

Harald Weinberg

- (A) Zum zweiten Änderungsantrag, in dem es um nicht-kommerzielle Pharmaforschung geht. Bei der Erforschung neuer Arzneimittel gibt es ein Problem, und zwar ein grundsätzliches, das wir dringend lösen müssen, weil die kommerzielle Pharmaindustrie es nicht lösen kann. Ein Pharmaunternehmen erforscht neue Wirkstoffe nicht in erster Linie, weil es Kranken damit helfen kann – sicher auch –, sondern es hat, wie jedes Unternehmen, ein Interesse: Profitabilität.

Wenn aber klar ist, dass mit einem an sich sinnvollen Medikament kein Gewinn zu machen ist, dann wird auch nicht weiter geforscht. Das ist so bei Medikamenten, die gegen seltene Erkrankungen helfen, die also nur eine kleine Absatzgruppe, einen kleinen Markt, haben. Das ist auch der Fall bei armutsassoziierten Krankheiten wie Malaria, Wurmkrankheiten oder Denguefieber. Zigmillionenfach treten diese Krankheiten auf, Millionen Menschen sterben jedes Jahr daran, aber geforscht wird wenig. Deshalb fordern wir jährlich eine halbe Milliarde Euro für die nichtkommerzielle Erforschung der Medikamente gegen diese Krankheiten.

Die kleinen Ansätze, die es bisher gibt, etwa die Fördermaßnahmen des Forschungsministeriums mit gut 5 Millionen Euro, reichen bei weitem nicht aus. Ich möchte darauf hinweisen – sonst könnte man jetzt sagen, das ist wieder eine sozialistische Marotte von uns –: Die USA haben bereits 2009 1,5 Milliarden Dollar öffentliche Gelder in die Erforschung vernachlässigter Krankheiten gesteckt. Das ist das 200-Fache von dem, was die Bundesregierung derzeit plant. Mit unserer Forderung könnten wir uns also auf Augenhöhe mit den USA bewegen.

(Beifall bei der LINKEN)

Thema Drogenforschung. Die Bundesregierung will die Mittel für Modellmaßnahmen und Forschungsvorhaben zum Drogenmissbrauch um 500 000 Euro auf 2,9 Millionen Euro senken. Das halten wir für falsch. Wir fordern, diese Kürzung rückgängig zu machen. Es gibt großen Forschungsbedarf, vor allem was die Wirksamkeit der bestehenden Illegalisierung des Drogenkonsums angeht. Viele namhafte Experten gehen davon aus, dass das heutige Drogenstrafrecht mehr schadet als nutzt. Wir fordern Sie auf: Lassen Sie uns diese ideologieverblendete Diskussion endlich auf eine sachliche Grundlage stellen und wissenschaftlich erforschen, ob eine Legalisierung und Regulierung von Drogen und ihres Konsums hilfreicher sein könnten als eine moralisch verbrämte Verbotspolitik.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Der Änderungsantrag zum Drug-Checking betrifft ebenfalls das Thema Drogen. Wir fordern 400 000 Euro für die Erforschung von Drug-Checking. Worum geht es dabei? Das ist vergleichbar mit dem bayerischen Reinheitsgebot bei der Droge Nummer eins, dem Bier.

(Dr. Georg Nüßlein [CDU/CSU]: Jetzt reicht es aber! Kulturgut, Herr Kollege!)

Drug-Checking bedeutet, dorthin zu gehen, wo viele Menschen Drogen konsumieren, und ihnen vor Ort einen Test anzubieten, um festzustellen, wie rein bzw. wie verunreinigt die entsprechenden Drogen sind. (C)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Herr Kollege Weinberg, denken Sie bitte an die Zeit.

Harald Weinberg (DIE LINKE):

Ich komme gleich zum Schluss. – Das hat mehrere Vorteile: So können Schädigungen durch Verunreinigungen verhindert werden, man kann Daten über die Qualität der jeweiligen Drogen erheben, und man hat die Gelegenheit, die Konsumentinnen und Konsumenten über die Substanzen zu informieren. In Österreich, den Niederlanden und der Schweiz hat man damit gute Erfahrungen gesammelt.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Herr Kollege Weinberg!

Harald Weinberg (DIE LINKE):

Ich denke, all diese Themen sind wichtig und müssen auch von Ihnen behandelt werden. Ich befürchte, Sie werden unsere Änderungsanträge nicht mit beschließen. Die Themen können Sie aber nicht vom Tisch wischen. Sie werden uns erhalten bleiben und weiter beschäftigen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächster Redner ist der Kollege Burkhard Blienert, SPD. (D)

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Burkhard Blienert (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Einzelplan, den wir jetzt beraten, ist gemessen am Gesamthaushalt mit rund 11 Milliarden Euro eher ein kleinerer Einzelplan. Bekanntermaßen sind von diesen 11 Milliarden Euro – das wurde heute schon mehrfach gesagt – 10,5 Milliarden Euro durch den Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds festgelegt. Den restlichen Haushaltsmitteln von 500 Millionen Euro stehen die Milliarden gegenüber, die im gesamten Gesundheitssystem bewegt werden und den Gesamteindruck prägen. Laut GKV summierten sich die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung 2012 auf 173 Milliarden Euro. Das ist natürlich noch nicht alles. Das bestimmt meistens die öffentliche Debatte über die Gesundheitsversorgung in Deutschland, so auch heute in unserer Haushaltsdebatte. Auch wenn der Anteil des Einzelplans 15 – abgesehen vom Zuschuss – eher gering ist, sind die Wirkungen insgesamt nicht kleinzureden, da wichtige Projekte dadurch an- und durchfinanziert werden können.

Mit dem Haushalt 2014, der aufgrund des fortgeschrittenen Jahres jedoch nur noch begrenzte Wirkung entfalten wird, stellen wir die Weichen für die kommen-

Burkhard Blienert

- (A) den Jahre. Davon abgesehen besteht natürlich noch viel Reformbedarf im Bereich des Gesundheitswesens. Diesen Herausforderungen haben wir uns als Koalition gestellt – ich möchte Beispiele nennen –: Wir waren es, die das Preismoratorium für Arzneimittel noch im Dezember 2013 bis 2017 verlängert haben.

(Beifall der Abg. Petra Hinz [Essen] [SPD] – Kathrin Vogler [DIE LINKE]: Was wir schon im Juni gefordert haben!)

Wir waren es, die das Instrument der unsozialen Kopfpauschalen abgeschafft haben. Das ist Politik nach dem Motto: „Gesagt. Getan. Gerecht.“ Das ist Ausdruck einer verlässlichen und gerechten Gesundheitspolitik.

(Kordula Schulz-Asche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ihr hättet es ja gerne schnell gemacht, mit schweren Fehlern! Das hat die Opposition noch gerettet!)

Nun zu den anstehenden Herausforderungen. Die Koalition arbeitet ihre gesundheitspolitische Agenda Punkt für Punkt weiter ab, ohne dabei die Zahlen insgesamt aus den Augen zu verlieren. Wir beschließen daher Maßnahmen, die solide gerechnet und finanziert sind. Wir schieben die Reformen an, die den Bürgerinnen und Bürgern ein Leben mit einer bestmöglichen Gesundheitsversorgung und -vorsorge ermöglichen.

Damit bin ich bei den beiden Punkten, die in den nächsten Monaten anstehen: Pflege und Prävention. An dieser Stelle kommt der Bundeshaushalt des BMG ins Spiel. Im Pflegebereich stehen uns große gesellschaftliche Herausforderungen bevor. Wir setzen uns mit einem Teil dieser Probleme auseinander und stellen in dieser Legislaturperiode in zwei Stufen insgesamt 6 Milliarden Euro für die Pflegekassen zusätzlich zur Verfügung.

- (B) Bis 2030 gehen Experten zusätzlich von 1 Million Hilfebedürftiger aus. Der Anteil der demenziell Erkrankten wird dementsprechend ansteigen, und der steigende Anteil der professionellen Pflege wird mit einem sich erhöhenden Personalbedarf einhergehen. Es gibt noch viele weitere Herausforderungen, die jeder anschaulich beobachten kann, der vor Ort in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen unterwegs ist.

Im Bereich der Pflege haben wir jetzt 3 Millionen Euro für eine Pflegekampagne eingestellt. Ich glaube, das ist auch dringend notwendig, um weiter Aufklärung und Information zu betreiben.

(Beifall bei der SPD)

Mit diesem Geld können Programmmaßnahmen finanziert werden, und es kann die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs realisiert werden. Zudem können Fachkampagnen durchgeführt werden, um für die Pflegeberufe zu werben und deren Attraktivität zu steigern.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch im Bereich der Prävention gilt es, ähnlich dicke Bretter zu bohren. Prävention muss als Querschnittsaufgabe begriffen werden. Arbeitsschutz und geschlechtsspezifische Krankheitssymptome müssen verstärkt in den Fokus der Gesund-

heitspolitik gerückt werden. Das Präventionsgesetz, welches wir uns für die Legislaturperiode vorgenommen haben, wird hierzu Antworten finden und Regelungen vorsehen. (C)

Prävention braucht aber auch Mittelserhöhungen für Gesundheitsförderung bzw. für die Arbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Daher werden auch hier über 43 Millionen Euro für den Bereich Prävention und Aufklärungsarbeit aufgebracht. Allein für den Bereich Drogen- und Suchtmittelmissbrauch stehen über 12 Millionen Euro zur Verfügung. Im Bereich HIV/Aids stehen über 13 Millionen Euro zur Verfügung. Auch hier gibt es ein deutliches Plus.

Aus meiner Sicht ist es besonders erfreulich, dass die BZgA insgesamt 4 Millionen Euro mehr als 2013 bekommt und somit ihre wichtige Aufklärungsarbeit fortführen kann.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Wir haben es geschafft, einen weiteren wichtigen Akzent zu setzen. Den möchte ich nochmals in Erinnerung rufen: 10 Millionen Euro mehr zur Sicherung der HIV-Aids-Stiftung sind im Haushalt aufgrund der parlamentarischen Beratungen in den Ausschüssen verankert worden. Das ist ein großer Fortschritt.

Es ist kein großes Geheimnis, dass wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten an manchen Stellen weitergehende Reformvorstellungen im Gesundheitsbereich haben. Wir werden diese auch nicht aufgeben. Es ist aber nun einmal unsere Aufgabe, das Realisierbare anzugehen und umzusetzen. (D)

Wir Sozialdemokraten haben an unterschiedlichen Stellen Kürzungen des schwarz-gelben Haushaltsentwurfs rückgängig gemacht. Schwerpunkte haben wir auf die Bereiche „Prävention“ und „Pflege“ gelegt.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Der Haushalt 2014 sichert den Fortbestand von Maßnahmen und Projekten zur Suchtaufklärung und Drogenberatung. Er sichert die Aufklärungsarbeit der BZgA. Mit dem neuen Titel zur Pflegekampagne geben wir eine Antwort auf den demografischen Wandel und stärken den gesamten Pflegebereich.

Auch die Beschlüsse über den Zuschuss für den Gesundheitsfonds sind verantwortbar, auch wenn in den Jahren 2014 und 2015 der befristete Bundeszuschuss sinkt und erst wieder ab 2016 sein Ausgangsniveau erreichen wird. Im Jahr 2017 wird er auf jährlich 14,5 Milliarden Euro steigen. Er ist also schwankend. Angesichts der Rücklagen ist dieses aber vertretbar. So ergeben sich nicht zwingend Auswirkungen auf die Beitragshöhe der Beitragszahlerinnen und -zahler. Die Aussagen der Experten bei der öffentlichen Anhörung hierzu haben dies deutlich klargestellt.

Natürlich bleiben immer Fragen offen – wie eben die Bewertung der versicherungsfremden Leistungen. Das ist ein Problem, das wir an dieser Stelle aber nicht lösen können, sondern das müssen wir als Aufgabe mitnehmen und im Ausschuss beraten.

Burkhard Blienert

- (A) Die Koalition handelt, ihre Maßnahmen wirken. Die Opposition täte gut daran, die richtigen Weichenstellungen an der Stelle mitzutragen.

Ich danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Kordula Schulz-Asche von Bündnis 90/Die Grünen ist die nächste Rednerin.

Kordula Schulz-Asche (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Auch ohne Hellseherin zu sein, ist mir völlig klar, dass mit dieser schwarz-roten Regierung die wachsenden Probleme im deutschen Gesundheitswesen nicht annähernd gelöst werden. Die Große Koalition bietet keine Vision, wie die Gesundheitsversorgung in Zukunft aussehen soll und wie diese solidarisch finanziert werden kann. Demografischer Wandel und Fachkräftemangel seien hier beispielhaft erwähnt.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Stattdessen doktort Schwarz-Rot an einzelnen Stellschrauben eines zunehmend maroden Systems herum. Zwar werden mit Minimalkompromissen einzelne Punkte aus dem Koalitionsvertrag abgearbeitet, jedoch bleibt es die nächsten Jahre bei der ungerechten und unsinnigen Trennung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Es bleibt dabei, dass die gesetzlich Versicherten die absehbaren Kostensteigerungen alleine tragen müssen. Es bleibt dabei, dass die Über- und Unterversorgung sowie die Fehlanreize weiter existieren. Es bleibt dabei, dass wichtige Vorhaben auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschoben werden, wie die Einführung des neuen Pflegebegriffs, eine Krankenhausreform oder das Präventionsgesetz. Diese Koalition verschleppt alle Reformen, die den Patienten und ihren Angehörigen, den Versicherten und den Bürgerinnen und Bürgern zugutekommen würden. Es bleibt bei notdürftigen Reparaturen in der Krankenversorgung. Von einer modernen Gesundheitspolitik ist diese Regierung meilenweit entfernt.

- (B) Versicherten die absehbaren Kostensteigerungen alleine tragen müssen. Es bleibt dabei, dass die Über- und Unterversorgung sowie die Fehlanreize weiter existieren. Es bleibt dabei, dass wichtige Vorhaben auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschoben werden, wie die Einführung des neuen Pflegebegriffs, eine Krankenhausreform oder das Präventionsgesetz. Diese Koalition verschleppt alle Reformen, die den Patienten und ihren Angehörigen, den Versicherten und den Bürgerinnen und Bürgern zugutekommen würden. Es bleibt bei notdürftigen Reparaturen in der Krankenversorgung. Von einer modernen Gesundheitspolitik ist diese Regierung meilenweit entfernt.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Lassen Sie mich das an einem Beispiel verdeutlichen. Schwarz-Rot hat sich ins Stammbuch, also in den Koalitionsvertrag, folgenden Satz geschrieben:

Wir werden noch 2014 ein Präventionsgesetz verabschieden, das insbesondere die Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten wie Kita, Schule, Betrieb und Pflegeheim und die betriebliche Gesundheitsförderung stärkt und alle Sozialversicherungsträger einbezieht.

Im März versprach Staatssekretärin Fischbach, dass im Frühsommer 2014 – das ist ungefähr jetzt – Eckpunkte für ein Präventionsgesetz vorgelegt würden. Letzte Woche haben wir erfahren, Herr Minister Gröhe, dass der Starttermin für das Präventionsgesetz auf Januar 2015 verschoben wurde. Herr Heiderich hat hier so ge-

tan, als wäre das Präventionsgesetz schon da. Sie, Herr Minister Gröhe, haben in Ihrer Rede erstaunlicherweise überhaupt keinen Ton dazu gesagt. Was ist denn da jetzt die Fortsetzung? (C)

(Jens Spahn [CDU/CSU]: Die Legislaturperiode hat vier Jahre! Man kann nicht alles in sechs Monaten machen!)

Herr Minister, Sie haben gesagt: Wir geben Gas. – Aber das, was Sie beim Präventionsgesetz machen, erinnert mich eher an einen Eierlauf mit Hindernissen. Nach wie vor streiten sich Union und SPD über die wesentlichen Inhalte dieses Gesetzes. Inwieweit sollen die Länder und Kommunen für Prävention zuständig sein? Welcher Stellenwert soll auf Lebenswelten bezogenen Aktivitäten eingeräumt werden? Wie kann eine vernünftige und nachhaltige Finanzierung aussehen? Warum, so fragt man sich, übernimmt man nicht entsprechende Gesetzentwürfe aus der rot-grünen Regierungszeit, Entschließungen des Bundesrates oder Anträge der Opposition, darunter übrigens auch einige der SPD, aus der letzten Wahlperiode?

(Jens Spahn [CDU/CSU]: Die haben es offensichtlich nicht bis zum Abschluss geschafft!)

Was ist eigentlich das Problem?

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

Für uns Grüne steht nach wie vor fest: Wir brauchen ein Präventionsgesetz, das an den Problemen der Menschen und ihren Lebenswelten ansetzt, das die Kompetenzen der Menschen und ihre Beteiligung an der Gestaltung ihrer Umwelt stärkt sowie endlich einen Beitrag zum Abbau sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen leistet. Deshalb erneuern wir Grüne heute unseren Appell: Die Zukunft der Prävention und der Gesundheitsförderung kann nur gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern in den Kommunen gestaltet werden. Dafür braucht es aber Mut für einen Paradigmenwechsel. Dieser ist bei Ihnen, bei dieser Großen Koalition, bisher leider nicht zu erkennen. (D)

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächster Redner ist der Kollege Jens Spahn, CDU/CSU-Fraktion.

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

Jens Spahn (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Irgendwie schaffen Sie es ja immer, den Gesundheitsdebatten vorzusitzen. Ich weiß nicht, ob das in Reminiszenz an alte Zeiten ist,

(Kordula Schulz-Asche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Sie weiß wenigstens, worum es geht!)

aber wir freuen uns sehr darüber.