

Rede
24.10.2006 – Martina Bunge

Keiner will diese Reform

Rede auf Außerordentlichen Dt. Ärztetag am 24.10.2006 in Berlin zur Gesundheitsreform

- es gilt das gesprochene Wort –

Herzlichen Dank für die Einladung, der ich gern für die Fraktion DIE LINKE. gefolgt bin und natürlich treibt mich auch als Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages das Geschehen der letzten Monate/Wochen/Tage um.

Ich lebe erst seit 16 Jahren in der Bundesrepublik, habe aber schon viele Gesundheitsreformen erlebt. Die Zeit ist reif für eine wirklich nachhaltige Reform!

Ich bin 16 Jahre in der Politik, so etwas wie derzeit habe noch nicht erfahren müssen: Die Versprechungen waren groß, die Erwartungen hoch - umso tiefer ist die Enttäuschung, ja das Ersetzen, was da vorgelegt wird.

Keiner will diese Reform, dabei sind so viele reformwillig und reformbereit.

Die Herausforderungen aus der Alterung der Gesellschaft und dem medizinischen Fortschritt sind groß.

Die angebotenen „Lösungen“ aber sind klein kariert und unsozial – auch wenn es seit gestern an einer Stelle noch Pflaster drauf gab.
Das Vorgelegte schafft keine nachhaltige Finanzierung.

Das Herangehen ist borniert; es dokumentiert diese „satte“ große Koalition.

Im Ergebnis sind:

- die PatientInnen total verunsichert, ob täglich neuer Hiobsbotschaften,
- die Akteure im Gesundheitssystem sind erbost, weil sie außen vor bleiben und
- die Parlamentarier/innen sind genervt, weil sich einige Wenige über 10 Monate in geschlossenen Zirkeln viel Zeit nehmen und nun die parlamentarische Arbeit in ein Hauruck-Verfahren getrieben wird.

Eine Kostprobe dieses Herangehens spielt sich in diesen Tagen ab. Dem Ihnen bekannten Vertragsarztrechtsänderungsgesetz wurde im Huckepack-Verfahren letzten Dienstag die Entschuldung der GKV aufgesattelt und Freitag dieser Woche soll beides verabschiedet werden; nach sage und schreibe 9 Tagen.

Was geht Sie das VÄndG als Ärztinnen und Ärzte an?

Die Entschuldungsregelungen gehen mit verfassungswidrigen Wettbewerbsverzerrungen einher und können bis in die Insolvenz von Krankenkassen führen, v. a. bei den Versorgungskassen. Für diesen Fall – einmalig/ erstmalig in Deutschland wird dies für alle wohl einen Schock hervorrufen. Aber für diesen Fall sind die Rechte der Leistungserbringer als Gläubiger ungeklärt; Sie werden in der zweiten Reihe sitzen, die Leidtragenden sein!

All diese Schreckens-Szenarien wären nicht nötig, wenn man endlich mit einer Legende Schluss machte: mit der angeblichen Kostenexplosion im Gesundheitssystem!

Wir haben keine Kostenexplosion, wir haben eine Einnahmeerrosion durch Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Niedriglohn.

Bezieht man die Ausgaben des Gesundheitssystems auf das Bruttoinlandsprodukt (BIP) – die eigentliche Leistungsfähigkeit der Gesellschaft – haben wir seit Jahren, ja seit mindestens einem Jahrzehnt stabil einen Anteil der Ausgaben von um die 10 Prozent und das, obwohl die Alterung der Gesellschaft und medizinischer Fortschritt längst begonnen haben.

Diese Ausgabenerweiterungen sind mit Rationierungen und Zuzahlungen bewältigt worden. Das muss ein Ende haben:

Wir brauchen mehr Geld im System!

Diese Ausgangsprämisse ist eine andere Basis für den erforderlichen Interessenausgleich als eine Reform, die mit weniger Geld startet, wie derzeit der Fall.

Wir müssen endlich wegkommen von einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik und hinkommen zu einer aufgabenorientierten Ausgabenpolitik!

Ohne Rationierungsdruck, ohne Einsparungsdruck, ohne weitere Regulierung, aber mit Vertrauen halte ich auch eine offene Debatte darüber für möglich, dass wir im deutschen Gesundheitssystem nicht nur zu wenig, nein auch zu viel oder auch falsch behandeln - davor verschließen wir/verschließe ich die Augen nicht!

Es gibt Alternativen für eine stabile und gerechte Finanzierungsgrundlage des Gesundheitssystems.

Solidarität und Parität, das Umlageverfahren, das Sachleistungsprinzip und der Kontrahierungszwang haben sich bewährt, finden in der Bevölkerung breite Akzeptanz, sie müssen verteidigt und weiterentwickelt werden.

Gesundheit geht nicht nur alle an, sondern breite Zustimmung findet auch eine Versicherung von allen für alle; d.h. eine Verbreiterung der Versichertenbasis, wenn alle ohne Einschränkung einzahlen und alle Einkünfte werden versicherungspflichtig werden.

In meiner Fraktion wird zudem geprüft, ob man die Beiträge nicht auch noch von den Arbeitskosten abkoppeln könnte, nämlich an die Wertschöpfung bindet und somit gerechter auf die Leistungskraft der Unternehmen ausrichtet.

Es ist keine Staatsmedizin, wenn so, anders das Geld eingesammelt wird. In der Organisation des Gesundheitssystems favorisieren wir im Gegenteil: mehr Selbstorganisation mehr Vertrauen gegenüber den Akteuren.

Zusätzliche Einnahmen stünden so für die Stärkung der Finanzierungsbasis der Krankenkassen und für Leistungsverbesserungen und Ausweitungen zur Verfügung.

Das Gesundheitssystem ist einer der wenigen Bereiche in der sich verändernden Arbeitswelt, der sich rasant entwickelt, Arbeitsplätze - fast ein Zauberwort in diesen Zeiten - schafft!

Mit veränderter Finanzierungsbasis wäre möglich, auf den unerträglichen 1%-Abschlag für Krankenhäuser zu verzichten und dort endlich vernünftige Arbeitszeiten und -bedingungen zu bezahlen.

Mit veränderter Finanzierungsbasis wäre möglich, die Praxen bis zum Quartalsende honoriert öffnen zu können und den Notdienst vernünftig bezahlt zu bekommen.

Mit veränderter Finanzierungsbasis wäre möglich, endlich die Arzthonorare Ost an West generell anzugleichen, um eine wesentliche Ursache für die drohende Unterversorgung in den neuen Bundesländern abzuwenden –was mir als ehemalige Sozialministerin Mecklenburg-Vorpommerns besonders am Herzen liegt.

Deshalb fordere ich an dieser Stelle, wie vor vier Wochen im Bundestag, die Bundesregierung auf:

- packen Sie Ihre missglückte Reform ein
- sichern Sie für 2007 den Status quo bei den Krankenkassen mit einem Vorschaltgesetz, das:
 - o die tabaksteuer in der GKV belässt
 - o die Absenkung der Beiträge Arbeitslose zurücknimmt und
 - o endlich die Mehrwertsteuer für Arzneimittel auf 7% senkt.

Dann können wir in einen gesellschaftlichen Diskurs eintreten um eine gesellschaftlichen Konsens zu finden

- für eine wirkliche Zukunft des Gesundheitssystems
- für eine umfassende Versorgung der Bevölkerung

Auch wenn Sie und ich/meine Fraktion nicht in allem übereinstimmen, als Oppositionspolitikerin teile ich den Anlass für die heutige Veranstaltung: ohne öffentlichen Druck bewegt sich nichts!

Deshalb danke ich für diese Begegnung, denn sie unterstützt auch meine/unsere Arbeit.

Dennoch muss ich gleich gehen, weil sich Dienstag-Mittag immer die Obleute des Gesundheitsausschusses treffen. Und wenn morgen das Bundeskabinett wirklich diese Reform verabschiedet, möchte ich wenigstens ein parlamentarisches Verfahren organisieren/vorbereiten, das Ihre Beteiligung größtmöglich garantiert. Ein Sachdebatte, die möglichst allen Parlamentarier/innen, die wider besseres Wissen stimmen, ein möglichst schlechtes Gewissen macht.