

BERLIN AKTUELL

Newsletter von Sabine Dittmar, MdB



Berlin, 03. Juli 2015



Liebe Leserinnen und Leser,

dies ist die letzte „Berlin aktuell“-Ausgabe vor der parlamentarischen Sommerpause des Deutschen Bundestages. Sollte der Bundestag nicht zu Sondersitzungen zusammentreten müssen, geht es für die Abgeordneten in der zweiten Septemberwoche weiter. Da werden wir dann tatsächlich auch schon die Halbzeit dieser Legislaturperiode erreicht haben.

Eine der wichtigsten Entscheidungen der letzten Woche, die mich und die Menschen unserer Region direkt betreffen, wurde außerhalb des Bundestags getroffen, nämlich beim Klimagipfel im Kanzleramt am 01. Juli. Die Vorsitzenden von CDU, CSU und SPD einigten sich auf neue Eckpunkte für die Umsetzung der Energiewende. Wichtig für unsere Region: Es gibt künftig ein Primat für Erdverkabelung, der SuedLink soll einen Abzweig nach Westen bekommen, so dass nur noch ein Leitungsstrang in Grafenrheinfeld endet. Dort wird der Netzknotenpunkt deutlich entlastet.

Nachdem jetzt einvernehmlich die Notwendigkeit, also das „Ob“ des SuedLinks geklärt wurde, können wir uns mit voller Aufmerksamkeit und Energie auf das genaue „Wie“ und „Wo“ konzentrieren. Die getroffenen Vereinbarungen und der explizite Hinweis auf besonders schützenswerte Bereiche bieten meines Erachtens eine gute Grundlage für eine Planung, die die Belange von Mensch und Natur voll umfänglich berücksichtigt.

Auch die Griechenlandkrise beschäftigte uns wieder im Bundestag, hierzu gab es eine lange Sondersitzung.

Auch gesundheitspolitische Themen wurden in dieser letzten Sitzungswoche vor der Sommerpause intensiv behandelt und diskutiert. Mittlerweile liegen aus der Mitte des Parlaments vier Gesetzentwürfe zur Sterbehilfe vor, hinter denen nicht die Fraktionen, sondern fraktionsübergreifende Gruppen von Abgeordneten stehen. Wir diskutierten außerdem die Krankenhausstrukturreform und die elektronische Gesundheitskarte.

Liebe Leserinnen und Leser, ich wünsche eine informative Lektüre und schöne, erholsame Sommerwochen!

Ihre

Sabine Dittmar, MdB

IN DIESER AUSGABE:

FOTO DER WOCHE	Seite 2
TOP THEMA	Seite 2
GESUNDHEIT	Seite 3
INNERES	Seite 9
AUSSENPOLITIK	Seite 10
WOHNEN	Seite 10
SOZIALES	Seite 11
FAMILIEN	Seite 11
PUBLIKATION	Seite 12



FOTO DER WOCHE



Die regelmäßigen Gespräche mit Vertretern des Wirtschaftsministeriums und der Bundesnetzagentur zum geplanten Sued-Link haben sich gelohnt. Um nochmals die besondere Bedeutung und die absolute Schutzbedürftigkeit des Biosphärenreservats Rhön mit seinen Kernzonen zu unterstreichen, habe ich gestern nochmals ein ausführliches Gespräch mit dem Präsidenten der Bundesnetzagentur Jochen Homann geführt.

2

TOP THEMA

Sondersitzung des Bundestages zu Griechenland

Griechenland steht am Scheideweg. Wenn das griechische Volk am Sonntag gegen die Reformvorschläge stimmt, rückt eine Staatspleite näher. Stimmen die Griechen mit Ja, stehen für neue Verhandlungen zwischen EU und der griechischen Regierung die Türen offen. Das bekräftigten sowohl die Kanzlerin als auch Vizekanzler Sigmar Gabriel und weitere Redner der SPD-Fraktion am Mittwochmittag in einer Sondersitzung des Deutschen Bundestages.

Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) erläuterte vor dem Parlament, dass die Bundesregierung das Referendum am Sonntag in Griechenland „in Ruhe abwarten“, werde – weil ohne die Zustimmung des Bundestages ohnehin nicht über weitere Hilfen für Griechenland verhandelt werden könne. Zum Hintergrund: Das liegt daran, dass es nun um Hilfen des Europäischen Stabilitätsmechanismus ESM geht, in dessen Rechtsraum man sich bewegen würde. Merkel sagte, dass Europa stark sei und keine ökonomische Katastrophe drohe, da es im Vergleich zur Finanzkrise vor 2010 nun nicht nur eine Bankenunion gebe, sondern auch Mechanismen für Bankenabwicklungen.

SPD-Chef und Vizekanzler Sigmar Gabriel mahnte zu Beginn seiner Rede, Europa dürfe nicht seine humane Orientierung verlieren. Er spielte damit auf die Flüchtlingsproblematik an, auf die Lage in Griechenland, aber auch auf die Tatsache, dass rechtsradikale Parteien an Zulauf gewinnen. „Wir müssen diese Entwicklung rückgängig machen“, forderte Gabriel im Plenum.

Die europäische Zusammenarbeit dürfe sich durch die Krise um Griechenland nicht aufhalten lassen. Er ist sicher: „Wir werden Lösungen finden“. Gabriel machte auch noch einmal deutlich, dass „weder der Euro noch Europa in Gefahr“ seien. Denn darauf hätten die 18 Staats- und Regierungschefs der Eurozone bei allen Verhandlungen geachtet.

Jeder muss sich anstrengen

Besonders wichtig war Gabriel, dass ganz Europa, Deutschland vorneweg, dem griechischen Volk helfen werde, wenn es hart auf hart komme. „Das werden wir unter Beweis stellen“, so Gabriel.

Er zeigte in seiner Rede auch auf, dass Europa sich in vielen Punkten sehr einig sei, etwa bei der Meinungsfreiheit und der Antidiskriminierung.



Nur gebe es in solch einer Union auch wirtschaftliche und finanzielle Spielregeln. Und wer gegen sie verstoße (wie es auch Deutschland schon getan hatte), der müsse Wege finden, sie wieder einzuhalten (wie es auch Deutschland schon getan hat). „Jeder muss sich anstrengen, Hilfe nicht dauerhaft zu benötigen“, sagte Gabriel.

In dem Zusammenhang erinnerte er an das alte sozialdemokratische Konzept der Solidarität. Damit sei nie „Kumpanei“ gemeint gewesen, sondern Verantwortung. Im Konflikt mit der griechischen Regierung gehe es um die Einhaltung dieser Form von Solidarität.

Denn wenn Griechenland mit der Haltung Recht bekomme, ohne Gegenleistung permanent Hilfen einzufordern – und zu bekommen –, dann seien wir in einer Transferunion, warnte Gabriel. Viele andere Staaten würden das dann ebenfalls einfordern. Deshalb müsse es Reformen in Griechenland geben.

Er fasste den Sachstand zusammen und stellte klar, dass mit der griechischen Regierung fünf Monate verhandelt worden sei. Und dabei habe es Angebote gegeben vonseiten der Institutionen (EU-Kommission, EZB und IWF), die in ihrer Großzügigkeit bisher noch keinem anderen Land offeriert worden seien.

Gabriel machte die politischen und wirtschaftlichen Eliten Griechenlands und ihre „jahrzehntelange Korruption und ihren Klientelismus“ für die Lage in dem Land verantwortlich. Auch Europa habe hier zu lange weggesehen.

In Griechenland bedürfe es Reformbereitschaft, und dann aber auch von den europäischen Partnern Wachstumsimpulse und technische Hilfe.

Zum Schluss mahnte der Vizekanzler mehr Verbindlichkeit in Europa an – „wenn das einzigartige Modell Europa“ erfolgreich bleiben will.

GESUNDHEIT

Wie soll Sterbehilfe in Deutschland geregelt werden?

Mittlerweile erspart die Palliativmedizin Menschen in ihrer letzten Lebensphase Schmerzen, lindert Atembeschwerden und leistet psychologische Hilfe. Ebenso werden todkranke Menschen einfühlsam in Hospizen beim Sterben begleitet. Beides will die Große Koalition durch ein Gesetz flächendeckend in Deutschland stärken. Dennoch gibt es Menschen, die bei einer Erkrankung, die unweigerlich zum Tode führt, den Zeitpunkt ihres Ausscheidens aus dem Leben durch Suizid selbst bestimmen wollen.

Dabei suchen sie teils Hilfe zur Beschaffung eines tödlichen Mittels durch nahe Angehörige, Freunde oder eine Ärztin beziehungsweise einen Arzt. Zudem gibt es immer mehr Sterbehilfevereine, die in Deutschland Unterstützung anbieten. Über diese so genannte Sterbehilfe will der Bundestag noch in diesem Jahr entscheiden. Dabei geht es darum, ob für Angehörige, Freunde, Ärzte oder Sterbehilfevereine diese Beihilfe zum Selbstmord straffrei bleiben soll. Wie immer ist eine Entscheidung in einer solchen ethischen Frage für die Abgeordneten freigegeben, und es besteht keine Fraktionsdisziplin.

Vier Gesetzentwürfe liegen vor

Mittlerweile liegen aus der Mitte des Parlaments vier Gesetzentwürfe vor, hinter denen nicht die Fraktionen, sondern fraktionsübergreifende Gruppen von Abgeordneten stehen. Darüber hat der Bundestag am 2. Juli in erster Lesung beraten. Alle Gesetzentwürfe eint, dass die aktive Sterbehilfe weiterhin strafbar bleibt.

1. Der Gesetzentwurf will geschäftsmäßige Hilfe beim Suizid von Sterbehilfeorganisationen und Einzelpersonen, die auf Wiederholung angelegt ist, strafrechtlich verbieten.
2. Der Entwurf will Rechtssicherheit für Ärztinnen und Ärzte schaffen, die Hilfe bei der Selbsttötung leisten.



3. Der Entwurf will Hilfe bei der Selbsttötung explizit erlauben, und zwar auch für organisierte und nicht-kommerzielle Sterbehilfe sowie kommerzielle Sterbehilfe unter Strafe stellen.
4. Der Entwurf will Hilfe beim Suizid per Strafgesetzbuch untersagen.

Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung

„Wir legen einen Weg der Mitte vor“, sagte Kerstin Griese, Beauftragte für Kirchen und Religionsgemeinschaften der SPD-Fraktion, in der Plenardebatte. Der Gesetzentwurf „sagt ein klares Nein zu Vereinen und Einzelpersonen, die wiederholt und als Geschäft Sterbehilfe betreiben“. Und er sichere gleichzeitig, dass die bestehenden ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten erhalten blieben, erläuterte Griese. Zudem bleibe es eine Gewissensentscheidung des Arztes im Dialog mit dem Patienten und nur mit seinem Einverständnis. „Wir wollen kein Geschäft mit dem Tod“, unterstrich sie. Assistierter Suizid solle keine „Dienstleistung“ werden, die unter bestimmten Bedingungen abrufbar sei. „Wir haben Sorge, dass dann der Druck auf Menschen in verzweifelten Situationen steigt und dass aus der Angst, jemandem zur Last zu fallen, zu schnell der Wunsch nach dem Tod wird, wenn eigentlich Hilfe möglich wäre“, stellte Griese klar.

Die Vizepräsidentin des Bundestages Ulla Schmidt (SPD) machte deutlich, dass neben der Wahrung von Autonomie und der Selbstbestimmung „für uns alle gelten sollte, dass am Lebensende die Vermutungsregel „pro Leben“ stehe“. Deswegen müssten die Angebote der Palliativmedizin und Hospize ausgebaut werden. Sie unterstütze diesen Gesetzentwurf, weil es „Dinge zwischen Himmel und Erde gibt, die wird kein Gesetzgeber bis zur letzten Gewissheit rechtssicher regeln können.“ Aber Rechtssicherheit für Ärzte, die sich für den Patienten entscheiden, werde gebraucht. Es müsse akzeptiert werden, dass der Patient selbst entscheiden kann, wie er den Sterbeprozess gestalten wolle, „schlafend oder aktiv bis zum letzten Atemzug“, sagte Schmidt.

„Sterbende müssen einen würdigen Platz in unserer Gesellschaft finden“, sagte der SPD-Abgeordnete René Röspel. Er lobte die Arbeit der Hospize. Zugleich aber fragte er, wie die Gesellschaft mit kommerziell arbeitenden Sterbehilfevereinen umgeht. Denn die machten die Gesellschaft nicht besser, sondern schlechter. Skeptisch sieht Röspel den Vorschlag, einen Katalog im Bürgerlichen Gesetzbuch zu verankern, der regelt, wann Beihilfe zum Suizid strafbar wäre. Seine Befürchtung ist, dass dadurch die Zahl derer steigt, die sich vermeintlich in den Kriterien wiederfinden. Dadurch würden diese immer weiter geöffnet.

Der Inhalt des Gesetzentwurfs: Insgesamt stehen neben Kerstin Griese neun Initiatorinnen und Initiatoren hinter dem Gesetzentwurf (Drs. 18/5373): Eva Högl (SPD), Michael Brand, Michael Frieser, Claudia Lücking-Michel, Ansgar Heveling (alle CDU/CSU), Kathrin Vogler, Halina Wawzyniak (beide Linke), Elisabeth Scharfenberg und Harald Terpe (beide Grüne). Der Gesetzentwurf verfolgt das Ziel, dass der assistierte Suizid nicht zu einer „gesundheitlichen Dienstleistung“ wird. Dadurch, dass zunehmend Einzelpersonen oder Vereine, die Beihilfe zur Selbsttötung durch die Bereitstellung oder Beschaffung eines tödlichen Medikaments regelmäßig anbieten würden, drohe eine gesellschaftliche „Normalisierung“ oder ein „Gewöhnungseffekt“ gegenüber organisierten Formen des assistierten Suizids, heißt es im Gesetzentwurf. Insbesondere alte und/oder kranke Menschen könnten sich gedrängt fühlen, von diesen Angeboten Gebrauch zu machen. Deshalb sollen auch nichtkommerzielle, aber geschäftsmäßige, also auf Wiederholung angelegte Handlungen strafrechtlich verboten werden. Dafür soll ein Straftatbestand im Strafgesetzbuch eingeführt werden, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung soll mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe geahndet werden.

Suizidhilfe, die „im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation gewährt wird“, wird nicht kriminalisiert, unabhängig davon, ob die Suizidhelfer Angehörige, Ärztinnen und Ärzte oder andere Personen sind. Insbesondere sind individuelle ärztliche Entscheidungen am Lebensende auch weiterhin möglich. Ein vollständiges strafbewehrtes Verbot wird abgelehnt, weil es „politisch nicht gewollt“ und mit den „verfassungspolitischen Grundentscheidungen des Grundgesetzes kaum zu vereinbaren“ sei.

Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung

Viele Gespräche mit Bürgerinnen und Bürgern hätten bestätigt: „Die Menschen wollen nicht, dass der Staat mit neuen Verboten in den sensiblen Bereich zwischen Leben und Tod eingreift“, berichtete die



stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Carola Reimann, die gemeinsam mit anderen einen weiteren Gesetzentwurf vorgelegt hat. Sie wollten sich nicht vorschreiben lassen, „wie viel Leid und Kontrollverlust sie ertragen müssen“. Mit dem Gesetzentwurf werde das Regelungschaos der 17 Ärztekammerbezirke beseitigt und Rechtssicherheit für Ärzte und Patienten geschaffen. Die klare Botschaft sei: „Niemand muss ins Ausland fahren, niemand muss sich an medizinische Laien und selbsternannte Sterbehelfer wenden“. Es werde ermöglicht, dass sich Menschen in großer Not ihrem Arzt anvertrauen können, weil er den Patienten kenne und fachlich am besten informieren könne – dazu gehöre auch die Palliativmedizin, stellte Reimann klar. Deshalb stelle der Gesetzentwurf das Arzt-Patienten-Verhältnis ins Zentrum. Das schade Sterbehilfevereinen mehr als Strafrechtsparagrafen.

„Viele Menschen haben Angst vor dem Sterben – nicht vor dem Tod“, sagte Karl Lauterbach (SPD). Der Gesetzentwurf habe die Menschen im Blick, denen auch die Mittel der Palliativmedizin nicht helfen würden und die ihren bevorstehenden Tod nicht als würdevoll empfinden würden. Es müsse eine gesetzliche Lösung „für viele Menschen“ gefunden werden und nicht eine gegen wenige Anbieter der Sterbehilfe, betonte Lauterbach.

Der innenpolitische Sprecher der SPD-Fraktion Burkhard Lischka machte mit Blick auf Suizidbeihilfe den Konflikt in der Gesellschaft deutlich, wie mit Todkranken umgegangen werden soll. Alle Ansichten dazu müssten ihren Platz haben. Für Lischka ist aber klar: „Wie ein würdiges Ende auszusehen hat, sollte nicht die Politik entscheiden.“ Vor allem dürfe nicht mit dem Strafrecht gedroht werden. Das sei „das untauglichste Mittel, Todkranken vorzuschreiben, wie sie zu sterben haben.“ Lischka fühlt sich denjenigen nahe, die kommerzielle Sterbehilfevereine verbieten wollen. Dabei dürften aber nicht die Ärzte getroffen werden. „Wir wollen Menschen nicht in die Illegalität treiben“, betonte Lischka. Eine Gesellschaft müsse auch die Kraft aufbringen, bei Qualen, die nicht zu beheben seien, Sterben zu lassen.

Die SPD-Abgeordnete und Rechtspolitikerin Katharina Barley stellte klar, dass „jeder von uns in Würde sterben will“. Deshalb müsse man sich Gedanken machen über diejenigen, bei denen am Lebensende auch Palliativmedizin nicht mehr hilft. Verwandte blieben bis dato straffrei, wenn sie bei einem Suizid helfen; deshalb sei es „absurd“, dass das durch das Standesrecht der Ärzte bei denen nicht gelte. Barley: „Wir brauchen Rechtssicherheit für Ärztinnen und Ärzte“. Denn Ärzte könnten bei einem Suizid Todkranker am ehesten Hilfe leisten. Die Menschen dürften nicht allein gelassen werden, denn das wäre die größte Tragödie.

Der Inhalt des Gesetzentwurfs: Weitere Initiatorinnen und Initiatoren des Gesetzentwurfes (Drs. 18/5374) sind neben Reimann, Lauterbach und Lischka die vier Unionsabgeordneten Peter Hintze, Katharina Reiche, Kristina Schröder und Dagmar Wöhr. Sie wollen das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis vor rechtlichen Sanktionen schützen. Derzeit besteht eine Rechtsunsicherheit für Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Patientinnen und Patienten, weil das ärztliche Standesrecht in zehn von 17 Ärztekammerbezirken jede Form der Hilfestellung beim selbstvollzogenen Suizid ihrer Patienten untersagt. Deshalb sieht der Gesetzentwurf vor, im Bürgerlichen Gesetzbuch zu verankern, dass ein „volljähriger und einwilligungsfähiger Patient, dessen unheilbare Erkrankung unumkehrbar zum Tod führt (...) zur Abwendung eines krankheitsbedingten Leidens die Hilfestellung eines Arztes bei der selbst vollzogenen Beendigung seines Lebens in Anspruch nehmen“ kann. Dies soll jedoch nur dann möglich sein, wenn der Patient es ernsthaft und endgültig wünscht, eine ärztliche Beratung über andere Behandlungsmethoden und über die Suizidassistenz stattgefunden hat, die Erkrankung unumkehrbar ist und wahrscheinlich zum Tod führt – was ebenso wie der Patientenwunsch und seine Einwilligungsfähigkeit durch einen zweiten Arzt bestätigt werden muss. Die Hilfe durch den Arzt muss freiwillig sein. Die Entscheidung über den Zeitpunkt, die Art und den Vollzug seines Suizids muss der Patient treffen. Der Vollzug muss unter medizinischer Begleitung erfolgen. Mit dieser Regelung wollen die Initiatoren des Gesetzentwurfs Sterbehilfevereinen und Personen, die Sterbehilfe anbieten, die Grundlage entziehen.

Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung

Ein weiterer Gesetzentwurf stammt von Renate Künast, Kai Gehring (beide Grüne) und Petra Sitte (Linke). Dieser schreibt explizit fest, dass Hilfestellung bei der Selbsttötung nicht strafbar ist.

Wenn ein Mensch selbstbestimmt und in freier Entscheidung beschlossen habe, seinem Leben ein Ende zu setzen, wenn Heilungsmöglichkeiten aufgezeigt worden seien und versucht worden sei, doch



noch Lebensmut zu wecken, dürfe man den Menschen nicht allein mit seinem Vorhaben lassen, sagte der SPD-Abgeordnete Detlef Müller als Unterstützer dieses Gesetzentwurfes. „Es geht nicht darum, einem Menschen die Entscheidung darüber zu erleichtern, ob er sich das Leben nehmen soll: Es geht darum, ihm zu erlauben, ihm in seiner letzten Stunde menschliche Zuwendung zu zeigen“, betonte er. Mit dem Gesetzentwurf werde dem Missbrauch vorgebeugt, und es würden nicht diejenigen bestraft, die den Leidenden ehrlich, aufrichtig und uneigennützig helfen wollten.

Der Inhalt des Gesetzentwurfs: Dieser Gesetzentwurf (Drs. 18/5375) will Rechtsunsicherheiten in der Bevölkerung und bei Ärztinnen und Ärzten beseitigen. Gewerbsmäßige, „also auf Gewinnerzielung ausgerichtete Hilfe zur Selbsttötung“ wird verboten. Wer dagegen verstößt, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe belegt. Hilfe zur Selbsttötung z. B. durch einen Sterbehilfeferein soll nur dann angeboten werden dürfen, wenn dafür lediglich die Kosten erstattet werden sollen. Ärzte und Vereine, die um Hilfe bei einem Suizid gebeten werden, müssen den sterbewilligen Menschen in einem umfassenden und ergebnisoffenen Gespräch über seinen Zustand aufklären, Möglichkeiten der medizinischen Behandlung und Alternativen zur Selbsttötung – insbesondere palliativmedizinische – aufzeigen, weitere Beratungsmöglichkeiten empfehlen und auf Folgen eines fehlgeschlagenen Suizidversuchs hinweisen. Die Beratung ist zu dokumentieren. Zwischen dem Beratungsgespräch und der Durchführung des Suizids müssen mindestens 14 Tage liegen. Voraussetzung zur Hilfe bei der Selbsttötung ist, dass der oder die Sterbewillige volljährig ist und freiverantwortlich handeln kann. Ärzte sollen explizit Beihilfe zum Suizid leisten dürfen, ohne dass ihnen Nachteile entstehen. Verstöße gegen die Beratungs- und Dokumentationspflichten können jedoch wiederum strafrechtlich sanktioniert werden.

Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

Der Inhalt des Gesetzentwurfs: Thomas Dörflinger und Patrick Sensburg (beide CDU/CSU) wollen mit ihrem Gesetzentwurf (Drs. 18/5376) für die Suizidhilfe einen Straftatbestand schaffen: „Wer einen anderen dazu anstiftet, sich selbst zu töten, oder ihm dazu Hilfe leistet, wird mit Freiheitsstrafe bis fünf Jahren bestraft.“ Nur in „extremen Einzelsituationen, bei denen z. B. keine Schmerztherapie hilft und großes Leiden besteht“ soll mangels Schuld von einer Bestrafung abgesehen werden.

So sieht aktuell die rechtliche Situation in Deutschland aus

- Die passive Sterbehilfe (Sterbenlassen durch Unterlassen oder Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen) ist erlaubt, wenn sie dem erklärten Willen des Patienten entspricht.
- Indirekte Sterbehilfe (Inkaufnahme eines verfrühten Todes aufgrund einer schmerzlindernden Behandlung im Einverständnis mit dem Betroffenen) ist zulässig.
- Assistierter Suizid (Hilfe bei der Selbsttötung etwa durch Bereitstellen eines Mittels, das der Patient selbst zu sich nimmt) ist nicht verboten, kann aber strafbar sein als Mitwirkung an einem nicht freiverantwortlichen Suizid. Ein Strafbarkeitsrisiko besteht zum Beispiel, wenn der Arzt die Rettung eines handlungsunfähig gewordenen Sterbenden unterlässt.
- Die aktive Sterbehilfe (Töten auf Verlangen zum Beispiel mithilfe einer tödlichen Substanz) ist als Tötung auf Verlangen strafbar. Sie ist weltweit nur in wenigen Ländern erlaubt, etwa in Belgien.



Bessere Qualität soll sich für Krankenhäuser rechnen

Die Krankenhausversorgung in Deutschland muss sich den Herausforderungen der demografischen Entwicklung stellen. Gleichzeitig gibt es ländliche Regionen, in denen die Bevölkerung zurückgeht und vor allem ältere Menschen zurückbleiben. Ebenso entwickelt sich der medizinische Fortschritt durch neue Behandlungsmethoden, neue Medikamente und Medizintechnik ständig weiter.

In Deutschland soll es auch in Zukunft eine gut erreichbare und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung geben. Heute versorgen in etwa 2000 Krankenhäusern mehr als eine Million Beschäftigte Patientinnen und Patienten. Die Rahmenbestimmungen zur Steuerung der stationären Angebotskapazitäten und zur Vergütung von Krankenhausleistungen erlässt der Bund. Die Länder haben den Auftrag, die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen sicherzustellen. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform hat am 5. Dezember 2014 nach über sechsmonatiger Beratung Eckpunkte zur Krankenhausreform vorgelegt, die mit dem Krankenhausstrukturgesetz umgesetzt werden sollen. Damit setzen sich Bund und Länder für eine Weiterentwicklung der qualitativen Standards und für eine nachhaltige Sicherung der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser ein. Sie gestalten gemeinsam die notwendige Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung als Element der Daseinsvorsorge. Den Gesetzentwurf zur Krankenhausstrukturreform (Drs. 18/5372) hat der Bundestag am 2. Juli in 1. Lesung beraten.

Pflegeförderprogramm aufstocken

Der stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Karl Lauterbach betonte in der Plenardebatte, dass durch die Krankenhausstrukturreform mehr für die Krankenpflege getan werde. Für ihn sei auch eine Aufstockung der geplanten 660 Millionen Euro für mehr Pflegepersonal denkbar. Ebenfalls hob Lauterbach hervor, dass die Qualitätsorientierung gut für die Krankenhausversorgung sei. Dabei lohne sich eine gute Qualität für die Krankenhäuser finanziell sofort. Bei schlechter Qualität hätten die Kliniken ein Jahr Zeit, die Mängel zu beheben. Mehr Sicherheit für Patienten bedeute, dass komplexe medizinische Eingriffe nur noch dann durchgeführt werden sollen, wenn in dem Krankenhaus ausreichend Erfahrung bestehe. Denn es zeige sich, dass „die Sterblichkeit oft steigt, wenn eine geringe Zahl an OPs“ durchgeführt würden.

Bei der Krankenhausstrukturreform gehe es darum, zahlreiche Interessen abzuwägen, sagte die zuständige Berichterstatterin der SPD-Fraktion Marina Kermer. Doch die Pflegekräfte stünden am Rande ihrer Leistungsfähigkeit, stellte sie klar. Deshalb plädierte sie dafür, das geplante Pflegeförderprogramm zu verdoppeln. Insgesamt werde die Reform dazu beitragen, die Qualität in den Kliniken zu steigern, die Pfleger zu entlasten und die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

Es sei notwendig, kleine Krankenhäuser in ländlichen Regionen zu erhalten, wenn sie wichtig für die medizinische Versorgung der Menschen seien, unterstrich der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Bundestages, Edgar Franke (SPD). Allerdings fehle vor Ort oft die Kraft, stationäre Überversorgung abzubauen. Hierfür schaffe der Strukturfonds Anreize, erläuterte Franke. Denn darüber würden finanzielle Mittel zum Beispiel zur Umwandlung von Überkapazitäten in Gesundheitszentren bereitgestellt. Zudem betonte er, dass die Finanzierung von Krankenhäusern für die SPD-Fraktion zur Daseinsvorsorge gehöre.

Was regelt der Gesetzentwurf zur Krankenhausstrukturreform?

Krankenpflege verbessern: Die Krankenpflege soll sich verbessern. Für die „Pflege am Bett“ wird ein Pflegestellen-Förderprogramm aufgelegt. Von 2016 bis 2018 sollen pro Jahr 660 Millionen Euro zur Verfügung stehen, damit die Krankenhäuser mehr Pflegepersonal einstellen können. Ab 2019 sollen dann für die Krankenpflege dauerhaft 330 Millionen pro Jahr in die Finanzierung der Behandlungskosten einfließen. Dadurch können voraussichtlich 6350 zusätzliche Pflegekräfte beschäftigt werden.

Besonders gute Qualität soll sich auszahlen: Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) soll als oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland Indikatoren für die Bewertung der Versorgungsqualität von Krankenhäusern und Krankenhausabteilungen entwickeln. Diese werden bei den Krankenhausplanungen der Länder berücksichtigt. Bei der Vergütung von Krankenhäusern wird es künftig Qualitätszuschläge oder -abschläge geben. Bei Hinweisen auf Qualitätsmängel soll der Medizinische Dienst



der Krankenkassen unangemeldete Kontrollen durchführen. Sollte gegen Qualitätsvorgaben verstoßen werden, müssen Maßnahmen zur Verbesserung durchgeführt werden. Außerdem sollen die Qualitätsberichte für Patienten leichter zugänglich und verständlicher werden, z. B. über das Internet.

Es gibt hochkomplexe Leistungen wie die Versorgung von Frühgeborenen oder auch komplizierte operative Eingriffe, für die nur dann gute Qualität gewährleistet werden kann, wenn sie häufiger durchgeführt werden. Deshalb wurde bereits eine so genannte Mindestmengenfestlegung eingeführt, die nun im Gesetz rechtssicher ausgestaltet wurde. Somit können sich Patientinnen und Patienten darauf verlassen, dass ein Krankenhaus über die notwendigen Erfahrungen bei komplexen Behandlungen verfügt.

Ebenso sind Schutzmaßnahmen vorgesehen, damit nur Behandlungen vorgenommen werden, die tatsächlich notwendig sind. So sollen wirtschaftliche Fehlanreize verhindert werden. Auch der Rechtsanspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung, der im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz festgeschrieben wurde, wird überflüssige Eingriffe reduzieren.

Krankenhausfinanzierung weiterentwickeln: Damit auch in Zukunft in ländlichen Regionen ein ausreichendes medizinisches Versorgungsangebot besteht, sollen Sicherstellungszuschläge vereinbart werden, wenn ein Krankenhaus wegen zu geringer Auslastung nicht auskömmlich wirtschaften kann, aber notwendig ist, um die Bevölkerung zu versorgen.

Krankenhäuser, die in einem großen Umfang Notfall-Strukturen bereithalten, sollen Zuschläge erhalten. Zudem soll eine höhere Vergütung für die ambulanten ärztlichen Leistungen in öffentlich geförderten Krankenhäusern erfolgen. Auch für besondere Aufgaben von Zentren können Zuschläge z. B. für spezielle Vorhaltungen für seltene Erkrankungen vereinbart werden.

Umstrukturierungen finanzieren: Je nach Region gibt es, teilweise auch nur für bestimmte Fachrichtungen, zu viele oder zu wenige Krankenhausbetten. Deshalb soll eine Umstrukturierung stattfinden. Um diese zu finanzieren, wird ein Strukturfonds eingerichtet. Dafür werden einmalig aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds 500 Millionen Euro bereitgestellt. Die Länder können Mittel aus dem Strukturfonds abrufen, wenn sie die Finanzierung von Maßnahmen zur Hälfte tragen. Somit steht insgesamt 1 Milliarde Euro bereit. So können beispielsweise ungenutzte Krankenhauskapazitäten in Gesundheits- oder Pflegezentren oder in Hospize umgewandelt werden.

Medizinische Versorgung digital unterstützen

Der Bundestag hat am 3. Juli 2015 in 1. Lesung den Gesetzentwurf für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (Drs. 18/5293) – kurz: E-Health-Gesetz – beraten. Ziel ist es, den stockenden Aufbau eines sicheren Datennetzes zur Übermittlung medizinischer Daten von Patientinnen und Patienten zu beschleunigen.

Dazu soll die sogenannte Telematikinfrastruktur zur maßgeblichen Plattform für eine sichere Kommunikation im Gesundheitswesen ausgebaut und für Anwendungen weiterer Leistungserbringer geöffnet werden. Telematik ist eine Wortkombination aus Telekommunikation und Informatik. Ziel ist, die verschiedenen IT-Systeme miteinander kompatibel zu machen, um einen sicheren Austausch von Patienteninformationen via Telematikinfrastruktur zu ermöglichen. Deshalb sind die Leistungserbringer aufgefordert, entsprechende Schnittstellen in ihren IT-Systemen zu schaffen. Für die Weiterentwicklung des Datennetzes ist die Gesellschaft für Telematik verantwortlich, die 2005 von den Spitzenverbänden des Gesundheitswesens gegründet wurde.

Außerdem sollen nützliche Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte für Patientinnen und Patienten eingeführt werden. Beispielsweise können Notfalldaten wie Allergien, die Blutgruppe oder Vorerkrankungen auf ihren Wunsch hin auf der Gesundheitskarte gespeichert werden. Ärztinnen und Ärzte, die diese Datensätze erstellen und aktualisieren, erhalten dafür eine zusätzliche Vergütung. Bei einem Notfall stehen diese Informationen auch bei Bewusstlosigkeit des Patienten zur Verfügung. Außerdem haben Patienten von Oktober 2016 an einen Anspruch auf einen Medikationsplan mit allen Hinweisen zu den angewendeten Arzneimitteln, wenn sie mindestens drei verordnete Medikamente



einnehmen. Zunächst erhalten sie den Medikationsplan in Papierform und später digital. Damit soll die Sicherheit von Arzneimitteltherapien verbessert werden.

Entlassbriefe von Krankenhäusern sollen künftig digital erstellt und verschickt werden. Sie werden dann in der Arztpraxis elektronisch eingelesen. Hierfür ist eine Anschubfinanzierung geplant. Zudem ist vorgesehen, dass Ärzte und Einrichtungen für begrenzte Zeit Zusatzvergütungen für die sichere Übermittlung von elektronischen Briefen erhalten. Ab 1. Juli 2016 wird die elektronische Verwaltung von Stammdaten der Patienten durch Ärzte und Zahnärzte eingeführt.

Damit der Einsatz von Telemedizin weiter vorangetrieben wird, sollen bis zum 1. April 2017 Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen, an der weitere Mediziner beteiligt sind, für die Ärztinnen und Ärzte abrechnungsfähig werden. Gerade bei einer Zweitmeinung ist die schnelle und sichere elektronische Übermittlung von Befunden zwischen Leistungserbringern unerlässlich.

INNERES

Bleiberecht reformieren

Ein Gesetzentwurf, über den das Parlament am Donnerstag in 2./3. Lesung abschließend beraten hat, sieht für gut integrierte, langjährig Geduldete eine alters- und stichtagsunabhängige Bleiberechtsregelung vor (Drs. 18/4097, 18/4199). Beabsichtigt ist, dass künftig nach acht Jahren Aufenthalt eine Aufenthaltserlaubnis – für Familien mit Kindern bereits nach sechs Jahren – erteilt wird. Voraussetzung ist insbesondere, dass der Lebensunterhalt überwiegend gesichert ist. Ergänzend schafft der Bundestag eine noch günstigere Regelung für Jugendliche und Heranwachsende bis zum 21. Lebensjahr. Hier reicht ein vierjähriger Voraufenthalt.

Junge Asylsuchende und Geduldete, die eine Ausbildung absolvieren, und ausbildende Betriebe sollen mehr Rechtssicherheit erhalten. Die SPD-Fraktion hat in den parlamentarischen Beratungen eine gesetzliche Klarstellung durchgesetzt: Die Aufnahme einer qualifizierten Berufsausbildung für Jugendliche und Heranwachsende kann ausdrücklich als Duldungsgrund gelten. Arbeitgeber wissen demnach, dass ihr Auszubildender nicht abgeschoben wird, wenn sie einem Geduldeten oder einem Asylbewerber mit offenem Verfahrensausgang einen Ausbildungsvertrag geben. Der junge Asylbewerber oder Geduldete weiß, dass er die Ausbildung sicher beenden kann. Und für die Zeit danach gilt schon jetzt: Wer eine Ausbildung beendet, kann eine Aufenthaltserlaubnis bekommen.

Opfer von Menschenhandel besser unterstützen

Auch für die so genannten Resettlement-Flüchtlinge – also aus dem Ausland zur dauerhaften Neuan siedlung aufgenommene Flüchtlinge – soll eine eigenständige Rechtsgrundlage geschaffen werden.

Der Entwurf enthält Verbesserungen für Opfer von Menschenhandel: Die Aufenthaltserlaubnis soll künftig erteilt werden. Zuvor war das nur eine Kann-Regelung, die im reinen Ermessen der Behörde stand. Statt auf sechs Monate soll sie künftig auf ein bis zwei Jahre befristet werden. Familiennachzug ist möglich. Es besteht ein erhöhter Ausweisungsschutz. Bei Verlängerung des Aufenthaltstitels nach einem Strafverfahren besteht Anspruch auf einen Integrationskurs. Das alles verbessert die Situation der Opfer in erheblichem Umfang.

Ferner wird das Ausweisungsrecht grundlegend neu geordnet. An die Stelle des bisherigen dreistufigen Ausweisungsrechts tritt die Ausweisung als Ergebnis einer Abwägung von Bleibe- und Ausweisungsinteressen, und zwar unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles. Außerdem sollen bestehende Ausreisepflichten von Personen, denen unter keinem Gesichtspunkt – auch nicht humanitär – ein Aufenthaltsrecht in Deutschland zusteht, konsequent durchsetzbar sein.



AUSSENPOLITIK

Aktuelle Stunde zur Sicherheitslage

Am 29. Juni lösten islamistische Terroristen mit drei Anschlägen Angst und Schrecken aus. Nicht nur in Tunesien, Kuwait und Frankreich, wo die Taten verübt wurden, auch in Deutschland führten die Attentate zu Verunsicherung. In einer Aktuellen Stunde hat der Bundestag daher am Donnerstag über die Sicherheitslage nach den terroristisch motivierten Morden letzte Woche debattiert.

An nur einem Tag kam es zu terroristischen Anschlägen, bei denen insgesamt mindestens 67 Menschen ums Leben kamen. Im Badeort Sousse in Tunesien hatte ein junger Mann auf Gäste eines Hotels geschossen. In Kuwait sprengte sich ein Selbstmordattentäter in einer schiitischen Moschee in die Luft. Beide Male übernahm die Terrormiliz „Islamischer Staat“ die Verantwortung. Auch beim Attentat auf eine Gasfabrik in Frankreich gehen die Ermittler von einem islamistischen Hintergrund aus. Zudem kam es am Montag und am Mittwoch zu Anschlägen in Ägypten.

Auch wenn keine absolute Sicherheit in Deutschland garantiert werden könne, so tue die Bundesregierung letztlich alles dafür, erklärte der stellvertretende Fraktionsvorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion Rolf Mützenich. In Tunesien habe der Attentäter nicht nur auf die Touristen, sondern auch auf das Herz der tunesischen Wirtschaft geschossen, stellte Mützenich fest. Denn in Tunesien sind rund 30 Prozent der Berufstätigen auf den Tourismus angewiesen. Das Land ist belastet von einer hohen Arbeitslosigkeit von insgesamt 16 Prozent und einer Jugendarbeitslosigkeit von bis zu 50 Prozent.

Dennoch übernimmt das Land eine Vorreiterposition in der arabischen Welt. Tunesien zeige, dass es trotz solcher Probleme in der Lage sei, eine demokratische Gesellschaft aufzubauen, betonte Mützenich.

Starke Zivilgesellschaft für demokratische Zukunft

Gabriela Heinrich, Vorsitzende der Parlamentariergruppe Maghreb-Staaten, kennt Tunesien als Land voller Menschen, die an einer besseren demokratischen Zukunft mitarbeiten wollen. Sie setzen auf Vernunft und Kompromissbereitschaft. Die starke Zivilgesellschaft Tunesiens biete viele Hebel, das Land weiter zu unterstützen.

WOHNEN

Das Wohngeld steigt

Soziale Städte, lebenswerte Quartiere und bezahlbare Mieten sind die wichtigsten wohnungs-politischen Ziele der SPD-Bundestagsfraktion. Dazu gehört auch das Wohngeld, das vor allem Haushalte mit geringem Einkommen entlastet. Um die Leistungsfähigkeit des Wohngelds als sozialpolitisches Instrument der Wohnungspolitik zu erhalten, muss es regelmäßig angepasst werden. Einem entsprechenden Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Reform des Wohngeldrechts und zur Änderung des Wohnraumförderungsgesetzes hat der Bundestag am Donnerstag in 2./3. Lesung zugestimmt (Drs. 18/4897).

Zentrale Regelung des Gesetzentwurfes ist die Anpassung des Wohngelds an gestiegene Einkommen und höhere Warmmieten. Dabei werden künftig nicht die Kalt-, sondern die Warmmieten berücksichtigt. Zuletzt wurde das Wohngeld im Jahr 2009 erhöht. Seitdem sind nicht nur die Wohnkosten, sondern auch die Zahl der Haushalte in Deutschland und damit die Nachfrage nach Wohnraum gestiegen. Besonders für Haushalte mit geringem Einkommen wird es immer schwerer, bezahlbaren Wohnraum zu finden.

Zahlreiche Haushalte profitieren

Angesichts zunehmender regionaler Engpässe auf dem Wohnungsmarkt und steigender Mieten und Heizkosten wird das Leistungsniveau des Wohngeldes angehoben. Von der Reform profitieren rund



870.000 Haushalte, darunter knapp 90.000 Haushalte, die bisher auf Leistungen aus der Grundsicherung angewiesen waren. Bundesministerin Barbara Hendricks (SPD) betonte, dass hinter diesen Zahlen hunderttausende Menschen stünden, die lange auf die Wohngelderhöhung gewartet hätten: „Wir sorgen dafür, dass für sie Wohnen bezahlbar bleibt.“

Künftig bekommen mehr Menschen Wohngeld und jede/r Einzelne auch deutlich mehr. Durch eine regionale Staffelung steigt das Wohngeld stärker in den Gebieten, in denen auch die Mieten überdurchschnittlich stark steigen – wie beispielsweise in Ballungsräumen und Universitätsstädten. Anders als im Gesetzentwurf vorgesehen, soll das Wohngeld bereits zum 1. Januar 2017 in Kraft treten.

SOZIALES

Mehr Chancen für schwerbehinderte Menschen auf dem ersten

Arbeitsmarkt

Am 2. Juli hat der Bundestag den Antrag der Koalitionsfraktionen „Integrationsbetriebe fördern – neue Chancen für schwerbehinderte Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt eröffnen“ (Drs. 18/5377) debattiert.

Rund 800 Integrationsbetriebe beschäftigen bundesweit etwa 22.500 Menschen, circa 10.500 von ihnen sind Menschen mit Behinderung. Die Integrationsbetriebe sind für die Beschäftigten mit Behinderungen Arbeitsstellen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Integrationsbetriebe bieten in vielen Branchen wie in der Gastronomie (16 Prozent), in der Industrieproduktion (elf Prozent) und im Handwerk (zehn Prozent) ihre Dienstleistungen an. Ihre durchschnittliche Betriebsgröße liegt bei 23 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Sie beschäftigen dauerhaft einen Anteil von 25 bis 50 Prozent von Menschen mit Behinderung.

Aufgabe der Integrationsbetriebe ist es, Menschen mit Behinderungen auszubilden, zu beschäftigen, arbeitsbegleitend zu betreuen und/oder sie auf Arbeitsplätze in anderen Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes vorzubereiten. Das Ziel der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), Inklusion im Arbeitsleben voranzutreiben, wird von den Integrationsbetrieben seit Jahren vorbildlich umgesetzt. Sie werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziell gefördert. Diese müssen Betriebe bezahlen, wenn sie nicht ausreichend schwerbehinderte Menschen beschäftigen.

Personenkreis erweitern

Mit ihrem Antrag fordern die Fraktionen von Union und SPD die Bundesregierung auf, mehr sozialversicherungspflichtige Beschäftigung für Menschen mit Behinderungen zu schaffen, die Wettbewerbsfähigkeit der Integrationsbetriebe zu stärken, die Leistungsfähigkeit der Integrationsämter zu verbessern und eine effiziente Anschubfinanzierung zu gewährleisten. Für mehr Arbeitsplätze in Integrationsbetrieben sollen in den nächsten drei Jahren 150 Millionen Euro aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe bereitgestellt werden.

FAMILIEN

Aufarbeitung von sexuellem Kindesmissbrauch sicherstellen

Mit einem gemeinsamen Antrag haben die Fraktionen von SPD und CDU/CSU die Bundesregierung aufgefordert, den „Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs“ bei der Einrichtung einer Aufarbeitungskommission zu unterstützen (Drs. 18/3833). Der Bundestag hat eine entsprechende Beschlussempfehlung des zuständigen Ausschusses zum Koalitionsantrag am 2. Juli 2015 beraten und ihr zugestimmt.

Die Wunden, die sexueller Missbrauch hinterlässt, begleiten die Opfer manchmal ein Leben lang. Es ist daher wichtig, dass den Opfern, die berichten wollen, zugehört wird. Die gesellschaftliche Debatte, die



durch den Mut der Opfer angestoßen wurde, darf nicht verstummen. Daher fordert der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auf, den Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten weiter zu unterstützen. Er könne gewährleisten, dass auch weiterhin eine unabhängige gesellschaftliche Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs der Vergangenheit stattfindet.

Konkret soll die Bundesregierung dem Beauftragten ermöglichen, eine bei ihm angesiedelte Aufarbeitungskommission für die Dauer seiner Amtszeit einzurichten. Sie soll den Auftrag erhalten, bundesweit Betroffene anzuhören und Aufarbeitungsberichte von Institutionen und Beteiligten auszuwerten, zu dokumentieren und in geeigneter Weise zu veröffentlichen. Dadurch erhofft man sich auch neue Erkenntnisse über die Strukturen und Bedingungen für sexuellen Kindesmissbrauch.

PUBLIKATION

Gesagt. Getan. Gerecht. Eine Zwischenbilanz

Seit anderthalb Jahren prägt die SPD-Bundestagsfraktion die Politik in unserem Land. Mit Erfolg: Deutschland geht es gut. Seit dem vergangenen Jahr ist unsere Wirtschaft auf Wachstumskurs zurückgekehrt. Mit fast 43 Millionen Erwerbstätigen haben wir einen neuen Beschäftigungsrekord erreicht. Die Arbeitslosigkeit sinkt.

Viele Verbesserungen, für die wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten lange gekämpft haben, werden im Alltag der Menschen spürbar: Mindestlohn. Frauenquote. ElterngeldPlus. Mehr BAföG, Kindergeld und Kitaplätze. Rentenreform und bessere Leistungen in der Pflege. Mietpreisbremse. Doppelpass. Reform der Energiewende. Ein ausgeglichener Haushalt ohne neue Schulden. Gleichzeitig: Milliardeninvestitionen in Bildung und Forschung, in Klimaschutz, Städtebau und Infrastruktur. Außerdem: Milliardenentlastung der Städte und Gemeinden für eine gute Daseinsvorsorge vor Ort.

Ohne die SPD-Bundestagsfraktion wären diese Fortschritte nicht denkbar gewesen. Das Leben der Menschen konkret verbessern, unsere Gesellschaft modernisieren, die Wirtschaft auf Erfolgskurs halten und Deutschland voranbringen. Daran arbeiten wir weiter. Gesagt, getan, gerecht!

Dabei wissen wir: Erfolg kommt nicht von allein. Globalisierung, Digitalisierung und demografischer Wandel stellen uns vor neue Herausforderungen, die politisch gestaltet werden müssen. Deshalb haben wir die Initiative „Projekt Zukunft – #NeueGerechtigkeit“ gestartet. Im Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern wollen wir weiter denken. Wir wollen Weichen stellen, damit Deutschland auch in Zukunft ein offenes und sicheres, ein wohlhabendes und gerechtes Land bleibt.

Die vollständige Bilanz lässt sich auf der Website der SPD-Bundestagsfraktion downloaden.