

Stand: 08.02.2026 10:29:03

Vorgangsmappe für die Drucksache 17/17289

"Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 17/17289 vom 21.06.2017
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 17/18570 des GP vom 04.07.2017
3. Beschluss des Plenums 17/18752 vom 25.10.2017
4. Plenarprotokoll Nr. 114 vom 25.10.2017



Antrag

der Abgeordneten **Ruth Waldmann, Ruth Müller, Kathi Petersen, Kathrin Sonnenholzner, Annette Karl, Andreas Lotte, Bernhard Roos, Susann Biedefeld, Georg Rosenthal, Klaus Adelt, Horst Arnold, Inge Aures, Florian von Brunn, Ilona Deckwerth, Martina Fehlner, Prof. Dr. Peter Paul Gantzer, Martin Güll, Harald Güller, Volkmar Halbleib, Alexandra Hiersemann, Günther Knoblauch, Natascha Kohnen, Dr. Herbert Kränlein, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Christoph Rabenstein, Doris Rauscher, Markus Rinderspacher, Florian Ritter, Harry Scheuenstuhl, Franz Schindler, Helga Schmitt-Büssinger, Stefan Schuster, Diana Stachowitz, Reinhold Strobl, Dr. Simone Strohmayr, Arif Taşdelen, Angelika Weikert, Dr. Paul Wengert, Johanna Werner-Muggendorfer, Margit Wild, Herbert Woerlein, Isabell Zacharias 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 (GKV) einzusetzen.

Begründung:

Die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung in der GKV 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 steigenden Krankenkassenbeiträge sind vor allem die Folge der immer schmäler 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. Eine geringfügige Erhöhung der Lohnnebenkosten hätte keine negativen Auswirkungen auf Beschäftigung und Arbeitslosigkeit. Das bei-

Beitragsanhebungen bestehende Sonderkündigungsrecht kann zwar den einzelnen Versicherten helfen, ihre Krankenkassenausgaben zu begrenzen. Insgesamt wird die Finanzierung des GKV-Systems dadurch aber nicht gerechter.

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 GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsge setz (GKV-FQWG) 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 2016 bei 1,1 Prozent – 2015 hatte er noch bei 0,9 Prozent gelegen. Der durchschnittliche Beitragssatz insgesamt lag bei 15,7 Prozent. Diese Regelung 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.

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 und für die kommenden Jahre rechnen die Experten mit weiter steigenden Beiträgen. 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 Finanzierungsbasis 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 Wirt-

schaftszweigen nur knapp 5 Prozent der gesamten Arbeitskosten aus und fallen entsprechend mit weniger als 1 Prozent bei den Gesamtkosten eines Produkts 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. Die gesamtwirtschaftliche Situation hat sich in Deutschland seit der Finanzkrise 2008 kontinuierlich verbessert.



Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit und Pflege

**Antrag der Abgeordneten Ruth Waldmann, Ruth Müller,
Kathi Petersen u.a. und Fraktion (SPD)
Drs. 17/17289**

**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. Weitere Ausschüsse haben sich mit dem Antrag nicht befasst.
2. Der federführende Ausschuss hat den Antrag in seiner 66. Sitzung am 4. Juli 2017 beraten und mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Enthaltung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Kathrin Sonnenholzner
Vorsitzende



Beschluss des Bayerischen Landtags

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

Antrag der Abgeordneten Ruth Waldmann, Ruth Müller, Kathi Petersen, Kathrin Sonnenholzner, Annette Karl, Andreas Lotte, Bernhard Roos, Susann Biedefeld, Georg Rosenthal, Klaus Adelt, Horst Arnold, Inge Aures, Florian von Brunn, Ilona Deckwerth, Martina Fehlner, Prof. Dr. Peter Paul Gantzer, Martin Güll, Harald Güller, Volkmar Halbleib, Alexandra Hiersemann, Günther Knoblauch, Natascha Kohnen, Dr. Herbert Kränzlein, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Christoph Rabenstein, Doris Rauscher, Markus Rinderspacher, Florian Ritter, Harry Scheuenstuhl, Franz Schindler, Helga Schmitt-Büssinger, Stefan Schuster, Diana Stachowitz, Reinhold Strobl, Dr. Simone Strohmayr, Arif Taşdelen, Angelika Weikert, Dr. Paul Wengert, Johanna Werner-Muggendorfer, Margit Wild, Herbert Woerlein, Isabell Zacharias SPD

Drs. 17/17289, 17/18570

Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen

Ablehnung

Die Präsidentin

I.V.

Reinhold Bocklet
I. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Dritter Vizepräsident Peter Meyer

Abg. Kathrin Sonnenholzner

Abg. Klaus Holetschek

Abg. Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer

Abg. Ulrich Leiner

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 6** auf:

Antrag der Abgeordneten Ruth Waldmann, Ruth Müller, Kathi Petersen u. a. und Fraktion (SPD)

Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen (Drs. 17/17289)

Ich eröffne die Aussprache. Auch hier beträgt die Gesamtredezeit der Fraktionen 24 Minuten. Erste Rednerin ist Frau Kollegin Sonnenholzner. Bitte schön.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): (Von der Rednerin nicht autorisiert) Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Es ist – das mag der eine oder andere als Bedrohung empfinden – sicherlich nicht das letzte Mal, auch in dieser Legislaturperiode nicht, dass wir hier über das Thema "Gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung" sprechen; aber es ist ein weiterer Versuch, Ihnen, Kollegen und Kolleginnen von der Mehrheitsfraktion, das Thema nahezubringen. In der Tat ist die Frage, ob Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber anteilig den gleichen Betrag zur gesetzlichen Krankenversicherung leisten, in den Augen der Menschen in Deutschland und auch in Bayern ein wesentlicher Bestandteil des Themas "Soziale Gerechtigkeit".

Die Menschen empfinden es zu Recht als ungerecht, wenn die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mehr belastet werden. Ich sage es auch hier: Der Sündenfall ist im Wesentlichen von der SPD mit zu verantworten. Ich halte es nach wie vor für einen Sündenfall. Es stimmt auch, was vonseiten der GRÜNEN im Ausschuss gesagt worden ist: Die Situation war eben so, und wir hatten eine hohe Arbeitslosigkeit. Wenn man in Zukunft glaubt, solche Dinge tun zu müssen, wäre sicherlich eine zeitliche Begrenzung vernünftig. Dann müsste man nämlich nicht die heutige Diskussion führen. Dann könnte man in Zeiten prosperierender Wirtschaft tatsächlich wieder automatisch zu einer paritätischen Finanzierung der Versicherung zurückkehren. Ich sage auch,

dass wir heute nicht von der Bürgerversicherung sprechen. Wir reden nur über die Rückkehr zur anteiligen Beitragsfinanzierung.

Kollege Holetschek, ich sage Ihnen das, damit Sie sich an mir nicht so abarbeiten müssen. In der Tat hat die Mehrheitsfraktion im Ausschuss ein zu Teilen richtiges Argument genannt: Arbeitgeber sind ja auch durch die Lohnfortzahlung oder zumindest durch die entsprechende Umlage belastet. Ja, das stimmt. Aber zur Wahrheit gehört selbstverständlich auch, dass auch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht nur ihren Beitrag zur Krankenversicherung zahlen, sondern auch zu Zusatzbeiträgen und nicht unerheblichen Zuzahlungen zu Medikamenten, Heilmitteln und anderen Dingen herangezogen werden. Im Moment ist das zwar kaum der Fall, es ist aber gesetzlich vorgesehen. Ja, es gibt die Überforderungsklausel. Es ist aber immer noch so, dass der Patient und die Patientin mehr als den reinen Beitrag zahlen. Das gleicht sich sicherlich mit den Mehrzahlungen der Arbeitgeber aus. Kolleginnen und Kollegen von der CSU, deshalb kann uns dieses Argument nicht überzeugen.

Wir sagen auch: Eine Beitragssatzsteigerung von ungefähr 0,5 % ist keine unzumutbare Überlastung der Arbeitgeberseite, insbesondere in diesen Zeiten wirtschaftlicher Stabilität. Herr Imhof, Sie schauen mich gerade an: Sie haben bei unserem gleichen Antrag im letzten Jahr gesagt, für die Rückkehr zur Parität sei die Zeit noch nicht reif. Ich hoffe, dass wenigstens heute für Sie die Zeit reif ist. Wir glauben in der Tat, es ist überfällig.

Herr Kollege Holetschek, Sie haben uns vor einigen Monaten gesagt, dass der Koalitionsvertrag der Großen Koalition der Rückkehr der Beitragssatzparität entgegensteht. Das ist nun aber nicht mehr so; denn inzwischen war Bundestagswahl, auch wenn deren Ergebnis weder Sie noch uns befriedigt. Sie sind nun dabei, einen neuen Koalitionsvertrag auszuhandeln, und haben hier in diesem Haus einen Partner sitzen, der das in Berlin tatkräftig unterstützen könnte. Ich finde im Übrigen, dass diese Diskussion – und inwiefern man hier Stellung nimmt – tatsächlich spannend ist. Ich glaube auch, dass das bei der FDP nicht auf offene Ohren stoßen wird. Aber immerhin wären

es dann schon zwei von vier Partnern, die sich diesem sozialpolitischen Anliegen widmen. Wenn man die Union mitnähme, wären es sogar drei. Dieses Anliegen wäre es wert, dass dafür hier und heute mit Ihrer Zustimmung kraftvoll geworben würde. Das könnten Sie dann in die Koalitionsverhandlungen in Berlin einbringen.

Es gibt Menschen, die sagen, durch eine paritätische Finanzierung sei eine Senkung der Beitragssätze zu erreichen. Ich glaube das, ehrlich gesagt, nicht. Ich halte es auch für unseriös, jedes Mal, wenn die gesetzliche Krankenkasse ein bisschen Geld in der Reserve hat, von der Senkung des Beitragssatzes zu reden. Ich glaube, man kann Beitragssatzstabilität erreichen.

An dieser Stelle sei auch gesagt: Es ist falsch, über die Höhe der Beitragssätze der gesetzlichen Krankenversicherung zu diskutieren. Stattdessen müssen wir doch immer diskutieren: Was brauchen wir, was brauchen wir nicht? Wie viel Geld brauchen wir für die Behandlung von Patientinnen und Patienten? Dann kommt am Ende ein Beitragssatz heraus, der in gleicher Höhe anteilig von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zu bezahlen ist. Das ist ein zukunfts festes Konzept.

Ich werde nicht müde, auch heute um Ihre Zustimmung zu werben. Wenn Sie zustimmen, würde uns das im Interesse der Menschen in Bayern und in Deutschland freuen. Stimmen Sie nicht zu, sehen wir uns an dieser Stelle spätestens Anfang Juni wieder; denn dann dürfen wir diesen Antrag wieder stellen.

(Beifall bei der SPD)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Frau Kollegin Sonnenholzner. – Für die CSU-Fraktion hat nun Herr Kollege Holetschek das Wort. Bitte sehr.

Klaus Holetschek (CSU): Herr Präsident, meine Damen und Herren! Verehrte Frau Kollegin Sonnenholzner, ich befürchte, wir sehen uns im Juli wieder. Ich will aber sagen, dass es mir sehr sympathisch ist, über das Thema Parität zu reden. Das ist nicht verkehrt. Gerade in diesen Zeiten, in denen die Menschen von den Themen Pfle-

ge und Gesundheit in hohem Maße bewegt werden, tun wir gut daran, auch einmal über die Grundlagen der Finanzierung zu sprechen. Ich komme jedoch im Moment noch nach wie vor zu einer anderen Schlussfolgerung. Das will ich nicht verhehlen.

Ich freue mich darüber, dass Sie das Thema so dargestellt haben, wie es tatsächlich gewesen ist. Es war tatsächlich die rot-grüne Bundesregierung, die das eingeführt hat. Das war ein Teil der Agenda 2010, die uns in unserem Land geholfen hat, wirtschaftlich gut dazustehen. Das muss man auch anerkennen. Ich glaube, das war damals die richtige Entscheidung. Der Kollege Leiner hat mal im Ausschuss gesagt, es gebe keinen Grund, sich zu schämen. Es ging um Arbeitsplätze, und also war das gut und auch richtig so.

Das ist tatsächlich ein wichtiges Thema, dem wir uns auch weiter annähern müssen. Wir müssen dieses Thema auch weiter im Blick haben. Ich halte die Rückkehr zur Parität aber zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht für den richtigen Weg. Ich glaube nämlich: Wir haben keine Überforderung. Das haben Sie ja teilweise auch so dargestellt. Es muss aber darum gehen: Überfordern wir die Menschen im Moment mit dieser Abweichung beim Zusatzbeitrag, oder überfordern wir sie nicht?

Wenn wir über Parität insgesamt reden, reden wir bitte über alle relevanten Fragen. Sie haben das fairerweise mit dargestellt: Beim Arbeitgeber kommen mit Geldfortzahlung im Krankheitsfall, gesetzlicher Unfallversicherung und vielem anderen mehr am Ende 11,6 Prozentpunkte heraus, beim Arbeitnehmer 8,6. Das ist der Unterschied. Ich muss also sagen: Der Arbeitgeber zahlt am Ende immer noch mehr als der Arbeitnehmer. Das muss man im Gesamten betrachten. Es geht wirklich um die Frage, ob die Menschen im Moment durch das bestehende System überfordert werden oder ob wir damit nicht auch die Prosperität ein Stück weit mit absichern. Dies gilt für das Thema Arbeitsplätze und alles, was damit zusammenhängt. Ich glaube deswegen, dass es sich um keine Überforderung handelt.

2016 hatten wir bei den Krankenversicherungen ein Plus von 1,6 Milliarden Euro; wir hatten im ersten Quartal 2017 einen Überschuss von 612 Millionen Euro; wir haben eine Finanzreserve von 17,5 Milliarden Euro. Das alles sind Parameter, die dafür sprechen, dass wir hier nichts zu ändern brauchen. Man darf auch das zarte Pflänzchen des Wettbewerbs der Kassen untereinander nicht vergessen. Nach wie vor gibt es ein Sonderkündigungsrecht. Wenn man in einem Bereich raus will, kann man sich für diesen Bereich anderswo versichern. Die Tendenz geht sogar dazu, den Zusatzbeitrag um 0,1 Prozentpunkte abzusenken. So sieht die finanzielle Lage insgesamt aus.

Das Fazit, das ich hier ziehen möchte: Wir werden beim Thema Parität sehr genau hinschauen. Ich bin froh, dass unsere Ministerin bei den entsprechenden Sondierungsgesprächen mit dabei ist. Man wird sicherlich sehr genau überlegen, was man in einen Koalitionsvertrag mit hineinschreibt. Wo könnte möglicherweise eine Schwelle sein, ab der man das Thema aufgreifen und dann auch handeln müsste?

Ich fände es allerdings insgesamt interessanter, wenn wir uns über die gesamten gesetzlichen Grundlagen der Finanzierung unterhielten. Sie haben das Thema Bürgerversicherung von sich gewiesen. Uli Leiner hat im Ausschuss damals gesagt: Parität ist der erste Schritt in die Bürgerversicherung. Das war sein Zitat vom 04.07.2016. Ich will die Bürgerversicherung nach wie vor nicht. Ich bin der Meinung, dass dadurch nichts besser würde. Es würde nur teurer und würde das System insgesamt nicht befördern. Wenn ich das Zitat der GRÜNEN berücksichtige, kann man das Thema der Bürgerversicherung aber politisch nicht ganz ausblenden.

Ich hätte gerne, dass wir uns über das Gesamtsystem unterhalten. Das schließt auch das System der Selbstverwaltung und den gemeinsamen Bundesausschuss mit ein sowie die Frage, was man hier tun könnte. Wir müssten uns auch über den Morbi-RSA und eine Regionalkomponente unterhalten, also über die Frage, wie man die Kosten in Ballungsräumen und ländlichen Räumen aneinander angleichen könnte. Neben vielen anderen Themen, die heute nicht zur Debatte stehen, sind das ganz wichtige und zentrale Themen.

Aber insofern darf ich Ihnen versichern: Wir wollen dieses Thema im Fokus haben – da spreche ich auch Hermann Imhof an, der das richtigerweise damals gesagt hat –, aber wir glauben, dass es zum jetzigen Zeitpunkt nicht notwendig ist, weil keine Überforderung vorliegt. Wir wollen die Wirtschaft im Auge behalten. Ich sage an dieser Stelle noch einmal: Wirtschaftspolitik ist auch eine gute Sozialpolitik. Wenn die Menschen Beschäftigung haben sowie in Lohn und Brot stehen, funktioniert tatsächlich auch der Sozialstaat – nicht umgekehrt. Wir müssen erwirtschaften, was wir uns leisten.

In diesem Sinne sage ich herzlichen Dank dafür, dass Sie den Antrag aufgerufen haben. Es lohnt sich immer, über das Thema zu sprechen, aber wir werden den Antrag heute ablehnen. Ich freue mich auf die nächste Diskussion im Juli.

(Beifall bei der CSU)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Kollege Holetschek. – Frau Kollegin Sonnenholzner hat eine Zwischenbemerkung. Bitte schön.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): (Von der Rednerin nicht autorisiert) Zwei Minuten, geschätzter Herr Kollege, reden Sie und ich jeweils heute noch weiter.

Ich führe gerne Diskussionen über die gesamte Finanzierung, zum Beispiel auch über die spannende Frage, ob es vernünftiger wäre, Kranken- und Pflegeversicherung in einem zu machen, um die Schnittstellen zu bereinigen.

Ich glaube, ich muss Ihnen Folgendes nicht sagen, aber ich sage es fürs Protokoll: Wir hatten die paritätische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung über einhundert Jahre lang. Sie wurde von Herrn Bismarck eingeführt.

Die Bürgerversicherung spielte dabei keine Rolle. Das eine hat mit dem anderen nichts zu tun. Deswegen habe ich betont: Selbstverständlich steht die SPD weiterhin für die Bürgerversicherung. Dies ist in Berlin jedoch nicht durchsetzungsfähig. Wir hal-

ten sie nach wie vor für das bessere Modell. Aber die Rückkehr zur Parität hat objektiv nichts mit der Bürgerversicherung zu tun.

Wie gesagt: Dass der Kollege Leiner ausführt, das sei für ihn der erste Schritt, mag sein. Aber hier geht es ausschließlich darum. Sie haben gesagt, die Leute seien jetzt nicht überfordert. Die Abkehr von der Parität geschah jedoch genau in den Zeiten, in denen die Wirtschaft überfordert war oder überfordert schien.

Sie sagen: Jetzt, da die Wirtschaft prosperiert, brauchen wir das nicht, denn jetzt ist niemand überfordert. Wir schauen einmal, ab welcher Schwelle wir das brauchen. – Soll das dann sein, wenn es der Wirtschaft wieder schlecht geht? Da beißt sich die Katze in den Schwanz; denn das haben Sie vorher schon abgelehnt.

Sie werden im Ausschuss schon gelegentlich gemerkt haben: Geduld gehört nicht zu meinen größten Stärken. Ich höre jetzt zum dritten Mal innerhalb von eineinhalb Jahren: im Moment nicht. – Wir sollten uns vielleicht über die Definition des Begriffs "Moment" unterhalten; denn ein Moment ist für mich eine sehr kurze Zeitspanne.

(Beifall bei der SPD)

Klaus Holetschek (CSU): Vielen Dank für die Frage. – Ich glaube: In der Opposition braucht man viel Geduld.

(Heiterkeit bei der CSU)

Ich durfte von 1998 bis 2002 dem Deutschen Bundestag angehören. Ich musste mich auch vier Jahre lang in Geduld üben

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Ich würde Ihnen noch deutlich länger gönnen!)

und weiß es sehr zu schätzen, dass ich hier gestalten darf und Dinge in die richtige Richtung bewegen darf.

Ich habe beim Thema Bürgerversicherung, Frau Kollegin, nur den Kollegen Uli Leiner zitiert, nichts anderes. Das muss legitim sein. Er hat damals im Ausschuss gesagt, für ihn sei es der erste Schritt. Rot-Grün hat damals die Abweichung von der Parität beschlossen. Darüber brauchen wir uns jetzt nicht zu streiten.

Ich halte es für durchaus möglich, dass wir dieses Thema weiterhin angehen müssen, aber ich meine, dass es in der jetzigen Situation nicht angebracht ist – auch nicht in der heutigen Zeit, in der die Wirtschaft zwar funktioniert, in der ich aber nicht sehen kann, dass Arbeitnehmer und Rentner tatsächlich überfordert sind. Wir haben ein Plus von 17,5 Milliarden Euro bei den Krankenversicherungen. Wir können den Zusatzbeitrag absenken.

Dann muss man fairerweise über Parität insgesamt reden. Man muss das Paket aufschnüren und schauen, was die Arbeitgeber wirklich mit allem Drum und Dran leisten, sowie einen fairen Ausgleich finden.

Dieses Thema bearbeiten vielleicht zukünftige Koalitionäre in Jamaika, sodass wir es im Landtag noch auf anderer Ebene diskutieren können.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Jamaika ist ganz weit weg!)

– 8.000 km, glaube ich.

(Beifall bei der CSU)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Kollege Holetschek. – Für die Fraktion der FREIEN WÄHLER spricht jetzt Kollege Prof. Bauer. Bitte schön.

Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Das ist eine spannende Diskussion. Ich will gleich auf das eingehen, was Herr Holetschek gesagt hat: Dass bei den Krankenkassen ein Überschuss von mehr als 17 Milliarden Euro im Topf ist, zeigt doch, dass der Beitrags-

zahler überfordert worden ist. Richtig ist: Den Beitragszahlern ist viel zu viel Geld aus der Tasche gezogen worden.

(Beifall des Abgeordneten Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER))

Deswegen muss es wieder zurück. Sie schlagen sich mit Ihren eigenen Argumenten. So kommen wir nicht weiter. Ich freue mich über die Diskussion zu diesem Antrag; denn sie zeigt wieder einmal, wie man verschiedene Dinge vermischt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen von der SPD und von den GRÜNEN, aus verfassungsrechtlichen Gründen lässt sich die Bürgerversicherung nicht umsetzen. Das ist einfach so. Es geht darum, PKV und GKV zu vereinen. Wenn Sie das tun wollen, müssen Sie auch Sorge dafür tragen, dass die Altersrückstellungen der PKV verfassungsgemäß übertragen werden. Dafür haben Sie bisher keine Lösung.

Wir haben aber eine Lösung, nämlich die "Soziale Gesundheitsversicherung". Das sollten Sie sich unter Berücksichtigung der Faktoren, die wir eingebaut haben, anschauen; denn sie stellt die einzige Möglichkeit dar, diese beiden Versicherungssysteme zusammenzuführen und die Verfassung zu achten.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Wir reden doch gar nicht über die Bürgerversicherung!)

Ich sage gar nicht, dass die Entscheidung vor 20 Jahren falsch war. Die GRÜNEN leiden noch nicht darunter; die SPD leidet mehr darunter. Das ist vielleicht nicht ganz fair. Aber das ist nicht das Thema. Innerhalb von 20 Jahren die größten Missverständnisse in den sozialen Sicherungssystemen ausgleichen zu wollen, das aber nicht zu schaffen, zeigt doch, dass Sie mit Blick auf die soziale Ausgeglichenheit versagt haben und Ihre Politik nicht durchsetzen konnten. Das ist doch eigentlich der Punkt bei diesem Thema.

Wir müssen uns auch darüber im Klaren sein, dass hier im Bayerischen Landtag --

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Wir reden schon vom Antrag und nicht vom Bundestagswahlkampf der FREIEN WÄHLER!)

– Wir führen keine Zwiegespräche, sondern ich habe das Wort. Ich möchte meine Zeit für weitere Ausführungen nutzen. Sie können gern eine Zwischenfrage stellen. Ich wollte nur sagen, dass dieses Thema jetzt im Landtagswahlkampf – –

(Heiterkeit der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner (SPD))

– Entschuldigung, jetzt haben Sie mich durcheinandergebracht. – Ich halte den Landtag nicht für den richtigen Platz, um das Thema zu diskutieren. Sie haben während Ihrer 20-jährigen Regierungsverantwortung in Berlin Möglichkeiten gehabt, das umzusetzen. Aber Sie haben es 20 Jahre lang nicht geschafft. Das muss ich der SPD ins Stammbuch schreiben.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN – Kathrin Sonnenholzner (SPD): Vor 12 Jahren ausgeschieden!)

Die Parität in der Krankenversicherung ist ein soziales Kennzeichen. Sie wurde in der jungen Bundesrepublik 1951 eingeführt. Die Geltungsdauer dieser Parität – das will ich auch sagen – war sehr lange. Wenn man die Reformen betrachtet – angefangen von Herrn Seehofer 1992 –, wie das Gesundheitsreformgesetz, das Gesundheitsmodernisierungsgesetz usw., bemerkt man, dass diese eine Halbwertszeit von zwei bis drei Jahren hatten.

Die Parität hingegen hat 50 bis 60 Jahre gehalten. Dieser Wert zeigt, dass die Parität richtig ist, weil sie sozial ausgewogen und sozial gerecht ist. Denn wir dürfen nicht vergessen, dass die Parität schon längst durch die Zuzahlungen für Medikamente, für Heil- und Hilfsmittel sowie insbesondere für die zahnmedizinische Versorgung ausgehebelt wurde. Sie wissen, dass dabei leicht 100 Euro oder mehr fällig werden. Auch das darf man bei der Diskussion um die Parität nicht vergessen. Dieser Antrag der SPD ist zu kurz gesprungen.

Ich bringe es auf den Punkt: Wir FREIEN WÄHLER haben eine andere Vorstellung von der Gesundheitsreform, weil sich gezeigt hat, dass wir mit diesen kleinen Schritten, die Sie immer wieder machen und über die wir vielleicht im Juni oder Juli nächsten Jahres wieder diskutieren, das System nicht verbessern können; denn wenn Sie an einer Stellschraube drehen, lockern sich fünf, sechs oder sieben andere Stellschrauben, und das Ganze kommt ins Ungleichgewicht.

Deswegen lautet mein Appell noch einmal: Beschäftigen Sie sich mit dem Konzept der "Sozialen Gesundheitsversicherung" der FREIEN WÄHLER. Wir haben Lösungsansätze aufgezeigt, die für eine soziale und wettbewerbsorientierte Neuordnung des Gesundheitssystems sorgen.

In diesem Sinne können wir dem Antrag leider nicht zustimmen, aber er ist von der Tendenz her richtig. Deswegen – und weil wir ein besseres Konzept haben – müssen wir uns dabei enthalten. – Ich danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank. – Die nächste Wortmeldung kommt vom Kollegen Leiner von den GRÜNEN. Bitte schön.

Ulrich Leiner (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich sage es noch einmal, Frau Sonnenholzner: Damals war es richtig.

(Zuruf der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner (SPD))

Was damals beschlossen wurde, war zu dieser Zeit richtig.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Die einen sagen so, die anderen sagen so!)

Wie Sie bemerkt haben – das muss man ganz klar sagen –, hat es der Wirtschaft geholfen. Wir hatten damals nahezu fünf Millionen Arbeitslose in Deutschland. Die Quote lag bei 11,7 %. Man muss dazu stehen, was man damals gemacht hat und was damals richtig war. Wir GRÜNEN stehen dazu.

Sie haben in Ihren Ausführungen richtigerweise gesagt, dass der Zeitraum nicht definiert war. Solche Maßnahmen sind endlich, und das müssen wir uns zu Herzen nehmen.

Im Übrigen darf ich bemerken, dass die nachfolgenden CDU-Regierungen ganz gut von den Maßnahmen profitiert haben, die damals von den Fraktionen von SPD und GRÜNEN beschlossen wurden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Jetzt kommen wir zur heutigen Situation. Wie stellt sich denn die Situation heute dar? Wir haben nahezu Vollbeschäftigung und glänzende Aussichten für die bayerische Wirtschaft. Verbunden damit ist eine geringe Inflation. Ein Teil des Erfolgs ist in dieser Zeit – das ist auch ein Teil der Wahrheit – zulasten der Arbeitnehmer gegangen. Jahrrelange Zurückhaltung bei den Lohnforderungen, prekäre Beschäftigungsverhältnisse, die wir heute noch haben, und nicht zuletzt die Ausweitung der Leiharbeit haben zu dieser guten Situation geführt. Natürlich haben auch unsere Beschäftigten hervorragende Arbeit geleistet.

Deswegen ist es an der Zeit zu handeln. Zwischen 2009 und 2015 betrug der Arbeitgeberanteil zwischen 7 und 7,3 %. Der Arbeitnehmeranteil lag schon zwischen 7,9 % und 8,2 %. Deswegen wurde zu Beginn des Jahres 2015 der pauschale Zusatzbeitrag abgeschafft und der allgemeine Beitragssatz auf 14,6 % abgesenkt und paritätisch finanziert. So weit, so gut. Den Krankenkassen wurde jetzt aber die Möglichkeit gegeben, einen Zusatzbeitrag zu erheben, der allein von den Versicherten, also von den Mitgliedern der Krankenversicherung, getragen wird. Das heißt, heute ist der Beitrag für die Wirtschaft auf 7,3 % gedeckelt.

Was bedeutet das aber für die Zukunft, liebe Kolleginnen und Kollegen? – Steigende Kosten im Gesundheitswesen werden alleine von den Versicherten getragen. Über den Zusatzbeitrag wurden die Arbeitnehmer schon im Jahr 2016 um 14 Milliarden Euro mehr als die Arbeitgeber belastet. Diese Zahlen habe ich. In der jetzigen Situa-

tion ist dies mehr als ungerecht. Deshalb muss zur grundsätzlichen paritätischen Beitragszahlung zurückgekehrt werden. Die wirtschaftliche Situation ist entsprechend stabil, und die Zukunftsaussichten der Wirtschaft sind wirklich gut. Mögliche Steigerungen der Lohnnebenkosten sind von den Arbeitgebern sehr wohl zu verkraften.

Kollege Holetschek, Sie reden immer nur von den Versicherten und davon, was den Versicherten zuzumuten ist. Wir müssen auch einmal darüber reden, was den Unternehmern in einer Zeit, in der es wirklich boomt und wirtschaftlich großartig vorangeht, zugemutet werden kann.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ich nenne Ihnen aber noch einen Grund dafür, dass eine paritätische Lastenverteilung notwendig ist. Das wurde noch nicht angesprochen. Auch die Unternehmer müssen ein Interesse daran haben, dass der Krankenversicherungsbeitrag in einer überschaubaren und vernünftigen Höhe bleibt. Sie sind bei den Verhandlungen mit den Krankenkassen über die Festlegung der Krankenversicherungskosten sowohl für die Unternehmer als auch für die Arbeitgeber weitgehend ausgefallen. Das schwächt insgesamt die Diskussion über die Höhe der Krankenkassenbeiträge.

Angesprochen wurde auch, dass die Bürgerversicherung nichts mit der paritätischen Beitragsfinanzierung der Krankenversicherung zu tun habe. Ich sage Ihnen: Doch, sie hat ganz viel damit zu tun, weil beides gerechter ist. Eine Bürgerversicherung ist deutlich gerechter als das System, das wir jetzt haben. Ich sage nicht, dass durch eine Bürgerversicherung automatisch mehr Geld in die Kassen kommt. Uns geht es um Gerechtigkeit, und ein erster Schritt dazu wäre die Rückkehr zur Parität.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Jetzt wurde auch schon darauf hingewiesen, dass wir in einer möglichen – das sage ich mit ganz vielen Anführungszeichen – Regierung die Parität und die Bürgerversicherung wieder einbringen könnten. Die SPD – das wurde schon angesprochen – hat

dies jahrelang nicht geschafft. Ich schaue auf den Koalitionspartner und hoffe, dass unsere Vorhaben als Verhandlungsobjekte in den Koalitionsverhandlungen stehen. Wir werden dafür kämpfen, dass wir erstens die Parität zurückbekommen und zweitens langfristig eine Bürgerversicherung bekommen. Wir wissen, wie schwer das ist, und wir wissen, dass der Weg dahin weit ist.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Herr Leiner, einen kleinen Moment bitte. Kollege Holetschek hat sich zu einer Zwischenbemerkung gemeldet. Bitte schön.

Klaus Holetschek (CSU): Herr Kollege Leiner, vielen Dank dafür, dass Sie deutlich gemacht haben, dass die Entscheidung richtig und für die Wirtschaft gut war. Ich habe nur noch eine Frage. Wenn Sie die Parität insgesamt betrachten, müssen Sie sehen, dass die Arbeitgeber mit Lohnfortzahlung, Unfallversicherung usw. tatsächlich einen höheren Anteil einbringen. Ich habe vorhin versucht, es darzustellen. Wie wollen Sie das ausgleichen? Oder ist es Ihnen egal, dass sich die Arbeitgeber schon jetzt zu einem sehr hohen Anteil an den Gesundheitskosten beteiligen?

Ulrich Leiner (GRÜNE): Herr Holetschek, ich weiß nicht, woher Sie die Zahlen haben, nach denen die Arbeitgeber grundsätzlich mehr zu zahlen haben als die Arbeitnehmer. Wir haben heute – das wurde schon beschrieben – ganz deutliche Zuzahlungen. Heute werden bei Weitem nicht mehr alle Arzneimittel und alle Behandlungen bezahlt. Sie müssen sich auch den demografischen Wandel anschauen. Die Menschen werden älter. Gerade die älteren Menschen, die Rente beziehen, tragen einen ganz hohen Anteil an der Gesamtfinanzierung des Gesundheitswesens. Deswegen ist das, was Sie sagen, deutlich zu kurz gegriffen; denn auch die Arbeitnehmer und die Rentner werden so, wie es jetzt ist, sehr stark belastet.

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Herr Leiner. – Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt die Ableh-

nung des Antrags. Wer entgegen dem Ausschussvotum dem Antrag zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die SPD-Fraktion und die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Gegenstimmen? – Die CSU-Fraktion und der Kollege Muthmann (fraktionslos). Enthaltungen? – Die FREIEN WÄHLER. Damit ist der Antrag abgelehnt.