

sehen den traditionellen und den neuen Bundesländern geben soll, sondern nur unter den beigetretenen Ländern, also eine gleichmäßige Verteilung der Armut stattfinden soll, möchte ich Herrn Krause manchmal fragen: Was vereinigen Sie da eigentlich, den Grund und Boden, das übriggebliebene Vermögen dieses Landes oder die Menschen?

(Zuruf: Feuer und Wasser.)

Herr Blüm hofft blauäugig wieder einmal auf einen Solidarbeitrag der Pharmaindustrie. Ich habe das am Freitag hier schon gesagt, was das schon einmal gewesen ist: nämlich nichts.

Wider alle Vernunft ist in einer beispiellosen Entmündigungskampagne den Ärzten, Apothekern, Krankenschwestern und anderen Mitarbeitern des Gesundheitswesens das Recht und die Kompetenz abgesprochen worden, mit zu entscheiden, wie das Gesundheitswesen in den künftigen Ländern der DDR aussehen soll.

Als den Herren Oesingmann von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Vilmar von der unrechtmäßigen Bundesärztekammer der Widerstand der angestellten Ärzte aus der DDR zu heftig wurde und noch die Krankenkassen Interessen zeigten, wurden die Töne immer schriller: Relikte beseitigter Herrschaftsstrukturen, ja Horte des Stalinismus wurden die Polikliniken und Ambulatorien genannt. Sie wurden denunziert, obwohl - auch das ist Ihnen bekannt - die SED mit der Mitgliederwerbung unter den Ärzten und Krankenschwestern immer nicht sehr erfolgreich war.

(Unruhe im Saal)

Bezeichnenderweise - und Sie können die Pressedienste durchsehen - finden Sie von diesen Herren nirgendwo Äußerungen darüber, was die Interessen der eigentlich Betroffenen sind, nämlich die der Menschen in der DDR. Und ich kann nur hoffen, daß die Ärzte, Apotheker, Krankenschwestern, Psychologen und andere Mitarbeiterinnen, die Fürsorgerinnen, denen gegenwärtig nicht einmal das Recht eingeräumt wird, in der Bundesrepublik ihre Berufsbezeichnung zu tragen, sich dieser Verantwortung bis zum Letzten bewußt sind.

(Beifall bei der PDS)

Präsidentin Dr. Bergmann-Pohl:

Als nächster Redner bitte ich den Abgeordneten Wöstenberg von der Fraktion der F.D.P., das Wort zu nehmen.

Dr. Wöstenberg für die Fraktion der F.D.P.:

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich werde mich nicht daran beteiligen, die ohne Zweifel vorhandenen Erfolge und Leistungen der Mitarbeiter des Gesundheits- und Sozialwesens in der Noch-DDR zu zerreden.

(Beifall bei F.D.P. und CDU/DA)

Festtagsreden bei der Eröffnung von einigen Vorzeigeobjekten und auf Parteitagen unserer früheren Partei- und Staatsführung können aber nicht darüber hinwegtäuschen, daß wir der Situation im Gesundheitswesen der DDR realistisch ins Auge sehen müssen.

(V ereinzelt Beifall)

Die Bausubstanz einer Vielzahl von Gesundheitseinrichtungen ist verschlissen. Bei vielen Kreiskrankenhäusern ist eine ökonomische Lösung nur durch einen Neubau zu erreichen. Die medizinische Ausstattung vieler Einrichtungen ist mangelhaft. Medizinische Großgeräte sind dünner gesät als selten wachsende Pilze.

Der Devisenmangel war überall sichtbar. Häufig hat er dazu geführt, daß ökonomisch unvertretbare Lösungen eingeführt werden mußten. Ärzte und Schwestern in der DDR sind häufig Meister der Improvisation gewesen, sie haben verstanden, aus wenig viel zu machen.

(Beifall bei F.D.P., CDU/DA und PDS)

Die Versorgung mit Verbrauchsmaterialien war einigen aus-

gewählten Stationen und Einrichtungen Vorbehalten, zumindest was das sogenannte Einmalverbrauchsmaterial anging. Häufig wurde mit hohem Aufwand Wiederaufbereitung betrieben, obwohl - wie gesagt - auch hier der Devisenmangel uns zu unökonomischen Lösungen gezwungen hat.

Die Arzneimittelversorgung war im großen und ganzen scheinbar gesichert. Wir haben den Mangel hinter Nomenklaturen versteckt, indem wir den Zugang zu manchen Arzneimitteln für Patienten und Ärzte erschwert haben.

Der Personalverlust des Gesundheitswesens durch Abwanderung in die Bundesrepublik Deutschland - sei es nun aus politischen/oder wirtschaftlichen Erwägungen - hat dem Gesundheitswesen sehr schwer zu schaffen gemacht und hat viele Mitarbeiter veranlaßt, einen höheren Anteil an Leistung zu erbringen.

Es ist schon auffällig, daß die Ärzte, die uns verlassen haben, in der Bundesrepublik in der Regel nicht arbeitslos geworden sind. Und unsere Krankenschwestern lindern heute den Notstand auf dem Pflegesektor in mancher Gesundheitseinrichtung der Bundesrepublik. Es liegt also nicht am Willen, auch nicht am Ausbildungsstand unserer Mitarbeiter, daß wir mit dieser Basis in die Einheit gehen.

Aber ich sage das hier mit allem Bewußtsein und als Leiter einer Gesundheitseinrichtung: Ich glaube, wir gehen hoffnungsvoll in die Einheit; denn eine neue ökonomische Basis wird die Möglichkeiten schaffen, um die Rückstände, die wir auf gewissen Gebieten haben - ich hatte sie genannt -, aufzuholen. Unsere Krankenhäuser gehören an den Tropf, aber die Leistung muß auch im Krankenhaus enden und nicht auf dem Tisch eines Bürokraten.

(Zuruf: Sehr richtig! - Beifall)

Ich möchte an dieser Stelle nur einmal darauf hinweisen, daß beispielsweise im Frühjahr dieses Jahres dem Bezirk Schwerin 2,7 Millionen DM Valutamittel zur Verfügung gestellt wurden, um nötige medizintechnische Importe zu realisieren. Angeblich sollte alles noch während der Modrow-Regierung über den Tisch gehen. Bis heute hat davon so gut wie nichts den Bezirk Schwerin erreicht. Das ist bedauerlich.

(Zuruf: Woran liegt das?)

Ja, das liegt immer noch beim VEB - jetzt heißt es wohl: - INTERMED Export-Import GmbH. Man fordert Listen an, man fordert noch einmal Listen an, man fordert Projekte und Angebotslisten an, wieder Angebotslisten, dann fordert man 12,5 % Gewinnbeteiligung an der ganzen Sache; dann wird das vom Minister niedergeschlagen, berechtigterweise; und das Ergebnis der ganzen Sache ist: So manche Firma, zum Beispiel Toshiba, wäre in der Lage gewesen, innerhalb von 4 bis 6 Wochen Ultraschallgeräte zu liefern. Sie haben immer noch nicht geliefert, weil immer noch keine rechtskräftigen Verträge vorliegen. Also da sind erhebliche Rückstände.

Ich möchte noch einiges dazu sagen, was die Niederlassungswilligkeit der Ärzte angeht. Natürlich sind unsere Polikliniken Problembereiche. Natürlich müssen wir dort mit sozial verträglichen Lösungen arbeiten. Denn es liegt nicht immer nur an der Niederlassungswilligkeit der Ärzte, die zum Teil gerügt wird. Man muß doch einfach mal der Tatsache ins Auge sehen, daß der etwa 50jährige Arzt in der DDR nicht die Bankrücklage hat, und zwar auf Grund der Einkommenspolitik, die 40 Jahre geherrscht hat, daß er sich in das Abenteuer einer Praxis stürzen kann, daß er hohe Kredite aufnehmen kann, die mit hohen Zinsen zurückzuzahlen sind, und er wird von vornherein auf Grund des abgeminderten Punktwertsystems dazu gezwungen, für den halben Betrag zu arbeiten wie sein Kollege in der Bundesrepublik. Das ist die Tatsache.

(Beifall)

Es gibt also viele Kollegen, für die wir eine sozial verträgliche Lösung erreichen müssen. Das ist gar nicht anders möglich.

Ich denke hier auch an die Apotheken. Der angeforderte Solidarbeitrag der Pharma-Industrie ist das eine. Ob die Pharma-Industrie ihn realisiert, ist eine ganz andere Sache, denn man muß nicht unbedingt liefern. Und man muß auch mal davon ausgehen, daß der Apotheker, der jetzt eine Praxis erwirbt, denn er kann sie künftig kaufen, auch Kosten auf sich nimmt. Aber wenn sich sein Umsatz von vornherein bei einer kleinen Apotheke von zirka 21/2 Millionen