

Kiel, 26.02.2010

**Landtag
aktuell**

**Es gilt das gesprochene Wort!
Sperrfrist: Redebeginn**

TOP 29, Für den Erhalt der solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung (Drucksache 17/259)

Bernd Heinemann:

Das Prinzip des Sozialstaates muss gelten: die Solidarität

Die solidarische Kranken- und Pflegeversicherung entspricht dem Prinzip des Sozialstaates, ausgerichtet auf Verantwortlichkeit und Solidarität, und muss deshalb erhalten werden, führt der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Landtagsfraktion, Bernd Heinemann, aus. Deshalb sollen Arbeitgeber sich wieder paritätisch an der Finanzierung beteiligen. Das System der Leistungen auf der Höhe des medizinischen Fortschritts darf nicht nur über Zusatzversicherungen sichergestellt werden. Bei einer Einheitspauschale würden für den sozialen Ausgleich bis zu 35 Mrd Euro nötig - heute sind es 8 Mrd. Und es entstünde ein bürokratisches Riesenmonster. Heinemann spricht sich für einen Wettbewerb um die beste Versorgung aus, nicht um den billigsten Versicherten. Hervorzuheben sei nicht nur die Risikosolidarität, sondern auch die interregionale Solidarität, weil sonst die starken Länder weiter gestärkt und die schwachen geschwächt würden.

Die Rede im Wortlaut:

Der Knaller mancher Rede wird sicher sein, dass niemand gegen die solidarische Krankenversicherung ist und daher unser Antrag überflüssig sei, aber hören Sie jetzt

mal genau zu: „Ein Gesundheitssystem, in dem die Lasten solidarisch verteilt sind, gehört zu meinem Markenkern. Der steht nicht zur Disposition. Punkt.“ Dies sagte Horst Seehofer (CSU) der Welt am Sonntag schon im November des vergangenen Jahres.

Und der neue Kanzleramtsminister Ronald Profalla (CDU) ist: „fest davon überzeugt, dass der Gesundheitsfonds bleibt, weil es der richtige Weg ist“, so jedenfalls berichtete er kürzlich der Münchner Abendzeitung. „Der Schutz der Menschenwürde ist im Gesundheitswesen das Entscheidende“ und weiter „Der Schutz der menschlichen Würde ist nicht möglich ohne andere Menschen. Der Mensch ist ein Sozialwesen.“

Das gelte selbst für den Präsidenten der des Bundesverbandes der Deutschen Industrie. Aber ich will Heiner Geißler hier lieber nicht weiter zitieren, sonst wird mein Beitrag womöglich noch als allzu linkslastig eingestuft.

Deutlicher sagte es auch Norbert Blüm in seinem Kommentar zu den schwarz-gelben Koalitionsvereinbarungen zum Gesundheitswesen: „Die **Sozialpartnerschaft** wird langsam, aber stetig plattgemacht.“ So sorgte er sich vernehmlich und klar im Tagespiegel.

Im Fokus von vorgestern bringt es die CSU nun auf den Punkt. Söder, dessen schwarz-gelbe Regierung einer Prämie im Bundesrat zustimmen müsste, meinte in der „Berliner Zeitung“, die Prämie sei „**kein deutschlandtaugliches Modell**“. Die (Regierungs-)Kommission werde zu dem Ergebnis kommen müssen, „dass die Kopfpauschale weder finanzierbar noch umsetzbar ist“. Eine Pauschale sei nur eine „fixe Idee“ und habe „keine Chance auf eine Realisierung“. Um dies festzustellen, seien keine monatelangen Beratungen in der Kommission nötig.

Genauso sehen auch wir das, meine Damen und Herren. Und wir begrüßen, dass der DGB in dieser Woche kurzerhand selbst eine mit Wissenschaftlern bestückte Gesundheitskommission gebildet hat. Das ist richtig, wir brauchen einen breiten gesellschaftlichen Dialog – es geht um unser aller Gesundheit!

Gesundheit ist wichtig und sie ist ein kostspieliges Gut. Unser Antrag für den Erhalt der solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung soll dazu beitragen, dass das Prinzip des Sozialstaates, **ausgerichtet auf Verantwortlichkeit und Solidarität**, die Lasten einer biografisch veränderten Gesellschaft auch und gerade zukünftig tragen kann.

Dafür gibt es einige wichtige Voraussetzungen. Zukünftig sollen **Arbeitgeber sich wieder paritätisch** an der solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung beteiligen. Dies ist schon allein deshalb gesellschaftspolitisch unverzichtbar, weil die Arbeitgeberseite ein dringliches Interesse daran hat, die Ausgabenseite der gesetzlichen Krankenversicherung mit in den Blick zu nehmen und an der Seite der Arbeitnehmer überzogene Forderungen einzelner Gruppen von Leistungserbringern im Gesundheitswesen abzuwehren.

Es kann für unseren Sozialstaat und unsere soziale Marktwirtschaft nur einen solidarischen Weg zum sozialen Frieden geben. Für mehr als 70 Millionen gesetzlich Versicherter muss es möglich sein, würdig und mit erhobenem Haupt, mit breiter Unterstützung der Allgemeinheit gesundheitliche Krisen zu überwinden. Es muss verhindert werden, dass eine so genannte **Kopfprämie** für eine 5-köpfige Arbeiterfamilie mit Kindern in Ausbildung womöglich 1.000 € monatlich betragen kann. Damit würde diese Familie zu Bittstellern, um diesen Beitrag überhaupt bezahlen zu können.

Wir müssen auch der Gefahr begegnen, dass das System der Leistungen auf der Höhe des medizinischen Fortschritts **zukünftig nur noch über Zusatzversicherungen sichergestellt** werden kann. Denn dann wird aus der schon vorhandenen Zweiklassenmedizin schnell eine Dreiklassenmedizin. Entsolidarisierung bedeutet soziale Spaltung und die gefährdet den sozialen Frieden. Unsere hochproduktive Gesellschaft kann sich hier keine Nachlässigkeit erlauben – sie würde uns alle treffen!

Was wir sicher alle nicht wollen, das unterstelle ich jetzt einfach mal, ist jede Art von Herabwürdigung, auch und gerade der Schwächeren. Überall in der Welt werden wir um unser Gesundheitssystem beneidet. Präsident Barack Obama und nicht nur die Demokraten in den USA ringen um einen Einstieg in die solidarische Krankenversicherung, nachdem das private System für die breite Masse keine Lösung ermöglicht hat. Das, was wir jetzt hier diskutieren, versteht da drüben kein Mensch.

Konkret heißt die Einheitspauschale doch: Die **allein erziehende Pförtnerin an der Toreinfahrt zahlt das gleiche wie im 13. Stock der Vorstandsvorsitzende**. Der Unterschied ist leicht beim Nachrechnen der Steuerentlastung für die obere Etage zu erkennen und an dem Bittsteller-Entlastungsantrag, den Millionen anderer Versicherter ebenfalls bei der zu schaffenden Sozialausgleichsbehörde stellen müssen.

Das Handelsblatt rechnet nach einer Studie mit 20 bis 30 Millionen Anträgen auf Gewährung eines sozialen Ausgleichs mit Kosten von zirka 22 Milliarden €, der Bundesfinanzminister rechnet sogar mit bis zu 35 Milliarden €, also circa 27 Milliarden € mehr als die heutigen Steuerzuschüsse.

Dem Ansturm der kollektiven Bittsteller folgen dann entweder Steuererhöhungen für die Masse, also **Mehrwertsteueranhebungen oder Lohnsteueranhebungen**. Das will keiner. Also hat Finanzminister Schäuble für diesen Fall einen Spitzensteuersatz bei der Einkommensteuer im besten Fall von 73 % berechnet, der bei einem Einkommen von rund 121.000 € jährlich greifen würde. Derzeit liegt der Spitzensteuersatz bei 42 %. Das kann nicht einmal die FDP für die Besserverdienenden wollen.

Aber schon beim Gedanken an ein bürokratisches Riesenmonster mit diesen Kostendimensionen und den einzurichtenden Konten bei den Kassen selbst überkommt mich ein Orwellscher Schauer. Ich denke, keiner von uns möchte, dass die soziale Gerechtigkeit von einem Wahrheitsministerium überwacht wird. Da ist mir die Berechnung der

Sozialversicherungsleistungen an der Quelle nahe der bewährten Finanzverwaltung deutlich sympathischer, schließt sie doch die **Verantwortung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern** als Interessengemeinschaft für gesunde und leistungsfähige Mitarbeitende fest zusammen.

Ich denke, wir wollen auch nicht, dass das kommunale Sozialamt noch etwas auf den Stapel gelegt bekommt? Zur Zeit sind ganze 21 Mitarbeitende im Bundesversicherungsamt für die gerechte Verteilung von 170 Milliarden € der gesetzlichen Krankenkassen verantwortlich. Und das ist auch gut so!

Wir wollen Wettbewerb, aber es soll ein **Wettbewerb für die beste Versorgung** und nicht um den billigsten Versicherten sein. Und noch etwas zu den zu erwartenden Wettbewerbsvorstellungen. Wenn Kassen zukünftig mehr unterschiedliche Leistungen anbieten können, wie sie in den Satzungsleistungen beschrieben sind, dann fallen mir eher wettbewerbliche Unterschiede durch Preissenkungen für die Abwahl von Pflichtleistungen ein. Und dieser Weg wäre ein Gesundheitsweg nach Kassenlage der Patientinnen und Patienten.

Ist zum Beispiel der vorauseilende Verzicht auf mögliche künstliche Gelenke zukünftig die Grundlage für einen vertraglichen Rabattanlass? Sollen vielleicht sozial Schwächere genötigt werden, Rabatte für sich zu nutzen, die sie später bereuen werden, oder sollen die Satzungsleistungen umfänglich erweitert und gleichzeitig rabattiert werden? Da bleiben viele Fragen offen.

Wichtig bleibt hier einzig und allein der **Grundsatz des gesellschaftlichen Sozialfriedensvertrages**. Die starken Schultern tragen mehr als die schwachen. Die Jungen stützen die Alten und die Gesunden sorgen für die Kranken. Mit unserem gemeinsamen rot-grünen Antrag können wir aber auch noch ein weiteres Signal setzen. Es geht auch um die Risikosolidarität und die interregionale Solidarität. Das heißt, die Kran-

kenkassen mit vielen Alten und/oder den teuersten Risikopatienten werden von Krankenkassen mit geringen Risiken und hohen Einnahmen entlastet. Dafür brauchen wir einen Risikostrukturausgleich.

Wir hier im Norden können auch kein Interesse daran haben, dass die **Regionalisierung der Beitragseinnahmen** die starken Länder weiter stärkt und die schwachen Länder schwächt. Dann droht in Bayern und Baden-Württemberg wirklich eine Ärzteschwemme und die Flächenversorgung leidet im Osten und im Norden. Ich erinnere an den CDU-FDP Antrag von gestern.

Um es zum Abschluss deutlich zu sagen. Nach einer aktuellen Befragung des Handelsblatt Finanz Today, die am vergangenen Montag veröffentlicht wurde, wird die Kopfpauschale von rund 80% der Deutschen abgelehnt.

Wie gesagt, wir wollen hier stabile Verhältnisse und deshalb lohnt es sich, für die solidarische Kranken- und Pflegekasse gemeinsam eine Lanze zu brechen. Wir wollen diese wichtige Grundhaltung zu unserem Sozialstaat, den unser Antrag einfordert, sichtbar dokumentieren, deshalb fordere ich namentliche Abstimmung.