

Maria Michalk

- (A) techniker. Warum ist das so? Das ist so, weil wir ein sehr gutes Ausbildungssystem haben. Wir geben den Menschen eine verpflichtende Weiterbildung auf. Deshalb sage ich an dieser Stelle: Wir lassen nicht durch Wind aus Brüssel an unserem bewährten Ausbildungssystem rütteln, weder dann, wenn es um Pflegekräfte geht, noch dann, wenn es, wie aktuell, um die Handwerksmeister geht.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Frau Kollegin Michalk, denken Sie bitte an die Redezeit.

Maria Michalk (CDU/CSU):

Zum Schluss möchte ich sagen: Wir werden bei Modellprojekten bleiben. Sie haben sie kritisiert. Ich finde, sie sind richtig. Neben den Modellprojekten, die im Pflegebereich laufen, haben wir seit dem 1. April dieses Jahres übrigens auch ein männliches Modellprojekt, liebevoll „ARMIN“ genannt, in dessen Rahmen in enger Kooperation mit allen Leistungserbringern getestet wird, ob die Wirkstoffverordnung zu einer qualitativ besseren Leistungserbringung im Interesse der Versicherten führt. Wir sind auf das Ergebnis in fünf Jahren gespannt. Ich wünsche mir schon heute, –

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Frau Kollegin Michalk!

(B)

Maria Michalk (CDU/CSU):

– dass der Gesundheitsausschuss ganz schnell für die Umsetzung sorgt und dies in Gesetzesform gießt. Das zeigt, dass wir nicht nur auf die jetzige Legislaturperiode schauen, sondern auch in die Zukunft.

Danke schön.

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

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächster Redner in der Debatte ist der Kollege Burkhard Blienert, SPD-Fraktion.

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

Burkhard Blienert (SPD):

Frau Präsidentin! Herr Bundesminister Gröhe! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte einen direkten Blick auf den Haushalt werfen. Wir haben viel über die Pflege und andere Bereiche gehört. Diese Themen werden uns an anderen Tagen noch beschäftigen. Heute geht es erst einmal um die Zahlen des Haushalts des Bundesgesundheitsministeriums. Hinter diesen Zahlen verbergen sich erste Vorstellungen von unserer Gesundheitspolitik. Dabei geht es um die alten und neuen gesundheitspolitischen Herausforderungen, die wir in nächster Zeit bewältigen müssen. Es wird deut-

lich, dass wir uns wieder auf dem richtigen Weg, auf dem Weg einer präventiven Gesundheitspolitik, befinden (C)

(Beifall bei der SPD)

und dass auch ein verhältnismäßig kleiner Haushalt eine große Wirkung entfalten kann.

Wir müssen uns natürlich die Frage stellen: Was macht gute Gesundheitspolitik aus, wann ist sie erfolgreich und nachhaltig? Unserer Ansicht nach ist das dann der Fall, wenn das Prinzip gilt: erst Gesundheit bewahren und dann, wenn notwendig, Krankheiten heilen. Das Merkmal für nachhaltige Gesundheitspolitik ist daher: Sie muss vorsorgen, sie muss auf Gesundheitsgefahren hinweisen und über Gesundheitsrisiken aufklären, und sie muss Menschen weitestgehend vor Krankheit bewahren. Vorsorgende Gesundheitspolitik ist damit auch ein Teil des vorsorgenden Sozialstaates. Sie muss daher eng mit der Bildungs- und Familienpolitik wie auch mit der aktiven Arbeitsmarktpolitik verzahnt werden.

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

An dieser Stelle erinnere ich schon daran: Prävention und Gesundheitsförderung spielen sich in Lebenswelten wie der Kita, der Schule, dem Betrieb, aber auch im Pflegeheim ab. Der kommunalen Gesundheitsvorsorge wird dabei in nächster Zeit eine größere Bedeutung zukommen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Prävention ist daher ein zentraler Bereich unserer Gesundheitspolitik. Prävention ist keine Einbahnstraße. (D)

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Prävention muss alle Teile der Gesellschaft erreichen.

Ich möchte einige Beispiele dafür nennen, vor welchen Herausforderungen wir stehen: Erst vor kurzem gab es wieder Meldungen über die wachsende Drogenproblematik an der deutsch-tschechischen Grenze. Insbesondere Jugendliche, teilweise jünger als 16 Jahre, greifen immer häufiger zur Modedroge Crystal, aus ganz unterschiedlichen Gründen. Für relativ wenig Geld ein Maximum an Leistungsfähigkeit kaufen, das ist der Wunsch der Jugendlichen. Die enormen Risiken und gefährlichen Nebenwirkungen werden ignoriert. Hier müssen wir handeln. Hier muss Aufklärungsarbeit geleistet werden – hier müssen Projekte über die Gefahren informieren –, und den Betroffenen muss geholfen werden.

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

Sehen wir uns das Feld der Onlinesucht an. Jeder fünfte Jugendliche in Deutschland ist computerabhängig oder zumindest gefährdet. Meistens betrifft es die Jungs. Onlinespiele, soziale Netzwerke, all dies gehört bei vielen Jugendlichen zur täglichen Freizeitbeschäftigung. Hier ein Post und dann noch schnell in den Chat, das ist normal. Die Übergänge zwischen Freizeitgestaltung und Sucht sind oftmals fließend und nur schwer erkennbar. Außerdem gibt es noch eine große Unsicherheit in der Gesellschaft, ab wann wir jemanden als onlinesüchtig

Burkhard Blienert

- (A) bezeichnen müssen. Von 30 Stunden pro Woche ist häufig die Rede. Aber stimmt das tatsächlich? Und was passiert dann? Wo ist Hilfe, wie sieht die Hilfe aus? Was machen die Angehörigen, die oftmals erst dann etwas mitbekommen, wenn das Kind sprichwörtlich online verschwunden ist? Sinnvolle und vorsorgende Gesundheitspolitik kann auch vor dieser besorgniserregenden Entwicklung nicht die Augen verschließen. Auch hier müssen Beratungsangebote gesichert und ausgebaut werden. Eltern und Jugendliche brauchen Anlaufstellen, die niedrigschwellig helfen.

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

Die Diagnose wäre damit klar. Stimmt auch die Therapie? Liebe Kolleginnen und Kollegen, mit diesem Haushalt setzt die Große Koalition den Schwerpunkt im Bereich der Prävention. Über 43 Millionen Euro werden für Präventions- und Aufklärungsarbeit eingestellt, Geld, das dringend für die Sicherstellung von Projekten zum Beispiel in der Sucht- und Drogenprävention benötigt wird. Hier muss auch gesagt werden: Schon vor 2009 hat Gesundheitsministerin Ulla Schmidt viele richtige und wichtige Modellprojekte aufgelegt.

(Beifall bei der SPD)

In den letzten vier Jahren sind viele Projekte leider ausgelaufen; wir haben dies in der letzten Wahlperiode zu Recht immer wieder kritisiert.

- (B) Präventionsangebote kosten Geld, das sich aber langfristig auszahlt. Deshalb sind im Haushalt für die Arbeit gegen Drogen- und Suchtmittelmissbrauch über 12 Millionen Euro eingestellt. Wir werden auch eine Dreiviertelmillion für Computer- und Onlinesucht-Prävention zur Verfügung stellen. Auch den Bereich der Glücksspielsucht ist ein ernstzunehmendes Problem in unserer Gesellschaft.

Nur eine Zahl hierzu: Allein die Belastungen der Krankenkassen aufgrund der Behandlung belaufen sich auf eine halbe Milliarde Euro. Auch das müssen wir noch stärker in den Blick nehmen. Auch institutionell verbessern wir die Präventionsarbeit. Mit 4 Millionen Euro mehr statten wir die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus. Das sind im Vergleich zu 2013 knapp 25 Prozent mehr.

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Prävention hat viele Facetten. Sie ist für vorsorgende Gesundheitspolitik unablässig und kostet Geld. Gesundheitsrisiken sind abhängig von Lebensgewohnheiten und Umwelteinflüssen, aber auch vom sozialen Status. Richtige Präventionsarbeit muss hierauf reagieren. Es ist an uns, das alles nicht aus den Augen zu verlieren. Neue Entwicklungen müssen in der Gesundheitsvorsorge mitgedacht und aufgenommen werden. Fakt ist aber auch: Politik kann nicht alles regeln. Manches kann aber nur durch Politik befördert werden.

Vorsorge beginnt natürlich im Denken und Handeln jedes Einzelnen. Deshalb müssen wir mit unseren Beratungsangeboten dort ansetzen, wo wir die Menschen finden und abholen können, damit wir niemanden aus dem Blick verlieren. Mit diesem ersten Haushalt der Großen Koalition untermauern wir dies. (C)

Danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank, Herr Kollege Blienert. Ich gratuliere Ihnen ganz herzlich zu Ihrer ersten Rede hier im Deutschen Bundestag.

(Beifall)

Die Kollegin Karin Maag hat jetzt das Wort für die CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Karin Maag (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Herr Minister! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Bei Gesamtausgaben von 11 Milliarden Euro sind für die eigentlich gesundheitspolitisch relevanten Aufgaben insgesamt 78 Millionen Euro veranschlagt.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Genau!)

Von diesen Ausgabentiteln mit einem Gesamtvolumen von 78 Millionen Euro liegen mir weiterhin natürlich vor allem die Ausgabentitel für die Aids- und die Drogenaufklärung am Herzen. Mit der Mittelaufstockung auch der vergangenen Jahre, Herr Kollege, wurde die Reichweite der Maßnahmen erhöht und der zielgruppenspezifische Ansatz verbessert, und da bleiben wir weiterhin eng dran. (D)

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

Auch die Mittel für die Forschung in diesem Bereich in Höhe von 1,6 Millionen Euro wurden wieder gut angelegt. Ein Beispiel für den Bereich Aids: Wir sprechen hier in mittlerweile rund 20 Fällen – das hört sich wenig an, ist aber eine bahnbrechende Verbesserung – von funktioneller Heilung; das heißt, diese Menschen sind praktisch virusfrei, ohne spezielle Medikamente. Hier ist das Geld also wirklich toll angelegt.

Frau Hinz, ich bin mit Ihnen absolut einer Meinung: 2014, spätestens aber 2015 müssen wir die Mittel für die Stiftung „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen“ aufstocken. Das haben Sie vollkommen richtig gesagt.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie des Abg. Harald Weinberg [DIE LINKE])

Die Renten sind bis maximal 2017 finanziert, und es muss jetzt einfach zu einer Anschlussfinanzierung kommen. Hier bin ich auf Ihrer Seite.