10 Prozent aller Sterbenden zu. Die übrigen Palliativpatienten werden weiterhin in den bisherigen Strukturen, zum Beispiel stationär, versorgt.

Die Leistung kann nicht nur von Vertragsärzten, sondern auch von entsprechend qualifizierten Krankenhausärzten verordnet werden. Das hat den Vorteil, dass im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung ohne zeitliche Verzögerung die spezialisierte ambulante Palliativversorgung ermöglicht wird. So können die Sterbenden wieder aus den Krankenhäusern heraus und in das häusliche oder in ein anderes vergleichbares Umfeld zurückgeholt werden.

Mit der gesetzlichen Absicherung des Leistungsanspruchs auf eine bedarfsgerechte Palliativversorgung wird die ambulante Pflege am Lebensende erheblich verbessert und eine Vernetzung der vorhandenen Strukturen erreicht. Die bereits bestehenden Palliativ-Care-Teams haben sich hervorragend bewährt und können nun bedarfsgerecht eingerichtet werden. Das wird vor allem Patienten außerhalb von Ballungsräumen zugute kommen.

Auch die Rahmenbedingungen für Kinderhospize werden verbessert. Damit wird eine schon lange bestehende Forderung erfüllt. Darüber hinaus wird künftig die häusliche Krankenpflege in neuen Wohngemeinschaften und Wohnformen sowie in besonderen Ausnahmefällen auch in Heimen als Leistung gewährt. Ein wichtiger Fortschritt ist zudem, dass in Zukunft geriatrische Rehaleistungen als Pflichtleistungen der Krankenkassen erbracht werden.

Wir wünschen jedem, dass er bis zu seinem Lebensende gesund bleibt und im Kreise seiner Angehörigen ohne Schmerzen für immer sanft einschläft. Wir wissen aber, dass dies nur einem Teil der Menschen gegönnt ist. Mit der geplanten Gesundheitsreform wird jedoch ermöglicht, dass die segensreiche Arbeit der Palliativmedizin und der Hospize auch den Menschen zugute kommt, deren größter Wunsch es ist, zu Hause sterben zu dürfen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Vizepräsidentin Petra Pau:

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

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Redet er jetzt für die SPD? - Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN]:

Jetzt hören wir, wie gut der Gesetzentwurf ist!)

Dr. Karl Lauterbach (SPD):

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich wollte mich eigentlich auf den Bereich der Prävention konzentrieren. Aber ich mache vorab ein paar allgemeine politische Bemerkungen, die mir spontan eingefallen sind.

(Manfred Grund [CDU/CSU]: Die kann man doch in der Zeitung nachlesen!)

Diese richten sich an Sie, Kolleginnen und Kollegen von der Union. Ich muss bei Ihnen Abbitte leisten. Wir haben uns in den Auseinandersetzungen zum Teil nichts geschenkt. Aber sie waren immer von einem konstruktiven Geist getragen. Was man an Ihnen hat, lernt man, wenn man den Populismus, die Niveaulosigkeit und die Herzlosigkeit der FDP sieht. Das ist ohne Wenn und Aber meine Position.

(Heiterkeit und Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Herr Kollege Dr. Schily, gerade von Ihnen hätte ich mehr erwartet. Ihre Rede läuft doch darauf hinaus - Herr Bahr, konzentrieren Sie sich! -,

(Heiterkeit bei der SPD - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: So ein Oberlehrer!)

dass Sie jeden, der mit der Privatisierung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht einverstanden ist, als psychisch krank erklären.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das ist doch Unsinn!)

- Doch, darauf läuft es hinaus. - Privatisierung ist alles, was Sie hier zu bieten haben. So weit meine politische Stellungnahme.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Unverschämt!)

Ich komme zum Sachlichen zurück.

(Lachen bei der FDP)

Ich spreche über die Präventionsregelung, die einer der Gründe ist, warum wir hier diskutieren. Worum geht es überhaupt? Es geht um die Check-up-Untersuchungen der über 35-Jährigen, beispielsweise um die Krebsfrüherkennung bei Männern und Frauen. Wir dürfen das Ausgangsproblem nicht vergessen: Diese sinnvollen Leistungen werden bislang sowohl von Frauen als auch von Männern zu wenig genutzt. Die Check-up-Untersuchung, mit der man Schlaganfälle, Herzinfarkte und Diabetesfälle rechtzeitig erkennt, wird von nur 17 Prozent der Bevölkerung wahrgenommen. Bei der Krebsvorsorge ist es nicht viel besser. Diese Möglichkeit wird von nur 19 Prozent der Männer und 47 Prozent der Frauen wahrgenommen. Das heißt, der allergrößte Teil der Vorsorge wird nicht in Anspruch genommen.

Es ist richtig, dass nicht jede Vorsorgeuntersuchung sinnvoll ist; das stimmt ohne Wenn und Aber.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Eben! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das steht nicht im Gesetzentwurf!)

Zudem wird nicht jede Vorsorgeuntersuchung in guter Qualität angeboten, wohl aber die meisten. Wir haben hier ein riesengroßes Potenzial. Wenn wir die Inanspruchnahme der Vorsorge stärken, dann können wir Zehntausende Herzinfarkte, Schlaganfälle und Komplikationen bei Diabetes pro Jahr verhindern. Hier geht es nicht nur ums Geld, sondern um Menschlichkeit und Qualität. Vergessen Sie nicht: Zwei Drittel der Menschen, die hier sitzen, werden statistisch gesehen an den erwähnten Erkrankungen sterben. Zwei Drittel! Herr Kollege Bahr, daher darf hier nicht die übliche parteipolitische Polemik auf niedrigem Niveau betrieben werden. Dafür ist die Sache zu ernst.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU - Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Sagen Sie einmal, was den Männern die Früherkennung bringt oder nicht! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Prostatakrebs!)

- Mir wird die Frage gestellt, was die Früherkennung den Männern bringt. Das kann ich beantworten, Frau Bender.

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

- Sie haben nach der Früherkennung gefragt.

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

- Sie haben zuerst einmal von der Früherkennung gesprochen. Bei der Früherkennung ist es so: Bluthochdruck wird früh erkannt, die Zuckerkrankheit wird früh erkannt und das Risiko eines Schlaganfalls wird früh erkannt. Wichtig ist auch die Früherkennung von Prostatakrebs mittels der Tastuntersuchung. Ich spreche nicht von dem Antigentest, dem PSA-Test.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Steht alles nicht im Gesetz!)

- Nein, aber es steht in den Richtlinien.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Aber die gesetzliche Regelung fehlt!)

Lesen Sie, Frau Bender, bevor Sie kritisieren, und konzentrieren Sie sich auf die Richtlinien des Bundesausschusses!

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Da ist genau dargestellt, dass der von Ihnen kritisierte Antigentest bei der Prostatauntersuchung überhaupt nicht betroffen ist. Der Test ist umstritten.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aber Sie stärken die Lobby, die das reinkriegen will!)

- Nein, Sie faseln über etwas, das Sie nicht wissen. Die Wahrheit ist: Sie wussten nicht, dass diese Regelung überhaupt nicht betroffen ist. Das ist doch der Hintergrund. Genauso ist es.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU - Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Danke, Herr

Professor! - Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wenn wir Sie nicht hätten, wären wir alle ganz dumm!)

Ich sage das deshalb, weil es sich hier um einen wichtigen Bereich handelt. Meine Redezeit läuft wegen der unqualifizierten Bemerkungen ab.

(Lachen bei der FDP und beim Bündnis 90/ Die Grünen)

Das Potenzial dieser Regelung darf nicht unterschätzt werden. Hier geht es um Zehntausende Fälle von Schlaganfällen und Herzinfarkten. Ausgerechnet die FDP schwingt sich hier zum Schützer derjenigen auf, die zu viel zuzahlen müssen. Das muss man sich einmal überlegen!

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das ist eine unqualifizierte Äußerung, Herr Lauterbach!)

Die FDP, die noch über die Oettinger-Forderung, dass bis zu 10 Prozent des Einkommens zugezahlt werden sollen, hinausgeht und Zuzahlungen und die Privatversicherung für das alleinige Allheilmittel für die Lösung der Probleme der Krankenversicherung hält, schwingt sich heuchelnd zum Schützer der Einkommensschwachen vor einer Überforderung auf! Das ist nicht überzeugend!

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Heinz Lanfermann [FDP]: Achten Sie auf Ihre Redezeit!)

Hier muss die Regierung die Linie halten. Das ist eine der vernünftigsten Regelungen, die wir eingeführt haben.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Die Schulstunde ist zu Ende!)

Ich komme zum Schluss: Meine Damen und Herren, bringen Sie sich bei der sinnvollen Gestaltung dieser Regelung ein. Das ist aus meiner Sicht eine Regelung, die mehr Menschen helfen und mehr Kosten senken wird als vieles andere in diesem Gesetz.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die Unionsfraktion spricht nun der Kollege Peter Albach.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Peter Albach (CDU/CSU):

Werte Frau Präsidentin! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Herr Kollege Bahr und Herr Kollege Schily, meinen Sie mit Freiheit und Wettbewerb das System der USA, ein System, in dem 40 Millionen Menschen nicht versichert sind?

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Nein! - Dr. Konrad Schily [FDP]: Nein!)

- Dann wäre es günstig, wenn Sie sich einmal dazu erklären würden.

Diese Aktuelle Stunde steht unter der Überschrift "Finanzielle Folgen für Beitragszahler und Patienten bei Verwirklichung des von der Koalition vorgelegten Gesetzes zur Gesundheitsreform". Ich füge ergänzend hinzu: Wir reden über das, was hier als Vorlage kommen wird. Wir reden also ausdrücklich nicht über ein eigenes Projekt der FDP-Fraktion, sofern es dieses denn gäbe. Sie werden auf Dauer im Lichte der kritischen Öffentlichkeit nicht bestehen können, wenn Sie mangels eigener Gedanken und ohne ein eigenes, geistig inspiriertes Gesundheitsprojekt - einmal abgesehen von sehr einfach gehaltenen Zeitungskolumnen - das Koalitionsvorhaben lediglich populistisch attackieren.

(Beifall bei der CDU/CSU - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Ich schicke es Ihnen zu!)

Dass Sie in die Formulierung zum Verlangen der Aktuellen Stunde nun auch noch den Patienten neben den Beitragszahler hineingequetscht haben, passt in Ihre populistisch angelegte Logik, ist aber nicht zielführend. Das Wort "Patient" ist bekanntermaßen dem Lateinischen entlehnt und bedeutet im ursprünglichen Sinne denjenigen, der leidet, also den Leidenden, auch denjenigen, der erduldet, nicht unbedingt auch den Abgeordneten. Der Patient, werte Kollegen der FDP, ist also ausdrücklich keine fiskalische Kategorie, sondern zuallererst eine menschliche. Dieser Leidende möchte von seinem Leiden befreit werden - auch wenn Sie das nicht verstehen, ich sage es Ihnen trotzdem -, er möchte eine Behandlung nach dem besten Stand des medizinischen Fortschritts, er möchte im Bedarfsfall ein inländisches Krankenhausbett - möglichst wohnort- und zeitnah -, er möchte den schnellstmöglichen Arztbesuch, er möchte RehaMaßnahmen einschließlich Kuren und er möchte zudem Vorsorge und Prävention. Er möchte also Teilhabe an einem Gesundheitswesen und dies vor allem unabhängig von seiner Krankenversicherung und seinem Einkommen.

(Elke Ferner [SPD]: Genau!)

Er - natürlich auch sie; es gibt auch weibliche Leidende; ich möchte mit der Gleichstellungsbeauftragten kein Problem bekommen - möchte etwas, womit sich alle zivilisierten Staaten schwer tun und was es in der Gesamtheit so gar nicht gibt, zumindest nicht ohne erhebliche Zuzahlungen. Für eine sachliche Bewertung der Vorgänge hier bei uns in Deutschland sollten wir die Regelungen in anderen Staaten zur Kenntnis nehmen oder wenigstens erwähnen.

Sehen wir uns die nordischen Länder an. Unabhängig davon, dass der Mehrwertsteuersatz dort im Regelfall bei 25 Prozent liegt - dieser Umstand allein würde der FDP schon genügen, Deutschlands definitiven

Untergang festzustellen und jeden und alles hier und draußen zusammenzuschreiben; aber das ist ein anderes Thema - ,

(Heiterkeit bei Abgeordneten der SPD)

sollten wir schon zur Kenntnis nehmen, dass der Leidende beispielsweise nach den Bestrebungen Schwedens die Möglichkeit erhalten soll - das ist eine Absichtserklärung -, innerhalb einer Woche einen Hausarzt und innerhalb von drei Monaten einen Facharzt aufzusuchen. Wartelisten für Krankenhausbetten sind üblich, und zwar von Dänemark bis Norwegen. Wir dürfen der Öffentlichkeit in diesem Zusammenhang auch nicht vorenthalten, dass es beispielsweise eine "Patientenbrücke Norwegen" gibt, da Norwegen nicht mehr in der Lage ist, eine ausreichende einheimische Krankenversorgung sicherzustellen. Norwegische Patienten, also zweifelsfrei auch Leidende, werden in zunehmendem Maße im Ausland, sprich: in Deutschland, versorgt. So viel, Herr Kollege Spieth, zu einer Bürgerversicherung.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Frankreichs Gesundheitswesen ist eines der besten nach der - zugegebenermaßen umstrittenen - Bewertung der WHO. Die gesetzliche Krankenversicherung dort ersetzt nur 75 Prozent der Arztkosten und rund 70 Prozent der Arzneimittelkosten. Das sollte man schon wissen, wenn man über das Gesundheitsreformvorhaben der großen Koalition so abwertend redet.

(Beifall bei der CDU/CSU - Frank Spieth [DIE LINKE]: Wollt ihr das anstreben?)

- Ich habe leider nur noch wenig Zeit. - Anders als in Deutschland müssen die gesetzlich Versicherten in Frankreich ambulante Leistungen wie Hausarztbesuche vorfinanzieren und können dann einen Rückerstattungsanspruch bei ihren Kassen geltend machen. Dies ist nur ein Beispiel, aber ein signifikantes. Ich plädiere für mehr Sachlichkeit in der Diskussion sowie insbesondere und ausdrücklich für eine gesamtheitliche Betrachtung. Eine solche Betrachtung ist zugegebenermaßen politisch nicht unbedingt opportun, aber hilfreich und nützlich, zumindest im Umgang mit denen, für die wir uns hier alle engagieren, für die Leidenden, sprich: die Patienten. Vor allem ist es auch finanzierbar. Wir reden nämlich über ein System, das 240 bis 250 Milliarden Euro verbraucht.

Ich komme nun zum Schluss. Jeder Wandel erzeugt auch Ängste. Das gilt für jeden Bereich unseres menschlichen Daseins. Sie als Opposition - das gilt insbesondere für die FDP - sollten Ihre vornehmste Aufgabe aber nicht darin sehen, diese Ängste zu schüren.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Wir haben das Leiden in der Koalition gesehen!)

- Mehr Sachlichkeit, Herr Bahr!

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Peter Friedrich von der SPD-Fraktion.

Peter Friedrich (SPD):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Gestatten Sie mir zu Beginn, dem Kollegen Hüppe für seinen Beitrag zu danken. Er hat nämlich in sachlicher und auch eindringlicher Art und Weise geschildert, was die Patienten von dieser Reform wirklich haben werden. Ich glaube, das war sinnvoll und auch die richtige Antwort auf die Fragen, die mit der Ursprungsmotivation zur Beantragung dieser Aktuellen Stunde einhergingen.

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

Kollege Bahr und Kollege Schily haben hier ein Bild gemalt, das den Eindruck erweckt, dass dem Wettbewerb mit dieser Reform der Garaus gemacht wird und wir eine Art kollektivistische Staatsmedizin bekommen.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Einheitskasse!)

Der Kollege Spieth wiederum hat behauptet, dass es mit dieser Reform einen gnadenlosen Wettbewerb um den Gesunden gibt.

(Zuruf von der LINKEN: Genauso ist es!)

Offensichtlich ist keines von beidem richtig.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Na, na, na!)

Betrachten wir doch einmal die heutige Situation: In der GKV gibt es eine Beitragssatzspreizung von fast 4 Prozent. Der Beitragssatz in der billigsten gesetzlichen Krankenkasse liegt momentan bei 11,3 Prozent, während der Beitragssatz in der teuersten gesetzlichen Krankenkasse bei knapp 15 Prozent liegt. Das heißt, bereits heute ist es so, dass Versicherte für exakt gleiche Leistungen Beiträge bezahlen, die bis zu 50 Euro differieren. Ich wiederhole: für exakt gleiche Leistungen. Ich frage mich, ob dieses System tatsächlich gerecht ist. Allein durch das Wechseln der Kasse aufgrund des unterschiedlichen Beitragssatzes entstehen für die GKV in diesem Jahr Kosten in Höhe von 1 Milliarde Euro. Der Wettbewerb ist lediglich an den Beitragssätzen ausgerichtet. Es gibt bei uns keinen Wettbewerb um Leistungen und Leistungsversorgungen. Diese Reform dient genau dazu, diesen Wettbewerb zu schaffen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Eben nicht!)

Wir statten die Kassen mit der Möglichkeit aus, Verträge mit den Leistungserbringern zu schließen - zum ersten Mal in dieser Form.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Warum denn?)

Es braucht auch Kollektivverträge - das wissen wir - ,

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Eben!)

um einheitliche Maßstäbe zu bekommen. Aber sie werden zum ersten Mal in der Lage sein, tatsächlich Direktverträge mit den Leistungserbringern zu schließen und damit einen Wettbewerb um Leistung, um Qualität zu starten.

Wer glaubt, dass das nicht funktioniert, muss sich einmal anschauen, was im Bereich der integrierten Versorgung in den letzten Jahren bereits gewachsen ist. Die Kassen beklagen, dass sie unter gleichen Bedingungen miteinander konkurrieren sollen. Ich kann sehr gut nachvollziehen, dass sie das nicht wollen, sondern das lieber über unterschiedliche Beitragssätze tun wollen.

Es kann nicht sein, dass man in einer Debatte über die Frage, wo die Belastungen sind, noch das Hohelied der Rosinenpickerei singt.

(Dr. Konrad Schily [FDP]: Wer hat denn das getan?)

Das kann es doch wirklich nicht sein. Es wird gepredigt, dass die Kasse die beste ist, die es am besten schafft, Risiken, das heißt kranke Versicherte abzuwehren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Das ist nicht die beste Kasse. Die beste Kasse ist die, die die Menschen mit ihren Krankheiten richtig versorgt. Darum geht es in dieser Reform.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Dr. Konrad Schily [FDP]: Sie sollen nicht täuschen!)

Ich möchte noch auf einen speziellen Punkt eingehen, der mich bei der FDP immer wundert.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Jetzt bin ich gespannt! - Peter Albach [CDU/CSU]: Da wundert mich alles!)
Bei der Frage des Wettbewerbs sagen Sie immer, das PKV-System sei dem GKV-System überlegen. Erstens ist es doch seltsam, dass sich die PKV auf genau das kapriziert, was die GKV macht. Es gibt aber noch einen zweiten Punkt, der mich wundert. Wir haben heute ein System, in dem die Versicherten, wenn sie sich in jungen Jahren einmal für eine private Versicherung entschieden haben, ihr Leben lang daran gebunden sind, egal was in der PKV passiert. Genau an dieser Stelle setzen wir an. In Zukunft können sie wechseln, auch zwischen den privaten Kassen. Ich weiß, dass auch Sie das eigentlich wollen.

(Zustimmung des Abg. Daniel Bahr [Münster] [FDP])

Das muss man dann aber auch sagen, wenn man hier pauschal erklärt, es werde keinen Wettbewerb mehr geben.

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

Der letzte Punkt, den ich ansprechen möchte, ist die Frage der Demografiefestigkeit und der Vorsorge. Ich habe im Bereich Rente immer dafür gekämpft, schon bei den Jusos, dann auch bei der SPD - das war ein harter Kampf -, dass wir zu mehr Kapitaldeckung kommen.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Na also! Willkommen im Klub!)

Im Bereich der Gesundheit muss man aber einmal eine ehrliche Rechnung aufmachen, Herr Kollege Bahr. Im Bereich Gesundheit haben wir es mit zwei Effekten zu tun. Zum einen haben wir schon heute einen extremen Finanzierungsdruck. Da wollen Sie, dass wir heute zusätzlich auch noch Geld für zukünftige Generationen ansparen.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Vorsorge stärken!)

Was wollen Sie den Menschen heute noch alles zumuten? Sie wissen doch ganz genau, dass die PKV bis heute eine verlässliche Antwort auf die Frage schuldig geblieben ist, ob die Rücklagen überhaupt ausreichen, die Mehrkosten, die durch demografischen Wandel und medizinischen Fortschritt entstehen, zu decken.

(Elke Ferner [SPD]: So ist es! - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Immerhin hat sie Rücklagen!)

Sie wissen aus den Erfahrungen aus dem Ausland auch, dass die Leistungserbringer ihre Strategie darauf ausrichten, an den Kuchen, der dann definiert ist, auch heranzukommen.

(Beifall der Abg. Iris Gleicke [SPD])

Deswegen glaube ich auch, dass wir gerade für die junge Generation ein System haben müssen, in dem die Umlagefinanzierung weiterhin enthalten ist.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: 26 Prozent Beitrag!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Elke Ferner aus der SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Sie erklärt uns jetzt, was geändert wird!)

Elke Ferner (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Kollegen und Kolleginnen! Herr Bahr, es ist wirklich nett, wie Sie Ihre Aktuellen Stunden immer beantragen.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: So sind wir!)

Sie haben zu Beginn beklagt, dass die Verbände die Unterlagen so spät bekommen haben und es doch wirklich skandalös ist, dann eine fundierte Stellungnahme zu erwarten. Ich sage Ihnen jetzt einmal Folgendes: Schon vor Montag waren von Verbänden Stellungnahmen zu Vorentwürfen zu hören, (Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Aha!)

Angesichts dessen kann ich nicht nachvollziehen, dass Sie die Kürze der Zustellungsfrist kritisieren. Alle Verbände hatten die Unterlagen schon. Der letzte Entwurf ist allerdings - das ist richtig - etwas spät zugestellt worden.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Warum sind sie dann nicht dahin gegangen?)

Wenn ich einen Verband und die Interessen eines Verbandes vertreten müsste, dann wäre ich dahin gegangen und hätte gesagt: Ich kann noch keine abschließende Stellungnahme abgeben. - An vielen Punkten ist aber in der letzten Woche überhaupt nichts mehr geändert worden. Insofern hätten die Verbände zu den anderen Punkten ihre Stellungnahme durchaus abgeben können.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Warum sind sie dann nicht dahin gegangen?)

- Das müssen Sie die Verbände fragen!

Zweiter Punkt. Sie haben eben beklagt, dass wir an der Umlagefinanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung festhalten.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Ich habe beklagt, dass Sie nichts für die demografische Entwicklung tun!)

- Sie haben das eben beklagt; Sie können es im Protokoll wahrscheinlich nachlesen. - Wenn Sie Altersrückstellungen auch in der gesetzlichen Krankenversicherung wollen, dann müssen Sie den Menschen bitte schön auch sagen, dass das heißt: höhere Beitragssätze,

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Vorsorge!)

und zwar über das hinaus, was ohnehin notwendig ist, damit die Einnahmen die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung auch decken.

(Dr. Konrad Schily [FDP]: Und wie hoch? - Heinz Lanfermann [FDP]: Ja, und wie hoch werden die Beiträge in 20 Jahren sein, wenn Sie es nicht tun?)

- Das wissen weder Sie noch ich.

(Heinz Lanfermann [FDP]: Doch, das wissen Sie ganz genau!)

Aber auch weder Sie noch ich wissen, ob die private Krankenversicherung - die im Moment noch eine etwas günstigere Altersstruktur und ohnehin eine günstigere Versichertenstruktur hat, weil sie als Krankenversicherung bisher immer nur Gesunde aufgenommen hat und nie Kranke - überhaupt in der Lage ist, das, was an Lasten noch auf sie zukommt, über ihre Altersrückstellungen zu finanzieren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Immerhin hat sie Rücklagen gebildet!)

Ich finde es wirklich zynisch, dass Sie ein Umlagesystem diskreditieren, in dem meine Eltern, als sie jung waren, die Gesundheitskosten für meine Großeltern gezahlt haben,

(Heinz Lanfermann [FDP]: Sie ignorieren doch die demografische Entwicklung!)

meine Generation die Kosten für die Generation meiner Eltern und die jüngere Generation unsere Kosten zahlt. Es gibt nichts Besseres, als dass Menschen für Menschen bezahlen. Kapital für Menschen, das wird auf Dauer nicht funktionieren.

(Zuruf von der FDP: Das haben wir ja schon bei der Rente gesehen, Frau Ferner!)

Wir können ja in ein paar Jahren noch einmal darüber diskutieren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD - Zuruf von der FDP: Dann diskutieren wir über 25 Prozent Beitrag!)

Ein weiterer Anwurf war, die Versorgung werde durch diese Reform schlechter.

(Jan Mücke [FDP]: Zynisch ist, den Menschen Sicherheit vorzugaukeln!)

- Nein, zynisch ist, was Sie diese Woche auch bei dem Thema Vorsorgeuntersuchungen gemacht haben. Sie propagieren ständig Eigenverantwortung. Wenn Sie Eigenverantwortung sagen, dann meinen Sie, die Versicherten sollen alle Kostensteigerungen der Zukunft alleine bezahlen und sich am besten in einer privaten Krankenversicherung versichern, mit Risikoprüfung und Risikozuschlägen, auch wenn sie krank sind oder Behinderungen haben. Diese Menschen kommen in die private Krankenversicherung heute überhaupt nicht hinein; sie sollen aber alles privat machen. Das ist das, was die FDP meint, wenn sie von Eigenverantwortung spricht.

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Quatsch!)

Wenn wir von Eigenverantwortung sprechen, meinen wir, dass die Angebote an Vorsorgeuntersuchungen, die es bereits gibt, verstärkt in Anspruch genommen werden sollen. Bei manchen Krankheiten geht es schließlich schlicht darum, ob man sie überlebt, wenn sie früh genug erkannt werden. Das sollten auch Sie eigentlich wissen. Jetzt eine solche Panik zu veranstalten, ist in höchstem Maße unseriös und zynisch.

(Beifall bei der SPD sowie des Abg. Hubert Hüppe [CDU/CSU])

Es ist gesagt worden, die Versorgung werde mit dieser Reform schlechter. Dies ist aber die erste Gesundheitsreform seit langem, die ohne Leistungskürzungen auskommt. Es wird keine Leistung aus dem gesetzlichen Leistungskatalog ausgegliedert.

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Das werden wir noch sehen!)

Im Gegenteil werden zusätzliche Leistungen verankert: Hospize, die Palliativversorgung, die geriatrische Reha, Impfungen, die Eltern-Kind-Kuren, all das kommt neu in den Pflichtleistungskatalog hinein.

Denjenigen, die zu Recht sagen, wir bräuchten eine breitere Finanzierungsbasis, kann ich nur sagen: Wir haben derzeit für eine solche breitere Finanzierungsbasis keine Mehrheit im Bundestag und im Bundesrat. Aber ich kann Ihnen für meine Fraktion genauso wie für meine Partei versichern, dass wir an dem Ziel der Bürgerversicherung

(Zuruf von der LINKEN: Dann macht sie doch!)

und auch an einer deutlichen Verbreiterung der Bemessungsgrundlage festhalten. Die Umsetzung ist nur leider jetzt nicht möglich gewesen.

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

Vizepräsidentin Petra Pau:

Damit ist die Aktuelle Stunde beendet und wir sind am Schluss unserer heutigen Tagesordnung.

Ich berufe die nächste Sitzung des Deutschen Bundestages auf morgen, Donnerstag, den 19. Oktober 2006, 9 Uhr, ein.

Die Sitzung ist geschlossen.

(Schluss: 17.13 Uhr)