

Herr Präsident! Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Nach drei Haushaltspolitikerinnen kommt nun die Gesundheitspolitikerin, die sich mehr den Versorgungsfragen widmen wird. Das Haushaltstechnische überlasse ich der Kollegin Steffen.

Meine Damen und Herren, eine unserer wichtigsten Aufgaben in dieser Wahlperiode ist das Thema Pflege. Mit einem Sofortprogramm werden wir dafür sorgen, dass es zeitnah spürbare und deutliche Verbesserungen für die Beschäftigten in der Alten- und Krankenpflege gibt. Zufriedene, motivierte und qualifizierte Mitarbeiter sind das A und O und die wertvollste Ressource in der professionellen Pflege.

Deshalb sind die 13 000 zusätzlichen und komplett von der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten Stellen in der stationären Altenpflege, also ohne dass die Heimbewohner mehr zahlen müssen, ein wichtiger erster Schritt und ein wichtiges Signal. Ein genauso starkes Signal ist die geplante vollständige Refinanzierung jeder zusätzlichen Pflegestelle im Krankenhaus, das Herausrechnen der Pflegekosten aus den Fallpauschalen und die Vereinbarung von krankenhausindividuellen Pflegebudgets. Allerdings, Kolleginnen und Kollegen, dürfen wir bei diesen Maßnahmen die ambulante Pflege und die Rehakliniken nicht aus dem Blick verlieren; denn wir wissen, dass hier die Personalkosten nach einer ganz anderen Abrechnungssystematik berechnet werden. Deshalb ist darauf zu achten, dass es nicht zu Abwanderungsprozessen kommt.

Damit, meine Damen und Herren, aus diesen finanzierten Stellen dann letztendlich auch besetzte Stellen werden, ist es wichtig, dass heute der Startschuss für die Konzentrierte Aktion Pflege der Bundesminister Giffey, Heil und Spahn gegeben worden ist.

Dabei werden die wichtigen Akteure mitgenommen: Von der Kommune über die Arbeitnehmer bzw. Arbeitgeber, über die Kirchen, über die Kostenträger, über die Leistungsträger bis hin zu den Pflegeverbänden; denn, meine Damen und Herren, nur indem alle gemeinsam Verantwortung wahrnehmen, werden wir die Situation für die Pflegebedürftigen und für die Beschäftigten in der Pflege verbessern.

Für uns Sozialdemokraten ist dabei von zentraler Bedeutung gute Bezahlung und ein flächendeckender, allgemeinverbindlicher Tarifvertrag.

Es gilt natürlich, auch Maßnahmen zur Weiterqualifizierung zu entwickeln, die Rückkehr aus Teilzeit in Vollzeit attraktiver zu machen und Aussteiger zurückzugewinnen. Fakt ist, dass wir hier enorme Ressourcen haben. Wenn es gelänge, die leider viel zu hohe und oftmals unfreiwillig zu hohe Teilzeitquote in der Pflege auf den Durchschnitt zu reduzieren, könnten wir 70 000 Vollzeitstellen in der stationären Altenpflege besetzen. Hier sind natürlich auch die Arbeitgeber in der Pflicht, für entsprechende Arbeits- und Rahmenbedingungen zu sorgen. So sind verlässliche Dienstpläne und ein gutes betriebliches Gesundheitsmanagement ganz sicher kein Hexenwerk.

Mir ist natürlich bewusst, dass wir für die Sicherung unseres wirtschaftlichen Erfolgs, aber auch für die Stabilisierung unserer Sozialsysteme nicht auf ausländische Fachkräfte verzichten können. Das betrifft auch die Pflege, aber nicht nur die Pflege. Deshalb ist es dringend notwendig, dass wir ein gutes Einwanderungsgesetz bekommen. Ich hoffe sehr, dass der Innenminister bald in den Arbeitsmodus zurückfindet.

Meine Damen und Herren, das nächste große Gesetzgebungsvorhaben haben wir nach der Sommerpause vor uns; das ist das Versichertenentlastungsgesetz. Ich kann es gar nicht oft genug wiederholen – Herr Kollege Klein, hören Sie gut zu; es war ein großer Erfolg der SPD in den Koalitionsverhandlungen –: Ab 1. Januar 2019 werden die Krankenversicherungsbeiträge wieder

paritätisch zwischen Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmern, Rentnerinnen, Rentnern und den Arbeitgebern aufgeteilt.

Das bedeutet eine Entlastung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer um fast 7 Milliarden Euro.

Was in der Debatte bislang viel zu wenig Beachtung findet, ist die Tatsache, dass wir mit diesem Gesetz auch den Zeitsoldaten den Weg in die gesetzliche Krankenversicherung öffnen. Unsere Soldatinnen und Soldaten verrichten einen harten, unverzichtbaren Dienst im In- und im Ausland. Dafür gebührt ihnen nicht nur Dank, sondern auch eine gute Versorgung bei Krankheit und im Alter. Hier, Herr Minister, fehlt in Ihrem Entwurf allerdings noch eine Lösung für Altfälle und auch eine Lösung für den Zugang der Soldatinnen und Soldaten zur Krankenversicherung der Rentnerinnen und Rentner. Die SPD wird im parlamentarischen Verfahren Vorschläge vorlegen, wie das im Sinne der Soldaten verbessert werden kann.

Ich hoffe, dass wir hier eine gemeinsame Lösung finden. Vielleicht gelingt es ja auch, eine gemeinsame Lösung beim Dauerthema Direktversicherungen zu finden.

Wir sind bereit und haben Vorschläge unterbreitet. Teile der Unionsfraktion zeigen sich einsichtig. Vielleicht kann ja auch der Rest noch überzeugt werden.

Meine Damen und Herren, wir haben ein gutes Gesundheitssystem; das ist schon erwähnt worden. Aber alles kann kontinuierlich verbessert werden. Deshalb bin ich für die Vorschläge, die der Sachverständigenrat gestern zur Weiterentwicklung vorgelegt hat, dankbar. Das Papier liefert ganz wichtige Impulse.

Die Vorschläge zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung, die Ausgestaltung der Notfallversorgung und die Steuerung von Patientenwegen werden wir uns ganz genau anschauen. Wir wollen, dass sich die Patientinnen und Patienten unabhängig von ihrem Wohnort und ihrem Versichertenstatus darauf verlassen können, dass sie einen barrierefreien und indikationsspezifischen Zugang zu einer guten medizinischen, rehabilitativen, präventiven und pflegerischen Versorgung haben, und zwar überall in der Bundesrepublik. (Beifall bei der SPD) Wir müssen dafür sorgen, dass Ärzte, Ärztinnen, Physiotherapeuten, Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten, Logopäden und Hebammen dort zur Verfügung stehen, wo wir sie brauchen. Deshalb ist es auch wichtig, dass wir die Schulgeldfreiheit für die Gesundheitsfachberufe hinbekommen, dass wir die Lotsenfunktion der Hausärzte stärken und dass es einen zeitnahen Zugang zur fachärztlichen Behandlung gibt. Daran arbeiten wir mit aller Kraft.

Unser Ziel ist es auch, dass aus den Schnittstellen zwischen Sektoren und Disziplinen echte Nahtstellen werden und wir eine Versorgung aus einem Guss bekommen. Wichtig ist mir hier insbesondere die Vernetzung zwischen Zentren für schwerwiegende, komplexe, seltene Erkrankungen, Häusern der Grund- und Regelversorgung und ambulanten Schwerpunktpraxen, sodass wir die spezialmedizinische Kompetenz in der Fläche verfügbar machen, damit beispielsweise ein krebskranker Patient heimatnah nach neuesten Erkenntnissen behandelt werden kann. Abschließend, meine Damen und Herren, freue ich mich natürlich, dass es im Haushalt auch gelungen ist, die Haushaltsansätze für „Jugend gegen AIDS“ und für die Cannabisprävention zu erhöhen. Aber lassen Sie sich eines gesagt sein: Solange wir die Cannabiskonsumenten weiterhin kriminalisieren, stigmatisieren und strafrechtlich verfolgen, wird eine effiziente Präventionsarbeit kaum von großem Erfolg geprägt sein.

Deshalb: Lassen Sie uns eine ideologiebefreite Debatte über dieses Thema führen.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit und wünsche noch einen schönen Abend.