

LANDTAG RHEINLAND-PFALZ

16. Wahlperiode

Sozialpolitischer Ausschuss

40. Sitzung am 07.05.215
– Öffentliche Sitzung –

– Elektronische Fassung –

Protokoll

Beginn der Sitzung: 14:03 Uhr

Ende der Sitzung: 16:09 Uhr

Tagesordnung:

1. Landesgesetz zu dem Staatsvertrag über die gemeinsame Errichtung einer Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Gesetzentwurf der Landesregierung
– Drucksache 16/4898 –
2. Bericht der Landesregierung über Auswirkungen des Landesgesetzes zur Schaffung tariftreuerechtlicher Regelungen (Evaluation des Landesgesetzes zur Schaffung tariftreuerechtlicher Regelungen) nach Artikel 3 des Landesgesetzes zur Schaffung tariftreuerechtlicher Regelungen vom 1. Dezember 2010
Besprechung des Berichts der Landesregierung (Drucksache 16/4799) auf Antrag der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 16/4899 –
3. ...tes Landesgesetz zur Änderung der Landesbauordnung Rheinland-Pfalz
Gesetzentwurf der Landesregierung
– Drucksache 16/4333 –

dazu: Vorlage 16/5178
4. Medizinische Versorgungsdichte in Rheinland-Pfalz
Fortsetzung der Besprechung der Großen Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Antwort der Landesregierung auf Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksachen 16/4269/4471/4591

Ergebnis:

Annahme empfohlen
(S. 6)

Abgesetzt
(S. 4)

Annahme empfohlen
(S. 7 – 10)

Abgesetzt
(S. 4)

Tagesordnungspunkt (Fortsetzung):**Ergebnis:**

5. Entgeltvereinbarungen für Leistungen der Eingliederungshilfe in Werkstätten für behinderte Menschen – vermeidbare Belastung von Land und Kommunen durch unangemessen hohe Entgelte
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5022 –

dazu: Vorlage 16/5144
6. Umsetzung der Krankenhausfinanzierung
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5212 –
7. Modellprogramm der Landesregierung Gemeindegewerkschaft plus
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5213 –
8. Programm zur Unterstützung der Ansiedlung von Hausärzten
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5214 –
9. Umsetzung des „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ der Vereinten Nationen (UN-BRK)
Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs.2 GOLT
– Vorlage 16/5224 –
10. Gesetzesänderungen konform zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention gestalten
Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5225 –
11. Sachstand Notfallsanitäterausbildung
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5226 –
12. Organspende in Rheinland-Pfalz
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5227 –
13. Aktuelle Maßnahmen des Gründungsausschusses zur Einrichtung einer Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5228 –
14. Aufarbeitung der Aufenthalte, gesellschaftliche Anerkennung und Rehabilitation der ehemaligen Heimkinder, die in den 1950er und 1960er Jahren in die Kinder- und Jugendpsychiatrie abgeschoben wurden
hier: Beschluss des Deutschen Bundestages vom 19. März 2015
– Vorlage 16/5183 –

Tagesordnungspunkt (Fortsetzung):

15. Verschiedenes

Ergebnis:

Auswertung Informationsfahrt
(S. 21 – 23)

Elektronische Fassung

Herr Vors. Abg. Dr. Enders eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden.

Vor Eintritt in die Tagesordnung:

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein,

Punkt 2 der Tagesordnung:

Bericht der Landesregierung über Auswirkungen des Landesgesetzes zur Schaffung tariffreurechtlicher Regelungen (Evaluation des Landesgesetzes zur Schaffung tariffreurechtlicher Regelungen) nach Artikel 3 des Landesgesetzes zur Schaffung tariffreurechtlicher Regelungen vom 1. Dezember 2010

Besprechung des Berichts der Landesregierung (Drucksache 16/4799) auf Antrag der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

– Drucksache 16/4899 –

mit der Maßgabe von der Tagesordnung abzusetzen, dass der Bericht in das Anhörverfahren zu dem Gesetzentwurf „Landesgesetz zur Änderung des Landesgesetzes zur Schaffung tariffreurechtlicher Regelungen“ der Fraktion der CDU – Drucksache 16/3762 – als Material einbezogen wird;

sowie

Punkt 4 der Tagesordnung:

Medizinische Versorgungsdichte in Rheinland-Pfalz

Fortsetzung der Besprechung der Großen Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Antwort der Landesregierung auf Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

– Drucksachen 16/4269/4471/4591 –

Punkt 5 der Tagesordnung:

Entgeltvereinbarungen für Leistungen der Eingliederungshilfe in Werkstätten für behinderte Menschen – vermeidbare Belastung von Land und Kommunen durch unangemessen hohe Entgelte

Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT

– Vorlage 16/5022 –

dazu: Vorlage 16/5144

Punkt 9 der Tagesordnung:

Umsetzung des „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ der Vereinten Nationen (UN-BRK)

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT

– Vorlage 16/5224 –

Punkt 10 der Tagesordnung:

Gesetzesänderungen konform zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention gestalten

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT

– Vorlage 16/5225 –

Punkt 12 der Tagesordnung:

Organspende in Rheinland-Pfalz
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5227 –

Punkt 14 der Tagesordnung:

Aufarbeitung der Aufenthalte, gesellschaftliche Anerkennung und Rehabilitation der ehemaligen Heimkinder, die in den 1950er und 1960er Jahren in die Kinder- und Jugendpsychiatrie abgeschoben wurden
hier: Beschluss des Deutschen Bundestages vom 19. März 2015
– Vorlage 16/5183 –

von der Tagesordnung abzusetzen.

Der Ausschuss kommt des Weiteren einvernehmlich überein, die nachstehend aufgeführten Anträge – Vorlagen 16/5212/5214/5226 – gemäß § 76 Abs. 2 Satz 3 der Geschäftsordnung des Landtags mit Einverständnis der Antragstellenden und der Landesregierung mit der Maßgabe für erledigt zu erklären, dass die Landesregierung dem Ausschuss schriftlich berichtet:

Punkt 6 der Tagesordnung:

Umsetzung der Krankenhausfinanzierung
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5212 –

Punkt 8 der Tagesordnung:

Programm zur Unterstützung der Ansiedlung von Hausärzten
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5214 –

Punkt 11 der Tagesordnung:

Sachstand Notfallsanitäterausbildung
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5226 –.

Punkt 1 der Tagesordnung:

**Landesgesetz zu dem Staatsvertrag über die gemeinsame Errichtung einer
Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik bei der
Landesärztekammer Baden-Württemberg
Gesetzentwurf der Landesregierung**

– Drucksache 16/4898 –

Berichterstatter: Abg. Adolf Kessel

Frau Abg. Anklam-Trapp bringt zum Ausdruck, dass der Staatsvertrag für einen überschaubaren Personenkreis die Möglichkeit einer geschützten Beratung und Betreuung durch eine Ethikkommission ermögliche. Die Ärzte in der Ethikkommission stünden betroffenen Paaren zur Seite. Die Ethikkommission setze sich aus Allgemeinmedizinerinnen, Patientenvertreterinnen und anderen zusammen. Sechs Bundesländer bemühten sich, gemeinsam durch einen Staatsvertrag eine solche Ethikkommission zu etablieren, womit die Einbeziehung von zertifizierten Zentren einhergehe. Das stelle das höchstmögliche Niveau für die Paare mit Kinderwunsch dar, um ein Verfahren zu finden, um diesen Kinderwunsch erfüllen zu können.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders erinnert daran, dass im Plenum aufgrund des bestehenden Konsens keine Aussprache erforderlich gewesen sei. Baden-Württemberg übernehme die Etablierung der Ethikkommission für die wenigen zu betreuenden Fälle. Die Rechtsgrundlage bilde das Embryonenschutzgesetz.

Das Gesetz enthalte drei Paragraphen. § 1 regle die Zustimmung, § 2 die Änderung im Heilberufsgesetz und § 3 die Inkraftsetzung.

Begrüßt werde die interdisziplinäre Zusammensetzung der Kommission, wozu auch Patientenvertreter gehörten, die in früheren Zeiten bei vergleichbaren Gremien nicht immer berücksichtigt worden seien.

Der Fünf-Jahres-Zeitraum mit der Möglichkeit der einmaligen Verlängerung der Teilnahme der Beteiligten vor einer Neubesetzung des Gremiums werde begrüßt. Ein Jahr nach Beginn der Arbeit der Kommission gebe es einen Bericht, den man im Ausschuss behandeln könne.

Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt bedankt sich für die sehr gute Zusammenarbeit aller Fraktionen und für die gute Vorlage des Ministeriums, womit ein sehr sensibles Thema bearbeitet werde. Damit gehe eine sinnvolle Vereinheitlichung einher. Zu hoffen sei, dass davon wenig Gebrauch gemacht werde.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler begrüßt die positiven Rückmeldungen und Beratungen, da sich bis auf Bayern und Berlin, die eigene Ethikkommissionen installierten, die Länder zusammengeschlossen hätten, da es sich um wenige Fälle handle. Mit dem Zusammenschluss gehe eine Vereinheitlichung der Entscheidungsprozesse einher. Mit dieser Entscheidung erhalte man für die Betroffenen eine gute Lösung. Bedankt werde sich für die einvernehmliche Diskussion.

Der Ausschuss beschließt einstimmig, dem Landtag die Annahme des Gesetzentwurfs – Drucksache 16/4898 – zu empfehlen (siehe Vorlage 16/5253).

Punkt 3 der Tagesordnung:

**...tes Landesgesetz zur Änderung der Landesbauordnung
Rheinland-Pfalz
Gesetzentwurf der Landesregierung
– Drucksache 16/4333 –**

dazu: Vorlage 16/5178

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler führt aus, Einigkeit bestehe mit dem Beauftragten für die Belange behinderter Menschen, dass die Novellierung der Landesbauordnung wesentliche Verbesserungen zur Barrierefreiheit mit sich bringe. Der Landesbeirat zur Teilhabe behinderter Menschen und die Verbände von Menschen mit Behinderungen hätte sich mit den Verbesserungen in der Landesbauordnung beschäftigt, wobei weitergehende Anliegen zur Einbeziehung der Interessenvertretung und die Verpflichtung zur Barrierefreiheit genannt worden seien. Die vorgesehenen Regelungen würden grundsätzlich begrüßt.

Für die Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen sei die vorgesehene Novellierung der Landesbauordnung ein Meilenstein zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse. Die aktuelle Novellierung der Landesbauordnung werde schon lang erwartet und sei seit der Jahrtausendwende das wichtigste Vorhaben für die Umsetzung der Barrierefreiheit.

Frau Abg. Wieland sagt, der Gesetzentwurf enthalte wichtige Ansätze. In Bezug auf die Barrierefreiheit gebe es Ansätze zur Überregulierung. Gerade im Bereich Barrierefreiheit müsse man mit deutlichen Kostensteigerungen sowohl bei Neubauten als auch bei Sanierungen rechnen, die in keinem Verhältnis zum bestehenden Bedarf stünden. Schon bisher bestehe die Erkenntnis, dass der Wohnungsmarkt für günstige Wohnungen leergefegt sei, während barrierefreie und häufig teurere Wohnungen noch zur Verfügung stünden. Die Neuregelungen verstärkten diese Situation.

Einzelne Regelungen sehe man gerade im ländlichen Raum nicht überall als sinnvoll an; denn dort würden viele Einfamilienhäuser mit Einliegerwohnungen so aufgeteilt, dass drei kleine Wohnungen vorgesehen seien. Künftig bestehe die Notwendigkeit, eine Wohnung voll barrierefrei nach der Norm auszustatten. Das werde für den Wohnungsbedarf als nicht zielführend angesehen.

Die Vorgabe der Barrierefreiheit gelte für den Bereich des Einzelhandels auch bei einer Änderung der Nutzung. Lediglich mit einer Ausnahmegenehmigung könne davon abgewichen werden. In vielen kleinen Orten stehe die Gebäudesubstanz der Barrierefreiheit entgegen, sodass jedes Mal eine Ausnahmegenehmigung erforderlich erscheine.

Frau Abg. Neuhof bemerkt, Barrierefreiheit und Inklusion könne man nicht zum Nulltarif erhalten, sie stellten aber einen Wert auch in der zukünftigen Gesellschaft, im Hinblick auf die älter werdende Gesellschaft und die demografische Entwicklung dar. Es stelle sich die Frage, welche Aspekte in der Landesordnung berücksichtigt worden seien.

Herr Teuchert (Referent im Ministerium der Finanzen) bestätigt, die Barrierefreiheit stelle einen Wert an sich dar. Die rechtlichen Grundlagen für die Erweiterungen in der Landesbauordnung finde man in der Landesbauordnung von 1999, beispielsweise Quoten für barrierefreie Wohnungen, die verändert worden seien. Die verfassungsrechtliche Grundlage und der Handlungsauftrag entstamme Artikel 64 der Landesverfassung, die besage, man solle gleichwertige Lebensbedingungen schaffen und fördern. Diesen Auftrag an den Gesetzgeber setze man um. Barrierefreiheit stelle zudem einen Wert und ein Rechtsprinzip aus der UN-Behindertenrechtskonvention dar.

Nicht nur die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderungen, sondern auch der demografische Wandel und Personen mit kleinen Kindern, die teilweise auf Barrierefreiheit angewiesen seien, stünden im Fokus.

Frau Abg. Thelen erinnert daran, dass sich die Situation auf dem Wohnungsmarkt im letzten Jahr auch durch den Zuzug von Flüchtlingen deutlich verschärft habe. Kenntnis bestehe über die Situation in den Kommunen, in denen Wohnraum angemietet werde, um Flüchtlinge unterzubringen. Preiswer-

ter Wohnraum stehe nur unzureichend zur Verfügung. Daher gebe es Diskussionen, erneut Wohnungsbauförderung zu betreiben. Dieses Gesetz mit einem grundsätzlich richtigen Anliegen könne derzeit dazu beitragen, die Lage auf dem Wohnungsmarkt zu verschärfen; denn auch bei Investitionen in Barrierefreiheit bestehe die Notwendigkeit, diese wie energetische Sanierungen auf die Mieter umzulegen.

Interesse bestehe an einer Einschätzung über die Situation auf dem Wohnungsmarkt in Rheinland-Pfalz und daran, welche Wirkungen das Gesetz konkret auf die Höhe der Mietpreise je Quadratmeter haben könne; denn auch für weniger verdienende Menschen müsse man bezahlbaren Wohnraum vorsehen.

Der Bestand verfüge über einen gewissen Schutz. Wenn ein Geschäftslokal zu einem Cafe umgebaut werde, bei dem Stufen und eine Toilette im Keller vorhanden seien, dann bringe das großen Investitionsbedarf bei der Erreichung der Barrierefreiheit mit sich. Bei der letzten Beratung im Plenum sei darüber diskutiert worden, dass in vielen Innenstädten dringender Verbesserungsbedarf bestehe, sodass den Geschäftsleuten die Möglichkeit gegeben werden solle, über ein Programm sozusagen Zwangsgebühren von den Menschen in den Kernzonen zu erheben, um sie attraktiver zu gestalten. Zu fragen sei, wie zwischen den Interessen abgewogen werde und welche Förderprogramme zur Verfügung stünden.

Herr Teuchert erwidert, Kenntnis bestehe über den Konflikt zwischen dem hohen Wohnungsbedarf vor allem in den Ballungsräumen und den höheren Wohnbau- und Mietkosten. Keine konkreten Zahlen stünden bezüglich der Mehrkosten zur Verfügung, die die Barrierefreiheit insbesondere durch dieses Gesetz verursache. Es bestehe nur die Möglichkeit einer pauschalen Abschätzung.

Bei diesem transparenten Gesetzgebungsverfahren habe man sich früh mit den Wohnungsbauverbänden, dem Landesbeauftragten für die Belange behinderter Menschen und dem Sozialministerium zusammengesetzt und die Mehrkosten intensiv diskutiert. Berücksichtigt werden müsse die bereits nach dem bestehenden Landesgleichstellungsgesetz bestehenden Anforderungen und die neu hinzugekommenen. Der VdW, Verband der Wohnungswirtschaft, Sozialer Wohnungsbau, habe die Mehrkosten bezogen auf Nordrhein-Westfalen auf etwa 10 % für rollstuhlgerechte Wohnungen beziffert. Bei der Barrierefreiheit müsse man zwischen barrierefreien Wohnungen und uneingeschränkt mit einem Rollstuhl nutzbaren Wohnungen unterscheiden. Auf die Anhörung im Haushalts- und Finanzausschuss werde verwiesen. Die genannten 10 % bezögen sich auf die einzelne Wohnung und nicht auf das gesamte Gebäude. In der Anhörung seien von Herrn Rösch Gegenstellungnahmen zitiert worden, die Angaben von 2,7 % bis 4,7 % enthielten.

Die Gründe für die Mehrkosten und die Differenz zwischen diesen beiden Stellungnahmen stelle der Flächenmehrbedarf für rollstuhlgerechte Wohnungen dar. Das Finanzministerium ermittle in Form des Bauforums mit den Beteiligten Planungsvarianten, wie diese rollstuhlgerechten Wohnungen in den Gebäudekörper möglichst effizient integriert werden könnten. Bei einer einzelnen Wohnung müsse man sich auf Mehrkosten zwischen 3 % und 10 % einstellen. Wenn man das auf das ganze Gebäude umlege, verringerten sich die Werte.

Prinzipiell zielten die Neuregelungen in erster Linie auf den Bereich des Neubaus ab. Es gebe den Grundsatz des Bestandsschutzes, der nicht verändert werde. Daraus ergebe sich für alle Baumaßnahmen, dass nur wesentliche Änderungen der Bausubstanz oder wesentliche Nutzungsänderungen von den Neuregelungen betroffen seien. Wenn allein ein paar Stellwände versetzt würden, reiche das nicht aus, dass die Neuregelungen für die Barrierefreiheit wirkten. Veränderungen müssten in der Substanz erfolgen. Dabei handele es sich um allgemeine Maßstäbe und nicht um ein Sonderrecht.

Der Katalog der allgemein zugänglichen Gebäude habe eine Erweiterung erfahren, um das Ziel einer behindertengerechten Umwelt voranzubringen. Das Ziel stelle eine komplett barrierefreie Umwelt dar. Es bestehe die Meinung, dass auch Ladenlokale barrierefrei sein sollten. Bei dem genannten Beispiel, Umwandlung eines Geschäftslokals in ein Cafe, spiele die Bandbreite der bisherigen Baugenehmigung eine Rolle. Wenn bisher eine gewerbliche Nutzung gestattet gewesen sei, dann falle das in den gleichen Bereich und die Neuregelungen fänden keine Anwendung.

Angesprochen worden seien die im Gesetz enthaltenen Befreiungsabweichungsmöglichkeiten bei unverhältnismäßigem Mehraufwand. Beispielsweise müsse nicht in einem kleinen Moselhotel bei einer Sanierung nachträglich ein Aufzug eingebaut werden. Wenn die Mehrkosten etwa 20 % überstiegen, greife die Klausel der Unverhältnismäßigkeit. Es gebe Mechanismen, um diese unverhältnismäßigen Belastungen zu bewältigen. In Einzelfällen bestehe die Notwendigkeit, das mit dem Behinderenbeauftragten der Landkreise zu beraten. Kenntnis bestehe über die Problematik der Kosten gerade beim Bestand. Versucht worden sei, dies über eine Abweichungsregelung zu erfassen. Die Bestandskosten hätten Aufnahme in das Gesetz gefunden.

Bezüglich des Mehrbedarfs werde auf die hierzu von Herrn Rösch gemachten Ausführungen über einen Mehrbedarf von 50.000 bis 100.000 Wohnungen in Rheinland-Pfalz verwiesen.

Die Vorgabe, dass bei drei Wohnungen im ländlichen Raum eine die Barrierefreiheit erfüllen müsse, entspreche dem Ziel, weil die Barrierefreiheit nicht nur in Ballungsräumen benötigt werde. Mehrfach bestätigt worden sei, dass in der Fläche des Landes häufig rollstuhlgerechte Wohnungen fehlten.

Frau Abg. Scharfenberger bemerkt, die weiterentwickelte Landesbauordnung werde als wichtig angesehen. Das gelte insbesondere dafür, dass gleichwertige Lebensbedingungen für alle angestrebt würden. Im Bewusstsein müsse verankert werden, dass das behindertengerechte Bauen selbstverständlich sei; denn auch bei Baumaßnahmen in den Kommunen komme es vor, dass einzelne Aspekte übersehen würden.

Bezüglich der Ausnahmeregelung sei ausgeführt worden, dass eine Unverhältnismäßigkeit berücksichtigt werde. Davon ausgegangen werde, dass die Hürden zur Erlangung einer Ausnahmeregelung nicht sehr hoch seien. Dazu werde um weitere Angaben gebeten.

Behindertengerechte Verhältnisse in einem Gebiet oder einer Stadt wirkten sich nicht negativ auf die Attraktivität aus.

Herr Teuchert erklärt, § 69 enthalte eine Abweichungsregelung. Es gebe eine Sonderabweichungsregelung, die Prüfung und Entscheidung durch die Bauaufsichtsbehörde betreffend. § 54 Abs. 4 enthalte die Aussage, dass bei unverhältnismäßigen Mehraufwendungen insbesondere wegen des Einbaus eines sonst nicht erforderlichen Aufzugs oder bei Maßnahmen im Gebäudebestand von einzelnen Anforderungen der Barrierefreiheit abgewichen werden könne. Die Umsetzung liege im Verantwortungsbereich des Verwaltungshandelns. Über Rundschreiben oder Vergleichbares des Finanzministeriums unterstütze man die Umsetzung.

Konsens in allen Bundesländern bestehe darin, dass die Schwelle zur Unverhältnismäßigkeit etwa bei 20 % Mehrkosten anzusiedeln sei. Die Behandlung der Abweichungstatbestände in den verschiedenen Bauaufsichtsbehörden wolle man über Rundschreiben steuern und werde man beobachten.

Frau Abg. Anklam-Trapp bezieht sich auf die Landesbauordnung vom 24. November 1998, die am 9. März 2011 fortgeschrieben worden sei. Bei allen Debatten zu den Themen Barrierefreiheit und Teilhabe spiele die Berücksichtigung anderer Bereiche, beispielsweise von alten Menschen, Familien mit Kindern usw., eine Rolle. Als Beispiel sei die Debatte über die Sterbebegleitung zu nennen. Ein nicht barrierefreier Raum lasse die Versorgung der Menschen in ihrem eigenen Umfeld nicht zu.

Die Fortschreibung der Landesbauordnung erfolge perspektivisch auch mit Blick auf die Zukunft. Die Teilhabe am täglichen Leben dürfe auch bei älteren Menschen nicht daran scheitern, dass sie mit ihrem Rollator die Toilette nicht benutzen, an Chorproben nicht teilnehmen oder eine Gaststätte nicht besuchen könnten.

Wenn zukünftige Bauherren ihr privates Eigenheim auf dem Land pflanzen, bauten, umsetzten und sich Hinweise bei einer Beratungsstelle oder einer Kammer einholten, um die dritte Wohnung im Eigenheim barrierefrei zu gestalten, dann spielten dabei eventuell auch persönliche Vorsorgeüberlegungen eine Rolle. Zu den Bestrebungen gehöre es, die Lebensbedingungen in Rheinland-Pfalz zu verbessern, auch wenn man hin und wieder Kosten zu bewältigen habe. Diese Maßnahmen trügen zur Aufwertung von Gebäuden bei.

§ 51 des Gesetzes enthalte Änderungen, über die im Sozialpolitischen Ausschuss Konsens bestehe. Als Beispiel könne der Zugang zu öffentlichen Toilettenanlagen genannt werden.

Wenn Sport- und Freizeitstätten, Spielplätze und Ähnliches in der Diskussion stünden, müsse man dafür sorgen, dass man die auch in Zukunft erreichen könne. Die Festschreibung in der Landesbauordnung stelle einen wichtigen Baustein auf dem Weg zu einem teilhabegerechten Rheinland-Pfalz dar.

Frau Abg. Wieland fügt hinzu, Einigkeit bestehe in dem Ziel der Barrierefreiheit. Bei Neuformulierung eines Gesetzes müsse man die Konsequenzen beachten.

In ihrem Landkreis bestünden über 30 Seniorenwohngemeinschaften, in vielen bestehe nicht die Barrierefreiheit, was vielfach auf die gut funktionierenden Gemeinschaften zutrefte. Geholfen werde sich mit Liften, Rollstühlen, die man neben dem Eingang abstellen könne und vielem mehr. Auch wenn nicht immer die Normen erfüllt würden, so könne man dies dann nicht als nicht barrierefrei bezeichnen. Das dürfe man nicht aus dem Auge verlieren, weil sonst die Kosten sehr stark steigen könnten.

Zugestimmt werde, dass im ländlichen Raum die dritte Wohnung über ein barrierefreies Bad verfügen müsse. Aber bei einer Treppe am Eingang bestehe auch die Möglichkeit, diese mit einem Rollstuhl zu überwinden. Die Festschreibung in dem Gesetz werde als etwas zu konsequent angesehen, was einen nicht absehbaren Verwaltungsaufwand nach sich ziehen könne.

Frau Abg. Anklam-Trapp fragt, ob es zutrefte, dass der Bestandsschutz auch weiter bestehen bleibe. Bei Rauchmeldern beispielsweise habe es eine Übergangsfrist gegeben.

Herr Teuchert bestätigt, der Bestandsschutz werde nicht verändert. Nur bei wesentlichen Umbauten oder wesentlichen Nutzungsänderungen zeigten die Neuregelungen Wirkung. Wenn eine moderate Modernisierung erfolge, dann bestehe nicht überall die Notwendigkeit der Installierung eines Aufzugs. Selbst wenn es sich um eine wesentliche Änderung handele, dann komme die 20 %-Hürde zum Tragen.

Der mitberatende Sozialpolitische Ausschuss schließt sich mit den Stimmen der Vertreterinnen und Vertreter der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Vertreterinnen und Vertreter der Fraktion der CDU der Empfehlung des federführenden Haushalts- und Finanzausschusses an, dem Landtag die Annahme des Gesetzentwurfs – Drucksache 16/4333 – zu empfehlen (siehe Vorlage 16/5254).

Punkt 7 der Tagesordnung:

Modellprogramm der Landesregierung Gemeindegeschwester plus
Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5213 –

Frau Abg. Thelen erklärt, der Antrag sei vor der Beratung des Themas im Plenum formuliert worden, sodass die Fragen grundsätzlicher seien. Besonderes Interesse bestehe zu erfahren, warum eine Qualifikation Fachpflegekraft mit Zusatzqualifikation Case- und Care-Management und Sozialraumentwicklung konsequent gefordert werde. Positiv bewertet werde es, dass bei der Auswahl der Modellkommunen versucht werde, sehr unterschiedliche Räume von Rheinland-Pfalz mit einzubeziehen. Zu fragen sei, warum beim Personal nicht erprobt werde, welches das geeignete sei.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler schickt voraus, der Begriff der Gemeindegeschwester plus verdeutliche, dass sich gekümmert werde. Der Zusatz „plus“ signalisiere, dass das Aufgabengebiet über die ehemalige Gemeindegeschwester hinausgehe.

Die Spezialisierung auf Pflegefachkraft mit Spezialisierung im Care- und Case-Management und Sozialraumentwicklung gehe unter anderem darauf zurück, dass eine Vernetzung der Gemeindegeschwester plus mit den Pflegestützpunkten erfolgen solle; denn dort liege ihr Arbeitsplatz. Aus dem amerikanischen Bereich kenne man die Begriffe Caring und Nursing, wo die Pflege unter einem breiteren Gesichtspunkt gefasst werde. Die Zusatzqualifikation im Care- und Case-Management bringe ein breites Aufgabenspektrum mit sich. Da die Gemeindegeschwester vor Ort agiere und somit Kenntnis über bestehende Bedarfe erhalte, könne sie dazu beitragen, den Kommunen wichtige Hinweise im Hinblick auf die Pflegestrukturplanung und die Angebotsgestaltung zu geben.

Mit der nach dreieinhalb Jahren durchzuführenden Evaluierung könne man Erkenntnisse erhalten, ob die vorgesehene Regelung zielführend sei oder ob noch Überlegungen in andere Richtungen anzustellen seien. Daher werde die wissenschaftliche Begleitung als wichtig angesehen.

Frau Abg. Thelen bezieht sich auf die Pflegestützpunkte im Zusammenhang mit der Beratungs- und Koordinierungsstelle (BeKo) die die Menschen berieten und im Umfeld Hilfen organisierten. Diese Aufgaben entsprächen auch den Aufgaben der Gemeindegeschwester plus.

Kenntnis bestehe, dass nicht alle Pflegestützpunkte ausreichend ausgestattet seien, zum Beispiel seien die Vertretungsregelungen bei längerem Ausfall nicht gegeben. Zu fragen sei, ob es vorstellbar erscheine, es bei den BeKos zu belassen und eine stärker aufsuchende Arbeit vorzusehen. Vereinzelt gebe es Angebote in diese Richtung.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler stellt klar, die Gemeindegeschwester plus stelle keine Konkurrenz, sondern eine Ergänzung dar. Die Pflegestützpunkte führten in der Regel Beratungen bei bereits bestehender Pflegebedürftigkeit durch. Die Gemeindegeschwester plus agiere präventiv bei Hochbetagten, bei denen noch keine Pflegebedürftigkeit bestehe, und arbeite immer aufsuchend. Dieses Konzept gehöre zu dem Bereich der Pflege, unterstütze aber bereits im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit.

Im Rahmen des Modellprojektes sei es nicht möglich, diese Aufgaben durch die Pflegestützpunkte zu übernehmen. Vielmehr beabsichtige man, die entsprechende Kommune oder andere als Träger vorzusehen, was im Rahmen der Bewerbung dargestellt werden solle.

Informationen beispielsweise über Barrierefreiheit für Angehörige erhalte man in den BeKos. Bei einer allein lebenden hochbetagten Person könne beispielsweise die Gemeindegeschwester plus bei einem Besuch und der Feststellung möglicher Gefahren in der Wohnung die Lotsenfunktion übernehmen, um Angebote und Informationen zu vermitteln. Im Fokus stehe dabei, den Betroffenen den Zugang zu den Beratungs- und Unterstützungsangeboten sowie Förderprogramme zu erleichtern.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders bittet um Auskunft, wie die rheinland-pfälzische Gemeindegeschwester plus von zu besuchenden Personen erfahre.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler sieht es als Möglichkeit an, dass Ortsbürgermeister oder Landräte beispielsweise Personen über 80 Jahren über Anschreiben informieren. Darüber hinaus bestehe die Möglichkeit, dass Ärzte und Pflegedienste informieren, dass Informationen in Apotheken zur Verfügung stünden. Es gehöre zu den Aufgaben der Kommunen, dieses Angebot bekannt zu machen. Weiterhin gebe es den Weg der Mund-zu-Mund-Propaganda. Entweder erfolge die Kontaktaufnahme durch die Gemeindegeschwister plus oder die interessierten Personen. Ein Besuch der Gemeindegeschwister plus erfolge nur im Einvernehmen mit der zu besuchenden Person. Das trage zur Unterstützung des Wunsches bei, so lange wie möglich zu Hause leben zu können.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders berichtet aus der Tätigkeit als Ortsbürgermeister einer Gemeinde mit knapp 600 Gemeindegmitgliedern, dass jeder mit 80 Jahren und älter besucht werde mit Ausnahme derer, für die ein Sperrvermerk bestehe, dass ein Besuch nicht gewünscht sei. In einem großen Landkreis werde diese Art der Umsetzung als schwierig angesehen.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler fügt hinzu, dass diese Aufgabe nicht nur von den Bürgermeistern und Landräten wahrgenommen werden solle. Vielmehr bestehe die Hoffnung, ein Netzwerk zu schaffen, das dafür Sorge trage, das Angebot bekannt zu machen. Gerade in den Bereichen, in denen ältere Menschen häufig seien, Ärzte, Apotheken usw., solle die Information zur Verfügung stehen. Man dürfe diese Aufgabe nicht den Ortsbürgermeistern und Landräten allein überlassen, sondern das erwähnte Netzwerk solle Verantwortung übernehmen, um diese Gemeindegeschwister plus bekannt zu machen. Die Unterstützung stehe nicht nur Menschen über 80 Jahren zur Verfügung, sondern auch anderen Bedürftigen.

Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt sieht die Vernetzung, die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren und die Aufklärung als wichtig an. Dazu gehöre auch die Aufklärung von Angehörigen, die oft nicht im gleichen Ort wohnten; denn vielfach kontaktierten diese den Hausarzt, um ihn um einen Hausbesuch zu bitten. Dafür könne man die Gemeindegeschwister plus nutzen. Damit gehe eine Entlastung der Hausärzte und der Angehörigen einher. Dieser präventive Ansatz werde als wichtig angesehen. Davon auszugehen sei, dass teilweise unnötige Hausarztbesuche und manche Medikamentenverschreibungen entfallen könnten. Es bestehe die Überzeugung, dass bei konsequenter Nutzung dieser Möglichkeit eine Ressourcenschonung im Gesundheitswesen entstehe.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler ergänzt, für das Projekt habe man eine Steuerungsgruppe installiert, an der sich die Pflegegesellschaft Rheinland-Pfalz, die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, der Landesverband der Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz und im Saarland, die Pflegekammern in Gründung, der Städtetag, der Landkreistag, die Landesärztekammer und die Landesseniorenvertretung beteiligten, um die Entwicklung zu begleiten, eventuelle Nachsteuerungsbedarfe zu erkennen und nach Möglichkeit die eigenen Gremien zur Bekanntmachung der Gemeindegeschwister plus zu nutzen. Die Steuerungsgruppe nehme die fachliche Begleitung des Projektes vor.

Frau Abg. Anklam-Trapp bezieht sich auf den präventiven Ansatz der Projektes, der auch Teil der mündlichen Diskussion in der Plenarberatung gewesen sei. Angesprochen worden seien die Tätigkeit der Kommunen, die Wettbewerbslage und die 100%ige Finanzierung während der dreieinhalb Jahre durch das Land. Bei der Finanzierung der Personalkosten bestehe Interesse zu erfahren, wie mit den entstehenden Sachkosten verfahren werde.

Dieser präventive Ansatz ziele insbesondere auf hochbetagte Menschen ab, die nicht pflegebedürftig seien, sodass die Pflegekassen nicht involviert seien. Eine wissenschaftliche Begleitung über ein Jahr stehe zur Verfügung. Interesse bestehe an der Aufgabenstellung der Evaluation, um zu erfahren, welche Ergebnisse man erzielen wolle.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler bestätigt, dass die Finanzierung zu 100 % übernommen werde, sodass bei dem Pilotprojekt für die Kommunen keine Kosten entstünden.

Frau Germann (Referatsleiterin im Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie) fügt hinzu, bei der Finanzierung gebe es die Vereinbarung auf einen Festbetrag. Mit jeder Kommune, die den Zuschlag zur Teilnahme an dem Projekt erhalte, werde eine Vereinbarung getroffen. Alle Kommunen erhielten den gleichen Festbetrag. Dieser entspreche den Personalkosten einer erfahrenen Fachkraft einer Beratungs- und Koordinierungsstelle. Sachkosten seien mit einem bestimm-

ten Anteil eingerechnet, wozu jedoch nicht ein eigenes Fahrzeug gehöre, weil das den Kostenrahmen sprengen würde. Für Fahrtkosten bestehe die Möglichkeit der Abrechnung.

Weiterhin sei ein Anteil für die Einrichtung eines Arbeitsplatzes enthalten, was jedoch nicht neu ausgestattete Räumlichkeiten betreffe. Für die Kommunen bestehe die Notwendigkeit des Nachweises eines Arbeitsplatzes am oder im Pflegestützpunkt. In der Regel arbeite die Gemeindegeschwister plus bei den Menschen vor Ort und nur wenig am Schreibtisch. Die Fragen nach den Kosten, die immer wieder von den Kommunen gestellt worden seien, habe man entsprechend beantwortet.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler fügt hinzu, die Aufgabe der Gemeindegeschwister plus liege im präventiven Bereich. Für die Kommunen gestalte es sich schwer zu berechnen, welche Aufwendungen dadurch eingespart werden könnten. Vielmehr liege das Bestreben darin, die Pflegebedürftigkeit bei Hochbetagten hinaus zu zögern und sie selbstbestimmt im Leben zu Hause zu unterstützen. Zuversicht bestehe, dass auch die Kommunen in einiger Zeit den positiven Effekt bemerkten.

Frau Abg. Anklam-Trapp erinnert an die Frage nach der Aufgabenstellung der wissenschaftlichen Begleitung.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler sagt, die Ausschreibung zur wissenschaftlichen Begleitung sei noch nicht abgeschlossen. Die wissenschaftliche Begleitung solle das Augenmerk auf die Auswirkungen der Trägervielfalt, die Aufgaben der Gemeindegeschwister plus, die Erfolge der Erreichbarkeit der hochbetagten Bürgerinnen und Bürger richten. Ferner gehöre es zu der Aufgabenstellung, die Aktivitäten der Kommunen zu erfassen, welche Maßnahmen getroffen worden seien, um die Bürger zu erreichen und welche Auswirkungen damit einhergingen. Ferner gehöre die Beratung und Unterstützung der Kommunen zu den Aufgaben der wissenschaftlichen Begleitung. Die Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe spiele ebenfalls eine wichtige Rolle.

Frau Abg. Neuhof begleitet das Projekt der Gemeindegeschwister plus, das viele gute Ansätze enthalte, um ein neues Instrument mit einem neuen Aufgabenbereich und einer wissenschaftlichen Begleitung vorzusehen.

Zu Frage sei, ob drei Landkreise und zwei kreisfreie Städte als repräsentativ anzusehen seien oder ob eine Ausweitung sinnvoll erscheine und ob aufgrund der Zahl der Anmeldungen so verfahren werden könne.

Das Projekt werde auch als Unterstützung im medizinischen Bereich gesehen, um die ambulante vor stationäre Versorgung zu unterstützen. Die heilsame Wirkung von Sprache, Kommunikation und Anteilnahme sei bekannt, auch wenn ein wissenschaftlicher Beleg fehle.

Zu fragen sei, inwieweit die Gemeindegeschwister plus bestehende ehrenamtliche Strukturen konterkarriere oder als Konkurrenz empfunden werde, womit eventuell das ehrenamtliche Engagement zurückgedrängt werde oder ob Kommunikationsmöglichkeiten bestünden, um die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer einzubinden.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler legt dar, bei der Arbeits- und Sozialministerkonferenz habe man zum Ausdruck gebracht, man benötige ein Instrument eines Kümmerers bzw. einer Gemeindegeschwister plus, weil damit eine Lücke gefüllt werde und das Vorfeld der Pflege Berücksichtigung finde. Rheinland-Pfalz bemühe sich als erstes Bundesland darum.

Ursprünglich habe man drei Landkreise und zwei kreisfreie Städte sowie zwölf Pflegestützpunkte zur Teilnahme ins Auge gefasst. Der starken Resonanz könne ein großes Interesse an dem Thema entnommen werden, sodass eine Öffnung im Bereich der Zahl der Landkreise und kreisfreien Städte in Betracht komme. Jedoch stellten zwölf Pflegestützpunkte die Maximalzahl dar. Aufgrund der Bewerberlage und unter Berücksichtigung der Vielfalt nehme man die Aufteilung auf diese Stützpunkte vor.

Die Gemeindegeschwister plus konterkarriere nicht das ehrenamtliche Engagement und stelle auch keine Konkurrenz dar. Vielmehr trage sie dazu bei, dass das ehrenamtliche Engagement auch den hochbetagten Menschen zugutekomme. Viele Organisationen, Kirchen, Wohlfahrtsverbände, Vereine engagierten sich gerade in den Dörfern. Manchmal fehle für die Hochbetagten der Zugang zu solchen

Angeboten, der durch die Gemeindegeschwester plus ermöglicht werden solle. Damit gehe eine große Wertschätzung des ehrenamtlichen Engagements einher. Darüber hinaus bestehe die Möglichkeit, mögliche Lücken im ehrenamtlichen Engagement zu erkennen und Abhilfe zu schaffen.

Herr Abg. Wäschenbach kommt erneut auf die Doppelstrukturen zu sprechen. In der Landesverordnung zur Errichtung der BeKo-Stellen sei die aufsuchende Beratung schon als fester Bestandteil beinhaltet und geregelt. Einige BeKo-Stellen gewährleisteten die aufsuchende Hilfe auch schon ganz hervorragend; insoweit würden für ihn durch das Modellprogramm der Landesregierung über die Gemeindegeschwester plus Doppelstrukturen geschaffen. Auch aus dem Flyer zu den Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz, der durch das Ministerium herausgegeben werde, gehe wörtlich hervor, dass die Pflegestützpunkte bei wichtigen Entscheidungen Beratungs- und Unterstützungsleistungen anböten, noch bevor es zu einer Pflegesituation komme. All dies sei bei einigen gut arbeitenden BeKo-Stellen schon gewährleistet und müsse nicht neu erfunden werden.

Er habe nach wie vor Sorge, was die Pflegefachkräfte anbelange. Aus seiner Sicht sei die Person überqualifiziert, die in dem Modellprojekt als sogenannte Gemeindegeschwester plus die Beratung vornehmen solle. Es bestehe ein großer Fachkräftemangel im Bereich der Pflege, und dennoch würden dort Personen abgezogen. Er fragt nach, wie viele Pflegefachkräfte von der Pflege am Bett abgezogen werden müssten, wenn die Gemeindegeschwester plus flächendeckend im Land eingesetzt werden solle.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler erläutert, bei der Gemeindegeschwester plus gehe es tatsächlich um eine systematisch-aufsuchende, präventive Beratung, die sich gezielt an die betroffenen Menschen richte. Die BeKo-Stellen könnten von den Angehörigen aufgesucht werden, wenn ein Mensch kurz vor der Pflegebedürftigkeit stehe, aber es sei auch keineswegs verpflichtend. In den meisten Fällen kämen die BeKo-Stellen in der Beratung erst dann zum Einsatz, wenn die Pflegebedürftigkeit bereits eingetreten sei, um die Angehörigen und Familien dann zu unterstützen.

Die Gemeindegeschwester plus hingegen werde schon im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit aktiv bei Menschen, die hochbetagt seien, um ihnen Unterstützungsmaßnahmen anzubieten. Dies könnten die BeKo-Stellen gar nicht leisten, wobei dies keineswegs als ein Vorwurf zu verstehen sei. Die BeKo-Stellen leisteten eine hervorragende Arbeit im gesamten Land Rheinland-Pfalz, aber die Beratung im Vorfeld könnten sie leistungsrechtlich gar nicht abrechnen. Die Gemeindegeschwester plus solle daher eine Lücke schließen, um die präventive, systematisch-aufsuchende Beratung zu gewährleisten.

Sie sei nicht der Auffassung, dass die Gemeindegeschwester plus für diese Aufgabe überqualifiziert sei, nur weil es parallel dazu eine Pflegefachkraft gebe, sondern das Gegenteil sei der Fall. Natürlich werde über den Fachkräftebedarf diskutiert; aber in den Senioreneinrichtungen, in den Krankenhäusern und den ambulanten Diensten werde auch die sehr starke körperliche Belastung von Krankenschwestern und Altenpflegerinnen beklagt, die es oftmals nicht mehr schafften und daher sehr frühzeitig aus dem Pflegeberuf aussteigen müssten. Mit dem neuen Modellprojekt Gemeindegeschwester plus werde diesen Pflegekräften sogar eine Gelegenheit des Ausstieges geboten, um sich danach noch aufgrund ihrer großen Lebenserfahrung um bedürftige Menschen zu kümmern und einen guten Zugang zu ihnen zu haben, indem sie als Pflegefachkraft ihr ganzes Wissen und ihre ganze Erfahrung einbringen könnten.

Leider sei es ihr jetzt noch nicht möglich, Berechnungen darüber anzustellen, wie viele Pflegefachkräfte gebraucht würden, wenn das Projekt flächendeckend implementiert würde, und welcher Bedarf im stationären Bereich dadurch entstehen würde. Das Projekt werde mit 12 Gemeindegeschwestern plus starten und stelle eine Chance für erfahrene Pflegekräfte dar, sich um ihre Mitmenschen zu kümmern und gleichzeitig ihr Know-how aus der Pflege mit einzubringen.

Frau Abg. Thelen äußert ihren Eindruck, dass Frau Ministerin Bätzing-Lichtenthäler eine Vorstellung von alleinlebenden Menschen über 80 Jahren habe, die sie nicht in Gänze teilen könne. Glücklicherweise könnten viele Menschen – auch dank der gesunden Ernährung und der guten ärztlichen Versorgung – noch mobil alt werden. Wenn sie persönlich an die Menschen über 80 denke, bei denen aufsuchende Hilfe dringend nötig sei, habe sie allerdings diejenigen vor Augen, die sich eben nicht mehr hinreichend um sich selber kümmern könnten. Momentan verbringe sie leider sehr viel Zeit im Krankenhaus, wo man ebenfalls über solche Dinge spreche. Für sei es sehr erschütternd, von Sanitä-

tern zu erfahren, dass in einer für rheinland-pfälzische Verhältnisse größeren Stadt hochbetagte, alleinlebende Menschen aus ihrer häuslichen Situation herausgenommen werden müssten, die weit entfernt seien von einer autonomen Alltagsgestaltung und die auch gar nicht mehr in der Lage wären, eine Beratung über Pflegeprävention wahrzunehmen und umzusetzen, bei denen man quasi durch den Unrat stiefeln müsse, um sie dort herauszuholen. Es gebe eine große Bandbreite von alten Menschen und Lebenssituationen, sodass Politik zu allererst einmal diejenigen in den Blick nehmen müsse, die dringend darauf angewiesen seien. Für diese Menschen sei die Beratung zur Gesundheits- und Pflegeprävention fast schon Luxus. Dazu gebe es Berichte in jeder Seniorenzeitschrift, Berichterstattungen im Fernsehen oder viele weitere Beratungsangebote und -möglichkeiten.

Wenn man aber ein Modellprojekt angehe, müsse man sich schon im Vorfeld im Klaren darüber sein, welchen Bedarf man sich damit vornehmen wolle und welches die Hilfen und die Notwendigkeiten seien, von denen man überzeugt sei, dass auch mit staatlicher Unterstützung Hilfe organisiert werden könne. Daher müsse man bei denjenigen ansetzen, die es bitter nötig hätten. Alles andere sei schon abgedeckt durch Angebote wie die Verbraucherberatungsstellen, die Seniorenberatungsstellen und viele andere, die eine Beratung bereits leisteten.

Für sie stelle sich die konkrete Frage, welches Klientel Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler bei ihrem Projekt tatsächlich vor Augen habe und was dafür geleistet werden müsse. Wenn es wirklich um diese Menschen gehe, müsse man sich schon heute fragen, ob ein solches Modellprojekt nicht auch landesweit organisiert werden müsste. Sie erinnere beispielhaft daran, dass man vor einigen Jahren in einer Seniorenwohnanlage in Mainz einen verstorbenen alten Herrn gefunden habe, bei dem schon die Verwesung eingesetzt habe. Dies sei die Realität in diesem Land, und es müsse das Ziel sein, so etwas möglichst zu vermeiden.

Einmal ganz abgesehen von der Zielgruppe frage sie sich aber auch, wie die Erreichbarkeit funktionieren solle und wie auch das Thema des Datenschutzes gewährleistet werden könne. Die mobilen Menschen, die noch zur Apotheke gingen, dort den Zettel fänden, den Inhalt verstehen könnten und schließlich auch dort anrufen, sei die Luxusgruppe. Vielmehr müsse man aber doch die Gruppe der Bedürftigen vor Augen haben, die sich nicht mehr melden könnten. Sie frage, ob mit dem Datenschutzbeauftragten abschließend geklärt sei, dass die zuständige Mitarbeiterin von EWOIS aus dem Einwohnermeldesystem tatsächlich die Daten erhalten könne.

Die Daten seien zuletzt im Zensus 2011 erhoben worden. Danach lebten in Rheinland-Pfalz über 150.000 Menschen allein, die über 80 Jahre alt seien. Daher müsse man schon heute überlegen, wie man das Projekt später einmal flächendeckend einführen könne. Sie habe den Eindruck, Frau Bätzing-Lichtenthäler hege die Hoffnung, das Gesetz zur Verbesserung der Prävention, das derzeit auf Bundesebene erarbeitet werde, werde noch weitere Finanzierungsmöglichkeiten eröffnen; allerdings halte sie es auch für ausgesprochen schwierig, auf einer derartigen Hoffnung Modellprojekte zu gründen. Natürlich müssten sich auch die Kommunen, die sich heute die Frage stellten, ob sie sich daran beteiligen sollten oder nicht, überlegen, wie es weitergehen werde, wenn das Modellprojekt einmal auslaufe und wie es zu finanzieren sei, wenn es vielleicht keine hinreichenden Finanzierungsmöglichkeiten aus Bundesmitteln über ein Präventionsgesetz gebe.

Wenn auch das Land bis heute noch nicht bereit sei, die Zusage zu geben, dass es in die Bresche springen werde, werde die Angst davor, dass ihnen die Kosten irgendwann einmal auf die Füße fallen könnten, viele Kommunen gerade im ländlichen Raum, für die ein solches Projekt vielleicht sinnvoll wäre, sicherlich davon abhalten, sich daran zu beteiligen. Sie möchte wissen, ob mittlerweile feststehe, wie hoch der Festbetrag sein werde. Die Bewerbungsfrist Ende ihres Wissens am 21. Mai, und bis dahin müssten die Kommunen wissen, was finanziell auf sie zukomme, bzw. wie viel Geld sie erhielten.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler habe im Plenum schon erläutert, das Ausschreibungsverfahren für die wissenschaftliche Begleitung werde derzeit durchgeführt. Während der Plenartage habe sie aber die aktuelle Ausgabe der VDK-Zeitung erhalten, in der klar zu lesen gewesen sei, das Modellprojekt werde wissenschaftlich begleitet vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung in Vallendar/Köln. Sie schätze diese Einrichtung sehr, bitte aber dennoch um eine konkrete Aussage, was sie davon zu halten habe.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler entgegnet mit Blick auf die letzte Frage ihrer Vorrednerin, es habe sich um eine Fehlkommunikation gehandelt, die darauf zurückzuführen sei, dass bei der Vorstellung des Projekts „Gemeineschwester plus“ auch Herr Professor Weidner vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung anwesend gewesen sei, der aus pflegewissenschaftlicher Sicht dieses Projekt sehr begrüßt und befürwortet habe, woraus dann offensichtlich diese Meldung entstanden sei. Von Anfang an sei klar gewesen, dass eine Ausschreibung des Projekts stattfinden werde, die am 9. April erfolgt sei. Die Bewerbungsfrist laufe bis zum 15. Mai, und die Zuschlagsfrist ende am 15. Juni. Danach werde feststehen, wer das Projekt wissenschaftlich begleiten werde.

Wie von Frau Germann vorhin schon ausführlich dargelegt, sei die Resonanz sehr gut, sodass man aktuell nicht erkennen könne, dass sich gerade die Kommunen aus dem ländlichen Bereich mit Blick auf dieses Projekt besonders zurückhielten, weil sie unsicher seien, was an finanziellen Belastungen auf sie zukomme. Vielmehr sähen sie das Modellprojekt als eine Chance an, sich in ihrer Gestaltung vor Ort weiterzuentwickeln. Sie nähmen es auf und bekundeten ihr Interesse, daran teilzunehmen. Man spüre derzeit keinerlei Zurückhaltung oder Skepsis, nur weil die Kommunen heute noch nicht genau wüssten, was in dreieinhalb Jahren auf sie zukommen werde.

Dies sei im Übrigen auch der Charakter eines Modellprojekts. Es habe den Zweck, eine Maßnahme zunächst einmal zu testen, um zu sehen, wie es sich auf die Strukturen, auf die Landkreise, die kreisfreien Städte, die Pflege und die Situation auswirke. Dieses Modellprojekt sei derzeit bundesweit einzigartig, und insoweit sollte man auch verantwortlich mit solchen Neuerungen umgehen.

Sie habe den Ausführungen von Frau Abg. Thelen noch nicht genau entnehmen können, welche Zielgruppe die Landesregierung ihrer Meinung nach im Blick habe. Zielgruppe seien alle hochbetagten Menschen, die noch nicht pflegebedürftig seien und denen noch keine Pflegestufe zuerkannt worden sei. Wenn die Gemeineschwester plus zu einem Menschen komme, der allein lebe und in seinem Haus verwahrlose, gehöre er genauso zu der Zielgruppe dazu, und die Gemeineschwester werde entsprechend dafür Sorge tragen, dass diesem Menschen geholfen werde.

Dabei gehe es nicht um die Gesundheitsprävention, wie man sie vielleicht aus der Apotheken Umschau oder aus Fernsehberichten her kenne. Das Thema Einsamkeit von hochbetagten Menschen sei in Stadt und Land ein wichtiges Thema. Daher müsse man dafür sorgen, dass es erst gar nicht so weit komme, wie Frau Abg. Thelen es vorhin beschrieben habe. Eine Möglichkeit sei dabei, Nachbarschaften wieder zu initiieren. Dies sei in manchen Dörfern schon selbstverständlich geworden, aber man stelle auch zunehmend fest, dass es kein Automatismus sei. Daher sei es die Aufgabe von Politik, so etwas wieder zu organisieren und entsprechend zu vermitteln, damit der betroffene Mensch die Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen könne, die ihm zustünden. Die Gemeineschwester plus Sorge dafür, dass er diese Zugänge wieder erhalte.

Die Gemeineschwester plus werde über das EWOIS-System nicht selbst die Abfrage von Daten vornehmen müssen und die Menschen im Alter über 80 Jahre anschreiben. Es sei ein freiwilliges Angebot, sodass die Kommunen die betroffenen Bürgerinnen und Bürger selbst anschreiben könnten, sofern kein Sperrvermerk vorhanden sei. Den Ärztinnen und Ärzten komme die Aufgabe zu, ihre Patienten darüber zu informieren. Das Angebot werde sich herumsprechen, weshalb das Projekt auch eine Laufzeit von drei Jahren haben werde, damit es sich etablieren könne. Sie sei zuversichtlich, dass die Menschen, die Hilfe benötigten, diese Maßnahme als freiwilliges und ergänzendes Angebot gern in Anspruch nähmen, da das Projekt im Übrigen auch nicht in Konkurrenz stehe zu den bisherigen Angeboten im Bereich der Pflege.

Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt hält dieses Angebot für eine bestimmte Gruppe von Menschen, die von ihrem Hausarzt des Öfteren zu Hause behandelt würden, für sehr gut geeignet. In seinen Augen könnten vor allem die Angehörigen davon Gebrauch machen, die woanders arbeiteten.

Um die demografischen Probleme zu bewältigen, bedürfe es einer systematischen Vernetzung und Kooperation im Land; ansonsten sei es nicht zu schaffen.

Mit Blick auf den Begriff „Gemeineschwester“ möchte er wissen, ob sich Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler stattdessen auch den Begriff „Gemeindegewister“ vorstellen könne.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler antwortet, das Wort „Gemeindegewister“ wäre ihr allemal lieber gewesen; aber sie habe den Begriff „Gemeindegewister“ gewählt, weil er genau das ausdrücken solle, was die Menschen brauchten. Es gehe um die wichtige Aufgabe des Kümmerens um andere Menschen, wobei man auch eine emotionale Bindung zu seinen Mitmenschen aufbauen müsse.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders berichtet, als er den Begriff „Gemeindegewister“ zum ersten Mal gehört habe, sei er sehr überrascht gewesen, weil er persönlich diesen Begriff aus früheren Jahrzehnten herkenne und inhaltlich völlig anders belegt habe. Er sehe zurzeit auch bei den Pflegestützpunkten im Kreis Altenkirchen keinerlei Interesse, daran teilzunehmen.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler merkt dazu an, die Tatsache, dass man über den Namen stolpern könne, sei vielleicht auch als ein Fortschritt zu bewerten, der so vor einigen Jahren noch gar nicht möglich gewesen wäre. Zum anderen aber bleibe der Name im Gedächtnis der Menschen.

Die Beteiligung der Pflegestützpunkte sei sicherlich von Region zu Region unterschiedlich. Es gebe auch durchaus eine sehr positive Resonanz von Pflegestützpunkten, die froh darüber seien, dass die Gemeindegewister plus endlich das abdeckten, was sie selbst im Moment nicht leisten könnten, weil sie es nicht abrechnen könnten. Allerdings sei Voraussetzung für eine Bewerbung das Vorhandensein einer Pflegestrukturplanung. Dies könne möglicherweise ein Knackpunkt sein, weshalb das Interesse im Kreis Altenkirchen noch nicht so groß sei.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders vertritt die Auffassung, es spreche für diesen Ausschuss, dass er sich mit diesem Thema so intensiv befasse.

Frau Abg. Rauschkolb schildert aus ihrer persönlichen Sicht, sie habe sehr positive Rückmeldungen vom Fachpersonal erhalten, das diese Maßnahme aufgrund der vorhandenen Strukturen der Pflegestützpunkte oder der Pflegedienste zuvor gar nicht hätte durchführen können. Viele hätten das Projekt begrüßt.

Man dürfe dieses Angebot nicht allein aufgrund seines Namens bewerten. Der Name sei auch ein Markenzeichen, und sie erachte es als eine Chance für die ländlichen Kreise, in einem Modellprojekt etwas Neues zu wagen. Wenn man nichts ausprobieren könnte, könnten die Probleme vor Ort auch nicht gelöst werden. Es sei wichtig, ein Zeichen zu setzen und sich um die älteren Menschen zu kümmern, die noch nicht in einem System erfasst seien, und sie nicht im Stich zu lassen.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders hält dem entgegen, da der Begriff „Gemeindegewister“ noch aus einer anderen Zeit entnommen worden sei, könnten durchaus Missverständnisse entstehen.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler erläutert, mit dem Begriff „Gemeindegewister“ werde assoziiert, dass sich jemand um einen anderen Menschen kümmere. Die Ergänzung „plus“ solle darauf hinweisen, dass noch zusätzliche Leistungen übernommen würden, die ein Mensch brauche, der hochbetagt sei. Aber das Grundempfinden, das Sich-Kümmern, sei der Gemeindegewister und der Gemeindegewister plus gemeinsam.

Natürlich gebe es noch offene Fragen in diesem Projekt; andernfalls wäre es kein Modellprojekt. Um aber im Laufe der Zeit vielleicht Antworten auf die noch offenen Fragen zu geben, habe man die Steuerungsgruppe ins Leben gerufen, die das Projekt aus fachlicher Sicht eng begleiten und steuern werde. Nach dreieinhalb Jahren werde man das Projekt auswerten und sehen, welche Fragen beantwortet seien und wo sich gegebenenfalls noch neue Fragen oder Bedarfe ergeben hätten. Somit werde man für die Menschen ein Modell implementieren, das tatsächlich ihren Bedürfnissen entspreche. Aktuell sei das Modellprojekt Gemeindegewister plus als eine optimale Ergänzung im bisherigen System zu verstehen.

Der Antrag – Vorlage 16/5213 – hat seine Erledigung gefunden.

Punkt 13 der Tagesordnung:

**Aktuelle Maßnahmen des Gründungsausschusses zur Einrichtung einer
Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT
– Vorlage 16/5228 –**

Frau Abg. Anklam-Trapp führt zur Begründung des Antrags aus, seit dem 1. Januar 2015 gebe es eine Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz. Derzeit werde die Vertreterversammlung für Januar 2016 vorbereitet. Es gebe eine breite Beteiligung zur Registrierung der Pflegefachkräfte in der Altenpflege, im ambulanten Dienst wie auch im stationären Bereich. Sie bittet die Landesregierung um Berichterstattung.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler führt aus, § 111 des am 17. Dezember 2014 vom Landtag verabschiedeten und zum 1. Januar 2015 in Kraft getretenen Heilberufsgesetzes enthalte die Grundlagen für den weiteren Weg zur ersten Pflegekammer Deutschlands, der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Darin finde sich auch die Vorschrift, dass das fachlich zuständige Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie zum 2. Januar 2015 aus dem Kreis der künftigen Kammermitglieder und auf Vorschlag der in Rheinland-Pfalz vertretenen Berufsverbände und Gewerkschaften einen Ausschuss zur Errichtung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz berufe. Dies habe das Ministerium noch im Dezember 2014 getan und insgesamt 13 Mitglieder und 13 stellvertretende Mitglieder in den Gründungsausschuss berufen, der am 5. Januar 2015 erstmalig zusammengetreten sei und damit seine Arbeit aufgenommen habe.

Der Gründungsausschuss habe nach § 111 Abs. 3 des Heilberufsgesetzes die Rechtsstellung einer rechtsfähigen Körperschaft des öffentlichen Rechts und unterliege der Rechtsaufsicht des Ministeriums. Der Gründungsausschuss unterliege keinen fachlichen Weisungen des Ministeriums, sondern werde in seiner Tätigkeit allenfalls vom Ministerium beraten. Er sei eine Einrichtung der Selbstverwaltung.

Der Gründungsausschuss habe aus seiner Mitte heraus einen vierköpfigen Vorstand gewählt bestehend aus Herrn Dr. Mai als Vorsitzenden, Frau Postel als stellvertretender Vorsitzenden sowie Frau Wollstädter und Herrn Börsch als weiteren Vorstandsmitgliedern. Er habe sich Büroräume gesucht, diese eingerichtet und Personalstellen ausgeschrieben sowie in einem Auswahlverfahren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für eine Geschäftsstelle ausgewählt und eingestellt. Er habe eine Homepage errichtet, Presse- und Medienkontakte geknüpft und eine breit angelegte Kommunikationsstrategie zur bevorstehenden ersten Kammerwahl konzipiert, sodass in diesen Tagen eine Informationskampagne anlaufen könne.

Vorgesehen seien regionale Informationsveranstaltungen nach dem Vorbild der von der Gründungskonferenz im ganzen Land durchgeführten Veranstaltungen mit und für Pflegekräfte. Vor allem aber habe der Gründungsausschuss mit der Erarbeitung einer Hauptsatzung, einer Meldeordnung und einer Wahlordnung die Grundlagen geschaffen, sowohl für seine eigene Arbeit als auch für die Registrierung der wahlberechtigten Kammermitglieder und für die Durchführung der ersten Kammerwahl. Alle diese Ordnungen seien dem Ministerium als Rechtsaufsicht zur Genehmigung vorgelegt und zwischenzeitlich geprüft und genehmigt worden.

In den folgenden Wochen und Monaten werde es nun für den Gründungsausschuss darauf ankommen, so viele Pflegekräfte wie möglich zu registrieren und in ein Wählerverzeichnis aufzunehmen. Das Heilberufsgesetz habe hierzu neben der direkten Ansprache der im Land Rheinland-Pfalz tätigen Pflegekräfte auch die Möglichkeit eröffnet, sich vonseiten des Gründungsausschusses an die Arbeitgeber bzw. Einrichtungen wenden zu können. Auch dies sei zwischenzeitlich mit einer ersten Information an die Arbeitgeber bzw. Einrichtungen geschehen. In diesen Tagen sollten diese erneut angesprochen werden.

Als Eckdaten für die erste Kammerwahl könne sie darüber informieren, dass alle registrierten Kammermitglieder die Gelegenheit bekommen sollten, im Zeitraum zwischen Ende November und dem 11. Dezember 2015 in einer Briefwahl und auf der Basis eines landesweiten Wahlkreises insgesamt 81 Mitglieder der Vertreterversammlung zu wählen, die im Januar 2016 zu ihrer konstituierenden Sitzung

zusammenkommen solle. Bei dieser Wahl werde jedes Kammermitglied über eine Stimme verfügen, die es einem von voraussichtlich mehreren Wahlvorschlägen geben könne. Alle Kammermitglieder, die sich bis zum 16. Oktober 2015 hätten registrieren lassen, fänden Aufnahme in das Wählerverzeichnis und seien damit wahlberechtigt. Wer zusammen mit anderen für die Vertreterversammlung kandidieren wolle, habe Gelegenheit, ebenfalls bis zum 16. Oktober 2015 einen entsprechenden Wahlvorschlag einzureichen, der von mindestens 150 Kammermitgliedern mit ihrer Unterschrift unterstützt werden müsse. Die Auszählung der Stimmen werde unmittelbar nach dem 11. Dezember 2015 erfolgen und die Sitzverteilung in der Vertreterversammlung nach Hare/Niemeyer berechnet. Das vorläufige Ergebnis der ersten Kammerwahl solle Mitte Dezember 2015 feststehen, das endgültige, wenn ein von der ersten Vertreterversammlung zu wählender Wahlprüfungsausschuss eventuell eingehende Wahleinsprüche geprüft habe.

Der Gründungsausschuss habe sich bei den angesprochenen Regelungen weitgehend am Kommunalwahlrecht orientiert, sich aber auch bei den anderen Kammern in Rheinland-Pfalz kundig gemacht und sich zudem der Hilfe und Unterstützung mehrerer Juristen versichert. Er habe auch mit der bereits erwähnten Kommunikationsstrategie die Grundlage geschaffen, mit möglichst vielen Berufsangehörigen in Kontakt treten zu können, diesen den Weg in die Kammer und zur ersten Kammerwahl so anschaulich wie möglich präsentieren zu können und dabei sowohl für eine Ausübung des Wahlrechtes wie auch die Möglichkeit einer Kandidatur aus dem Berufsstand für den Berufsstand zu werben.

Die Landesregierung begrüße alle Maßnahmen einer umfassenden Information der künftigen Kammermitglieder. Alle bereits ergriffenen Maßnahmen des Gründungsausschusses seien ebenso wie alle noch bevorstehenden darauf ausgerichtet, eine möglichst hohe Registrierungsquote und damit eine breite Basis zur Durchführung der ersten Vertreterversammlung sowie eine gute Wahlbeteiligung zu sichern bzw. zu ermöglichen. Aber selbstverständlich hätten auch die Fraktionen und Abgeordneten jederzeit die Möglichkeit, den Gründungsausschuss bei dieser Aufgabe zu unterstützen und ihre Kontakte und Begegnungen mit Pflegekräften in den kommenden Wochen zu nutzen, um für die Registrierung, für gegebenenfalls eine Kandidatur und vor allem aber für eine Teilnahme an der Wahl zur Kammerversammlung zu werben.

Eine Reihe anderer Bundesländer, so zum Beispiel Schleswig-Holstein und Niedersachsen, aber auch Berlin und möglicherweise demnächst auch Baden-Württemberg blickten auf Rheinland-Pfalz und orientierten sich an diesem Land. Dies sei gut so, beinhalte aber auch die Notwendigkeit, eine besondere Form von Verantwortung für die Pflege und ihre Belange auch über Rheinland-Pfalz hinaus zu erkennen und diese aktiv anzunehmen. Die Mitglieder des Gründungsausschusses wüssten und beherzigten dies. Sie seien so etwas wie Pioniere, die einen Weg erkundeten, auf den sich demnächst auch andere Bundesländer begäben.

Frau Abg. Anklam-Trapp bedankt sich sehr herzlich für den umfassenden Bericht. Die aktiven Kräfte um die Pflegekammer herum hätten schon mehrfach unter Beweis gestellt, dass sie Informationskampagnen organisieren könnten. Sie erinnere beispielhaft an die 120 Veranstaltungen vor der Abstimmung sowie an 200 Informationskampagnen zur Begleitung. Es werde darauf ankommen, alle Pflegekräfte zu erreichen, um nicht nur eine hohe Registrierung, sondern auch eine hohe Wahlbeteiligung zu erhalten. Die Abgeordneten wüssten, was das bedeute, und sie jedenfalls werde die Kammerwahl sehr gern im Vorfeld unterstützen und diese Informationen weitertragen.

Frau Abg. Thelen bittet zunächst einmal um den Sprechvermerk, der die aktuelle Lage darstelle und die notwendigen Daten enthalte. Sie empfinde es als sehr ermutigend, wie konsequent und stringent mit einer guten planerischen Struktur und Organisation der Gründungsausschuss diese Dinge angehe. Dies spreche dafür, dass man in Rheinland-Pfalz eine kluge Entscheidung getroffen habe.

Sie berichtet von einem Gespräch des Sozialpolitischen Arbeitskreises ihrer Fraktion mit Mitgliedern des Gründungsausschusses, die sich ihrer Verantwortung durchaus sehr bewusst seien sowie auch der Notwendigkeit, die Pflegenden mitzunehmen auf diesem Weg, sie eng einzubinden und gut zu informieren. Alle seien bereit, diesen Prozess dort, wo es möglich sei, mit zu unterstützen und zu befördern.

Alle seien Willens, die Pflegekammer zum Erfolg zu führen. Es wäre schade, wenn das nicht gelingen würde. Sicherlich werde es auch noch kritische Stimmen auf diesem Weg geben; deshalb sei sie sehr

dankbar, dass offensichtlich allen Fraktionen das Schreiben des Gründungsausschusses an die Arbeitgeber zur Verfügung gestellt worden sei. Man habe ausdrücklich darum gebeten, da man als Politiker damit rechnen müsse, dass man darauf angesprochen werde. Dies sei eine der schwierigsten Stellen bei der Änderung des Heilberufsgesetzes gewesen, und man müsse sich darum bemühen, auch noch die kritischen Arbeitgeber mit in den Prozess einzubeziehen und auf diesem Weg mitzunehmen.

Sie bleibe optimistisch, und das Engagement der dort Arbeitenden rechtfertige auch diesen Optimismus. Von daher werde man gemeinsam den Weg weiter beschreiten. Sie sei gespannt, wie hoch die Wahlbeteiligung und zuvor auch die Registrierungsquote sein werde. Alle seien bereits über den voraussichtlichen Termin der Vertreterversammlung informiert worden; von daher wäre es sicherlich wichtig, zumindest im öffentlichen Teil auch die Unterstützung durch die Politik zu zeigen.

Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt schließt sich den Ausführungen seiner Vorrednerin an. Es werde darauf ankommen, diese Idee in die Fläche zu tragen, zu kommunizieren und die Information zu verbreiten. Wenn man mit den Betroffenen über eine Idee spreche, habe er die Erfahrung gesammelt, dass man sie auch davon überzeugen könne und dass sie schließlich auch ihre Stimme dafür abgäben. Er freue sich sehr, dass BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN letztendlich CDU und SPD habe davon überzeugen können, dass die Pflegekammer eine richtige Sache sei.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders stimmt dem in vollem Umfang zu. Dies sei ihm beim Parlamentarischen Abend in der vergangenen Woche besonders bewusst geworden, als alle Kammern, die es seit Jahren in Rheinland-Pfalz gebe, dort vertreten gewesen seien. Es sei völlig klar, dass künftig ab sofort auch die Pflegekammer mit dazugehören werde, und zwar auf Augenhöhe. Dies werde er immer wieder all denjenigen sagen, die dies anders bewertet hätten und es auch heute noch anders beurteilten. Er sei sehr froh über diesen Schritt. Im Krankenhaus, wo man zunehmend im Team arbeite, hätten die Ärzte nicht mehr diese Vormachtstellung, wie es früher einmal der Fall gewesen sei. Der Teamgedanke spiele dabei eine wichtige Rolle, dass ein ganzer Berufsstand auf Augenhöhe seine Interessen auch angemessen vertreten könne.

Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler richtet ihrerseits ein herzliches Dankeschön an alle Abgeordneten dafür, dass sie ihre Unterstützung zugesagt hätten, das, was in ihren Möglichkeiten stehe, für eine möglichst hohe Registrierung und eine gute Wahlbeteiligung bei der Vertreterversammlung zu tun und auch weiterhin für die Pflegekammer zu werben. Sicherlich würden auf dieser Wegstrecke auch noch die kritischen Stimmen laut werden; von daher sei es umso wichtiger, entsprechend dagegenzuhalten.

Bei dieser Gelegenheit bedankt sie sich auch sehr herzlich bei Frau Postel aus dem Vorstand der Landespflegekammer sowie bei Herrn Dietz aus der Geschäftsstelle. Der Gründungsausschuss treffe sich regelmäßig mit sehr langen Tagesordnungen und leiste eine hervorragende Arbeit, um diesen doch sehr ambitionierten Zeitplan einhalten zu können.

Auf Bitten der Frau Abg. Thelen sagt Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler zu, dem Ausschuss ihren Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Der Antrag – Vorlage 16/5228 – hat damit seine Erledigung gefunden.

Punkt 15 der Tagesordnung:

Verschiedenes

Informationsfahrt nach Schwerin vom 19. bis 21. April 2015

Herr Vors. Abg. Dr. Enders weist darauf hin, Herr Landtagspräsident Mertes habe im November 2014 die Vorsitzenden der Fachausschüsse angeschrieben und sie um parlamentarische Auswertung durchgeführter Informationsfahrten gebeten. Erst kürzlich habe der Sozialpolitische Ausschuss eine Informationsfahrt nach Schwerin durchgeführt, die sehr erfolgreich gewesen sei, weil man die Gelegenheit habe wahrnehmen können, sehr viele Informationen zum Thema Demografie zu bekommen. In einem Land wie Mecklenburg-Vorpommern mit ca. 1,9 Millionen Einwohnern, das flächenmäßig größer sei als Rheinland-Pfalz, habe man es bereits jetzt mit Problemen zu tun, die man in Rheinland-Pfalz erst noch erahne. Dies werde die zukünftige Arbeit der Abgeordneten sicherlich positiv beeinflussen.

Frau Abg. Thelen bestätigt die Auffassung ihres Vorredners sowie die vielen positiven Eindrücke, die sie während der Fahrt gewonnen habe. Es sei bekannt, dass das Land Mecklenburg-Vorpommern Rheinland-Pfalz etwas voraus sei, was die Alterung der Gesellschaft und auch die Situation eines Flächenlandes anbelange; allerdings müsse sie ehrlicher Weise auch zugeben, dass ihr die Dramatik, wie man sie dort erlebt und geschildert bekommen habe, so nicht bewusst gewesen sei. Ihr sei in Erinnerung geblieben, dass allein der flächengrößte Landkreis Mecklenburgische Seenplatte von seiner Fläche her 2,6-mal so groß sei wie das Saarland, aber nur ein Viertel der Bevölkerung dort lebe. Darüber hinaus habe sie gelernt, dass es große Landstriche gebe, wo noch nicht einmal zehn Menschen pro Quadratkilometer lebten. Mecklenburg-Vorpommern sei wahrhaftig ein Flächenland mit all den Problemen des ländlichen Raumes und der dünn besiedelten Strukturen. Von daher sei es sehr gut gewesen, wie differenziert die Menschen dort selber ihre Situation in der Fläche analysiert hätten.

Die Präsentation im Rahmen eines Gesprächs mit dem für demografische Veränderungen zuständigen Mitarbeiter des Sozialministeriums sei sicherlich sehr aufschlussreich und hilfreich, wenn man sie auf rheinland-pfälzische Verhältnisse übertrage; denn darin seien Daten enthalten gewesen, die ihr aus den statistischen Jahrbüchern und den Bevölkerungsprognosen von Rheinland-Pfalz so nicht bekannt gewesen seien und die sie mit Blick auf die Vergleichbarkeit auch mit anderen Bundesländern für außerordentlich hilfreich halte.

Einen nachdrücklichen Eindruck auf sie und ihre Kollegen habe auch das Gespräch mit Herrn Professor Dr. Atilla Altiner mit westdeutscher Herkunft gemacht, der mit einem sehr großen Engagement die Möglichkeiten an einem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin aufgezeigt habe, wenn man mit dem nötigen Enthusiasmus und einem begnadeten Talent der Begeisterungsfähigkeit Menschen für den Arztberuf gewinnen wolle. Dabei habe er durchaus auch sehr klare Vorstellungen darüber, was die Gewinnung von Lehrpraxen anbelange, aber auch mit Blick auf das nötige Feedback, ungeeignete Lehrpraxen wieder zu schließen. Das Gespräch sei hoch interessant gewesen, und sie regt an, sich diese Dinge noch einmal genauer zu veranschaulichen, um auch für Rheinland-Pfalz davon zu profitieren. Dies seien die Highlights der Informationsfahrt gewesen.

Ein wenig ernüchternd gewesen sei für sie das Gespräch mit der Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“, bei dem es der Vorsitzende letztlich auf den Punkt gebracht habe: Je kleiner eine Kommune sei, in der man im Alter lebe, umso größer werde auch die Eigenverantwortung für die Organisation des eigenen Lebens.

Diesbezüglich müsse man mehr Ehrlichkeit walten lassen. Der Staat werde auf dem flachen Land nicht die gleiche Infrastruktur zu den gleichen Preisen und Bedingungen zur Verfügung stellen können, wie es in den starken städtischen Regionen der Fall sei. Dies sei einerseits ernüchternd, andererseits aber auch ehrlich. Insoweit sei auch dieses Gespräch interessant gewesen. Die entsprechenden Unterlagen der Enquete-Kommission sollten den Ausschussmitgliedern zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus gebe es eine Homepage, auf der alle Studien, die von der Enquete-Kommission jemals in Auftrag gegeben worden seien, eingestellt worden seien, um gegebenenfalls daraus Anregungen für die eigene Arbeit ableiten zu können.

Es sei eine hoch informative Studienfahrt gewesen. Dieser Ausschuss habe schon sehr viele interessante Informationsfahrten durchgeführt, da er sich immer auch ein reichhaltiges Arbeitspensum vornehme. Die Informationsfahrt nach Schwerin sei insgesamt sehr gelungen gewesen, weil neben dem informativen Teil auch die anderen Rahmenbedingungen sehr günstig gewesen seien und auch der gemeinsame Austausch nicht zu kurz gekommen sei. An dieser Stelle bedankt sie sich sehr herzlich bei Herrn Dr. Hardt als dem zuständigen Mitarbeiter des Wissenschaftlichen Dienstes, der diese Informationsfahrt betreut habe und die Abgeordneten sehr souverän durch das Programm geführt habe.

Frau Abg. Anklam-Trapp äußert, die Informationsfahrt nach Schwerin sei gut vorbereitet und geplant gewesen. Alle Wünsche der Ausschussmitglieder seien berücksichtigt worden, und die Arbeitsbereiche hätten insbesondere den Bereich Gesundheit umfasst.

In Mecklenburg-Vorpommern seien es insbesondere alleinstehende Frauen, die ganz besonders unter dem Armutsrisiko litten. Man habe sich in diesem Zusammenhang das Integrationsprojekt für Alleinerziehende in Mecklenburg-Vorpommern angeschaut. Es gebe ähnliche Projekte auch in Rheinland-Pfalz; allerdings gälten für das Land Mecklenburg-Vorpommern ganz andere Voraussetzungen und Ursachen, insbesondere mit Blick auf eine Arbeitslosenquote zwischen 11,3 und 20 %. Die Erwerbstätigkeit von Frauen sei dort deutlich schwieriger.

Das Integrationsprojekt werde zu 70 % durch das Land und zu 30 % durch das Jobcenter finanziert und habe eine Laufzeit von 2013 bis 2015. Ein wichtiger Bestandteil sei dabei die individuelle Einzelarbeit, also die Schuldnerberatung, das Beseitigen von Problemen, Probleme mit der Kindererziehung. Dies sei die nachsorgende Begleitung, die noch sechs Monate nach dem Projekt vorhanden sei. Dieses Beispiel habe verdeutlicht, dass man die Menschen an die Hand nehmen und begleiten müsse, um Frauen wieder nachhaltig in den Arbeitsmarkt zu integrieren, damit sie für die monetäre Grundversorgung ihrer Kleinsten und ihrer Familien wieder selbst sorgen könnten.

Die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung sei ein weiterer wichtiger Themenschwerpunkt in einem Land, das fast dreimal so groß sei wie Rheinland-Pfalz, aber nur etwas mehr als 1 Million Einwohner habe. Hausarztpraxen müssten schließen, weil keine ausreichenden Kassenscheine mehr vorhanden seien. Des Weiteren hätten in Mecklenburg-Vorpommern das Rettungsdienstgesetz und die Ausrückzeiten entsprechend angepasst werden müssen, da andernfalls eine Sicherstellung der Versorgung mit den ursprünglichen gesetzlichen Grundlagen nicht mehr gewährleistet werden können.

Die Herausforderung im ländlichen Raum bis 2030 sei im Demografiebericht deutlich herausgearbeitet worden, und die Handlungsansätze wie beispielsweise die Aus- und Weiterbildung, die ambulante Tätigkeit, die Kooperation und Vernetzung seien genannt worden. Es habe auch für sie durchaus überraschende Neuigkeiten gegeben, beispielsweise dass die rollende Arztpraxis von der Bevölkerung überhaupt nicht angenommen worden sei.

Zwei Universitätsmedizinern in Rostock und in Greifswald seien in einem Land wie Mecklenburg-Vorpommern schon eine Besonderheit; denn mit derzeit rund 112 Teilnehmenden am Hausärztestudium werde eine besondere Situation geschaffen. Die Verbundweiterbildung des Hausarztes mit Programmen wie der „MED AHOI TOUR 2015“ sei nicht nur attraktiv für die Medizinstudenten, sondern auch für andere Interessierte. Wenn sich nur acht Ärzte auf dem flachen Land niederließen und die KV immerhin die Fahrtkosten übernehme, sei dies schon ein Projekt, das auch für Rheinland-Pfalz mit seinen ländlichen Regionen und Strukturen durchaus attraktiv sein könnte. Das Coaching und die Förderung der Hausärztinnen und Hausärzte sei gerade an solchen Beispielen sehr verdeutlicht worden.

Auch ihr habe der Vortrag von Herrn Professor Dr. Atilla Altiner sehr gut gefallen. Wissenschaft und Forschung im Bereich der Gesundheitswirtschaft seien mit einem solchen Professor ein großes Glück für Mecklenburg-Vorpommern. Die Einführung des Numerus clausus von 1,5 oder besser sei wichtig zu erwähnen, aber auch die soziale Anerkennung dürfe man dabei nicht außer Acht lassen. Wenn es nicht gelinge, eine positive Kommunikation um den Beruf des Hausarztes zu erzeugen, wenn der Hausarzt auch weiterhin schlechtgeredet werde, sei dies kontraproduktiv. Es sei nach wie vor ein sehr gut angesehener Beruf, der auch eine sinnstiftende Arbeit mit sich bringe und auch eine Wertschätzung verdiene, was für die Studierenden ein wichtiger Faktor sei.

In Mecklenburg-Vorpommern gebe es ca. 32 Krankenhäuser, wobei auch dort an verschiedenen Stellen Krankenhausschließungen bevorstünden. Auch dort werde es eine Reform geben müssen. Sie werde die Entwicklung interessiert im Auge behalten; denn die medizinische Versorgung der Menschen werde um einiges schwieriger werden, wenn in diesem Flächenland weitere Krankenhäuser geschlossen würden.

Die Ehrenamtsbörse und die Einbindung der Menschen sei ein wichtiger Themenbereich der Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ gewesen. Dort sei der Mikrozensus vor 25 Jahren durchgeführt worden, und die Menschen hätten mit den Auswirkungen zu leben. Die Befragung sei unterteilt worden in die Bereiche Wohnen, Alter, Gesundheit, Mobilität, Bildung und Arbeit, bürgerliches Engagement und Teilhabe und Infrastruktur. In Rheinland-Pfalz arbeite man schon lange an dem Thema Demografie und sei von daher schon sehr gut darauf eingestellt, aber die Entwicklung mit Sachverständigen zu begleiten, habe noch eine andere Dimension. Bei vielen Dingen habe man sich erleichtert zurücklehnen können, was auch ein Kompliment an die rheinland-pfälzische Landesregierung sei, aber die Landesförderung für die Mitmach-Zentrale – die Ehrenamtsbörse in Mecklenburg-Vorpommern – sei durchaus interessant, und auch das Zertifikat, das für Ehrenamt und Weiterbildung ausgestellt werde, sei ein wichtiger Baustein.

Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt bedankt sich herzlich bei Herrn Vors. Abg. Dr. Enders und Herrn Dr. Hardt für die gute Organisation und die informativen Gespräche. Es sei wichtig, einen Professor zu finden, der seine Studierenden für den Beruf des Hausarztes begeistern könne. Es nütze nichts, wenn jemand habilitiert sei oder gar eine zweifache Professur habe, wenn er die Studierenden nicht motivieren könne. Alles andere sei verlorenes Geld.

Herr Vors. Abg. Dr. Enders kann die Ausführungen seiner Vorredner weitestgehend teilen, wenn auch nicht in allen Aussagen. Er sei der Ansicht, Rheinland-Pfalz könne von Mecklenburg-Vorpommern noch sehr viel lernen. Dort herrsche eine große Gelassenheit, die möglicherweise auch damit zusammenhänge, dass vielen Menschen noch die DDR-Vergangenheit in Erinnerung geblieben sei, wo Mangelverwaltung geherrscht habe. Dort wisse man durchaus noch zu schätzen, dass es den Menschen danach bessergegangen sei, sodass sie auch bereit seien, Kompromisse einzugehen. Die Menschen in Rheinland-Pfalz schöpften eher aus dem Vollen und täten sich schwer damit, einen Schritt zurückzugehen.

Herr Professor Altiner am Lehrstuhl für Allgemeinmedizin sei sehr erfrischend gewesen, und er beabsichtige, mit ihm im Gespräch zu bleiben. Man könne ihn durchaus als Messlatte heranziehen für das Medizinstudium in Rheinland-Pfalz.

Die Informationsfahrt sei insgesamt sehr gut organisiert gewesen. Er habe in 17 Jahren selten eine gemeinsame Fahrt erlebt, bei der es keine Schwierigkeiten im zwischenmenschlichen Bereich gegeben habe. Das Programm sei rundum sehr interessant gewesen. Gerade bei der ärztlichen Versorgung sei es erforderlich, sich immer neue Impulse zu beschaffen. Er selber habe dies zum Anlass genommen, Anfang Juli an einer Ärztagung in der Nähe von Schwerin teilzunehmen.

Abschließend bedankt er sich bei allen Anwesenden für die konstruktive Diskussion, schließt die Sitzung und wünscht allen einen guten Nachhauseweg.

gez. Belz
Protokollführerin