

Ich darf Ihnen versichern, daß ich alt genug und Manns genug bin und unsere Regierung auch stark genug ist, entsprechend zu verhandeln und auch eigenständig zu verhandeln. Das haben wir gemacht. Es ist nicht so, daß wir die Pakete und die Gesetze nur von drüben übernommen haben, daß wir sie nicht breit und demokratisch diskutiert haben. Was wir gemacht haben, ist erstmalig Demokratie gewesen. Wir haben alle Entwürfe mit Abgeordneten, mit den Ärzteverbänden, mit den Kammern und KVs abgestimmt und .. zigmal abgesprochen, um jeden Satz gerungen, der den Gesetzentwurf besser macht. Und dann haben wir uns auch abgestimmt, natürlich; aber das weise ich zurück. Ich sage auch, die Demonstration - und das hatten mit die Ärzte, Schwestern und Psychologen versichert, die am Dienstag vor dem Gesundheitsministerium waren - war nicht gegen das Ministerium gerichtet, sondern darauf, mit dem Ministerium noch bessere Ergebnisse im Einigungsvertrag zu erzielen. Für diese Unterstützung habe ich mich bedankt. Wir haben auch gerade in Vorbereitung des Einigungsvertrages für unsere Polikliniken - so sage ich - doch sehr, sehr viel erreicht. Viel, viel mehr, als ursprünglich vorgesehen war, wenn ich nur an die F.D.P. der BRD denke, die drei Jahre Existenz haben wollte für diese Gesundheitseinrichtungen.

Jetzt ist es anders. Genauso ist die Vertretung der Ärzte in den kassenärztlichen Vereinigungen anders - ohne daß wir dabei etwa gegen Niederlassungen sind und diese nicht fördern.

Genauso stelle ich mich hinter jeden anderen Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Ich sehe auch nicht ein, wenn ich vorhin erwähle - weil Sie das anschnitten, Frau Schönebeck -, daß zerstörerisch und destruktiv in einigen Bereichen des Landes gehandelt wird, indem z. B. - das muß ich jetzt auch sagen, der Funk wird hoffentlich dabei sein - gesagt wird, das Gesundheitswesen hätte Liquiditätsprobleme, und ab September könnten die Polikliniken nicht mehr bezahlt werden. Die Fraktion Bündnis 90/Grüne hat mich informiert. In Halle ist das passiert. Die Mitarbeiter, die Ärzte und Schwestern hätten die Kündigung bekommen. Das darf doch einfach nicht wahr sein. - Vielen Dank.

(Beifall)

Stellvertreter der Präsidentin Dr. Schmieder:

Als nächster spricht für die Fraktion der DSU Abgeordneter Schmidt.

Schmidt für die Fraktion der DSU:

Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Verehrte Abgeordnete! Frau Kollegin Schönebeck, wir sind wohl zwei der wenigen in unserem Lande, der 620 000 Mitarbeiter im Gesundheitswesen unseres Landes, die finanziell abgesichert sind. Da kann ich nur die Worte des Herrn Ministers unterstützen: Die Aktion am Dienstag vor unserem Haus hat sich wirklich nicht gegen das Ministerium und unsere Aktivitäten gerichtet, sondern auf den Erhalt der Polikliniken. Sie waren mit dabei im Ausschuß, und mit Ihrer Übereinstimmung können wir sagen, daß die Polikliniken erhalten bleiben, unter kassenärztlicher und kassenzahnärztlicher Aufsicht.

Wir wollen doch nur initiieren, daß die Kollegen im Gesundheitswesen wie alle Bürgerinnen und Bürger unseres Landes in einem Leistungsprinzip stehen und daß die Gelder, die aus den Beitragseinnahmen zur Verfügung stehen, nicht wie nach dem Gießkannenprinzip der vorhergehenden Zeit über uns ergossen werden.

Das vorliegende Krankenkassenerrichtungsgesetz bildet eine wichtige Grundlage unseres neuen Gesundheitswesens. Selbstverständliches Vorbild der Festlegungen sind die Organisationsstrukturen des Krankenversicherungssystems der Bundesrepublik. Schluß mit der ineffektiven Einheitsversicherung!

Die Sozialversicherung der Bundesrepublik gilt international als vorbildlich, und unsere Bürger können sich glücklich schätzen, daß ihr Einsatz bei der revolutionären Umgestaltung unse-

res Landes als ein wesentliches Resultat die Übernahme der bundesdeutschen Krankenversicherung bringt.

Allen Bürgern und Bürgerinnen sei mitgeteilt, daß in der Bundesrepublik, der wir nach 45jähriger Trennung in wenigen Wochen angehören werden, der Aufwand pro Bürger und Jahr für die Gesundheit mehr als fünfmal so hoch ist wie in der DDR. Das bedeutet, daß auch lebensrettende aufwendige Therapieverfahren für jeden Bürger zur Verfügung stehen und daß insbesondere die bei uns erheblichen regionalen Unterschiede in der medizinischen Betreuung aufhören werden.

Die Kollegen, die am Dienstag vor unserem Hause standen, kamen größtenteils aus der Noch-Hauptstadt der DDR. Wir haben doch hier in Berlin eine wesentlich bessere Versorgung als in den anderen Gegenden der DDR. Kommen Sie auf die Insel Rügen, da gibt es überhaupt keinen Urologen usw. Hier sind die Patienten natürlich auch besser betreut worden als in den Territorien.

Von Anfang an hat sich die Deutsche Soziale Union für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen eingesetzt, das Bewährtes bewahrt, das allen Bürgern ohne Unterschied ihres Einkommens die gleichen Chancen einräumt und das modernste Methoden für die Behandlung der Bürger einsetzt. Das setzt eine insgesamt veränderte und großzügige Finanzierung voraus. Anstelle der unzureichenden Mittel der Vergangenheit mit ihrer angeblich auch so sozialen Einheitsversicherung wird ein System der Finanzierung über ein bewährtes Krankenversicherungssystem treten. Es wird keine Behandlung der Bürger in auffälligen, aus der Kaiserzeit stammenden Einrichtungen geben, während gleichzeitig die Führungsschicht auf Kosten der Werktätigen in Fünf-Sterne-Spezialkliniken sich selbst und die ganze Sippe medikamentös behandeln ließ.

Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen, Seekrankenkassen, Landwirtschaftskrankenkassen, Knappschaftskrankenkassen und Ersatzkassen bilden in freier Konkurrenz das System der Krankenversicherung. Das vorliegende Gesetz regelt die Modalitäten ihrer Bildung. Es gilt das Prinzip der Wirtschaftlichkeit. Das heißt, die Einnahmen müssen die Ausgaben decken. Die Kassen sind Körperschaften des öffentlichen Rechts mit einer Selbstverwaltung, unabhängig vom Staat und von den Gewerkschaften. Die Aufsicht führt der Minister für Gesundheitswesen, in der Bundesrepublik der Bundesminister für Arbeit und Soziales. Für eine Übergangszeit von einem Jahr wird zur Vermeidung von Belastungsunterschieden für alle Versicherten in allen Versicherungen ein einheitlicher Versicherungsbeitragssatz von 12,8 Prozent eingeführt. Dieser Beitrag wird zu gleichen Anteilen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern getragen.

Ab 1.1.1991 können die in der Bundesrepublik tätigen Krankenkassen ihr Geschäftsgebiet auf ganz Deutschland ausbreiten.

Die Zahl der Mitglieder und die Beitragssätze bestimmen die Einnahmen, die Zahl der Behandlungsfälle und deren Kosten bestimmen die Ausgaben. Alle Mittel der Krankenversicherungen müssen der Diagnose und der Therapie zugute kommen und nicht der Finanzierung eines manipulierten Krankenstandes. In diesem Punkt war die DDR Weltspitze.

Neu ist, daß die Beitragsbemessungsgrenze von 600 Mark auf 2 050 DM angehoben wurde, wodurch die Einnahmen bei der künftigen Lohnentwicklung auf ein Mehrfaches steigen werden.

Neu ist, daß in Betrieben ab einer bestimmten Größe eine Lohnfortzahlung in den ersten sechs Wochen durch den Betrieb erfolgt und erst danach die Mittel der Krankenversicherung in Anspruch genommen werden. Davon ausgenommen sind, im Sozialversicherungsgesetz geregelt, Betriebe mit 30 Mitarbeitern, die dann einen Krankenversicherungsbeitrag von 3 Prozent höher einzahlen müssen und die Krankenversicherung vom ersten Tag der Krankheit für die Mitarbeiter bezahlen.

Unter der Bezeichnung Ersatzkassen - gemeint ist ein Ersatz der allgemeinen Ortskrankenkassen - verbergen sich elf eigen-