Stand: 16.12.2025 08:01:13

Vorgangsmappe für die Drucksache 17/10034

"Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!"

---

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 17/10034 vom 17.02.2016
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 17/10718 des GP vom 10.03.2016
3. Beschluss des Plenums 17/10958 vom 12.04.2016
4. Plenarprotokoll Nr. 70 vom 12.04.2016

Bayerischer Landtag

17. Wahlperiode 17.02.2016 **Drucksache 17/10034**

# Antrag

der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Natascha Kohnen, Hans-Ulrich Pfaffmann, Helga Schmitt-Bussinger, Dr. Simone Strohmayr, Susann Biedefeld** und **Fraktion (SPD)**

**Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene für die Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung einzusetzen. Insbesondere soll die Staatsregierung im Bundesrat dem Antrag dazu auf BR-Drucksache 40/16 zustimmen.

**Begründung:**

Die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Frage der sozialen Gerechtigkeit. Es kann nicht angehen, dass die Arbeitnehmer die Steigerung der GKV-Beiträge alleine schultern sollen und sich die Arbeitgeber nicht daran beteiligen. Die ständig steigenden Krankenkassenbeiträge sind vor allem die Folge der immer schmaler werdenden Finanzierungsbasis der GKV durch niedrige Lohnabschlüsse und prekäre Beschäftigungsverhältnisse – und dafür tragen die Arbeitgeber die Mitverantwortung. Die Bedeutung der GKV-Beiträge als Lohnnebenkosten für die im internationalen Wettbewerb stehende Exportwirtschaft ist verhältnismäßig gering. Außerdem liegt Deutschland bei den Lohnnebenkosten nur im Mittelfeld der EU-Länder.

Die paritätische Finanzierung der Krankenversicherungsbeiträge mit der jeweils hälftigen Aufbringung der Beiträge durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber wurde im Jahr 1951 eingeführt und hatte bis zum Jahr 2005 Bestand. Seither werden Arbeitnehmer und Arbeitgeber durch die Krankenversicherungsbeiträge unterschiedlich belastet. Der Arbeitgeberanteil betrug zwischen 2009 und 2015 zwischen 7,0 Prozent und 7,3 Prozent, der Anteil der Arbeitnehmer hingegen zwischen 7,9 Prozent und 8,2 Prozent. Mit dem Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKVFQWG) wurden zum Januar 2015 die pauschalen Zusatzbeiträge abgeschafft und der allgemeine Beitragssatz auf 14,6 Prozent abgesenkt. Seitdem wird der allgemeine Beitragssatz paritätisch vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer finanziert. Sofern die Krankenkassen mit dem allgemeinen Beitragssatz nicht auskommen, können sie einen einkommensabhängigen, prozentualen Zusatzbeitrag erheben, der allein von den Mitgliedern getragen wird. Der Beitragssatz der Arbeitgeber ist dagegen langfristig auf 7,3 Prozent festgeschrieben. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag lag für das Jahr 2015 bei 0,9 Prozent, der durchschnittliche Beitragssatz insgesamt bei 15,5 Prozent. Die aktuelle Neuregelung der Krankenkassenbeiträge entspricht den Vereinbarungen im Koalitionsvertrag auf Bundesebene. Da die Bundesländer aber nicht Partner dieser Vereinbarung sind, steht es ihnen frei, andere und gegebenenfalls bessere Regelungen vorzuschlagen.

Für das Jahr 2016 gehen die Experten des Schätzerkreises aus Bundesversicherungsamt, Bundesgesundheitsministerium und GKV-Spitzenverband von einem durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 1,1 Prozent aus, der durchschnittliche Beitragssatz liegt dann bei 15,7 Prozent. Für die kommenden Jahre rechnen die Experten mit weiter steigenden Beiträgen, wobei die Mehrbelastungen ausschließlich von den Mitgliedern bzw. Versicherten getragen werden müssten. Vor diesem Hintergrund ist eine Rückkehr zur vollständigen paritätischen Finanzierung dringend geboten. Genauso wie der allgemeine Beitragssatz soll künftig auch der Zusatzbeitrag zur Hälfte vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer getragen werden.

In den Jahren von 1975 bis 2009 sind die Beiträge der Versicherten in den gesetzlichen Krankenkassen von 10,5 Prozent auf 15,5 Prozent angestiegen. Der Anteil der GKV-Ausgaben am Bruttoinlandsprodukt allerdings lag im selben Zeitraum zwischen 6,1 Prozent und 6,7 Prozent und ist damit annähernd konstant geblieben. Ähnliches gilt für den Anteil der gesamten Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt. Dieser lag zwischen 1996 und 2008 annähernd konstant zwischen 10,4 Prozent und 10,7 Prozent. Die beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied haben sich seit 1995 nur um 29,9 Prozent erhöht, sind also weit hinter der Zuwachsrate der Leistungsausgaben und des Sozialprodukts zurück geblieben. Der Anstieg der Beitragssätze ist daher keine Folge einer über das Wachstum der Volkswirtschaft hinaus reichenden „Ausgabenexplosion“ der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern einer hinter dem Anstieg des Sozialprodukts zurück bleibenden Entwicklung der Finan-

*Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.*

zierungsbasis der GKV. Die Einnahmeschwäche der GKV lässt sich vor allem zurückführen auf das Absinken der Lohnquote, auf das Anwachsen von prekären Beschäftigungsverhältnissen, die nicht der Versicherungs- und Beitragspflicht unterliegen, und auf die Abwanderung von Arbeitnehmern mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze in die private Krankenversicherung. Einkommensbestandteile oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze, Personen mit Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze sowie Einkommen aus Gewinn und Vermögen entfallen als Finanzierungsquellen für die GKV. Der Solidarausgleich zwischen Kranken und Gesunden, ungleichen Einkommen, Ledigen/Kinderlosen und Verheirateten/Familien mit Kindern, Jung und Alt vollzieht sich im Wesentlichen innerhalb des Kreises der vergleichsweise einkommensschwächeren Personengruppen.

Unter der Prämisse nicht mehr steigender Arbeitgeberbeiträge zur Begrenzung der Lohnnebenkosten und dem Erhalt der internationalen Wettbewerbsfähigkeit wurde im Jahr 2005 vom Prinzip der paritätischen Finanzierung durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber abgewichen. Dabei machen die Arbeitgeberbeiträge zur GKV gerade in exportabhängigen Wirtschaftszweigen nur knapp 5 Prozent der gesamten Arbeitskosten aus und fallen entsprechend mit weniger als 1 Prozent bei den Gesamtkosten eines Produktes zu buche.

Mit dem Niveau der Arbeitskosten liegt Deutschland innerhalb der Europäischen Union auf Rang sieben. Zwischen 2001 und 2011 hatte Deutschland mit +19,4 Prozent den mit Abstand geringsten Anstieg der Arbeitskosten aller Mitgliedstaaten der EU. Zum Vergleich: In Frankreich sind die Arbeitskosten in diesem Zeitraum mit +39,2 Prozent mehr als doppelt so stark gestiegen. Bei den Lohnnebenkosten, die auch die Beiträge zur GKV beinhalten, lag Deutschland unter dem EU-Durchschnitt von 32 Euro und nahm mit Rang 16 einen Mittelplatz innerhalb der Europäischen Union ein. Auf 100 Euro Lohn wurden in Schweden (52 Euro) und Frankreich (50 Euro) die höchsten und in Malta (10 Euro) die niedrigsten Lohnnebenkosten gezahlt. Es ist also ein Mythos, dass höhere Lohnnebenkosten die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Exportindustrie gefährden. Bereits zur Jahrtausendwende wies der deutsche Außenhandel einen Außenhandelsüberschuss auf, was der Behauptung widerspricht, die seit Ende der 90er Jahre betriebene Lohnzurückhaltung und Begrenzung der Arbeitgeberbeiträge zur GKV sei zur Erlangung der deutschen Wettbewerbsfähigkeit notwendig gewesen.

**Bayerischer Landtag**

17. Wahlperiode 10.03.2016 **Drucksache** 17/**10718**

# Beschlussempfehlung und Bericht

**des Ausschusses für Gesundheit und Pflege**

**Antrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller u.a. und Fraktion (SPD)**
Drs. 17/**10034**

**Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!**

## I. Beschlussempfehlung:

Ablehnung

Berichterstatterin: **Kathrin Sonnenholzner**
Mitberichterstatter: **Klaus Holetschek**

## II. Bericht:

1. Der Antrag wurde dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Wirtschaft und Medien, Infrastruktur, Bau und Verkehr, Energie und Technologie hat den Antrag mitberaten.
2. Der federführende Ausschuss hat den Antrag in seiner 38. Sitzung am 23. Februar 2016 beraten und mit folgendem Stimmergebnis:
   CSU: Ablehnung
   SPD: Zustimmung
   FREIE WÄHLER: Enthaltung
   B90/GRÜ: Zustimmung
   Ablehnung empfohlen.
3. Der Ausschuss für Wirtschaft und Medien, Infrastruktur, Bau und Verkehr, Energie und Technologie hat den Antrag in seiner 43. Sitzung am 10. März 2016 mitberaten und mit folgendem Stimmergebnis:
   CSU: Ablehnung
   SPD: Zustimmung
   FREIE WÄHLER: Enthaltung
   B90/GRÜ: Zustimmung
   Ablehnung empfohlen.

**Kathrin Sonnenholzner**
Vorsitzende

*Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.*

Bayerischer Landtag

17. Wahlperiode 12.04.2016 **Drucksache** 17/**10958**

# Beschluss

**des Bayerischen Landtags**

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

**Antrag** der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Natascha Kohnen, Hans-Ulrich Pfaffmann, Helga Schmitt-Bussinger, Dr. Simone Strohmayr, Susann Biedefeld** und **Fraktion (SPD)**

Drs. 17/**10034**, 17/**10718**

**Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!**

Ablehnung

Die Präsidentin

I.V.

**Reinhold Bocklet**

I. Vizepräsident

*Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.*

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet
Abg. Kathrin Sonnenholzner
Abg. Klaus Holetschek
Abg. Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer
Abg. Ulrich Leiner
Abg. Bernhard Seidenath
Staatsministerin Melanie Huml

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 9** auf:

**Antrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller u. a. und Fraktion (SPD)**
**Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!**
**(Drs. 17/10034)**

Bevor ich die Aussprache eröffne, gebe ich bekannt, dass die SPD-Fraktion für ihren Antrag namentliche Abstimmung beantragt hat. Ich eröffne nun die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 24 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. Erste Rednerin ist Frau Kollegin Sonnenholzner von der SPD. – Bitte schön, Frau Kollegin, Sie haben das Wort.

**Kathrin Sonnenholzner** (SPD): Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland hat eine über 130-jährige Geschichte, und sie ist ein Erfolgsmodell, das weltweit oft kopiert, aber nie wirklich erreicht worden ist. Schon bei ihrer Einführung sind die Lasten weitsichtig und gerecht verteilt worden. Am Anfang trugen die Arbeitgeber ein Drittel und die Arbeitnehmer zwei Drittel der Beiträge. Nach dem Krieg, im Jahre 1951, sind die Lasten dann paritätisch auf die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer verteilt worden.

Ich darf an dieser Stelle sagen: Es geht auch noch mehr. Beispielsweise hat sich Abu Dhabi in den Vereinigten Arabischen Emiraten im Jahr 2006 auf den Weg zu einer gesetzlichen Krankenversicherung gemacht. Dort zahlen die Arbeitgeber, man höre und staune, 100 % der Beiträge für die Arbeitnehmer in den niedrigeren Einkommensgruppen. So weit wollen wir hier gar nicht gehen. Der Sündenfall ist leider im Jahr 2003 passiert – ich sag‘s hier wie im Ausschuss, damit Sie‘s mir nicht vorwerfen müssen: Unter sozialdemokratischer Beteiligung ist ein zusätzlicher Anteil von 0,5 % auf die Arbeitnehmer gelegt worden. Im Jahr 2004 wurde es leider noch schlimmer; seither sind es 0,9 %.

(Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Auch da hat die SPD zugestimmt. Damals galt es aber, die Idee der Union zu verhindern, die Leistung für den Zahnersatz insgesamt aus der gesetzlichen Krankenversicherung herauszunehmen. Demgegenüber haben wir 0,9 % zusätzliche Belastung bei den Arbeitnehmern vorgezogen. – Unter der schwarz-gelben Koalition gab es dann den Tiefpunkt mit den einkommensunabhängigen Zusatzbeiträgen, die die niedrigen und mittleren Einkommen selbstverständlich ganz besonders belastet haben. Die Große Koalition ist zu den mindestens einkommensabhängigen Zusatzbeiträgen zurückgekehrt. Dies hat das System ein bisschen besser, aber immer noch nicht gut gemacht, weil auch das die Arbeitnehmer mit kleineren und mittleren Einkommen mehr belastet als die mit höheren Einkommen. In der jetzigen Großen Koalition wurde der Arbeitgeberbeitrag bei 7,3 % festgeschrieben; er soll sich auch in Zukunft nicht mehr erhöhen. Für die Zukunft halten wir das für fatal, weil das zu einer massiven Schieflage führen wird. Schätzungen des GKV-Spitzenverbandes für das Jahr 2019 sagen einen Beitragssatz in Höhe von 16 % oder sogar von 16,4 % voraus. Die Arbeitnehmer würden einseitig die Steigerung tragen müssen. Deswegen müssen wir jetzt gegensteuern.

Warum ist das so? – Deswegen, weil im Moment die Wirtschaft boomt und die Belastung für die Arbeitgeber ganz besonders gering ist. Je länger wir zuwarten, desto größer wird die Divergenz, also die Lücke zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeitrag, und umso größer wäre dann die Anhebung, die die Arbeitgeber zu tragen hätten. Das wäre auch psychologisch falsch. Deswegen ist genau jetzt der richtige Zeitpunkt.

Damit Sie konkreter verstehen, von welchen Zahlen wir sprechen, hier ein Beispiel: Bei einem angenommenen durchschnittlichen Handwerkerlohn würde die Erhöhung von den 7,3 %, die die Arbeitgeberseite jetzt zahlt, auf die 7,75 %, die die Arbeitgeber zahlen müssten, um die Parität beim jetzigen Beitragssatz herzustellen, 6 Cent pro Handwerkerstunde bedeuten. Keiner von Ihnen wird mir hier glaubhaft erzählen, dass das eine überproportionale Belastung ist. An dieser Stelle sei auch gesagt, dass das

Märchen von den hohen Arbeitskosten in Deutschland schon deswegen nicht stimmt, weil wir EU-weit auf Platz sieben sind. Für das Land mit der höchsten Wirtschaftskraft ist das sicherlich keine Überlastung. Bei den Lohnnebenkosten sind wir im europäischen Durchschnitt. Deswegen ist jetzt genau der richtige Zeitpunkt, die Gerechtigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherzustellen.

Der Ministerpräsident, der selbst viele Jahre lang Gesundheitsminister war, hat in den letzten Tagen eine große Rentenreform angekündigt. Wir haben wenig Hoffnung, dass sie tatsächlich groß sein wird. Was nützt denn bitte eine Rentenreform, bei der es nur darum gehen kann, die Bezieher niedriger Renten zu entlasten bzw. ihnen eine höhere Rente zu gewähren, wenn die angedachte Erhöhung sofort wieder in steigende Krankenversicherungsbeiträge investiert werden muss? Das kann nicht sinnvoll sein.

Deswegen ist es vernünftig, die Arbeitgeberseite jetzt zu belasten. Wir müssen ganz klar feststellen: Wir werden wegen des Fortschritts der Medizin steigende Beiträge haben, an der einen oder anderen Stelle auch wegen der demografischen Entwicklung. Steigende Beiträge sind von den Arbeitnehmern nicht grenzenlos zu verkraften. Als zwangsläufige Konsequenz bekommen wir dann eine Diskussion über Leistungseinschränkungen. Das können wir alle nicht wollen.

(Beifall bei der SPD)

Kollege Holetschek hat im Ausschuss gesagt: Wir werden das im Auge behalten. – Diese Ausschusssitzung war am 23.02. Herr Kollege, Sie hatten jetzt fast zwei Monate Zeit, das im Auge zu behalten und wohlwollend zu prüfen. Jetzt ist die Zeit gekommen, unserem Antrag zuzustimmen. Die Gründe dafür habe ich Ihnen erläutert. Ich appelliere an Ihr soziales Gewissen: Stimmen Sie diesem Antrag zu! Der Bruch des Koalitionsvertrags wird nicht schmerzhaft sein; die SPD wissen Sie auch im Bund an Ihrer Seite.

(Beifall bei der SPD)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön, Frau Kollegin. – Als Nächster hat Kollege Holetschek von der CSU das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Klaus Holetschek** (CSU): Herr Präsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Frau Kollegin Sonnenholzner, erst einmal herzlichen Dank dafür, dass Sie einen erheblichen Teil Ihrer Redezeit darauf verwendet haben darzustellen, wo die Verantwortung für dieses Thema liegt und wie es damals dazu gekommen ist.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Wir lernen aus unseren Fehlern, Herr Kollege!)

Dafür sage ich Danke. Sie ersparen mir damit, noch einmal darauf hinzuweisen, dass die SPD damals den Stein ins Rollen gebracht und mit ihrer Agenda die Weichenstellungen vorgenommen hat, die zugegebenermaßen für unser Land nicht schlecht waren. Das will ich an dieser Stelle einräumen. Ich glaube, dass wir damit die Basis dafür gelegt haben, um sehr gut durch die Wirtschaftskrise der Jahre 2008/2009 zu kommen. Insofern hat Kanzler Schröder damals eine Richtung vorgegeben, die uns geholfen hat. Das wollen wir anerkennen. Wir sind also durchaus in der Lage, Dinge positiv zu bewerten, die positiv sind.

Natürlich müssen wir das System der Krankenversicherung im Auge behalten. In der Sozialpolitik und in der Gesundheitspolitik ist das ein Thema. Ich bin auch Mitglied des Wirtschaftsausschusses. Wir können uns bestimmte Dinge im sozialen Bereich nur leisten, wenn Arbeitsplätze geschaffen werden und die Wirtschaft funktioniert. Das ist keine Selbstverständlichkeit. Ich will an dieser Stelle erwähnen: Die Leistungen der Arbeitgeber und das Schaffen von Arbeitsplätzen müssen uns alle bewegen. Dazu müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Wir wollen sie weiter setzen. Dazu gehört, dass wir im Moment sicherlich zu keiner Änderung kommen können. Mit Blick auf die Flüchtlingsbewegungen und die Herausforderungen wäre heute der falsche Zeitpunkt, um das Thema wieder auf die Tagesordnung zu setzen.

Gestatten Sie mir, dass ich die Sozialversicherung einmal im Gesamtzusammenhang darstelle, wenn es um die paritätische Finanzierung geht. Der Beitragssatz von 7,3 %

gilt für Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Die Arbeitgeberseite trägt die Beiträge für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall komplett. Das waren im Jahr 2014 51 Milliarden Euro. Die Arbeitgeber tragen auch die Beiträge zur Unfallversicherung komplett, die Krankenversicherungsbeiträge für Minijobber und höhere Beiträge für Midijobber. Auf der anderen Seite tragen die Arbeitnehmer 7,3 % Krankenversicherungsbeitrag und 1,1 % Zusatzbeitrag. Wenn ich darunter die Summe ziehe, zahlen die Arbeitgeber 190,9 Milliarden Euro, die Arbeitnehmer 178 Milliarden Euro. Alleine die Beiträge für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall wären 4,3 Prozentpunkte, wenn wir das paritätisch verteilen würden. Wir sehen also, dass auch die Arbeitgeber ihren Beitrag leisten.

Wir wollen das Thema nicht aus den Augen verlieren. Jetzt ist nicht der richtige Zeitpunkt, um es aufzurufen. Wir müssen schauen, dass unsere Wirtschaft funktioniert und weiter Arbeitsplätze geschaffen werden. Wir haben große Herausforderungen im Flüchtlingsbereich. Deshalb werden wir den Antrag ablehnen müssen.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat der Kollege Professor Dr. Bauer von den FREIEN WÄHLERN das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer** (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Der vorliegende Antrag der SPD mit dem Titel "Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!" birgt sozialpolitischen und gesundheitspolitischen Sprengstoff; denn die ausführliche Begründung zeigt die gesamte Folterkammer der Sozialpolitik und der gesundheitspolitischen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte auf. Hier ist manches schiefgelaufen, wodurch die Arbeitgeber wenig belastet, die Arbeitnehmer aber einseitig belastet werden. Das muss man an dieser Stelle einmal deutlich machen.

An der umfangreichen Begründung, die Sie hier vorgelegt haben, zeigt sich auch die soziale Spaltung der Gesellschaft. Diese Spaltung wird erst deutlich, wenn man die heutige Situation mit der im Jahr 1951 vergleicht. Damals haben sich die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer zur paritätischen Finanzierung der Krankenversicherung durchgerungen. Das war richtig. Das war ein Meilenstein in der Sozial- und Gesundheitspolitik. Ich frage die Vertreter der Wirtschaft: War damals, im Jahr 1951, die Wirtschaft stärker als heute? Wie konnten die das damals schaffen, die Parität herzustellen? – Sie sagen, wegen der Lohnnebenkosten schaffen wir das heute nicht mehr, wir können das nicht mehr stemmen. Das ist unglaubhaft und trifft nicht zu.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Die Wirtschaft ist heute wesentlich stärker und könnte das ohne Probleme stemmen.

Beide Seiten – das ist ein gewisser Vorteil der Parität – haben Interesse daran, dass die Krankenversicherung weiterhin zum Wohle der Versicherungsnehmer funktioniert.

Ich möchte noch weiter gehen mit der Forderung, die gerechte Finanzierung der Krankenversicherung wiederherzustellen. Was ist denn in den letzten Jahren noch alles passiert? – Die Schere zwischen den finanziellen Belastungen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer geht immer weiter auf; die Arbeitnehmer werden immer mehr einseitig belastet. Von einer Parität sind wir jetzt in einer Disparität gelandet.

Ich weise auf die Situation bei den Heil- und Hilfsmitteln hin. Wie schaut es da aus? – Auch das gehört für mich zu einer gerechten Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Heil- und Hilfsmittel waren noch nie paritätisch finanziert, das ist richtig. Es zeigt sich aber die Tendenz, dass die Arbeitnehmer immer mehr belastet werden.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Denken Sie auch an die Rentnergeneration. Die von der Großen Koalition beschlossene Absenkung des durchschnittlichen Rentenniveaus auf 43 % trifft die Rentnergeneration. Das fördert Altersarmut.

Die Zuzahlungen auf Medikamente kommen noch hinzu. Auch sie müssen die Rentner leisten, ebenso Zuzahlungen zu zahnprothetischen Leistungen. Ich möchte Sie, Frau Kollegin Sonnenholzner, korrigieren – ich will die CSU nicht verteidigen; ich war damals aber selbst von der Änderung betroffen –: Die Herausnahme der gesamten Zahnmedizin aus dem Leistungskatalog der GKV stand niemals zur Diskussion, sondern nur die Herausnahme zahnprothetischer und kieferorthopädischer Leistungen. Die zahnmedizinische Grundversorgung, die Schmerztherapie, stand nie zur Diskussion. Das muss man ganz klar feststellen. Füllungen oder die konservierende Therapie standen nicht zur Diskussion.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Zahnersatz!)

– Das habe ich ausgeführt. Sie sagten: "die Zahnmedizin". Das ist nicht richtig, deswegen wollte ich das hier korrigieren.

Die Agenda 2010 war, wie Sie selber gesagt haben, der negative Höhepunkt, und das dürfen wir nicht so weitergehen lassen. Deswegen ist auch das Einfrieren des Arbeitgeberanteils fatal. Das ist ein Desaster und eigentlich eine Bankrotterklärung einer Gesundheits- und Sozialpolitik. Das müssen wir ändern.

Aber Sie wissen genau, dass die GKV und die PKV extrem miteinander verknüpft sind. Wenn man an einem Rädchen dreht, bewegen sich damit fünf andere Rädchen. Was dabei herauskommt, merkt man vielleicht erst später. Deswegen noch einmal die Position der FREIEN WÄHLER: Das GKV/PKV-System ist reformunfähig und reformresistent. Wir können mit diesem System in den nächsten 10 und 20 Jahren nicht mehr vernünftig weiterarbeiten.

Wir stellen deswegen noch einmal die Soziale Gesundheitsversicherung der FREIEN WÄHLER vor. Das ist unser Alternativangebot, eine Neuaufstellung von GKV und PKV, ohne, wie es die Bürgerversicherung macht, in Eigentumsrechte einzugreifen. Das ist eine völlig andere Struktur. Das ist unser Alternativangebot. Folgen Sie uns. Beschäftigen Sie sich einmal mit der Sozialen Gesundheitsversicherung der FREIEN WÄHLER. Dann kommen wir weiter. Mit diesem Antrag kommen wir nicht weiter. Dennoch stimmen wir ihm zu, weil er in die richtige Richtung geht. Ich wollte aber ausdrücklich auf meine Einwände hinweisen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat der Kollege Leiner vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Ulrich Leiner** (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Liebe Kollegen von der CSU, die Situationen ändern sich, und dann müssen auch die Situationen im sozialen Bereich mit geändert werden. Als vor über zehn Jahren die paritätische Finanzierung beendet und der Zusatzbeitrag für die Versicherten eingeführt wurde, hatten wir wirtschaftlich eine völlig andere Situation. In der damaligen Konjunkturlage – das wurde schon erwähnt – war es vielleicht unbedingt notwendig, die Wirtschaft in einer schwierigen Situation zu unterstützen. Immerhin waren damals – ich nenne die Zahl – über fünf Millionen Arbeitnehmer arbeitslos. Damals hat man die Kraft gefunden, eine nicht populäre Maßnahme durchzusetzen, die uns allen – damals zusammen mit der SPD – nicht leicht gefallen ist.

Heute sehen wir, dass die ergriffenen Maßnahmen – das ist schon angeklungen – nicht ganz falsch waren und dass sie im Hinblick auf den Arbeitsmarkt auch funktioniert haben. Aber weder damals noch 2013 war bei den Koalitionsverhandlungen auf Bundesebene beabsichtigt, weiterhin ausschließlich die Versicherten mit den steigenden Kosten zu belasten. Davon war nie die Rede.

Seit Anfang 2016 sind die durchschnittlichen Beiträge für die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung so hoch wie nie zuvor in der Geschichte, und das trotz bislang guter Konjunktur und sehr guter Arbeitsmarktlage. Die Wirtschaft ist robust, die Arbeitslosenquote ist niedrig. Das gilt insbesondere auch für Bayern. Die Arbeitslosigkeit in Bayern hat sich seit 2005 mehr als halbiert, und die Beschäftigung befindet sich auf Rekordniveau. In Bayern sind viele neue sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze entstanden. Deshalb ist es notwendig, dass wir im Moment gerade von Bayern aus das Signal senden, dass wir hier die Initiative ergreifen und die Parität der Krankenkassenbeiträge wiederherstellen können.

(Beifall bei Abgeordneten der GRÜNEN)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, man kann sich sicher eine noch bessere Konjunktur wünschen. Aber wir haben – ich sage es noch einmal – heute eine andere Situation. Es besteht überhaupt kein Grund mehr dafür, die Mehrbelastung nur den Mitgliedern und Versicherten zuzumuten. Von den bevorstehenden jährlichen Beitragssteigerungen sind insbesondere die Geringverdiener betroffen, die seit 2015 keine gesetzlichen Belastungsgrenzen und keinen Sozialausgleich bei zu hoher Belastung haben. Wollen Sie, meine Damen und Herren, wirklich ein System, das auf Kosten der Ärmeren finanziert wird?

Im Übrigen hat der Deutsche Bundesrat im Januar die Bundesregierung per Entschließung zu einer Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der GKV-Beiträge aufgefordert. Darüber hinaus wäre es auch günstig, einmal grundsätzlich die Situation der Krankenkasse insgesamt zu beleuchten und – der Kollege von den FREIEN WÄHLERN hat es gerade angesprochen – über eine andere Art der Krankenversicherung, zum Beispiel über eine Bürgerversicherung, nachzudenken.

(Beifall bei Abgeordneten der GRÜNEN)

Was die Wirtschaft jetzt braucht, ist kein niedrigerer Krankenkassenbeitrag. Die Wirtschaft braucht jetzt vor allem qualifizierte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. 45 %

der Betriebe sehen genau darin ein Risiko für ihre Geschäftsentwicklung. Der Durchschnittsverdiener zahlt schon heute nur für den Zusatzbeitrag 400 Euro pro Jahr, ein freiwillig Versicherter je nach Krankenkasse bis zu 650 Euro. Die Kassen gehen davon aus, dass sich der Betrag bis 2020 verdoppelt. Die Ausgaben und Belastungen werden auch in den kommenden Jahren erheblich ansteigen, und ich frage Sie: Sollen den bis 2019 auf bis zu 12 Milliarden Euro prognostizierten Anstieg der Gesundheitskosten wirklich auch in Zukunft alleine die Arbeitnehmer tragen? Ich sage Ihnen: Nein, das darf nicht sein.

(Beifall bei Abgeordneten der GRÜNEN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der medizinische Fortschritt und eine gute Gesundheitsversorgung kosten Geld, sogar jede Menge Geld. 2005 wurden die Arbeitgeber entlastet. Jetzt ist es an der Zeit, die Arbeitnehmer ganz wesentlich zu entlasten.

(Beifall bei Abgeordneten der GRÜNEN)

Wann sonst, wenn nicht in diesen guten Zeiten, sollen wir das in Erwägung ziehen und können wir das leisten? Heute können wir hier in Bayern mit der Forderung an den Bund ein soziales Zeichen setzen, die paritätische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherzustellen. Wir werden dem Antrag der SPD zustimmen und fordern besonders die CSU-Fraktion auf, das Gleiche zu tun, nämlich ein soziales Signal aus Bayern zu senden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat der Kollege Seidenath von der CSU das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Bernhard Seidenath** (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir haben nun viel über den Antrag der SPD gehört, dass sich die Staatsregierung auf Bundesebene für die Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung in der GKV einsetzen soll. Auch haben wir

einen Hauch von Vorwahlkampf durch das Haus wehen gespürt. In der Tat belastet es die Versicherten, dass die Erhöhung der Zusatzbeiträge um durchschnittlich 0,2 Prozentpunkte in diesem Jahr allein von den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern getragen wird. Eine Belastung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist nie gut. Daran müssen normalerweise wir Sie – etwa in der Steuerpolitik – oft genug erinnern.

Aber wir – damit meine ich die SPD und die CSU – haben uns darauf im Koalitionsvertrag für diese Legislaturperiode geeinigt, und das ist ein ganz formales Argument: Pacta sunt servanda. Sie verwenden in Ihrem Antrag ein wirklich schwaches Argument, nämlich: Die Bundesländer sind nicht Partner dieser Vereinbarung; deshalb steht es ihnen frei, andere Regelungen vorzuschlagen.

Meine Damen und Herren, ich habe ein anderes Verständnis von Verträgen, als dass sofort Ausflüchte und Hintertüren gesucht werden. Es gibt – das können Sie uns glauben – einige Punkte im Koalitionsvertrag, bei denen auch wir uns bessere Regelungen vorstellen könnten. Unser Verständnis von Verträgen und Verlässlichkeit hat uns aber bisher davon abgehalten, über Landtagsanträge hiergegen zu opponieren. Somit haben Sie mit dem Antrag viel über sich und Ihre Verlässlichkeit ausgesagt.

Ein weiteres Argument, nun ein inhaltliches. Die Beiträge für die Arbeitnehmer sind gestiegen. Das würden wir uns anders wünschen; das liegt aber an höheren Leistungsausgaben der GKV, etwa wegen des medizinischen Fortschritts, des demografischen Wandels oder wirksamerer Arzneimittel.Davon haben auch und gerade die Versicherten, also die Arbeitnehmer, etwas. Sie schreiben dagegen in Ihrem Antrag, die Arbeitgeber seien an den ansteigenden Krankenkassenbeiträgen schuld, und zwar wegen "der immer schmaler werdenden Finanzierungsbasis der GKV durch niedrige Lohnabschlüsse und prekäre Beschäftigungsverhältnisse", und dafür trügen die Arbeitgeber die Mitverantwortung.

Dies kann man nur als Verdrehung der Tatsachen bezeichnen. Lohnabschlüsse werden durch die Tarifpartner, also durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam, aus-

gehandelt. Die höheren Zusatzbeiträge sind durch die Ausgabenseite, nicht aber durch die Einnahmenseite bedingt. Wir leben in so großer wirtschaftlicher Prosperität wie selten zuvor, was sich auch auf der Einnahmenseite niederschlägt.

Bedauerlich und schwierig ist, dass die Arbeitnehmer höher belastet werden. Es gibt aber keinen Grund, die Arbeitgeber für irgendetwas zu bestrafen, wie das bei Ihnen anklingt. Dem können wir in keiner Weise folgen.

Her Professor Bauer und Herr Leiner, die Belastbarkeit der Wirtschaft ist nicht unendlich. Daran sei auch erinnert: Die Arbeitgeber leisten über den hälftigen Anteil des allgemeinen Beitragssatzes von 7,3 % hinaus vieles für die GKV. Herr Kollege Klaus Holetschek hat es ausgeführt. 2014 haben die Arbeitgeber insgesamt 7 % mehr Sozialversicherungsbeiträge gezahlt als die Arbeitnehmer.

Noch eines: Lohnnebenkosten sind in dieser Periode bewusst durch das Gesetz gestiegen, nämlich um 0,5 Prozentpunkte, und zwar durch die Pflegestärkungsgesetze I und II, was für Leistungsverbesserungen für die Pflege dringend nötig war. Diese Erhöhung wird paritätisch durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber getragen.

Ihr Antrag – es ist schon angesprochen worden – ist auch eine Nebelkerze. Schließlich waren es der SPD-Bundeskanzler Schröder und die SPD-Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, die die Abkehr von der Parität 2004 vollzogen haben, wie es dann im Jahr 2005 in Kraft getreten ist. Sie waren, liebe Frau Sonnenholzner, als SPD nicht daran beteiligt, sondern Sie waren initiativ.

Und schließlich: Sie wollen, dass wir die Staatsregierung auffordern, dem Antrag auf der Bundesratsdrucksache 40/16 zuzustimmen. Dieser Antrag liegt im Bundesrat aktuell auf Eis. Der Gesundheitsausschuss hat ihn auf unbestimmte Zeit vertagt. Das geschah sicher nicht ohne Grund. All dies sind gute Gründe, Ihren Antrag abzulehnen, was wir nun auch tun werden.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Herr Kollege Seidenath, Herr Professor Bauer hat sich noch zu einer Zwischenbemerkung gemeldet. Bitte schön, Herr Professor Bauer.

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer** (FREIE WÄHLER): Herr Kollege Seidenath, ich habe die Frage aufgeworfen, ob die Wirtschaft 1951 stärker war, als das heute der Fall ist, und deshalb die paritätische Finanzierung schultern konnte. Das war meine Frage. Ich habe nie davon gesprochen, dass die Belastbarkeit der Wirtschaft unendlich groß ist. Sehen Sie es so, dass die wirtschaftliche Kraft 1951 stärker oder schwächer war, als das heute der Fall ist?

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön. – Herr Kollege Seidenath, Sie haben das Wort.

**Bernhard Seidenath** (CSU): Herr Professor Bauer, ich habe das sehr wohl vernommen, aber Sie können die Verhältnisse in der Krankenversorgung und der Gesundheitsversicherung heute nicht mit den Verhältnissen von 1951 vergleichen. Ich glaube auch, dass Sie nicht in die Zeit von vor 65 Jahren zurück wollen. Wir sind einen Quantensprung weiter, und ich hatte ausgeführt, woran die Leistungsausgabensteigerungen der GKV liegen. Sie liegen eben gerade im medizinischen Fortschritt begründet und sind durch den demografischen Wandel sowie durch die Leistungssteigerungen in der GKV bedingt. Deswegen, Herr Professor Bauer, ist das ein schwaches Argument, auf das ich schon deswegen nicht eingegangen bin. Alles andere habe ich dargelegt. Sie haben meine Argumente gehört. Wir werden deshalb den Antrag der SPD ablehnen.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächste hat nun Frau Staatsministerin Huml das Wort. Bitte schön, Frau Staatsministerin.

**Staatsministerin Melanie Huml** (Gesundheitsministerium): Werter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir sind uns alle einig: Wir sind sehr froh, in Deutsch-

land eine Krankenversicherung zu haben, wie wir sie haben, die allen Patienten zugutekommt. Wichtig ist aber auch, dass wir uns langfristig darüber Gedanken machen, wie wir diese Krankenversicherung finanzieren. Wir von der Staatsregierung achten sehr wohl darauf, dass wir niemanden überfordern. Dass wir den Solidargedanken weiter beibehalten wollen, steht für mich außer Frage. Trotzdem lehnen wir heute diesen Antrag ab, weil es verschiedene Gründe gibt, die dafür sprechen, momentan an dieser Finanzierung festzuhalten. Es geschieht nicht nur deshalb, weil es in einem Koalitionsvertrag steht und wir uns an Vereinbarungen halten, und es geschieht auch nicht deshalb, weil Rot-Grün in einer Bundesregierung das, was jetzt gefordert wird, abgeschafft hat. Wir denken, dass es sehr wohl Gründe gibt, die für dieses Modell sprechen.

Erstens. Wir haben 2015 den pauschalen Sonderbeitrag von 0,9 % abgeschafft, den davor nur die Arbeitnehmer gezahlt haben. Stattdessen wurde der einkommensabhängige Zusatzbeitrag erhoben, der eine sozial ausgewogene Finanzierung zulässt. Damit sind wir schon den Schritt gegangen, die finanzielle Belastung des Einzelnen zu berücksichtigen. Damit wird auf den einzelnen Arbeitnehmer geschaut, um diesen nicht zu überlasten.

Zweitens. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag ist nur moderat angestiegen. Das ist in Bezug auf die Diskussion sehr wichtig. Wir werden auch in der Zukunft darauf achten, wie stark, wie schnell und in welche Höhe dieser Zusatzbeitrag ansteigt, um zu prüfen, ob wir korrigierend eingreifen müssen. Bei dieser derzeitigen moderaten Steigerung ist das sicher noch nicht nötig. Deshalb glaube ich, dass es momentan keine soziale Überforderung gibt. Das gilt vor allem deshalb, weil sich die Leistungen verbessert haben. Man darf nicht isoliert den sich verändernden Beitrag sehen, sondern muss auch sehen, dass sich die Leistungen für die Menschen verbessert haben. Insofern müssen die Krankenkassen auch eine Chance haben, dies zu finanzieren.

Drittens. Jeder Versicherte hat die Möglichkeit, im Rahmen eines Sonderkündigungsrechts die Krankenkasse zu wechseln, je nachdem wie hoch der Zusatzbeitrag ist. Das

war vorher nicht möglich gewesen, als alle die gleichen Beiträge entrichtet hatten. Der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ist daher möglich geworden, und der Versicherte kann auch überprüfen, welche Krankenkasse zu ihm am besten passt, was er zu zahlen bereit ist und welche Leistung er braucht. Von daher halte ich das für einen guten Ansatz.

Richtig ist aber auch: Wir müssen uns darum kümmern, wie die Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen langfristig stabilisiert werden kann. Was meine ich damit? Das gilt vor allem für die versicherungsfremden Leistungen. Wir werden uns weiter dafür einsetzen, dass der Bundeszuschuss wieder steigt, und zwar nicht nur pauschal, sondern dass er nach Möglichkeit dynamisiert wird. Es geht dabei um die langfristige Stabilität der Finanzierung der Krankenversicherung bei versicherungsfremden Leistungen. Gleichzeitig möchten wir vonseiten Bayerns eine Regionalkomponente Morbi-RSA, um Wettbewerbsnachteile für Krankenkassen in Hochpreisregionen wie Bayern abzubauen. Dabei würden wir uns freuen, wenn wir die Unterstützung aller Fraktionen hätten, um auf diesem Feld weiterzukommen. Es muss um die langfristige Finanzierung der Kassen gehen, damit die Leistungen für die Patienten in dieser Art und Weise weiter möglich sind. Wir brauchen weiterhin gute Leistungen für die Patienten, und zwar nicht nur in Bayern, sondern in ganz Deutschland.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Danke schön, Frau Staatsministerin. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung, die in namentlicher Form erfolgen soll. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt die Ablehnung des Antrags.

Für die Stimmabgabe sind Urnen auf beiden Seiten des Sitzungssaals und auf dem Stenografentisch bereitgestellt. Mit der Stimmabgabe kann sofort begonnen werden. Hierfür sind drei Minuten vorgesehen.

(Namentliche Abstimmung von 17.59 bis 18.02 Uhr)

Verehrte Kolleginnen und Kollegen, die drei Minuten sind um. Die Stimmabgabe ist abgeschlossen. Das Abstimmungsergebnis wird außerhalb des Plenarsaals ermittelt. Das Ergebnis gebe ich später bekannt.

Bevor ich die nächsten Tagesordnungspunkte aufrufe, darf ich noch die Ergebnisse der beiden letzten namentlichen Abstimmungen bekannt geben, und zwar zum Thema Glyphosat. Antrag der Abgeordneten Margarete Bause, Ludwig Hartmann, Rosi Steinberger und anderer und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) betreffend "Moratorium gegen eine Neuzulassung von Glyphosat", Drucksache 17/10033: Mit Ja haben 68 Abgeordnete gestimmt, mit Nein haben 77 Abgeordnete gestimmt. Stimmenthaltungen gab es keine. Damit ist der Antrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 3)

Antrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Harry Scheuenstuhl, Klaus Adelt und anderer (SPD) betreffend "Glyphosat: Risiken schnell ermitteln – Kinder schützen – unnötigen Einsatz sofort unterbinden", Drucksache 17/9792: Mit Ja haben 67 Abgeordnete gestimmt, mit Nein 81 Abgeordnete. Stimmenthaltungen gab es keine. Damit ist auch dieser Antrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 4)

(...)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet**: Jetzt bitte ich Sie noch kurz um Aufmerksamkeit. Ich gebe jetzt das Ergebnis der vorher durchgeführten namentlichen Abstimmung über den Antrag der SPD-Fraktion bekannt. Dies ist der Antrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller und anderer und Fraktion (SPD) betreffend "Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen!" auf Drucksache 17/10034. Mit Ja haben 66 Abgeordnete gestimmt, mit Nein 81 Abgeordnete. Es gab eine Stimmenthaltung. Damit ist der Antrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 5)

# Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 12.04.2016 zu Tagesordnungspunkt 9: Antrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller u. a. und Fraktion SPD; Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen! (Drucksache 17/10034)

| Name | Ja | Nein | Enthalte mich |
|---|---|---|---|
| **Adelt** Klaus | X | | |
| **Aigner** Ilse | | X | |
| **Aiwanger** Hubert | X | | |
| **Arnold** Horst | X | | |
| **Aures** Inge | X | | |
| | | | |
| **Bachhuber** Martin | | X | |
| Prof. (Univ. Lima) Dr. **Bauer** Peter | X | | |
| **Bauer** Volker | | X | |
| **Baumgärtner** Jürgen | | X | |
| Prof. Dr. **Bausback** Winfried | | | |
| **Bause** Margarete | X | | |
| **Beißwenger** Eric | | X | |
| Dr. **Bernhard** Otmar | | X | |
| **Biedefeld** Susann | X | | |
| **Blume** Markus | | | |
| **Bocklet** Reinhold | | X | |
| **Brannekämper** Robert | | X | |
| **Brendel-Fischer** Gudrun | | X | |
| **Brückner** Michael | | X | |
| von **Brunn** Florian | X | | |
| **Brunner** Helmut | | | |
| | | | |
| **Celina** Kerstin | X | | |
| | | | |
| **Dettenhöfer** Petra | | X | |
| **Dorow** Alex | | X | |
| **Dünkel** Norbert | | X | |
| Dr. **Dürr** Sepp | | | |
| | | | |
| **Eck** Gerhard | | X | |
| Dr. **Eiling-Hütig** Ute | | X | |
| **Eisenreich** Georg | | X | |
| | | | |
| **Fackler** Wolfgang | | X | |
| Dr. **Fahn** Hans Jürgen | X | | |
| **Fehlner** Martina | X | | |
| **Felbinger** Günther | X | | |
| **Flierl** Alexander | | X | |
| Dr. **Förster** Linus | X | | |
| **Freller** Karl | | X | |
| **Füracker** Albert | | | |
| | | | |
| **Ganserer** Markus | X | | |
| Prof. Dr. **Gantzer** Peter Paul | X | | |

| Name | Ja | Nein | Enthalte mich |
|---|---|---|---|
| **Gehring** Thomas | X | | |
| **Gerlach** Judith | | | |
| **Gibis** Max | | X | |
| **Glauber** Thorsten | | | |
| Dr. **Goppel** Thomas | | X | |
| **Gote** Ulrike | | | |
| **Gottstein** Eva | X | | |
| **Güll** Martin | X | | |
| **Güller** Harald | X | | |
| **Guttenberger** Petra | | | |
| | | | |
| **Haderthauer** Christine | | X | |
| **Häusler** Johann | X | | |
| **Halbleib** Volkmar | | | |
| **Hanisch** Joachim | X | | |
| **Hartmann** Ludwig | X | | |
| **Heckner** Ingrid | | X | |
| **Heike** Jürgen W. | | X | |
| **Herold** Hans | | X | |
| Dr. **Herrmann** Florian | | X | |
| **Herrmann** Joachim | | | |
| Dr. **Herz** Leopold | X | | |
| **Hiersemann** Alexandra | X | | |
| **Hintersberger** Johannes | | | |
| **Hofmann** Michael | | X | |
| **Holetschek** Klaus | | X | |
| Dr. **Hopp** Gerhard | | X | |
| **Huber** Erwin | | X | |
| Dr. **Huber** Marcel | | | |
| Dr. **Huber** Martin | | X | |
| **Huber** Thomas | | X | |
| Dr. **Hünnerkopf** Otto | | X | |
| **Huml** Melanie | | X | |
| | | | |
| **Imhof** Hermann | | X | |
| | | | |
| **Jörg** Oliver | | X | |
| | | | |
| **Kamm** Christine | X | | |
| **Kaniber** Michaela | | X | |
| **Karl** Annette | | | |
| **Kirchner** Sandro | | X | |
| **Knoblauch** Günther | X | | |
| **König** Alexander | | X | |
| **Kohnen** Natascha | X | | |

| Name | Ja | Nein | Enthalte mich |
|---|---|---|---|
| **Kränzle** Bernd | | X | |
| Dr. **Kränzlein** Herbert | X | | |
| **Kraus** Nikolaus | X | | |
| **Kreitmair** Anton | | X | |
| **Kreuzer** Thomas | | X | |
| **Kühn** Harald | | X | |
| | | | |
| **Ländner** Manfred | | X | |
| **Lederer** Otto | | X | |
| **Leiner** Ulrich | X | | |
| Freiherr von **Lerchenfeld** Ludwig | | X | |
| **Lorenz** Andreas | | X | |
| **Lotte** Andreas | | | |
| | | | |
| Dr. **Magerl** Christian | X | | |
| Dr. **Merk** Beate | | | |
| **Meyer** Peter | X | | |
| **Mistol** Jürgen | X | | |
| **Müller** Emilia | | X | |
| **Müller** Ruth | X | | |
| **Mütze** Thomas | X | | |
| **Muthmann** Alexander | X | | |
| | | | |
| **Neumeyer** Martin | | | |
| **Nussel** Walter | | X | |
| | | | |
| **Osgyan** Verena | X | | |
| | | | |
| **Petersen** Kathi | X | | |
| **Pfaffmann** Hans-Ulrich | X | | |
| Prof. Dr. **Piazolo** Michael | X | | |
| **Pohl** Bernhard | X | | |
| **Pschierer** Franz Josef | | | |
| | | | |
| Dr. **Rabenstein** Christoph | X | | |
| **Radlmeier** Helmut | | | |
| **Rauscher** Doris | X | | |
| Dr. **Reichhart** Hans | | X | |
| **Reiß** Tobias | | X | |
| Dr. **Rieger** Franz | | X | |
| **Rinderspacher** Markus | | | |
| **Ritt** Hans | | X | |
| **Ritter** Florian | | | |
| **Roos** Bernhard | X | | |
| **Rosenthal** Georg | X | | |
| **Rotter** Eberhard | | X | |
| **Rudrof** Heinrich | | X | |
| **Rüth** Berthold | | X | |
| | | | |
| **Sauter** Alfred | | X | |
| **Scharf** Ulrike | | | |
| **Scheuenstuhl** Harry | X | | |
| **Schindler** Franz | X | | |
| **Schmidt** Gabi | X | | |
| **Schmitt-Bussinger** Helga | X | | |
| **Schöffel** Martin | | X | |
| **Schorer** Angelika | | X | |

| Name | Ja | Nein | Enthalte mich |
|---|---|---|---|
| **Schorer-Dremel** Tanja | | X | |
| **Schreyer-Stäblein** Kerstin | | X | |
| **Schulze** Katharina | X | | |
| **Schuster** Stefan | X | | |
| **Schwab** Thorsten | | X | |
| Dr. **Schwartz** Harald | | | |
| **Seehofer** Horst | | | |
| **Seidenath** Bernhard | | X | |
| **Sem** Reserl | | X | |
| **Sengl** Gisela | X | | |
| **Sibler** Bernd | | X | |
| Dr. **Söder** Markus | | | |
| **Sonnenholzner** Kathrin | X | | |
| Dr. **Spaenle** Ludwig | | | |
| **Stachowitz** Diana | | | |
| **Stamm** Barbara | | X | |
| **Stamm** Claudia | X | | |
| **Steinberger** Rosi | X | | |
| **Steiner** Klaus | | X | |
| **Stierstorfer** Sylvia | | X | |
| **Stöttner** Klaus | | X | |
| **Straub** Karl | | X | |
| **Streibl** Florian | X | | |
| **Strobl** Reinhold | X | | |
| **Ströbel** Jürgen | | X | |
| Dr. **Strohmayr** Simone | X | | |
| **Stümpfig** Martin | | | |
| | | | |
| **Tasdelen** Arif | X | | |
| **Taubeneder** Walter | | X | |
| **Tomaschko** Peter | | X | |
| **Trautner** Carolina | | X | |
| | | | |
| **Unterländer** Joachim | | | X |
| | | | |
| Dr. **Vetter** Karl | | | |
| **Vogel** Steffen | | X | |
| | | | |
| **Waldmann** Ruth | X | | |
| Prof. Dr. **Waschler** Gerhard | | X | |
| **Weidenbusch** Ernst | | | |
| **Weikert** Angelika | X | | |
| Dr. **Wengert** Paul | X | | |
| **Werner-Muggendorfer** Johanna | | | |
| **Westphal** Manuel | | X | |
| **Widmann** Jutta | | | |
| **Wild** Margit | X | | |
| **Winter** Georg | | X | |
| **Winter** Peter | | X | |
| **Wittmann** Mechthilde | | X | |
| **Woerlein** Herbert | X | | |
| | | | |
| **Zacharias** Isabell | X | | |
| **Zellmeier** Josef | | X | |
| **Zierer** Benno | X | | |
| **Gesamtsumme** | 66 | 81 | 1 |