

**Hilde Mattheis**

- (A) Wir haben außerdem gesagt: Das Preismoratorium soll weitergelten, was mit Blick auf die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler ein wichtiger Schutz vor übermäßigen Beitragssatzerhöhungen sein kann.

(Abg. Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN] meldet sich zu einer Zwischenfrage)

**Vizepräsidentin Ulla Schmidt:**

Frau Kollegin Mattheis – –

**Hilde Mattheis (SPD):**

Ich habe es gesehen, Frau Präsidentin. – Ich glaube, wir haben in den nächsten drei Monaten noch genügend Zeit für die Diskussion, Frau Kollegin.

Jetzt geht es darum, in der angestrebten Frist zu verabschieden und sicherzustellen, dass wir die 500 Millionen Euro, die für die Krankenkassen und auch für die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler pro Jahr auf dem Spiel stehen, auch weiter einsparen, dass die Einsparung von Gesetzes wegen in der Höhe weitergeführt wird und eben keine Belastung entsteht.

Ich bin sicher, dass wir, wenn wir alle uns klarmachen, dass es nicht darum geht, hier in der Debatte kräftemäßig irgendwie zu bestehen, sondern darum, die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt unserer Überlegungen zu haben, in den nächsten Monaten noch weitere Möglichkeiten einer parlamentarischen Zusammenarbeit finden, die auch dann der Bevölkerung deutlich machen, dass es nicht um „Opposition/Regierung“ geht, sondern dass es auf manchen Gebieten auch darum geht, miteinander Dinge zu verbessern.

- (B)

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

**Vizepräsidentin Ulla Schmidt:**

Als letzter Redner in der Debatte hat jetzt der Kollege Stephan Stracke, CDU/CSU-Fraktion, das Wort.

(Beifall bei der CDU/CSU)

**Stephan Stracke (CDU/CSU):**

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Kolleginnen und Kollegen! Ich darf mich zunächst den Glückwünschen an den neu ernannten Bundesgesundheitsminister anschließen. Ich gratuliere Ihnen zu dieser neuen Aufgabe und wünsche Ihnen, aber auch Ihren Staatssekretärinnen viel Erfolg bei dem, was wir uns gemeinsam vorgenommen haben.

Gewiss, wir haben uns viel vorgenommen in dieser Großen Koalition. Wir haben eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Dieses gilt es zu sichern und im Interesse der Patientinnen und Patienten auszubauen. Wir müssen uns fragen, welche Bedürfnisse und Sorgen es gibt, und zielgerichtete Lösungen finden. Ich denke, der Koalitionsvertrag beschreibt dies aufs Trefflichste. Als Beispiel nenne ich den Bereich der hausärztlichen Versorgung. Hier werden wir im Hinblick auf § 73 b

SGB V den Honorardeckel aufheben. Das ist genau das richtige Instrument, um für die Niederlassung in der Fläche neue Anreize zu schaffen. Auch das, was wir uns bei der Pflege und in anderen Bereichen vorgenommen haben, zeigt, dass wir eine Koalition sind, die viel machen will. Es sind durchaus fordernde Aufgaben, denen wir uns stellen. Der Koalitionsvertrag gibt uns hierfür die richtige Marschroute vor.

(C)

Was wir uns vorgenommen haben, das machen wir auch. Das zeigen die vorliegenden Gesetzentwürfe zum Preismoratorium, zum Herstellerrabatt und zur Beendigung des Bestandsmarktaufrufes, die wir in dieser Woche verabschieden wollen.

Der Arzneimittelmarkt ist einer der dynamischsten Märkte. Das gilt sowohl im Hinblick auf die Versorgung mit innovativen Arzneimitteln als auch für die Preisentwicklung insgesamt. Wir wollen den Patientinnen und Patienten die besten Arzneimittel zur Verfügung stellen und innovative Produkte schnell auf den Markt bringen. Wir wissen aber auch: Gerade patentgeschützte Arzneimittel kosten zum Teil viel Geld. Dies gilt – das zeigt ein europäischer Vergleich – insbesondere für Deutschland. Wir wollen aber nicht für bloße Werbeausgaben, sondern für einen tatsächlichen Mehrwert zahlen. Deshalb haben wir in der letzten Legislaturperiode unter Führung der Union einen Paradigmenwechsel vollzogen. Jedes neue Arzneimittel muss sich einer frühen Nutzenbewertung unterziehen. Der Mehrwert, dessen Umfang in Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Herstellern ausgehandelt wird, wird dann bezahlt. Dieses Prinzip ist erfolgreich; es hat sich bewährt. Die Nutzenbewertung hat dem Gesundheitssystem bisher Einsparungen in Höhe von rund 120 Millionen Euro erbracht. Diese Wirkung wird an Breite gewinnen, wenn die Zahl der neuen bewerteten Arzneimittel bzw. ihr Marktanteil steigt.

(D)

Wir haben immer deutlich gemacht: Dieses System ist ein lernendes System. Deshalb werden wir Dinge, die sich nicht bewährt haben, verändern. Das gilt beispielsweise für den Bestandsmarktaufruf. Er bewährt sich nicht, weil Aufwand und Nutzen in keinem sinnvollen Verhältnis zueinander stehen. Der administrative Aufwand für alle Beteiligten ist massiv, und das Einsparpotenzial ist nur sehr schwer vorherzusehen, weil es immer mit Preisverhandlungen verknüpft ist. Deshalb werden wir den Bestandsmarktaufruf beenden. Wir haben uns vorgenommen, als Kompensation das Preismoratorium fortzusetzen. Zusätzlich soll der Herstellerrabatt von 6 auf 7 Prozent erhöht werden.

Auch wenn der eine oder andere meint, es sei leichtfertig, den Herstellerrabatt von 6 auf 7 Prozent zu erhöhen, ist es nicht etwa so, als könne man willkürlich an den Stellschrauben drehen. Wir müssen im Blick haben, welche rechtlichen Implikationen dadurch ausgelöst werden, gerade in europarechtlicher Hinsicht. Deswegen nehmen wir uns in den anstehenden Beratungen die notwendige Zeit, um uns mit der Frage zu befassen, was an dieser Stelle tatsächlich Sinn macht und wie wir eine Änderung auf den Weg bringen.

(A) **Vizepräsidentin Ulla Schmidt:**  
Herr Kollege, gestatten Sie eine Zwischenfrage der Kollegin Klein-Schmeink?

**Stephan Stracke** (CDU/CSU):  
Selbstverständlich.

**Maria Klein-Schmeink** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Stracke, Sie haben gerade sehr deutlich gemacht, dass Sie Veränderungsbedarf sehen. Sie waren auch bereit, die Abschaffung der Nutzenbewertung für den Bestandsmarkt und das Moratorium kurzfristig und ohne Beratung auf die Agenda zu setzen und die Verabschiedung der vorliegenden Gesetzentwürfe durchzuziehen.

Ich frage Sie: Unter welchen Bedingungen hätten Sie sicherstellen wollen, dass Sie sowohl beim Preismoratorium als auch beim Herstellerrabatt und bei der Nutzenbewertung ohne Beratung mit den Verbänden eine sachgerechte Lösung erreichen? Wenn alles so gekommen wäre, wie Sie es geplant hatten, hätten Sie uns ja gestern einen Gesetzentwurf vorgelegt, der heute zur Beschlussfassung vorgelegt und dann beschlossen worden wäre. Was hat Sie bewogen, dies ohne Beratung im Parlament tun zu wollen und dennoch zu einer sachgerechten Lösung zu kommen?

**Stephan Stracke** (CDU/CSU):

(B) Ihre Frage verwundert mich. Wir haben das Verfahren doch im breiten Konsens besprochen. Wir haben gesagt, dass wir das Preismoratorium auf den Weg bringen wollen; das tun wir auch. In einem weiteren Gesetzgebungsverfahren wollen wir das Thema „Bestandsmarkt und Herstellerrabatte“ in den Ausschüssen gemeinsam besprechen. Genau das tun wir. Darauf haben sich alle Fraktionen verständigt. Es ist auch ein Angebot an die Opposition, diesen Weg sofort zu beschreiten. Ich denke, das ist auch gut so.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

**Vizepräsidentin Ulla Schmidt:**

Gestatten Sie auch eine Zwischenfrage der Kollegin Vogler?

**Stephan Stracke** (CDU/CSU):  
Ja, gerne.

**Kathrin Vogler** (DIE LINKE):

Herr Kollege, ich danke Ihnen, dass Sie diese Zwischenfrage zulassen. – Wir haben schon die Erfahrung gemacht, dass Große Koalitionen teilweise ganz erstaunliche mathematische Fähigkeiten entwickeln. Ich erinnere an die Regierung Schröder. Damals ging die SPD mit einer Erhöhung der Mehrwertsteuer von null Prozentpunkten in den Wahlkampf, die Union mit einer Erhöhung von 2 Prozentpunkten. Dann wurden daraus 3 Prozentpunkte.

(Jens Spahn [CDU/CSU]: Die Regierung Schröder war keine Große Koalition!)

– Entschuldigung, das war Merkel.

(C)

Wie man hier jetzt bei „16 plus 1“ auf 7 kommt, ist mir nach wie vor nicht erklärlich. Sie sagen immer, Sie wollten den Herstellerrabatt von 6 Prozent auf 7 Prozent erhöhen. Es ist aber doch so – da werden Sie mir beipflichten müssen –, dass der Herstellerrabatt im Augenblick nicht bei 6, sondern bei 16 Prozent liegt. 16 Prozent plus 1 sind aber nicht 7 Prozent, sondern 17 Prozent. Der Sonderrabatt wurde eingeführt, um Einsparungen in Höhe von 2 Milliarden Euro, die Sie sich durch das AMNOG erhofft hatten, zu realisieren. Jetzt wollen Sie den Sonderrabatt komplett abschaffen, obwohl die Einsparungen in Höhe von 2 Milliarden Euro, die uns durch das AMNOG versprochen worden sind, noch lange nicht erreicht wurden. Ich frage Sie: Mit welcher Rechenkunst kommen Sie darauf, dass 16 plus 1 7 ergibt? Müsstest Sie nicht der Ehrlichkeit halber sagen: „Gemessen am heutigen Zustand senken wir mit dem Gesetzentwurf, den wir heute vorgelegt haben, den Herstellerrabatt für viele Produkte von 16 auf 7 Prozent“?

**Stephan Stracke** (CDU/CSU):

Verehrte Frau Kollegin, genau das Gegenteil ist der Fall. Wir werden den Herstellerrabatt gegenüber der gesetzlichen Lage erhöhen; denn Sie haben einen wichtigen Punkt außer Acht gelassen. Wir haben die derzeitige Erhöhung auf 16 Prozent bis zum 31. Dezember 2013 begrenzt.

(Kathrin Vogler [DIE LINKE]: Dann hätten Sie doch unserem Antrag zustimmen können!)

(D)

Das heißt, wenn wir gar nichts täten – das wäre die jetzige Gesetzeslage –, ginge der Herstellerrabatt auf 6 Prozent zurück. Wir erhöhen ihn aber auf 7 Prozent. Von daher kann von Rechenkunst keine Rede sein. Wir tun hier genau das Richtige; denn wir haben die Arzneimittelversorgung im Blick und setzen das um, was wir im Rahmen des Solidarsystems als sinnvoll und bezahlbar ansehen. Die Balance, die wir gefunden haben, ist durchaus gut.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Meine sehr verehrten Kolleginnen und Kollegen, die Balance ist, wie gesagt, durchaus gut; denn es geht um einen darum, das Solidarsystem der gesetzlichen Krankenversicherung möglichst bezahlbar zu halten und nur den Preis zu zahlen, der tatsächlich sinnvoll ist. Das tun wir im Rahmen des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes, wie wir es auf den Weg gebracht haben. Gestatten Sie mir allerdings auch den Hinweis, dass ein bloßer Blick auf die Kosten sicherlich zu kurz greifen würde. Wenn es um Arzneimittel geht, geht es immer auch um Behandlungsgeschichten, um Investitionen in die Gesundheit. Deshalb begreifen wir die Pharmaindustrie nicht nur als reinen Kostenfaktor, sondern auch als wesentliche Hilfestellung in unserem Gesundheitssystem. Deshalb werden wir mit der Pharmaindustrie in einen Dialog darüber eintreten, wie wir den weiteren Entwicklungen im Bereich der Arzneimittelversorgung für das Wohl der Patientinnen und Patienten gerecht werden können.

**Stephan Stracke**

(A) Ich bedanke mich ganz herzlich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

**Vizepräsidentin Ulla Schmidt:**

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird Überweisung der Gesetzentwürfe auf den Drucksachen 18/200 und 18/201 an den Hauptausschuss vorgeschlagen. Gibt es dazu anderwei-

tige Vorschläge? – Das ist nicht der Fall. Dann sind die Überweisungen so beschlossen. (C)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir sind damit am Schluss unserer heutigen Tagesordnung.

Ich berufe die nächste Sitzung des Deutschen Bundestages auf morgen, Donnerstag, den 19. Dezember 2013, 10 Uhr, ein.

Die Sitzung ist geschlossen. Ich wünsche Ihnen einen angenehmen Nachmittag.

(Schluss: 12.40 Uhr)