

Stellvertreter der Präsidentin Dr. Ullmann :

Herr Abgeordneter, bitte, Sie erlauben eine Zwischenfrage?

Dr. Essler (CDU/DA):

Herr Abgeordneter! Sind Sie mit mir der Meinung, daß die Menschen in allen osteuropäischen Ländern uns um diesen Vertrag, den Sie jetzt hier so diskreditieren, beneiden?

Scheringer (PDS):

Ich stimme Ihnen zu,

(Dr. Gysi, PDS: Am deutschen Wesen soll die Welt genesen! Oder was soll das heißen?)

daß mit Sicherheit Tendenzen da sind, die in dieser Form zu denken sind, aber es sind bestimmt viel mehr, die diesen Vertrag unter den gleichen Gesichtspunkten auch fürchten.

(Empörtes Gelächter bei CDU/DA und vereinzelt Beifall bei PDS
- Unruhe im Saal)

Stellvertreter der Präsidentin Dr. Ullmann :

Ich bitte um Ruhe, meine Damen und Herren. Wir gehen jetzt über zu dem Kapitel Arbeit, Sozialordnung, Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit. Ich bitte den Herrn Abgeordneten Schmidt von der Fraktion der DSU, das Wort zu nehmen.

Schmidt (DSU):

Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr verehrte Abgeordnete! Zur künftigen Entwicklung unseres Gesundheitswesens und der Festlegung im Einigungsvertrag möchte ich für die Deutsche Soziale Union folgendes erklären:

Zuerst einmal ist der Artikel 33 des Einigungsvertrages, der das Gesundheitswesen betrifft, äußerst mager ausgestattet.

(Vereinzelt Beifall bei der PDS)

Der große ambulante Bereich wurde gar nicht erwähnt. Dieser betrifft aber die bei weitem größere Patientenzahl, und die fachliche Einheit von stationärem und ambulatem Sektor ist offenbar.

Der Vertrag erweckt den Anschein, daß man entweder die etwa 20 000 ambulant tätigen Mediziner vergessen oder ihre Bedeutung für die medizinische Versorgung unterschätzt hat. Hier liegt ein großes, noch zu lösendes Problem vor.

In der Bundesrepublik Deutschland wird die ambulante medizinische Versorgung ausschließlich von niedergelassenen Kassenärzten durchgeführt. Krankenhäuser sind dort an der ambulanten Versorgung im allgemeinen nicht beteiligt. In der DDR hingegen gibt es in allen Krankenhäusern hoch effektive, weil auch fachlich spezifisch orientierte Polikliniken.

Schon im 1. Staatsvertrag Artikel 22 ist eine Angleichung des Gesundheitswesens der Noch-DDR an das der Bundesrepublik gefordert. Auch in der Anlage zum Einigungsvertrag §111 Abs. 10 ist festgeschrieben, daß die Niederlassung von Ärzten und Zahnärzten zu fördern ist. Aber durch die ebenfalls festgeschriebene Gebührenordnung für ärztliche und zahnärztliche Leistungen mit einem Punkt Wertbemessung von 45 % der bundesrepublikanischen Werte ist eine Niederlassung schlecht möglich.

Diese Vorschriften enthalten keine entsprechenden Abschlagsregelungen, sondern nur den generellen Hinweis, daß beim Abschluß von Vergütungsregelungen für die einzelnen

Leistungsbereiche der gesetzlichen Krankenversicherung zu berücksichtigen ist, daß die Ausgaben für die Leistungen der Krankenversicherung in der DDR aus den Einnahmen der Krankenkasse in der DDR zu decken sind.

Insoweit handelt es sich um die Festlegung eines globalen Vergütungsrahmens als Orientierungsdatum für den Abschluß von Vergütungsvereinbarungen, der als solcher auch für die Vergütung zugelassener Kassenärzte und zugelassener ambulanter Gesundheitseinrichtungen gilt, jedoch nicht zwingend entsprechend der Gebührenordnung für Ärzte Regelungen, Vereinbarungen, Abschlagsregelungen beinhaltet.

Meine Damen und Herren, und Herr Opitz an Sie, ich hatte Ihre Rede heute aufmerksam verfolgt: Sie sind sicher auch der Meinung, und Sie wissen doch, das hatten wir doch gestern im Gesundheitsausschuß bestätigt, daß diese 45%-Regelung doch ausschließlich für die privaten Leistungen maßgeblich ist, daß doch über die Gebührenordnung der gesetzlichen Krankenkassen dort kein Wort verloren worden ist, und ich denke, daß das eine ganz schlechte Politik ist, die hier betrieben worden ist, daß es mehr parteitaktische Gründe hat als doch konkrete Politik, und es werden dadurch auch die Mitarbeiter im Gesundheitswesen verunsichert.

Auch die in den Polikliniken arbeitenden Ärzte wären in ihrer Existenz bedroht, wenn die Gebühren der BEMA festgeschrieben wären in diesem niedrigen Punktwert.

Und tatsächlich gibt es bereits in vielen Orten die in Aussicht gestellten Kündigungen für das Personal. Damit meine ich nicht etwa notwendige Kündigungen aufgrund struktureller Probleme, sondern die, die sich auf ganze Bereiche beziehen. Sie sind nicht rechtskräftig.

Mir ist die Problematik durchaus klar, daß die Krankenversicherung nicht mehr Geld zur Verfügung hat, weil im Einigungsvertrag der Beitrittsatz der Krankenversicherung bis zum 31.12.1991 auf 12,8 % festgeschrieben ist. Es ist weiter festgelegt, daß ein kasseninterner Finanzausgleich zwischen den Bundesländern Ost und West nicht zulässig ist - Einigungsvertrag § 313 Abs. 1.

Stellvertreter der Präsidentin Dr. Ullmann:

Herr Abgeordneter Schmidt, gestatten Sie eine Zwischenfrage? - (Ja, bitte.)

Dr. Fiedler (CDU/DA):

Herr Abgeordneter, können Sie mir garantieren auf irgendeine Art und Weise, daß die 45 % nicht doch irgendwie in der Bewertung des Punktsystems Berücksichtigung finden?

Schmidt (DSU):

Wenn Sie den Vertragstext richtig gelesen hätten, Herr Kollege Fiedler, dann könnten Sie diese Bezugnahme im Bundesgesetzblatt Seite 819 für Ärzte und für Zahnärzte Seite 2013 eindeutig sehen, daß es nur für private Leistungen ist, und die Gebührenordnung der BEMA muß doch im Dezember oder vor dem 1. Januar ausgehandelt werden.

Meine Damen und Herren!

(Unverständlicher Zwischenruf)

Stellvertreter der Präsidentin Dr. Ullmann:

Bitte keine Zwiesprache!