

Die GMG Gesetzgebung

eine Serie von Verfassungsbrüchen

Der 1975 Inhaftierte und noch nicht der angeblichen Tat Überführte forderte von seinem STASI-Verhörer ein Exemplar der „Verfassung der DDR“. Jener antwortete: Was wollen sie denn damit? Die benutzen wir auch nicht.

Der GMG-Gesetzgebungsprozess war nichts weiter als die von der übergroßen Mehrheit der Abgeordneten des Deutschen Bundestages geduldete Aushebelung des Parlamentes bzw. der Parlamentarischen Demokratie der Bundesrepublik Deutschland durch die etablierten politischen Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen. Das war und ist Verfassungsbruch in vielen verfassungswidrigen Einzelschritten nach Artikel 20 (2, 3) i.V.m. Artikel 21 (1, 2), 38 (1) Grundgesetz.

Es ist „modern“ geworden die Verfassung fortlaufend zu brechen.

(aus der Zusammenfassung Kap.12)

Es kann wie folgt gewesen sein ...

Nach der nachfolgenden Aufarbeitung aller verfügbaren Unterlagen, hierbei ist das Dokument

„20180906_Das Zusammenspiel der Täter der GKVen, des BMGS und des BSG (staatlich organisierte Kriminalität“

zu berücksichtigen, könnte die Entstehungsgeschichte des GMG durchaus wie folgt gewesen sein:

Die rot-grüne Bundesregierung kam am 27.10.1998 an die Macht. Bereits in den Jahren 2001 bzw. 2002 verzeichneten die Gesetzlichen Krankenkassen jährliche Defizite von ca. 2 bzw. 3 Mrd. Euro. Im gemeinsamen Rundschreiben der Kranken- und Rentenversicherungsträger (also auch des AOK-Bundesvorstandes) haben diese am 21.03.2002 mitgeteilt, dass sie von einer Verbeitragung „originärer Kapitalleistungen“ träumen.

In vertraulichen Gesprächen haben sie mit Sicherheit ausgewählten Vertretern der rot-grünen Regierung (Ulla Schmidt, Gerhard Schröder, ...) deutlich gemacht, was sie damit meinten. Heute wissen auch wir, sie meinten die Verbeitragung von „Sparguthaben“ der Versicherten.

Dass Herr Franz Knieps von heute auf morgen seinen Job als Geschäftsführer „Politik“ im AOK-Bundesverband aufgegeben hat, um sich bei Ulla Schmidt ab 01.02.2003 als „Abteilungsleiter“ anstellen zu lassen kann nicht ernstlich angenommen werden; es wird also in 2002 bereits die Weichenstellungen dafür gegeben haben.

Nicht zufällig rückte der Kanzler Gerhard Schröder in seiner Regierungserklärung am 14.03.2003 die „kapitalgedeckte private Vorsorge“ als zweite Säule unter „das Dach der [betrieblichen] Altersversorgung“.

Im April 2003 brachten sich die Parteien mit unterschiedlichen jeweils durch die Parteienbrille gesehenen Gesetzentwürfen, die sämtlich nicht mehrheitsfähig waren, im Bundestag zu einzelnen gesundheitspolitischen Themen in Stellung. Bereits im Februar und März 2003 arbeiteten irgendwelche Ministerialen im BMGS an einem Entwurf zu einem Gesundheitsmodernisierungsgesetz GMG. Weder in dessen 3. Rohentwurf noch im 1. Arbeitsentwurf gab es Ideen zur Erhöhung von Beitragssätzen; zur Änderung im SGB V gab es eine einzige Idee. Dies änderte sich mit einer „komprimierten Fassung eines Entwurfes“ (08.05.2003) schlagartig. Stil und Aufbau dieses Dokumentes waren nun völlig anders; offensichtlich hatte sich Franz Knieps nun warm gelaufen. In dem daraus entwickelten Arbeitsentwurf gab es bereits 164 Änderungsvorschläge für das SGB V und vor allem gab es die Idee der Verdoppelung des Beitragssatzes für Betriebsrenten; immerhin 1,6 Mrd € pro Jahr Mehreinnahmen. In der Erläuterung tauchte dann zum ersten Mal dieses unerträgliche Solidaritätsgequatsche auf, als hätten die Rentner, als sie noch arbeiteten, nicht auch solidarisch für die Alten mitbezahlt.

Die „Wasser“ bzw. die Defizite der GKVen stiegen unaufhörlich. Um den 20.06.2003 bat Gerhard Schröder Angela Merkel um ein Spitzengespräch zur Gesundheitsreform, vergebens, denn Frau Merkel erinnerte sich an dessen Überrumpelung mit dem Thema Riester-Rente bei einem Spitzengespräch im Juni 2000.

Im Juni 2003 gab es von der Koalition, CDU/CSU und FDP wiederum 3 unterschiedliche Gesetzentwürfe, deren 1. Lesung am 18.06.2003 im Bundestag stattfand. Diese wurden, wie von den Fraktionsvorsitzenden längst im Vorfeld arrangiert, federführend an den Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung und an eine Reihe von „mitberatenden“ Ausschüssen verwiesen.

Zur 4 tägigen Anhörung im Ausschuss wurden durch das BMGS (Ulla Schmidt) abartige 136 Verbände und 41 sog. „Experten“ geladen, einzig mit dem Ziel bei den Parlamentariern das Gefühl drastisch zu verstärken, dass sie gänzlich überfordert sind. Der Trick gelang, die Abgeordneten gaben ihre passive Zustimmung zum Verzicht auf ihre verfassungsmäßigen Rechte und Pflichten und „erlaubten“ die Gesetzgebung in eine „außerparlamentarischen Kommission“ ohne jegliche rechtliche Befugnis zu verlagern. Es gab keine Proteste gegen die Aushebelung der parlamentarischen Demokratie.

Mittlerweile war auch die CDU/CSU weich für so etwas Krummes wie die Aushebelung des Parlamentes. Seehofers Voraussetzung für die „Konsensgespräche“ war, dass die SPD auf ihren Gesetzentwurf als Gesprächsbasis verzichtete. Die Konsensgespräche fanden vom 03.07. bis 22.08.2003 (nach der 1. Sitzung ohne FDP) in der CDU-Landesvertretung Baden-Württemberg statt. Dafür behielt die SPD aber das Wesentliche in der Hand, nämlich das Organisatorische und die Gestaltung des Gesetzentwurfes auf Basis der „Konsensergebnisse“.

Auf Basis der Eckpunkte entwickelte dann Franz Knieps den Gesetzentwurf eines GMG „weiter“, so dass dieser den GKV „eine Monopolstellung“ sicherte. Die von der SPD angeregte und in den Konsensgesprächen vereinbarte Verdoppelung des Beitragssatzes in § 248 SGB V war ohnehin im Entwurf enthalten. Aber eine Arbeitsversion vom 11.08.2003 enthielt plötzlich die ominöse Änderung in § 229 SGB V, die nur mit der später stattgefundenen fortlaufenden Rechtsbeugung und dem fortlaufenden Verfassungsbruch einen Sinn ergibt, und sie enthielt diese seltsame Begründung, die die GKVen als Ursprung des Begehrens nach Verbeitragung von originären Kapitalleistungen ausweist.

Da die erste Lesung des Gesetzentwurfes DS 15/1525 am 09.09.2003 stattfand, konnte der „zu lesende“ Entwurf „leider“ erst am 08.09.2003 fertig werden (obwohl dies in Wirklichkeit auch 14 Tage früher möglich gewesen wäre). Aber so hat das BMGS (Ulla Schmidt) sichergestellt, dass auch ja kein Abgeordneter wissen konnte über was er da zu entscheiden hatte. Und schon gar nicht konnte jemand den Gesetzentwurf über Nacht durcharbeiten und dann nachfragen, wo in den Konsensergebnissen denn diese seltsame Änderung in § 229 SGB V vereinbart worden wäre.

Dieser Gesetzentwurf wurde dann wiederum zusammen mit einem von der FDP, wie von den Fraktionsvorsitzenden längst im Vorfeld arrangiert, federführend an den Ausschuss für Gesundheit und soz. Sicherung und an eine Reihe von „mitberatenden“ Ausschüssen verwiesen. Und was machte der Ausschuss für Gesundheit und soz. Sicherung damit? – Nichts, denn er wurde wiederum mit einer völlig sinnlosen Anhörung von 52 „sachverständigen“ Verbänden traktiert. So kam es dann, dass der federführende Ausschuss die Annahme des Gesetzentwurfes mit den Stimmen von SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen empfahl (natürlich immer stramm fraktionseinheitlich), ohne dass die Ausschussmitglieder Zeit gehabt hätten sich mit dem Gesetzentwurf zu beschäftigen. Und was machten die mitberatenden Ausschüsse mit dem Gesetzentwurf? – Nichts, denn die hatten in dem fraglichen Zeitraum nicht einmal Sitzungen, um sich überhaupt mit etwas beschäftigen zu können. Allen gemeinsam war (von wem?) vorgegeben, das Votum über den Gesetzentwurf bis zum 24.09.2003 abzugeben. Wiederum gab es keine Proteste von den Abgeordneten gegen die Aushebelung der demokratischen Grundregeln.

Die 2. und 3. Lesung fand am 26.09.2003 statt. Der Ausschuss für Gesundheit und soz. Sicherung hatte vor seinem Votum am 24.09.2003 noch die Berücksichtigung von 21 Änderungsanträgen beschlossen. Der geänderte, endgültige Gesetzentwurf DS 15/1525 kann also frühestens am 25.09.2003 den Abgeordneten des Bundestages zur Verfügung gestanden haben. Und diese haben dann bis auf 11 Ausnahmen, 3 Enthaltungen und 24 Entschuldigten (und natürlich den Gegenstimmen der FDP) den GMG-Gesetzentwurf angenommen, obwohl sie bei dessen 174 zweiseitigen (oder ca. 433 einseitigen) Seiten mit 100%iger Sicherheit nicht wussten, worum es darin ging.

So kam denn nicht nur die Verdoppelung des Beitragssatzes für Betriebsrenten (§ 248 SGB V) verfassungswidrig in die Welt, sondern auch die ominöse Änderung in § 229 SGB V, deren Bedeutung als „Sollbruchstelle des Franz Knieps“ erst klar wurde, als mithilfe der Neubesetzung des Vorsitzes des 12. Senats des BSG die Rechtsbeugung und der Verfassungsbruch ab 2006 so richtig seine Fahrt aufnahm. Diese Sollbruchstelle wurde durch die kriminelle Sozialgerichtsbarkeit und später durch den Ersten Senat des Bundesverfassungsgerichtes „umgesetzt“ in die Gleichsetzung von „Sparguthaben“ aus privaten Kapitallebensversicherungen mit Versorgungsbezügen.

Kein Abgeordneter des 15. Deutschen Bundestages hat gemerkt, was da in den Gesetzentwurf eingebaut wurde, kein Abgeordneter hatte die Zeit es zu merken, aber auch kein Abgeordneter hat sich gegen diesen fortlaufenden Verfassungsbruch zur Wehr gesetzt. Bis auf 9 ruhmreiche Ausnahmen, haben alle anderen brav als Stimmvieh ihrer Parteien funktioniert.

Es kann sein, dass die „schönste Nacht“ des Herrn Seehofer herrührte aus der Gewissheit die Interessen der „eigenen“ Lobbyisten massiv vertreten zu haben (z.B. Verhinderung der Positivliste). Es ist durchaus möglich, dass die im Konsensausschuss Mittuenden der CDU/CSU nicht merkten, welches falsche Spiel die SPD gespielt hat und auch heute immer noch spielt. Dann wurde die CDU/CSU trotz Vorwarnung denn doch wieder von Gerhard Schröder, Ulla Schmidt & Co über den Tisch gezogen. So kann es einem passieren, wenn man bei der Aushebelung der Parlamentarischen Demokratie mittut. Es kann aber auch sein, dass Horst Seehofer von Ulla Schmidt in den geplanten Massenbetrug eingeweiht war.

Die Änderung in § 229 SGB V war und ist die Ausgangsbasis für den nunmehr 15 Jahre anhaltenden staatlich organisierten Betrug an ca. 6 Mio Rentnern auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch durch die Gesetzlichen Krankenkassen.

Inhaltsverzeichnis

	Seite:
1 Die Agenda 2010.....	4
2 Was waren die Ursachen	7
3 Vorspiel zu den Konsensgesprächen.....	7
4 Verfassungsbruch durch die Legislative	10
5 Teilnehmer, Ziel und Steuerung des Konsensausschusses	13
6 Lobbyismus in Berlin	15
7 Verhandlungsdurchbruch und Vereinbarung gemeinsamer Eckpunkte	16
8 Der Gesetzentwurf / die Gesetzentwürfe BT-DS 15/1525	16
9 Das „Demokratie“-Theater der 1. Lesung	20
10 Behandlung in den Ausschüssen und die Farce einer Anhörung.....	24
11 Die 2. und 3. Lesung	29
12 Zusammenfassung - Was war der GMG-Gesetzgebungsprozess?	31

Unmittelbar zugeordnetes Dokument

„20180906_Das Zusammenspiel der Täter der GKVen, des BMGS und des BSG (staatlich organisierte Kriminalität)“

(siehe auch Email vom 19.09.2018 an alle Abgeordneten des Deutschen Bundestages [\[IG_K-PL_122\]](#))

Referenzierte Dokumente

Für die referenzierten Dokumente gelten ggf. die „rechtlichen Hinweise und copyright Bedingungen“ in <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Impressum/>

Die referenzierten Dokumente sind einsehbar über die IG-weiten Links [\[IG_..._...\]](#) auf den homepage Seiten: <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-O/> oder <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/>

1 Die Agenda 2010

Die rot-grüne Bundesregierung unter Kanzler Gerhard Schröder kam am 27.10.1998 an die Macht und begann ihre gesundheitspolitischen Vorstellungen umzusetzen. Resultierend daraus war Anfang 2003 der Beitragssatz zur Gesetzlichen Krankenversicherung von 13,5% bereits auf 14,3 % gestiegen. Wesentlicher war aber, dass die Entwicklung der Überschüsse/Defizite der gesetzlichen Krankenkassen in diesen Jahren folgende Entwicklung nahm (in Mrd. Euro): 1998: 0,4; 1999: -0,1; 2000: 0,3; 2001: **-2,4/-2,69** (die Quellen sind sich nicht einig); 2002: **-3,14**; 2003: **-3,4**; 09/2003: **-9** ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4909A, 4914C).

Im Februar 2003 verkündete Ulla Schmidt (SPD) das Ziel, den Beitragssatz für 2004 auf deutlich unter 13 % zu senken durch Reduktion bisheriger Kassenleistungen, durch Steuerfinanzierung oder durch Einsparung. Laut Müntefering wollte die rot-grüne Koalition die Opposition ab Frühsommer 2003 mit einem eigenen Konzept für eine Gesundheitsreform „konfrontieren“ und die Union dadurch zu zwingen zu entscheiden „mit uns [der Koalition] bereits **im Parlament** einen gemeinsamen Gesetzentwurf zu machen oder ob eine Einigung erst später im **Vermittlungsausschuss** gesucht wird“ ([\[IG_O-MF_001\]](#))

Am 14.03.2003 gab in der 32. Sitzung des Bundestages der Bundeskanzler Gerhard Schröder eine **Regierungserklärung „Mut zum Frieden und zur Veränderung“**, in welcher er darlegte ([\[IG_O-PP_102\]](#)):

- „Wir müssen den Mut aufbringen, in unserem Land jetzt die Veränderungen vorzunehmen, die notwendig sind, um wieder an die Spitze [...] und der sozialen Entwicklung in Europa zu kommen.“ (S. 2479)
- „Ich möchte Ihnen heute Punkt für Punkt darlegen, welche Maßnahmen nach Überzeugung der Bundesregierung vorrangig ergriffen und umgesetzt werden müssen [...], **für die soziale Absicherung im Alter** [...]. Wir werden Leistungen des Staates kürzen, **Eigenverantwortung** fördern und mehr **Eigenleistung** von jedem Einzelnen abfordern müssen.“ (S. 2479)
- „Alle Kräfte der Gesellschaft werden ihren Beitrag leisten müssen: [...] **auch Rentner**.“ (S. 2480)
- „Mut zur Veränderung“ auch und gerade im Innern unseres Landes bereits genannt. Um unserer deutschen Verantwortung [...] gerecht zu werden, müssen wir zum Wandel im Innern bereit sein. [...] **Die Struktur unserer Sozialsysteme ist seit 50 Jahren praktisch unverändert geblieben. [...] Daraus ergibt sich nur eine Konsequenz: Der Umbau des Sozialstaates und seine Erneuerung sind unabweisbar geworden. Dabei geht es nicht darum, ihm den Todesstoß zu geben, sondern ausschließlich darum, die Substanz des Sozialstaates zu erhalten. Deshalb brauchen wir durchgreifende Veränderungen.**“ (S. 2481)
- „Es gibt kaum einen Bereich der Politik, den die Menschen mit so hohen Erwartungen, aber auch mit so großen Sorgen betrachten wie die **Reformen des Gesundheitswesens**. In der Tat, die Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ist der wichtigste, auch notwendigste Teil der innenpolitischen Erneuerung, [...]“ (S. 2490)
- „Aber Krisenzeichen auch in diesem [\[Gesundheits-\]](#)System sind unübersehbar. Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen entwickeln sich weiter auseinander. Vor allem gilt: **Die Strategie der Kostendämpfung ist eindeutig an ihren Grenzen gestoßen.** [...] Ich hoffe sehr, dass wir in diesem Hohen Haus Einigkeit erzielen können: Das Gefühl einer **gemeinsamen Verantwortung im Gesundheitssystem** ist nahezu **verschwunden**. Viele agieren nach dem Grundsatz des raschen, auch des bedenkenlosen Zugriffs.[...]“ (S. 2490)

Daraus ergäbe sich tatsächlich nur eine Konsequenz: die Struktur der Sozialsysteme als bewährt beizubehalten; sie nicht mutwillig zu zerstören, sondern sich zu fragen, was man in seiner Politik falsch gemacht hat, dass man mit etwas so Bewährtem nicht zurande kommt. Sicher es ging nicht darum ihr gleich „den Todesstoß zu geben“, aber schon darum sie „ein wenig krankenhausreif“ zu machen.

Schröder weiter ([\[IG_O-PP_102\]](#)):

- Bis Ende vergangenen Jahres [\[2002\]](#) wurden im Bereich der **individuellen Altersvorsorge 3,4 Millionen Verträge** abgeschlossen; bei der **betrieblichen Altersvorsorge waren es etwa 2**

Millionen. Das sind, bezogen auf die 35 Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in unserem Land, immerhin 15 Prozent. (S. 2489)

- „Wir und nicht Sie haben die **kapitalgedeckte private Vorsorge**, die die **zweite Säule** der Rentenversicherung darstellt, auf den Weg gebracht. Diese **private Vorsorge als zweite Säule** unter das **Dach der Altersversorgung** und Alterssicherung zu stellen, das haben viele große Länder in Europa noch vor sich.“ (S. 2481)

Bis Anfang 2003 wusste man noch, dass es einen Unterschied zwischen den Säulen 2 (betriebliche Altersvorsorge) und 3 (private Altersvorsorge) gibt. Aber die SPD weiß es seit Schröders Rede nun offensichtlich besser. Schröder bezog sich in der Aussage in erster Linie auf die Verträge zur Riester-Rente. Aus einer staatlichen Förderung einer privaten Vorsorge durch Pauschalversteuerung (das gilt sowohl für Riester-Renten als auch für (zum Zwecke dieser Pauschalversteuerung) über den Arbeitgeber abgeschlossenen privaten Kapitallebensversicherungen die Zuordnung zur 2. Säule der Altersversorgung ableiten zu wollen, lässt sehr „hellhörig“ werden: Sollte aus der Zuordnung ein Freibrief abgeleitet werden? Haben der Kanzler Gerhard Schröder und „seine SPD“ („wir“) hier die kapitalgedeckte private Vorsorge so ganz nebenbei unter „zweiter Säule“ einsortiert, weil sie meinten, dadurch falle weniger auf, dass man sich an dem aus dieser privaten Vorsorge resultierenden privaten Kapital zu bedienen gedenkt? Kein einziger Abgeordneter des Bundestages stellte eine Frage der Art: Herr Bundeskanzler, Sie reden Unfug; was bezwecken sie damit?

Und sie hatten die **kapitalgedeckte private Vorsorge** „unter das **Dach der Altersversorgung**“ gestellt? ... einmal darf man raten, was das heißen soll. Es hat die Bedeutung „**unter Dach und Fach bringen**“ also „die Ernte [der staatlichen Förderung] einfahren“.

Man erinnere sich (Email vom 19.09.2018 an die MdB: 20180913_Zusammenspiel_GKVen_BMGS_BSG.pdf), das gemeinsame Rundschreiben der Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger vom 21.03.2002 war fast ein Jahr alt; und sicherlich war nun langsam auch dem Kanzler Schröder klar, was die Lobbyisten mit der gewünschten Verbeitragung von „**originären Kapitalleistungen**“ meinten.

- „Es liegt doch auf der Hand, dass eine Gesellschaft wie die unsere eine wirklich gute Zukunft nur als Sozialstaat haben kann. [...] Aber wir müssen aufhören – das ist der Kern dessen, was wir vorschlagen –, die Kosten von Sozialleistungen, **die der Gesellschaft insgesamt zugutekommen**, immer nur und immer wieder dem Faktor Arbeit aufzubürden. [...] Aber es wird unausweichlich nötig sein, **Ansprüche und Leistungen zu streichen**, Ansprüche und Leistungen, die schon heute die Jüngeren über Gebühr belasten und unserem Land Zukunftschancen verbauen. Die Menschen in den Betrieben und Büros erwarten, dass wir die Belastung durch Steuern und Abgaben senken. Ich betone noch einmal: Mit den Stufen 2004 und 2005 werden wir das tun. Durch unsere Maßnahmen zur Erneuerung der sozialen Sicherungssysteme senken wir die **Lohnnebenkosten**.“ (S. 2489)
- „Wir haben Einnahmeverluste aufgrund hoher Arbeitslosigkeit; [...]. Zudem steigt die **Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger** weiter an, die im Durchschnitt weniger einzahlen – das kann auch nicht anders sein –, aber weitaus mehr Leistungen in Anspruch nehmen. [...] **Sie erwarten auch, dass wir am Solidarprinzip in der Krankenversicherung prinzipiell festhalten**. Zur Erneuerung des Gesundheitswesens brauchen wir aber **einschneidende Kurskorrekturen**. Ein Teil der notwendigen Maßnahmen wird im zuständigen Ministerium vorbereitet. Zum Finanzierungsteil wird die Rürup-Kommission bis Mai ihre Vorschläge vorlegen.“ (S. 2490)

Das sind die Ansätze der Umlagefinanzierung den Garaus zu machen. Wenn sie „der Gesellschaft insgesamt zugutekommen“, dann sollten sie auch von der Gesellschaft insgesamt bezahlt werden (sprich von Steuereinnahmen des Staates) und nicht aus Privateigentum von Rentnern. Wenn die arbeitende Bevölkerung in der Folge dadurch keine Steuererhöhungen erwartet, dann hat sie durchaus recht, dann sollte der Staat etwas sorgsamer mit den Steuereinnahmen umgehen (siehe Bund der Steuerzahler „Das Schwarzbuch – Die öffentliche Verschwendung, 2018/2019). Die Erwartungshaltung „der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger“ an die Beibehaltung des Solidarprinzips ist eine Sache; die Missachtung dieser Erwartung durch die SPD eine andere.

2 Was waren die Ursachen

Horst Seehofer: „Wir haben es [...] nicht mit einer Krise bei der Versorgung zu tun. Uns bewegt [...] die **Finanzierungskrise in der gesetzlichen Krankenversicherung**“ ([IG_O-PL_108] S. 4908C). „Unser primäres Problem ist die Finanzierungskrise. Bei allem Konsens und bei aller Konsensbereitschaft kann ich Rot-Grün- die Feststellung nicht ersparen, dass die Finanzierungskrise in der gesetzlichen Rentenversicherung Deutschlands in den letzten Jahren politisch verschuldet worden ist“ ([IG_O-PL_108] S. 4909A). „Bei allem Konsens und bei allen gegenwärtigen Konsensbemühungen muss man schon deutlich machen, wo **die Ursache für die Krise** liegt, damit man die Fehler aus der Vergangenheit nicht wiederholt. Einer der größten Fehler ist, 1997 und 1998 gegen mehr Eigenverantwortung im deutschen Gesundheitswesen politisch zu Felde gezogen zu sein und 1999 die Gesundheitsreform zurückgenommen zu haben.“ ([IG_O-PL_108] S. 4909A). „Es gibt sicher externe Faktoren. Aber ein Hauptgrund sind die fehlerhaften politischen Entscheidungen“ ([IG_O-PL_108] S. 4909B).

Andreas Storm: „Die Lage der Sozialversicherungen ist so dramatisch wie noch nie zuvor in der Geschichte dieses Landes“ ([IG_O-PL_108] S.4917C). „Das Problem liegt darin, dass die Einnahmen wegen der dramatisch schlechten Arbeitsmarktentwicklung aufgrund einer verfehlten rot-grünen Wirtschafts-, Finanz- und Sozialpolitik mittlerweile rückläufig sind“ ([IG_O-PL_108] S.4918A).

Annette Widmann-Mauz: „denn gerade dieser desolate Staatshaushalt und seine negativen Wirkungen auf Arbeit und Beschäftigung, sowie die offensichtliche Hilfslosigkeit in der Gesundheitspolitik sind es gewesen, die die Union dazu bewegen haben, in Verhandlungen mit der Bundesregierung einzutreten.“ ([IG_O-PL_108] S. 4923C-D)

3 Vorspiel zu den Konsensgesprächen

a) Im Februar und März 2003 arbeiteten irgendwelche Mitarbeiter an einem „Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitsmodernisierungsgesetz GMG) für die Bundesregierung. Weder im „3. unabgestimmten Rohentwurf“ vom 18.02.2003 ([IG_O-PE_102]) noch im „1. unabgestimmten Arbeitsentwurf vom 13.03.2003 ([IG_O-PE_103]) tauchten als Schwerpunkte des Gesetzes Ideen zum Basteln am Beitragssatz oder am Umfang des zu Verbeitragenden auf. Bzgl. der Änderungen in SGB V gab es lediglich eine Idee in § 137 etwas zu ändern.

Aber nun war ja Franz Knieps seit 01.02.2003 im Haus Ulla Schmidt und hatte sich offensichtlich warm gelaufen. Am 08.05.2003 gab es eine „Komprimierte Fassung des Entwurfs eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems und Erläuterung der wesentlichen Regelungen“ ([IG_O-PE_104]). Der Aufbau des Dokumentes unterscheidet sich deutlich von den vorhergehenden Versionen ([IG_O-PE_102], [IG_O-PE_103]). Das Layout ist ungewohnt und die bearbeitende Organisation identifizierte sich als BMGS, dafür steckte die Kraft jetzt voll in den Ideen. Unter Neuordnung der Finanzierung mit „Beitragserhebung auf Versorgungsbezüge und Alterseinkommen aus selbständiger Tätigkeit“ (S.13) wurde der erste Versuch zur Verdoppelung der Beträge vermeldet:

*„**Versorgungsbezüge** und Alterseinkünfte aus selbständiger Tätigkeit von in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Rentnern werden künftig mit dem **vollen Beitragssatz** belegt.“*

Im Arbeitsentwurf vom 09.05.2003 zum „Entwurf eines Gesetzes...“ ([IG_O-PE_001]) wird die Sache schon deutlich konkreter. Zunächst einmal wurde die Phantasielosigkeit der bisherigen Bearbeiter (mit nur einer Änderung in SGB V) in den Schatten gestellt; jetzt gab es schon 164 Änderungen in SGB V, deren Beschreibung 105 Seiten in Anspruch nahm. § 229 tauchte noch nicht auf aber bzgl. § 248 gab es unter dem Änderungs-Punkt 128 die klare Aussage:

„In § 248 werden die Wörter „die Hälfte des jeweils am 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes“ durch die Wörter „der jeweils am 1. Juli geltende allgemeine Beitragssatz“ ersetzt.“

„Da hat die Ulla sicher gesagt: Franzl, Du bist Dein Geld wert ... weiter so“; schließlich sagen uns ja spätere Zahlen aus dem Gesetzgebungstheater, das waren jetzt glatte **1,6 Mrd pro Jahr**, die mal eben so vorbei gehuscht sind. Das hat natürlich angespornt und dann musste man ja für den „Gesetzesentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Entwurf eines Gesetzes ...“ ([IG_O-PP_104]) wieder

„ordentlich“ zweispaltig im Layout werden. Und was finden wir dort auf unter „Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ auf S. 35 zum Thema:

„128. Im bisherigen Satz 1 werden die Wörter „die Hälfte des jeweils am 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes“ durch die Wörter „der jeweils am 1. Juli geltende allgemeine Beitragssatz“ ersetzt.“

und auf S. 118 als Erläuterung:

„Zu Nummer 128 (§ 248)

Durch die Neuregelung werden Rentner, die Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit erhalten, in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen für sie beteiligt. Als die Beitragszahlung aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen durch das Rentenanpassungsgesetz 1982 (RAG'82) mit Wirkung vom 1. Januar 1983 eingeführt wurde, wurden die Leistungsaufwendungen für Rentner durch deren eigenen Beiträge noch zu ca. 60% gedeckt. Inzwischen decken die eigenen Beiträge der Rentner nur noch ca. 43% der Leistungsaufwendungen für sie ab. Es ist daher ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen. Da die Empfänger von Versorgungsbezügen durch deren Zahlstellen lückenlos erfasst sind, erfolgt auch eine für alle gerechte Belastung, der sich niemand entziehen kann. Hinsichtlich des Arbeitseinkommens bleibt es wie bisher bei der Meldepflicht dieser Bezüge durch die Versicherten. Für Rentner, die nicht über Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen als zusätzliche, ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit steigernden Einnahmen verfügen, treten keine neuen Belastungen ein.

Zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen gehören nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr.4 auch die Renten und Landabgaberenten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (AdL). Mit der Regelung in Satz 2 (neu) wird erreicht, dass für die Beitragsbemessung aus Renten der AdL wie bisher der halbe allgemeine Beitragssatz Anwendung findet.

Der sich daraus ergebende Beitrag wird wie bisher allein vom AdL-Rentner getragen. Für die AdL-Rentner und die landwirtschaftlichen Altersklassen werden damit gegenüber dem geltenden Recht Mehrbelastungen vermieden. Die Gleichstellung der AdL-Rentner mit den Rentnern der gesetzlichen Rentenversicherung, die aus ihrer Rente ebenfalls den halben allgemeinen Beitragssatz zahlen (§§ 247, 249a), bleibt erhalten.“

Ist das nicht schön?: man wird Zeuge der **Geburtsstunde einer grundlegenden Lüge der Politiker**; man ersetzt einfach 1982 durch 1973 und 60% durch „gut 70%“ („wir, die Politiker, sind einfach die „Meister der Lüge“) (siehe dazu Kap. 8 c)) und schon ist eine Behauptung fertig, die sich nunmehr seit 15 Jahren hält (weil: „unser (Politiker-) Gehirn benutzen wir nicht, es ist schon völlig nekrotisch, auch darin sind wir, (die Politiker) Meister“).

Die Idee/Absicht der Beitragssatz-Verdoppelung kam also eindeutig von der SPD; besser: vom von der SPD engagierten GKV-Lobbyisten.

Natürlich lagen die anderen im Bundestag vertretenen Parteien nicht auf der faulen Haut. Obwohl die Koalition bis Ende 2002 noch bestritten hatte, dass 2003 ein ähnlich „unausgeglichener“ Haushalt der gesetzlichen Krankenversicherung wie 2002 zu erwarten war legte sie im November 2002 einen Gesetzentwurf als „Beitragsversicherungsgesetz“ vor, der Anfang 2003 zum Gesetz wurde. Den fanden CDU/CSU und FDP logischerweise (schon weil es die falsche Klientel traf) völlig ungeeignet und legten selbst einen Entwurf vor ([\[IG_O-PP_101\]](#)). Die CDU/CSU legte außerdem mit BT-DS 15/652 (neu) ([\[IG_O-PL_101\]](#), ursprünglich vom 17.03.2003) einen Gesetzentwurf vor mit dem die „Aufhebung der gesundheitspolitischen Maßnahmen im Beitragsversicherungsgesetz“ gekippt werden sollten.

Am 08.04.2003 brachten SPD und Bündnis 90/Die Grünen im Bundestag einen Gesetzentwurf „... über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung“ ein ([\[IG_O-PP_103\]](#)), um die Pharmakonzerne in ihrem Geldscheffeln zu drosseln. Den fanden die Parteiobere so toll, dass sie ihn am 28.05.2003 gleich noch einmal als Antrag der Bundesregierung ([\[IG_O-PE_002\]](#)) unter die Leute brachten. Das empfanden natürlich die Oppositionsparteien und ihre Lobbyisten geradezu als Angriff auf „die Freiheit zur Befriedigung von Geldgier“.

Deshalb hatte die CDU/CSU Fraktion am 17.06.2003 den Antrag „Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen – Gesundheitspolitik neu denken und gestalten“ gestellt ([\[IG_O-PL_102\]](#)), in welchem

unter der Beschluss-Vorlage I.1 gefordert wurde der Bundestag solle die „Rot-grüne Politik: [als] Eine Bilanz des Scheiterns“ feststellen, wobei gleich mal die rot-grünen Gesetze aufgezählt wurden, die das Fiasko eingeleitet hatten (für echte Gesundheitspolitiker sicher eine Goldgrube der Erkenntnis-Erweiterung).

In diese Bilanz des Scheiterns der Gesundheitspolitik ist allerdings auch die Feststellung der Verfassungswidrigkeit in Teilen der Gesetze GRG vom 20.12.1988 und des GSG vom 21.12.1992 durch das Bundesverfassungsgericht am 15.03.2000 einzureihen. Dies ging nun aber auf das Konto der schwarz-gelben Koalition unter Kohl und erzeugte Zeitdruck, weil das Bundesverfassungsgericht eine verfassungsgemäße Neuregelung bis spätestens 31.03. 2002 verlangte.

Auch die FDP sah die Freiheit schwinden und forderte mit dem Titel ihres Antrags vom 18.06.2003 „Mut zur Verantwortung – Für ein freiheitliches Gesundheitswesen“ ([\[IG_O-PL_103\]](#)).

Die nachträglich entstandene Auswertung des Werdegangs der einzelnen Gesetzentwürfe vor dem GMG ist als eine Art „Feigenblatt für die Unterstellung alles sei demokratisch korrekt abgelaufen“ durch den federführenden Ausschuss Gesundheit und soziale Sicherung ([\[IG_O-PL_112\]](#)) (siehe **Tab_Gesetzentwürfe** in der Zeit vor dem GMG).

b) Zu den Gesetzentwürfen BT-DS 15/1175, 15/1170 und 15/1174 beschloss **angeblich** der federführende Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung am 18.06.2003 eine öffentliche Anhörung, die am 23., 25., 26. und 30.06.2003 stattfand (in Kap. 12 a lernen wir, dass der Beschluss wohl von Ulla Schmidt gesteuert war). Dazu waren nicht weniger als **136 Verbände und 41 sogenannte „Einzelsachverständige“** eingeladen worden.

Sehr mutig (oder „heldenhafte Selbstüberschätzung“) muss man sagen, angesichts der Tatsache, dass die Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherheit auch damals schon weder über ein ausreichendes geistiges Potential verfügten noch die Kenntnis irgendeines Rüstzeugs hatten, um die Vorgaben an die Lobbyisten zu strukturieren oder aus den Stellungnahmen, Anregungen, Forderungen, etc. auch nur irgendeine sinnvolle Schlussfolgerung ableiten zu können. Den MdB war auch damals schon eine einfache Kosten/Nutzen-Analyse oder gar eine SWOT-Analyse (wie man sie z.B. in der Wirtschaft benutzt) ein „Buch mit sieben Siegeln“.

Diese **Unfähigkeit der Abgeordneten zur Bewältigung ihrer durch die Verfassung zugeschriebenen Aufgaben** scheint neben der „hemmungslosen Machtgier der politischen Parteien“ ein weiterer Grund für den Niedergang der Parlamentarischen Demokratie der Bundesrepublik Deutschland zu sein. Wenn man allerdings den Einfluss der politischen Parteien auf die Kandidatenkür berücksichtigt, dann verbindet das beide Gründe und sie werden gleichsam wieder nur einer. Solange die kritiklose Umsetzung der Parteivorgaben durch die Kandidaten für das Parlament Vorrang hat vor gesellschaftspolitischer Vorstellungskraft, politischem Gestaltungswillen und geistiger und politischer Gestaltungsfähigkeit und sich dies auf den Wahllisten widerspiegelt, solange wird sich am Niedergang der Parlamentarischen Demokratie auch nichts ändern. In **Artikel 21 (1) GG** steht „die Parteien wirken bei der politischen Willensbildung des Volkes mit“; da steht nicht „die Parteien zwingen dem Volk den Willen ihrer meistbietenden Lobbyisten auf“.

Artikel 21 GG

(1) Die Parteien wirken bei der politischen Willensbildung des Volkes mit. Ihre Gründung ist frei. Ihre innere Ordnung muß demokratischen Grundsätzen entsprechen. Sie müssen über die Herkunft und Verwendung ihrer Mittel sowie über ihr Vermögen öffentlich Rechenschaft geben.

Der Auslöser ist also der Verfassungsbruch durch die etablierten politischen Parteien und der „Vermittler“ ist das verfassungswidrige Wahlgesetz, welches den politischen Parteien diese Einflussmöglichkeit bei der Abgeordneten-Auswahl gibt.

Durch das Richterwahlgesetz bestimmen wiederum Abgeordnete der Legislative über die Besetzung der Judikative. Man könnte abwehrend argumentieren, dass die Abgeordneten ja die gewählten Vertreter des Souveräns seien und somit das Volk indirekt die Besetzung in der Judikative bestimmt. Das stimmt nur solange, wie die gewählten Vertreter der Legislative die Verfassung einhalten. Wir lernen hier aber gerade, dass sie dieses in der Mehrzahl nicht tun. Sie suchen sich also bei der Wahl der Richter des Bundesverfassungsgerichtes die Richter aus, die im Fall der Fälle darüber entscheiden müssten, ob sie die Verfassung gebrochen haben. Da liegt es nahe, dass die Abgeordneten für solche Richter votieren, die das so genau nicht wissen wollen.

Das Ergebnis ist letztlich der staatlich organisierte Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch rund um das GMG.

BT-DS	von	datiert	1. Lesung BT	Überweisung an	Anhörungs- beschluss	Anhörung
15/542	CDU/CSU, FDP	11.03.2003	(38.) 04.04.2003	Gesundheit u SS		
15/652 (neu)	CDU/CSU	(alt) 07.03.2003	(38.) 04.04.2003	Gesundheit u SS		
15/800	SPD, B90/GR	08.04.2003	(40.) 10.04.2003	Gesundheit u SS		
15/1071	Bundesregierung	28.05.2003	(48.) 05.06.2003	Gesundheit u SS		
15/1175	FDP	08.06.2003	(51.) 18.06.2003	Gesundheit u SS	(26.) 18.06.2003	(27.) 23.06.2003
15/1170	SPD, B90/GR	16.06.2003	(51.) 18.06.2003	Gesundheit u SS		(29.) 25.06.2003
15/1174	CDU/CSU	17.06.2003	(51.) 18.06.2003	Gesundheit u SS		(30.) 26.06.2003
						(31.) 30.06.2003
Konsensgespräche		03.07.2003				
		22.08.2003				
15/1525	SPD, CDU/CSU, B90/GR	08.09.2003	(58.) 09.09.2003	Gesundheit u SS	(35.) 12.09.2003	(36.) 22.09.2003
15/1526	FDP	08.09.2003	(58.) 09.09.2003	Gesundheit u SS		

Tab.: Gesetzentwürfe in der Zeit vor dem GMG (nach BT-DS 15/1600)

4 Verfassungsbruch durch die Legislative

In der BT-DS 15/1600 ([JIG_O-PL_112](#)) S.7, bezieht sich auf die Anhörungen vom 23.-30.06.2003) wird zur „Beruhigung des demokratischen Gewissens“ begründet, warum es zu den Konsensgesprächen kommen musste:

*„Im Anschluss an die Anhörungen und als deren Ergebnis setzte der Ausschuss seine Beratungen zu dem o.g. Gesetzentwurf und den Anträgen aus, da **sich die Bereitschaft abzeichnete, in Anbetracht der enormen gesellschaftspolitischen Bedeutung des Themas und des großen Problemdrucks zu einem Parteien übergreifenden Konsens zu finden.**“*

Diese Begründung enthält gleich **mehrere Unwahrheiten**:

- a) Es wird behauptet erst die Auswertung der Ergebnisse einer Mammut Anhörung hätte dazu geführt, dass man einen Konsens in einem außerparlamentarischen Konsensausschuss suchte.

Das stimmt nicht, denn bereits etwa am 20.06.2003 „hatte der Kanzler bei Merkel um ein Spitzengespräch zur Gesundheitsreform anfragen lassen.“ ([JIG_O-MP_003](#)). Schon damals war klar „Für die Union soll **Horst Seehofer** nun [...] als Verhandlungsführer antreten. Rot-Grüne Fachpolitiker wollten sich erst am Montagabend auf einen Unterhändler oder eine Unterhändlerin einigen. Denkbar, dass es die **Ministerin Ulla Schmidt** selbst wird.“

Obwohl man ja noch so tat, als wolle man die Spielregeln der Parlamentarischen Demokratie einhalten ([JIG_O-MP_003](#)):

„Für alle Fälle haben SPD und Grüne für den 8. Juli eine Sondersitzung im Bundestag angesetzt, auf der die Gesundheitsreform verabschiedet werden soll“

- b) Es ist nicht ersichtlich, warum ein gesundheitspolitisches Thema eine besondere „**enorme gesellschaftspolitische Bedeutung**“ haben sollte. Wenn es keine gesellschaftspolitische Bedeutung hat, dann sollte sich eine Bundesregierung auch nicht mit einem Thema befassen; das gilt für jedes Thema beliebiger Art. Die „enorme gesellschaftliche Bedeutung“ rührte wohl eher daher, dass den Politikern das Wasser angesichts der geleerten Kassen bis zum Hals stand.
- c) Der „**große Problemdruck**“ waren die geleerten Kassen der Sozialsysteme und die haben nicht in 1. Linie nach einer Gesundheitsreform gerufen, sondern nach einer **sozialen, verfassungsgemäßen und finanziell machbaren Gesundheitspolitik**. Und dies wiederum war nicht als Frage an die herdenmäßig auftretenden Lobbyisten zu verstehen („was wollt ihr / wie wollt ihr euch bereichern“?) sondern mehr: „welche politischen Vorstellungen haben die einzelnen gewählten Abgeordneten des

Bundestages, um ein soziales, verfassungsgemäßes und finanziell machbares Gesundheitssystem zu verwirklichen“?

- d) Das Ziel einer solchen politischen Vorstellung über ein geeignetes Gesundheitssystem ist nicht der „**parteiübergreifende Konsens**“, sondern das Erreichen einer Zustimmung durch eine ausreichende Mehrheit von Abgeordneten im Bundestag (egal aus welchen Parteien) und das würde man dann demokratische Verhältnisse nennen.

- e) „da sich die Bereitschaft abzeichnete“: WESSEN Bereitschaft hat sich da abgezeichnet, WER hat diese Bereitschaft festgestellt und WOZU war das eine Bereitschaft?

Die sich abzeichnende Bereitschaft zu „parteiübergreifenden Konsensgesprächen“ wurde hier berichtet durch die Berichterstatter aus dem Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherheit: Helga Kühn-Mengel (SPD), Anette Widmann-Mauz (CDU), Birgitt Bender (Grüne) und Dr. Dieter Thomae (FDP). Es ist kein Widerspruch zu dieser Behauptung eines Mitglieds des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherheit zu irgendeiner Zeit bekannt. Es ist auch kein Widerspruch eines Mitglieds aus einem der mitberatenden Ausschüsse (Innenausschuss; Rechtsausschuss; Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit; Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft; Sportausschuss; Finanzausschuss; Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen, Jugend; Ausschuss für Bildung, Forschung und Technologiefolgeabschätzung; Ausschuss für Angelegenheiten der Europäischen Union; Haushaltsausschuss) zu irgendeiner Zeit bekannt.

Wer hat diese Berichterstatter des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherheit dazu ermächtigt? War es das Plenum des Deutschen Bundestages oder waren Parteipolitiker, die das Aushandeln eines Gesundheitskompromisses zwischen den Parteioberen anstrebten oder ...? Es ist egal, denn niemand hat das Recht diese Bereitschaft zu beschließen.

Artikel 20 GG

- (2) *Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus. Sie wird vom Volke in Wahlen und Abstimmungen und durch besondere Organe der Gesetzgebung, der vollziehenden Gewalt und der Rechtsprechung ausgeübt.*
- (3) *Die Gesetzgebung ist an die verfassungsmäßige Ordnung, die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung sind an Gesetz und Recht gebunden.*

Die Mitglieder des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherheit und die Mitglieder aller mitwirkenden Ausschüsse haben durch ihre „aktive darauf hinwirkende“ oder die „passiv erdulende“ Bereitschaft ihre verfassungsgemäßen Aufgaben nicht durchzuführen **die Verfassung Artikel 20 Abs. 2 und 3 GG gebrochen.**

Es gibt auch keinerlei Argument sich z.B. hinter den Fraktionsvorsitzenden zu verkriechen. Lt. GOBT § 69 (4) gilt: „Vorbehaltlich gesetzlicher Beschränkungen des Zutrittsrechts haben die **Fraktionsvorsitzenden beratende Stimme in allen Ausschüssen** und Sonderausschüssen [...]“. Aus Sicht der prozessorientierten Politikwissenschaft fungiert der Fraktionsvorsitzende innerhalb seiner Fraktion als Garant der **Fraktionsdisziplin** in der **Bestrebung**, ein einheitliches und zuverlässiges Abstimmungsverhalten seiner Partei zu gewährleisten. Bestrebt sein darf der Fraktionsvorsitzende, mehr aber auch nicht. Der **Fraktionszwang** ist in Deutschland **verfassungswidrig**, da er gegen das Prinzip des „freien Mandats verstößt“; Art. 38 (1) Satz 2 besagt, dass Abgeordnete an Aufträge und Weisungen nicht gebunden und nur ihrem Gewissen unterworfen sind. Trotzdem halten sich die Abgeordneten bei einem Großteil der Abstimmungen im Parlament an die **Vorgaben ihrer Fraktionsführung**. In einer Parteiendemokratie existiert immer ein **indirekter Fraktionszwang**, da eine Partei Sanktionen androhen oder ausüben kann, etwa indem sie die Wiederwahl eines „Abweichlers“ nicht unterstützt (<https://de.wikipedia.org/wiki/Fraktionsdisziplin>). Wenn Abgeordnete des Deutschen Bundestages **sich nicht in der Lage sehen**, ihre ihnen von der Verfassung zugedachten Aufgaben durchzuführen und sich nicht in der Lage sehen, eine eigene Meinung zu haben, so können sie ihr Mandat niederlegen; daraus ist kein Recht ableitbar die verfassungsgemäße Ordnung der Bundesrepublik Deutschland auszuhebeln.

Und damit wir nicht vergessen, dass das Unrecht niemals von nicht fassbaren, nebulösen Organisationen ausgeht, sondern dass es immer reale Personen sind, erinnern wir uns, wer damals an diesem Verfassungsbruch beteiligt war (siehe Tab_Mitglieder der am GMG beteiligten Ausschüsse). Wenn dann die Enkel eines Tages fragen, was hat denn Oma oder Opa damals gemacht, als man den

Rechtsstaat beseitigte, dann können sie, wenn sie denn dieses Dokument in die Hand bekommen und den Name in der Tabelle finden, feststellen: ja, sie waren dabei ... auf Seiten der Täter.

Ausschuss	Mitglieder Anzahl	SPD	CDU/CSU	Bündnis 90/Die Grünen	FDP	Fraktionslose	Mitglieder It. WEB-Archiv des Bundestages http://webarchiv.bundestag.de/cgi/show.php?fileToLoad=126&id=1003
A für Gesundheit und soziale Sicherung	40	17					Peter Dreßen, Eike Maria Hovemann, Klaus Kirschner , Eckhart Lewering, Götz-Peter Lohmann, Erika Lotz, Hilde Mattheis, Dr. Erika Ober, Dr. Carola Reimann, Horst Schmidbauer (Nürnberg) [Stellvertreterin: Helga Kühn-Mengel], Silvia Schmidt (Eisleben), Karsten Schönfeld, Fritz Schösser, Dr. Margrit Spielmann, Rolf Stöckel, Dr. Marlies Volkmer, Dr. Wolfgang Wodarg
			16				Dr. Wolf Bauer, Monika Brüning, Verena Butalikakis, Dr. Hans Georg Faust, Michael Hennrich, Hubert Hüppe, Barbara Lanzinger , Maria Michalk, Hildegard Müller, Horst Seehofer , Matthias Sehling, Jens Spahn , Andreas Storm, Max Straubinger , Gerald Weiß (Groß-Gerau), Annette Widmann-Mauz
				4		3	Birgit Bender , Ekin Deligöz, Markus Kurth, Petra Selg Daniel Bahr, Dr. Heinrich Leonhard Kolb, Dr. Dieter Thomae
Innenausschuss	37	16					Dr. Lale Akgün, Dr. Michael Bürsch, Sebastian Edathy, Siegmund Ehrmann, Marga Elser, Gabriele Fograscher, Lilo Friedrich (Mettmann), Michael Hartmann, Frank Hofmann (Volkach), Tobias Marhold, Gerold Reichenbach, Dr. Cornelia Sonntag-Wolgast , Rüdiger Veit, Hildegard Wester, Dr. Dieter Wiefelspütz, Günter Baumann, Clemens Binninger, Hartmut Büttner (Schönebeck), Norbert Geis, Roland Gewalt, Ralf Göbel, Reinhard Grindel, Kristina Köhler (Wiesbaden), Hartmut Koschyk, Dorothee Mantel, Erwin Marschewski (Recklinghausen), Stephan Mayer, Beatrix Philipp, Dr. Ole Schröder, Thomas Strobl (Heilbronn)
			15				Volker Beck (Köln), Silke Stokar von Neuforn, Josef Philip Winkler Ernst Burgbacher, Gisela Piltz, Dr. Max Stadler
				3		3	Petra Pau
Sportausschuss	15	7					Dr. Peter Danckert , Dagmar Freitag, Wolfgang Grothaus, Christine Lehder, Götz-Peter Lohmann, Axel Schäfer, Jürgen Wieczorek (Böhlen) Eberhard Gienger, Bernd Heynemann, Gerlinde Kaupa, Peter Letzgus, Peter Rau , Klaus Riegert
			6				Winfried Herrmann
				1		1	Delfe Parr
Rechtsausschuss	33	14					Hermann Bachmaier , Sabine Bätzing, Bernhard Brinkmann (Hildesheim), Dr. Michael Bürsch, Barbara Imhof, Ernst Kranz, Volker Kröning, Christine Lambrecht, Dirk Manzewski, Axel Schäfer, Olaf Scholz , Erika Simm, Christoph Strässer, Joachim Stünker
			13				Dr. Jürgen Gehb, Dr. Wolfgang Gözler, Ute Granold, Michael Grosse-Brömer, Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen), Dr. Günter Krings, Friedrich Merz , Daniela Raab, Andreas Schmidt (Mülheim), Andrea Astrid Voßhoff, Marco Wanderwitz, Ingo Wellenreuther, Wolfgang Zeitlmann
				3		3	Jerzy Montag, Irmgard Schewe-Gerjick, Hans-Christian Strobele Jörg van Essen, Rainer Funke, Sibylle Laurischk
Finanzausschuss	33	14					Ingrid Arndt-Brauer, Lothar Binding , Gabriele Frechen, Nina Hauer, Stephan Hilsberg, Dr. Barbel Kofler, Dr. Hans-Ulrich Krüger, Florian Pronold, Ortwin Runde, Bernd Scheelen, Horst Schild, Reinhard Schultz, Jörg-Otto Spiller, Simone Violka, Lydia Westrich
			13				Otto Bernhardt, Leo Dautzenberg, Georg Fahrnschon, Klaus-Peter Flosbach, Olaf Gutting, Manfred Kolbe, Patricia Lips, Hans Michelbach, Stefan Müller (Erlangen), Peter Rzepka, Norbert Schindler, Christian Freiherr von Stetten, Elke Wülfig, N.N.
				3		3	Kerstin Andreae, Jutta Krüger-Jacob, Christine Scheel Dr. Hermann Otto Solms, Carl-Ludwig Thiele , Dr. Volker Wissing
Haushaltsausschuss	44	19					Ernst Bahr, Bernhard Brinkmann (Hildesheim), Elke Ferner, Uwe Göllner, Bettina Hagedorn, Klaus Hagemann, Iris Hoffmann (Wismar), Johannes Kahrs, Dr. Heinz Köhler, Volker Kröning, Waltraud Lehn, Dr. Eike Leonhard, Lothar Mark, Petra-Evelyne Merkel, Gerhard Rübenkönig, Carsten Schneider, Walter Schöler, Brigitte Schulte (Hameln), Gunter Weißgerber
			18				Ilse Aigner , Norbert Barthle, Jochen Borchert, Manfred Carstens (Emstek), Albrecht Feibel, Herbert Frankenhauser, Jochen-Konrad Fromme, Hans-Joachim Fuchtel, Susanne Jaffke, Bartholomäus Kalb, Steffen Kampeter, Bernhard Käster, Norbert Königshofen, Dr. Michael Luther, Kurt J. Rossmann, Georg Schirmbeck, Antje Tillmann, Klaus-Peter Willsch
				4		3	Alexander Bonde, Franziska Eichstädt-Bohlig , Anja Hajduk, Anna Luhmann Otto Fricke, Jürgen Koppelin, N.N. Dr. Gesine Lötzsch
A für Wirtschaft und Arbeit	42	18					Doris Barnett, Dr. Axel Berg, Hans-Werner Bertl, Klaus Brandner, Wolfgang Grothaus, Hubertus Heil , Rolf Hempelmann, Anette Kramme, Angelika Krüger-Leißner, Christian Lange (Backnang), Christian Müller (Zittau), Karin Roth, Thomas Sauer, Anton Schaaf, Wilfried Schreck, Dr. Sigrid Skarpelis-Sperk, Dr. Rainer Wend , Engelbert Wistuba
			17				Wolfgang Börsen, Alexander Dobrindt / Alexander Dobrindt , Dr. Reinhard Göhner, Robert Hochbaum, Dr. Martina Krogmann, Dr. Hermann Kues, Wolfgang Meckelburg, Laurenz Meyer, Dr. Joachim Pfeiffer, Hans-Peter Repnik, Dr. Heinz Riesenhuber, Franz Romer, Hartmut Schauerte, Johannes Singhammer, Matthias Strebl, Dagmar G. Wöhr
				4		3	Dr. Thea Dückert, Anja Hajduk, Michaela Hustedt, Werner Schulz (Berlin) Rainer Brüderle, Gudrun Kopp, Dirk Niebel
A für Familie, Senioren, Frauen und Jugend	30	13					Sabine Bätzing, Ute Berg, Renate Gradistanac, Angelika Graf (Rosenheim), Kerstin Griese , Christel Humme, Barbara Imhof, Christine Lehder, Caren Marks, Marlene Rupprecht, Rita Streb-Hesse, Andreas Weigel, Jürgen Wieczorek (Böhlen)
			12				Antje Blumenthal, Thomas Dörflinger, Maria Eichhorn, Ingrid Fischbach, Markus Grubel, Walter Link (Diepholz), Michaela Noll, Rita Pawelski, Hannelore Roedel, Dr. Andreas Scheuer , Angela Schmid, Willi Zylajew
				3		2	Ekin Deligöz, Jutta Dümpe-Krüger, Irmgard Schewe-Gerjick Klaus Haupt, Ina Lenke
A für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung	33	14					Klaus Barthel (Starnberg), Ute Berg, Willi Brase, Ulla Burchardt , Martina Eickhoff, Dieter Grasedieck, Gesine Muthaupt, Dr. Carola Reimann, René Rospel, Dr. Ernst-Dieter Rossmann, Heinz Schmitt, Swen Schulz, Jörg Tauss, Andrea Wicklein
			13				Dr. Christoph Bergner, Helge Reinhold Braun, Vera Dominke, Axel E. Fischer (Karlsruhe-Land), Helmut Heiderich, Michael Kretschmer, Werner Lensing, Dr. Martin Mayer (Siegertsbrunn), Bernhard Müller (Gera), Thomas Rachel, Katherina Reiche, Uwe Schummer, Marion Seib
				3		3	Grietje Bettin, Hans-Josef Fell, Monika Lazar Ulrike Flach, Hellmut Königshaus, Cornelia Pieper
A für die Angelegenheiten der Europäischen Union	33	14					Dr. Lale Akgün, Kurt Bodewig , Martin Dormann, Rainer Fornahl, Günter Gloser, Lothar Ibrügger, Lars Klingbeil, Dietmar Nietan, Michael Roth (Heringen), Axel Schäfer, Ottmar Schreiner, Dr. Martin Schwarholz, Hans-Jürgen Uhl, Jörg Vogelsänger
			13				Peter Altmaier , Veronika Maria Bellmann, Carl-Eduard von Bismarck, Kurt-Dieter Grill, Holger-Heinrich, Peter Hintze, Gunther Krichbaum, Dr. Gerd Müller, Dr. Georg Nußlein, Albert Rupprecht, Thomas Silberhorn, Michael Stübgen, Matthias Wissmann
				3		3	Ulrike Höfken, Rainer Steenblock, Marianne Tritz Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Jürgen Türk, Dr. Claudia Winterstein
A für Verbraucherschutz, Ernährung u Landwirtschaft	30	13					Sören Bartol, Dr. Herta Däubler-Gmelin , Elvira Drobinski-Weiß, Reinhold Hemker, Gustav Herzog, Gabriele Hiller-Ohm, Holger Ortel, Dr. Wilhelm Priesmeier, Reinhard Schulz (Everswinkel), Jella Teuchner, Jörg Vogelsänger, Waltraud Wolff (Wolmirstedt), Manfred Helmut Zöllmer
			12				Artur Auernhammer, Peter Bleser, Gitta Conemann, Helmut Heiderich, Ursula Heinen, Uda Heller, Dr. Dieter Peter Jahr, Julia Klöckner , Helmut Lamp, Marlene Mortler, Bernhard Schulte-Drüggelte, Kurt Segner
				3		2	Cornelia Behm, Ulrike Höfken , Friedrich Ostendorf Hans-Michael Goldmann, Dr. Christel Happach-Kasan
	370	159	148	34	29		

*) Die Abgeordneten der PDS Petra Pau und Gesine Lötzsch hatten in den Ausschüssen nur eine beratende Funktion und zählten nicht als Mitglied, da die PDS im 15. Deutschen Bundestag keine Fraktion bildete [welcher Parteipolitiker hat sich diese Methode "Demokratie zu unterbinden" ausgedacht?]
"blau" hinterlegt sind die Fraktionen, die im jeweiligen Ausschuss den Vorsitz stellen. In fetter Schrift sind die Ausschussvorsitzenden (blau) und die Stellvertreter (schwarz) markiert.

nach <http://webarchiv.bundestag.de/cgi/show.php?fileToLoad=84&id=1035>

Tab.: Mitglieder der an der GMG Gesetzgebung beteiligten Ausschüsse

Es ist schon erschreckend, **370 Abgeordnete des Deutschen Bundestages (von 601, ca. 62%) haben damals gezeigt, dass sie keinerlei Interesse an der Bewahrung der verfassungsmäßigen Ordnung der Bundesrepublik Deutschland haben.**

Es ist auch nicht so, dass bei allen zu sagen wäre „Friede ihrer Asche“; manche (**rote Schrift**) sind wie die Wiedergänger oder (wenn man auf die regionale Zuordnung achtet) wie Vampire, die selbst vor einem Kreuz nicht zurückschrecken (und denen der Kreuzerlass also auch nichts anhaben kann); man wird sie einfach nicht mehr los.

5 Teilnehmer, Ziel und Steuerung des Konsensausschusses

Vom Schreiben der damaligen „Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung“ Ulla Schmidt vom 12.05.2016 ([\[IG_O-PP_114\]](#)) gibt es eine Vorversion, in welcher sie umfassender die Bedingungen der Konsensgespräche mitteilt ([\[IG_O-PE_113\]](#)):

*„Dass die Verhandlungsbasis nicht der Gesetzentwurf von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sein sollte, war eine **Vorbedingung** des damaligen Stellvertretenden Vorsitzenden der **CDU/CSU Bundestagsfraktion**, Horst Seehofer.“*

und weiter, wie aus [\[IG_O-PP_114\]](#) bekannt

*„Die sog. Konsensgespräche fanden in der Zeit zwischen dem 3. Juli und dem 22. August 2003 zunächst unter Beteiligung von **Vertretern** aller vier im Deutschen Bundestag vertretenen **Fraktionen**, des **Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung** und der sechs Bundesländer Baden-Württemberg, Brandenburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt statt.“*

Der Gesetzentwurf BT-DS 15/1525 von SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen vom 08.09.2003 wurde in der **Landesvertretung Baden-Württemberg** (Karl Lauterbach in der 55. Sitzung des Bundestages am 11.10.2018) „gebastelt“, also einem damals CDU geführten Bundesland.

Die **Fraktionsvorsitzenden** waren:

- **SPD** Franz Müntefering
- **CDU/CSU** Angela Merkel (stellv. Fraktionsvorsitzender: Horst Seehofer)
- **Bündnis 90/Die Grünen** Katrin Göring-Eckhardt und Christa Sager
- **FDP** Wolfgang Gerhardt

Bundeskanzler: Gerhard Schröder (**SPD, Exekutive**)
 Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung: Ulla Schmidt (**SPD, Exekutive**)

Die teilnehmenden Länder („**Exekutive**“ der Länder) wurden regiert durch:

- Baden-Württemberg **CDU** (Erwin Teufel) & FDP
- Brandenburg **SPD** (Matthias Platzeck) & **CDU**
- Niedersachsen **CDU** (Christian Wulff) & FDP
- Nordrhein-Westfalen **SPD** (Peer Steinbrück) & **Bündnis 90/Die Grünen**
- Rheinland-Pfalz **SPD** (Kurt Beck) & FDP
- Sachsen-Anhalt **CDU** (Wolfgang Böhmer) & FDP

Fraktion	Beginn der Legislaturperiode	Ende der Legislaturperiode
SPD	251	249
CDU/CSU	248	247
Bündnis 90/Die Grünen	55	55
FDP	47	47
fraktionslos	2	3
gesamt	603	601

Tab: Mitglieder des Deutschen Bundestages in der 15. Wahlperiode (2002–2005)

Die FDP war zwar in 4 Bundesländern an der Landesregierung beteiligt, nahm aber nach der 1. Runde nicht mehr an den „Konsensgesprächen teil.

In der 1. Sitzung des Konsensausschusses am 29.06.2003 wurde ein Terminplan für die Konsensgespräche vereinbart. An dieser 1. Sitzung haben folgende Personen teilgenommen (*[IG_O-PE_104]*):

– Vertreter der Bundesregierung	
– Bundesgesundheitsministerin	Ulla Schmitt
– Vertreter der Koalitionsfraktionen	
– stellv. Fraktionsvorsitzende SPD	Gudrun Schaich-Walch
– Vorsitzender der Gesundheitsausschusses SPD	Klaus Kirschner
– gesundheitspol. Sprecherin der SPD Bundestagsfraktion	Helga Kühn-Mengel
– gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen	Birgitt Bender
– Vertreter der Opposition	
– Stellvertretender Fraktionsvorsitzender (CDU/CSU)	Horst Seehofer
– gesundheitspolitischer Sprecher der CSU	Wolfgang Zöllner
– MdB (CDU)	Andreas Storm
– gesundheitspolitische Sprecherin der CDU	Annette Widmann-Mauz
– gesundheitspolitischer Sprecher der FDP	Dieter Thomae
– 6 Landesvertreter der Bundesländer	
– Nordrhein-Westfalen (SPD/Grüne)	
– Rheinland-Pfalz (SPD/FDP)	
– Brandenburg (SPD/CDU)	
– Baden-Württemberg (CDU/FDP)	
– Niedersachsen (CDU/FDP)	
– Sachsen-Anhalt (CDU/FDP)	

Die Steuerung des gesamten Ablaufes erfolgte definitiv durch das BMGS (*[IG_O-MP_004]*)

*„Der **Sprecher des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung Klaus Vater** erklärte, es sei vereinbart worden, ab dem 4. Juli inhaltlich in die Konsensgespräche einzusteigen. Ziel sei es, sich im Juli auf die Eckwerte einer gemeinsamen Reform zu einigen. Auf dieser Basis könnte dann im August ein Gesetzentwurf erstellt werden.*

Die Beteiligten der Konsensgespräche vereinbarten zudem, über die Details der Konsensgespräche Stillschweigen zu wahren. Dies sei "nötig, will man etwas erreichen", so eine Ministeriumssprecherin.

Es ist hier nicht gesagt, wer aus den vereinbarten Eckwerten der gemeinsamen Reform im August den Gesetzentwurf schreiben sollte bzw. letztlich geschrieben hat. Dass diese Äußerung aber vom BMGS kam, welches die Konsensgespräche steuerte ist es unschwer zu erraten, dass letztlich der Gesetzentwurf BT-DS 15/1525 im BMGS geschrieben wurde.

Der Sprecher des BMGS Klaus Vater gehörte zu „Ulla Schmidt’s Küchenkabinett“ (*[IG_O-MP_009]*). Die „eine Ministeriumssprecherin“ ist nicht identifizierbar, könnte aber Marion Caspers-Merk gewesen sein (von 22.10.2002 bis 22.11.2005 parlamentarische Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit und soziale Sicherung). Eine seltsame Vorstellung, dass aus demokratischen Prozessen nur Ergebnisse zu erwarten seien, wenn man mit Stillschweigen gegenüber der Öffentlichkeit arbeitet. Das logische Äquivalent wäre: die Sitzungen des Plenums des Deutschen Bundestages sind nicht öffentlich durchzuführen, damit etwas erreicht werden kann.

Von den Teilnehmern konnten die Fraktionsvorsitzenden, die Stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden und die gesundheitspolitischen Sprecher von sich behaupten zur Legislative zu gehören. Die Betonung der **Fraktion** zeigt allerdings, dass sie in parteipolitischem Interesse unterwegs waren. Aber es gab und es gibt kein gesetzlich / verfassungsmäßig abgesichertes Vorgehen, nach welchem es diesen erlaubt ist im Namen der Abgeordneten des Deutschen Bundestages den Gesetzgebungsprozess zu übernehmen.

Die Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt, gehörte zur Exekutive und hatte bei „Gesetzesentscheidung“ überhaupt nichts zu suchen. Der Bundeskanzler und die jeweiligen Bundesgesundheitsminister(innen) sind nach ihrer Ernennung nach **Art. 64 GG** Teil der Exekutive („der vollziehenden Gewalt“) und haben als solche laut **Art. 20 GG** keine gesetzgebenden Befugnisse:

Die Vertreter der Länder gehörten weder zur Legislative noch zur Exekutive des Bundes und hatten bei der „Gesetzesentscheidung“ ebenfalls nichts zu suchen.

Alles in allem wird klar, dass es in den „Konsensgesprächen“ um reine **parteilpolitische Machtpolitik** ging unter bewusster Ausschaltung des Parlamentes/der Legislative.

Die **Verantwortlichen** sind eindeutig weder der Legislative noch der Exekutive zuzuordnen, sondern es sind die **Machthabenden in den etablierten politischen Parteien** (in alphabetischer Reihenfolge) **Bündnis 90/Die Grünen, CDU/CSU, SPD** bzw. (in der Reihenfolge der Verantwortlichkeit) **SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen**.

Die **etablierten politischen Parteien** haben bei der Einführung des GMG den **Art 20 Absätze 2 und 3 des GG** bzw. den Grundsatz der **Gewaltenteilung in erheblicher Weise missachtet**.

6 Lobbyismus in Berlin

Es wäre ein Fehler sich die Konsensgespräche als ein Ringen, um beste Lösungen vorzustellen. Es war vielmehr ein Schlachtgetümmel, eine Art Stellvertreterkrieg der Lobbyisten, die „ihre jeweiligen Parteipolitiker“ in die Schlacht schickten nach dem Motto:

„Wer nicht mit am Tisch sitzt, der steht auf der Speisekarte“ (Kabarettistin Anny Hartmann)

In der ZEIT erschien am 30.10.2003 ein Artikel mit der Überschrift „Mitsprache: Die fünfte Gewalt - Lobbyisten haben so viel Einfluss wie nie zuvor in der Geschichte der Bundesrepublik“ ([JIG_O-MP_006](#)):

*„Das Geschäft mit dem Einfluss in Berlin sei, verglichen mit Bonner Zeiten, "geradezu explodiert", sagt Wilhelm Schmidt, Erster Parlamentarischer Geschäftsführer der SPD-Fraktion. Die Zahl der beim Bundestag eingetragenen Lobbyverbände hat inzwischen eine Rekordmarke erreicht: 1781. **Mit der Registrierung erhalten sie das Recht, am Gesetzgebungsverfahren beteiligt zu werden. Leicht geraten offizielle Anhörungen dadurch zu unproduktiven Mammutveranstaltungen.**“*

*„Wenn nicht am Geld, woran liegt es dann, dass der **Lobbyismus in Berlin** erfolgreicher als in Bonn zu sein scheint? Der Grund sei die "Professionalisierung" der Branche [...]. Zahlreiche Minister, Staatssekretäre, Büroleiter, Pressesprecher und Journalisten haben die Seiten gewechselt und stellen ihre Erfahrung nun den Lobbys zur Verfügung.*

*„**Ein Beispiel für die Effizienz von Lobbyarbeit ist die Gesundheitsreform.** Von den Strukturreformen der rot-grünen Bundesregierung waren viele nicht durchsetzbar. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung verteidigte ihr Monopol, die Pharmaindustrie verhinderte die Positivliste für Medikamente, und die Apotheker blockierten weitgehend Versandhandel und Drogerieketten. Wir haben – resümiert die grüne Gesundheitsexpertin Brigitte Bender – den "Eindruck gehabt, dass Schutzzäune für Apotheker und Ärzte für CDU und FDP besonders wichtig waren“.*

*„Dass die **Kassenärztliche Bundesvereinigung** die Gesundheitsreform unbeschadet überstand, dankt sie der CDU und vor allem ihrer **Gesundheitsexpertin Annette Widmann-Mauz**, die ein **Eckpunktepapier der Kassenärztlichen Bundesvereinigung** – der Hinweis auf den Urheber war nur unvollständig geschwärzt – direkt in die Konsensgespräche einführte. Die Positivliste scheiterte bereits zum dritten Mal, weil der hessische Ministerpräsident Roland Koch (CDU) sich frühzeitig dagegen festgelegt hatte.“*

7 Verhandlungsdurchbruch und Vereinbarung gemeinsamer Eckpunkte

Im Rahmen der Verhandlungen in den sog. Konsensgesprächen kamen die Fraktionsvorsitzende und der Stellvertretender Fraktionsvorsitzende der CDU/CSU Fraktion auch auf die Ursache der zu bewältigenden Krise zuspochen: „Frau Merkel und Seehofer erhoben den Vorwurf, das Gesundheitswesen sei **wegen der Politik der rot-grünen Bundesregierung seit 1998 in die Krise gekommen**“ ([IG_O-MP_005])

Die Verhandlungsdelegationen wurden zwar durch Ulla Schmidt (SPD) und Horst Seehofer (CSU) geleitet, der SPD-Bundeskanzler Gerhard Schröder und die CDU-Vorsitzende Angela Merkel waren bei diesen Konsensgesprächen aber nicht unbeteiligt ([IG_O-MP_005]):

„Es hieß, die Verhandlungsdelegationen, die von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) und dem stellvertretenden CDU/CSU-Fraktionsvorsitzenden Seehofer (CSU) geleitet wurden, hätten erst nach einem Telefongespräch zwischen Bundeskanzler Schröder und der CDU-Vorsitzenden Merkel Einvernehmen darüber [Mehrbesitzverbot von Apotheken] erzielen können.“

An anderer Stelle heißt es, der Vizekanzler Joschka Fischer sei bei diesem Kompromiss ebenfalls beteiligt gewesen (Deutsche Apotheker Zeitung 2004, Nr. 8, S. 85, GMG und Apotheken – Die Freigabe des begrenzten Mehrbesitzes).

Der Durchbruch mit der abschließenden Vereinbarung gemeinsamer Eckpunkte für den zu erstellenden Gesetzentwurf wurde in der Nacht vom 20. auf den 21.07.2003 um ca. 5:00 Uhr morgens erzielt (Horst Seehofers „schönste Nacht“ seines Lebens).

Im Dokument zu den Eckpunkten der Konsensverhandlungen vom 21.07.2003 ([IG_O-PP_106]) gibt es folgende Hauptpunkte:

1. Stärkung der Patientensouveränität durch Transparenz, Wahlmöglichkeiten und Beteiligungsrechte
2. Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung
3. Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen
4. Neuordnung der Versorgung mit Arznei-, Heil und Hilfsmitteln
5. Reform der Organisationsstrukturen im Gesundheitswesen
6. Prävention
7. Neuordnung der Finanzierung; darunter
„7.5 Beitragsbemessung aus Versorgungsbezügen“ mit dem Text:
„Versorgungsbezüge und Alterseinkünfte aus selbständiger Tätigkeit von Rentnern werden mit dem vollen Beitragssatz belegt“

In einer Modellrechnung wurden dafür in den Jahren 2004 bis 2007 **jährliche Mehreinnahmen von 1,6 Mrd Euro** geplant. ([IG_O-PP_106])

Also war eine **Verdoppelung des Beitragssatzes in § 248 SGB V für Versorgungsbezüge und Alterseinkünfte aus selbständiger Tätigkeit** auch in den Konsensgesprächen beschlossen. Aber es gibt **keinerlei Hinweis** auf die **ominöse und gesetzlich nichtssagende Ergänzung in § 229 SGB V**. Daraus ist zu schlussfolgern, die „Grundsteinlegung für den staatlich organisierten Betrug durch die Ergänzungen am § 229 SGB V“ waren nicht Teil der gemeinsam vereinbarten Eckpunkte (zumindest nicht öffentlicher und nicht offizieller Teil).

8 Der Gesetzentwurf / die Gesetzentwürfe BT-DS 15/1525

a) Vom 11.08.2003 ist ein 1., noch nicht abgestimmter Arbeitsentwurf des GMG nach Beendigung der Konsensgespräche (435 Seiten, [IG_O-PE_106]) bekannt.

Darin wird im Vorspann auf 1,5 Seiten unter Punkt D „Finanzielle Auswirkungen“ (S. 2) die Einsparung durch **Verdopplung der Belastung der Betriebsrentner** allein in den Jahren 2004 bis 2007 um **6,4 Mrd Euro** für nicht erwähnenswert gehalten. Stattdessen teilt man dem Souverän lieber mit, dass die Zigarettenpackung in 2004 und 2005 schrittweise um 1 Euro teurer werden wird. (Da kann sich der Betriebsrentner wenigstens was drunter vorstellen, außerdem kann er dagegen angehen... weniger rauchen ... ist eh ungesund). Außerdem kann er sich ja damit trösten, dass das Beitragsniveau zur gesetzlichen Krankenversicherung gesenkt wird.

Auf S. 103 taucht wie aus dem Nichts auf:

„In § 229 Abs. 1 Satz 3 werden nach den Wörtern „wiederkehrende Leistung“ die Wörter „oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden“ eingefügt.“

mit der Begründung (S. 345)

*„Die Regelung beseitigt Umgehungsmöglichkeiten bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge. Nach bisherigem Recht gilt für eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (Kapitalabfindung), die an die Stelle eines Versorgungsbezugs tritt, als monatliche beitragspflichtige Einnahme 1/120 der Leistung für längstens 10 Jahre (§ 229 Abs. 1 Satz 3 a. F.). Die Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger haben im Gemeinsamen Rundschreiben vom 21. März 2002 hierzu ausgeführt, dass Beiträge aus einer Kapitalabfindung **nur dann** berechnet werden können, **wenn dadurch ein bereits geschuldeter Versorgungsbezug ersetzt wird**. Geschuldet wird ein Versorgungsbezug, wenn der Versicherungsfall (Erwerbsminderung, Rentenalter) bereits eingetreten ist. Im Umkehrschluss sind keine Beiträge zu berechnen, wenn der **Anspruch auf die Kapitalleistung** vor Eintritt des Versicherungsfalls zugesichert wird bzw. die einmalige Leistung von vornherein als solche vereinbart oder zugesagt worden war (originäre Kapitalleistung; BSGE vom 18. Dezember 1984 und 30. März 1995). Die Beitragspflicht wird also durch entsprechende Vereinbarungen umgangen werden. Aus Gründen der gleichmäßigen Behandlung aller Betroffenen soll diese Lücke geschlossen werden.“*

In anderen Worten: es war bereits bestehendes Recht, dass die Umgehung der Beitragszahlung für Versorgungsbezüge durch Einmalauszahlung bereits geschlossen war.

Und wer war derjenige, der den Gesetzentwurf erstellt hat? Es war der „Künstler der Sollbruchstellen“, Franz Knieps (siehe 19.09.2018 Email an alle MdB „Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur "Einführung des GMG" als Basis für den seit 14 Jahren anhaltenden staatlich organisierten Betrug“). Und was verschweigt hier Franz Knieps? Dass er sich hier als Begründung auf einen Brief beruft, den er selbst als einer der 7 Ober-Lobbyisten der damaligen 7 Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenkassen geschrieben hat. Was hier etwas verwaschen formuliert ist: diese Lobbyisten haben es als eine Umgehungsmöglichkeit angesehen, wenn die Arbeitnehmer einen Teil ihres Arbeitsentgeltes in privater Vorsorge für ihr Alter gespart haben und wenn dann bei Ablauf des Kapitalsparvertrages im Rahmen einer Kapitallebensversicherung die gesetzlichen Krankenkassen sich nicht bei Auszahlung erneut an dem ersparten Kapital (= Privateigentum) bedienen konnten.

Und was hier schon gar nicht zur Sprache kommt, dass Franz Knieps bis zum 01.02.2003 noch der oberste Lobbyist des AOK-Bundesverbandes war, sich dann als (Lobbyist) und Mitarbeiter von Ulla Schmidt (Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung) sein eigenes Sozialgesetzbuch schreiben sollte und konnte, um heute wieder voll auf seine eigentliche Rolle als Lobbyist der Gesetzlichen Krankenkassen (diesmal als Ober-Lobbyist der BKK) konzentriert zu sein (Email vom 19.09.2018 an die MdB: 20180913_Zusammenspiel_GKVen_BMGS_BSG.pdf).

Was auch völlig außer Acht steht: inwiefern war denn die gewollte Erfüllung dieser Interessen genau dieser Lobbyisten der Gesetzlichen Krankenkassen ein Ergebnis der Konsensgespräche? In einem Dokument „Zusammenfassung der gesetzlichen Regelungen zur Umsetzung der Eckpunkte zur Gesundheitsreform vom 21.08.2003 ([\[IG_O-PE_107\]](#)) ist zwar unter Kap. 8 „Neuordnung der Finanzierung“ die Verdoppelung in §248 SGB V zu finden, aber von zusätzlichen Einnahmen aus Privatvermögen keine Spur.

Auf S. 105 ([\[IG_O-PE_106\]](#)) findet sich dann wieder §248, in Abänderung, wegen des beschlossenen zusätzlichen Beitragssatzes von 0,5% (der nur von den Mitgliedern zu tragen ist) und weil man die Landwirte von der Verdoppelung verschonen wollte

„§248 wird wie folgt geändert:

- a) Im bisherigen Satz 1 werden die Wörter „die Hälfte des jeweils am 1. Juli geltenden allgemeine Beitragssatzes“ durch die Wörter „der jeweils am 1. Juli geltende allgemeine Beitragssatz“ ersetzt.*
- b) In §248 Satz 1 werden nach dem Wort „Krankenkasse“ die Wörter „sowie der zusätzliche Beitragssatz“ eingefügt.*
- c) Folgender Satz wird angefügt:*

„Abweichend von Satz 1 gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen nach §229 Abs. 1 Nr. 4 die Hälfte des am 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr.“

- d) *In §248 Satz 2 werden nach dem Wort „Krankenkasse“ die Wörter „sowie der zusätzliche Beitragssatz“ eingefügt.“*

Begründet wieder mit dem üblichen Blabla (S. 249)

„Durch die Neuregelung werden Rentner, die Versorgungsbezüge ...“ (s.o., S.8)

b) In einem nunmehr abgestimmten 1. Arbeitsentwurf des GMG nach Beendigung der Konsensgespräche vom 26.08.2003 (433 Seiten, [\[IG_O-PE_108\]](#)) sind einige Änderungen vorgenommen, die auch in einem Delta-File ([\[IG_O-PE_109\]](#)) aus dem Vergleich beider Versionen genauer betrachtet werden können.

Der Unterschied bzgl. der hier interessierenden Paragraphen des SGB V besteht darin:

- die Änderung in § 229 hat nunmehr eine Änderungsnummer 143 bekommen.#
- in § 248 werden die beiden Einfügungen (s.o. Punkte b) und d))
„In Satz 248 Satz 1 [bzw. Satz 2] werden nach dem Wort „Krankenkasse“ die Wörter „sowie der zusätzliche Beitragssatz“ eingefügt.
wieder gestrichen

Dieser Entwurf enthält zusätzlich auf S. 433-434 die Darstellung der finanziellen Auswirkungen und eine 5 seitige Erläuterung dazu. Als finanzielle Auswirkung wird u.a. eine geschätzte Entlastung von 6,4 Mrd in den Jahren 2004 bis 2007 durch „Beiträge aus Versorgungsbezügen“ prognostiziert, was aber auch weiterhin in den 5 Seiten Erläuterung nicht der Erwähnung wert ist.

Das Ergebnis war der Gesetzentwurf BT-DS 15/1525, der das Datum **08.09.2003** trägt. Möglicherweise war der Entwurf ja auch schon planmäßig Ende August fertig, aber das BMGS zog es vor, diesen erst am 08.09.2003 dem Bundestag zur Verfügung zu stellen, damit er am 09.09.2003 Gegenstand der 1. Lesung im Bundestagsplenum sein konnte, ohne dass ein „unbefugter MdB“ Zeit gehabt hätte den Betrug durch die Änderungen in **§§ 229 und 248 SGB V** zu realisieren.

c) Auch im „Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) BT DS 15/1525 vom 08.09.2003 ([\[IG_O-PP_105\]](#)) wurde der Beitrag der Betriebsrentner zur Entlastung der Krankenkassen um 6,4 Mrd Euro allein in den Jahren 2004 bis 2007 nicht der Erwähnung in übergeordneten Kapitel D „Finanzielle Auswirkungen“ für wert befunden.

Weder an der Formulierung der Änderung von § 229 SGB V (S.43) noch an seiner Begründung (S.139) gegenüber der Formulierung im 1. ungestimmten Arbeitsentwurf wurde etwas geändert.

Auch an der Formulierung der Änderung von § 248 SGB V (S. 43) wird gegenüber dem abgestimmten Arbeitsentwurf vom 26.08.2003 nicht mehr gebastelt.

Allerdings konnte man sich nun nicht mehr entblöden in der Begründung (S. 140) die Lüge auch gleich mal salonfähig zu machen (vergleiche hierzu auch Kap. 3)

„Zu Nummer 128 (§ 248)

*Durch die Neuregelung werden Rentner, die Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit erhalten, in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen für sie beteiligt. **Die Beitragszahlungen der Rentner deckten 1973 noch zu gut 70% deren Leistungsaufwendungen ab.** Inzwischen decken die eigenen Beträge der Rentner nur noch ca. 43% der Leistungsaufwendungen für sie ab. Es ist daher ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen. Da die Empfänger von Versorgungsbezügen durch deren Zahlstellen lückenlos erfasst sind, erfolgt auch eine für alle gerechte Belastung, der sich niemand entziehen kann. Hinsichtlich des Arbeitseinkommens bleibt es wie bisher bei der Meldepflicht dieser Bezüge durch die Versicherten. Für Rentner, die nicht über Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen als zusätzliche, ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit steigenden Einnahmen verfügen, treten keine neuen Belastungen ein.*

Zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen [... wie gehabt].“

Der sich daraus ergebende Beitrag [... wie gehabt].“

d) Bewertet man die Änderungen, die im Gesetzentwurf vom 08.09.2003 (*[IG_O-PP_105]*) gegenüber dem Stand vom 26.08.2003 vorgenommen wurden (*[IG_O-PE_108]*), dann sind diese eher kosmetischer / sprachlicher / grammatikalischer Natur (z.B. „führt zu“ > „trägt dazu bei“; „Satz 1 und 2“ > „Sätze 1 und 2“; „EG-Vertrag“ > „Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft“; EWR-Vertrag“ > „Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum“...). Es ist absolut nicht plausibel, dass für deren Durchführung (in der Mehrzahl durch geeignetes Büropersonal zu erledigen) 13 Tage (vom 26.08. bis zum 08.09.2003) vergehen mussten.

Das heißt, der „Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)“ BT DS 15/1525 vom 08.09.2003 wurde den Abgeordneten erst einen Tag vor der 1. Lesung im Bundestag und nicht früher zur Verfügung gestellt, weil er nicht eher fertig war, sondern weil die Abgeordneten des Bundestages ihn nicht eher zur Verfügung haben sollten. Es ist abwegig, dass auch nur ein Abgeordneter des Deutschen Bundestages in der Lage gewesen wäre einen Gesetzentwurf dieser Komplexität mit dieser Anzahl zu ändernder Gesetze auf 176 doppelspaltigen Seiten auch nur einfach mal „über Nacht“ durchgelesen hätte.

BT-DS	von	datiert	1. Lesung BT	Überweisung an	Anhörungs- beschluss	Anhörung
15/542	CDU/CSU, FDP	11.03.2003	(38.) 04.04.2003	Gesundheit u SS		
15/652 (neu)	CDU/CSU	(alt) 07.03.2003	(38.) 04.04.2003	Gesundheit u SS		
15/800	SPD, B90/GR	08.04.2003	(40.) 10.04.2003	Gesundheit u SS		
15/1071	Bundesregierung	28.05.2003	(48.) 05.06.2003	Gesundheit u SS		
15/1175	FDP	08.06.2003	(51.) 18.06.2003	Gesundheit u SS	(26.) 18.06.2003	(27.) 23.06.2003
15/1170	SPD, B90/GR	16.06.2003	(51.) 18.06.2003	Gesundheit u SS		(29.) 25.06.2003
15/1174	CDU/CSU	17.06.2003	(51.) 18.06.2003	Gesundheit u SS		(30.) 26.06.2003
						(31.) 30.06.2003
Konsensgespräche		03.07.2003				
		22.08.2003				
15/1525	SPD, CDU/CSU, B90/GR	08.09.2003	(58.) 09.09.2003	Gesundheit u SS	(35.) 12.09.2003	(36.) 22.09.2003
15/1526	FDP	08.09.2003	(58.) 09.09.2003	Gesundheit u SS		

Tab.: Gesetzentwürfe in der Zeit vor dem GMG (nach BT-DS 15/1600)

Bei rechtzeitiger Verfügbarkeit hätte es ja auch Abgeordnete geben könne, die gefragt hätten aa) was diese ominöse Änderung in § 229 SGB V bezwecken soll, bb) warum man den Lobbyisten der Gesetzlichen Krankenkassen eine Gesetzesänderung „spendiert“, nur weil diese schon in einem Rundbrief in 2002 kundgetan hatten, dass sie sich an Geld bereichern wollen, welches sie nichts angeht und cc) wo denn in den Ergebnissen der Konsensgespräche diese als Ergebnis zu finden sei.

Als „besondere Organe der Gesetzgebung“ sind die vom Volk gewählten Abgeordneten (Legislative) vorgesehen. Die Verfassung sieht nicht vor, dass Lobbyisten als „besondere Organe der Gesetzgebung“ tätig werden und sich die Gesetze zur Befriedigung ihrer Interessen selbst schreiben.

Das bedeutet: es war Absicht, dass die Abgeordneten des Deutschen Bundestages den Gesetzentwurf über den sie am 09.09.2003 in 1. Lesung entschieden haben gar nicht kennen konnten. Das ganze Vorgehen ist nichts anderes als die Aushebelung des Parlamentes durch (hier) die Exekutive; hier des **Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung**, somit hat das BMGS unter Leitung der Ministerin **Ulla Schmidt die Verfassung Artikel 20 Abs. 2 und 3 GG gebrochen**.

Artikel 20 GG

- (2) *Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus. Sie wird vom Volke in Wahlen und Abstimmungen und durch besondere Organe der Gesetzgebung, der vollziehenden Gewalt und der Rechtsprechung ausgeübt.*
- (3) *Die Gesetzgebung ist an die verfassungsmäßige Ordnung, die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung sind an Gesetz und Recht gebunden.*

Dafür ist es keine Entschuldigung, dass sämtliche **Abgeordneten des Deutschen Bundestages** sich dieses ohne zu murren haben gefallen lassen, weil sie sich schon so sehr daran gewöhnt hatten, lediglich das Stimmvieh der jeweiligen Partei-Fraktion zu sein, und somit ebenfalls **Artikel 20 Abs. 3 GG gebrochen** haben.

9 Das „Demokratie“-Theater der 1. Lesung

a) Am 09.09.2003 in der 58. Sitzung des Plenums fand die erste Lesung des Gesetzentwurfes BT-DS 15/1525 statt; gleichzeitig wird auch ein eigener Gesetzentwurf der FDP-Fraktion mit dem Titel „Zukunft gestalten statt Krankheit verwalten“ (BT-DS 15/1526) in 1. Lesung behandelt ([\[IG_O-PL_108\]](#))

Der **Gesetzentwurf** BT-DS 15/1525 ist auf den 08.09.2003 datiert., umfasst 174 zweiseitig beschriebene Seiten. Einige der Redner hielten ihre Rede derart allgemein, dass man keinerlei Bezugspunkt hat, wovon sie überhaupt sprechen. Andere Redner der 1. Lesung verwiesen auf den Gesetzentwurf

- Dr. Dieter Thomae: „*Wenn man diesen Gesetzentwurf sehr sorgfältig liest,*“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S.4913B); „*Ich habe diesen Gesetzentwurf mit Experten genau analysiert*“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4913C)
- Helga Kühne-Mengel: „Wer das tut , hat den Gesetzentwurf nicht gelesen“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S.4916B).
- Detlef Parr: „Wenn Sie sich den Gesetzentwurf ansehen, ...“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4920D).
- Dr. Michael Luther: „*Aber wer sich den Gesetzentwurf ansieht, wird feststellen, dass es eine Vielzahl von offenen Fragen gibt, die noch geklärt werden müssen.*“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4928D),

was sie aber tatsächlich gelesen haben (ggf. Vorversionen, siehe Kap. 8), bleibt offen. Der auf den 08.09.2003 datierte Gesetzentwurf kann es wegen der Kürze der Zeit keinesfalls gewesen sein.

Die Redner in der 1. Lesung des Bundestages waren zur Hälfte Teilnehmer an den Konsensgesprächen (Kennzeichnung mit „(K)“: Ulla Schmidt (K), Horst Seehofer (K), Birgit Bender (K). Dr. Dieter Thomae (K, FDP nur 1. Sitzung), Helga-Kühn-Mengel (K), Andreas Storm (K);, Markus Kurth (B90/Die GRÜNEN), Detlef Parr (FDP), Rolf Stöckel (SPD), Dr. Gesine Löttsch (PDS), Anette Widmann-Mauz (K), Hilde Mattheis (SPD), Dr. Ursula von der Leyen (SPD), Dr. Michael Luther (CDU/CSU). Auch daraus resultierend fielen die Redebeiträge als ein großes selbstbeweihräucherndes Lied vom „ach so großen Kompromiss“ aus. Inhaltlich waren sie weitestgehend die Aneinanderreihung von Gemeinplätzen und Phrasen.

Wenn die Redebeiträge der Dr. Gesine Löttsch (PDS) und des Dr. Michael Luther (CDU) nicht gewesen wären, hätte man diesen TOP wegen inhaltlicher Leere ausfallen lassen können.

b) Nur 4 Rednern ist aufgefallen, dass es um **Haushaltsberatungen** „zum Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung“ ging, 3 davon taten es aber in einer Art Nebensatz ab:

- Horst Seehofer: „*die **Kostenersparnis** wird in den nächsten vier Jahren über 20 Milliarden Euro betragen*“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4911B);
davon werden allein von den Betriebsrentnern 6,4 Mrd. zu zahlen sein, aber das ist angesichts der 20 Mrd vernachlässigbar, sodass man es nicht zu erwähnen braucht.
- Andreas Storm: „*Mit der Einbringung dieses gemeinsamen Gesetzentwurfes zur Gesundheitsreform beraten wir heute auch über den **Sozialetat***“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4917C)
und das schafft man, indem man die Zahlen des Etats, insbesondere die 6,4 Mrd Belastung für die Betriebsrentner, völlig außer Acht lässt?
- Anette Widmann-Mauz: „*Wir beraten heute über den **Bundshaushalt** und über den **parteiübergreifend gefundenen Kompromiss** in der Gesundheitspolitik. Beides gehört zusammen.*“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4923C)

Dr. Michael Luther (CDU) sprach hauptsächlich über das Rentensystem, versuchte aber anhand dessen zu verdeutlichen, welche Eiselei da durch seine Abgeordneten-Kollegen im Gange war. Es gibt dabei einen schönen Einblick in die „**Solidität der politischen Entscheidungen**“ der **rot-grünen Bundesregierung**, was beweist, dass gewissenhaftes und verantwortungsvolles Denken und Agieren als Abgeordneter des Deutschen Bundestages keine Frage des Parteibuches sein muss:

„*Bei der ersten Lesung des Bundshaushalts gibt es tatsächlich noch jemanden, der zum Bundshaushalt redet. Das will ich jetzt an dieser Stelle tun.*“

Er redet dann über den ständig zunehmenden Bundeszuschuss zu den Rentenkassen (geplant 76,3 Mrd Euro) das verfehlte Ziel die Beiträge zur Rentenversicherung zu senken und fragt dann

„Womit wurde diese Scheinstabilität erkaufte? Zusätzlich zu diesem enormen Anwachsen des Bundeszuschusses durch eine Aushöhlung der **Schwankungsreserve**. [...] Die Schwankungsreserve ist die Tageskasse der Rentenkasse. Sie garantiert die Stabilität der Rentenauszahlung. 1999 betrug sie noch eine Monatsrente, 2002 wurde sie auf 0,8, 2003 auf 0,5 gesenkt und nächstes Jahr soll sie auf 0,3 einer Monatsrente gesenkt werden. Es ist ein erhebliches Finanzvolumen, das den Rentenkassen entzogen wird. [...] Was wird hier gemacht? Sie greifen in die Tageskasse der Rentenkasse. Lassen Sie mich an einem Beispiel belegen, was das heißt. Wenn die Bäckerfrau die Tageseinnahmen samt Wechselkasse entwendet, ist das Diebstahl nach § 242 des Strafgesetzbuches, der mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe geahndet wird. Sagen Sie mir, was der Unterschied zum Griff in die Schwankungsreserve ist.“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4927C-D).

„Aber es kommt noch schlimmer. Ich zitiere aus einer Information des VdK: <<Durch die Kürzung der Schwankungsreserve könnte die Rentenkasse in einnahmeschwachen Monaten mangels Rücklagen zahlungsunfähig werden. In diesem Fall müsste der Bund mit Steuermitteln einspringen. Um dies zu verhindern, plant die Regierung laut „Spiegel“, Gelder aus dem Risikostrukturausgleich zwischen finanzstarken und finanzschwachen Krankenkassen künftig auch zu nutzen, um Löcher bei der Rentenversicherung zu stopfen.>> Was heißt das? Die Schwankungsreserve dient auch zum Handling des Risikostrukturausgleichs. Das heißt: Die Kassen zahlen ein und schwache Kassen kriegen Geld. Jetzt soll im Zweifelsfalle dieses Geld zurückgehalten werden, damit man die Renten finanzieren kann.“ (Dr. Dieter Thomae [FDP]; Afrika!) „Das ist der „Spiegel“-Bericht. Wir sollten das zumindest in den Haushaltsberatungen thematisieren.“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4927C-4928A)

„Ich frage Sie, **Frau Schmidt: Wie wollen Sie im nächsten Jahr 2 Milliarden Euro bei den Rentnern einsparen? Warum haben Sie heute nichts dazu gesagt?** (Horst Seehofer CDU/CSU): Sie **will es nicht!**). Wir beraten heute den Bundeshaushalt. Der Einzelplan 15 des Bundeshaushaltsentwurfs ist Makulatur, wenn das nicht in diesem Jahr beschlossen wird. **Legen Sie aus diesem Grunde die Zahlen und Fakten auf den Tisch** und ziehen Sie bis dahin den Bundeshaushalt zurück. Legen Sie ihn wieder vor, wenn Sie die Hausaufgaben gemacht haben. Denn **erst dann ist dieser Haushalt beratungsfähig**.“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4928B-C)

„Lassen Sie mich als Haushälter noch etwas zur **Gesundheitsreform** sagen. Im Bundeshaushalt 2004 erleben wir den Einstieg in die steuerfinanzierte Krankenversicherung: durch die **Tabaksteuer**. Meine Kritik – besser gesagt meine Mahnung – richtet sich an alle Gesundheitspolitiker. Dieser steuerfinanzierte Weg wird schnell zum Holzweg, wenn im Versicherungssystem keine strukturellen Änderungen vorgenommen werden. Die Rente soll hierbei als mahnendes Beispiel dienen. – Ich habe mich als Haushälter ausdrücklich an alle gewandt. Ich denk, im Rahmen des Konsenses, der heute immer wieder erwähnt worden ist, ist auch mir als Haushälter dieses mahnende Wort erlaubt.“ (Horst Seehofer [CDU/CSU]: Musste das sein?) ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4928B-C).

Mit nachfolgender Einschätzung hat er sich allerdings sehr getäuscht.

„Aber wer sich den Gesetzentwurf ansieht, wird feststellen, dass es eine Vielzahl von offenen Fragen gibt, die noch geklärt werden müssen. Das muss zwar leider dem Ausschuss vorbehalten werden, aber dort ergeben sich noch genug Gelegenheiten.“ ([\[IG_O-PL_108\]](#) S. 4928D-4929A)

Es ging lediglich darum, das unter den Teppich Gekehrte in 1. Lesung auch unter dem Teppich zu halten; z.B. das Abkassieren von 1,6 Mrd p.a. bei den Betriebsrentnern oder die Schaffung der Voraussetzungen für den staatlich organisierten Betrug in § 229 SGB V.

Seehofers Zwischenruf „sie will es nicht [sagen]“ auf die Nachfrage an Frau Schmidt, wo sie denn „im nächsten Jahr die 2 Milliarden Euro bei den Rentnern einsparen“ will, lässt sich nicht so verstehen, er sei der Meinung Ulla Schmidt wüsste es sicher auch nicht. Sein Zwischenruf kann eigentlich nur bedeuten: er weiß, dass Ulla Schmidt weiß, woher sie es nehmen wird, sie will es nur nicht sagen. Das würde bedeuten Horst Seehofer war sehr wohl in den geplanten Betrug eingeweiht. So abwegig ist die Deutung nicht, dann Horst Seehofer fällt immer mal wieder durch einen immensen inneren Drang auf, partout zum eigenen Schaden ein paar Wahrheiten loswerden zu müssen ([\[IG_O-PP_108\]](#), [\[IG_O-PP_121\]](#)).

Was ist das erkennbare politische Grundprinzip? Als Politiker genehmigt man sich die „Freiheit von der Gesetzesbindung“; man bedient sich an Geldern, über die man keine Verfügungsgewalt haben dürfte. Die Politiker vermauscheln alles mit allem bis keiner mehr durchblickt, inklusive von ihnen selbst. Das verhindert, dass jemand erkennt, dass die gegenseitige Absicherung der Geldtöpfe ein Kartenhaus ist, weil es keinesfalls zu mehr Sicherheit oder Geld führt. Risiko-Abschätzung? Was ist das, wir sind doch

Abgeordnete mit verfassungsmäßig garantierter Immunität. Wenn das Kartenhaus zusammenbricht, weiß niemand etwas zu tun inkl. der Politiker. Aber das macht ja nichts, danach kommt aus Politiker-Sicht: „ein neues Spiel, ein neues Glück“. Die Probleme der Betroffenen ... wir können uns nicht um alles kümmern.

Der in den Haushaltsberatungen zu beratende Haushaltsplan entstammte dem Geschäftsbereich für Gesundheit und soziale Sicherung, vertreten durch die Ministerin Ulla Schmidt. Und der fiel dazu nur ein:

- „*Es ist kein Entwurf [Gesetzentwurf], der die Versicherten und Patienten einseitig belastet, wie vielfach geschrieben wird*“ ([IG_O-PL_108] S. 4906C)

c) Das **Solidaritäts-Geseier** in den Redebeiträgen von z.B. Helga Kühn-Mengel und Ulla Schmidt ist angesichts der Realität schon schwer erträglich:

- Helga Kühn-Mengel: „*In Deutschland vertrauen mehr als 70 Millionen Menschen auf das System der solidarischen Krankenversicherung in dem Jüngere für Ältere, alleinstehende für Familien, Gesunde für Kranke und Einkommensstärkere für Einkommensschwächere eintreten. Dieses solidarische Grundprinzip ist und bleibt richtig*“ ([IG_O-PL_108] S. 4915B).

Die 70 Mio haben ihr Vertrauen zu recht verloren, wenn die Jüngeren erst für die Älteren eingestanden haben, und wenn dann die Jüngeren selbst zu den Älteren geworden sind, müssen sie als nun Ältere für die Jüngeren eintreten. Das ist der „**Kreislauf des Solidarischen Grundprinzips der SPD**“, egal wie alt man als Arbeitnehmer ist, man wird immer ausgenommen. Und warum das Ganze? Weil die rot-grüne Regierung ihre Aufgaben nicht beherrscht und die Sozialkassen mit ihrer Unfähigkeit geleert hat und nach Bevölkerungsschichten suchte, die sie ausnehmen kann.

- Helga Kühn-Mengel: „*Wir werden mit Argusaugen darüber wachen, dass die Gerechtigkeit beim Umbau des Sozialstaates nicht auf der Strecke bleibt*“ ([IG_O-PL_108] S. 5915D).

Diese Argusaugen haben den Grünen Star bedingt durch das Alter; nicht das physische, sondern das geistige Alter der Rednerin und ihrer SPD.

- Ulla Schmidt: „[...] die anstehenden Sozialreformen [...] sind notwendig, damit die Solidarität gewahrt bleibt“ ([IG_O-PL_108] S.4907D)
„*Es war bedauerlich, dass die FDP kurzfristig nicht der Versuchung widerstehen konnte Klientelpolitik vor das Gemeinwohl zu setzen*“ ([IG_O-PL_108] S 4906A).
- Ulla Schmidt: „*Ich danke an dieser Stelle auch all denjenigen, die in unermüdlicher Arbeit hinter den Kulissen immer dafür gesorgt haben, dass das was auf der politischen Ebene entschieden wurde, auch tatsächlich in Gesetzesform gegossen wurde*“ ([IG_O-PL_108] S 4906A);

Ein wenig expliziter hätte Ulla Schmidt sich bei ihrem GKV-Lobbyisten Knieps schon bedanken können.

Die Herren Thomae und Parr von der FDP haben es sogar gemerkt, ohne dass sie wussten, was wir heute wissen, nämlich, dass sich der ehemalige Lobbyist des AOK-Bundesverbandes, der GKV-Lobbyist in Ulla Schmidts Diensten und der spätere BKK Oberlobbyist, Franz Knieps, das Gesetz für den einseitigen Machtzuwachs der GKVen selbst geschrieben hat (siehe 19.09.2018 Email an alle MdB „Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur "Einführung des GMG" als Basis für den seit 14 Jahren anhaltenden staatlich organisierten Betrug“).

- Dr. Dieter Thomae (FDP): „*Sie reden immer von der Förderung des Wettbewerbs in diesem System. Sie verstehen unter dem Begriff Wettbewerb doch nur eines. Nämlich die **Macht der Krankenkassen zu stärken**, das heißt, den **Krankenkassen eine monopolartige Stellung** zu übertragen*“ ([IG_O-PL_108] S. 4914A).
- Detlef Parr (FDP): „*Zur Generationengerechtigkeit haben wir überhaupt nichts finden können*“ ([IG_O-PL_108] S. 4921B)

Ja doch, erst ist man der Jüngere, der für die Älteren zahlt, und dann wird man der Ältere, der aus Solidarität wieder zahlt. Solidarität wird zur runden Sache: zahlt und haltet den Mund.

- Detlef Parr: „[...] Vorwurf [...], dass wir [die FDP] mehr **Wettbewerb** verhindert hätten. Für die FDP ist die Förderung des Wettbewerbs nicht gleichbedeutend mit einem **einseitigen Machtzuwachs der Krankenkassen**“ ([IG_O-PL_108] S.4920C).

Hätte Ulla Schmidt damals verraten, dass der Gesetzentwurf vom Lobbyisten der GKV, Franz Knieps, gebastelt wurde, hätten sie die angestrebte „monopolartige Stellung“ der GKV noch viel besser verstanden.

Die letztendliche Konsequenz zeigte Dr. Gesine Löttsch von der PDS auf:

- Dr. Gesine Löttsch: „*Mit dem vorliegenden Gesetz greifen Sie nicht nur die Gesundheit der Menschen – insbesondere derjenigen, die arm sind – an, sondern auch ein Grundprinzip: das **solidarische Gesundheitssystem**. Solidarität ist – noch – ein **konstituierendes Moment in dieser Gesellschaft**. Wer dieses in Frage stellt, greift die Gesellschaft als Ganzes an.*“ ([IG_O-PL_108] S. 4923 B-C)

d) Das Solidaritäts-Geseier nimmt bei einigen Redebeiträgen Formen an, die man als Betrogener nur noch als **Verarschung** verstehen kann:

- Horst Seehofer: „*Ich finde, es ist ein großer Fortschritt, dass versicherungsfremde Leistungen künftig nicht mehr aus Beitragsmitteln, aus Sozialversicherungsbeiträgen, sondern aus Steuermitteln finanziert werden*“ ([IG_O-PL_108] S.4909D).

Die Einnahmen aus Sozialversicherungsbeiträgen sind Eigentum der Gemeinschaft der Sozialversicherten; genauso wie die Einnahmen aus Rentenversicherungsbeiträgen das Eigentum der Gemeinschaft der Gesetzlich Rentenversicherten sind. Versicherungsfremde Leistungen sind Leistungen im gesamtgesellschaftlichen Interesse, dann sollten sie auch gesamtgesellschaftlich finanziert werden, sprich aus Steuereinnahmen. Ich finde, dass der offenkundige Stolz auf die Reduzierung der Selbstbedienung der Politiker an fremdem Eigentum kein großer Fortschritt ist, sondern er offenbart die gesetzesfremde Denkweise der Politiker „wir sind oben und die anderen sind unten; und deswegen können wir uns bedienen, wo immer wir wollen“.

- Andreas Storm: „*Eine wirkliche Innovation ist, dass zum ersten Mal in der 120-jährigen Geschichte der gesetzlichen Krankenversicherung Steuermittel für die Finanzierung **versicherungsfremder Leistungen** bereitgestellt werden*“ ([IG_O-PL_108] S.4918C).

Man lese aufmerksam: der Herr Storm berichtet hier unmissverständlich, dass die Politiker seit 120 Jahren es als normal angesehen haben, sich an Geld zu bedienen, welches sie nichts angeht. Das wiederum würde heißen, dass „**Politiker seit jeher einer besonders moralisch verkommenen Berufsgruppe angehören**“.

- Ulla Schmidt: „*Alles, was im Gesundheitswesen verteilt wird, muss erst erwirtschaftet werden*“ ... ([IG_O-PL_108] S.4906B);

(man möchte ihr helfend beiseite springen) ... oder von anderen mühsam erspart worden sein.

- Markus Kurth: „*Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf stärken wir die Verlässlichkeit, [...]*“([IG_O-PL_108] S. 4919D). „*Die rot-grüne Mehrheit in diesem Hause unterstreicht damit ihre Überzeugung, dass das Gebot der Sozialstaatlichkeit keine Kannleistung, die je nach Kassenlage variiert, ist, sondern eine **Verfassungsaufgabe** ersten Ranges*“ ([IG_O-PL_108] S. 4919B).

(man möchte vervollständigen), ... und dass Politiker einem besonders schmutzigen Geschäft nachgehen.

- Markus Kurth: „*Es ist leider noch immer ein bürokratisierter Paragraphendschunzel, der bislang eher Sachbearbeiter und Verwaltungsjuristen beschäftigt hat. Hier wollen wir Kapazitäten freimachen, um auch [...]*“([IG_O-PL_108] S. 4920A)

(man möchte den Rest des Satzes ersetzen durch.) ... hier wollen wir Kapazitäten freimachen, denn die Kapazitäten werden in Zukunft in der Sozialrecht sprechung „zur Durchsetzung des staatlich organisierten Betrugs mit Rechtsbeugung an ca. 6 Mio Rentnern“ dringend gebraucht.

- Rolf Stöckel: „*Wir reden hier über den Kern des sozialstaatlichen Auftrags gemäß Art. 20 unseres Grundgesetzes, über die nachrangige, unterste Sicherung des Existenzminimums [...]*“([IG_O-PL_108] S. 4921C).

Vielleicht hätte ihm jemand mitteilen müssen, dass der Artikel 20 vier Absätze hat und er gerade dabei war die Absätze 2, 3 und 4 völlig zu ignorieren.

- Rolf Stöckel: „*Wir müssen aber auch einen Konsens darüber herstellen, dass die Würde des Menschen nicht von der Konjunktur und der öffentlichen Kassenlage abhängen darf*“ ([IG_O-PL_108] S. 4922B)

Man sollte konsequenterweise Politikern verbieten die Worte „Verfassung“ oder „Grundgesetz“ in den Mund zu nehmen; diese werden dadurch erheblich beschmutzt.

e) Dieses Theater der 1. Lesung wurde doch nur aufgeführt, um sich selbst die Einhaltung demokratischer Spielregeln vorzugaukeln. Schließlich war zwischen den Fraktionsvorsitzenden schon vorher vereinbart, an welche Ausschüsse die Gesetzentwürfe überwiesen werden sollten (V53.2_ S. 4905A-C, 4929A). Und das Abnicken durch das „Stimmvieh“ der Abgeordneten hätte man sich auch schenken können, denn die Anzahl der Mitglieder je **Fraktion** und die Stimmenverhältnisse zwischen den Fraktionen waren doch klar.

- Die Ministerin Ulla Schmidt: „*denn mit ihm [Gesetzentwurf BT-DS 15/1525] nehmen die **Fraktionen** im Deutschen Bundestag, die Regierung**fraktionen** und die Opposition, gemeinsame Verantwortung wahr, [...]*“([IG_O-PL_108] S. 4905D)

Laut **Grundgesetz** der Bundesrepublik Deutschland **Art. 20 (2), (3), 38 (1)** haben die Abgeordneten des Bundestages eine Verantwortung wahrzunehmen, von einer Verantwortung der Fraktionen ist dort nichts zu finden.

Die Missachtung des Parlamentes als Vertretung des Souveräns fängt schon bei der Protokollierung an. Hinter jedem Sprecher steht in eckigen Klammern ... nein, nicht die Partei, der die Person angehört. Denn bei Dr. Gesine Löttsch und Petra Pau stößt man auf die Kommentierung „fraktionslos“ und nicht „PDS“. Somit zeigt die Angabe hinter jedem Sprecher nicht die Zugehörigkeit zu einer Partei, sondern zu einer Fraktion. Schlussfolgerung: **im Parlament des Deutschen Bundestages reden also nicht nach Art 20 (2), (3), 38 (1) gewählte und nur ihrem Gewissen verpflichtete Abgeordnete über ein Gesetzesvorhaben, sondern es streiten sich Fraktionen über ihre Machtverhältnisse im Deutschen Bundestag.**

Dann redet der Deutsche Bundestag im Rahmen der Beratungen über den Bundeshaushalt auch über den Kompromiss in der Gesundheitspolitik, und da meint die Niedersächsische Ministerin Dr. Ursula von der Leyen als Mitglied der Exekutive eines Bundeslandes dort ebenfalls ihren Senf abgeben zu dürfen (*[IG_O-PL_108]* S. 4926B-C).

f) Die **Unrechtmäßigkeit** des eigenen Treibens ist den Abgeordneten durchaus bewusst:

- Horst Seehofer: „*Frau Schmidt, es waren ja einige schöne Nächte, die ich erlebt habe. Trotzdem meine ich: Es sollte im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens der Regelfall sein – das kann ich aus der Erfahrung der letzten Tage sagen-, dass ,man sich in Zukunft wieder auf die **Transparenz eines parlamentarischen Beratungsverfahrens** besinnt. In diesem Fall war es eine Notsituation. Aber aus der eigenen Erfahrung heraus plädiere ich dafür, dass wir künftig wieder **Bundestag und Bundesrat als Plattform für parlamentarische Beratungen und die Ausarbeitung von Gesetzentwürfen wählen**“ (*[IG_O-PL_108]* S. 4911C)*
- Detlef Parr: „*die beiden größten Fraktionen haben aber doch unserem Petition zugestimmt, eine Anhörung durchzuführen. Dafür herzlichen Dank! Ich denke, es ist wichtig, dass das Parlament mehr einbezogen wird, als es ursprünglich vorgesehen war*“ (*[IG_O-PL_108]* S. 4920C).

Auch wenn der Herr Parr bei seinem Kniefall ins elitäre Lateinische abdriftet, werden durch die „Anhörung der Lobbyisten-Experten“ noch lange keine demokratischen Verhältnisse wieder hergestellt; es wird lediglich durch die Zustimmung der beiden großen Parteien ein wenig mehr der Schein „es sei so“ erzeugt (siehe Kap. 10).

- Dr. Gesine Löttsch: „Eine ganz große Koalition von SPD, CDU/CSU und Bündnis 90 hat sich zu einer Einheitsfront zusammengeschlossen. [...] Der Kollege Seehofer hat zwar geschworen, dass das die absolute Ausnahme sein werde. Aber ich frage mich natürlich: Warum braucht es diese Einheitsfront, um eine angeblich so sinnvolle Reform durchzusetzen? [...] Sie haben den Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vorgelegt. Schon der Titel ist Blasphemie. [...] Es ist ein **Patientenabzockegesetz**. Der Patient soll für weniger Leistung mehr bezahlen. [...] Was sie vorgelegt haben, ist ein **Pharmakonzernumsatzförderungsgesetz**. Nicht umsonst haben Sie von der Koalition sich die **Positivliste** abschwatzen lassen. [...] Aber auch die **Arbeitgeber** können sich freuen. Denn es ist gelungen, den Ausstieg aus der **paritätischen Finanzierung** festzuschreiben.“ (*[IG_O-PL_108]* S. 4922D-4923A)

10 Behandlung in den Ausschüssen und die Farce einer Anhörung

a) Der Gesetzentwurf wurde nach 1. Lesung dann auch prompt durch das „Stimmvieh“ der Abgeordneten zur weiteren Beratung an die Ausschüsse überwiesen, welche die Fraktionsvorsitzenden schon vor der 1. Lesung ausgehandelt hatten (siehe auch Tab_„Bearbeitung“ der Gesetzentwürfe im federführenden und in den mitberatenden Ausschüssen des Deutschen Bundestages). Die Federführung lag beim Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung.

Wie wir nun schon aus der Behandlung der Gesetzentwürfe BT-DS 15/1175, 15/1170 und 15/1174 durch den federführenden Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung wissen, begegnet man dort einer solchen Anmutung nicht etwa, in dem man den Text der Gesetzentwürfe durchackert, sondern man

veranstaltet eine sogenannte „Experten“-Anhörung. Dazu werden die Lobbyisten mit besonderem Interesse an Gesetzgebungsverfahren im Gesundheitswesen und Verbände, die vorgeben die von der Gesetzgebung Betroffenen zu vertreten, geladen. Bevor diese aber ggf. im Bundestag in öffentlicher Anhörung mit ihren Reden für ihre Interessen „werben“ dürfen, werden sie aufgefordert zum jeweiligen Gesetzentwurf schriftlich Stellung zu nehmen. Anders formuliert: **die Ausschuss-Mitglieder arbeiten nicht, sie lassen arbeiten.**

	BT-DS	15/542	15/652	15/800	15/1071	15/1175	15/1170	15/1174	15/1525	15/1525	15/1526
Ausschüsse (mitberatend)										geänderte Fassung?	
Innenausschuss		k.A.				19.09.2003 Ablehnung Muster_1	19.09.2003 erledigt	19.09.2003 erledigt	19.09.2003 Annahme Muster_1		19.09.2003 Ablehnung Muster_1
Rechtsausschuss		k.A.				24.09.2003 Ablehnung Muster_1	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt	x	24.09.2003 Annahme Muster_1 je 1 Enthaltung CDU/CSU, B90/GR	k.A.
Wirtschaft u Arbeit		k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	24.09.2003 Ablehnung Muster_3	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt	x	24.09.2003 Annahme Muster_1 1 Enthaltung B90/GR	24.09.2003 Ablehnung Muster_1 1 Enthaltung B90/GR
Verbrauchersch., Ernährung u Landwirtschaft.		k.A.				24.09.2003 Ablehnung Muster_1	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 Annahme Muster_1		24.09.2003 Ablehnung Muster_1
Sportausschuss						21.09.2003 Ablehnung Muster_1	21.09.2003 erledigt	21.09.2003 erledigt	21.09.2003 Annahme Muster_1		21.09.2003 Ablehnung Muster_1
Finanzausschuss						??.09.2003 Ablehnung Muster_1	x	x	x		x
Familie, Senioren, Frauen, Jugend						24.09.2003 Ablehnung Muster_1	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt	x	24.09.2003 Annahme Muster_1	24.09.2003 Ablehnung Muster_1
Bildung, Forschung, Technikfolgeabsch.						24.09.2003 Ablehnung Muster_1	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt	x	24.09.2003 Annahme Muster_1	24.09.2003 Ablehnung Muster_1
Angelegenheiten Europäische Union						24.09.2003 Ablehnung Muster_2	24.09.2003 Annahme Muster_4	24.09.2003 Ablehnung Muster_5	x	24.09.2003 Annahme Muster_1	24.09.2003 Ablehnung Muster_2
Haushaltsausschuss						24.09.2003 Ablehnung Muster_2	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt	x	24.09.2003 Annahme Muster_1	24.09.2003 Ablehnung Muster_2
Gesundheit u Soziale Sicherung (federführend)		24.09.2003 Ablehnung Muster_2	k.A.	k.A.	k.A.	24.09.2003 Ablehnung Muster_2 1 Enthaltung CDU/CSU	24.09.2003 erledigt	24.09.2003 erledigt		24.09.2003 Annahme Muster_1	24.09.2003 Ablehnung Muster_2 1 Enthaltung CDU/CSU

k.A. siehe BT-DS 15/1202 und 15/1203

Tab.: "Bearbeitung" der Gesetzentwürfe im federführenden und in den mitberatenden Ausschüssen des Deutschen Bundestages (nach BT-DS 15/1600)

b) Der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung beschloss also in seiner 35. Sitzung vom 12. September eine erneute Anhörung zu den Gesetzentwürfen 15/1525 und 15/1526 in seiner 36. Sitzung am 22.09.2003 durchzuführen. Dazu wurden diesmal 52 „sachverständige“ Verbände eingeladen (Auflistung siehe [\[IG_O-PL_112\]](#) S.7)

Diese durften vorab eine schriftliche Stellungnahme zum GMG Gesetzentwurf abgeben ([\[IG_O-PL_106\]](#), insgesamt 431 Seiten). Die Stellungnahmen sind mehrheitlich auf den Zeitbereich 16. bis 19.09.2003 datiert. Es gibt aber auch Stellungnahmen vom 08., 09., 11. oder 12.09.2003. Andererseits teilt z.B. der „Freie Verband Deutscher Zahnärzte e.V.“ mit, dass ihm der zu bewertende Gesetzentwurf erst am 18.09.2003 zugestellt wurde. Eines ist sicher; die Stellungnahmen erfolgten nicht alle zu der gleichen Version des Vertragsentwurfes und einige basieren auf unfertigen Vorabversionen.

Dass die Stellungnahmen der Lobbyisten, also jener, die am „nicht unbedeutenden Geschäftsfeld“ Gesundheitssystem verdienten und verdienen, ausschließlich darauf achten, dass ihre Pfründe möglichst erhalten, wenn nicht gar gemehrt wurden, ist nachvollziehbar.

Dass den „Spitzenverbänden der Krankenkassen“ erneut die Möglichkeit zur Stellungnahme und zum Einbringen der eigenen Interessen Möglichkeit gegeben wurde, ist aber schon verwunderlich. Erst schrieb der Lobbyist des AOK-Bundesverbandes, Frank Knieps, als von Ulla Schmidt angeheuerter Lobbyist den GMG-Gesetzentwurf, wobei er möglicherweise Ergebnisse aus den Konsensgesprächen beachten musste, die ihm so gar nicht gefallen haben. Dann gibt der AOK-Bundesverband eine Stellungnahme zum Gesetzentwurf von seinem Lobbyisten ab (hat die Franz Knieps auch geschrieben?) und die betitelt der AOK-Bundesverband dann „Stellungnahme der Spitzenverbände der Krankenkassen zum GKV-Modernisierungsgesetz (löscht aber in seinem Seitenkopf „AOK-Bundesverband“ nicht heraus). Wollte jetzt der AOK-Bundesverband auch noch die Teile aus den Konsensgesprächen wegbekommen, die er als störend für sein Machtbestreben sah? Oder hatte der AOK-Bundesverband kein Zutrauen zu seinem „abkommandierten Meister der Sollbruchstellen“, wenn er als „Grundsätzliche Bewertung“ schrieb „Abschließend bleibt darauf hinzuweisen, dass der vorliegende Gesetzentwurf erwartungsgemäß keine Antworten auf die dringend notwendige nachhaltige Sicherung der Finanzierungsgrundlagen der GKV gibt.“ Oder wollte man einfach von der in § 229 SGB V eingebauten Schweinerei ablenken? – Wurde durch dies alles „die Arroganz der Macht“ nicht einfach ein wenig zu stark auf die Spitze getrieben?

Betrachten wir also die Stellungnahmen jener Verbände, von denen man vorurteilsfrei annehmen sollte, dass sie die Interessen jener vertreten, die die Anwender und Nutznießer des Gesundheitssystems sind:

- Da fällt zunächst die Stellungnahme der „**Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.**“ aus dem Rahmen. Herr/Frau Isenberg und Dr. S. Etgeton aus dem Fachbereich Gesundheit und Ernährung wussten zu analysieren: „*Die Maßnahme stellt ein Stück mehr Generationengerechtigkeit innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung her und ist daher aus Verbrauchersicht zu befürworten*“. Die Erklärung liegt sicher im Datum der Stellungnahme vom 09.09.2003 (der Entwurf trägt das Datum 08.09.2003); da ist dann aus der gründlichen Analyse ein stoisches Abschreiben des BlaBla geworden.

Die Ergebnisse der Analysen der anderen die Verbraucher vertretenden Verbände können aber nur als ein vernichtendes Urteil zum GMG-Gesetzentwurf gewertet werden.

- **Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V.:** „*Die Lastenverteilung ist alles andere als ausgewogen, sondern **völlig einseitig bei den Versicherten** lokalisiert*“. „*Dass Rentner künftig von ihren sonstigen Versorgungsbezügen volle Kassenbeiträge zahlen sollen, stellt sich als ein **räuberischer Zugriff auf lebenslang angesparte Beträge zur Altersvorsorge** dar. Durch derart willkürliche Maßnahmen nimmt man den Bürgern Planungssicherheit und erschüttert ihr Vertrauen in die Sozialsysteme*“. „*Die **Rentner mit Zusatzrenten** werden unangemessen durch höhere Beiträge belastet. Diese Bürger haben ein Arbeitsleben lang für den Ruhestand vorgesorgt und müssen nun erleben, wie ihnen der Gesetzgeber im Krankheitsfall [nicht nur im Krankheitsfall] gewissermaßen räuberisch Teile davon wieder wegnimmt.*“
„*Zusammenfassende Stellungnahme der DGVP: 1. Die Darstellung der vorgesehene Regelungen erfolgt in **verharmlosender** und teilweise **irreführender Form**. Mit wohlklingenden Ankündigungen [...]. Die Details der Regelungen strafen diese Ankündigungen fast durchweg **Lügen**. 2. Einer Gesundheitsreform, die Partei übergreifend von den Regierungsfractionen, der CDU/CSU-Fraktion sowie Vertretern der Länder und dem BMGS in einen so hohen Anspruch gekleidet wird, **wäre eine redliche Information der Öffentlichkeit angemessen** gewesen. Dass man sich dazu nicht durchringen konnte, zeigt die **Hilflosigkeit der Politik angesichts des gewaltigen Reformbedarfs unserer gesetzlichen Krankenversicherung**. 3. Die **Lasten** werden in vielfältiger Weise **einseitig den Versicherten zugeschoben**.[...] 5. Die Halbwertszeit der Gesundheitsreform 2004 wird kürzer als erwartet sein. [...] Vor allem muss die längst überfällige Finanzierungsreform der GKV angegangen werden.*“
Mit der letzten Annahme irte die DGPV, sie hat einfach nicht mit dem „Meister der Sollbruchstellen“, Franz Knieps, und der kriminellen Energie der Beteiligten gerechnet (siehe Email vom 19.09.2018 an die MdB: 20180913_Zusammenspiel_GKVen_BMGS_BSG.pdf).
- **DGB:** „*Der Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform ist **nicht ausgewogen**. Die beabsichtigte Senkung des Beitragssatzes [...] wird **überwiegend von Versicherten und Patienten** aufgebracht werden müssen*“. „*Der DGB **lehnt** daneben die Vorschläge des vorliegenden Gesetzentwurfes zur **Neuordnung der Finanzierung weitgehend ab**. Sie dienen der **einseitigen finanziellen Belastung der Arbeitnehmer** und der Entlastung der Arbeitgeber*“. „*Versorgungsbezüge: Der DGB lehnt die vorgesehene Regelung, wonach Rentner mit Versorgungsbezügen und Einkommen aus selbständiger Arbeit mit dem **vollen GKV-Beitragssatz** belegt werden sollen, **gleichfalls ab**. Die Änderung der Beitragsbemessung für einzelnen Versichertengruppen ist im Rahmen des GMG nicht angemessen und muss im Zuge der Weiterentwicklung der Finanzierungsgrundlagen der GKV im Grundsatz geregelt werden*“.
- „*Die **Volkssolidarität Bundesverband e.V.** schätzt den vorliegenden Gesetzentwurf als insgesamt enttäuschend ein. Statt den Weg einer nachhaltigen Konsolidierung der Finanzgrundlagen in der gesetzlichen Krankenversicherung zu beschreiten, konzentriert sich der Gesetzentwurf auf eine kurz- und mittelfristige Sanierung, die **einseitig die Versicherten belastet***“. „*Die Volkssolidarität **lehnt die Erhebung des vollen Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge und Alterseinkünfte aus selbständiger Tätigkeit bei Rentnerinnen und Rentnern in der geplanten Form ab***“.
- **Ver.di:** „*Die Solidarität, die ein Kernelement der bisherigen Gesetzlichen Krankenversicherung ist, wird in eine bedrohlich Schiefelage gebracht*“. „*Neben diesen [...] Details siehe ([JIG_O-PL_106](#)) ...] inhaltlichen Mängeln muss auch das Verfahren zur Behandlung des Gesetzentwurfs kritisiert werden. Obwohl durch die Konsensgespräche zwischen den Parteien nunmehr ein in Inhalt und Wirkung völlig neuer Gesetzentwurf vorliegt, **tragen die zu engen Zeitabläufe nur noch formal einem demokratischen Verfahren Rechnung***“. „*ver.di lehnt diese Neuregelung [§ 248] ab. Sie ist*

insgesamt nicht angemessen. Sie führt zudem bei einer nicht unerheblichen Anzahl von Versorgungsempfängern zu erheblichen Beitragssatzsteigerungen.

So führt beispielsweise die Besonderheit der Altersversorgung freiberuflich tätiger Journalisten für diese Berufsgruppe zu zweistelligen Beitragssatzsteigerungen, in Einzelfällen bis zur Verdoppelung des bisherigen Beitrags. In vielen Redaktionen werden zu einem großen Teil nur noch freie Journalisten beschäftigt. Bereits vor rund 15 Jahren hielt daher die „Ich AG“ in dieser Berufsgruppe Einzug. Um eine entsprechende Alters- und Sozialabsicherung zu erreichen wurde in Eigeninitiative ein eigenes Versorgungswerk aufgebaut. Den größten Teil ihrer Altersversorgung erhalten diese Journalisten nicht vom Renten Versicherungsträger, sondern vom „Versorgungswerk der Presse“. Die vorgesehene Gesetzesänderung greift hier ganz erheblich in den Bestand dieser Versorgungsbezüge ein. Für Journalisten, die über lange Zeit in gutem Glauben für eine ausreichende Alterssicherung gesorgt haben, lässt die geplante Neuregelung keinerlei Möglichkeit an dieser Situation noch etwas zu verändern.

(siehe hierzu: Email vom 04.04.2018 „Gesundheitsmodernisierungsgesetz – Wie das BSG die Presse gefügig halten will“ an die Mitglieder der Ausschüsse Für Arbeit und Soziales, Gesundheit und Petitionen und <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=9319>)

Wegen der Vielzahl unterschiedlicher Versorgungseinrichtungen dürfte dieses Beispiel kein Einzelfall sein. Wir bitten daher dringend im vorliegenden Gesetzentwurf auf diese Regelung zu verzichten [...].“

Die **Verdoppelung § 248 SGB V** haben diese Stellungnehmenden also bemerkt.

Die ominöse **Änderung in §229 SGB V** auf Wunsch der GKVen (Franz Knieps' Sollbruchstelle) hat aber auch **wirklich keiner gemerkt**. Man hätte zumindest fragen können, was in einem Gesetzentwurf dieser seltsam formulierte Wunsch der GKVen nach Verbeitragung von „*originären Kapitalleistungen*“ zu suchen hat. Aber wir wollen mal nicht zu viel verlangen, die Schweinerei kam ja erst richtig mit der Neubesetzung des Vorsitzes des 12. Senats des Bundessozialgerichts mit Hartwig Balzer und der ab 2006 beginnenden serienmäßigen Rechtsbeugung und des serienmäßigen Verfassungsbruchs ins Rollen.

Während sich der **federführende Ausschuss** für Gesundheit und soziale Sicherung für die Anhörung der Gesetzentwürfe 15/1175, 15/1170 und 15/1174 noch 4 Tage Zeit nahm (Kap. 3) und obwohl „durch die Konsensgespräche [...] ein in Inhalt und Wirkung völlig neuer Gesetzentwurf vorlag“ (ver.di) war der Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung nunmehr der Meinung 3 Stunden Anhörung sind mehr als genug ([\[IG_O-PL_109\]](#), 13:00 bis 16:57 Uhr).

c) Die mündliche Anhörung ist protokolliert ([\[IG_O-PL_109\]](#))

Von den 40 Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung hatten nur 23 Fragen an die Lobbyisten. Dafür antworteten dann aber 40 Lobbyisten. Von den GKVen waren gleich 6 Vertreter anwesend, was auch auf dieser Ebene „das große Herz der SPD für die Interessen der GKVen“ verrät. Damit nichts aus dem Ruder lief und die Lobbyisten nicht etwa Meinungen vertraten, die keiner hören wollte, wurde die Anhörung in 4 Themenkomplexe unterteilt:

- 45 min Zahnersatz
- 45 min Arzneimittelversorgung
- 90 min integrative Versorgung, Hausarztmodell etc.
- 60 min Orga-Recht, Finanzierung, Wahlmöglichkeiten

„jeweils aufgeteilt entsprechend der Stärke der Fraktionen“ ([\[IG_O-PL_109\]](#)S. 6) – selbst der Diskussionsbedarf der Ausschussmitglieder und die Antwortzeit der Lobbyisten richtete sich nach der Fraktionsstärke (man darf erwarten, dass die erlaubten Verweildauern auf dem Klo ebenfalls nach Stärke der Fraktionen zugeteilt wurden); dazu ein schönes Beispiel aus dem Protokoll ([\[IG_O-PL_109\]](#)S. 7-8):

Dr. Fedderwitz – Kassenärztliche Bundesvereinigung: ... Ich möchte das an zwei Beispielen deutlich machen.“ P. Dreßen (SPD): „Denken Sie an die Zeit! Das ist kein Vortrag!“ Dr. Fedderwitz: „Ist ok. Aber die Einwürfe gehen nicht von meiner Zeit ab, oder?“ P. Dreßen: „Aber von unserer!“ Dr. Fedderwitz: „Dann müssen Sie eine andere Frage stellen.“

Dem Abgeordneten Herrn Dreßen war doch wohl bewusst, dass ihm jemand die Zeit zur Klärung seiner Fragestellung beschnitten hatte, der ihm lt. Gesetz überhaupt nichts zu melden hatte. Wie man auf dieser Basis eine ordentliche Bewertung eines Gesetzentwurfes und der Meinungsäußerungen unterschiedlicher Interessenvertreter hinbekommen kann, bleibt ein Geheimnis der Abgeordneten bzw. der Fraktionsvorsitzenden.

Im Themenkomplex 4 „...Finanzierung“ ging es um Kostenerstattungsprinzip, Zuzahlungen, Praxisgebühren, Bonusmodelle, usw.; auch die Frage, ob dadurch nachhaltig eine Beitragsreduktion für die Arbeitnehmer möglich wäre, aber die Beitragsverdopplung für die Betriebsrentner (1,6 Mrd Euro p.a.) und

damit verbunden „soziale Ausgewogenheit“, „gesellschaftliche Gerechtigkeit“, ... waren einfach nicht der Rede wert.

d) In seiner 37. Sitzung am 24.09.2003 lagen dem Ausschuss 66 Änderungsanträge der FDP-Fraktion vor, deren Ablehnung erfolgte nach dem Muster_1, und 21 Änderungsanträge der Fraktionen SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen, deren Annahme erfolgte nach dem Muster_1.

die Mitglieder der Fraktionen von					sind geschlossen
SPD	B90/GR	CDU/CSU	FDP		
Muster_1	für	für	für	gegen	Annahme / Ablehnung
Muster_2	für	für	(Erhaltung)	gegen	
Muster_3	für	für	für	für	
Muster_4	für	für	gegen	gegen	
Muster_5	für	für	gegen	(Erhaltung)	

Tab.: Abstimmungsmuster der Fraktionen

Das Votum im Gesundheitsausschuss zum Gesetzentwurf 15/1525 fiel dann noch am gleichen Tag und nach klarem Muster_1: Man addiere und subtrahiere die Anzahl Mitglieder je Fraktion und schon hat man das Abstimmungsergebnis aller Bundestagsabgeordneten. Das wirklich Interessante ist, dass diese dabei „geistige Anwesenheit simulieren“, obwohl es bei deren Abwesenheit das Votum wirklich zügiger durch den Ausschussvorsitzenden ausgerechnet werden könnte.

Der **Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung** hatte die 34. Sitzung am 04.07.2003, die 35. Sitzung am 12.09.2003, in der 36. Sitzung war am 22.09.2003 die öffentliche Anhörung. Will jemand behaupten, die Mitglieder des Ausschusses hätten in nur 1 Sitzung (35.) genügend Zeit gehabt sich mit dem GMG-Gesetzentwurf (433 einspaltige bzw. 174 zweiseitige Seiten) auseinander zu setzen oder hätten sich am 24.09.2003 ausreichend mit den Stellungnahmen der Lobbyisten (431 Seiten, mündliche Anhörung 53 Seiten Protokoll) beschäftigt?

Diese 21 angenommenen Änderungsanträge ([\[IG_O-PL_112\]](#), B. Besonderer Teil, S. 12-15) wurden in den Gesetzentwurf eingearbeitet, ohne dass dies eine erkennbar neue Versionsnummer zur Folge hatte. Seltsamerweise hatten die Mitglieder der Mehrzahl der **mitberatenden Ausschüsse** die weise Voraussicht schon mal die geänderte Fassung ihrer Abstimmung zugrunde zu legen, obwohl sie dieses gar nicht kennen konnten, denn sie war ja am gleichen Tag im Gesundheitsausschuss erst im Entstehen.

Der **Innenausschuss** hatte am 02.07.2003 seine 18. Sitzung und am 24.09.2003 seine 19. Sitzung. Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hatte am 02.07.2003 seine 16. Sitzung und am 24.09.2003 seine 17. Sitzung. Der **Ausschuss für Recht** hatte seine 24. Sitzung am 02.07.2003 und seine 25. Sitzung am 24.09.2003. Laut Tagesordnung war von den Ausschüssen am 24.09.2003 bis spätestens zum 24.09.2003 ein Votum über die Gesetzentwürfe 15/1525 und 15/1526 abzugeben. Die Situation lässt sich wegen fehlender Daten nicht vollständig für alle mitwirkenden Ausschüsse überprüfen, es dürfte jedoch in den anderen Ausschüssen vergleichbar abgelaufen sein. **Die Mitberatung von Ausschüssen ist nichts weiter als die Vervielfachung der Voten im Sinne der Fraktionsvorsitzenden.** Insofern bräuchten auch die Ausschussvorsitzenden nicht mehr anwesend sein, **die Fraktionsvorsitzenden können sich das Abstimmungsergebnis für den federführenden und alle „mitberatenden“ Ausschüsse selbst ausrechnen. Hat irgendetwas von den Abgeordneten damals dagegen protestiert, keine Mitberatung in der Gesetzgebung leisten zu können, sondern nur als Stimmvieh der Parteien zu dienen?**

Es ist nicht erkennbar, inwieweit überhaupt Informationen aus den schriftlichen Mitteilungen der Lobbyisten der mündlichen Anhörung Berücksichtigung fanden. Man kann zusammenfassen: **Die Anhörung war eine Farce. Hätte man in SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen auch nur ansatzweise die Interessen der Arbeitnehmer / Patienten / Nutzer des Gesundheitssystems berücksichtigt, dann hätte es dieses GMG so nie gegeben.** Hat es irgendetwas von den Abgeordneten gegeben, der diese Politik als zutiefst unsozial, ungerecht und die Gesellschaft spaltend gebrandmarkt hätte?

Die Gestaltung des Zeitraums zwischen der 1. Lesung und der 2. und 3. Lesung im Bundestag, der Zeitdruck auf den federführenden Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung und auf die mitberatenden Ausschüsse und die Vorgabe des Termins für die Voten der einzelnen Ausschüsse bis zum 24.09.2003 durch die parteigesteuerten Fraktionsvorsitzenden kann nicht anders verstanden werden, denn

als Bemühung zu verhindern, dass Bundestagsabgeordnete anfangen sich mit dem Gesetzentwurf eingehender zu befassen, einzelne Regelungen des Gesetzentwurfes grundsätzlich in Frage zu stellen und das ganze Paket wieder aufzuschnüren. Das ist nichts anderes als die Behandlung der vom Souverän gewählten Abgeordneten als Stimmvieh der Parteien. Das ist nichts weiter als der Versuch das Parlament auszuhebeln, die parlamentarische Demokratie der Bundesrepublik Deutschland und damit „die freiheitliche demokratische Grundordnung“ zu beseitigen, also ein **Verfassungsbruch nach Artikel 21 (2) GG**.

Artikel 21 GG

(2) Parteien, die nach ihren Zielen oder nach dem Verhalten ihrer Anhänger darauf ausgehen, die freiheitliche demokratische Grundordnung zu beeinträchtigen oder zu beseitigen oder den Bestand der Bundesrepublik Deutschland zu gefährden, sind verfassungswidrig.

Und wiederum (siehe auch Kap. 4) haben die Mitglieder des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherheit und die Mitglieder aller mitwirkenden Ausschüsse haben durch ihre „passiv erdulende“ Bereitschaft ihre verfassungsgemäßen Aufgaben nicht durchzuführen **die Verfassung Artikel 20 Abs. 2 und 3 GG gebrochen**. Wenn Abgeordnete des Deutschen Bundestages **nicht willens sind**, ihre ihnen von der Verfassung zugedachten Aufgaben durchzuführen, so können sie ihr Mandat niederlegen; daraus ist kein Recht ableitbar die verfassungsgemäße Ordnung der Bundesrepublik Deutschland auszuhebeln.

Artikel 20 GG

(2) Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus. Sie wird vom Volke in Wahlen und Abstimmungen und durch besondere Organe der Gesetzgebung, der vollziehenden Gewalt und der Rechtsprechung ausgeübt.

(3) Die Gesetzgebung ist an die verfassungsmäßige Ordnung, die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung sind an Gesetz und Recht gebunden.

Und damit wir auch weiterhin nicht vergessen, dass das Unrecht niemals von nicht fassbaren, nebulösen Organisationen ausgeht, sondern dass es immer reale Personen sind, erinnern wir uns, wer damals an diesem Verfassungsbruch beteiligt war (siehe Kap. 4, Tab_Mitglieder der am GMG beteiligten Ausschüsse). Wenn dann die Enkel eines Tages fragen, was hat denn Oma oder Opa damals gemacht, als man den Rechtsstaat beseitigte, dann können sie, wenn sie denn dieses Dokument in die Hand bekommen und den Name in der Tabelle finden, feststellen: ja, sie waren dabei ... auf Seiten der Täter.

Es ist wiederum erschreckend, auch durch die Behandlung des Gesetzentwurfes in den Ausschüssen wird klar, **370 Abgeordnete des Deutschen Bundestages (von 601, ca. 62%) haben damals gezeigt, dass sie keinerlei Interesse an der Bewahrung der verfassungsmäßigen Ordnung der Bundesrepublik Deutschland haben.**

11 Die 2. und 3. Lesung

Die 2. und 3. Lesung des Gesetzentwurfes 15/1525 fand am 26.09.2003 statt. Es wurde namentlich über einen Gesetzentwurf abgestimmt, dessen endgültige Version erst am 24.09.2003 von den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherheit beschlossen worden war. Die Abgeordneten, die nicht in mitberatenden Ausschüssen tätig waren hatten also einen Tag Zeit sich einen 173 seitigen und doppelspaltigen Gesetzentwurf genau anzuschauen. Es ist kein Protest der gesetzgebenden Abgeordneten bekannt geworden. Wer hat diesen, jeglicher Demokratie hohnsprechenden Termin festgesetzt?

Über den Gesetzentwurf haben 574 der 601 Bundestagsabgeordneten abgestimmt ([\[IG_O-PL_113\]](#) S. 5475-5478))

- Davon haben 3 sich der Stimme enthalten (Anita Schäfer (Saalstadt) (CDU), Norbert Schindler (Finanzausschuss, CDU), Werner Schulz (Berlin) (Bündnis 80/Die Grünen) ([\[IG_O-PL_113\]](#) S. 5478))
- Die restlichen 24 Abgeordneten waren entschuldigt (namentlich unter [\[IG_O-PL_113\]](#) S. 5515)
- Von den 574 haben 517 dem Gesetzentwurf 15/1525 mit JA zugestimmt
- Von den 574 haben 54 den Gesetzentwurf 15/1525 mit NEIN abgelehnt, davon waren allerdings die 43 anwesender FDP Abgeordneten, was als Fraktionsleistung ohne Ausrutscher nun auch nicht so beeindruckend ist
- Von den 574 haben 9 (Nicht FDP) Abgeordnete mit NEIN gestimmt und 2 Abgeordnete hat man die Stimmabgabe verweigert.

Die **517 Abgeordneten, die trotz der offensichtlich fehlenden demokratischen Vorgehensweise mit JA gestimmt haben**, sind in [\[IG_O-PL_113\]](#) S. 5475-5478 **namentlich** aufgelistet. Diese haben durch ihre „passiv erdulden“ Bereitschaft ihre verfassungsgemäßen Aufgaben nicht durchzuführen **die Verfassung Artikel 20 Abs. 2 und 3 GG gebrochen**.

- In diesen sind die 370 Abgeordneten enthalten, von denen aber 4 in der letzten Abstimmung ein Rückgrat entwickelt haben und 1 sich enthalten hatte.
365 Abgeordnete des Deutschen Bundestages haben damals auch nach mehreren selbsterlebten Hinweisen auf fehlende demokratische Prozesse im Deutschen Bundestag ihr Desinteresse an der Bewahrung der verfassungsmäßigen Ordnung der Bundesrepublik Deutschland bekundet.
- Weitere 152 Abgeordnete waren zwar nicht in den Ausschüssen mit dem GMG-„Gesetzgebungsverfahren“ beschäftigt, fanden aber auch nicht abwegig zu einem ihnen unbekanntem Gesetzentwurf als Stimmvieh JA und Amen zu sagen.

Die Selbstbeweihräucherungen der Redner in der „Aussprache“ am 26.09.2003 kann man sich schenken. Zu den Motiven der JA-Sager-Truppe des Deutschen Bundestages (das „Stimmvieh“) kann man weit ausholen. Vor allem für Forschende zu Themen „Wie korrumpiert die Macht den Einzelnen; was tut der Einzelne, um mit der blökenden Herde mitzulaufen; der Verrat an sich selbst – wie werden die Lügen der anderen zum Selbstbetrug; ...“ gibt es in [\[IG_O-PL_113\]](#) TOP 17 noch einige Erkenntnisse zu holen. Hier lassen wir es mit einem prägnanten und abschreckenden Beispiel bewenden:

Vera Lengsfeld (CDU): „Ich habe dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) heute zugestimmt, um Angela Merkel zu unterstützen.“

Hat sie jemals das Grundgesetz gelesen? Hat ihr jemals jemand erklärt, was ihre Aufgabe als Abgeordnete ist?

Von den 601 Abgeordneten des Deutschen Bundestages sind 2 weitere unbedingt zu nennen, denen die **Parteilpolitiker der damals noch sogenannten Volksparteien** das Recht zur Abstimmung verweigert haben (auch das ist ein **Bruch der Verfassung** entsprechend **Art. 20 (2) GG**):

- **Petra Pau**, PDS
- **Dr. Gesine Löttsch**, PDS (heute Die Linke)

Von 601 Abgeordneten des Deutschen Bundestages bzw. den 574, die über das GMG abgestimmt haben, haben die folgenden 9 Abgeordneten mit NEIN gestimmt, weil sie „**Vertreter des ganzen Volkes, an Aufträge und Weisungen nicht gebunden und nur ihrem Gewissen unterworfen [sind]**“ (**Art. 38 (1) GG**). Dies sind namentlich:

- **Klaus Barthel** (Starnberg), SPD, Mitglied im Ausschuss für Bildung Forschung und Technikfolgenabschätzung
- **Horst Schmidbauer** (Nürnberg), SPD, Mitglied Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung
- **Fritz Schösser**, SPD, Mitglied Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung
- **Ottmar Schreiner**, SPD, Mitglied Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union
- **Dr. Sigrid Skarpelis-Sperk**, SPD, Mitglied Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit
- **Rüdiger Veit**, SPD, Innenausschuss
- **Susanne Jaffke**, CDU, Haushaltsausschuss
- **Prof. Dr. Egon Jüttner**, CDU (2017 aus dem Bundestag ausgeschieden)
- **Irmgard Karwatzki**, CDU

Die Motive der SPD Mitglieder findet man in ihrer Erklärung nach §31 GO [\[IG_O-PL_113\]](#) Anlage 5, S. 5524):

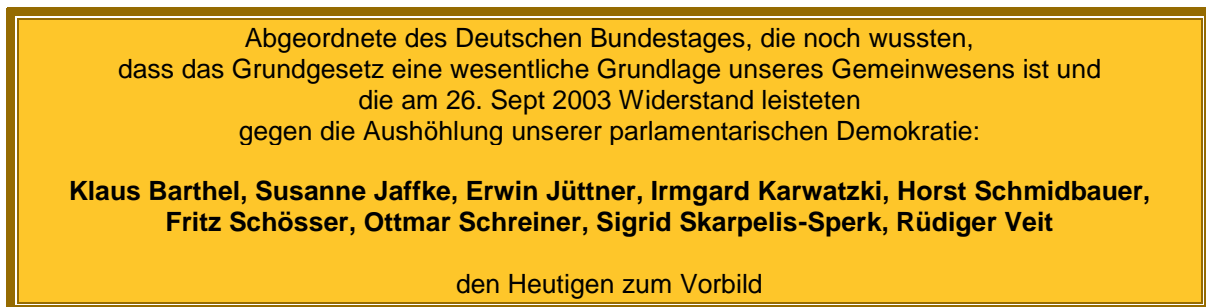
„Das Ziel einer wirklichen Reform, nämlich eine Verbesserung des bestehenden, wird damit nicht erreicht. Vielmehr **werden wesentliche Grundsätze einer sozialen und solidarischen Gesellschaft aufgegeben** und die **Lasten ohne Notwendigkeit einseitig verteilt**.“

„Die [...] beabsichtigte **Kostendämpfung belastet ungerechtfertigt die Versicherten und Kranken** [...]“

„Der vorliegende Gesetzentwurf bedeutet den Einstieg in den **Ausstieg aus dem Solidarprinzip**.“

Zu den Motiven der 3 CDU Mitglieder findet man nichts; macht aber nichts. Der Grund des ehrenwerten Verhaltens aller 9 wird wohl am kürzesten damit zu erklären sein: Es waren eben einfache anständige Menschen (kommt ja nicht so oft vor, aber manchmal eben doch).

Man sollte eine Gedenktafel mit den Namen dieser 9 Abgeordneten im Deutschen Bundestag anbringen:



12 Zusammenfassung - Was war der GMG-Gesetzgebungsprozess?

a) Der langjährige Mitarbeiter des Bundeskanzleramtes Hans Hofmann deutete die Abläufe um die Entstehung des GMG ([\[IG_O-MP_008\]](#)) später unter dem Aufmacher:

*„Externe Berater und außerparlamentarische Kommissionen beeinflussen den Inhalt von Gesetzen. Die jüngste Gesundheitsreform ist ein Beispiel für die **Entparlamentarisierung politischer Entscheidungen**“*

„Die Quantität der Änderungsmaßnahmen soll aber exemplarisch dazu dienen, das Verfahren der Gesetzgebung in Deutschland in seiner kaum noch nachzuvollziehenden Komplexität darzustellen.“

Er verschwieg in seiner Deutung, dass die Quantität der Änderungsmaßnahmen nicht aus der angestrebten Qualität resultierte, sondern dass dies die Folge der Quantität der Köche war, die jede(r) für sich die Eigeninteressen (Lobbyisten) oder die Interessen seiner Lobbyisten (Politiker) berücksichtigt sehen wollte. Er stellt selbst das „*bemerkenswert monumentale Ausmaß*“ der zur Anhörung geladenen Lobbyisten (312 Verbände, 40 Einzelsachverständige) fest. Es gab in dieser Zeit nicht nur Änderungswünsche in Gesetzen bis zum Abwinken, sondern auch ganze Gesetzesentwürfe bis zum Abwinken von jedem, der sich einbildete die Zukunft gestalten zu können (siehe **Tab_Gesetzesentwürfe** in der Zeit vor dem GMG).

*„Grundsätzlich liegt es dabei **im Ermessen des Bundesministers**, darüber zu entscheiden, **welche Gruppen im Rahmen dieses „Konsultationsverfahrens“ zu Stellungnahmen gegenüber Gesetzesinitiativen eingeladen werden.**“ ([\[IG_O-MP_008\]](#))*

In anderen Worten, dass monumentale Ausmaß der 4 tägigen Anhörungen war ein Gestaltungswerk der Ministerin Ulla Schmidt (und nicht etwa des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung) und das gewollte Ergebnis war die resultierende Konfusion angesichts des Berges an nicht zu sortierenden Meinungen, Forderungen, etc., und das erleichterte es den Abgeordneten wie geplant das Kommando an die Exekutive und die Parteipolitiker zurück zu geben.

*„Die Einbeziehung von Interessenvertretern kann den **Abgeordneten** die Meinungsbildung erleichtern, denn der Sachverstand der Verbände bildet ein **Gegengewicht zum Expertenwissen der Ministerialbürokratie**. Das Anhören von Verbänden mit gegensätzlichen Interessen erleichtert dem **Abgeordneten** die Entscheidung darüber, welche Einzel- oder Gruppeninteressen berücksichtigungswert sind und wo Gruppenegoismus im Spiel ist.“ ([\[IG_O-MP_008\]](#))*

*„Um die **Entscheidungen eines Parlaments** in der Gesetzgebung zu **optimieren und zu professionalisieren**, lässt das **parlamentarische System** Einflussnahmen der Vertreter des Lobbyismus zu jeder Zeit des Gesetzgebungsverfahrens auf die Abgeordneten des Deutschen Bundestages zu. Missbrauchsfälle haben zu Kritik am Lobbyismus geführt. Parlamentsabgeordnete haben sich ohne Ausnahme an den geltenden Gesetzesrahmen zu halten. Darüber hinaus tun die Politiker gut daran, sich am weit höheren Maßstab der „*political correctness*“ und am Kodex einer unabhängigen und bürgernahen Entscheidungsfindung zu orientieren. Sinnvoller Informationszuwachs durch*

Lobbyisten und Interessenvertreter können so von interessengeleiteter Manipulation unterschieden werden.“ (IG_O-MP_008)

Wie bitte: durch die Lobbyisten werden die Entscheidungen des Parlamentes optimiert und professionalisiert? Das „parlamentarische System“ ließe diese Einflussnahme zu jeder Zeit zu. Wo bitte ist diese Art von „parlamentarischem System“ beschrieben? in Art. 20 (2) ist es jedenfalls nicht zu finden.

Der interne Kenner und Deuter Hans Hofmann konnte sich nicht entscheiden, wo der Sachverstand der Lobbyisten dringend einzubeziehen wäre: a) Wenn das „Expertenwissen“ der Ministerialbürokratie dringend ein „Gegengewicht“ braucht, dann wäre doch wohl dieser Sachverstand zum Erstellen eines später in den Bundestag einzubringenden Gesetzentwurfes einzuholen. b) Wenn dagegen der Sachverstand der Lobbyisten notwendig ist, um den Abgeordneten eine Entscheidung über die sich widersprechenden Interessen der Lobbyisten im vorliegenden Gesetzentwurf zu erleichtern, dann gute Nacht. Dann haben die Abgeordneten verloren, bevor es los geht.

Ulla Schmidt und mit ihr die ganze „außerparlamentarische Truppe“ der Macher müssen begriffen haben, dass im Grunde genommen beides so richtig ist. Und deshalb hat Ulla Schmidt konsequenterweise gleich einen Lobbyisten für das Gesetzschreiben engagiert und die Parteipolitiker der „Außerparlamentarischen Truppe“ haben dafür gesorgt, dass die Abgeordneten nicht in tiefe Entscheidungsqualen gestürzt wurden, sondern per Fraktionsvorsitzenden mitgeteilt bekamen, ob sie bei einer jeden Abstimmung jetzt JA oder NEIN sagen sollten.

*„Beim GKV-Modernisierungsgesetz fiel die Entscheidung über den Gesetzesinhalt in der außerparlamentarischen Kommission. **Zumindest lieferten sowohl der Gesundheitsausschuss als auch Bundestag und Bundesrat keine maßgeblichen Änderungsvorschläge“ (IG_O-MP_008)***

*„Außerparlamentarische Kommissionen werden bei „modernen“ **Gesetzgebungsverfahren** häufig eingerichtet. **Die Bundesregierung bedient sich immer öfter externer Berater.**“*

*„Dabei besteht die Gefahr, dass Gesetze zu undurchsichtig werden und nur noch Experten sie beurteilen können. Damit droht eine **Verlagerung politischer Entscheidungen in den außerparlamentarischen Bereich.**“ (IG_O-MP_008)*

Es „droht“ nicht, es ist geschaffene Tatsache. Man kann es klarer als Herr Hofmann formulieren: Die Bundesregierung bedient sich immer mehr externer Berater im „modernen“ Gesetzgebungsverfahren. Dadurch wird die gesetzgeberische Befugnis des Parlamentes ausgehebelt, die politischen Entscheidungen werden in einen „außerparlamentarischen Bereich“ verlagert und die Verfassung gebrochen. Dieser „Außerparlamentarische Bereich“ heißt hier „außerparlamentarische Kommissionen“; diese Kommissionen haben aber keinerlei demokratische und verfassungsrechtliche Legitimation.

Es ist „modern“ geworden die Verfassung fortlaufend zu brechen.

b) Die politischen Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen haben über die GMG Gesetzgebung dem Volk den Willen von Lobbyisten (wirtschaftlichen Nutznießern am Gesundheitssystem) aufgezwungen. D.h. sie haben die Verfassungsvorgabe „an der politischen Willensbildung des Volkes mitzuwirken“ ersetzt durch „die Parteien haben dem Volk den Willen der meistbietenden Lobbyisten aufgezwungen“. Damit haben sie die **Verfassung Artikel 21 (1) GG gebrochen** (Kap. 3)

Die in der Tabelle „Tab_Mitglieder der an der GMG Gesetzgebung beteiligten Ausschüsse“ namentlich genannten **370 Abgeordneten** des 15. Deutschen Bundestages und Mitglieder des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung oder der dort gelisteten mitwirkenden Ausschüsse haben durch ihre „aktiv darauf hinwirkende“ oder die „passiv erdulende“ Bereitschaft ihre verfassungsgemäßen Aufgaben nicht durchzuführen und die Kontrolle über das GMG-Gesetzgebungsverfahren an einen nicht legitimierten Konsensausschuss abzugeben die **Verfassung Artikel 20 (2) und (3) GG gebrochen**. (Kap. 4)

Die **Mitglieder** der Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen, die als Funktionsträger der Parteien, der Exekutive des Bundes oder der Exekutive der Länder an der Vorbereitung und/oder Durchführung der Konsensgespräche teilgenommen haben, die Fraktionsführer und Abgeordneten dieser Parteien, die an den **Konsensgesprächen** teilgenommen haben sich gesetzgebende Befugnisse außerhalb des Parlamentes angemäßt, den Grundsatz der Gewaltenteilung in erheblicher Weise missachtet und damit die **Verfassung Artikel 20 (2) und (3) GG gebrochen**. (Kap. 5)

Das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung hat unter der Leitung und in Verantwortung von **Ulla Schmidt** dafür gesorgt, dass die erste Lesung des Gesetzentwurfes 15/1525 am 09.09.2003 im Bundestag basierend auf einer Version stattfand, die auf den 08.09.2003 datiert ist. Den Bundestagsabgeordneten war der Inhalt des gelesenen Gesetzentwurfes also nicht bekannt. Somit hat das BMGS unter Leitung der Ministerin Ulla Schmidt die **Verfassung Artikel 20 (2) und (3) gebrochen**. (Kap. 8)

Die **601 Abgeordneten** des 15. Deutschen Bundestages haben die erste Lesung des Gesetzes nicht verweigert, obwohl ihnen der Entwurfstext des Gesetzes nicht bekannt sein konnte. Sie haben somit die **Verfassung Artikel 20 (3) GG gebrochen**. (Kap. 8)

Die **601 Abgeordneten** des 15. Deutschen Bundestages (wie auch alle weiteren Abgeordneten aller weiteren Bundestage) erlauben es den Fraktionsführern sie in den Bundestagsdebatten in erster Priorität als Zugehörige einer Fraktion zu definieren. Im Parlament des Deutschen Bundestages reden also nicht nach **Art 20 (2), (3), 38 (1)** gewählte und nur ihrem Gewissen verpflichtete Abgeordnete über ein Gesetzesvorhaben, sondern es streiten sich Fraktionen über ihre Machtverhältnisse im Deutschen Bundestag. Dadurch wird durch die Abgeordneten des Deutschen Bundestages fortlaufend die Verfassung **Artikel 20 (2) und (3), Artikel 38 (1)** gebrochen. (Kap. 9)

Die politischen Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen haben im GMG Gesetzgebungsverfahren über die Steuerung des Zeitraums zwischen der 1. Lesung und der 2. und 3. Lesung im Bundestag, den Zeitdruck auf den federführenden Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung und auf die mitberatenden Ausschüsse und die Vorgabe des Termins für die Voten der einzelnen Ausschüsse bis zum 24.09.2003 dafür gesorgt, dass die Abgeordneten des Bundestages in ihren Abstimmungen durchgängig den abzustimmenden Inhalt nicht kennen konnten. Das ist nichts anderes als die Behandlung der vom Souverän gewählten Abgeordneten als Stimmvieh der Parteien. Und dies ist nichts weiter als der Versuch das Parlament auszuhebeln, die parlamentarische Demokratie der Bundesrepublik Deutschland und damit „die freiheitliche demokratische Grundordnung“ zu beseitigen, also ein **Verfassungsbruch nach Artikel 21 (2) GG**. (Kap. 10)

Die in der Tabelle „Tab_Mitglieder der an der GMG Gesetzgebung beteiligten Ausschüsse“ namentlich genannten **370 Abgeordneten** des 15. Deutschen Bundestages und Mitglieder des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung oder der dort gelisteten mitwirkenden Ausschüsse haben durch ihre „passiv erdulende“ Bereitschaft ihre verfassungsgemäßen Aufgaben nicht durchzuführen die **Verfassung Artikel 20 (2) und (3) GG gebrochen**. (Kap. 10)

Die **517 Abgeordneten** des 15. Deutschen Bundestages, die trotz der offensichtlich fehlenden demokratischen Vorgehensweise in der 2. und 3. Lesung des GMG-Gesetzentwurfes mit JA gestimmt haben, sind in [\[IG_O-PL_113\]](#) S. 5475-5478 **namentlich** aufgelistet. Diese haben durch ihre „passiv erdulende“ Bereitschaft ihre verfassungsgemäßen Aufgaben nicht durchzuführen **die Verfassung Artikel 20 (2) und (3) GG gebrochen**. (Kap. 11)

c) Der GMG-Gesetzgebungsprozess war nichts weiter als die von der übergroßen Mehrheit der Abgeordneten des Deutschen Bundestages geduldete Aushebelung des Parlamentes bzw. der Parlamentarischen Demokratie der Bundesrepublik Deutschland durch die etablierten politischen Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen. Das war und ist Verfassungsbruch in vielen verfassungswidrigen Einzelschritten nach Artikel 20 (2, 3) i.V.m. Artikel 21 (1, 2), 38 (1) Grundgesetz.

Artikel 20 GG

- (1) Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat.*
- (2) Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus. Sie wird vom Volke in Wahlen und Abstimmungen und durch besondere Organe der Gesetzgebung, der vollziehenden Gewalt und der Rechtsprechung ausgeübt.*
- (3) Die Gesetzgebung ist an die verfassungsmäßige Ordnung, die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung sind an Gesetz und Recht gebunden.*
- (4) Gegen jeden, der es unternimmt, diese Ordnung zu beseitigen, haben alle Deutschen das Recht zum Widerstand, wenn andere Abhilfe nicht möglich ist.*

Artikel 21 GG

- (1) *Die Parteien wirken bei der politischen Willensbildung des Volkes mit. Ihre Gründung ist frei. Ihre innere Ordnung muß demokratischen Grundsätzen entsprechen. Sie müssen über die Herkunft und Verwendung ihrer Mittel sowie über ihr Vermögen öffentlich Rechenschaft geben.*
- (2) *Parteien, die nach ihren Zielen oder nach dem Verhalten ihrer Anhänger darauf ausgehen, die freiheitliche demokratische Grundordnung zu beeinträchtigen oder zu beseitigen oder den Bestand der Bundesrepublik Deutschland zu gefährden, sind verfassungswidrig.*
- (3) *Parteien, die nach ihren Zielen oder dem Verhalten ihrer Anhänger darauf ausgerichtet sind, die freiheitliche demokratische Grundordnung zu beeinträchtigen oder zu beseitigen oder den Bestand der Bundesrepublik Deutschland zu gefährden, sind von staatlicher Finanzierung ausgeschlossen. Wird der Ausschluss festgestellt, so entfällt auch eine steuerliche Begünstigung dieser Parteien und von Zuwendungen an diese Parteien.*
- (4) *Über die Frage der Verfassungswidrigkeit nach Absatz 2 sowie über den Ausschluss von staatlicher Finanzierung nach Absatz 3 entscheidet das Bundesverfassungsgericht.*
- (5) *Das Nähere regeln Bundesgesetze.*

Dieses verfassungswidrig entstandene GMG ist Ausgangspunkt der Verdoppelung der Beitragssätze (§ 248 SGB V) für alle Betriebsrentner.

Dieses verfassungswidrig entstandene GMG ist auch der Ausgangspunkt für den staatlich organisierten Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch, der hier nur sehr unterschwellig vorkommt in Form der „nur ganz nebenbei eingeflossenen“ und von keinem bemerkten Änderung in § 229 SGB V, was ja von den Tätern genau so beabsichtigt war.

(siehe hierzu: Email vom 19.09.2018 an die MdB: 20180913_Zusammenspiel_GKVen_BMGS_ BSG.pdf, [\[IG_K-MP_008\]](#)))

Bleiben noch die fetten Markierungen der Artikel 20 (4) und 21 (3) und (4) zu diskutieren.

Mit dem beim GMG-Gesetzgebungsverfahren gezeigten Verhalten haben die verantwortlichen Parteien SPS, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen deutlich gemacht, dass sie auf ihrer Verfassungskonformität zu überprüfen sind. Diese Frage (Zutreffen des Artikels 20 (3) auf diese Parteien) ist nach Art. 20 (4) vom Bundesverfassungsgericht zu entscheiden. Allerdings haben die Schöpfer des Grundgesetzes als dritte Säule unseres Demokratie-Modells ein unabhängiges Verfassungsgericht vorgesehen, nicht etwa ein Gericht aus Richtern, die nach einem verfassungswidrigen Richterwahlgesetz durch Vertreter eben jener zu überprüfenden Parteien in ihr Amt gehievt wurden. Und schon gar nicht durch Verfassungsrichter und Präsidenten in spe (Stephan Harbarth), die als Berufspolitiker und Stellv. Fraktionsführer einen wesentlichen Beitrag dazu geleistet haben, dass die Sinnhaftigkeit einer solchen Überprüfung der Verfassungskonformität auf der Hand liegt.

Das Bundesverfassungsgericht hat eine Antwort auf die Frage verweigert, welche Formen des Widerstandes entsprechend **Art. 20 (4) GG** denn nach seiner Ansicht erlaubt sind, wenn Richter des Bundesverfassungsgerichts durch strafrechtlich relevante Rechtsbrüche und durch eigene Verfassungsbrüche einen wesentlichen Beitrag dazu liefern, dass „andere Abhilfe nicht möglich ist“.

In anderen Ländern würde man da jetzt gelbe Westen tragen, ... oder gar orange farbige.