



Rede zur Insolvenzfähigkeit von Krankenkassen

Rede von Frank Spieth, 17. Oktober 2008

Frank Spieth, der gesundheitspolitische Sprecher der Fraktion DIE LINKE, zum GKV-Organisationsweiterentwicklungsgesetz und zur Beitragsfestsetzung der Beiträge zur Gesetzlichen Krankenversicherung durch die Bundesregierung

Frank Spieth (DIE LINKE):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Wir haben jetzt sehr viel zum Gesundheitsfonds und sehr wenig zu dem heute vorliegenden Gesetzentwurf gehört. Ich werde versuchen, auf diesen einzugehen. Nachdem jetzt aber im Wesentlichen zum Gesundheitsfonds gesprochen worden ist, ist es fast unmöglich, dazu nicht auch etwas zu sagen.

(Jens Spahn (CDU/CSU): Das wäre auch schade gewesen!)

Deshalb möchte ich schon noch einiges geraderücken.

Der Bund garantiert mit der Rechtsverordnung, dass

die gesetzlichen Krankenkassen im nächsten Jahr aus dem Fonds in etwa 167 Milliarden Euro erhalten. Das garantiert der Bund. Insofern ist die Aussage derer, die uns gestern geschrieben haben, falsch.

(Jens Spahn (CDU/CSU): Endlich mal einer, der es verstanden hat!)

Sie behaupten, bei einer anderen konjunkturellen Entwicklung würde dieses Defizit zulasten der Versicherten gehen. Das stimmt nicht.

(Daniel Bahr (Münster) (FDP): Das ist eine Detailfrage!

Gegenruf des Abg. Jens Spahn (CDU/CSU): Das ist doch keine Detailfrage!

Tatsächlich ist es so, dass der Bund, also die Steuerzahler, dann die fehlenden Mittel einbringen müssen.

Ein Riesenproblem ist allerdings dieser Vorwurf wurde in der Anhörung am Mittwoch von der Vorsitzenden des Spitzenverbandes Bund und vielen anderen Sachverständigen zum Ausdruck gebracht, dass Ihre Annahme, mit den rund 167 Milliarden Euro stünden ausreichend Mittel zur Verfügung, um alle Kosten in der gesetzlichen Krankenversicherung abzudecken, schlicht und ergreifend falsch ist. Heute ist nämlich schon bekannt, dass mindestens 2,5 bis 3,5 Milliarden Euro mehr in der gesetzlichen Krankenversicherung gebraucht werden, allein aufgrund Ihrer Versprechen, die Sie in den letzten Monaten gegenüber verschiedenen Leistungserbringern gemacht haben. Ich erinnere nur an die ärztliche Honorierung.

(Beifall bei der LINKEN Jens Spahn (CDU/CSU): Das ist doch alles drin!)

Das ist eben nicht alles drin.

(Zuruf von der CDU/CSU: Knapp 11 Milliarden mehr!)

Das wissen Sie auch ganz genau.

(Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU): Doch!)

Das Problem ist: Wenn die über diese Zusagen hinausgehenden Finanzbedarfe der Krankenkassen nicht gedeckt werden können, wird das passieren, was in dem Gesetz angelegt ist, dann werden wir alle, die wir gesetzlich krankenversichert sind, mit weiteren Zusatzbeiträgen belastet, und zwar ohne Beteiligung des Arbeitgebers. Wir zahlen schon heute 65 Prozent der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn man alle Zuzahlungen und Beteiligungen hineinrechnet,

(Zuruf von der LINKEN: So ist das!)

inklusive des Sonderbeitrages in Höhe von 0,9 Prozent für Krankengeld und die Zahnersatzversorgung. Der Zusatzbeitrag kommt dann noch oben drauf. Das heißt, wir verabschieden uns mehr und mehr aus der paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Das neoliberale Modell nimmt seinen Lauf: Am Ende werden die Kosten für die Krankenversicherung allein den Versicherten aufgelastet. Das ist eine soziale Ungerechtigkeit. Das können wir nicht mitmachen.

(Beifall bei der LINKEN - Jens Spahn (CDU/CSU):
Langsam wird es langweilig!)

Das wird die entscheidende Auseinandersetzung in den kommenden Wochen und Monaten sein. Insofern haben die, die uns gestern geschrieben haben, sehr wohl recht, wenn sie sagen: Es ist damit zu rechnen,

dass die Mittel, die insgesamt garantiert werden, nicht ausreichen, was schon im nächsten Jahr dazu führen wird, dass viele Kassen Zusatzbeiträge von ihren Versicherten erheben müssen. Dieses Risiko haben Sie nicht ausgeschlossen, sondern ausdrücklich gewollt. Das ist im Gesetz verankert. Bei der Auseinandersetzung über das heute zu behandelnde Gesetz, das sich GKV-Organisationsweiterentwicklungsgesetz nennt, befinden wir uns in manchen Punkten so empfinde ich das jedenfalls auf einer gesundheitspolitischen Geisterfahrt. Ich will das an einem einzigen Punkt festmachen: Wir haben einen Gesetzentwurf erhalten, der 47 Seiten umfasst. Darüber hinaus haben wir Änderungsanträge erhalten, die alles in allem einen dicken Stapel von 180 Seiten ausmachen. Diese Anträge haben im Kern fast nichts mehr mit dem Gesetzentwurf zu tun, sondern befassen sich mit den handwerklichen Fehlern im Wettbewerbsstärkungsgesetz und den verschiedensten Maßnahmen, die jetzt neu eingeführt werden.

(Daniel Bahr (Münster) (FDP): Das ist ein Korrekturgesetz!)

Genau das.

Wir haben also ein Riesenpaket zu bewältigen gehabt. In den Ausschüssen, auch bei den Anhörungen, haben wir uns sehr intensiv damit beschäftigt. Wenn man die Beschlussempfehlung liest, die dem Hohen Haus heute vorgelegt wurde, fasst man sich zum Teil an den Kopf. Die sozialdemokratische Fraktion hat geschrieben, dass sie aus guten Gründen gegen eine Verteilung der pauschalen Verwaltungskosten an die Krankenkassen im Verhältnis 50 : 50 ist. Das steht tatsächlich in dieser Beschlussempfehlung. In Ihrem eigenen

Gesetz machen Sie aber genau das, obwohl Sie in der Beschlussempfehlung eine Verwaltungskostenpauschale verlangen, die den Aufwand der Krankenkassen nach Krankheit und Mitgliederzahl im Verhältnis 70 : 30 verteilt. Sie verlangen also in Ihrer Beschlussempfehlung das genaue Gegenteil dessen, was Sie in Ihrem Gesetz machen. Da muss man sich doch an den Kopf packen.

(Beifall bei der LINKEN)

Merken Sie eigentlich noch, was Sie da abziehen? Sie sind doch nicht in der Opposition. Sie sitzen in der Großen Koalition, in dieser Regierung. Das ist eine Geisterfahrt. Ich habe wirklich den Eindruck ich will hier niemandem zu nahe treten, dass in diesem Paket so viele Änderungen und so viele offenkundige Missverständnisse das ist zurückhaltend formuliert angelegt sind, dass ich behaupte, dass nur noch vielleicht zwei Handvoll Abgeordnete im Hohen Hause in der Lage sind, komplett nachzuvollziehen, was in diesem Riesenmaßnahmepaket tatsächlich alles steht.

(Jens Spahn (CDU/CSU): Sie gehören nicht dazu!)

Es enthält jetzt eine Regelung, nach der Krankenkassen zukünftig in Insolvenz geschickt werden können. Man fragt sich allen Ernstes: Warum das? Alle Fachleute haben gesagt: Wir haben jetzt im Gesetzgebungsverfahren Schließungsregelungen. Diese Schließungsregelungen würden nach Auffassung aller Sachverständigen voll und ganz ausreichen. Wenn Krankenkassen nicht transparent und nicht wirtschaftlich arbeiten, gibt es eine Möglichkeit, sie zu schließen. Wenn jetzt eine Insolvenzregelung eingeführt wird, fragt man sich doch: Mit welchem Grundgedanken wird dies gemacht? Krankenkassen werden ganz offenkundig

wie private Unternehmen am üblichen Markt betrachtet.

Krankenkassen haben keine andere Aufgabe, als die durch das Grundgesetz garantierte gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.

(Beifall bei der LINKEN)

Wir, der Gesetzgeber, und in Ausführung die Bundesregierung haben die Krankenkassen beauftragt, diese Aufgabe wahrzunehmen, Beiträge dafür einzuziehen und Leistungen bereitzustellen. Wenn sie das nicht ordentlich machen, müssen sie geschlossen werden. Aber sie in Insolvenz zu treiben mit allen Risiken, die in einem solchen Insolvenzverfahren stecken, ist eine Geisterfahrt.

(Jens Spahn (CDU/CSU): Haben Sie das Gesetz gelesen?)

Das ist unverantwortlich. Mehr kann ich dazu eigentlich kaum sagen.

(Beifall bei der LINKEN)

Das haben auch viele Sachverständige gesagt.

(Elke Ferner (SPD): Sie wissen das doch besser, Herr Spieth, als Sie es jetzt erzählen!)

Es ist eine Tatsache, dass diese Insolvenzregelung so überflüssig wie ein Kropf ist. Das kann ich hier nur noch einmal verstärkt einbringen.

(Beifall bei der LINKEN Wolfgang Zöllner (CDU/CSU): Haben Sie einmal etwas von Chancengleichheit gehört?)

Bei der gesetzlichen Krankenversicherung geht es

nicht um privat handelnde Unternehmen. Deshalb brauchen wir dort auch kein Insolvenzrecht.

(Zuruf von der CDU/CSU: Quatsch!)

Im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens wurde jetzt im Vorfeld der Landtagswahl in Bayern noch eine Regelung geschaffen. Den bayerischen Hausärzten wurde versprochen, eine Sonderregelung für die zukünftige Vertragsregelung des Hausärzterverbandes zu schaffen. Vor der bayerischen Landtagswahl habe ich mit Blick auf die CDU/CSU-Fraktion politisch noch ein bestimmtes Verständnis dafür gehabt, dass man hier eine Lex Bayern bildete, um so ist es dann anschließend geschehen die Zusage von der bayerischen Ärzteschaft, jedenfalls der Hausärzteschaft, zu bekommen, die Transparente und Plakate gegen die CSU-Landesregierung aus den Praxen zu entfernen. Das haben sie auch gemacht. Sie haben sofort nach diesem Versprechen ihre politische Kampagne gegen die CSU beendet.

(Zuruf von der SPD: Hat aber nichts genützt!)

Aber diesen Quatsch jetzt nach der Landtagswahl, die Sie sowieso zu Recht verloren haben,

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN)

weiterzuführen und eine Verunsicherung ins Land, in die gesamte Ärzteschaft, zu bringen, Risiken hinsichtlich der Notfallversorgung der Patienten, die überhaupt nicht mehr gewährleistet ist, und hinsichtlich des Sicherstellungsauftrags der Ärzteschaft zu schaffen, ist nach meiner Auffassung angesichts massenhaft unterversorgter Regionen in Deutschland mehr als fahrlässig.

(Beifall bei der LINKEN)

Deshalb können wir Ihr Gesetz zur
Organisationsweiterentwicklung nicht nur nicht
akzeptieren, sondern wir lehnen es aus tiefster
Überzeugung ab.

(Beifall bei der LINKEN)

Jens Spahn (CDU/CSU): Demagoge!