

Deutscher Bundestag

Stenographischer Bericht

246. Sitzung

Berlin, Freitag, den 28. Juni 2002

Inhalt:

Erweiterung der Tagesordnung	24855 A		
Begrüßung einer rumänischen Parlamentariergruppe	24858 D		
Zusatztagesordnungspunkt 18:			
Beschlussempfehlung des Ausschusses nach Art. 77 des Grundgesetzes zu dem Gesetz zur Erleichterung der Bekämpfung von illegaler Beschäftigung und Schwarzarbeit (Drucksachen 14/8221, 14/8288, 14/8625, 14/8957, 14/9630)	24855 C		
Zusatztagesordnungspunkt 19:			
Beschlussempfehlung des Ausschusses nach Art. 77 des Grundgesetzes zu dem Fünften Gesetz zur Änderung des Steuerbeamten-Ausbildungsgesetzes und zur Änderung von Steuergesetzen (Drucksachen 14/8286, 14/8887, 14/9343, 14/9631)	24855 D		
Zusatztagesordnungspunkt 20:			
Beschlussempfehlung des Ausschusses nach Art. 77 des Grundgesetzes zu dem Gesetz zur Änderung futtermittelrechtlicher Vorschriften sowie zur Änderung sonstiger Gesetze (Drucksachen 14/9034, 14/9249, 14/9532, 14/9632)	24856 A		
Zusatztagesordnungspunkt 21:			
Beschlussempfehlung des Ausschusses nach Art. 77 des Grundgesetzes zu dem			
		Gesetz zur Änderung des Rechts der Vertretung durch Rechtsanwälte vor den Oberlandesgerichten (OLG-Vertretungsänderungsgesetz) (Drucksachen 14/8763, 14/9266, 14/9531, 14/9633)	24856 A
Zusatztagesordnungspunkt 22:			
		Beschlussempfehlung des Ausschusses nach Art. 77 des Grundgesetzes zu dem Ersten Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Neuregelung des Energiewirtschaftsrechts (Drucksachen 14/5969, 14/9081, 14/9534, 14/9634)	24856 B
Tagesordnungspunkt 22:			
		a) Unterrichtung durch die Bundesregierung: 6. Bericht der Bundesregierung über ihre Menschenrechtspolitik in den Auswärtigen Beziehungen und in anderen Politikbereichen (Drucksache 14/9323)	24856 C
		b) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Menschenrechte und humanitäre Hilfe zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Helmut Haussmann, Ulrich Irmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: Sklaverei weltweit verhindern (Drucksachen 14/8280, 14/9471)	24856 C
		c) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Menschenrechte und humanitäre Hilfe zu dem Antrag der	

- d) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zu dem Antrag der Abgeordneten Brigitte Wimmer (Karlsruhe), Dr. Peter Eckardt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Dr. Reinhard Loske, Grietje Bettin, weiterer Abgeordneter und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN: **Mehr Frauen an die Spitze von Wissenschaft und Forschung – durch Gender Mainstreaming Frauen in Wissenschaft und Forschung stärken** (Drucksachen 14/7627, 14/8509) 24927 A

- e) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zu dem Antrag der Abgeordneten Ulrike Flach, Cornelia Pieper, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: **Ressortforschung überprüfen – Effizienz der Forschung steigern** (Drucksachen 14/5329, 14/8096) 24927 A

- f) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
- zu dem Antrag der Abgeordneten Ulrike Flach, Walter Hirche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: **Die Brennstoffzelle – Technik des 3. Jahrtausends**
 - zu dem Bericht des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung gemäß § 56 a der Geschäftsordnung: **Technikfolgenabschätzung hier: TA-Projekt „Brennstoffzellen-Technologie“** (Drucksachen 14/8282, 14/5054, 14/9496) 24927 B

in Verbindung mit

Zusatztagesordnungspunkt 15:

- Antrag der Abgeordneten Dr. Gerhard Friedrich (Erlangen), Thomas Rachel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU: **Eine neue Offensive für eine moderne Forschungspolitik** (Drucksache 14/9538) 24927 C

in Verbindung mit

Zusatztagesordnungspunkt 16:

- Antrag der Abgeordneten Ulrike Flach, Birgit Homburger, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: **Wissenschaft und Forschung als Motor der gesellschaftlichen Entwicklung und des wirtschaftlichen Aufschwungs in Deutschland nutzen** (Drucksache 14/9567) 24927 C
- Ulrike Flach FDP 24927 C
- Wolf-Michael Catenhusen, Parl. Staatssekretär BMBF 24929 A
- Bärbel Sothmann CDU/CSU 24931 A
- Dr.-Ing. Joachim Schmidt (Halsbrücke) CDU/CSU 24932 D

Tagesordnungspunkt 28:

- Zweite und dritte Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines **Fünften Gesetzes zur Änderung des Stasi-Unterlagen-Gesetzes (5. StUÄndG)** (Drucksache 14/9219) 24935 B

Tagesordnungspunkt 29:

- Antrag der Abgeordneten Jörg van Essen, Günther Friedrich Nolting, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: **Rechtssicherheit für die bewaffneten Einsätze deutscher Streitkräfte schaffen – ein Gesetz zur Mitwirkung des Deutschen Bundestages bei Auslandseinsätzen der Bundeswehr einbringen** (Drucksache 14/9402) 24935 D
- Jörg van Essen FDP 24936 A
- Anni Brandt-Elsweiler SPD 24936 D
- Winfried Nachtwei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN 24938 C

Tagesordnungspunkt 30:

- a) Zweite und dritte Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Verbesserung der Vorsorge und Rehabilitation für Mütter** (Drucksachen 14/9035, 14/9563, 14/9611) 24940 A
- b) Zweite und dritte Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes**

**zur Sicherung der Betreuung und
Pflege schwerstkranker Kinder**

(Drucksachen 14/9031, 14/9585) 24940 A

Tagesordnungspunkt 31:

- a) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit zu dem Antrag der Abgeordneten Helga Kühn-Mengel, Hildegard Wester, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Monika Knoche, Christa Nickels, weiterer Abgeordneter und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN: **Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versorgung und Forschung – Für ein Mammographie-Screening nach europäischen Leitlinien**
(Drucksachen 14/6453, 14/9122) 24940 C
- b) Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: **Für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Versorgung bei Brustkrebs**
(Drucksache 14/9099) 24940 D

Tagesordnungspunkt 32:

Antrag der Abgeordneten Heidi Lippmann, Monika Balt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der PDS: **Deutsche Einheit in der Bundeswehr herstellen**
(Drucksache 14/8920) 24941 A

Wolfgang Gehrcke PDS 24941 B

Nächste Sitzung 24942 C

Anlage 1

Liste der entschuldigten Abgeordneten 24943 A

Anlage 2

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung:

- Große Anfrage: Forschungsförderung in Deutschland
- Unterrichtung: Bericht zur technologischen Leistungsfähigkeit Deutschlands 2001 und Stellungnahme der Bundesregierung
- Beschlussempfehlung und Bericht:
 - Förderung der Energiespeicherforschung

- Gegen ein Forschungsverbot in der Gashydratforschung
- Faktenbericht Forschung 2002 zum Bundesbericht Forschung 2000
- Beschlussempfehlung und Bericht: Mehr Frauen an die Spitze von Wissenschaft und Forschung – durch Gender Mainstreaming Frauen in Wissenschaft und Forschung stärken
- Beschlussempfehlung und Bericht: Ressortforschung überprüfen – Effizienz der Forschung steigern
- Beschlussempfehlung und Bericht:
 - Die Brennstoffzelle – Technik des 3. Jahrtausends
 - Technikfolgenabschätzung: hier: TA-Projekt „Brennstoffzellen-Technologie“
- Antrag: Eine neue Offensive für eine moderne Forschungspolitik
- Antrag: Wissenschaft und Forschung als Motor der gesellschaftlichen Entwicklung und des wirtschaftlichen Aufschwungs in Deutschland nutzen

(Tagesordnungspunkt 27 a bis f, Zusatztagsordnungspunkte 15 und 16) 24944 A

Hans-Josef Fell BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN 24944 D

Maritta Böttcher PDS 24946 B

Anlage 3

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung des Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Stasi-Unterlagen-Gesetzes (5. StUÄndG)
(Tagesordnungspunkt 28) 24947 C

Dieter Wiefelspütz SPD 24947 C

Sylvia Bonitz CDU/CSU 24948 A

Hartmut Büttner (Schönebeck) CDU/CSU 24948 C

Cem Özdemir BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN 24950 B

Dr. Edzard Schmidt-Jortzig FDP 24951 A

Petra Pau PDS 24951 B

Anlage 4

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung des Antrags: Rechtssicherheit für die bewaffneten Einsätze deutscher Streitkräfte schaffen – ein Gesetz zur Mitwirkung des Deutschen Bundestages bei Auslandseinsätzen der Bundeswehr einbringen (Tagesordnungspunkt 29) 24951 D

Eckart von Klaeden CDU/CSU 24951 D

Dr. Evelyn Kenzler PDS 24953 B

Anlage 5

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung:

- Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Vorsorge und Rehabilitation von Müttern
 - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder
- (Tagesordnungspunkt 30 a und b) 24954 A
- Dr. Martin Pfaff SPD* 24954 A
- Hubert Hüppe CDU/CSU* 24955 C
- Wolfgang Zöllner CDU/CSU* 24956 B
- Katrin Göring-Eckardt BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN* 24957 A
- Detlef Parr FDP* 24957 C
- Dr. Ruth Fuchs PDS* 24958 B
- Ulla Schmidt, Bundesministerin BMG* 24959 A

Anlage 6

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung:

- Beschlussempfehlung und Bericht: Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versorgung und Forschung – Für ein Mammographie-Screening nach europäischen Leitlinien

- Antrag: Für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Versorgung bei Brustkrebs
- (Tagesordnungspunkt 31 a und b) 24959 C
- Helga Kühn-Mengel SPD* 24959 D
- Annette Widmann-Mauz CDU/CSU* 24961 B
- Monika Knoche BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN* 24963 A
- Detlef Parr FDP* 24964 A
- Petra Bläss PDS* 24964 D
- Ulla Schmidt, Bundesministerin BMG* 24965 A

Anlage 7

- Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung des Antrags: Deutsche Einheit in der Bundeswehr herstellen (Tagesordnungspunkt 32) 24965 D
- Uwe Göllner SPD* 24965 D
- Kurt Palis SPD* 24967 B
- Paul Breuer CDU/CSU* 24968 A
- Winfried Nachtwei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN* 24969 C
- Dirk Niebel FDP* 24970 D

Anlage 8

- Amtliche Mitteilungen 24971 B

- (A) **Präsident Wolfgang Thierse:** Die Kollegin Kenzler und der Kollege von Klaeden haben ihre Reden zu Protokoll gegeben.¹⁾ Ich schließe damit die Aussprache.

Interfraktionell wird die Überweisung der Vorlage auf Drucksache 14/9402 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Die Vorlage soll zusätzlich an den Ausschuss für Wahlprüfung, Immunität und Geschäftsordnung überwiesen werden, bei dem abweichend von der Tagesordnung die Federführung liegen soll. Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Ich rufe die Tagesordnungspunkte 30 a und b auf:

- a) Zweite und dritte Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Verbesserung der Vorsorge und Rehabilitation für Mütter**

– Drucksache 14/9035 –
(Erste Beratung 236. Sitzung)

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

– Drucksachen 14/9563, 14/9611 –

Berichterstattung:
Abgeordneter Detlef Parr

- b) Zweite und dritte Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder**

– Drucksache 14/9031 –
(Erste Beratung 236. Sitzung)

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

– Drucksache 14/9585 –

Berichterstattung:
Abgeordnete Dr. Margrit Spielmann

(B)

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist für die Aussprache eine Dreiviertelstunde vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch; dann ist so beschlossen.

Die Reden sind zu Protokoll gegeben worden.²⁾ Deshalb kann ich die Aussprache sogleich schließen.

Wir kommen zur Abstimmung über den von den Fraktionen der SPD und des Bündnisses 90/Die Grünen eingebrachten Gesetzentwurf zur Verbesserung der Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Drucksache 14/9035. Der Ausschuss für Gesundheit empfiehlt in seiner Beschlussempfehlung, den Gesetzentwurf in der Ausschussfassung anzunehmen. Ich bitte diejenigen, die dem Gesetzentwurf in der Ausschussfassung zustimmen wollen, um das Handzeichen. – Gibt es Gegenstimmen? – Gibt es Stimmenthaltungen? – Der Gesetzentwurf ist in zweiter Beratung einstimmig angenommen.

¹⁾ Anlage 4

²⁾ Anlage 5

Dritte Beratung

(C)

und Schlussabstimmung. Ich bitte diejenigen, die dem Gesetzentwurf zustimmen wollen, sich zu erheben. – Der Gesetzentwurf ist einstimmig angenommen.

Tagesordnungspunkt 30 b: Wir kommen zur Abstimmung über den von den Fraktionen der SPD und des Bündnisses 90/Die Grünen eingebrachten Gesetzentwurf zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder, Drucksache 14/9031. Der Ausschuss für Gesundheit empfiehlt in seiner Beschlussempfehlung auf Drucksache 14/9585, den Gesetzentwurf in der Ausschussfassung anzunehmen. Ich bitte diejenigen, die dem Gesetzentwurf in der Ausschussfassung zustimmen wollen, um das Handzeichen. – Der Gesetzentwurf ist damit in zweiter Beratung einstimmig angenommen.

Dritte Beratung

und Schlussabstimmung. Ich bitte diejenigen, die dem Gesetzentwurf zustimmen wollen, sich zu erheben. – Der Gesetzentwurf ist einstimmig angenommen.

Ich rufe die Tagesordnungspunkte 31 a und b auf:

- a) Beratung der Beschlussempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Antrag der Abgeordneten Helga Kühn-Mengel, Hildegard Wester, Regina Schmidt-Zadel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Monika Knoche, Christa Nickels, Irmgard Schewe-Gerigk, weiterer Abgeordneter und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN

(D)

Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versorgung und Forschung – Für ein Mammographie-Screening nach europäischen Leitlinien

– Drucksachen 14/6453, 14/9122 –

Berichterstattung:
Abgeordnete Annette Widmann-Mauz

- b) Beratung des Antrags der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Irmgard Schwaetzer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Versorgung bei Brustkrebs

– Drucksache 14/9099 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit (f)
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Reden sind zu Protokoll gegeben.³⁾ Damit erübrigt sich heute die Aussprache.

Wir kommen sogleich zur Abstimmung über die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit auf Drucksache 14/9122 zu dem Antrag der Fraktionen der SPD und des Bündnisses 90/Die Grünen mit dem Titel „Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versor-

³⁾ Anlage 6

(A) Anlage 5

Zu Protokoll gegeben Reden**zur Beratung**

- Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Vorsorge und Rehabilitation von Müttern
- Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Be-
treuung und Pflege schwerstkranker Kinder

(Tagesordnungspunkt 30 a und b)

Dr. Martin Pfaff (SPD): Bei einzelnen Mitbürgerinnen und auch einigen Mitbürgern kann eine Doppelbelastung zwischen überlebensnotwendigem Job und zu organisierendem Kind in bestimmten Konstellationen zu Gesundheitsschäden führen. Vor allem Mütter, die eine Dreifachbelastung von Job, Haushalt und Kind zu bewältigen haben, sind oft überfordert. Dies ist erst recht der Fall, wenn kritische Lebensumstände oder andere psychosoziale Faktoren zusätzlich zur bestehenden Mehrfachbelastung auftreten. Wir sollten beachten: Die berufliche Leistungsfähigkeit dieser Menschen ist gefährdet oder steht unserer Gesellschaft im schlimmsten Fall auf Dauer nicht mehr zur Verfügung, wenn erstens eine ernsthafte, womöglich chronische Erkrankung droht und zweitens keine präventive oder bei akutem Fall rehabilitative Maßnahme ergriffen werden kann.

Notwendig wird in solchen Fällen in der Regel eine Kur, die zur Entlastung vor allem der Elternteile zusammen mit dem Kind angetreten wird. Gesundheitspolitisch sind solche so genannten Mütter-Kind-Kuren sehr wünschenswert, sowohl im Rahmen einer sinnvollen Prävention wie auch einer notwendigen Rehabilitation. Natürlich in beiden Fällen ausschließlich, wenn sie medizinisch indiziert sind.

Lassen Sie mich zwei Beispiele skizzieren:

Frau M., 32 Jahre, verheiratet, Hausfrau, Mutter von zwei Kindern im Alter von zehn und zwei Jahren – bei jedem Kind gab es während der Schwangerschaft schwere, zum Teil lebensbedrohliche Komplikationen –, ist derzeit zum dritten Mal schwanger in der 31. Schwangerschaftswoche. Sechs Monate vorher gab es einen Selbstmordversuch der schwer an Depression erkrankten Mutter. Die Indikation zu einer Mütterkur ergibt sich aus einem schweren physischen und psychischen Erschöpfungszustand, in dem Frau M. nicht mehr in der Lage ist, die derzeitige Lebenssituation emotional zu bewältigen und den Alltagsanforderungen zu entsprechen. Es bestehen ausgeprägte innere Unruhe, Nervosität, Schlaflosigkeit, große Angst vor einer erneuten Schwangerschaftskomplikation und zum Teil erhebliche körperliche Beschwerden mit Rückenschmerzen und Kopfschmerzen. Während der Mütterkur wird die Therapie spezifisch auf die persönliche Situation der Patientin ausgerichtet. Zur Stabilisierung der vegetativen Dysfunktion und körperlichen Beschwerden werden balneophysikalische Therapiemaßnahmen und Bewegungstherapie mit besonderer Rücksicht auf die Schwangerschaft angewendet. Im Bereich der Soziopsychotherapie wird die Patientin unterstützt in

der Bearbeitung ihrer persönlichen Lebenssituation, besonders bei der Verarbeitung des Todes ihrer Mutter und in der Vorbereitung auf die dritte Geburt. Sowohl im körperlichen als auch im psychischen Bereich werden konkrete Hilfen und Verhaltensmaßnahmen erarbeitet, die Frau M. in ihrem Alltag zu Hause erleichternd umsetzen kann. Durch den Abstand von dem belastenden häuslichen Umfeld und den Alltagsverpflichtungen gelingt es Frau M., psychisch und physisch wieder zu neuen Kräften und innerer Ruhe zu gelangen. Die körperlichen Beschwerden haben sich weitgehend gebessert. Frau M. blickt der Zukunft mit Zuversicht entgegen und fühlt sich den häuslichen Belastungen und zukünftigen Anforderungen gewachsen.

Zweitens. Eine Mutter von zwei Töchtern – acht und zwölf Jahre –, verheiratet, leitende Angestellte, erkrankt im April 2000 an Gebärmutterhalskrebs. Es erfolgen OP, Chemotherapie und Bestrahlungen. Durch Bestrahlungsschäden entsteht in der Folge Nierenstau, es müssen alle sechs Wochen Nierenschienen gelegt werden; ein Eierstock, Teile des Magens und der Bauchspeicheldrüse werden entfernt. Die Patientin hat in eineinhalb Jahren zwölf Krankenhausaufenthalte. Onkologische Nachsorgemaßnahmen ohne Kinder lehnt sie ab, um den Kindern nicht weitere Trennungen zuzumuten. Bei beiden Kindern entwickeln sich zunehmend Verlust- und Trennungängste, Schulschwierigkeiten und Schlafstörungen. Besonders die ältere Tochter zeigt massive Verhaltensstörungen. Es kommen finanzielle Probleme durch den Verdienstausschlag der Frau hinzu. Dies ist die Ausgangssituation, als die Mutter mit beiden Töchtern im Frühjahr 2002 zur Schwerpunktcur für krebserkrankte Mütter mit ihren Kindern in das „Haus am Kurpark“ kommt. Nach 28 Tagen Kurdauer verlassen Mutter und Kinder deutlich gestärkt – körperlich und seelisch – mit neuen Perspektiven, neuem Mut und Hoffnung und mit der Unterstützung hier geschlossener Kontakte und Freundschaften zu ebenfalls Betroffenen das Haus. Gemeinsam besprochene Nachsorgeempfehlungen werden den Kurerfolg stabilisieren. Die verbesserte psychische Befindlichkeit verbessert nachweislich auch Therapie- und Heilungsverlauf bei Krebserkrankungen.

Wenn so viel für Mütter-Kind-Kuren spricht, wo liegt dann das Problem, das der Lösung durch einen Beschluss des Deutschen Bundestages bedarf? Solche so genannten Mütter-Kind-Kuren sind Bestandteil des Leistungsspektrums der gesetzlichen Krankenversicherungen. Die derzeitige gesetzliche Regelung sieht vor, dass die Krankenkassen in ihren Satzungen individuell bestimmen können, dass die Kosten für bewilligte Maßnahmen nicht voll, sondern nur anteilig übernommen werden. Von dieser Möglichkeit machten die Kassen bisher nicht Gebrauch. Allerdings gehen jetzt einige Kassen – die AOK Bayern mit Vorreiterrolle – dazu über, die Vollfinanzierung durch eine nur anteilige Finanzierung von Mütter-Kind-Kuren zu ersetzen. Die aktuelle Gesetzeslage bedeutet also für den Einzelnen keine sichere vollständige Erstattung der Kosten für Mütter-Kind-Kuren. Zusätzlich ist bundesweit keine Einheitlichkeit gegeben. Zwar erlaubt generell der Gesetzgeber den Kassen in Grenzen Unterschiedlichkeit beim Leistungskatalog, und dies aus gutem Grund: Wett-

(C)

(D)

- (A) bewerb. Aber im vorliegenden Fall gibt es aus meiner Sicht Regelungsbedarf, weil erstens gerade die Mutterschaft bzw. die Erziehung eines Kindes ein besonders schützenswertes Gut ist, zweitens, weil wir im Rahmen der demographischen Entwicklung seitens des Gesetzgebers alles tun sollten, um Mutterschaft zu ermöglichen oder organisatorisch zu unterstützen und drittens, weil es nicht sein kann und nicht vermittelbar ist, dass eine Mutter in Bayern gegenüber einer Mutter in Schleswig-Holstein benachteiligt wird.

Unser Gesetzentwurf sieht deshalb vor, eine Sicherung der vollen Finanzierung von Mütter-Kind-Kuren in der gesetzlichen Krankenversicherung für die Zukunft sicherzustellen. Im Zeitalter der Gleichberechtigung sind Väter hier natürlich gleichgestellt, woraus sich im Beamten-Abkürzungsdeutsch für den Gesetzentwurf die wunderbaren Silben „MüVäKiKuGe“ ergeben haben. Die Sicherstellung der Finanzierung geschieht technisch durch Umwandlung der bisherigen satzungsgemäßen „Mehrleistung“ in den Erhalt einer „Ermessensleistung“. Als kurzen Hinweis für unsere anwesenden Experten möchte ich betonen, dass es sich damit nicht um eine Umwandlung in eine so genannte Regelleistung handelt, die andere, weiter gehende Probleme und Verpflichtungen mit sich bringen würde. Dies bedeutet aber trotzdem eine Sicherstellung: Wenn die sozialversicherungsrechtlichen und sozialmedizinischen Voraussetzungen vorliegen, ist eine pflichtgemäße Ermessensausübung mit dem Ergebnis einer Ablehnung nicht vorstellbar. Das heißt, dass die von uns nun im Gesetzentwurf vorgesehene Gestaltung als „Ermessensleistung“ eine Sicherstellung des Geldstroms für die Bürgerinnen und Bürger bedeutet, ohne dass für die Kassen weiter gehende interne Probleme entstehen.

Ein solches Thema sollte, ja darf über die Parteien hinweg nicht strittig sein. Vielmehr ist der Schutz von Müttern ein Konsenthema, das hier im Haus aus meiner Sicht eine breite Mehrheit finden müsste. Für meine Behauptung spricht auch eine launige blauweiße Geschichte, die sich im April – nicht dem 1. April – dieses Jahres zgetragen hat:

Die bayerische SPD-Fraktion hatte am 17. April einen Dringlichkeitsantrag in den bayerischen Landtag eingebracht, der den Fortbestand der Mütter-Kind-Kuren sichern sollte. Dieser Antrag wurde von der CSU-Landtagsfraktion mit der ortsüblichen parteipolitischen Ignoranz ohne große fachliche Befassung abgelehnt. Glücklicherweise hat die bayerische Sozial- und Familienministerin Stewens dann wenig später, am 25. April, ganz selbstständig die Forderung nach der Sicherung von Mütter-Kind-Kuren an die Presse gegeben. Deshalb bin ich sicher und guten Mutes, dass zumindest die anwesenden CSU-Kollegen heute mit uns stimmen. Aber allen Ernstes: Ein Thema wie dieses sollte unser Haus im Ziele einen. Zumal es noch weitere Argumente gibt, die für eine schnelle und klare Regelung sprechen:

Erstens. Die Mehrbelastung der GKV durch dieses Gesetz beträgt circa 5 Millionen Euro. Dies ist ein Betrag, der trotz der angespannten Finanzlage der Kassen verträglich ist.

- Zweitens. Für das Jahr 2001 geht aus vorläufigen Rechnungsergebnissen hervor, dass bei einer Reihe kleinerer Betriebskrankenkassen – betroffen sind circa 40 000 Mitglieder – keine Ausgaben für Mütterkuren angefallen sind. Hieraus kann man zwar nicht schließen, dass in den Satzungen dieser Kassen keine Leistungsansprüche vorgesehen sind. Aber bei einer so wichtigen gesellschaftlichen Aufgabe – Leistungen für Mütter und Väter – ist, so meine ich, jeder vereinheitlichende Schritt ein richtiger Schritt. (C)

Ich komme zum Fazit: Der Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen schafft für Bürgerinnen und Bürger unabhängig vom Einkommen die Möglichkeit, Mütter- beziehungsweise Väter-Kind-Kuren wahrzunehmen, sofern die medizinische Indikation vorliegt.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Die Behandlung des vorliegenden Gesetzentwurfes zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder ist aus meiner Sicht ein gutes Beispiel dafür, dass es auch in heißen Wahlkampfzeiten politische Themen gibt, über die unter den Parteien nicht gestritten wird, um einen politischen Vorteil daraus zu ziehen. Und in der Tat, wenn es um sterbendkranke Kinder geht, werden wir einen Antrag als Opposition nicht deshalb ablehnen, weil er von den Regierungsparteien eingebracht worden ist. Wir stimmen dem vorliegenden Gesetzentwurf zu, weil auch wir wollen, dass zumindest ein Elternteil die Möglichkeit hat, sich um ihr schwerstkranken Kind zu kümmern und den Betreuungs- und pflegerischen Pflichten nachzukommen.

- Wenn es jetzt in Zukunft einen Anspruch auf Krankengeld gibt, der nicht der zeitlichen Begrenzung des § 45 Abs. 2 des Fünften Sozialgesetzbuches – Gesetzliche Krankenversicherung – unterliegt, wird man der besonderen Situation sterbender Kinder und ihrer Eltern gerecht. Wichtig ist dies besonders für Alleinerziehende. Wichtig ist dies aber auch in den Fällen, in denen beide Elternteile berufstätig sind. (D)

Die Anhörung des Gesundheitsausschusses hat die Notwendigkeit einer solchen Regelung bestätigt. Allerdings wurde in der Anhörung durchgängig die Begrenzung des Anspruches auf Kinder bis zum zwölften Lebensjahr kritisiert, weil viele der tödlich verlaufenden Erkrankungen im Kinder- und Jugendalter eine „altersgerechte Entwicklung“ des Kindes nicht zulassen. Deswegen halten wir auch den Änderungsantrag für richtig, dass das Krankengeld über das zwölfte Lebensjahr hinaus gewährt werden soll, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Sollte sich herausstellen, dass es Fälle gibt – zum Beispiel Kinder und Jugendliche mit Krebserkrankungen oder AIDS im Endstadium –, die durch diese Regelung nicht erfasst sind, müssen wir darüber nachdenken, die Altersgrenze generell zu erhöhen, weil ich glaube, dass auch dreizehn- und vierzehnjährige Kinder in ihrer letzten Lebensphase die Begleitung ihrer Eltern brauchen.

Die Gewährung von Krankengeld kann natürlich in den genannten Fällen nur ein Mosaikstein in dem Bereich Sterbebegleitung bei Kindern und Jugendlichen und natürlich auch bei Erwachsenen sein. Ich sage dies auch

- (A) besonders vor dem Hintergrund, dass seit April dieses Jahres in unserem Nachbarland, den Niederlanden, eine Regelung existiert, nach der zwölfjährige Kinder ihre eigene Tötung verlangen und einfordern können, wenn ein Elternteil dieser Tötung zustimmt. Bei sechzehnjährigen Jugendlichen ist die Tötung auf Verlangen sogar möglich, ohne dass die Zustimmung der Eltern vorliegt. Diese Jugendlichen dürfen also in den Niederlanden zwar kein Auto fahren, aber sich töten lassen.

Wenn wir eine solche Entwicklung in unserem Land vermeiden wollen – und ich hoffe, wir sind uns hier im Hause alle darüber einig, dass wir sie auch vermeiden wollen – dann müssen wir die Möglichkeiten der Hilfe für die Betroffenen bedarfsgerecht ausgestalten.

Die Anhörung des Gesundheitsausschusses hat gezeigt, dass die noch nicht sehr lange existierenden Kinderhospize in Deutschland einen wertvollen Beitrag hierzu leisten. Allerdings gibt es in anderen Ländern, so zum Beispiel in Großbritannien, bereits seit vielen Jahren ein quantitativ wie qualitativ gut ausgebautes Netz von Kinderhospizen mit jahrzehntelanger Erfahrung. Auch diese Erfahrungen sollten wir nutzen. Dabei gehört natürlich auch eine schnelle Krisenintervention durch intensive pflegerische und therapeutische Bemühungen ebenso zum Konzept wie die zielgerechte Entlastung der pflegenden Angehörigen.

Ich hoffe, dass wir die Gesamtproblematik der Hilfe beim Sterben nach den Wahlen wieder aufnehmen und dass wir dann die Situation der Betroffenen weiter verbessern können; wenn möglich im Konsens, wie es heute auch der Fall ist.

(B)

Wolfgang Zöllner (CDU/CSU): Die Union begrüßt den Gesetzentwurf der Koalition zur Verbesserung der Vorsorge und Rehabilitation von Müttern und Vätern und unterstützt ausdrücklich die Forderung nach einer Vollfinanzierung der Mütter- bzw. Mutter-Kind-Kuren. Obgleich durch diesen Gesetzentwurf auch Väter in den Genuss dieser Maßnahme gelangen, richtet sich die Maßnahme primär an Frauen. Sie sind häufiger als Männer Mehrfachbelastungen durch Beruf, Familie und Haushalt ausgesetzt.

Nach der gegenwärtigen Rechtslage können die Krankenkassen durch Satzungsbestimmungen die Leistungen für Mutter-Kind-Kuren mit einer Teilfinanzierung versehen. In den vergangenen zwei Jahren, also unter rot-grüner Verantwortung, ist es immer häufiger zu Satzungsänderungen gekommen mit der Folge, dass nur noch 20 Prozent der Krankenkassen eine Mutter-Kind-Maßnahme finanzieren und zwar mit einem Zuschuss in Höhe von 90, 50 oder sogar nur 10 Prozent der Kosten. Die Betroffenen beklagen zudem, dass die Härtefallregelung nach § 61 SGB V bei Anteilsfinanzierungen nicht greift. Bedürftige Mütter müssen daher zunehmend die Restfinanzierung bei den Kommunen als Träger der Sozialhilfe beantragen.

Typisch für ein derartiges Verhalten ist die AOK in Bayern. Unter Hinweis auf die desolate Finanzsituation der Krankenkassen hat der Verwaltungsrat der AOK Bay-

ern unter Vorsitz des SPD-Bundestagsabgeordneten Fritz Schösser in seiner Sitzung am 2. April 2002 beschlossen, künftig die Kosten einer Mutter-Kind-Kur nicht mehr voll zu übernehmen, sondern nur Festzuschüsse zu gewähren, die nach Patienten und Begleitkinder gestaffelt werden. Das Verhalten der AOK Bayern ist Anlass für die bayerische Sozialministerin Stewens gewesen, sich mit Schreiben vom 23. April 2002 an Bundesgesundheitsministerin Schmidt zu wenden. Ministerin Stewens hat nicht zu Unrecht befürchtet, dass das Verhalten der AOK Bayern dazu führt, dass ein Großteil der Familien bis zur Hälfte der Kosten einer Mutter-Kind-Kur selbst tragen müssten, was letztlich einer Streichung der Mutter-Kind-Kuren gleich kommt.

Familienpolitisch ist dies nicht vertretbar; denn aufgrund der hohen sozialen und gesundheitlichen Belastungen für Frauen sind Mütter-Kind-Kuren notwendiger denn je. Die Zunahme der Erwerbstätigkeit bei Frauen und damit die Zunahme der Doppelbelastung mit Berufs- und Familienarbeit, die Veränderung der familiären Strukturen, insbesondere die gestiegene Zahl allein erziehender Eltern und die Situation von Familien in besonders schwierigen Lebenssituationen bedeuten für viele Eltern eine Belastung, die sie an den Rand ihrer physischen und psychischen Möglichkeiten bringt. Oft kommen dazu noch wirtschaftliche Probleme, insbesondere bei kinderreichen Familien. Durch die Teilnahme an Mütter/Väter-Kind-Kuren haben Eltern die Möglichkeit, sich gemeinsam mit ihren Kindern zu regenerieren und neue Kräfte für den Alltag zu gewinnen. Diesen Kuren kommt deshalb größte Bedeutung als präventive Maßnahme zu.

(D)

Der Brief von Ministerin Stewens hat Bundesgesundheitsministerin Schmidt und die Koalitionsfraktionen nicht unbeeindruckt gelassen. Der vorliegende Gesetzentwurf ist relativ zügig entstanden. Allerdings ist die von der Union geforderte Umwandlung einer Satzungsleistung in eine Pflichtleistung nicht erfolgt. Die öffentliche Anhörung zu diesem Gesetzentwurf hat überraschend deutlich gemacht, dass dies kein Verband mehr fordert.

Den berechtigten Befürchtungen des Müttergenesungswerkes, durch diesen Gesetzentwurf könnte der Bestandsschutz für bestehende Einrichtungen infrage gestellt werden, wurde durch eine Übergangsregelung Rechnung getragen. Einrichtungen des Müttergenesungswerkes, die vor dem In-Kraft-Treten dieses Gesetzes bereits stationäre medizinische Leistungen für die Kassen erbracht haben, erhalten einen Versorgungsvertrag in dem Umfang der im Jahr 2001 erbrachten Leistungen. Es ist jedoch auch aus Gründen der Qualitätssicherung durchaus vertretbar, diesen Bestandsschutz nicht zu gewähren, wenn eine Einrichtung die Qualitätsanforderungen nach § 111 Abs. 2 nicht erfüllt. Mit der Übergangsregelung wird nunmehr sichergestellt, dass Einrichtungen des Müttergenesungswerkes auch ausreichend Zeit haben, sich auf die gesetzlich geforderten Qualitätsstandards einzustellen. Ich denke, dass mit dieser Lösung ein guter Ausgleich zwischen den berechtigten Interessen des Müttergenesungswerkes und der Gewährleistung einer hohen Qualität gefunden wurde.

- (A) Aus Sicht der betroffenen Mütter und Väter ist das Gesetz ein willkommenes Geschenk. Es sorgt dafür, dass sie eine genehmigte Kur auch wirklich antreten können in einer Einrichtung, die für höchste Qualität bürgt. Es bleibt nun zu hoffen, dass jetzt nicht durch die von den Krankenkassen beeinflusste Genehmigungspraxis des MDK dazu führt, dass weniger Mütter/Väter-Kind-Kuren genehmigt werden. Wir werden diese Entwicklung aufmerksam beobachten. Nunmehr freuen wir uns aber gemeinsam mit den Müttern und Vätern und dem Müttergenesungswerk, dass es parteiübergreifend gelungen ist, die Vollfinanzierung von Mütter/Väter-Kind-Kuren sicherzustellen.

Katrin Göring-Eckardt (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Bündnis 90/Die Grünen haben gemeinsam mit der SPD heute einen Gesetzentwurf vorgelegt, der auf die Bedürfnisse der Menschen eingeht. Anders als die angeordnete Gesundheitspolitik der Union erwarten lässt, wissen wir, wo die Menschen Hilfe brauchen. Wir lassen vom Schicksal Gezeichnete nicht im Regen stehen. Bei uns muss sich keiner mit 20 entscheiden, ob er mit 70 mal eine Prothese brauchen könnte und sich deshalb doch versichern sollte.

Der vorliegende Gesetzentwurf betrifft eine schwierige Lebensphase von Kindern und deren Eltern. Polemik ist hier fehl am Platz. Zur Sache: Nach dem geltenden Krankenversicherungsrecht ist der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes zeitlich begrenzt. Nach § 45 Abs. 2 KVG besteht der Anspruch in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für zehn Arbeitstage, für allein erziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Diese Begrenzung gilt auch bei schwersten, lebensbedrohenden Erkrankungen des Kindes und führt in diesen Fällen zu unzumutbaren Belastungen der Eltern.

Insbesondere für berufstätige Alleinerziehende, aber auch in Fällen, in denen beide Elternteile berufstätig sind, kollidiert der erhöhte Betreuungsbedarf für das Kind mit den beruflichen Verpflichtungen.

Wir wollen deshalb die Begrenzung des Krankengeldes für schwerstkranken Kinder, die nach ärztlichem Zeugnis nur noch eine Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten haben, aufheben, damit sie in dieser Phase von einem Elternteil betreut und begleitet werden können. Wir wollen einen Anspruch auf Krankengeld bei schwerer, unheilbarer Erkrankung eines Kindes für einen Elternteil schaffen, der nicht einer zeitlichen Begrenzung bei Erkrankung eines Kindes unterliegt. Für die Dauer dieses Anspruchs auf Krankengeld soll zudem ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung gelten.

Die bisherigen Regelungen auf Kinderkrankengeld und Freistellung konnten für Kinder, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, in Anspruch genommen werden. Die von uns vorgeschlagene Verlängerung des Krankengeldes auf mehr als zehn Tage je Elternteil bedarf eines ärztlichen Attestes, welches die Anspruchsvoraussetzung bestätigt. Neu ist, dass der Anspruch auf verlängertes Kinderkrankengeld auch dann besteht, wenn die erkrankten Kinder älter als zwölf Jahre sind und aufgrund

- einer Behinderung auf Hilfe angewiesen sind. Mit den von den Koalitionsfraktionen eingebrachten Regelungen verschaffen wir den betroffenen Familien ein wenig Freiraum, um in einer für sie besonders schweren Zeit sich um ihre Angehörigen in einem menschenwürdigen Umfang widmen zu können. (C)

Im Zuge einer einheitlichen und nachvollziehbaren Politik kann ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung im Falle eines schwerstkranken Kindes nicht nur für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung gelten. Deshalb umfasst unser Gesetzentwurf auch die Versicherten der Privaten Krankenversicherung. Denn eine Zweiklassenmedizin, egal, wer schlechter oder besser gestellt sein soll, wird es mit uns nicht geben.

Detlef Parr (FDP): In unserem Sozialsystem dürfen nicht die Findigen belohnt werden, vielmehr müssen die finanziellen Mittel bei den wirklich Bedürftigen ankommen. In dieser Debatte geht es zum einen um Mütter und Kinder, die nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen und zum anderen um Väter und Mütter in einer Lebenssituation, in der wir ihnen eine besonders intensive Zuwendung zu ihrem Kind ermöglichen müssen. Auch wir sehen uns in der Verpflichtung, hier mehr als bisher zu tun. Dies vor allem vor dem Hintergrund unklar definierter Leistungen, die zu ungerechtfertigten Einschränkungen und zu Ungleichbehandlungen geführt haben, wie wir in den Anhörungen erfahren mussten. Die PISA-Studie hat uns auf viele Missstände im Bildungssystem hingewiesen. Nicht zuletzt die zunehmenden Verhaltensstörungen vieler Kinder führen zu Defiziten, die wir nachdrücklich abbauen müssen. Steigende Scheidungsraten, negative Umwelteinflüsse wie Reizüberflutung und schwierige Lebensumstände wie Arbeitslosigkeit sind Gründe für diesen Zustand, mit dem viele Mütter und Kinder nicht mehr fertig werden. (D)

Deshalb ist es richtig, bei körperlicher und vor allem seelischer Überforderung die Hilfsangebote zu verbessern. Wir müssen möglichst frühzeitig diese Probleme erkennen und gegensteuern, damit nicht bleibende Schäden entstehen, die uns später volkswirtschaftlich wesentlich teurer zu stehen kommen. Wenn man den Experten der Anhörung glauben darf, ist der Erfolg der bisherigen Maßnahmen im Rahmen der üblichen Grenzen gesichert. Die Forderungen nach Qualität und Effizienz der Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen sind berechtigt und finden unsere volle Unterstützung. Wir müssen aber sorgsam darauf achten, dass wir des Guten nicht zu viel tun. Wenn die Anforderungen so hoch geschraubt sind, dass sie die Existenz bestehender Einrichtungen gefährden, müssen wir sie noch einmal überprüfen.

Wir stimmen dem Gesetzentwurf unter der Voraussetzung zu, dass sichergestellt ist, dass alle Einrichtungen, die einen Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V haben und die im Bereich der Mutter-Kind-Maßnahmen in der Vergangenheit mit Zustimmung der Kostenträger besondere bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgungsstrukturen entwickelt und entsprechende Maßnahmen durchgeführt haben, dies mit Bestandsschutz auch weiterhin tun können.

(A) Beim zweiten Gesetzentwurf, den wir heute beraten, habe ich mich an eine fraktionsübergreifende Initiative der Vergangenheit erinnert gefühlt. Mit vielen anderen Kolleginnen und Kollegen habe ich mich 1994 dafür eingesetzt, Mitmenschlichkeit und Toleranz in unsere Verfassung aufzunehmen – leider ohne Erfolg. Es ist eigentlich ein Trauerspiel, wenn für die Betreuung und Begleitung eines sterbenden Kindes gesetzliche Regelungen notwendig werden. Bei einer so tiefen seelischen Notlage müsste es doch eigentlich eine Selbstverständlichkeit in einer humanen Gesellschaft sein, dass Arbeitnehmer und Arbeitgeber sich entgegenkommen und eine dieser Ausnahmesituation angemessene Lösung finden. Jetzt schaffen wir wieder neue Ansprüche, wo doch eigentlich für uns alle hier im Bundestag klar sein sollte: gelingt es uns nicht, das Anspruchsdenken in der Bevölkerung zu reduzieren und gleichzeitig die Eigenverantwortung zu stärken, ist unser Sozialsystem auf Dauer nicht mehr zu finanzieren. Der Gesetzentwurf ist mit der heißen Nadel gestrickt in einen Beratungsschnelldurchgang geschickt worden, der der Bedeutung des Themas nicht gerecht wird. Dazu kam eine nur einstündige Anhörung. Wir hätten uns ausreichend Beratungszeit gewünscht – dazu hat es mit Blick auf die zu Ende gehende Legislaturperiode nicht mehr gereicht.

Die FDP geht davon aus, dass nach der heutigen Zustimmung des Bundestages – auch durch uns – dieses Gesetz nach dem 22. September auf der Grundlage eines Erfahrungsberichts noch einmal diskutiert und bewertet wird.

(B) **Dr. Ruth Fuchs (PDS):** Die Krankenkassen können in ihrem Satzungsrecht festlegen, die Kosten für Müttergenesungskuren nicht vollständig, sondern nur anteilig zu übernehmen. Vor dem Hintergrund des wachsenden Finanzdrucks haben in jüngster Zeit immer mehr Krankenkassen von diesem Recht Gebrauch gemacht. Die bisher vollständige Kostenübernahme wurde zum Teil drastisch reduziert.

Die Praxis, die Kuren in unterschiedlicher Höhe zu bezuschussen, führt dazu, dass vor allem Frauen mit mehreren Kindern und geringem Familieneinkommen dringend erforderliche Kuren nicht mehr wahrnehmen können. Dabei sind es gerade diese Frauen – oft durch Beruf, Familie und Haushalt mehrfach belastet – die eine Stärkung und Unterstützung ihrer Gesundheit am nötigsten haben. Bekanntlich handelt es sich häufig um Alleinerziehende, um Mütter, die von Sozialhilfe leben müssen, um Mütter mit eigenen Behinderungen oder um Mütter mit chronisch kranken oder behinderten Kindern. Gerade sie sollten am wenigsten auf solche Gesundheitsleistungen verzichten müssen. Nicht fehlende finanzielle Mittel, sondern allein die gesundheitlichen Notwendigkeiten müssen für die Inanspruchnahme dieser Leistungen bestimmend sein.

Die PDS hat die berechtigten Forderungen der betroffenen Frauen sowie der Vertreterinnen des Müttergenesungswerkes nach Vollfinanzierung der Mütterkuren von Anfang an unterstützt. Mit einer Kleinen Anfrage an die Bundesregierung haben wir im ersten Halbjahr 2002 auf

die restriktive Bewilligungspraxis einer zunehmenden Zahl von Krankenkassen und auf die so entstandene gesundheits- und sozialpolitisch unhaltbare Situation hingewiesen. Zugleich haben wir auf die damit einhergehende Gefährdung der entsprechenden Genesungseinrichtungen und der sie tragenden Verbände aufmerksam gemacht. (C)

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf werden die Krankenkassen grundsätzlich dazu verpflichtet, die entsprechenden Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter in Häusern des Müttergenesungswerkes und anderen gleichartigen Einrichtungen in voller Höhe zu finanzieren. Das ist ein dringend notwendiger Schritt, den wir begrüßen und dem wir zustimmen. Er wird dazu führen, diese medizinischen Maßnahmen allen Müttern, die sie benötigen, besser zu ermöglichen.

Die mit der Neuregelung einhergehenden Mehrausgaben von circa 5 Millionen Euro dienen damit einem richtigen Zweck. Gleichzeitig wird – analog zum generellen Verfahren bei Kur- und Rehabilitationseinrichtungen – auch für Einrichtungen des Müttergenesungswerkes zu einem geregelten Vertragssystem übergegangen, das heißt zum Beispiel, dass Mütterkuren für GKV-versicherte Mütter nur noch dort durchgeführt werden können, wo ein Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen besteht. Die Krankenkassen können auf diese Weise systematischer als bisher auf die Qualität der Leistungen achten. Sinnvollerweise erhalten dabei Einrichtungen Bestandsschutz, die bisher schon Müttergenesungskuren auf Kosten der Krankenkassen durchgeführt haben. Wir halten es auch für zweckmäßig, dass die Spitzenverbände der Krankenkassen Ende 2005 einen Erfahrungsbericht über die entstandene Situation vorlegen sollen. (D)

Dem ebenfalls zur Debatte stehenden Gesetz zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder, das die Koalitionsfraktionen eingebracht haben, kann sich vom Anliegen her niemand verschließen, dem Würde und Lebensqualität von kranken Kindern, insbesondere von schwer und unheilbar erkrankten Kindern am Herzen liegen. Auch die außergewöhnlich hohen Belastungen von Eltern und Familienangehörigen dieser Kinder verlangen dringlichst nach einer Unterstützung.

Allerdings weckt der Gesetzentwurf mehr Hoffnungen, als er erfüllen kann. Es geht hier nur um punktuelle, statt um umfassende Regelungen. Die Vorschläge sind nicht eindeutig und nicht ausreichend finanziell abgesichert. Darauf wurde bereits in der Anhörung hingewiesen. Auf dieser Grundlage sind Rechtsunsicherheiten und -streitigkeiten vorprogrammiert. Dabei sind gerade im Bereich der Betreuung und Pflege chronisch kranker und behinderter Kinder viele Dinge offen.

Insofern ist bedauerlich und unverständlich, dass der PDS-Antrag „Pflege reformieren – Lebensqualität in Gegenwart und Zukunft sichern“ abgelehnt wurde, obwohl in ihm generell die Sicherstellung einer am individuellen Bedarf orientierten Pflege, Betreuung und Versorgung von chronisch Kranken, Behinderten und Pflegebedürftigen gefordert wird. Besonders auch Kinder sollen dabei in stärkerem Maße berücksichtigt werden.

- (A) Wie weit geht aber die Sorge der Koalition um schwerstbetroffene Kinder bzw. um deren Eltern und Familienangehörige, wenn sie einen solchen Antrag ablehnt?

Dennoch begrüßen wir den vorliegenden Gesetzentwurf als einen ersten – wenn auch nicht ausreichenden – Schritt in die richtige Richtung. Deshalb werden wir ihm trotz der bestehenden Unklarheiten und offenen Fragen zustimmen. Gleichzeitig hoffen wir, dass sich in der nächsten Legislaturperiode auf der Grundlage einer breiten gesellschaftlichen Diskussion über Fraktionsgrenzen hinweg eine Mehrheit für eine grundlegende Reform der Pflege findet.

Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit: Viele von Ihnen sind Eltern. Sie wissen aus eigener Erfahrung, wie groß die Belastungen durch Kinder, Haushalt, Beruf und manchmal auch durch pflegebedürftige Angehörige sind. Und Sie können die Belastungen für eine Familie erahnen, wenn ein Kind schwer erkrankt.

Wir sorgen dafür, dass Eltern, die ihre todkranken Kinder betreuen, unbegrenzt Krankengeld erhalten.

Wir sorgen dafür, dass Eltern wieder Anspruch auf eine Vollfinanzierung von Mutter-Kind- bzw. Vater-Kind-Kuren haben. Das Kind ist krank und die Mutter bzw. der Vater am Ende ihrer Kräfte. Oder die Eltern sind krank und das Kind leidet mit. In diesen Fällen hilft die Mutter-Kind- bzw. Vater-Kind-Kur. Das wichtigste Ziel ist: Den Eltern und ihren Kindern neue Kraft zu geben. Kraft im Kampf gegen Krankheiten, Kraft für den Alltag und Kraft für neue Perspektiven.

(B)

Diese Kuren erfüllen noch einen wichtigen Zweck: Sie sind praktische Prävention. Denn die Kinder lernen schon frühzeitig, was zu einem gesunden Lebensstil gehört: Zum Beispiel ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung. Sie lernen es gemeinsam mit Mutter oder Vater und motivieren sich zu Hause gegenseitig, sie ermuntern sich, sie spornen sich an.

In der Vergangenheit haben die Krankenkassen die Kosten für Kuren oder andere Rehabilitations- und Vorsorgemaßnahmen für Mütter vollständig übernommen. In letzter Zeit sind einige Kassen dazu übergegangen, nur noch Zuschüsse zu gewähren. Das geltende Gesetz räumt den Kassen diese Möglichkeit ein, weil diese Kuren Satzungsleistungen sind. Wir dürfen nicht zulassen, dass diejenigen, die es vielleicht am dringendsten brauchen – zum Beispiel allein erziehende oder kinderreiche Mütter – dies mit ihrer und ihrer Kinder Gesundheit bezahlen müssen, weil sie sich die Mutter-Kind-Kur nicht leisten können.

Unser Gesetzentwurf nimmt die Krankenkassen bei der Finanzierung von Mütter-Kuren und Mutter-Kind-Kuren wieder in die volle finanzielle Verantwortung. Wir sorgen für eine flächendeckende Vollfinanzierung dieser wichtigen gesundheits- und familienpolitischen Leistung. Gleichzeitig sichern wir die Qualität und Effizienz dieser Leistungen auf einem hohen Niveau, denn die Kuren dürfen nur noch in Einrichtungen erbracht werden, mit denen die Krankenkassen einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben. Voraussetzung für den Versorgungsvertrag ist,

dass die Einrichtung fachlich medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung steht. (C)

Für Eltern gibt es nichts Schlimmeres als eine schwere Erkrankung ihrer Kinder. Die Tatsache, dass der weitere Krankheitsverlauf nicht mehr aufzuhalten ist, ist schwer genug zu akzeptieren. Diese Tatsache ist aber auch eine Herausforderung für die Gesundheitspolitik. Für mich bedeutet dies konkret, dass wir ein Umfeld gestalten müssen, dass den kleinen Patienten ein menschenwürdiges Sterben und den Familien die Betreuung ihrer Kinder ermöglicht. Ein erster Schritt war das Gesetz zur Förderung der ambulanten Hospizarbeit. Ein zweiter Schritt ist unser Gesetzentwurf zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder. Wir wollen, dass die betroffenen Familien sich in ihrer schwierigen Situation nicht auch noch mit finanziellen Problemen oder Schwierigkeiten am Arbeitsplatz belasten müssen. Eltern, die ihre todkranken Kinder betreuen, sollen unbegrenzt Krankengeld erhalten. Solange sie Krankengeld beziehen, sind sie unbezahlt von ihrer Arbeit freigestellt.

Beide Gesetzentwürfe sind wichtige gesundheitspolitische und familienpolitische Maßnahmen. Mit Ihrer Zustimmung können Sie zeigen, dass Familienpolitik für Sie mehr ist, als nur ein Lippenbekenntnis.

Anlage 6

Zu Protokoll gegebene Reden

zur Beratung:

- **Beschlussempfehlung und Bericht: Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versorgung und Forschung – Für ein Mammographie-Screening nach europäischen Leitlinien** (D)
- **Antrag: Für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Versorgung bei Brustkrebs**

(Tagesordnungspunkt 31 a und b)

Helga Kühn-Mengel (SPD): Heute ist ein guter Tag für alle Frauen: Wir beschließen heute die qualitätsgesicherte Früherkennung von Brustkrebs nach europäischen Leitlinien in Deutschland. Dies ist ein Durchbruch, ein wichtiger Schritt unserer Qualitätsoffensive im Bereich Gesundheit. Wir haben ein leistungsfähiges Gesundheitswesen, um das uns viele auf der Welt beneiden. Zu seinen unverwechselbaren Stärken gehören die solidarische Finanzierung, ein umfassender Gesundheitsschutz für alle, die wohnortnahe Versorgung durch qualifiziertes Personal unterschiedlicher Professionen und ein Leistungsanspruch, der allein durch den medizinischen Bedarf definiert wird.

Wir wissen aber auch, dass unser Gesundheitswesen Mängel hat. Die meisten Qualitätsverluste haben wir, wenn Leistungen nicht aufeinander abgestimmt sind, besonders bei der Behandlung chronisch kranker Menschen.

Das dritte Gutachten des von uns eingesetzten Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen fasst es prägnant zusammen: „Bei allen