



# Bundeshaushalt Gesundheit

**Rede von Frank Spieth, 18. September 2008**

**Frank Spieth, der gesundheitspolitische  
Sprecher zur ersten Lesung des  
Bundeshaushalts des  
Bundesgesundheitsministeriums**

Vizepräsidentin Katrin Göring-Eckardt:

Das Wort für die Fraktion Die Linke hat der Kollege Frank Spieth.

(Beifall bei der LINKEN)

Frank Spieth (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen!  
Meine Damen und Herren! Wenn man die Rede  
meines Vorredners, Herrn Zöller, gehört hat, kann  
man sich des Eindrucks nicht ganz erwehren, dass  
jemand aus der Opposition gesprochen hat und nicht  
ein an der Regierungsverantwortung maßgeblich  
Beteiligter.

(Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: Das  
hätten Sie wohl gern, Herr Spieth!)

Wir werden nächste Woche im Zusammenhang mit

dem Antrag der FDP zum Gesundheitsfonds Gelegenheit haben, den einen oder anderen Punkt zu vertiefen. Es hat mich schon an manchen Stellen überrascht, was Herr Zöller eben zum Thema Apotheken und Versandhandel gesagt hat; denn das ist eine 180-Grad-Wende der CDU/ CSU in dieser Frage. Aber wir werden dazu noch kommen.

(Jens Spahn [CDU/CSU]: Sie müssen mal genau zuhören!)

Meine Damen und Herren, das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz ist seit dem 1. April 2007 in Kraft. Zentrale Elemente der damit verbundenen Reformen greifen aber erst im kommenden Jahr. So wird 2009 - es ist schon angedeutet worden - das Jahr, in dem die wesentlichen Folgen für uns alle über den Gesundheitsfonds spürbar werden.

Mit dem Gesundheitsfonds werden die zukünftigen Kostensteigerungen einseitig den Versicherten aufgelastet, und die Arbeitgeber werden nicht mehr daran beteiligt. Diese Politik ist nicht neu. Ein Beispiel: Bis zum 30. Juni 2005 hatte jede Krankenkasse einen Beitragssatz, den Versicherte und Arbeitgeber halbe-halbe zahlten. Zum Juli 2005 führten SPD und Grüne einen Zusatzbeitrag für Versicherte zur Finanzierung von Zahnersatz und Krankengeld in Höhe von 0,9 Prozent ein. Dies kostet die Versicherten bisher jährlich 9 Milliarden Euro. Jeder Rentner und jeder Arbeitnehmer zahlt deshalb jährlich im Durchschnitt 180 Euro zusätzlich zum Krankenversicherungsbeitrag. Auf dem Rücken der Versicherten werden die Arbeitgeber um läppische 4,5 Milliarden Euro entlastet. Dieser falsche Weg der Lohnnebenkostensenkung wird mit dem Wettbewerbsstärkungsgesetz konsequent fortgesetzt.

Mit dem Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 legt zum ersten Mal die Regierung einen einheitlichen Beitragssatz fest. Dennoch bleibt es bei diesem Sonderbeitrag von 0,9 Prozent für Versicherte. Was in der Öffentlichkeit bisher aber weitgehend übersehen wurde: Die Regierung wird erst dann gezwungen, den - paritätisch von Arbeitgebern und Versicherten zu zahlenden - Beitrag wieder zu verändern, wenn die Ausgaben nur noch zu 95 Prozent durch Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds gedeckt werden. Im Ergebnis werden erst 2013 auch die Arbeitgeber wieder mit Beitragserhöhungen rechnen müssen. Da die Kosten im Gesundheitswesen auch zukünftig stärker steigen werden als die Löhne und Renten, wird es schon sehr bald bei allen Krankenkassen ein erhebliches Finanzierungsproblem geben. Wer finanziert dann die fehlenden Milliarden? Ganz einfach: Die Ausgabensteigerungen werden alleine von Rentnern und Arbeitnehmern ohne Beteiligung der Arbeitgeber bezahlt.

Bis zu 1 Prozent des Einkommens, also bis zu einem Fehlbetrag von 10 Milliarden Euro jährlich, wird dann zusätzlich von den Versicherten verlangt. Pro Kopf kostet uns das dann durchschnittlich 200 Euro im Jahr. Herzlichen Glückwunsch, kann ich da nur sagen!

(Beifall bei der LINKEN)

Sie werden jetzt natürlich dagegenhalten, dass Versicherte bei den Sonderbeiträgen ein Sonderkündigungsrecht haben. Wenn aber alle Kassen diese Beitragserhöhungen durchführen müssen, ist dieses Kündigungsrecht blanker Unsinn. In Ihrem Koalitionsvertrag, meine verehrten Kolleginnen und Kollegen von Union und SPD, ist die Rede von einer „solidarischen und bedarfsgerechten Finanzierung“ der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies wird nach meiner Auffassung mit dem

Gesundheitsfonds nicht realisiert. Mit Verlaub: Sie versuchen die Menschen für dumm zu verkaufen. Das wird Ihnen nicht gelingen.

(Beifall bei der LINKEN - Mechthild Rawert [SPD]: Wir machen das nicht; das machen Sie selber!)

In der Gesundheit gibt es aber weit mehr Problembaustellen. In der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum und in einkommensschwachen Regionen entstehen immer mehr weiße Flecken. Ihr neuester Lösungsansatz: 2,7 Milliarden Euro mehr für die Ärzte. Das kann man ja machen. Wer mehr Geld mit der Gießkanne verteilt, wird das ärztliche Vergütungsniveau insgesamt erhöhen. Aber er wird das unzureichende ärztliche Angebot in denjenigen Gegenden, die offensichtlich für Ärzte unattraktiv sind, damit nicht verbessern.

(Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Das ist doch falsch, was Sie sagen!)

Spitzenverdiener in der Ärzteschaft werden genauso bedient wie der arme Hausarzt auf dem Land. Ich befürchte, dass dieses Geld - abgesehen von einer etwas höheren Vergütung der Ärzte im Osten - im Wesentlichen zu einem Mitnahmeeffekt führt, aber keine Strukturverbesserungen schafft und den Patienten keine Vorteile bringt.

(Beifall bei der LINKEN)

Die Patienten warten zukünftig wahrscheinlich genauso lange auf einen Termin wie bisher und erfahren nach wie vor eine schlechtere Behandlung als Privatkrankenversicherte. Ich kann mich hier nur der Gesundheitsministerin anschließen: Dies ist ein Skandal.

(Beifall bei der LINKEN)

Jeden Beitragszahler kostet diese Erhöhung jährlich 50 Euro zusätzlich - ohne Zusatznutzen. Nutzen wird dies offenkundig nur der Koalition. Hier wird Wahlkampf auf dem Rücken der Beitragszahler gemacht.

(Mechthild Rawert [SPD]: Das machen Sie auch! -

Wolfgang Zöllner [CDU/CSU]: Sie wollen also Leistungen streichen?)

- Stellen Sie eine Frage! Dann antworte ich Ihnen gerne.

Eine weitere offene Baustelle sind die Entwicklung der Arzneimittelkosten und die Rabattverträge. Ihr Arzneimittelverordnungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz hat zunächst zu einer Dämpfung der Preisentwicklung geführt; aber es war nur ein kurzer Effekt. Wir stehen jetzt erneut vor einer Kostenexplosion. Aktuelle Prognosen benennen Kostensteigerungen von bis zu 8 Prozent im kommenden Jahr. Wir haben die absurde Situation, dass im Arzneimittelbereich trotz Rabattverträgen und Festbeträgen die Preise munter weitergaloppieren.

Das System der Rabattverträge und die Festbetragsregelungen sind für die Patienten überhaupt nicht mehr durchschaubar. In den Apotheken gibt es immer öfter Konflikte, weil bisher zuzahlungsfreie Medikamente auf einmal wieder zuzahlungspflichtig sind. Neue Rabattverträge werden abgeschlossen, wodurch Arzneien nicht mehr 30 Prozent unter der Festbetragsgrenze abgegeben werden und auf einmal nicht mehr zuzahlungsfrei bereitgestellt werden. Das damit entstehende Durcheinander durchschauen nur noch sehr wenige Fachleute. Es gibt nur eine wirklich sinnvolle

Alternative: die Einführung der Positivliste.

(Beifall bei der LINKEN - Jens Spahn [CDU/CSU]:  
Sozialismus! - Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]:  
Staatsmedizin!)

Mit dieser Positivliste könnten wir außerdem den himmelschreienden Unfug beenden, dass der Arzt am Endedes Quartals kaum noch Medikamente verschreiben kann, weil sein Budget ausgeschöpft ist. Die bisherigen Arzneimittelbudgets hatten den Sinn der Kostenbegrenzung. Dies würde sich durch die Positivliste zukünftigerübrigen. Ein weiteres Beispiel für Rabattverträge: Eine Kasse schreibt als Leistung die Bereitstellung von Inkontinenzwindeln aus. Ein Leistungserbringer gewinnt diese Ausschreibung. Folglich ist nur noch dieser zulasten dieser Kasse lieferberechtigt, Herr Zöllner. Diese Windel führt er dann aus China ein; sie entspricht den qualitativen Mindestanforderungen. Die gewohnte Windel wird war weiter angeboten, muss aber mit erheblichen Zuzahlungen gekauft werden.

Auch der benachbarte Sanitätsfachhandel führt die gewohnte Windel. Da dieser Fachhandel aber keinen Vertrag mit der Krankenkasse hat, kann der Patient die dort vielleicht insgesamt preiswertere Windel nicht kaufen, da die Kasse nicht mitzahlt. Schlecht für den Patienten, gut für den neuen Monopolisten, der diesen Rabattvertrag abgeschlossen hat.

(Beifall bei der LINKEN)

Die minderwertige Windel wird zuzahlungsfrei abgegeben. Bei der höherwertigen Windel wird zugelangt. Auf diese Weise wird kein Wettbewerb zwischen Sanitätshäusern, sondern ein Mittelstandsvernichtungsprogramm organisiert - da haben Sie recht, Herr Zöllner -, und das auf dem

Rücken und zum Leidwesen der Kranken. N

Noch ein Wort zur Krankenhausfinanzierung. Die Linke hat einen Antrag zur Beendigung der akuten Finanznöte der Krankenhäuser gestellt. Ich fand es interessant, dass bei der Beratung unseres Antrages im März die Koalitionsfraktionen in diesem Haus mit dem allseits bekannten Vorwurf, wir würden wieder einen Wunsch-dir-was-Katalog vorlegen, unsere Forderungen abgelehnt haben. Lachen Sie nicht zu früh! Jetzt machen Sie mit dem Krankenhausfinanzierungsrahmengesetz fast eins zu eins das, was wir in unserem Antrag gefordert haben.

(Beifall bei der LINKEN)

Sie wollen die Erhöhung der Tarife der Beschäftigten außerhalb der bisherigen Deckelung finanzieren. Sie wollen zusätzliche Pflegekräfte einstellen. Sie wollen einen Krankenhauswarenkorb für die Festlegung der Budgetsteigerung einführen. Dies alles sind Forderungen, die wir gestellt haben. Dies war kein Wunsch-dir-was-Katalog, sondern sind Ihre konkreten Vorschläge. So viel zum Thema Sozialismus. Der ist bei Ihnen offenkundig gut zu Hause.

Vizepräsidentin Katrin Göring-Eckardt:  
Herr Kollege Spieth, beim Punkt Sozialismus müssen Sie jetzt zum Ende kommen.

Frank Spieth (DIE LINKE):  
Ich komme zum Ende.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Was wir allerdings ablehnen, ist die Tatsache, dass Sie das Problem des Investitionsstaus nicht gelöst haben. Darüber werden wir weiter diskutieren müssen. Ich sage: Der Fonds, der jetzt kommt, ist

unsozial, ungerecht und nicht mit den Linken zu machen.

(Beifall bei der LINKEN)