

## **Kleine Anfrage**

**der Fraktion der CDU/CSU**

### **Einhundert Fragen zur Amtszeit des Bundesministers für Gesundheit**

Am 8. Dezember 2021 wurde Dr. Karl Lauterbach zum Bundesminister für Gesundheit ernannt. Seit diesem Zeitpunkt ist der Bundesgesundheitsminister aufgrund vieler Aktivitäten und Äußerungen zum ständigen Gegenstand von teilweise sehr kontrovers geführten Diskussionen geworden:

Noch im Dezember 2021 wurde von ihm begonnen, im großen Stil Impfstoffe gegen das Coronavirus nachzubestellen. Des Weiteren entstanden im Frühjahr 2022 im Zusammenhang mit der willkürlichen Verkürzung des Genesenenstatus Missverständnisse zwischen dem Robert Koch-Institut (RKI) und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), ebenfalls in diesen Zeitraum fielen direkte Interventionen des Bundesgesundheitsministers beim RKI hinsichtlich der Corona-Risikoeinschätzung ([www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/corona-massnahmen-lauterbach-wieler-100.html](http://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/corona-massnahmen-lauterbach-wieler-100.html)). Zeitgleich warb der Bundesgesundheitsminister mit Unterstützung des Bundeskanzlers Olaf Scholz für die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht gegen das Coronavirus. Bis zum November 2024 scheint diesbezüglich allerdings ein Sinneswandel beim Bundesgesundheitsminister eingesetzt zu haben, so bezeichnete er es in einer Talkshow als im Nachhinein „richtig, dass die Impfpflicht abgelehnt wurde“. Gleichzeitig räumte er ein, sein Ton sei in den damaligen Debatten des Deutschen Bundestages „drüber“ und „nicht optimal“ gewesen ([www.welt.de/vermischtes/article254577582/Hart-aber-Fair-Ganz-klar-die-richtige-Entscheidung-dass-die-Impfpflicht-abgelehnt-wurde-bekannt-Lauterbach.html](http://www.welt.de/vermischtes/article254577582/Hart-aber-Fair-Ganz-klar-die-richtige-Entscheidung-dass-die-Impfpflicht-abgelehnt-wurde-bekannt-Lauterbach.html)).

Als eines der ersten Vorhaben wurde im Frühjahr 2022 das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV = gesetzliche Krankenversicherung) zunächst vom Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach angekündigt, in die Ressortabstimmung gegeben und kurz darauf wieder zurückgezogen. Der Bundesgesundheitsminister distanzierte sich vom Referentenentwurf aus seinem eigenen Haus und kündigte an, „rechtzeitig einen wohlüberlegten Gesetzentwurf vor[zul]egen“ ([www.pa-gesundheit.de/pag/22-04-opg-aktuell.html](http://www.pa-gesundheit.de/pag/22-04-opg-aktuell.html)). In dem Gesetz wurden u. a. Regelungen gestrichen, die für die Patienten eine schnellere Terminvergabe zur Folge hatten.

Die Arbeitsweise der Hausleitung im BMG hat nach Ansicht der Fragesteller auch dazu geführt, dass die Arbeitsbelastung für die Mitarbeiter im Haus gestiegen ist. Dieser Fakt wurde im Herbst 2022 auch von der Gleichstellungsbeauftragten vorgetragen, die zugleich bemängelte, die Hausleitung würde nicht zeitnah auf Vorlagen reagieren, zugleich herrsche ein Umgangston vor, den man früher als asozial beschrieben habe. Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach hatte zuvor in einer Personalversammlung erklärt, die Arbeitsbelastung nehme ab, wenn die Arbeit in guter Qualität abgeliefert würde ([www.t-online.de/nachrichten/deutschland/innenpolitik/id\\_100086926/bericht-lauterbachs-ministerium-im-dauerstress.html](http://www.t-online.de/nachrichten/deutschland/innenpolitik/id_100086926/bericht-lauterbachs-ministerium-im-dauerstress.html)). Offenbar hält der Zustand der

Unzufriedenheit bei den Mitarbeitern im BMG nach Presseberichten bis zum heutigen Tage nicht nur an, sondern ist sogar noch gestiegen. Die Arbeitsbelastung und der Kommunikationsstil der Hausleitung sind offenbar weiterhin problematisch ([www.bild.de/politik/inland/internes-papier-enthuellt-miserable-stimmung-im-lauterbach-ministerium-67487a90fc23cc2c0725ba7c](http://www.bild.de/politik/inland/internes-papier-enthuellt-miserable-stimmung-im-lauterbach-ministerium-67487a90fc23cc2c0725ba7c)).

Ebenfalls im Herbst 2022 erfolgt die Vergabe der Impfkampagne „Ich schütze mich“ durch das BMG an die SPD-nahe Agentur BrinkertLück, die auch die Wahlkämpfe der SPD in den Jahren 2021 und 2025 verantwortet. Die Kampagne wurde an BrinkertLück vergeben, obwohl gleichzeitig ein Rahmenvertrag mit der Agentur Scholz & Friends bestand und nachweislich keine Zustimmung dieser Agentur zu einer Unterbeauftragung von BrinkertLück vorlag. Eine vom BMG vorgetragene mündliche Beauftragung und die Einstufung der gesamten Unterlagen als „VS-Vertraulich“ wurde im Nachgang vom Bundesrechnungshof (BRH) massiv gerügt ([www.kom.de/meinung/lauterbach-wegen-kampagne-nvergabe-unter-druck/](http://www.kom.de/meinung/lauterbach-wegen-kampagne-nvergabe-unter-druck/)).

Im Sommer 2023 wurde ein Hitzeschutzplan präsentiert, der in diesem Jahr nochmals mit weiteren Empfehlungen für Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser versehen wurde. Nach Aussagen von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach hätten die Maßnahmen bereits gewirkt, weil die Anzahl der Hitzetoten von 4 500 im Jahr 2023 auf 3 200 im Jahr 2024 gesunken sei ([www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/karl-lauterbach-hitze-aktionsplan-fuer-gefaehrlichen-sommer,UDhX3It](http://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/karl-lauterbach-hitze-aktionsplan-fuer-gefaehrlichen-sommer,UDhX3It)).

Mit großer Hingabe vorangetrieben wurde die Legalisierung von Genusscannabis, die im Frühjahr 2024 schließlich vom Deutschen Bundestag verabschiedet wurde. Da der Bedarf an Cannabis nach der Legalisierung stark anstieg, die sog. Social Clubs aber erst später zugelassen wurden, ist nach Studien ein illegaler Markt entstanden, der nach Auffassung von Fachleuten zu einem Schub an Kriminalität, insbesondere in grenznahen Bereichen, geführt hat ([www.zdf.de/nachrichten/panorama/kriminalitaet/mocro-mafia-cannabis-niederlande-deutschland-100.html](http://www.zdf.de/nachrichten/panorama/kriminalitaet/mocro-mafia-cannabis-niederlande-deutschland-100.html)).

Das vom Bundesrat im November 2023 im ersten Anlauf in den Vermittlungsausschuss überwiesene Krankenhaustransparenzgesetz diente als rechtliche Grundlage für den Bundes-Klinik-Atlas. Dieser Atlas, der am 17. Mai 2024 online ging, wurde bereits nach wenigen Wochen und heftiger Kritik einer umfassenden Überarbeitung unterzogen, anstelle von 23 000 Diagnosen waren vorerst noch 20 abrufbar ([www.tagesschau.de/inland/klinikatlas-erneuert-100.html](http://www.tagesschau.de/inland/klinikatlas-erneuert-100.html)).

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurde im Deutschen Bundestag beschlossen, obwohl die vorher zugesagte Auswirkungsanalyse vom BMG nur ausgewählten Abgeordneten der Regierungsfractionen zur Verfügung gestellt wurde ([www.bibliomedmanager.de/news/auswirkungsanalyse-tool-ist-schon-in-gebrauch](http://www.bibliomedmanager.de/news/auswirkungsanalyse-tool-ist-schon-in-gebrauch)).

Nachhaltige Reformen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sind in der laufenden Legislaturperiode nicht vorgenommen worden. Die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sind unter dem Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach so stark gestiegen, wie unter keinem seiner Vorgänger. Gleichzeitig behauptet der Bundesgesundheitsminister, er sei der „preisgünstigste Gesundheitsminister für die Krankenkassen“ ([www.bild.de/politik/inland/karl-lauterbach-im-interview-deutschland-wird-hunderte-kliken-verlieren-670fc28bb3637d7cb5b6d0d1](http://www.bild.de/politik/inland/karl-lauterbach-im-interview-deutschland-wird-hunderte-kliken-verlieren-670fc28bb3637d7cb5b6d0d1)). Äußerungen des Bundesgesundheitsministers, eine umfassende Finanzreform in der Pflege werde in dieser Legislaturperiode nicht mehr zu leisten sein ([www.rnd.de/politik/gesundheitsminister-karl-lauterbach-im-interview-ueber-finanzierung-der-pflege-und-steigende-Y4YWEVSRI5GMXDCQECWR3IFFXQ.html](http://www.rnd.de/politik/gesundheitsminister-karl-lauterbach-im-interview-ueber-finanzierung-der-pflege-und-steigende-Y4YWEVSRI5GMXDCQECWR3IFFXQ.html)), wurden vom Bundeskanz-

ler im Nachgang zügig korrigiert ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/151808/Scholz-kuendigt-zuegige-Pflegereform-an](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/151808/Scholz-kuendigt-zuegige-Pflegereform-an)). Seither hat auch Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach seine Ansicht hierzu „angepasst“ ([www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/lauterbach-pflegereform-100.html](http://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/lauterbach-pflegereform-100.html)). Ein Konzept für die nun doch angekündigte Pflegereform liegt allerdings immer noch nicht vor.

Im Frühjahr 2024 hat das Bundeskabinett den Entwurf des Medizinforschungsgesetzes (MFG) beschlossen, in dem Regelungen zu vertraulichen Erstattungspreisen für Arzneimittel enthalten waren. Nach Presserecherchen scheinen diese Regelungen offenbar auf Wunsch des Pharmaunternehmens Eli Lilly in das Gesetz geschrieben worden zu sein, das seine Entscheidung, am Standort Alzey ein Werk zu errichten, daran geknüpft haben soll. Im Vorfeld dieser Entscheidung war nach Unterlagen, die das BMG nach einem IFG-Antrag (IFG = Informationsfreiheitsgesetz) offenbarte, auch das Bundeskanzleramt involviert ([www.pharmazeutische-zeitung.de/geheime-preise-auf-druck-von-eli-lilly-150708/seite/3/?cHash=62cff1211d6bed486d630e643cb07f57](http://www.pharmazeutische-zeitung.de/geheime-preise-auf-druck-von-eli-lilly-150708/seite/3/?cHash=62cff1211d6bed486d630e643cb07f57)). Es gab offenbar mehrere Gespräche des CEO (Chief Executive Officer) des Pharmaunternehmens Eli Lilly mit dem heutigen Bundesminister der Finanzen, auch im Beisein des Bundeskanzlers (vgl. Bundestagsdrucksache 20/12223).

Im Frühjahr 2024 hat das im Geschäftsbereich des BMG befindliche Robert Koch-Institut (RKI) 900 000 Euro in Bargeld jeweils in Höhe von 5 Euro an 180 000 Bürgerinnen und Bürger verschickt, um diese zur Teilnahme an der Studie „Gesundheit in Deutschland“ zu motivieren. Für die Teilnahme an der Studie hat das RKI nochmals eine „Belohnung“ in Höhe von 10 Euro angekündigt ([www.wiwo.de/politik/deutschland/geld-per-post-warum-das-robert-koch-institut-180-000-fuenf-euro-scheine-per-post-verschickt-/29719806.html](http://www.wiwo.de/politik/deutschland/geld-per-post-warum-das-robert-koch-institut-180-000-fuenf-euro-scheine-per-post-verschickt-/29719806.html)).

Die im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP vereinbarte Errichtung einer Bundesstiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) konnte erst mit Verzögerung an den Start gehen ([www.aerzteblatt.de/archiv/237687/UPD-Stiftung-Beratung-fruehestens-ab-dem-zweiten-Quartal](http://www.aerzteblatt.de/archiv/237687/UPD-Stiftung-Beratung-fruehestens-ab-dem-zweiten-Quartal)). Eine mehrmonatige Beratungslücke entstand, und im Vorfeld wurde der gesamten Mitarbeiterschaft der ehemaligen UPD gekündigt, obwohl der Bundesgesundheitsminister im Vorfeld eine „Überführung“ in die Stiftung in Aussicht gestellt hatte ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/146159/Betriebsuebergang-UPD-Mitarbeiter-wehren-sich-gegen-Kuendigungen](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/146159/Betriebsuebergang-UPD-Mitarbeiter-wehren-sich-gegen-Kuendigungen)).

Neben der Errichtung der UPD-Stiftung versuchte sich die Bundesregierung ebenfalls an der Errichtung eines Public-Health-Institutes, das zunächst unter dem Namen BIPAM (Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin), später unter der Bezeichnung BIÖG (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit) firmieren sollte. Nach Zeitungsmeldungen haben sowohl die Dauer wie auch die Art und Weise des Prozesses dazu geführt, dass in den betroffenen Belegschaften des RKI und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) massive Unzufriedenheit angewachsen ist, es ist sogar davon die Rede, dass beide Behörden in ihrer Arbeit „seit mehr als einem Jahr streckenweise gelähmt“ sein sollen. Auch soll in einer BZgA-Dienstversammlung seitens der Staatssekretärin im BMG Dr. Antje Draheim der Vorwurf des unwissenschaftlichen Arbeitens erhoben worden sein ([background.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/eine-staerkung-die-es-zu-verkraeften-gilt](http://background.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/eine-staerkung-die-es-zu-verkraeften-gilt)). Nachdem der Prozess sich über Jahre hinzog, stoppte das parlamentarische Verfahren des Errichtungsgesetzes nach dem Aus der Bundesregierung im November 2024.

Während im ersten Jahr von der Bundesregierung quasi keinerlei Versorgungs- oder Reformgesetze verabschiedet wurden, kündigte der Bundesgesundheitsminister ab der zweiten Hälfte regelmäßig eine Vielzahl von Vorhaben an ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/144410/Lauterbach-kuendigt-zahlreiche-Gesetzesiniti](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/144410/Lauterbach-kuendigt-zahlreiche-Gesetzesiniti)

ativen-an), von denen es viele allerdings nicht einmal in das Stadium eines Referentenentwurfs geschafft haben, geschweige denn Kabinettreife erlangt haben. Auch weitere Projekte aus dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung, wie die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus Steuermitteln, wurden bislang in dieser Legislaturperiode nicht umgesetzt. Gleichzeitig wird von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach beklagt, das „Aus der Ampel“ sei gefährlich für Patienten ([rp-online.de/politik/deutschland/karl-lauterbach-da-s-ampel-aus-ist-gefaehrlich-fuer-patienten\\_aid-121140909](https://rp-online.de/politik/deutschland/karl-lauterbach-da-s-ampel-aus-ist-gefaehrlich-fuer-patienten_aid-121140909)).

Nach Auffassung der Fragesteller ist zu beobachten, dass bei nahezu allen Akteuren im deutschen Gesundheitswesen die Unzufriedenheit über die Entscheidungen in der Gesundheitspolitik seit 2021 massiv gewachsen ist. Gleichzeitig wird ein Mangel an konstruktiver und vertrauensvoller Kommunikation beklagt, was – nicht nur nach Einschätzung der Fragesteller – zu einer mangelnden Akzeptanz politischer Entscheidungen im Gesundheitswesen und zu einem sinkenden Vertrauen in das Gesundheitssystem insgesamt geführt hat ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/153176/Vertrauen-ins-Gesundheitssystem-sinkt](https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/153176/Vertrauen-ins-Gesundheitssystem-sinkt)).

Zum Ende der aktuellen Legislaturperiode des Deutschen Bundestages ist es deshalb angebracht, auch von der Bundesregierung eine Einschätzung der Arbeitsergebnisse des Bundesgesundheitsministers zu verlangen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie bewertet die Bundesregierung die Notwendigkeit der Impfstoffnachbeschaffung durch Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach im Dezember 2021?
2. Wie viele der von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach nachträglich beschafften Impfdosen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung auch tatsächlich in Deutschland verimpft?
3. Wie viele der von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach im Dezember 2021 nachbeschafften Impfdosen wurden im Nachgang vernichtet?
4. Wie bewertet die Bundesregierung die versuchte Einführung der allgemeinen Impfpflicht im Frühjahr 2022, die u. a. vom Bundeskanzler und vom Bundesgesundheitsminister vorangetrieben wurde?
5. Wie bewertet die Bundesregierung vor diesem Hintergrund die Aussagen von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach vom November 2024, in denen er es nachträglich begrüßt, dass die allgemeine Impfpflicht 2022 nicht vom Deutschen Bundestag verabschiedet wurde?
6. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht im Jahr 2022 einen signifikanten Einfluss auf den Pandemieverlauf in Deutschland gehabt hätte?
7. Erfolgte die Intervention von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach beim RKI hinsichtlich der Corona-Risikoeinschätzung als politische Weisung, wenn nein, in welcher Form erfolgte sie, und war diese von der Fachaufsicht gedeckt?
8. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass eine anstehende Ministerpräsidentenkonferenz eine taugliche Begründung für ein Festhalten an einer Risikoeinschätzung ist, die der Einschätzung des RKI widerspricht?
9. Welche genau sind die Aussagen von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach, die nach seiner Einschätzung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie „drüber“ und „nicht optimal“ gewesen sind (bitte nach Aussagen und Bundestagsdebatten aufschlüsseln)?

10. Aus welchen Gründen wurde die Ressortabstimmung zum Referentenentwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes im Frühjahr 2022 gestoppt, und wer hat diese Entscheidung getroffen?
11. Erfolgte die Einleitung der nachträglich gestoppten Ressortabstimmung mit Kenntnis oder sogar mit Billigung des Bundesgesundheitsministers?
12. Wie hat sich die Arbeitsbelastung im BMG nach den in der Vorbemerkung der Fragesteller genannten Einlassungen der Gleichstellungsbeauftragten entwickelt?
13. Wie viele Überlastungsanzeigen gab es in dieser Legislaturperiode im BMG (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?
14. Ist der Bundesminister für Gesundheit weiterhin der Ansicht, dass für die hohe Arbeitsbelastung im BMG zu Beginn der Legislaturperiode die schlechte Qualität der Arbeit ursächlich war?
15. Wie bewertet die Bundesregierung entsprechende Aussagen des Bundesministers für Gesundheit?
16. Wie haben sich die Rückmeldefristen der Mitglieder der Hausleitung des BMG auf Vorlagen aus der Fachabteilung im Laufe der Legislaturperiode entwickelt?
17. Welche Konsequenzen hat die Hausleitung des BMG aus den Ausführungen der Gleichstellungsbeauftragten für ihren Umgangston und ihre Arbeitsweise gezogen, und was wurde davon konkret umgesetzt?
18. Wie bewertet die Bundesregierung vor diesem Hintergrund die aktuellen Presseberichte, dass die Unzufriedenheit unter den Mitarbeitern noch größer geworden sei?
19. Teilt die Bundesregierung die Ansicht des BRH, dass die Vergabe der Impfkampagne „Ich schütze mich“ an die SPD-nahe Agentur Brinkert-Lück gegen vergaberechtliche Vorschriften verstieß, und wenn nein, warum nicht?
20. Welche Konsequenzen hat die Bundesregierung aus der Kritik des BRH an der Vergabe der Impfkampagne „Ich schütze mich“ gezogen?
21. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung bereits belastbare Ergebnisse aus diesen Konsequenzen?
22. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, dass durch die stockende Errichtung der Bundesstiftung der UPD eine Beratungslücke von fast einem halben Jahr für Patienten entstanden ist?
23. Wie viele ehemaligen Mitarbeiter der UPD wurden in die neu errichtete Bundesstiftung übernommen?
24. Wie viele Kündigungsschutzklagen der ehemaligen Mitarbeiter der UPD sind nach Kenntnis der Bundesregierung noch anhängig?
25. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Entwicklung der Anzahl von Psychosen nach der erfolgten Legalisierung von Cannabis?
26. Wie bewertet die Bundesregierung die entstandene Möglichkeit, im Internet mittels eines Privatrezeptes an Medizinalcannabis zu gelangen?
27. Sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen der Legalisierung von Cannabis und dem Anstieg der Organisierten Kriminalität, insbesondere der „Mocro-Mafia“ in Nordrhein-Westfalen (NRW), und wenn nein, warum nicht?

28. Wie bewertet die Bundesregierung die Mehrbelastung der Justizbehörden in den Ländern durch die Regelungen im Cannabis-Gesetz?
29. Welche Ursachen sieht die Bundesregierung für die gesunkene Anzahl von Hitzetoten im Jahr 2024?
30. Wie viele Hitzetote konnten nach Kenntnis der Bundesregierung durch die im Jahr 2023 vorgestellten Maßnahmen verhindert werden?
31. War der Start des Bundes-Klinik-Atlas am 17. Mai 2024 nach Auffassung der Bundesregierung zwingend geboten, und wenn ja, warum?
32. Warum hat das BMG im Vorfeld Abstand von einem Probebetrieb des Bundes-Klinik-Atlas genommen, und wer hat diese Entscheidung getroffen?
33. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass ungenaue oder missverständliche Darstellungen von Klinikleistungen im Internet die Patientensicherheit gefährden können?
34. Wie viele Menschenleben konnten nach Kenntnis der Bundesregierung durch den Bundes-Klinik-Atlas seit seinem Start im Mai 2024 gerettet werden?
35. Wann genau ist die Auswirkungsanalyse zur Krankenhausreform Mitgliedern der regierungstragenden Fraktionen vorgestellt worden?
36. Um welche Mitglieder der regierungstragenden Fraktionen handelt es sich (bitte nach Namen und Fraktion aufschlüsseln)?
37. Aus welchem Grund wurde die Auswirkungsanalyse nicht allen Mitgliedern des Gesundheitsausschusses gleichermaßen vorgestellt?
38. Wie bewertet die Bundesregierung das gewählte Vorgehen, die Mitglieder des Gesundheitsausschusses in unterschiedlicher Art und Weise zu informieren?
39. Warum bedurfte es einer Berichtsbitte der Fraktion der CDU/CSU, um die Auswirkungsanalyse den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zumindest mündlich vorzustellen?
40. Zu welchem Zeitpunkt und auf welche Art und Weise wäre die Auswirkungsanalyse den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages vorgestellt worden, hätte die Fraktion der CDU/CSU keinen expliziten Bericht dazu für die Sitzung am 16. Oktober 2024 angefordert?
41. Warum haben bislang immer noch nicht alle Abgeordneten des Deutschen Bundestages Zugang zur Auswirkungsanalyse?
42. Teilt die Bundesregierung die Annahme von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach, dass die Krankenkassenbeiträge für das Jahr 2026 vorab nicht weiter erhöht werden müssen?
43. Wenn ja, wie begründet sie diese Einschätzung?
44. Wenn nein, warum nicht?
45. Teilt die Bundesregierung die Aussage von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach, er sei der „preisgünstigste Gesundheitsminister für die Krankenkassen“?
46. Wenn ja, wie begründet sie diese Einschätzung?
47. Wenn nein, wieso nicht?

48. Wie bewertet die Bundesregierung die Aussage von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach aus dem Mai 2024, eine umfassende Finanzreform der Pflegeversicherung werde in dieser Legislaturperiode wahrscheinlich nicht mehr zu leisten sein?
49. Welche Fakten haben nach Kenntnis der Bundesregierung dazu geführt, dass Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach keine zwei Monate später eine Finanzreform der Pflegeversicherung angekündigt hat?
50. Wie weit waren die Arbeiten zur Pflegereform zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung fortgeschritten, und wann wäre mit einer Verabschiedung zu rechnen gewesen?
51. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass derartig widersprüchliche Aussagen eines Ressortchefs dazu geeignet sind, das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in politisches Handeln zu untergraben?
52. Wurde nach Kenntnis der Bundesregierung in den Gesprächen zwischen dem damaligen Staatssekretär im Bundesministerium der Finanzen Jörg Kukies und dem CEO von Eli Lilly über die Möglichkeit der gesetzlichen Regelung von vertraulichen Erstattungspreisen gesprochen?
53. Wenn ja, welche Schlussfolgerungen wurden aus diesen Gesprächen gezogen, und gab es diesbezüglich einen Austausch zwischen dem Bundeskanzleramt und dem BMG?
54. Inwieweit war Bundeskanzler Olaf Scholz in diese Gespräche eingebunden?
55. Warum hat das BMG sich, trotz vorheriger Warnungen aus der Fachabteilung, dafür entschieden, die Regelung zu den vertraulichen Erstattungspreisen für Arzneimittel in das MFG aufzunehmen?
56. Wie bewertet die Bundesregierung den Versand von Bargeld als Anreiz, um Teilnehmer für die RKI-Studie „Gesundheit in Deutschland“ zu gewinnen?
57. Wurden die veranschlagten 1,2 Mio. Euro für die Langzeitstudie komplett ausgegeben?
58. Gab es nach Kenntnis der Bundesregierung signifikant höhere Rückmeldequoten als bei solchen Studien, bei denen kein Geld als Anreiz verschickt wurde?
59. Bei wie vielen Studien von Bundesministerien oder nachgeordneten Behörden wurde dieses Anreizsystem nach Kenntnis der Bundesregierung noch verwendet?
60. Hat das RKI weitere Studien mit diesem Anreizsystem durchgeführt, und wenn ja, welche?
61. Wenn nein, warum nicht?
62. Wie lässt sich nach Auffassung der Bundesregierung die Nutzung eines solchen Anreizsystems mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Deutschen Post AG vereinbaren, nach denen ein Geldversand mit einem normalen Brief ausgeschlossen wird?
63. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Krankmeldungen in den dem BMG nachgeordneten Behörden RKI und BZgA seit 2021 entwickelt (bitte nach Behörde und Monaten aufschlüsseln)?

64. Wie verhalten sich die Krankmeldungen in den in Frage 63 genannten Behörden zu den Krankmeldungen im übrigen nachgeordneten Bereich wie etwa dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) oder dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI)?
65. Wie bewertet die Bundesregierung Presseberichte, nach denen sowohl das RKI als auch die BZgA durch die geplanten Umstrukturierungen „seit mehr als einem Jahr in ihrer Arbeit streckenweise gelähmt“ sein sollen?
66. Trifft es zu, dass die Staatssekretärin im BMG, Dr. Antja Draheim, bei einer Dienstversammlung der BZgA den Vorwurf erhoben hat, die Behörde arbeite nicht wissenschaftlich?
67. Wenn ja, wie begründet die Bundesregierung diese Aussagen?
68. Wenn nein, wie begründet die Bundesregierung entsprechende Presseberichte?
69. Warum hat das BMG keine Regelungen zum sog. Bürokratieentlastungsgesetz des Bundesministeriums für Justiz beigesteuert, und warum wurde bis heute kein eigenes Gesetz zur Bürokratieentlastung vorgestellt?
70. Wie hat sich die Bürokratiebelastung nach Kenntnis der Bundesregierung in dieser Legislaturperiode im Gesundheitswesen z. B. anhand der Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entwickelt, und wie hoch waren die vorgenommenen Belastungen und die vorgenommenen Entlastungen insgesamt?
71. Wie hoch ist der kumulierte Erfüllungsaufwand aller in dieser Legislatur verabschiedeten Gesetze (bitte nach Erfüllungsaufwand für Bürger, Wirtschaft und Verwaltung differenzieren)?
72. Wie bewertet die Bundesregierung, dass es bis Ende November 2024 gedauert hat, bis ein Gesetzentwurf zum Suizidpräventionsgesetz vorgelegt worden ist?
73. Was waren die Gründe für diese Verzögerungen?
74. Wie bewertet die Bundesregierung, dass es bis Dezember 2024 gedauert hat, den bereits für Ende 2022 angekündigten „Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen“ vorzulegen?
75. Was waren die Gründe für diese Verzögerung?
76. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bisher entgegen der Kritik der Fachverbände für Menschen mit Behinderungen Betroffene nicht umfassend an wichtigen Vorhaben auf Bundesebene, wie z. B. am Triage-Gesetzgebungsprozess, beteiligt wurden?
77. Welche (Förder-)Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um die Bewusstseinsbildung bei Gesundheits- und Pflegeberufen für die Belange von Menschen mit Behinderungen, insbesondere mit kognitiven Beeinträchtigungen, zu erhöhen?
78. Sieht die Bundesregierung Überarbeitungsbedarf bei der bundeseinheitlichen Richtlinie zur Barrierefreiheit von Arztpraxen, wenn ja, welchen, und wenn nein, warum nicht?
79. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bis heute noch kein Gesetz zur Physiotherapieberufereform vorgelegt worden ist?
80. Was waren die Gründe dafür?
81. Welchen letzten Stand hatte das Vorhaben zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung?



82. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bis heute noch kein Entwurf zum Gesundheitssicherstellungsgesetz vorgelegt worden ist?
83. Was waren die Gründe dafür?
84. Welchen letzten Stand hatte das Vorhaben zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung?
85. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bis heute noch kein Entwurf für ein Patientenrechtegesetz vorgelegt worden ist?
86. Was waren die Gründe dafür?
87. Welchen letzten Stand hatte das Vorhaben zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung?
88. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bis heute noch kein Entwurf für ein Gesetz zur Stärkung medizinischer Register vorgelegt worden ist?
89. Was waren die Gründe dafür, und welchen letzten Stand hatte das Vorhaben zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung?
90. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bis heute noch kein Entwurf für ein Versorgungsgesetz II vorgelegt worden ist?
91. Was waren die Gründe dafür, und welchen letzten Stand hatte das Vorhaben vor dem Scheitern der Bundesregierung?
92. Wie bewertet die Bundesregierung, dass bis heute noch keine Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte vorgelegt worden ist?
93. Was waren die Gründe dafür, und welchen letzten Stand hatte das Vorhaben zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung?
94. Wie bewertet die Bundesregierung die fehlende Umsetzung der 2. Säule zur Cannabislegalisierung?
95. Was waren die Gründe für die fehlende Umsetzung, und welchen letzten Stand hatte das Vorhaben zum Zeitpunkt des Scheiterns der Bundesregierung?
96. Wie bewertet die Bundesregierung die fehlende Umsetzung der Ankündigung aus dem Koalitionsvertrag, versicherungsfremde Leistungen künftig aus Steuermitteln finanzieren zu wollen, und in welchem Gesetz hätte die Bundesregierung diese Ankündigung umsetzen wollen?
97. Wie bewertet die Bundesregierung die Aussagen des Bundesministers für Gesundheit, dass das „Aus der Ampel“ eine Gefahr für die Patientinnen und Patienten darstellen würde?
98. Das Ausbleiben welcher Gesetze würde nach Auffassung der Bundesregierung die größte Patientengefährdung nach sich ziehen (bitte nach Gesetzen und Schwere der Gefährdung aufschlüsseln)?
99. Wie erklärt die Bundesregierung den Umstand, dass angesichts dieser Gefährdungslage die entsprechenden Vorhaben erst so spät begonnen wurden, dass sie nun nicht mehr abgeschlossen werden können?
100. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass eine andere Prioritätensetzung innerhalb der Gesetzgebung in dieser Legislaturperiode die Patientengefährdung gegebenenfalls verringert hätte?

Berlin, den 10. Dezember 2024

**Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion**





