



# Plenarprotokoll

## 30. Sitzung

Freitag, 5. Mai 2006

**Bericht des Unabhängigen Landes-  
zentrums für den Datenschutz  
Schleswig-Holstein - Tätigkeitsbe-  
richt 2006 -**..... 2081

Drucksache 16/550

Uwe Döring, Minister für Justiz,  
Arbeit und Europa..... 2081  
Ursula Sassen [CDU]..... 2083  
Thomas Rother [SPD]..... 2085

Wolfgang Kubicki [FDP]..... 2087  
Anne Lütkes [BÜNDNIS 90/DIE  
GRÜNEN]..... 2089  
Anke Spoorendonk [SSW]..... 2091

Beschluss: Überweisung an den In-  
nen- und Rechtsausschuss und an  
alle weiteren Ausschüsse..... 2093

**Entwicklung der ärztlichen Versor-  
gung im ländlichen Raum**..... 2093

Bericht der Landesregierung Drucksache 16/718		Beschluss: Überweisung an den Sozialausschuss und den Innen- und Rechtsausschuss zur abschließenden Beratung.....	2116
Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren.....	2093	<b>Verabschiedung des Abgeordneten Klaus Müller</b> .....	2116
Ursula Sassen [CDU].....	2095	<b>AIDS-Prävention hat Vorrang</b> .....	2116
Jutta Schümann [SPD].....	2095	Bericht der Landesregierung Drucksache 16/715	
Dr. Heiner Garg [FDP].....	2096	Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren.....	2116
Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN].....	2098	Ursula Sassen [CDU].....	2117
Lars Harms [SSW].....	2099	Wolfgang Baasch [SPD].....	2118
Beschluss: Überweisung an den Sozialausschuss zur abschließenden Beratung.....	2100	Dr. Heiner Garg [FDP].....	2119
<b>Protonentherapiezentrum in Schleswig-Holstein</b> .....	2100	Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN].....	2121
Bericht der Landesregierung Drucksache 16/717		Lars Harms [SSW].....	2122
Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren.....	2100	Beschluss: Überweisung an den Sozialausschuss und den Bildungsausschuss.....	2123
Dr. Heiner Garg [FDP].....	2102		
Niclas Herbst [CDU].....	2103	* * * *	
Jutta Schümann [SPD].....	2104	Peter Harry Carstensen, Ministerpräsident	
Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN].....	2104	Ute Erdsiek-Rave, Stellvertreterin des Ministerpräsidenten und Ministerin für Bildung und Frauen	
Lars Harms [SSW].....	2105	Uwe Döring, Minister für Justiz, Arbeit und Europa	
Dietrich Austermann, Minister für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr.....	2107	Dietrich Austermann, Minister für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr	
Beschluss: Überweisung an den Bildungsausschuss, den Sozialausschuss und den Finanzausschuss zur abschließenden Beratung.....	2108	Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren	
<b>Wohnen im Alter</b> .....	2109	* * * *	
Bericht der Landesregierung Drucksache 16/714			
Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren.....	2109		
Torsten Geerds [CDU].....	2110		
Siegrid Tenor-Alschausky [SPD].....	2111		
Dr. Heiner Garg [FDP].....	2113		
Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN].....	2113		
Lars Harms [SSW].....	2114		

**Beginn: 10:03 Uhr**

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich eröffne die heutige Sitzung und begrüße Sie alle herzlich. Beurlaubt ist Frau Abgeordnete Sylvia Eisenberg. Wegen dienstlicher Verpflichtungen auf Bundesebene sind die Herren Minister Dr. von Boetticher, Dr. Stegner und Wiegard für den heutigen Tag beurlaubt. Herr Abgeordneter Dr. Henning Höppner hat heute Geburtstag. - Ich gratuliere Ihnen ganz herzlich. Alles Gute für das neue Lebensjahr; die Blumen sind unterwegs.

(Beifall)

Wir treten in die Tagesordnung ein. Ich rufe Tagesordnungspunkt 34 auf:

**Bericht des Unabhängigen Landeszentrums für den Datenschutz Schleswig-Holstein - Tätigkeitsbericht 2006 -**

Drucksache 16/550

Ich eröffne die Aussprache und bitte die Fraktionen, damit einverstanden zu sein, dass der Minister für Justiz, Arbeit und Europa, Uwe Döring, der den Innenminister vertritt, die Aussprache mit dem Bericht eröffnet. - Herr Minister Döring, Sie haben das Wort.

**Uwe Döring**, Minister für Justiz, Arbeit und Europa:

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Da Minister Dr. Stegner heute an der IMK teilnimmt, wie Sie den täglichen „Wasserstandsmeldungen“ des Frühstücksfernsehens entnehmen konnten, hat er mich als seinen Vertreter gebeten, für ihn heute zum 28. Tätigkeitsbericht des ULD Stellung zu nehmen. Ich kann nur einige wenige Punkte aus dem Datenschutzbericht aufgreifen und das natürlich nicht in der sonst dem Innenminister eigenen Prägnanz. Ich bitte um Ihr Verständnis.

(Wolfgang Kubicki [FDP]: Das kann auch ein Vorteil sein!)

Zu vielen weiteren, im Bericht angesprochenen Themen wird der Innenminister zur Vorbereitung der Ausschussberatung noch ausführlich schriftlich Stellung nehmen.

Meine Damen und Herren, ich will zunächst auf den **Geschäftsbereich des Innenministers** eingehen. In seinem Tätigkeitsbericht nimmt das ULD unter anderem zu zwei wichtigen Gesetzesvorhaben der Landesregierung Stellung. Soweit sich die Kri-

itik auf den Entwurf zur Neufassung des **Informativfreiheitsgesetzes** bezieht, verweise ich auf die ausführlichen Darstellungen von Minister Stegner in der ersten Lesung des Gesetzentwurfs am Mittwoch.

Auch auf die kritischen Ausführungen zur Polizeirechtsnovelle möchte ich nur kurz eingehen, der Landtag hat darüber im März ausführlich diskutiert. Ich halte den Vorwurf einer grundsätzlichen Wende im **Polizeirecht** für nicht berechtigt. Für die Bewertung der Polizeirechtsnovelle, aber auch ganz allgemein, gilt: **Datenschutz** ist ein wichtiges Rechtsgut. Der Schutz persönlicher Informationen hat Verfassungsrang. Datenschutz ist aber für sich gesehen kein absolutes Recht. Es bedarf immer der Abwägung mit anderen Verfassungsrechtsgütern und das gilt insbesondere für die Sicherheitsinteressen der Bürgerinnen und Bürger. Diese Abwägung hat die Landesregierung auch bei der Polizeirechtsnovelle sehr sorgfältig vorgenommen.

(Anne Lütkes [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Na ja!)

Die Novelle reagiert auf den technischen Fortschritt und führt - das sage ich auch als Justizminister - zu maßvoll erweiterten Eingriffsbefugnissen der Sicherheitsbehörden.

Auch der Datenabruf der Polizei aus den örtlichen Melderegistern der Meldebehörden wird vom ULD harsch kritisiert.

(Beifall der Abgeordneten Anne Lütkes [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Frau Lütkes, bevor Sie Beifall klatschen: Das verwundert allerdings in doppelter Hinsicht. Zum einen ist das erstmals monierte Verfahren unverändert seit 1986 im Einsatz und bislang nicht beanstandet worden. Zum anderen wird das vom ULD geprüfte Verfahren schon in Kürze - auch das ist bekannt - durch ein völlig neues Verfahren abgelöst, bei dem die festgestellten Fehler ausgeschlossen werden. Das ist dem ULD längst bekannt und selbstverständlich wird das ULD bei der Vorbereitung eingebunden werden.

Im Übrigen handelte es sich um Versäumnisse bei Verfahrensdokumentationen oder Funktionsbeschreibungen, also um Verstöße gegen formale Datenschutzbestimmungen. Damit soll der Fehler nicht beschönigt werden, aber man muss doch auch sehen, dass solche Mängel allein nicht zu Eingriffen in die **informationelle Selbstbestimmung** führen.

Hinsichtlich der ebenfalls kritisierten **Identitätsprüfung** beim Datenabruf verkennt das ULD, dass

(Minister Uwe Döring)

die Polizei in bestimmten Gefahrensituationen in der Lage sein muss, die nötigen Angaben aus dem Melderegister auch für eine Gruppe von Personen und nicht nur für eine bereits ganz konkret benannte Person zu erhalten. Denken Sie nur an den Fall eines Wohnungsbrandes in einem mehrstöckigen Mietshaus. Hier muss die Polizei in der Lage sein, die gemeldeten Bewohner des Hauses allein über die Angabe der Adresse zu identifizieren. Abgesehen von solchen Einzelfällen - ich betone: Einzelfällen! - verwendet die Landespolizei bei Abfragen die Regelsuchbegriffe Name und Geburtsdatum und erfüllt damit die vom ULD geforderte Identifizierung.

Auch die datenschutzrechtliche Problematik des **Akkreditierungsverfahrens zur Fußballweltmeisterschaft 2006** ist ausführlich mit allen deutschen Datenschutzbeauftragten einschließlich des ULD diskutiert worden. Schleswig-Holstein beteiligt sich wie vorgesehen an dem Akkreditierungsverfahren und leistet so seinen Beitrag zu einer sicheren WM 2006. Wir haben die Erkenntnisse aus dem Probeauf während des Konföderationenpokals ausgewertet und alle Datenschutzerfordernisse in ein Belehrungsschreiben für die Akkreditierungsbewerber eingearbeitet. Damit haben wir ein rechtlich in jeder Weise belastbares Verfahren mit der informierten Einwilligung in allen Ländern gefunden.

Die bei der Prüfung des **Staatsschutzes** festgestellten so genannten Hinzuspeicherungen bei der „Gefahrenlage Rechts“ entsprechen den Vereinbarungen zwischen dem Innenministerium und dem ULD aus dem Jahr 1997. Das ULD hat nun seine Position geändert. Dies ist für das Innenministerium nicht nachvollziehbar. Denn nur belastende Informationen zu speichern hieße, für künftige Prognoseentscheidungen des Staatsschutzes in Gefahrenlagen auf alle positiven, entlastenden Erkenntnisse ganz zu verzichten und nur Belastendes zu sammeln. Wie vertrüge sich das mit liberaler, grundrechtsfreundlicher Polizeiarbeit, die in Schleswig-Holstein Markenzeichen geworden ist?

Auch mein **Geschäftsbereich** als **Justizminister** steht naturgemäß unter besonderer Beobachtung des ULD. Begründete Kritik nehmen wir ernst, die Kontrollfunktion des ULD ist wertvoll - das sage ich hier ausdrücklich -, auch wenn wir längst nicht jede Bewertung teilen. Die meinen Geschäftsbereich betreffenden kritischen Anmerkungen kann ich in der Kürze der Zeit nicht alle abhandeln. Ebenso wie im Verantwortungsbereich des Innenministers zeigt sich aber auch hier, dass das ULD bei der Abwägung mit Strafverfolgungs- und Sicherheitsinteressen dem **Datenschutz** sehr häufig

ein höheres Gewicht beimisst. Das liegt in der Natur der Sache.

Es enthebt das ULD aber nicht der Verantwortung, von seiner Warte aus Gesetzesänderungen und die Praxis der Justiz ausgewogen und fair zu behandeln. Dieses gelingt leider nicht immer. Manche Kritik - sei es unter anderem an der Erweiterung der **DNA-Analyse** oder am verbesserten Informationsaustausch zwischen europäischen Staaten zur **Kriminalitäts- und Terrorbekämpfung** - schießt nach unserer Meinung über das Ziel hinaus.

Ein weiteres Beispiel ist das Thema der **Vorratsdatenspeicherung**. Wir haben hier im Parlament bereits darüber diskutiert. In diesem Bereich sind, obwohl es nicht um Kommunikationsinhalte, sondern lediglich um Verbindungsdaten geht, wichtige Grundrechtsinteressen betroffen. Es hat eine sehr ausführliche Diskussion auf Landes- und Bundesebene sowie auf europäischer Ebene über die entsprechende **EU-Richtlinie** gegeben. Alle Aspekte sind x-mal hin und her gewendet worden. Unserer Auffassung nach ist ein tragfähiger Kompromiss herausgekommen. Er lässt uns bei der nationalen Umsetzung genug Spielraum, den strengen Anforderungen des **Bundesverfassungsgerichtes** zu genügen. Dennoch geißelt das ULD die Vorratsspeicherung pauschal als verfassungswidrig und brandmarkt die EU-Richtlinie als „Richtungsentscheidung für eine überwachte europäische Informationsgesellschaft“. Diesbezüglich unterscheiden wir uns vielleicht in einigen Punkten. Ich fürchte, der Alarmismus, der neuerdings beim Datenschutz auftritt, schadet den wichtigen Anliegen des Datenschutzes eher, als dass er ihnen nutzt. Früher - Schleswig-Holstein war ja Vorreiter beim Datenschutz - hat es das in dieser Form nicht gegeben.

Dabei liegen wir, was die anstehende nationale Umsetzung der Richtlinie angeht, gar nicht weit auseinander. Natürlich muss sich die Umsetzung strikt am **Grundsatz der Verhältnismäßigkeit** orientieren. Das ULD empfiehlt, die kürzeste **Speicherfrist** von sechs Monaten zu wählen, die Speicheranlässe einzugrenzen und weitere inhaltliche Präzisierungen vorzunehmen. Ja, das ist richtig. Diese Vorschläge decken sich weitgehend mit meinen Vorstellungen. Wir sollten insbesondere keine über die Mindestanforderungen der Richtlinie hinausgehenden Fristen begründen, denn es gilt auch hier die alte Regel: Das gute Pferd springt nur so hoch, wie es muss.

Meine Damen und Herren, das Ringen um das richtige Maß des Datenschutzes ist ein schwieriges und nicht selten konfliktträchtiges Geschäft. Der Tätigkeitsbericht des ULD zwingt die Politik immer wie-

(Minister Uwe Döring)

der zu gründlichen Rechtfertigungen ihres Umgangs mit den Daten der Bürgerinnen und Bürger. Das ist gut so. Ich denke, eine Landtagsdebatte allein reicht dazu nicht aus. Deswegen ist es gut, dass sich die Ausschüsse mit diesen Themen ausführlich beschäftigen. Wir werden in den Ausschüssen die Gelegenheit haben, die vielen Aspekte des Berichts ausführlich und ganz sicher auch kontrovers zu diskutieren.

(Beifall bei SPD und CDU)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke dem Herrn Minister. - Bevor wir fortfahren, möchte ich unsere Besucher begrüßen. Auf der Besuchertribüne begrüßen wir Schülerinnen und Schüler der Realschule in Schönkirchen mit ihren Lehrkräften, Bürgerinnen und Bürger aus Neumünster und Bordesholm und Teilnehmer der Initiative „Netzwerk 50 plus“ der Wirtschaftsakademie Kiel. - Seien Sie uns herzlich willkommen!

(Beifall)

Auf der Besuchertribüne hat selbstverständlich, wie es Tradition ist, auch der Datenschutzbeauftragte Dr. Thilo Weichert Platz genommen. Der ehemalige Abgeordnete Joachim Behm ist ebenfalls anwesend. - Seien auch Sie uns herzlich willkommen!

(Beifall)

Für die CDU-Fraktion erteile ich nun der Frau Abgeordneten Ursula Sassen das Wort.

**Ursula Sassen [CDU]:**

Frau Präsidentin! Sehr geehrte Damen und Herren! Uns liegt ein umfassender, übersichtlich gegliederter Tätigkeitsbericht des Unabhängigen Landesentrums für den Datenschutz Schleswig-Holstein für den Berichtszeitraum 2005 vor. Ich danke allen, die an der Erstellung beteiligt waren.

Der Bericht ist in verständlicher Sprache abgefasst und findet durch die Auswahl der praktischen Beispiele und Einzelbeanstandungen des Datenschutzbeauftragten sowie seine Vorschläge zu Problemlösungen sicherlich breites Interesse in der Öffentlichkeit.

Datenschutz ist auch **Verbraucherschutz**

(Beifall des Abgeordneten Klaus Müller  
[BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

und nimmt angesichts des immer problemloseren Zugriffs auf **persönliche Daten** einen hohen Stellenwert ein. Daher begrüße ich es außerordentlich, dass wir heute hier im Plenum wieder einmal dar-

über reden und dann auch in den Ausschüssen darüber beraten werden. In der Einleitung zum Datenschutzbericht wird die Frage gestellt: Welchen Datenschutz können wir uns noch leisten? Der Verfasser macht keinen Hehl daraus, dass er durch die große Koalition auf Bundes- und Landesebene eine reserviertere Haltung gegenüber dem Datenschutz befürchtet, wie das folgende Zitat zeigt:

„Die Frage nach Sinn und Unsinn bzw. Art und Umfang des Datenschutzes stellt sich heute zudem anders als noch ein Jahr zuvor: Sowohl in Schleswig-Holstein als auch auf Bundesebene wurde bisher mit knappen Regierungsmehrheiten regiert. Diese politisch unsichere Lage mag ein Grund gewesen sein, dem Datenschutz besonders aufgeschlossen gegenüberzutreten und Interesse daran zu zeigen, dass die unabhängigen Datenschutzkontrollinstanzen die Politik mit einer freundlichen Grundeinstellung begleiten. Nun regieren im Bund sowie in unserem Land große Koalitionen, die angesichts satter Mehrheiten zumindest rechnerisch keine Rücksichten mehr nehmen müssen auf solche speziellen gesellschaftlichen Anliegen.“

Meine Damen und Herren, diese Äußerungen haben mich irritiert. Die Formulierung „diese politisch unsichere Lage“ ist ebenso erklärungsbedürftig wie die vorwurfsvolle Aussage, dass die Koalitionspartner angesichts der satten Mehrheiten keine Rücksichten auf solche speziellen Anliegen mehr nehmen müssen. Das möchte ich so eigentlich nicht im Raum stehen lassen. Für mich stellt sich auch nicht die Frage: Welchen Datenschutz können wir uns noch leisten? Für mich stellt sich vielmehr die Frage: Wie viel Datenschutz muss sein? Ich bin sicher, dass sich auch eine große Koalition mit satten Mehrheiten Datenschutzpolitik weder nach Kassenlage noch gegen die Interessen der Bürgerinnen und Bürger gestatten kann.

(Beifall bei der CDU)

So weit zu der Einleitung des Berichts.

Auch dieser Datenschutzbericht verdeutlicht das Spannungsfeld der Abwägung, auf welche Weise der **Staat** einerseits seinen obligatorischen **Schutzpflichten** genügen kann, andererseits aber die **Bürgerinnen und Bürger** vor überzogenen **Eingriffen in die Individualrechte** geschützt werden müssen. Das zeigt sich insbesondere im Bereich der inneren Sicherheit.

Wir sehen eine zwingende Notwendigkeit, die Polizei mit dem erforderlichen Handwerkszeug auszustatten, damit organisierte und **Schwerstkriminalli-**

(Ursula Sassen)

tät wirksam bekämpft werden können. Hierfür sind Maßnahmen wie Schleierfahndung, Video- und Telefonüberwachung und auch Techniken wie das KFZ-Kennzeichen-Scanning erforderlich. Moderne Technik darf nicht nur den Straftätern zur Verfügung stehen; auch der Staat muss hier auf gleicher Höhe sein.

(Vereinzelt Beifall bei der CDU)

In Kenntnis des bestehenden Spannungsfeldes haben wir uns um einen Ausgleich bemüht. Daher gibt es klare Regeln für die Datenverarbeitung und die Dauer der Speicherzeiten. Ein gutes Beispiel - ich erwähnte es bereits - ist das **KFZ-Kennzeichen-Scanning**. Dies könnte sicherlich als Mittel angewandt werden, um Bewegungsprofile der Betroffenen zu erstellen. Bei der Umsetzung haben wir Wert darauf gelegt, dass unverzüglich ein Datenabgleich mit der Fahndungsdatenbank erfolgt und danach die Daten derer, die nicht in der Fahndungsdatenbank enthalten sind, wieder gelöscht werden. Die Kritik des Landesdatenschützers an der **Änderung des Landesverwaltungsgesetzes** ist nach meiner Auffassung daher deutlich überzogen, zumal im Anhörungsverfahren seine Anregungen an vielen Stellen aufgenommen wurden. Die große Koalition hat auch unter Datenschutzgesichtspunkten maßvoll gehandelt. Andere Bundesländer haben in ihren Polizeigesetzen weniger Wert auf die Grundsätze des Datenschutzes gelegt.

Dass innere Sicherheit und Datenschutz sich nicht ausschließen, machen die Bemerkungen zur Handhabung der Sperre von **Auskünften** aus dem **Melderegister** im Antragsverfahren deutlich. Hier besteht insofern Handlungsbedarf, als gefährdete Personen schon während eines Antragsverfahrens geschützt werden müssen. Diese Anregung müssen und werden wir aufnehmen, um eine schnelle Lösung herbeizuführen.

Als gesundheitspolitische Sprecherin meiner Fraktion habe ich mit besonderem Interesse die Ausführungen zum Schutz des **Patientengeheimnisses** bei der elektronischen Gesundheitskarte und des Mammografie-Screenings gelesen. Es ist beruhigend zu wissen, dass sowohl der Datenschutzbeauftragte des Bundes als auch die Datenschutzbeauftragten der Länder eine Weisung des Bundesgesundheitsministeriums an die extra geschaffene Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (Gematik) unterstützen, deren Ziel es ist, die Rechte der Betroffenen bei der Fortentwicklung der technischen Standards und Spezifikationen zu sichern.

Acht Regionen sind bundesweit am Modellversuch zur Einführung der **elektronischen Gesundheitskarte** beteiligt. Für Schleswig-Holstein hat die Fachhochschule Flensburg vorbildliche Arbeit geleistet und führt in enger Kooperation mit dem Datenschutzbeauftragten im Raum Flensburg Testversuche durch. Ich hoffe sehr, dass Schleswig-Holstein die Nase vorn behält und der gute Start nicht an der Kostenfrage scheitert. Dies wäre ein Rückschlag für die Gesundheitsinitiative Schleswig-Holstein.

Auch beim schleswig-holsteinischen **Krebsregister** hat sich die intensive Mitarbeit des Landesbeauftragten für Datenschutz positiv ausgewirkt. Durch flächendeckenden Mammografie-Screenings wurde eine Verfahrensänderung erforderlich, um Erfolgskontrollen vornehmen zu können. Eine landesweit zentrale Stelle - für Schleswig-Holstein sind der Medizinische Dienst, die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenversicherungen im Gespräch - übernimmt eine große Verantwortung. Es bedarf eines **Landesgesetzes** als Rechtsgrundlage für derartige medizinische Untersuchungen. Wir haben dieses Gesetz in der letzten Sozialausschusssitzung beraten und der Vorlage zugestimmt.

Als selbstständige Kauffrau seit mehr als 20 Jahren und Mitglied in verschiedenen Wirtschaftsverbänden hat mich das Datenschutzgutachten zum **Kredit-Scoring** aufhorchen lassen. Die Praxis der Kreditwirtschaft ist meiner Auffassung nach weit entfernt von den Zielen der Politik, den Einstieg in die Selbstständigkeit zu erleichtern und kleine Unternehmen zu stärken.

Bei der Aussagekraft für die Bewertung der Kreditwürdigkeit sind laut Scoring Adresse, Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Familienstand und Zahl der Kreditanfragen offensichtlich wichtiger als Beschäftigung von Mitarbeitern, Kontinuität, Charakter und Zuverlässigkeit der Kreditnehmer, da diese Eigenschaften im Zuge der Fusionen von Kreditinstituten, im Zuge der Überregionalität und Anonymität untergegangen sind.

Hier kann ich mich der Forderung des Landesdatenschutzbeauftragten nach verbesserter Beratungs- und Aufklärungsarbeit vor allem durch die Verbraucherzentralen

(Anne Lütkes [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Genau!)

und einer verstärkten Kontrolle durch die Datenschutzaufsichtsbehörden nur anschließen.

Sehr geehrte Damen und Herren, der Tätigkeitsbericht des Landesbeauftragten für Datenschutz 2006

(Ursula Sassen)

ist trotz kritischer Anmerkung mehr als ein Bericht. Er ist ein Nachschlagwerk für alle Fälle.

(Lebhafter Beifall bei CDU und SPD)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Für die SPD-Fraktion hat der Herr Abgeordnete Thomas Rother das Wort.

**Thomas Rother [SPD]:**

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Pressemitteilung des Unabhängigen Landeszentrums für den Datenschutz zum Tätigkeitsbericht 2006 ist mit folgender Frage überschrieben: „Verlieren Datenschutz und Informationsfreiheit in Schleswig-Holstein ihren Stellenwert?“. Begründet wird diese Fragestellung mit den Gesetzentwürfen zum **Polizeirecht**, also dem Landesverwaltungsgesetz, und zum **Informationsfreiheitsgesetz**. Der Leiter des ULD, Herr Dr. Weichert, beantwortet diese Frage, wenn ich das richtig herausgelesen habe, sogleich mit einem vorsichtigen Ja.

Nun sind genau diese Gesetzentwürfe schon Gegenstand von Debatten in diesem Landtag gewesen, das Informationsfreiheitsgesetz gerade erst am Mittwoch und das Polizeirecht in der letzten Tagung. Hierbei hat der Aspekt des Datenschutzes jeweils eine ganz wichtige Rolle gespielt, sodass ich meine Ausführungen zu den einzelnen Gesetzesänderungen nicht zu wiederholen brauche. Nur so viel sei an dieser Stelle gesagt: Ich teile die Einschätzung von Thilo Weichert im Ergebnis nicht.

Im Folgenden, liebe Kolleginnen und Kollegen, möchte ich vielmehr ein paar grundsätzliche Dinge zum Datenschutz in diesem Land sagen; denn das tut angesichts der Auseinandersetzung Not. Ich möchte die neue Stellungnahme des ULD zum Polizeirecht kommentieren und ein paar weitere Punkte aus dem Tätigkeitsbericht aufgreifen.

Das ULD hat in seiner Bezeichnung den Vorsatz „unabhängig“ nicht aus optischen Gründen. Die **Unabhängigkeit** des Datenschutzes in Schleswig-Holstein ist ein hohes Gut. Diese Unabhängigkeit wird erhalten bleiben, und sie ist uns viel wert. Daher ist es auch nicht ungewöhnlich, sondern liegt vielmehr in der Natur der Sache, dass manche Stellungnahme des ULD Vorhaben der Regierung und damit die sie tragenden Fraktionen kritisiert. Dass wir uns jetzt vielleicht mehr als früher aneinander reiben, liegt sicherlich auch an der großen Koalition - das ist ganz klar; da hat es natürlich schon politi-

sche Veränderungen gegeben - und an manchen Vereinbarungen aus dem Koalitionsvertrag,

(Wolfgang Kubicki [FDP]: Am Bewusstseinswandel!)

die jetzt umgesetzt werden, für die wir von SPD und CDU gemeinsam Verantwortung tragen und das auch gemeinsam so wollen, Herr Kubicki.

Der Schluss des ULD auf der Seite 7 des Tätigkeitsberichtes - Ursula Sassen hat es angesprochen -, dass „angesichts satter Mehrheiten zumindest rechnerisch keine Rücksichten mehr genommen werden auf solche speziellen gesellschaftlichen Anliegen“ - damit ist der Datenschutz und sind die unabhängigen Datenschutzkontrollinstanzen gemeint -, ist jedoch von vorn bis hinten unzutreffend.

(Beifall der Abgeordneten Ursula Sassen [CDU] - Dr. Heiner Garg [FDP]: Na!)

Die Belange des Datenschutzes sind und bleiben wichtig für uns.

Ähnliches gilt für die Behauptung auf der Seite 11. Ich zitiere: „Die Tätigkeit des ULD steht nicht nur auf einem datenschutzrechtlichen Prüfstand“. Zum einen ist es aus meiner Sicht übertrieben, bei Kontroversen gleich zur Infragestellung von Instanzen zu gelangen. Zum anderen ist die Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der **Aufgabenwahrnehmung des ULD** - genau das ist ja mit dieser Formulierung gemeint - angesichts der Haushaltssituation des Landes auch nichts Ehrenrühiges. Davon kann und wird auch kein Bereich ausgenommen werden. Ganz im Gegenteil müht sich das ULD auch durch die Bestimmung weiterer Gebührentatbestände, mehr **Einnahmen** zu erzielen. Wenn wir auf eine Erhebung verzichten, zeigt das, was uns und dass uns der Datenschutz etwas wert ist. Der Anschein der Verknüpfung von möglicherweise unliebsamem Datenschutz und Finanzen ist wirklich absurd und das sollte auch in der Ausschussdebatte noch einmal klargestellt werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Vorgänge im Zusammenhang mit der Diskussion über die Änderungen im **Polizeirecht** der vergangenen Wochen machen deutlich, dass im Umgang von Landeregierung, Parlament und ULD nicht immer nur die sachliche Debatte im Vordergrund stand. Hierbei waren aus meiner Sicht die gegenseitige Unterstellung finsterner Absichten und Relativierungen persönlicher Wertschätzungen in Presseerklärungen ebenso wenig konstruktiv wie Stellungnahmen in der Sache, die aufgrund lockerer Bemerkungen und sarkastischer Einlagen zwar als Vorlage für manche

(Thomas Rother)

Kabarettveranstaltung dienen könnten, jedoch als Grundlage einer parlamentarischen Analyse und Beratung schlicht ungeeignet sind.

Allerdings muss ich zugeben, dass der Inhalt mancher Vorschläge aus dem Ministerium und nicht zuletzt der eine oder andere handwerkliche Mangel möglicherweise geeignet war, pointierte Stellungnahmen zu provozieren. Dennoch sollte sich das **Landeszentrum** den § 39 des Landesdatenschutzgesetzes, in welchem seine Aufgabenstellung beschrieben ist, gelegentlich vor Augen führen und überlegen, inwieweit die dort beschriebene **Beratungsfunktion** einen solchen Umgang und Ton noch rechtfertigt. Vielleicht hätten eine zeitigere Information und bessere Kommunikation der Beteiligten untereinander dazu beitragen können, manche Schärfe zu vermeiden.

(Beifall bei der SPD)

Dieser Vorgang sollte zum Anlass genommen werden, manches Verhalten zu überprüfen und im Interesse der Sache zu einer anderen Diskussionskultur zurückzufinden. Denn Datenschutz und Informationsfreiheit dürfen in Schleswig-Holstein ihren Stellenwert eben nicht verlieren, schon gar nicht aus diesen Gründen. Das ULD stellt auf der Seite 8 des Tätigkeitsberichts sehr richtig fest: „Datenschutz ist nicht nur Bestandteil unserer Rechtsordnung, sondern auch unserer Kultur, die das Leben angenehm und lebenswert macht.“ Diesen Satz kann ich nur unterstreichen.

Mit Schreiben vom 13. April 2006 hat das ULD zum Gesetzentwurf für ein neues Polizeirecht nochmals Stellung bezogen. Zum **KFZ-Kennzeichen-Scanning** wurde ein weiteres Argumentationspapier nachgereicht. Demnach sollte der Gesetzgeber von folgenden Regelungsvorschlägen Abstand nehmen - ich zitiere -: „Bildaufzeichnungen im öffentlichen Raum, KFZ-Kennzeichenüberwachung, Telekommunikationsüberwachung, Erweiterung der Generalklausel zur Datenerhebung, Erweiterungen der Schleierfahndung und Identitätsfeststellung, Entwertung“ - so das ULD - „des Grundsatzes der Zweckbindung bei polizeilichen Vorgangsbearbeitungssystemen und Einschränkung der Beteiligung des ULD unter dem“ - das ist Zitat - „Deckmantel der Verfahrensvereinfachung“. Lediglich die Aufhebung der Zweckbindung von Steuerdaten soll nicht ganz zurückgenommen werden, sondern in einer abgeänderten Form zum Gesetz werden. Also bleibt nach der Stellungnahme des ULD von dem Gesetzentwurf des Innenministeriums so gut wie gar nichts mehr übrig.

Den ursprünglichen Anlass des Gesetzes scheint das ULD nicht zur Kenntnis genommen zu haben, dass nämlich der Tatsache Rechnung zu tragen ist, dass seit der letzten grundlegenden Änderung des Polizeirechts im Jahr 1992 der technische Fortschritt auch bei kriminellen Handlungen vorangeschritten ist und sich die Mobilität von Menschen und Geldströmen bei immer offeneren Grenzen erhöht hat. Das Gesetz hat damit eine hohe Bedeutung für die **alltägliche Polizeiarbeit**, die eben zeitgemäß zu gestalten ist. Geringfügige Eingriffe in die persönlichen Datenschutzrechte sind daher hinzunehmen, wenn dadurch mit Augenmaß die **Bedrohung** durch Straftaten gemindert werden kann. Das schafft ganz lange noch keinen Überwachungsstaat, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Ich nenne hier einige **Anmerkungen aus dem Tätigkeitsbericht**, da sie aus meiner Sicht von besonderer Bedeutung sind:

Datenschutzrechtliche Beanstandungen gegenüber der Polizei wurden vom Landeskriminalamt nicht oder nur nach übermäßiger Verzögerung beantwortet. Das schafft nicht gerade Vertrauen in diese wichtige Instanz, aber es ist gut zu lesen, dass das Verfahren verbessert werden soll. Ich hoffe, dass dies so sein wird.

Bei der Anordnung von Funkzellenabfragen - man erinnere sich an den Fall im Kreis Segeberg; wir haben im Innen- und Rechtsausschuss ausführlich darüber diskutiert - sind mit der Staatsanwaltschaft klare Kriterien für den Umgang mit den erlangten Daten zu formulieren. Unbescholtene Bürgerinnen und Bürger sollten nicht über das notwendige Maß hinaus belästigt werden.

Die Bundesagentur für Arbeit und die Arbeitsgemeinschaften sind verpflichtet, bei der Gewährung von Leistungen nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches II den Sozialdatenschutz zu beachten. Gerade weil die Neuregelungen für das Arbeitslosengeld II so umstritten waren und sind - erst gestern haben wir ja hier im Landtag über die Anrechnung von Beiträgen für Pflegekinder in Pflegefamilien debattiert -, ist hier verantwortliches Handeln gefordert. Missbrauchsaufdeckung ist notwendig, Torturen sind es jedoch wahrhaftig nicht.

Alles in allem ist der Tätigkeitsbericht des ULD eine interessante Lektüre, die uns bei den beiden besonders herausgestellten Gesetzesvorhaben über die allgemeine Beratung hinaus weiter begleiten wird. Der Bericht sollte daher an alle Ausschüsse - federführend an den Innen- und Rechtsausschuss - zur abschließenden Beratung überwiesen werden.

(Beifall bei SPD und CDU)



**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke dem Herrn Abgeordneten Rother. - Für die FDP-Fraktion erhält der Vorsitzende und Oppositionsführer, Herr Wolfgang Kubicki, das Wort.

**Wolfgang Kubicki [FDP]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Zuerst möchte ich mich im Namen meiner Fraktion für den Bericht des Landesbeauftragten für den Datenschutz, Herrn Dr. Weichert, aber auch bei seiner Mannschaft herzlich bedanken. Dies gilt nicht nur für den Bericht, sondern auch - und vielleicht noch mehr - für die vom Unabhängigen Landeszentrum für den Datenschutz im letzten Jahr geleistete Arbeit.

Wir beraten diesen Bericht des Landesdatenschutzbeauftragten in einer Zeit, in der der **Datenschutz** immer mehr an **Bedeutung** gewinnen sollte. Wir beraten ihn aber auch in einer Zeit, in der in Teilen des politischen Spektrums, der Medien, aber auch zunehmend in der Gesellschaft der Sinn für die Bedeutung des Datenschutzes verloren zu gehen scheint beziehungsweise geschärft werden muss.

Herr Kollege Rother, ich bewundere Ihre intellektuelle Wandlungsfähigkeit und stelle auch nach Ihrem heutigen Beitrag fest, dass Fragen des Datenschutzes bei der SPD-Fraktion offensichtlich keine Heimat mehr haben.

(Beifall bei FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Für mich und meine Fraktion ist der Datenschutz gelebter Verfassungsschutz.

(Dr. Johann Wadehul [CDU]: Reine Polemik!)

- Ich neige mich da der CDU-Fraktion zu, die in diesem Bereich ja nichts anderes macht, als mit polemischen Argumenten zu versuchen, bestimmte Regelungen ins Werk zu setzen.

Erinnern wir uns an die großen Demonstrationen und Aktionen in der Bevölkerung zur geplanten Volkszählung Anfang der 80er-Jahre. Ich denke nicht, dass sich heute ein ähnliches Engagement für solche Aktionen einstellen würde. Dies kann aber natürlich auch ein Zeichen dafür sein, dass sich die Bevölkerung heute durch die Arbeit der Datenschützer in Bund und Ländern sicherer fühlt, was den Umgang mit ihren Daten angeht.

Aber es ist schon interessant, wenn ein Beauftragter für den Datenschutz seinen Bericht mit einem Kapitel einleitet, das unter dem Titel steht: Wie viel Datenschutz können wir uns noch leisten? Er kommt

in diesem Kapitel zur genau richtigen Schlussfolgerung, die ich hier gern zitiere:

„Eigentlich ist die Frage, ob wir uns den Datenschutz noch leisten können, mit einem Blick ins Grundgesetz einfach zu beantworten: Es stellt sich nicht die Frage, ob wir können - wir müssen. Mit erfrischender Klarheit macht gerade das Bundesverfassungsgericht immer wieder deutlich, dass alle scheinbaren faktischen Zwänge kein Anlass dafür sein dürfen, das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung zu opfern.“

(Beifall bei FDP, SPD, SSW und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich empfehle wirklich - und es scheint ja auch noch Rechtspolitiker in den großen Fraktionen zu geben -, einmal die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts auch zur politischen Argumentation für die Einführung bestimmter Gesetzesvorhaben nachzulesen, um deutlich zu erkennen, dass dies ein hohes, auch nicht zu veränderndes Gut ist, das unsere Verfassung dankenswerterweise schützt.

Ich will Folgendes noch einmal unterstreichen. Die Bedeutung des Datenschutzes ist seit der Entwicklung der **Digitaltechnik** ständig gestiegen, weil Datenerfassung, Datenhaltung, Datenweitergabe und Datenanalyse immer einfacher werden. Technische Entwicklungen wie Internet, E-Mail, Mobilfunktelefone, Videoüberwachung und elektronische Zahlungsmethoden schaffen neue Möglichkeiten der Datenerfassung.

Interesse an personenbezogenen Informationen haben sowohl staatliche Stellen als auch private Unternehmen. Sicherheitsbehörden möchten beispielsweise den Terrorismus durch Rasterfahndung und Telekommunikationsüberwachung bekämpfen, Finanzbehörden sind an Kontodaten und Banktransaktionen interessiert. Unternehmen versprechen sich von Mitarbeiterüberwachungen eine höhere Effizienz, Kundenprofile sollen beim Marketing helfen und Auskunftsdateien die Zahlungsfähigkeit der Kunden sicherstellen.

Vor allem durch die weltweite Vernetzung durch das **Internet** nehmen die Gefahren hinsichtlich des **Schutzes personenbezogener Daten** zu, und zwar in einem ungeahnten Ausmaß. Das ist die derzeit zu beobachtende Entwicklung. Auch in Schleswig-Holstein gab es im Berichtszeitraum genügend Beispiele, die belegen, dass wir wachsam bleiben müssen.

Der Bericht führt hierzu zahlreiche Beispiele an. So haben wir die erste **Funkzellenmassenabfrage**

(Wolfgang Kubicki)

nach einer Brandstiftung in Bad Segeberg im letzten Jahr nicht vergessen. Nach der Brandstiftung hatten sich Ermittlungsbehörden dafür entschieden, sämtliche in einem gewissen Umkreis vom Tatort und in einem gewissen Zeitraum benutzte Mobiltelefone zu erfassen und deren Eigentümer anzuschreiben. Insgesamt wurden daraufhin 641 Personen im Rahmen der Ermittlungen angeschrieben und mussten Auskunft darüber geben, wo sie sich zu einem bestimmten Zeitpunkt aufgehalten hatten, ohne dass sie einen weiteren Anlass dafür gegeben hätten, irgendeine Beziehung zur Tat gehabt zu haben, und ohne, dass sie klar erkennen konnten, ob sie nun Zeugen oder Beschuldigte waren. Dabei erfüllte aus unserer Sicht und aus Sicht des Datenschützers die richterliche Anordnung nicht einmal die formalen Voraussetzungen für einen solchen Beschluss. Ich halte dies nach wie vor für rechtswidrig. So sah sich der Generalstaatsanwalt genötigt, in einem Erlass die künftige Vorgehensweise bei der Anordnung von Funkzellenmassenabfragen klarzustellen. Bei allem Verständnis für die Ermittlungsbehörden: Ein solch laxer Umgang mit den Daten von Personen wie bei diesem Vorgang ist nicht hinnehmbar.

Ein weiteres Beispiel ist die **Rasterfahndung**. Nach den Terroranschlägen 2001 wurde die Rasterfahndung wie eine Wunderwaffe zur Bekämpfung des Terrorismus angepriesen. Auf Landesebene wurde sie gesetzlich eingeführt und bis Ende 2005 befristet. Sie betrifft fast ausschließlich die Daten völlig unbescholtener Bürgerinnen und Bürger.

Durch die Befristung sollte überprüft werden, wie wirksam die Maßnahme ist und wie dienlich sie im Kampf gegen den internationalen Terrorismus war. Bis auf wenige dünne Berichtchen des Innenministeriums hat eine ordentliche Evaluierung des Parlaments als Gesetzgeber zur Rasterfahndung nie stattgefunden, obwohl dies von uns beschlossen worden war.

(Beifall bei FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Nach Medienberichten wurden in ganz Deutschland 8 Millionen Datensätze ausgewertet und nur ein Verfahren gegen einen so genannten Terrorschläfer eingeleitet, das später eingestellt wurde.

In Schleswig-Holstein gab es überhaupt keine Hinweise auf Schläfer. Die Herausgabe eines internen, für die Innenministerkonferenz erstellten Papiers wurde dem Datenschutzbeauftragten verweigert. Es soll aber auch keine Gründe enthalten, die für ein Festhalten an der Rasterfahndung sprechen. Nichtsdestotrotz wurde die Rasterfahndung verlängert,

möglicherweise damit die Befürworter dieser Maßnahme keinen Gesichtsverlust erleiden. Den Preis zahlen die Bürgerinnen und Bürger, deren Daten fleißig gesammelt und durchgesehen werden, die möglicherweise nicht mehr in andere Staaten einreisen dürfen, schlicht und ergreifend deshalb, weil sie in bestimmten Datensätzen registriert sind.

Frau Sassen, da Sie die private Wirtschaft ansprechen: Ich kann Ihnen aus meiner eigenen Praxis einige Fälle schildern, wo allein die Mitteilung, dass jemand in Finanzermittlungen mit dem Verdacht auf Geldwäsche involviert war, bei dem Betroffenen nicht nur zur Kündigung seiner Bank geführt hat, sondern auch dazu, dass keine Verbindungen zu anderen Banken aufgebaut werden konnten. Wenn Sie wollen, dass das künftig flächendeckend so laufen soll - auf diesem Weg befinden wir uns -, dann machen Sie so weiter!

Zum neuen **Polizeirecht** ist der Bericht des Landesdatenschützers nicht so ganz aktuell. Zwischenzeitlich konnte nämlich hier ein kleiner, wenn auch komplett unzureichender Erfolg verzeichnet werden. So hat die Landesregierung im Gegensatz zum Ursprungsentwurf den Lauschangriff an öffentlichen Plätzen oder technisch genannt „die Tonaufzeichnung an öffentlichen Plätzen“ aus dem Gesetz herausgenommen. Es bleiben aber verfassungswidrige Regelungen zur präventiven Telefonüberwachung.

Es bleiben selbst von der Polizei nicht gewollte erweiterte Kompetenzen zum KFZ-Screening, zur Schleierfahndung und zur Durchsuchung von Personen im Rahmen von Identitätsfeststellungen, die über die bloße Eigensicherung hinausgehen.

Eine weitere große Gefahr, die aus Europa auf uns zukommt, ist die **EU-Richtlinie zur Vorratsspeicherung von Telekommunikationsdaten**. Nur zu Erinnerung für diejenigen, die es schon verdrängt haben: Es sollen künftig sämtliche Formen der Telekommunikation eines jeden Bürgers in Europa erfasst werden. Nicht nur die Verbindungsdaten vom Telefon, sondern auch E-Mail, Mobilfunk, SMS und jede Internetverbindung sollen zwischen sechs und 24 Monate gespeichert werden. Zwar werden die Inhalte der Gespräche per Text oder Ton nicht erfasst, es können aber sehr wohl Kontaktprofile von jedermann, also auch Journalisten, Anwälten, Abgeordneten und Geistlichen, erstellt werden.

Es ist erschreckend, wenn man feststellt, dass unsere Kolleginnen und Kollegen im Europäischen Parlament von dieser Richtlinie und den Problemen, die damit zusammenhängen, null Ahnung haben und dass erst eine Initiative, die wir in Schleswig-

(Wolfgang Kubicki)

Holstein gestartet haben, in deren Rahmen Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes zur verfassungsrechtlichen Problematik erstellt wurden, dazu geführt hat, dass hier langsam das Bewusstsein geschärft wird.

(Beifall bei FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dies greift in die Grundrechte nicht nur der Parlamentarier ein - und dies in verfassungswidriger Weise. Ich erinnere in diesem Zusammenhang nur an das Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes unseres Landtages, das sogar europarechtliche Bedenken gegen diese Richtlinie enthält. Ich habe es auf dem Tisch. Es ist auch im Ältestenrat verteilt sowie an den Innen- und Rechtsausschuss übermittelt worden. Man sollte es sehr intensiv zur Kenntnis nehmen.

Wir als FDP-Fraktion bestehen weiterhin auf unserer Forderung, dass sich die Landesregierung im Bundesrat gegen die Umsetzung dieser Richtlinie in nationales Recht einsetzt.

(Beifall bei FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und vereinzelt bei der SPD)

Durch diese Richtlinie wird in vielerlei Hinsicht das deutsche Grundgesetz ausgehebelt. Es ist schon beschämend, dass uns als Parlament die EU im Rahmen unserer Beratungen nicht das Material zur Verfügung stellen will, aufgrund dessen sie zu ihrer Entscheidung zum Beschluss dieser Richtlinie gekommen war. Sie weigert sich schlicht und ergreifend, die Grundlagen ihrer Entscheidungen mitzuteilen, einem Parlament, das darüber befinden soll, ob so etwas umgesetzt wird. Wir sollten den Streit mit der EU notfalls so weit gehen lassen, dass der EuGH über die Pflicht zur Umsetzung dieser rechtlich höchst bedenklichen Richtlinie und entscheiden hat.

Wir sind uns vor der Entwicklung der Politik auch der großen Koalitionen in Berlin und Kiel sicher, dass die Arbeit des Landesdatenschützers künftig nicht weniger, sondern eher mehr werden wird. Nie war er so wertvoll wie heute.

(Beifall bei FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke dem Herrn Abgeordneten Kubicki. - Das Wort für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat die Fraktionsvorsitzende, Frau Anne Lütkes.

**Anne Lütkes [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]:**

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Das Leitbild des öffentlichen Dienstes der Zukunft sollte auf folgenden Elementen aufbauen: Bürger- und Kundenorientierung, Leistungsorientierung, wirtschaftliches und unternehmerisches Denken und Verhalten, qualifizierte Führung, Anpassungsfähigkeit und Verantwortungsbewusstsein. Das ist ein Zitat aus dem Bericht der Regierungskommission von Nordrhein-Westfalen „Zukunft des öffentlichen Dienstes - öffentlicher Dienst der Zukunft“ aus dem Jahr 2003.

Warum dieses Zitat, wenn wir über den Datenschutzbericht in Schleswig-Holstein reden? - Das Zitat steht aus meiner Sicht zu Recht - deshalb sage ich es so deutlich - am Anfang - die Debatte hat mir gezeigt, dass es erwähnenswert ist -, weil wir den Blick auf diejenigen lenken sollten, die den Bericht vorgelegt haben. Das Unabhängige Landeszentrum für den Datenschutz, ULD, eine Behörde mit dem großen U, eine Behörde, die dieses U im Namen zu Recht trägt und zu Recht groß schreibt.

Wir lesen und erkennen es beim Datenschutzbericht sehr deutlich: Das **Datenschutzzentrum Schleswig-Holstein** folgt dem eben dargelegten **Leitbild des öffentlichen Dienstes** in beispielhafter Weise. Initiative, Kreativität, Denken über den Tellerrand hinaus - wir fordern dies zu Recht von Personen und Institutionen. Hier - meine Fraktion ist dieser Auffassung - finden wir es. Deshalb auch von meiner Fraktion einen ganz herzlichen Dank an den Datenschutzbeauftragten, an sein engagiertes Team und - wenn ich das so persönlich sagen darf - an dich, Thilo Weichert. Man darf hier nicht du sagen, aber in diesem Falle tue ich es.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Danke ganz, ganz herzlich! - Ich finde es beschämend, meine Damen und Herren, dass Sie sich diesem Dank jetzt und auch eben, als ihn der Herr Oppositionsführer ausgesprochen hat, nicht anschließen können, sondern sich hinter eine Schelte zurückziehen, die der Herr Minister hier vorgetragen hat und die Sie eben zum Schwerpunkt Ihres Berichtes gemacht haben. Ich finde das durchaus bemerkenswert.

Deshalb möchte ich Ihnen noch einmal die **Aufgaben des Datenschutzzentrums** vor Augen führen. Es hat vier Aufgaben. Erstens ist das Datenschutzzentrum eine Behörde, die überwacht, Prüfungen durchführt und die rechtlichen Interessen der Bürgerinnen und Bürger schützt.

(Anne Lütkes)

Zweitens ist das Datenschutzzentrum eine Beratungsstelle. Es hat über Jahre das Mittel des Dialogs als präventives Instrument zur Erfüllung seiner immerhin hoheitlichen Überwachungsaufgaben entwickelt und verfeinert. Der beste Interessenkonflikt ist der, der gar nicht erst entsteht.

Drittens ist das Datenschutzzentrum eine Forschungs- und Dokumentationsstelle. Es nimmt viele Gutachten und Forschungsaufgaben im Auftrag von Dritten wahr, die in ihrem Wirkungskreis weit über Schleswig-Holstein hinausgehen. Ich glaube, es ist nicht übertrieben, wenn wir sagen, in Kiel ist zumindest das deutsche, wenn nicht gar das europäische Kompetenzzentrum in Sachen Datenschutz zu Hause. Das sollte auch diesen Landtag stolz machen.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Viertens ist das ULD eine Stelle, die zu gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen im Sinne seines Auftrags parteilich, aber überparteilich Stellung nimmt, mahnt, fordert und dabei das U sehr ernst nimmt. Das ist seine Aufgabe. Das Datenschutzzentrum hat sich über viele Jahre zum politischen Akteur in diesem Land entwickelt, der in der Sache klar und eindeutig Stellung nimmt. Der jetzige Datenschutzbeauftragte ist wie sein Vorgänger mit seinem Team gemeinsam unbequem, aber dennoch und gerade deshalb - vielleicht nicht gerade hier im Landtag, aber bundes- und europaweit - sehr anerkannt, und das zu Recht.

(Beifall des Abgeordneten Günter Neugebauer [SPD])

Die **Entwicklungen** in der **Informationstechnologie** sind - wir hoffen es alle, so hoffe ich zumindest - von schwindelerregendem Tempo gekennzeichnet. Dabei geht es nicht nur um Entwicklungen, die der wirtschaftliche Nutzung dienen oder diese treffen. Neue Entwicklungen spielen direkt in das Privatleben eines jeden und damit auch in die ganz persönliche Freiheit. Der Umgang mit persönlichen Daten, mit „dem Privaten“ ist nicht nur Bestandteil unserer Rechtsordnung, sondern auch unserer Kultur. Datenschutz geht uns alle an - auch wenn wir persönlich vielleicht meinen, aktuell nicht betroffen zu sein, weil wir persönlich keinen Konflikt sehen. Aber: Schleichende Ausweitung der Überwachung kann auch eine schleichende resignierte Akzeptanz nach sich ziehen.

Es hat einige Jahre lang so ausgesehen, als seien die künftigen politischen Herausforderungen zum Schutz des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung in erster Linie im Verantwortungsbereich der Kontrolle der Wirtschaft angesiedelt. Ich möch-

te nur zwei Beispiele nennen: DNA-Profile in Versicherungsakten oder Arbeitnehmerüberwachungen.

Seit dem September 2001 wurden politische Entwicklungen in Gang gesetzt, die bis heute anhalten und diese Einschätzung überholt haben. Die Verunsicherung durch den Terrorismus hat der alten Gleichung „Mehr Überwachung bringt mehr Sicherheit“ wieder zu neuer Konjunktur verholfen. In der Folge wurden und werden rechtliche Bedingungen geschaffen, die viele Daten unbescholtener Bürger erfassen, sammeln und verarbeiten. Die Effizienz dieser Mittel war nicht wirklich außer Frage gestellt. Vielmehr wird die Tatsache, dass sie keine Ermittlungserfolge haben, noch als Beweis ihrer Wirksamkeit gesehen. Wir haben diese absurde Debatte über die **Rasterfahndung** hier im Landtag. Ich bedauere sehr, dass die Landesregierung und insbesondere der Justizminister die Verfassung so ganz anders und so haarsträubend interpretieren.

Das **Klima**, in dem sich der **Datenschutz** behaupten muss, wird auf vielen Gebieten und offensichtlich auch hier im Landtag rauer. Sowohl Datenschutz in der Wirtschaft als auch transparentes Verwaltungshandeln werden immer öfter in erster Linie als bürokratische Hemmnisse betrachtet. Die Einbettung des Themas Datenschutz in den Kontext des Bürokratieabbaus in Ihrem schwarz-roten Koalitionsvertrag spricht schon eine sehr deutliche Sprache.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

Das ist schlimm für die Bürgerrechte und verspielt - darüber sollte die CDU nachdenken - wirtschaftliche Chancen. Gerade wir hier in Schleswig-Holstein können sehen, wie sich Firmen durch **Datenschutzaudits** Wettbewerbsvorteile verschaffen können und es auch tun. Die Aufmerksamkeit für dieses Verfahren des ULD geht weit über die Landesgrenzen hinaus und wird demnächst in Frankreich übernommen,

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und vereinzelt bei der CDU)

leider nicht durch unsere Bundesregierung.

Zum Abschluss dieser Debatte zu dem Bericht würde ich gern einen optimistischen Schluss vortragen. Aber die Ausführungen der großen Koalition und insbesondere die Ausführungen des Herrn Ministers sowohl in eigener Person - ausdrücklich als Justizminister - als auch in Vertretung des Innenministers lassen mich das schlicht aus meiner Rede streichen.

Herr Minister, die Behauptung, das ULD stelle Datenschutz über andere Verfassungsrechte - ich sage

(Anne Lütkes)

das, was ich sagen will, lieber nicht; ich will am Ende meiner Rede keinen Ordnungsruf der Präsidentin bekommen -, hat mich ein wenig entsetzt. Wir haben in der Vergangenheit mehrfach im Innen- und Rechtsausschuss über Datenschutz diskutiert. Wir haben in der jetzigen Tagung schon mehrfach die Lernfähigkeit der Regierung angesprochen. Auch hier kann ich da nur hoffen.

Wir haben in dieser Tagung bereits über das Informationsfreiheitsgesetz diskutiert. Es war einmal bundesweit Vorreiter. Nach dem Willen der Landesregierung soll es stark eingeschränkt werden.

Wir hatten hier in Schleswig-Holstein einmal eine **offene Informationsgesellschaft**. Wir sind dabei, sie zu verlieren.

Meine Vorredner haben auf die „Reform“ des Polizeirechts hingewiesen. Ich kann mich da nur den Äußerungen des Herrn Kubicki anschließen, und nicht denen aus der großen Koalition. Herr Kollege, das haben Sie sehr richtig dargestellt.

(Dr. Johann Wadephul [CDU]: Große Ehre!)

Also, ein positiver Ausblick fällt schwer. Die Chancen, die sich in wirtschaftlicher, aber auch in gesellschaftlicher Hinsicht durch eine freiheitliche und offene Gesellschaft bieten könnten, werden von der jetzigen Regierung und von den sie tragenden Fraktionen leider ignoriert.

Insbesondere unter diesem Aspekt wünsche ich dem Datenschutzbeauftragten und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dass sie den Herausforderungen der nächsten Jahre in ihrer Tätigkeit mit der gewohnten Tatkraft und dem bekannten und von mir sehr geachteten Mut und Offenheit begegnen. Sie werden sie brauchen.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke der Frau Abgeordneten Lütkes. - Für den SSW im Landtag hat deren Vorsitzende, Anke Spoorendonk, das Wort.

**Anke Spoorendonk [SSW]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wie immer ist der Tätigkeitsbericht des Datenschutzbeauftragten richtig lesenswert. Der Bericht gibt einen umfassenden Ein- und Überblick sowohl über die Arbeit des Landesentrums für Datenschutz als auch über die aktuelle Entwicklung auf dem Gebiet der Informationsgewinnung, der Infor-

mationsverwaltung und des Missbrauchs von Daten.

Die **Informationsgesellschaft** befindet sich aufgrund rasanter technischer Neuerungen und damit verbundenen wirtschaftlichen Nutzungsmöglichkeiten in einer ständigen Veränderung. Dabei nimmt nicht nur die Bedeutung des klassischen Bürgerschutzes vor der Kontroll- und Informationssammelwut des Staates zu. Auch der neue Bürgerschutz vor der Gefahr der kommerziellen Ausbeutung mithilfe neuer Informationstechnologien durch die Wirtschaft gewinnt immer mehr an Bedeutung; die Rolle der Banken in diesem Zusammenhang ist schon angesprochen worden.

Dass sich die öffentlichen Verwaltungen durch die Privatisierung von Aufgaben bewusst oder unbewusst aus der Transparenz ihres Handelns und damit aus dem genannten Bürgerschutz stehlen wollen, ist nur eine Facette der neueren Entwicklungen. Wir haben dieses Thema bereits in dieser Tagung angesprochen, als es um die Novellierung des Informationsfreiheitsgesetzes ging.

Die Aufgabe der Politik in Land und Bund - der Bericht benennt die konkreten Handlungsbedarfe hier wie dort - ist es, die für alle verbindlichen Regeln für den Umgang mit Daten aufzustellen und für die Einhaltung dieser Regeln zu sorgen. Für die effektive, bürgerfreundliche und unabhängige Kontrolle der Einhaltung ist das ULD in Schleswig-Holstein unverzichtbar.

Wir sind als Gesetzgeber darauf angewiesen, dass wir nicht nur aus der Perspektive der Verwaltung Gesetze verabschieden, sondern dass wir den Rat und die Vorschläge einer auf den Schutz der informationellen Selbstbestimmung der Bürger spezialisierte Einheit oder Instanz zurückgreifen können.

(Beifall beim SSW und des Abgeordneten Günter Neugebauer [SPD])

Dies haben wir dank der guten Arbeit des ULD bisher getan und werden es hoffentlich auch weiter tun können.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich warne davor, allzu schnell **Schutzmechanismen für den Bürger** als überflüssige Bürokratie zu denunzieren. Datenschutz ist Teil unseres Rechtsstaates. Die Ursachen für Bürokratie sind woanders zu suchen. Als Beispiel nenne ich ganz provozierend im Rahmen der Verwaltungsstrukturreform die Etablierung regionaler Verwaltungseinheiten.

Die Entwicklung erfordert von uns, dass das Datenschutzrecht ständig modernisiert wird. Die nützlichen Vorschläge und Anregungen des ULD beste-

(Anke Spoorendonk)

hen aus einem pragmatischen Instrumentenmix mit Augenmaß, der den Erfordernissen der Sicherheitsbehörden und des wirtschaftlichen Handelns öffentlicher Einrichtungen sehr wohl Rechnung trägt. Auch hier möchte ich noch einmal das Informationsfreiheitsgesetz ansprechen. Denn Datenschutz und Informationsfreiheit sind zwei Seiten ein und derselben Medaille unseres gemeinsamen Rechtsstaates.

Dass andere Länder zum Standard in Schleswig-Holstein aufschließen, ist zu begrüßen. Dass wir uns jedoch in Sachen Datenschutz und Bürgerrechte nach unten nivellieren, ist für den SSW schlichtweg nicht akzeptabel.

(Günter Neugebauer [SPD]: Das wollen wir auch nicht!)

Man mag es für altmodisch halten, aber das wirkungsvollste Verfassungsschutzorgan ist kein in Daten ertrinkender Geheimdienst, sondern immer noch eine funktionierende kritische Öffentlichkeit.

(Beifall beim SSW sowie der Abgeordneten Wolfgang Baasch [SPD] und Karl-Martin Hentschel [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Dieses müssen wir in unsere Informationsgesellschaft herüberretten. Das heißt, es geht um weitgehende **Transparenz im Umgang mit Daten** sowie darum, die Rechte der Bürger über ihre Daten zu schützen. Das kann nur mithilfe unabhängiger Institutionen über die Gerichte hinaus geschehen. Denn nur so können wir diese Bürgerrechte auf informelle Selbstbestimmung sichern.

(Beifall beim SSW und des Abgeordneten Günter Neugebauer [SPD])

Wir sollten die Warnung in Bezug auf die Sicherheitspolitik, dass nämlich statt effektiver Eingriffsmöglichkeiten ein Kompetenzwirrwarr von Bund und Land mit konkurrierenden Behörden geschaffen wird, das letztlich zu Datenwust und Verlust des Überblicks statt zum gezielten Aufspüren von realen Gefahren führt, ernst nehmen. Ein unabhängiger Geheimdienstbeauftragter sowie eine unabhängige Evaluierung von Sicherheitsbefugnissen sind meines Erachtens probate Mittel oder Maßnahmen, um sicherheitsbedingte Eingriffe in Freiheits- und Datenschutzrechte rechtsstaatlich zu flankieren.

Die Kritik, die der Bericht zum neuen **Polizeirecht** enthält, sollte auch aus Sicht des SSW zu einem Überdenken des Gesetzesvorhabens führen; alles andere ist zu diesem Thema bereits gesagt worden. Dem Land ist mit einem latent verfassungswidrigen Polizeigesetz nun wirklich nicht gedient.

(Günter Neugebauer [SPD]: Vorsicht!)

Für den Hinweis im Bericht auf das Vorhaben der Europäischen Union, **Vorratsdatenspeicherung in der Telekommunikation** zu ermöglichen, bin ich mehr als dankbar; Herr Kollege Kubicki hat dieses Thema bereits aufgegriffen. Ich dachte, das Jahr „1984“ hätten wir hinter uns gelassen, aber die Versuchung, das, was technisch möglich ist und eventuell in dem einen oder anderen Fall nützlich sein könnte, als festen Bestandteil des Instrumentenkastens staatlicher Kontrolle zu installieren, ist wohl zu groß. Auch aus Sicht des SSW gilt es, diese Tendenz auf europäischer Ebene zu stoppen.

(Beifall bei SSW, FDP und des Abgeordneten Günter Neugebauer [SPD])

Eines möchte ich in diesem Zusammenhang zu bedenken geben: Als der Europaausschuss letzte Woche mit unseren schleswig-holsteinischen Europaabgeordneten ein Gespräch führte, habe ich mich darüber gewundert, dass anscheinend niemand über diese Initiative der EU-Kommission Bescheid wusste. Man hat uns versprochen, Informationen nachzuliefern. Dies zeigt meiner Meinung nach, wie intransparent solche Vorhaben realisiert werden sollen.

Der Bericht erwähnt aber auch positive Entwicklungen; das möchte ich auch erwähnen. So wird das von der ULD entwickelte **„Datenschutz-Gütesiegel“** zunehmend von Verwaltung und Wirtschaft angenommen; das ist gut so. Das ULD wird ferner in fast allen wichtigen IT-Projekten beratend eingebunden.

Herausgreifen möchte ich das Beispiel des Kreisnetzes Nordfriesland, das zeigt, dass auch unsere Kreise - dies sage ich in Klammern: entgegen der mehr oder weniger offen vorgetragenen Kritik der Landesregierung an der Leistungsfähigkeit und Bürgernähe unserer Kreise - die Herausforderungen der Informationsgesellschaft offensiv anpacken und zukunftsfähig sind.

(Beifall beim SSW)

Die unabhängige Berichterstattung der Landeszentrale für Datenschutz trifft nicht nur die Landesregierung, die Kommunen und die Wirtschaft, sondern auch den Landtag. Dem Datenschutz im Landtag wird dabei durchaus Lob zuteil, aber bezüglich der Wahlwerbung zur Landtagswahl werden auch uns als Landtagsabgeordnete die Leviten gelesen. Das ist richtig und damit müssen wir uns beschäftigen. Das ist gut so.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, abschließend möchte auch ich mich im Namen des SSW bei

**(Anke Spoorendonk)**

Herrn Weichert sowie seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren unverzichtbaren Einsatz zum Schutz unserer Daten bedanken.

(Beifall)

Dies wird vor dem Hintergrund der sich verbreitenden Technologien in fast allen gesellschaftlichen Bereichen und den damit verbundenen Möglichkeiten des Missbrauchs eine Aufgabe mit wachsender Bedeutung für das ULD sein.

Wir im Landtag müssen dafür sorgen, dass die Balance Rahmenbedingungen im Sinne dieses modernen Datenschutzes - ich betone noch einmal: Datenschutz und Informationsfreiheit sind zwei Seiten ein und derselben Medaille - hierfür stimmen. Das ist unsere Aufgabe.

(Beifall beim SSW und des Abgeordneten Günter Neugebauer [SPD])

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke der Frau Abgeordneten Spoorendonk. - Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor, sodass ich die Beratung schließe.

Es ist Ausschussüberweisung der Drucksache 16/550 beantragt worden, und zwar federführend an den Innen- und Rechtsausschuss sowie an alle anderen Ausschüsse. Wer so beschließen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Gegenprobe! - Enthaltungen? - Das ist einstimmig so geschehen.

Ich rufe Tagesordnungspunkt 30 auf:

**Entwicklung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum**

Bericht der Landesregierung  
Drucksache 16/718

Ich erteile der Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren, Frau Dr. Gitta Trauernicht, das Wort.

**Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren:**

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Es ist noch nicht lange her, als wir in Deutschland sehr ernsthaft und sehr ausführlich über das Wort „Ärztenschwemme“ geredet und nicht vorhandene Arbeitsplätze beklagt haben. Heute nun werden Ärztemangel und Ärztenotstand an die Wand gemalt und das eine oder andere interessen geleitete Süppchen wird darauf gekocht, wie wir in den letzten Tagen in Schleswig-Holstein erleben durften.

Das mag ja in Zeiten von Ärzteprotesten noch hinnehmbar sein, aber völlig unakzeptabel ist es, Ängste in der Bevölkerung zu schüren und Schwarzmalerei zu betreiben.

(Beifall der Abgeordneten Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Eine Körperschaft des öffentlichen Rechts wie die Kassenärztliche Vereinigung hat solide Arbeit zu leisten und diese lautet unter anderem: Sicherstellung der ärztlichen Versorgung. Das ist ihr gesetzlich vorgegebener Auftrag.

Bundesweit, nicht nur in Schleswig-Holstein, müssen wir aber konstatieren, dass es **Über- und Unterversorgung** gibt. Das ist beklagenswert, auch aus Sicht der Versicherten, denn in überversorgten städtischen Regionen werden Mittel der Versicherung gebunden, die in unterversorgten ländlichen Regionen dringend gebraucht werden.

(Vereinzelter Beifall bei SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Diese Steuerung ist nicht gelungen, obwohl wir aus dem Vollen schöpfen konnten. Dazu zwei Zahlen: Seit Anfang der 70er-Jahre hat sich die **Arztdichte** in der Bundesrepublik Deutschland verdoppelt; die Bevölkerungszahl ist ungefähr gleich geblieben. In den letzten zehn Jahren stieg die Zahl der Vertragsärzte in Schleswig-Holstein um circa 400 auf über 4.000 an. Es hat also auch in den letzten Jahren noch eine erhebliche Zahl von Niederlassungen gegeben.

Zur öffentlichen Debatte! Die reale Situation ist in Schleswig-Holstein beileibe nicht dramatisch. Wenn es so wäre, hätte die Kassenärztliche Vereinigung bereits ein Feuerwerk an Aktivitäten entwickeln müssen. Das ist aber nicht geschehen.

Dem Ihnen vorliegenden Bericht können Sie entnehmen, dass wir im Land insgesamt eine hohe **Vertragsarztdichte** bezogen auf die Einwohnerzahlen haben. Wir haben eigentlich fast überall deutliche Überversorgungen, vor allem im Facharztbereich. Das verwundert auch nicht vor dem Hintergrund der Entwicklung der letzten Jahrzehnte.

Ähnliche Feststellungen sind im **Hausarztbereich** zu treffen, allerdings auf einem niedrigeren Niveau, bezogen auf den so genannten Bedarfsplan, der kreisgrenzenbezogen erstellt wird.

Allerdings vermag die globale Betrachtung nicht in jedem Fall der individuellen Situation vor Ort gerecht zu werden. Der Ministerpräsident und ich diskutieren dies gerade an dem berühmten nicht vor-

**(Ministerin Dr. Gitta Trauernicht)**

handenen Augenarzt in Bredstedt. Lange Wege und lange Wartezeiten werden von den Menschen als Belastung wahrgenommen. Deshalb sind ärztliche Versorgung, aber auch die Notdienstzeiten von Apotheken und anderes mehr Schlüsselthemen, die ich gerade in der jüngsten Zeit bei meinen regionalen Bereisungen und Besuchen mit den Seniorenbeiräten immer wieder auf den Tisch bekomme.

Die Anreize, sich im ländlich strukturierten Raum niederzulassen, müssen insbesondere für Hausärzte - damit meine ich natürlich auch Kinderärzte, Augenärzte, all das, was man unmittelbar zur ärztlichen Grundversorgung braucht - deutlich verbessert werden.

Sie werden aus dem Bericht erkennen, dass das Land an der **Bedarfsplanung** durch Zulassungsentscheidungen nicht beteiligt ist. Das ist gesetzlich an eine neutrale Stelle gegeben worden. Dennoch ist die ärztliche Versorgung unserer Bevölkerung eine politische Angelegenheit, um die wir uns zu kümmern haben.

Deshalb habe ich die eingehenden Problemanzeigen der Bevölkerung bereits vor einiger Zeit zum Anlass genommen, mich regelmäßig mit der Kassenärztlichen Vereinigung zu treffen, und habe sie aufgefordert, den jetzt vorgelegten Datenbericht vorzulegen. Ich habe sie aufgefordert, die bereits jetzt vorhandenen gesetzlichen Handlungsmöglichkeiten stärker zu nutzen. Ich habe sie aufgefordert, gemeinsam mit den betroffenen Regionen nach Möglichkeiten zu suchen, damit die Versorgung auch in den ländlichen Regionen tatsächlich sichergestellt ist. Ich habe darüber hinaus gesagt, dass ich offen dafür bin, Anregungen entgegenzunehmen, welche weiteren politischen Handlungsbedarfe, auch gesetzlichen Handlungsbedarfe es gibt, um das Problem in den Griff zu kriegen.

Meine Devise war: Kooperation statt Konfrontation. Denn wir brauchen motivierte und zufriedene Ärzte. Es ist gut, wenn die Organisationen gut zusammenarbeiten. Dies ist offensichtlich nicht die Devise der Kassenärztlichen Vereinigung, denn sie hat jetzt die Flucht nach vorn ergriffen, übrigens mit Unterstützung des kürzlich zurückgetretenen ehemaligen Vorstandsvorsitzenden Dr. Bittmann.

Lassen Sie mich ein Wort dazu sagen: Ein öffentlich-rechtlicher Versorgungsauftrag durch die Kassenärztliche Vereinigung und eine Ärzte-Interessenvertretung durch die Ärztegenossenschaft Hand in Hand bei der Präsentation des Berichts - ein Schelm, wer Böses dabei denkt!

(Beifall bei SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Offensichtlich wird der Kassenärztlichen Vereinigung der Boden unter den Füßen zu heiß, denn in den Abklärungen zwischen ihr und meinem Ministerium wurde deutlich, dass die **Kassenärztliche Vereinigung** die bereits vorhandenen gesetzlichen **Instrumente** überhaupt noch nicht ausgeschöpft hat, um das Missverhältnis tatsächlich in den Griff zu kriegen. Ich nenne sie stichwortartig: Sicherstellungszuschläge, Darlehen zur Praxisgründung, Umsatzgarantien und so weiter. Das Thema wird - so meine zugespitzte Bewertung - von der Kassenärztlichen Vereinigung insgesamt eher formal als kreativ bearbeitet. Das muss sich ändern.

(Vereinzelter Beifall bei der SPD)

Die Politik ist bereits tätig. Ein neues Vertragsarztrecht, um den Kassenärztlichen Vereinigungen weitere Handlungsmöglichkeiten zu geben, zum Beispiel die Möglichkeit von Praxiszweigstellen und angestellten Ärzten, ist in der politischen Abstimmung.

Die Politik denkt aber auch über den Tag hinaus. Die Frage, ob die Versorgung der Bevölkerung mit Ärzten zukünftig über eine weitere Ausdifferenzierung dieser Planungsinstrumente möglich ist oder ob man alternativ diese Fragen eher über wirtschaftliche Anreize und Wettbewerb steuern sollte, gehört zu den Grundsatzfragen ebenso wie die Frage nach der zukünftigen Aufgabe von Kassenärztlichen Vereinigungen.

Für die sichere, qualifizierte und bezahlbare **Gesundheitsversorgung** werden die Zahl der Arztpraxen einerseits und die Zahl der Betten im Krankenhäusern andererseits zukünftig eine immer geringere Rolle spielen. Integrierte Versorgungsformen, medizinische Versorgungszentren, die Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Versorgung auch gesetzlich Versicherter - diese Entwicklung erfordert integrative Planungsverfahren.

(Dr. Heiner Garg [FDP]: Auf dem flachen Land!)

Seien wir gespannt, was in Berlin zur Gesundheitsreform beschlossen wird! Ich kann Ihnen jedenfalls sagen, dass dies auch Thema der Debatten in Berlin ist.

(Beifall bei der SPD sowie vereinzelt bei CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke der Frau Ministerin und eröffne die Aussprache. - Das Wort für die CDU-Fraktion hat Frau Abgeordnete Ursula Sassen.



**Ursula Sassen [CDU]:**

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat unter dem Titel „Gehen dem deutschen Gesundheitswesen die Ärzte aus?“ eine Studie zur **Altersstruktur- und Arztentwicklung** vorgelegt und spricht in der aktualisierten Ausgabe des letzten Jahres sogar von einem spürbaren Ärztemangel. Auch in der Presse wird über leer stehende Landarztpraxen berichtet. Daher danke ich der Landesregierung, dass wir hier nun einen Bericht bekommen haben.

Man mag es Zufall oder gutes Timing nennen, wenn zeitgleich auch der Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung vorliegt. Frau Ministerin, bisher wurde oft der Eindruck erweckt, die Regelung und die Entwicklung der ärztlichen Versorgung in Schleswig-Holstein - anderswo natürlich auch - liege einzig und allein in der Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigung. Im Sozialgesetzbuch V sind Bedarfsplanung, Unterversorgung und Überversorgung klar geregelt und die Kassenärztlichen Vereinigungen wissen aufgrund dieser Darstellungen, wie sie bei Unterversorgung oder Überversorgung zu verfahren haben.

Dennoch trägt auch die Politik ein großes Stück Mitverantwortung, da gesundheitspolitische Entscheidungen auf Bundes- und Landesebene in jede Arztpraxis ausstrahlen und Einfluss auf Strukturen und Motivation der Ärzte nehmen können.

Wie der Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung und auch der Bundesvereinigung zeigt, liegt das größte Problem einer **Unterversorgung** vor allem im **ländlichen Raum**. Das liegt zum einen an der Verweigerung des Nachwuchses, sich dort niederzulassen, und auch an der Tatsache, dass der ambulante hausärztliche Bereich vor einer Ruhestandschwelle ohnegleichen steht. Gelingt es nicht, die Rahmenbedingungen attraktiver zu gestalten, kann es zu einer Unterversorgung im ländlichen Raum kommen.

Die im Bericht der Landesregierung genannten Zahlen bezüglich der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte geben auf den ersten Blick in der Tat noch keinen großen Anlass zur Besorgnis, lassen aber nicht erkennen, wie die Praxen im Land verteilt sind. Frau Ministerin, Sie haben es angesprochen. Ich war über Ihren Bericht überrascht. Denn mit früheren Aussagen zu diesem Thema haben Sie häufig den Eindruck erweckt, dass Schleswig-Holstein auf allen Ebenen eher eine Überversorgung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten hat. Ich freue mich, dass Sie heute dargelegt haben, dass Sie

diese Entwicklung weiter aufmerksam beobachten werden und sich im Dialog mit der Kassenärztlichen Vereinigung mit diesem Thema beschäftigen wollen. Das ist beruhigend. Ich hoffe, dass das gelingt und erfolgreich sein wird.

Ihrem Bericht entnehmen wir weiter, dass die **Kassenärztliche Vereinigung** einen großen Spielraum für Maßnahmen zur Vermeidung drohender Unterversorgung hat, den sie in Schleswig-Holstein unter anderem mit der eingeleiteten Umstrukturierung des Notdienstes mit zentral aufzustellenden Anlaufpraxen und anderen Maßnahmen auch nutzt.

Hinsichtlich der Frage, welche politischen Entscheidungen erforderlich sind, um den Entwicklungsprozess zur ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum günstig zu beeinflussen, messen Sie einer dauerhaften Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin große Bedeutung bei und Sie wollen ihn unterstützen. Die Anfang des Jahres vom Bundesgesundheitsministerium vorgestellten Eckpunkte für ein Gesetz zur Änderung des Vertragsrechts sind trotz viel gepriesener Flexibilität auch kritisch zu betrachten. Auf jeden Fall haben wir heute durch Ihren Bericht ein politisches Signal dahin gehend bekommen, dass im Dialog mit der Kassenärztlichen Vereinigung dazu beigetragen wird, für Schleswig-Holstein eine optimale ärztliche Versorgung zu gewährleisten.

Nun noch eine Bemerkung zu dem Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung. Ich habe festgestellt, dass ich im wahrsten Sinne des Wortes einen der abgebildeten Ärzte aus der Praxis kenne. Ich kann nur sagen, dass dieser nicht nur die Aneinanderreihung einer netten Bildergalerie ist. Vielmehr stehen hier Ärzte und Ärztinnen sowie Helfer und Helferinnen hinter den Inhalten dieses Berichts. Ich glaube, wir haben jetzt gute Diskussionsgrundlagen vorliegen, die wir nutzen sollten.

(Beifall bei CDU und SPD)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Frau Abgeordneter Sassen. - Für die SPD-Fraktion hat Frau Abgeordnete Jutta Schümann das Wort.

**Jutta Schümann [SPD]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die gesunde Branche boomt. Schleswig-Holstein ist ein starker und innovativer Gesundheitsstandort, den die Landesregierung in der Vergangenheit, aber auch zukünftig weiter stärken und ausbauen wird. Die soeben eröffnete dritte Landesgesundheitsmes-

(Jutta Schümann)

se Schleswig-Holstein liefert dafür einen eindrucksvollen Beweis, denn es gibt in den Holstenhallen von Neumünster auf über 6.500 m<sup>2</sup> fast 200 Aussteller.

(Beifall bei SPD, CDU und BÜNDNIS 90/  
DIE GRÜNEN)

Die Gesundheitsadresse Schleswig-Holstein zu stärken, ist Absicht vieler Beteiligter. Dies geschieht im Interesse der Bewohner, aber auch im Interesse der zahlreichen Feriengäste, deren Durchschnittsalter steigt, was auch eine zunehmende Inanspruchnahme ärztlicher Dienstleistungen nach sich zieht.

Bisher ist eine **ärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein** meist in erreichbarer Nähe. Dennoch scheint dies zukünftig - insbesondere für den ländlichen Raum - nicht mehr selbstverständlich. Der Bericht der Gesundheitsministerin beschreibt die derzeitige Versorgungssituation in Schleswig-Holstein und er weist auf die **zukünftige Entwicklung** hin. Ich bedanke mich ganz herzlich für diesen umfangreichen Bericht.

Er entspricht in vielen Details dem in diesen Tagen auch vorgelegten Versorgungsbericht der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein. Beide Berichte zeigen auf, dass die derzeitige ärztliche Versorgung noch gesichert ist. Das gilt für den städtischen Bereich und bis auf kleine Ausnahmen auch für den ländlichen Bereich. Das gilt für Fachärzte genauso wie für Hausärzte. Dennoch müssen wir berücksichtigen, dass das hohe Durchschnittsalter der Hausärzte in Schleswig-Holstein und fehlender Nachwuchs besonders an der gesamten Westküste, in Angeln, im Kreis Steinburg sowie im östlichen Kreis Herzogtum Lauenburg mittelfristig zu **Versorgungsengpässen** führen könnten. Wir müssen auch berücksichtigen, dass die Nachfolgefrage für Vertragsarztsitze in eher attraktiven Lagen mit zum Beispiel hoher Bevölkerungsdichte leichter zu lösen ist als in weniger attraktiven Lagen.

Der Bericht der Landesregierung weist darauf hin, dass direkte Einflussmöglichkeiten des Landes auf die Bedarfsplanung und auf die Zulassungsentscheidungen für die dreizehn Planungsbereiche nicht gegeben sind. Dennoch ist zu begrüßen, dass die Landesregierung und die Ministerin beabsichtigen, alle Möglichkeiten zu nutzen, um einem zukünftig drohenden Versorgungsengpass entgegen zu wirken. Dazu zählt die dauerhafte Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin genauso wie der weitere Ausbau integrativer Versorgungsformen.

Wir sollten aber auch die von der Kassenärztlichen Vereinigung ebenso vorgeschlagenen Lösungsansätze wie zum Beispiel die Verbesserung der Notdienstsysteme berücksichtigen. Besonders die Landarztpraxen müssen von zu häufigen Diensten entlastet werden, damit die Tätigkeit dort zukünftig wieder attraktiver wird. Wir benötigen weiterhin die systematische Weiterbildungsforderung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Wir sollten prüfen und umsetzen, inwieweit durch neue Kooperationsformen mit anderen medizinischen Dienstleistern und Krankenhäusern oder durch die Schaffung von Anlaufpraxen, Gemeinschaftspraxen und so weiter die Versorgungssituation verbessert werden könnte.

(Beifall der Abgeordneten Lothar Hay [SPD]  
und Frauke Tengler [CDU])

Sicher ist: Es gibt keine identischen Patentlösungen für alle Versorgungsregionen. Wir benötigen pragmatische Lösung unter Beteiligung der Ärztevertretungen, des Landes, des Ministeriums, der Kommunen und der Kostenträger. Schließlich ist die Situation der ärztlichen Versorgung auf Sylt oder Helgoland anders als in Dithmarschen oder in Kappeln. Sie ist auch nicht vergleichbar mit der Versorgungssituation in Kiel oder im Hamburger Umland. Die Menschen im Land haben kein Verständnis für theoretische Diskussionen - zu denen man manchmal insbesondere dann neigt, wenn man sich mit der Kassenärztlichen Vereinigung streitet, die einen dann sofort auf ein anderes Parkett lenkt -, wenn der Hausarzt in der Umgebung fehlt. Sie erwarten von uns sichtbare Lösungen. Falls wir diese nicht erbringen, würden die Attraktivität des Gesundheitslandes Schleswig-Holstein für die Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch die hoffentlich immer weiter steigenden Gäste- und Urlauberzahlen Schaden nehmen. Wir sollten dieses Thema im Ausschuss weiter vertiefen.

(Beifall bei SPD, CDU und BÜNDNIS 90/  
DIE GRÜNEN)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Frau Abgeordneter Schümann. - Für die FDP-Fraktion hat Herr Abgeordneter Dr. Heiner Garg das Wort.

**Dr. Heiner Garg [FDP]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Es wird Sie wahrscheinlich nicht überraschen, dass ich die Einschätzung der Vorrednerinnen mitnichten in dieser Form teile. Wir haben in Schleswig-Holstein bisher eine ausgezeichnete flächendeckende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Das ist

(Dr. Heiner Garg)

unumstritten. Dass dies so ist, das haben wir vor allem den niedergelassenen freiberuflichen Ärzten und Ärztinnen zu verdanken. Der vorgelegte Bericht der Landesregierung zur **ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum** zeigt hier den aktuellen Stand.

Frau Ministerin, mehr als den aktuellen Stand zeigt er allerdings nicht. Sie verweisen darauf, dass - nach einer Untersuchung - im ländlichen Raum eine erhöhte Anzahl von Praxisschließungen aus Altersgründen theoretisch möglich sei. Eine vertiefende Prognose und eine Konsequenz für das politische Handeln geben Sie in Ihrem Bericht aber nicht vor. Genau diese wären aber notwendig, denn bei Hochrechnungen bis zum Jahr 2015, wie sie etwa von der Kassenärztlichen Vereinigung in dem jetzt vorgelegten Versorgungsbericht vorgenommen wurden, werden - bei gleich bleibenden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen - möglicherweise bis zu 1.000 Hausärzte fehlen. Frau Ministerin, ich bitte Sie: Wenn Sie den Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung kritisieren, dann sagen Sie, ob Sie den Bericht kritisieren, ob Sie den Inhalt des Berichts oder lediglich die Art und Weise der Präsentation kritisieren.

Die spannende Frage ist also, wie sich die **Entwicklung der Arztzahlen** angesichts der Altersstruktur auch in der Medizinerschaft ganz konkret auswirken wird. Frau Ministerin, die Frage wird durch den Hinweis, dass das Gesundheitsministerium die weitere Entwicklung mit großer Aufmerksamkeit beobachtet und in einem engen Dialog mit der Kassenärztlichen Vereinigung steht, nicht wirklich beantwortet. Sie wollen doch nicht sagen, dass dies die Antwort auf die Frage ist, wie die demographische Entwicklung auch bei den Ärzten ist? Das steht so in Ihrem Bericht. Bedauerlich ist, dass Sie gerade die Frage, welche politischen Entscheidungen erforderlich sind, um den Entwicklungsprozess günstig zu beeinflussen, leider nicht genutzt haben, um einzelne politische Entscheidungen ganz klar zu analysieren. Das haben Sie auch in Ihrem Redebeitrag nicht getan.

Ich will gar nicht bestreiten, dass die Absicht, einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an einem der Hochschulstandorte dauerhaft einzurichten, ein erster und richtiger Schritt ist. Das ist aber eben nur ein erster Schritt. Was aber, wenn die **Rahmenbedingungen**, um sich als **Mediziner** auch **im ländlichen Raum** niederzulassen, nicht mehr stimmen? Frau Ministerin, ich glaube, hier sind wir uns sogar einig. Die Rahmenbedingungen stimmen schon heute nicht mehr. Dies ergibt sich, wenn man sich

die aktuellen Zahlen und die aktuellen Rahmendaten anschaut.

Wie steht es denn um junge Mediziner, die möglicherweise vor der Entscheidung stehen: Lasse ich mich irgendwo im ländlichen Raum als Hausarzt nieder oder mache ich etwas anderes? Viele machen etwas anderes. Allein im letzten Jahr haben sich nach Auskunft der britischen Ärztekammer 1.000 deutsche Ärzte in London registrieren lassen. Auch skandinavische Länder werden für junge Mediziner dank guter Bezahlung, hervorragender Arbeitsbedingungen und ordentlicher Arbeitszeiten immer attraktiver. Frau Ministerin, es nicht nur so, dass uns dadurch der Nachwuchs wegbrechen wird.

Die politischen Rahmenbedingungen werden auch in Zukunft - wenn Sie so weitermachen - dafür sorgen, dass sich genau dieser Trend fortsetzt. 50 % der Studenten, die heute ein Medizinstudium abschließen, lassen sich nicht als Arzt nieder, sondern gehen entweder in die pharmazeutische Industrie oder wandern gleich ins Ausland ab. Genau diese Entwicklung müssen wir stoppen, weil es auch volkswirtschaftlicher Blödsinn ist, dass wir hier hoch qualifizierte Mediziner ausbilden, die das Entsprechende nicht zurückgeben können, weil die Rahmenbedingungen nicht mehr stimmen.

(Beifall bei der FDP)

Das heißt nichts anderes, als dass die bereits jetzt niedergelassenen Mediziner, die täglich mit Bürokratie, Budgetdeckelung und Einschränkung der Therapiefreiheit zu kämpfen haben, ganz bestimmt nicht über das 68. Lebensjahr hinaus als Kassenärzte arbeiten wollen. Der Bericht verschweigt, dass das Gesundheitsmodernisierungsgesetz den Grundstein für eine künftige Mangelversorgung gerade im ländlichen Raum gelegt hat, Frau Ministerin.

(Beifall bei der FDP)

Das muss man dann einfach sagen, das ist in Ordnung, wenn es der politische Wille, welcher Konstellation auch immer, ist. Aber die Bevorzugung von medizinischen Versorgungszentren wird gerade die herkömmliche Arztpraxis im ländlichen Raum benachteiligen. Dann müssen Sie auf Ihren Bereisungen dann eben auch den Menschen sagen, dass sie im Zweifel in Zukunft 60 oder 70 km zum nächsten Versorgungszentrum fahren müssen. Ein **Versorgungszentrum** ist etwas anderes als der klassische Landarzt, so wie Sie ihn hier noch fröhlich beschrieben haben. Den wird es mit einer Gesundheitspolitik, wie sie derzeit auf Bundesebene praktiziert wird, in Zukunft nicht mehr geben. Das ist die Konsequenz Ihrer Gesundheitspolitik auf Bundesebene.

(Dr. Heiner Garg)

(Beifall bei der FDP)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Einschätzung aus dem Bundesgesundheitsministerium macht überhaupt keinen Hehl daraus. Ihre Kollegin Schmidt würde gar nicht den Kopf schütteln. Sie hat nämlich gesagt, dass die traditionelle Arztpraxis ein Auslaufmodell sei. Ich halte diese politische Zielsetzung für grundfalsch, ich halte die **traditionelle Arztpraxis** gerade für notwendig, auch für eine weitere flächendeckende Versorgung im ländlichen Raum. Aber wenn das der politische Wille ist, dann müssen Sie das den Menschen klipp und klar sagen und hier nicht so tun, als ob Sie etwas entgegensetzen wollen, dass Sie in Zukunft auch die ländliche Praxis erhalten wollen.

(Beifall bei der FDP)

Die medizinischen Versorgungszentren in Ballungsgebieten mit entsprechender Infrastruktur werden entstehende weiße Flecken im ländlichen Raum nicht kompensieren können. Das sage ich Ihnen. Die Folgen in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein werden sich dann umso dramatischer auswirken. Die Diskussion um die Notdienstversorgung im ländlichen Raum gibt uns hier bereits einen Vorgeschmack darauf.

Auch das jetzt in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung wird dafür sorgen, dass immer weniger Mediziner gerade in der Fläche praktizieren werden.

Gestatten Sie mir ein letztes Beispiel, Frau Präsidentin. Wenn nur einige schwer herzkrankte Patienten mit täglich höherem Arzneimittelbedarf, als ihnen rechnerisch zusteht, genügen, um den behandelnden Mediziner quasi in den Ruin zu treiben, dann geraten gerade die kleinen ländlichen Praxen in immer größere ökonomische Schwierigkeiten.

(Beifall bei der FDP)

Wenn Sie es ernst meinen, Frau Ministerin, dass Sie auch die ländliche Praxis in Zukunft in Schleswig-Holstein behalten wollen, was ich sehr begrüßen würde, dann nutzen Sie Ihren Platz am Tisch der Gesundheitsrunde, wo Sie Einfluss haben, und sehen Sie zu, dass Sie dort in eine andere Richtung steuern. Ansonsten tun Sie genau das Gegenteil dessen, was Sie hier versprochen haben.

(Beifall bei der FDP)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke dem Herrn Abgeordneten Dr. Garg. - Das Wort für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat Frau Abgeordnete Monika Heinold.

**Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]:**

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Ich möchte mit einem Zitat aus der Einführung des Versorgungsberichtes der Kassenärztlichen Vereinigung, der heute mitdiskutiert wird, beginnen. Dort heißt es:

„Deutschland hat auch im internationalen Vergleich ein Gesundheitswesen, das seiner Bevölkerung eine flächendeckende und qualifizierte Gesundheitsversorgung bietet. Prävention und Früherkennung von Krankheiten sind Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Freie Arztwahl und die im internationalen Vergleich geringsten Wartezeiten auf eine Versorgung im Krankheitsfall sind herausragende und von der Bevölkerung geschätzte Merkmale unseres Gesundheitssystems.“

Wenn wir über unser **Gesundheitssystem** diskutieren, dann müssen wir auch mitdiskutieren, wie gut unser Gesundheitssystem ist, wie gut die Bevölkerung versorgt wird. Der Bericht der Landesregierung macht deutlich - das ist auch von allen bestätigt worden -, dass es zurzeit keine **Versorgungslücken** in Schleswig-Holstein gibt. Die Versorgung im hausärztlichen Bereich und im fachärztlichen Bereich ist sichergestellt. Die Landesregierung geht auf die Probleme ein. An der Stelle kann ich Ihren Vorwurf, Herr Garg, nicht teilen. Die Frage in dem Bericht lautet: Was macht die Landesregierung? Welche landespolitischen Entscheidungen sind erforderlich, damit es in Zukunft gerade nicht dazu kommt, dass wir im ländlichen Bereich die Landärzte nicht mehr haben? Die Landesregierung nennt hier ein paar Beispiele, die ich unterstütze: Die dauerhafte Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin - das ist schon länger eine Forderung von uns -, die integrative Versorgung, die wir alle miteinander wollen, aber auch Öffnung, um im ländlichen Bereich den Arzt zu halten. Wer weitere Vorschläge hat, möge dies konstruktiv in den Sozialausschuss einbringen. Dort können wir uns darüber unterhalten.

Es ist richtig, Herr Garg, wenn Sie sagen, wir müssen darauf achten, dass nicht zunehmend die teuer und gut ausgebildeten Ärzte ins Ausland abwandern. Das ist ein wichtiger zentraler Punkt. Da müssen wir sehen, was wir realistischerweise machen können, um den einen oder anderen Arzt, die eine

(Monika Heinold)

oder andere Ärztin hier zu halten. Der zweite Punkt - wir sprechen ja nachher über das Protonentherapiezentrum oder Laserzentrum - ist einer, den wir sehr ehrlich miteinander diskutieren müssen, nämlich die Frage: An welchen Stellen setzen wir teure Apparate ein? Ich bin für dieses Zentrum, wie ich nachher auch sagen werde, aber: An welcher Stelle und mit welchen schnellen Entscheidungen setzen wir teure Geräte ein, bauen teure Zentren? Dieses hat zum Beispiel ungefähr 20 Millionen € jährliche Folgekosten. An welcher Stelle stärken wir den menschlichen Einsatz von Pflegern und Ärzten? Auch dies ist eine Kontroverse, die wir miteinander führen sollten.

Natürlich ist auch mir wie den Vorrednerinnen aufgefallen, dass die Zahlen, die uns die Gesundheitsministerin nennt, ein Stück zumindest von der öffentlichen Darstellung der Kassenärztlichen Vereinigung abweichen. Frau Sassen hat es sehr zart gesagt, weil sie jetzt mitregiert. Ich denke, Frau Sassen, zu Oppositionszeiten hätten Sie einen deutlich anderen Beitrag gehalten. Verantwortung in Berlin und in Kiel führt dann vielleicht doch zu einer etwas abgewogeneren Darstellung der Probleme.

Ich denke, wir werden die Ministerin bitten, im Gesundheitsausschuss einen Zahlenabgleich vorzunehmen. Da werden wir sehen: Gibt es eine Differenz in den Zahlen oder nur eine Differenz in der Bewertung oder Perspektive? Ich glaube, dass Letzteres eher der Fall ist. Dann kommt es auf gute Ratschläge an, was wir ändern können.

Einige Probleme, die wir durch die **Abwanderung von Landärzten** haben, sind hausgemachte Probleme auch innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigung. Wir haben zum Beispiel eine **Zulassungsregelung**, mit der die Bedarfsplanung nur grob zu steuern ist, denn wenn ein Arzt sich für einen Planungs- oder Zulassungsbezirk meldet, kann er später umziehen und wohnt dann doch wieder da, wo man ihn eigentlich nicht gebraucht hätte. Das ist eines der Probleme. Es ist aber auch so, dass die Einkommensdifferenzen zwischen Hausärzten und Fachärzten natürlich dazu führen, dass der Hausarzt beziehungsweise die Hausärztin darauf sieht, ob sie oder er seine oder ihre Kosten sozusagen noch einspielt und auch noch etwas verdient. Es gibt weiter die Frage, wie man Hausarztbesuche anders honorieren kann.

Wir müssen alles tun, damit es zukünftig keine weißen Flecken in Schleswig-Holstein gibt. Ich sage für meine Fraktion sehr deutlich, dass wir sehr dafür sind, dass Landärzte kein auslaufendes Modell sind. Ich glaube, dass die Ärzte gerade auf dem flachen Land, die auch die Familien kennen, sehr, sehr

viel dazu beitragen, dass Probleme niedrigschwellig gelöst werden, dass medizinische Probleme menschlich mitgelöst werden. Insofern setze ich auf eine spannende Beratung im Sozialausschuss.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke der Frau Abgeordneten Heinold. - Das Wort für den SSW im Landtag hat der Herr Abgeordnete Lars Harms.

**Lars Harms [SSW]:**

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die **Sicherstellung der medizinischen Versorgung** ist eine wichtige Daseinsvorsorge und somit eine wesentliche Aufgabe der öffentlichen Hand. Doch angesichts des hohen Durchschnittsalters in der Ärzteschaft ist dem Bericht der Landesregierung sowie dem aktuellen Versorgungsbericht der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein zu entnehmen, dass dies für die Zukunft nicht mehr selbstverständlich ist. Insbesondere gilt dies für den ländlichen Raum.

Dies gilt, obwohl aus dem Bericht der Landesregierung hervorgeht, dass die Entwicklung der ambulanten **Versorgung im ländlichen Raum** in den letzten Jahren stetig verbessert wurde. So haben wir derzeit eine fachärztliche Überversorgung, die sich nach dem Berechnungsmodell des Bedarfsplans so darstellt, dass wir derzeit einen Versorgungsgrad von 110 % erreichen. Für Hausärzte sieht die Situation so aus, dass sich der Versorgungsgrad in den ländlichen Planungsbereichen mit der Bedarfsplanung deckt. Ausnahme ist hier derzeit der Kreis Steinburg, der danach einen Versorgungsgrad von 93,8 % aufweist. Generell ist aber festzustellen, dass es in Schleswig-Holstein nach dem gesetzlichen Berechnungsmodell derzeit weder im fachärztlichen noch im hausärztlichen Bereich eine Unterversorgung gibt.

Diese Aussagen sind aber kein Grund, sich auf den Lorbeeren auszuruhen. Denn auch vor der Ärzteschaft macht der demographische Faktor nicht Halt. So sind derzeit 63 % der Hausärzte über 50 Jahre alt und es zeichnet sich ab, dass es theoretisch denkbar ist, dass es zu einer Unterversorgung kommen kann, wenn es beispielsweise zu vermehrten Praxisschließungen kommt und eine entsprechend hohe Anzahl von Anträgen auf Neuzulassung ausbleibt. Diese Entwicklung wird insbesondere die weniger attraktiven Standorte und den ländlichen Raum treffen. Diese Situation ist sehr besorgniserregend, doch es zeigt sich auch, dass Schleswig-

(Lars Harms)

Holstein nicht allein vor diesem Problem steht. Diese Entwicklung zeichnet sich bundesweit ab.

Um Versorgungsengpässe zu verhindern und um die Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen, müssen Konzepte entwickelt werden, die dies verhindern. Die im Bericht aufgeführten **Möglichkeiten**, die der **Kassenärztlichen Vereinigung** zur Verfügung stehen, sind durchaus gute Ansätze, um der genannten Entwicklung entgegenzuwirken und zumindest kurzfristig Lösungsmöglichkeiten zu schaffen. Insbesondere die finanziellen Anreize für die Ansiedlung von Ärzten im ländlichen Raum oder die Zahlung von Sicherstellungszuschlägen halten wir für sinnvoll, um diesen negativen Trend erst einmal aufzufangen.

Ebenso begrüßen wir, dass vonseiten der Kassenärztlichen Vereinigung vorgesehen ist, die Struktur der Notdienstregelung zu ändern. Denn gerade im ländlichen Raum führt dies zu einer erheblichen Überbelastung bei niedergelassenen Hausärzten.

Der Bericht der Landesregierung macht aber auch deutlich, was vonseiten der Politik geleistet werden kann, um Engpässe in der ärztlichen Versorgung zu vermindern oder von vornherein aktiv abzuwehren. Hierzu gehören der Ausbau der integrativen Versorgung und die Schaffung durchlässiger Versorgungsstrukturen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Weiter wird im Bericht genannt, dass die geltenden Regelungen zum Vertragsarztrecht liberalisiert und flexibler gestaltet werden sollen. Ebenfalls sollen die Altersgrenzen für erstmalige Zulassungen oder Beendigung der vertragsärztlichen Zulassung in Planungsbereichen, in denen eine Unterversorgung besteht, gelockert werden.

Ich meine, dass die im Bericht genannten Ansätze - zumindest kurzfristig - durchaus zu Verbesserungen der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum führen können. Den Ansatz, die ambulanten und stationären Strukturen stärker zu verzahnen, halte ich sogar für äußerst sinnvoll und zukunftsweisend. Das Modell der Anlaufpraxen, wie es jetzt beispielsweise mit der Kassenärztlichen Vereinigung in Kappeln geplant ist - dort schaffen wir den berühmten Landarzt jetzt ab -, trägt durchaus dazu bei, ein gewisses Defizit der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum aufzufangen. Derartige **Anlaufpraxen** tragen auch zur Standortsicherung der Krankenhäuser bei und minimieren die Notdienstbelastung bei den Ärzten. Es wird dort einen fahrenden Dienst geben, der weiterhin Notfälle zu Hause behandelt. Daher ist es verständlich, dass dieses Konzept Anklang bei den Ärzten findet. Derartige Lösungsansätze gilt es daher zu etablieren oder ihnen erst einmal eine Chance einzuräumen.

Ich bezweifle aber, dass damit wirklich das Problem an sich behoben wird. Wir müssen erkennen, dass sich die Patientenstruktur bei Hausärzten anders gestaltet als bei Fachärzten in Ballungsgebieten. Und solange wir ein Bonus/Malus-System haben, das insbesondere zulasten der Hausärzte im ländlichen Raum geht, geht dies automatisch zulasten der Patienten. Diese Entwicklung ist so nicht haltbar, zumal auch das Bonus/Malus-System von den Hausärzten nur schlecht beeinflussbar ist. Denn es kann nicht sein, dass nur die wirtschaftliche Grundlage entscheidet, welches Medikament vom Vertragsarzt verschrieben wird und ob der jeweilige Arzt danach belohnt oder bestraft wird. Hier benötigen wir Modelle, die die Situation der Vertragsärzte im ländlichen Raum entsprechend berücksichtigen und auch die jeweilige Bevölkerungsstruktur und die damit verbundenen notwendigen medizinischen Gesamtaufwendungen zur Grundlage haben. Es muss zu einem besseren Ausgleich zwischen Ballungszentren und dem ländlichen Raum kommen, nur dann bekommen wir auch eine dauerhafte Lösung. Das ist die eigentliche politische Aufgabe.

(Beifall beim SSW und der Abgeordneten Siegrid Tenor-Alschausky [SPD])

#### Vizepräsidentin Ingrid Franzen:

Ich danke Herrn Abgeordneten Harms. - Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Ich schließe die Beratung. Es ist Ausschussüberweisung beantragt worden. Wer den Bericht der Landesregierung, Drucksache 16/718, dem Sozialausschuss zur abschließenden Beratung überweisen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Die Gegenprobe! - Enthaltungen? - Das ist einstimmig so beschlossen.

Ich rufe Tagesordnungspunkt 29 auf:

#### Protonentherapiezentrum in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung  
Drucksache 16/717

Die Landesregierung möchte zweimal sprechen. Ich erteile zunächst der Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren, Frau Dr. Gitta Trauernicht, das Wort.

#### Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren:

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Man kann die landespolitische Bedeutung der **Protonentherapie** nicht hoch genug ansetzen, denn an diesem Projekt werden exemplarisch Chancen, aber auch Schwierigkeiten bei der Umsetzung

(Ministerin Dr. Gitta Trauernicht)

von Innovationen im deutschen Gesundheitswesen deutlich. Offizieller Start des Projektes war vor weniger als einem Jahr, der Beschluss der Mitglieder der Gesundheitsinitiative, die wir mit neuer Kraft in dieser Legislaturperiode - auch mit Unterstützung des Wirtschaftsministeriums - auf den Weg gebracht haben. Nach der Vorstellung des Projektes durch Professor Kremer von der Uni Kiel wurde für die Vertreter von Ärzten, Kassen, Krankenhäusern und Industrie aus dem ganzen Land deutlich, welches Potenzial in diesem Vorhaben steckt, um das Ziel zu erreichen, das wir alle haben, nämlich das Profil unseres Gesundheitswesens im Lande zu stärken und deutlich zu machen, wie man Gesundheitsversorgung, Forschung und Gesundheitswirtschaft stärker miteinander verzahnen kann. Ein besseres Beispiel dafür kann man sich kaum vorstellen. Deswegen gehört dies zu den **Leitprojekten der Gesundheitsinitiative** und mit diesem Leitprojekt wollen wir der schleswig-holsteinischen Bevölkerung, aber auch den Nachbarn im In- und Ausland verdeutlichen, welchen großen Stellenwert wir dem Thema Gesundheit für die Entwicklung unseres Landes beimessen.

In der aktuellen Diskussion um die Reform der Gesundheitspolitik, die in diesen Tagen in Berlin stattfindet, geht es auch um Innovation in der Gesundheitsversorgung. Hinter dem Stichwort „Strukturreform“ steht auch die Forderung nach Produkt- und Prozessinnovationen, sie gehört nämlich - um auf das vorherige Thema zu kommen - dazu. Wir müssen über den Tag hinaus denken. Die bessere Abstimmung und Verzahnung der Leistungen der verschiedenen Sektoren im Gesundheitswesen ist das Nonplusultra, um die Effizienz des gesamten Prozesses zu verbessern.

Wir alle wissen, dass dafür auch neue Produkte mit neuen Lösungen und neuer Qualität erforderlich sind. Um dies immer wieder deutlich zu machen, veranstalten wir unter anderem auch Messen. Es gibt deshalb im Grundsatz eine große Einigkeit bei der Befürwortung der Einführung von Innovationen in der deutschen Gesundheitsversorgung. Aber Konflikte treten zwischen den Beteiligten sofort auf, wenn es um Kosten und eigene Positionen geht. Die Krankenkassen nennen dann genügend Beispiele, etwa die enormen Kostenentwicklungen durch neue Medikamente zur Krebsbehandlung. Die Einbeziehung von Ärzten in eine integrierte Versorgung löst oft Bedenken bei den nicht Beteiligten bezüglich ihrer eigenen Honorar- und grundsätzlichen Situation aus.

Wir müssen konstatieren, dass diese Debatten regelmäßig dazu führen, dass **Innovationen im deut-**

**schon Gesundheitswesen**, verglichen mit der Entwicklung in anderen europäischen Ländern, nur sehr zögerlich vorankommen. Der Kompromiss, auf den sich die Spitzen der deutschen Gesundheitspolitik zum Thema der Entwicklung insgesamt, aber auch zum Thema Protonentherapie, verständigt haben, ist: kontrollierte Mengenentwicklung, Innovation mit kontrollierter Ausbreitung, Dokumentation der Ergebnisse und vor allem der Kosten sowie ein Nachweis der Wirksamkeit des Ganzen.

Genau dieser Prozess läuft zurzeit in Kiel mit guten Zwischenergebnissen ab, was die Verhandlungen mit den Krankenkassen, die Frage der Standortklärung und die Einbindung und Vernetzung von Forschung, Fortbildung, Praxis und Theorie betrifft. Letztlich erklärt das Ganze auch das große Interesse, das in Deutschland und international an der Errichtung von Zentren für Protonentherapie besteht. Es erklärt auch das Interesse der skandinavischen Länder, mit dabei zu sein.

Deshalb noch eine kleine Anmerkung: Die 20 Millionen € finanziert die schleswig-holsteinische Bevölkerung nicht allein. Unser Ziel ist es gerade, mit diesem Leuchtturmprojekt auch andere potenzielle Patientinnen und Patienten an uns zu binden. Deswegen haben wir uns auch in einem harten Ringen mit Hamburg mit dem Standort Schleswig-Holstein durchgesetzt.

(Beifall bei SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Die Protonentherapie ist ein wirklich innovativer Ansatz zur Behandlung schwieriger Krebserkrankungen - nicht aller, auch darüber wird natürlich zu sprechen sein -, aber zum Wohle der Patienten und letztlich zum Erfolg medizinischer Kunst. Deshalb - und das zeigt der vorliegende Bericht der Landesregierung - setzen wir uns mit aller Kraft dafür ein - auf allen Ebenen: gesundheitspolitisch, wirtschaftspolitisch, landespolitisch -, um dieses Projekt in Schleswig-Holstein zu realisieren. Es ist ein wirkliches Leuchtturmprojekt. Wenn ein Land mit Fug und Recht von Leuchtturmprojekten sprechen kann, ist es Schleswig-Holstein.

(Beifall bei SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke der Frau Ministerin und eröffne die Aussprache. - Das Wort für die antragstellende FDP-Fraktion hat Herr Abgeordneter Dr. Heiner Garg.

**Dr. Heiner Garg [FDP]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Es ist völlig unbestritten, dass die Protonentherapie im Vergleich zur bisherigen Therapie völlig neue therapeutische Möglichkeiten und Ansätze bietet. Auch die Möglichkeit, beide Therapien zu kombinieren, bietet neue und weitere Behandlungstechniken, die in der Tumorbekämpfung von großer Wichtigkeit sein können und vermutlich auch von großer Wichtigkeit sein werden.

Der von der Landesregierung im Bericht aufgeführte Katalog von möglichen Behandlungen lässt hoffen, dass oftmals heute nicht operable Tumore durch diese neue Technik in Zukunft bekämpft werden können. Derzeit werden genau deswegen 41 Indikationen zur **Protonentherapie** vom gemeinsamen Bundesausschuss, dem G-BA, überprüft. Denn erst, wenn die entsprechende Überprüfung nach § 137 c SGB V für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standards der Medizin erforderlich ist, können die Kosten für diese Therapie auch durch die Krankenkassen erbracht werden.

In dieser Hinsicht ist das Ergebnis bisher bedauerlicherweise sehr ernüchternd. Von den 41 Indikationen, die Sie in Ihrem Bericht nennen, sind bisher nur vier positiv bewertet worden, so beispielsweise die Behandlung von Irismelanomen. Wenn man sich die Technik der Protonentherapie anschaut, wird verständlich, dass gerade solche Tumore damit bekämpft werden können. Fünf Indikationen erfüllen derzeit nicht die Kriterien nach § 137 c SGB V, sodass Leistungen im Rahmen der GKV zurzeit nicht in Betracht kommen.

Bezüglich der übrigen Indikationen liegen nicht einmal vergleichende klinische Studien vor, sodass die angenommene überlegene Wirksamkeit der Protonentherapie allenfalls theoretisch besteht. Sie konnte bislang aber noch nicht überprüft werden.

Die Fragen, die man sich stellen muss - die Kollegin Heinold hat sie in der vorherigen Diskussion, wie ich glaube, schon angerissen -, sind diese: Wie viele Patienten müssen behandelt werden, damit eine zu erwartende Investition von bis zu 140 Millionen € in Kiel auch unter ökonomischen Gesichtspunkten sinnvoll ist? Gibt es dafür ausreichend Patienten? Bei dieser speziellen Behandlungsmöglichkeit ist immerhin mit Kosten von zwischen 16.000 und 19.000 € pro Behandlungsserie zu rechnen. Diese Behandlung ist damit in etwa viermal teurer als die herkömmliche Bestrahlung. Ließe sich ein

solches Zentrum auf Dauer annähernd wirtschaftlich betreiben? Diese Frage halte ich für legitim.

(Beifall der Abgeordneten Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Es ist mir wichtig zu betonen, dass ich nicht gegen das Protonentherapiezentrum spreche. Ich halte die eben formulierte Frage aber vor dem Hintergrund für legitim, dass in Deutschland bereits zwei Protonenbeschleuniger in Betrieb sind. Ein weiteres Zentrum ist bereits im Bau. Sieben weitere Zentren, Kiel eingeschlossen, sind in Planung. Sollten diese Projekte alle umgesetzt werden, hätten wir bundesweit zehn Zentren, die Protonentherapie anbieten. Das wären fünf Zentren mehr als in den USA, obwohl dort die Bevölkerungszahl etwa dreieinhalbmal so hoch ist wie in Deutschland.

Bei aller Euphorie, die eine solche **Innovation** für den **Forschungsstandort Schleswig-Holstein** auslösen kann - in dieser Hinsicht mache ich überhaupt keine Abstriche an dem, was Sie gesagt haben -, vermissem ich in dem vorgelegten Bericht eine Darstellung der **Wirtschaftlichkeit** eines solchen Zentrums. Wir sollten in den beiden Fachausschüssen noch einmal ernsthaft darüber sprechen. Können so viele Patienten beispielsweise aus Skandinavien in Kiel behandelt werden, wenn eine entsprechende Behandlung bereits in Schweden am Universitätskrankenhaus Uppsala möglich ist? Wenn mittlerweile selbst die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie vor einem Wildwuchs beim Bau von Protonentherapiezentren spricht, sollten wir solche Warnungen zumindest ernst nehmen und bei einer abgewogenen Diskussion in den Ausschüssen berücksichtigen.

(Beifall bei FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

Frau Ministerin, an dieser Stelle bitte ich Sie für einen Moment um Gehör. Wenn die Teilhabe jedes Einzelnen nicht nur an der medizinischen Grundversorgung, sondern auch am medizinischen Fortschritt gewollt ist, müssen wir vonseiten der Politik eine ehrliche Antwort auf die Frage geben, wie bei einem gedeckelten Budget der Spagat zwischen Hightechmedizin in der Form, wie wir heute darüber diskutieren, und einer Grundversorgung in Zukunft dauerhaft tatsächlich gelingen soll. Frau Ministerin, lässt sich Ihre Forderung - ich nehme diese Forderung ernst, die am 3. Mai 2006 in der „Schleswig-Holsteinischen Landeszeitung“ nachzulesen war - nach der Erschließung von mehr **Effizienzreserven im Gesundheitswesen** mit dem Bau von mehreren Protonentherapiezentren in Deutschland in Einklang bringen? Das muss man länderüber-



(Dr. Heiner Garg)

greifend überlegen, wobei nicht nur Hamburg in die Überlegungen einzubeziehen wäre.

Muss das von Ihnen zu Recht propagierte Recht aller Patienten auf gute Versorgung nicht zwangsläufig auf der Strecke bleiben, wenn augenscheinlich bisher nicht einmal eine Standortkoordination unter den beiden im Land ansässigen Hochschulstandorten, geschweige denn mit anderen Bundesländern erreicht wurde? In Kiel - das sage ich auch Ihnen, Herr Wirtschaftsminister - kann ein solches Protonentherapiezentrum Bestandteil eines interdisziplinären Krebstherapiezentrums sein. Es bietet damit unbestritten die Chance, den onkologischen Schwerpunkt des UK S-H zu stärken. Darüber gibt es überhaupt keine unterschiedlichen Meinungen. Wenn diese Chance zum Wohle aller Patienten genutzt werden soll, müssen wir über die ökonomische Seite und auch die Frage der Planung bundesweit in aller Ruhe noch einmal ehrlich und zugleich kritisch diskutieren. Ich schlage vor, dies sowohl im Sozial- und Gesundheitsausschuss als auch im Finanzausschuss zu tun.

(Beifall bei FDP, CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Herrn Abgeordneten Dr. Garg. - Für die CDU-Fraktion hat nun Herr Abgeordneter Niclas Herbst das Wort.

**Niclas Herbst [CDU]:**

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Die kürzlich erfolgte Vergabe des Projektmanagements hat gezeigt, dass die Landesregierung in dieser Frage ein hohes Tempo an den Tag legt. Das ist auch gut so. Es ist vor allen Dingen gut für die Patienten. Krebs ist nach wie vor die Geißel Nummer eins. Krebs ist nach wie vor die größte gesundheitliche Bedrohung, der wir entgegentreten müssen. In dieser Hinsicht Hoffnung zu erwecken, ist an sich schon von entscheidender Bedeutung. Trotzdem muss man einen kühlen Kopf bewahren und auch die Zahlen anschauen. Bei allem Enthusiasmus dürfen die Zahlen nicht vernachlässigt werden.

Wir können auf jeden Fall festhalten, dass wir trotz des Tempos eine gute Koordination zwischen den beteiligten Häusern und ebenso zwischen dem UK S-H, der kommunalen Ebene und der Landesebene beobachten können. Ich habe das Gefühl, dass das **Protonentherapiezentrum** in der Landesregierung Chefsache ist. Auch das ist gut und der Maßnahme angemessen.

Weil es auch um die norddeutsche Zusammenarbeit geht, möchte ich jetzt einen kurzen Schlenker machen und auf den XFEL-Elektronenbeschleuniger zu sprechen kommen, der hier ja als Kompensation im Gespräch ist. Solche Kompensationen können wir gern vornehmen. Ich glaube, dass auch dieses Projekt eine Stärkung des norddeutschen Forschungsstandortes bedeutet. Diese Art von Kompensation auf beziehungsweise unter schleswig-holsteinischem Boden ist ein gutes Beispiel für die norddeutsche Zusammenarbeit.

Die Bedenken, die mein Vorredner angesprochen hat, müssen wir sicherlich ernst nehmen. Wir müssen allerdings auch sagen, dass Projekte dieser Größenordnung natürlich nie ohne **wirtschaftliches Risiko** implementiert werden können. Das zeigt, dass wir solch ein Protonentherapiezentrum nicht nur umzusetzen haben, sondern es auch dauerhaft begleiten müssen, dass wir es dauerhaft wirtschaftlich machen müssen. Wir müssen dauerhaft auch auf die nordeuropäische Zusammenarbeit setzen. Das ist alles richtig und sollte auch weiterhin nicht aus dem Auge verloren werden. Als Schleswig-Holsteiner können wir auch sagen, dass wir selbstbewusst sein können und auch selbstbewusst in die Konkurrenz eintreten können. Wir haben hier Nägel mit Köpfen gemacht. Es können sich gern einmal auch andere mit ihren Standortentscheidungen nach uns richten. In dieser Frage können wir jedenfalls Selbstbewusstsein zeigen. Trotzdem muss bei allem Enthusiasmus natürlich dauerhaft die Zahlenentwicklung betrachtet werden.

Der **Forschungsschwerpunkt** Onkologie am UK S-H - das ist schon mehrfach gesagt worden - wird durch ein solches Zentrum sinnvoll ergänzt. Klinische und experimentelle Forschungsergebnisse im Bereich der Partikeltherapie kann man natürlich nicht immer nur nach Heller und Pfennig messen. Auch das sollten wir bei der positiven Bewertung dieses Projektes nicht außer Acht lassen.

Abschließend sei gesagt, dass wir beim Kampf gegen Krebs nicht zaghaft sein dürfen. Die Landesregierung ist nicht zaghaft. Dafür hat sie unseren Dank verdient. Das Protonentherapiezentrum bedeutet eine Chance im Kampf gegen den Krebs. Die Landesregierung hat diese Chance ergriffen. Das sollten wir als Landtag unterstützen und die Landesregierung auf diesem Wege dauerhaft begleiten.

(Beifall bei CDU und SPD)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Herrn Abgeordneten Niclas Herbst. - Für die SPD-Fraktion hat Frau Abgeordnete Jutta Schümann das Wort.

**Jutta Schümann [SPD]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Bericht des Wissenschaftsministers und der Gesundheitsministerin über den Planungsstand zu einem **Protonentherapiezentrum** beschreibt eines der ganz großen Investitionsprojekte im Gesundheitsbereich. Allein die Tatsache, dass „Der Spiegel“ vom 3. April den Protonentherapiezentren einen sehr skeptischen Artikel gewidmet hat, zeigt, dass dieses Thema weit über den Bereich der medizinischen Fachzeitschriften und der Ärztekongresse hinaus Wellen in der gesellschaftlichen Diskussion geschlagen hat.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, viele von uns haben in ihrer Familie oder unter ihren Freunden Krebspatienten. Viele von uns haben Menschen, die uns viel bedeutet haben, durch diese Krankheit verloren. In vielen Fällen ist die Therapie sowohl für den Kranken als auch für die Angehörigen eine kaum erträgliche Belastung. Sowohl Bestrahlungen als auch Chemotherapien verlangen den Menschen körperlich wie seelisch das Äußerste ab.

Die Bestrahlung von Tumoren mit Protonen oder mit Kohlenstoffionen anstelle von Photonenwellen ermöglicht eine viel besser zu begrenzende Zerstörung des befallenen Gewebes und vermeidet großräumige Gewebeverbrennungen. Wegen der hohen Investitions- und Wartungskosten ist eine Protonentherapie finanziell sehr aufwändig. Es ist allerdings Bewegung in die ursprünglich skeptische Haltung vieler Krankenkassen gekommen, die die Kosten für diese teure Therapie bei vielen besonders häufigen Krebsformen zunächst nicht übernehmen wollten.

Bei aller gebotenen Vorsicht spricht dennoch vieles dafür, ein solches **Zentrum** in den **norddeutschen Raum** zu holen. Die Standortliste, die in dem Bericht enthalten ist, weist allein für Japan neun und für die USA fünf Standorte aus. In Deutschland arbeitet derzeit nur ein solches Zentrum, und zwar in Darmstadt. Sie haben zwei solcher Zentren genannt. Wir müssen diesbezüglich dann noch einmal recherchieren. Mehrere weitere Zentren - in diesem Punkt sind wir uns dann wieder einig - sind in unterschiedlichen Phasen der Planung und Vorbereitung.

Hamburg und Schleswig-Holstein haben sich Ende 2005 in einem Verfahren geeinigt, wonach der

Standort Kiel mit dem UK S-H Vorrang haben soll, wenn es gelingt, die nötigen Verträge bis Mitte August unter Dach und Fach zu bringen. Denn eine Realisierung ist natürlich nur in Form eines PPP vorstellbar. Sollte dies nicht möglich sein, hat das Hamburger UKE die Möglichkeit, bis zum Frühjahr 2007 das Projekt an sich zu ziehen.

Wir begrüßen es deshalb, dass alle Beteiligten einschließlich der Landeshauptstadt trotz erheblicher Anlaufschwierigkeiten bei der Standortfrage die Voraussetzungen dafür geschaffen haben, dass das Projektmanagement Anfang dieser Woche an ein Frankfurter Unternehmen vergeben werden konnte.

Ein schnelles Verfahren ist auch deshalb nötig, um den Initiatoren etwaiger Konkurrenzprojekte in Deutschland rechtzeitig ein Signal zu geben, ihre Projekte zu überdenken. Zumindest im norddeutschen Raum muss Kiel der einzige Standort bleiben.

(Beifall bei SPD und SSW)

Die Realisierung eines Protonentherapiezentrums in Kiel wäre aus unserer Sicht ein Meilenstein in unserem Bemühen, das „Gesundheitsland Schleswig-Holstein“ weiter zu stärken, das nicht nur für seine eigenen Einwohner, sondern für den Norden Deutschlands ebenso wie für unsere skandinavischen Nachbarn Infrastruktur bereitstellt.

Wir unterstützen diese Bemühungen und beantragen eine Überweisung des Berichts sowohl in den Bildungs- als auch in den Sozialausschuss zur abschließenden Behandlung, wobei wir mit Sicherheit noch öfter Gelegenheit haben werden, uns auch im Plenum mit dem weiteren Verfahren dieses zukunftssträchtigen und für Schleswig-Holstein wichtigen Projekts zu befassen.

(Beifall bei SPD, CDU und SSW)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Das Wort für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat die Frau Abgeordnete Monika Heinold.

**Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]:**

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! „Gesundheitsland Schleswig-Holstein“ - Landtag und Landesregierung sind sich einig, dass das ein richtiges Ziel ist. Dazu bedarf es verschiedener Schwerpunkte. Einer der Schwerpunktprojekte ist das geplante **Protonenlaserzentrum** in Kiel.

Mit diesem Projekt verbinden sich Hoffnungen auf eine bessere Behandlung von Krebspatienten, auf

(Monika Heinold)

eine Vorreiterstellung des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, auf eine länderübergreifende Kooperation im Gesundheitswesen und nicht zuletzt auch auf hochwertige neue Arbeitsplätze. Schleswig-Holstein kann mit dem Protonenlaserzentrum einen wissenschaftlich-medizinischen und einen wirtschaftlichen Standortvorteil aufbauen.

Der vorgelegte Bericht stellt den aktuellen Sachstand dar. Das gesamte Verfahren rund um das Prestigeobjekt Protonenlaserzentrum soll in atemberaubendem Tempo abgewickelt werden. Das ist richtig und notwendig, damit die Vorteile des geplanten Projektes auch zum Tragen kommen können.

Die Protonenlasertherapie ist eine relativ neu entwickelte Behandlungsmethode. Das ist heute bereits geschildert worden. Die wissenschaftlichen Studien, die belegen sollen, dass diese Behandlung tatsächlich zu höheren Heilungsraten bei geringeren Nebenwirkungen führt, laufen noch. Auch das muss man ehrlich sagen.

Zugleich ist die neue Therapie eine große Hoffnung für krebserkrankte Menschen, sie ist eine Hoffnung für Ärzte, für Wissenschaftler, für Krankenhäuser, für Hochschulen und natürlich auch für die Hersteller von medizinischen Großgeräten.

Die bislang vorliegenden Untersuchungen zeigen, dass die Protonentherapie deutliche Vorteile hat, aber nicht für alle Krebsarten. Gerade weil es auch um Wirtschaftlichkeit geht, gibt es erste Stimmen, die befürchten, dass - eben um das Ganze wirtschaftlich zu machen - mehr Patienten mit dieser Methode behandelt werden, als die Diagnosen dies eigentlich hergeben. Insofern ist eine sorgfältige Beratung im Gesundheitsausschuss sinnvoll, und zwar nicht darüber, ob wir dieses Zentrum in Schleswig-Holstein haben wollen, sondern darüber, wie viele Zentren in Deutschland eigentlich notwendig sind und wie sich Schleswig-Holstein in die Diskussion auf Bundesebene mit einbringen sollte.

Wir begrüßen es, dass sich Schleswig-Holstein mit dem Protonenlaserzentrum an der Erprobungsphase beteiligen will, und wir begrüßen auch ausdrücklich die Kooperation mit den norddeutschen Bundesländern und mit skandinavischen und baltischen Staaten.

Da Geräte, Forschung und Behandlung sehr teuer sind und da die Therapie vorerst nur für einen begrenzten Patientenkreis geeignet ist, wird nicht jedes Bundesland zum Zuge kommen können. Deshalb müssen wir Tempo halten, um mit dabei zu sein.

Ich möchte nun noch einen kritischen Gedanken einspeisen. Ich hatte dies vorhin bereits angesprochen. Mir ist es unverständlich, dass bei Projekten im Gesundheitswesen, die erhebliche Kosten nach sich ziehen, eine Entscheidung oftmals schneller und unkomplizierter fällt als bei deutlich kostengünstigeren Projekten. Ich möchte als Beispiel Pflegeforschung und Pflegewissenschaft in Schleswig-Holstein nennen.

Auch insoweit besteht dringender Handlungsbedarf. Diese Investition würde ebenfalls zu einer Verbesserung für die Patienten führen. Denn noch haben wir das Recht eines jeden Menschen auf eine menschenwürdige und qualifizierte Pflege nicht umgesetzt. Optimale Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass Pflege besser bezahlt und gesellschaftlich stärker anerkannt wird - das ist in Zeiten finanzieller Engpässe politisch kaum zu erreichen. Ein neues und auch in den Folgewirkungen teures medizinisches Großprojekt zu starten, findet hingegen schnell die Unterstützung aller Parteien. Das zeigt auch die Meinungsbildung heute.

(Beifall der Abgeordneten Anke Spoorendonk [SSW])

Für ein Protonenlaserzentrum fallen einmalige Kosten in dreistelliger Millionenhöhe und Betriebskosten von mehr als 20 Millionen € an.

(Dr. Heiner Garg [FDP]: Jährlich!)

Ich werbe dafür, dass wir lernen umzudenken. Eine qualifizierte Pflege durch gut geschultes Personal ist für die Genesung der Patienten mindestens genauso wichtig wie der Einsatz teurer technischer Geräte.

Meine Damen und Herren, nutzen wir in **Schleswig-Holstein** also alle Chancen, um uns als **Gesundheitsland** zu etablieren: die Chancen, die mit einem Protonenlaserzentrum verbunden sind, aber auch die Chancen, die mit einer qualifizierten Pflegewissenschaft verbunden sind. Wir werden dazu noch vor der Sommerpause einen parlamentarischen Vorstoß unternehmen, um nicht nur zu klagen, sondern auch Ideen einzuspeisen.

(Beifall beim SSW)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Das Wort für den SSW im Landtag hat der Herr Abgeordnete Lars Harms.

**Lars Harms [SSW]:**

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Bisher basiert die Krebstherapie auf drei

(Lars Harms)

Säulen: Chirurgie, medikamentöse Behandlung und Strahlentherapie. Mehr als die Hälfte der Krebspatienten muss sich im Laufe der Behandlung einer Strahlentherapie unterziehen.

Bei der Behandlung mit Photonen aus einem Linearbeschleuniger durchdringen diese Strahlen den gesamten Körper und können auch gesundes Gewebe schädigen. Die Protonentherapie zeichnet sich durch eine höhere Zielgenauigkeit aus. Dadurch werden die Strahlen im Tumor oder gerade dahinter gestoppt und entfalten im Tumor die höchste Dosis. Eine Erhöhung der Dosis ist hierbei auch möglich, ohne das umgebende Gewebe so stark zu schädigen wie bei der herkömmlichen Strahlentherapie.

Mit dem **Protonentherapiezentrum** am Standort Kiel wollen die Landesregierung und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ein medizinisches Vorzeigeprojekt für Schleswig-Holstein und den norddeutschen Raum aus dem Boden stampfen. Es ist vorgesehen, dass im Jahr 2009 die ersten Behandlungen von Krebspatienten vorgenommen werden.

Dieser neuartige Ansatz zur Bekämpfung von Krebs ist durchaus ein ehrgeiziges Projekt für Schleswig-Holstein und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, das Chancen bietet. Der Bericht macht deutlich, dass die Landesregierung sich von diesem Projekt eine Weiterentwicklung und Stärkung der Standortes Schleswig-Holstein in den Bereichen Gesundheit, Wissenschaft, Wirtschaft und in der Kooperation mit Skandinavien und Norddeutschland verspricht.

Es ist durchaus begrüßenswert, dass Kiel für den norddeutschen Raum sozusagen den Zuschlag bekommen hat, dieses Projekt durchzuführen. Angesichts der anfänglichen Probleme hinsichtlich der Standortfrage in Kiel schien das Projekt leicht ins Wanken zu geraten, doch mittlerweile ist diese Frage geklärt. Das ist auch gut so, denn schließlich gibt es mehrere Bewerber für dieses Protonentherapiezentrum. So wurde mit der Stadt Hamburg eine Vereinbarung getroffen, dass Schleswig-Holstein der Vorzug eingeräumt werden soll. Da es sich hierbei aber um ein größeres Projekt handelt, das auch wohlüberlegt geplant werden muss, ist die zeitliche Befristung hinsichtlich der vertraglichen Grundlagen ziemlich eng gesteckt. Das bedeutet ein gewisses Risiko: Sollte es Schleswig-Holstein nicht gelingen, diesen Zeitraum einzuhalten, bekäme das Universitätsklinikum Eppendorf die gleiche Möglichkeit, sich um das Zentrum zu bewerben. Mit anderen Worten, hier in Kiel arbeitet man bereits unter Volldampf, um alles in trockene Tücher zu bekommen, und Hamburg kann sich seelenruhig zu-

rücklehnen und zuschauen, ob die Nachbarn im Norden das alles rechtzeitig und richtig hinkommen. Mittlerweile hat es eine Verlängerung für die Vorbereitungen gegeben. Angesichts der Komplexität scheint mir dies durchaus angebracht zu sein.

Der Bericht macht deutlich, dass es derzeit in Deutschland bisher nur zwei bestehende vergleichbare Einrichtungen gibt, eine in Berlin und eine in Darmstadt. Weitere Einrichtungen befinden sich in Deutschland in der Planung oder bereits in der Phase der Inbetriebnahme.

Natürlich ist ein derartiges Protonentherapiezentrum ein medizinisches und wissenschaftliches Prestigeobjekt für den jeweiligen Standort und die Region. Aber es muss für die Errichtung solcher Projekte klare Richtlinien geben. Bei derartigen Großprojekten können wir es uns nicht leisten, Überkapazitäten zu schaffen. Ebenso muss vonseiten der Politik ganz klar vorgegeben werden, wer ein solches Protonentherapiezentrum bauen darf und wer nicht. Dies muss bundesweit abgestimmt sein, um den ungesteuerten Ausbau von Kapazitäten zu verhindern.

Daher ist es begrüßenswert, dass sich die Kassen hier klar positioniert haben und sich darüber einig sind, dass nur Verträge mit universitären Institutionen abgeschlossen werden sollen, die die Behandlung in Studien begleiten. Die Universität Essen ist derzeit auch dabei, ein Protonentherapiezentrum zu errichten. Dort wird davon ausgegangen, dass man durch die strategisch günstige Lage im Zentrum Nordrhein-Westfalens ein Einzugsgebiet haben wird, das sich über NRW bis ins südliche Niedersachsen, ins nördliche Rheinland-Pfalz und Hessen erstreckt. Das bedeutet, dass man dort 25 Millionen Menschen optimal behandeln kann. Leider gibt der Bericht nicht her, für wie viele Menschen das Protonentherapiezentrum Kiel ausgerichtet ist.

Dass hierbei auch **ausländische Kooperationen** angestrebt werden, erscheint mir durchaus sinnvoll. Insbesondere wäre interessant zu erfahren, wie weit die Gespräche und Verhandlungen mit den **dänischen Regierungsstellen** und Amtsvertretern über eine Kooperation sind. Schließlich muss gewährleistet sein, dass das Protonentherapiezentrum in Schleswig-Holstein wirklich ausgelastet wird und nicht noch anderenorts Konkurrenzstandorte entstehen. Hier haben wir immer noch nicht abschließende Gewissheit.

Dem Bericht ist zu entnehmen, dass das **Investitionsvolumen** je nach technischer Ausstattung zwischen 80 Millionen und 140 Millionen € liegt. Hier wäre es allerdings wünschenswert, dass der Bericht

(Lars Harms)

genauere Angaben gemacht hätte. Auch wie die Finanzierung dieses **PPP-Projektes** durchgeführt werden soll, geht aus dem Bericht leider nicht hervor. Die laufenden Kosten werden mit 20 Millionen bis 25 Millionen € veranschlagt. Hier wäre es wünschenswert, wenn der Bericht genauere Angaben gemacht hätte. So wäre es zum Beispiel interessant zu erfahren, inwieweit sich das Land an dem Projekt beteiligt und ob Bundesmittel hierfür eingefordert oder eingeworben werden können.

Abschließend noch einmal die wichtigsten Fragen: Auf wie viele Menschen ist das Zentrum ausgerichtet, damit es wirtschaftlich arbeiten kann? Ist ausgeschlossen, dass Konkurrenzstandorte entstehen? Ist sichergestellt, dass die notwendigen Patientenströme nach Kiel, nämlich aus Norddeutschland und Skandinavien, ausgelöst werden? Wie sieht die Finanzierung konkret aus? Bevor diese Fragen nicht geklärt sind, ist eine abschließende Bewertung des Projekts nicht möglich.

(Beifall beim SSW)

#### Vizepräsidentin Ingrid Franzen:

Ich danke dem Herrn Abgeordneten Harms. - Nun erhält die Landesregierung, die hierfür zehn Minuten Redezeit angemeldet hat, noch einmal das Wort. Herr Wissenschaftsminister Austermann, bitte schön.

**Dietrich Austermann**, Minister für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr:

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Ich glaube, dass anhand der bisher geleisteten Beiträge deutlich geworden ist, dass die Landtagsfraktionen, der Landtag insgesamt Ja sagen zu dem Projekt. Ich glaube, es ist auch durch die Benennung der Redner der Landesregierung deutlich geworden, dass die Landesregierung in dieser Frage die größtmögliche Geschlossenheit zeigt, wie es auch bei anderen Projekten üblich ist.

(Lachen des Abgeordneten Dr. Ekkehard Klug [FDP] - Zuruf des Abgeordneten Dr. Heiner Garg [FDP]: Gut, dass Sie das noch einmal gesagt haben!)

Das schließt natürlich insbesondere den Ministerpräsidenten ein, der in dieser Frage in Verhandlungen mit dem Bürgermeister von Hamburg erreicht hat, dass der **Standort Kiel** die klare Priorität bekommen hat. Ich denke, dass das immer wieder deutlich erwähnt werden muss: Hier funktioniert Kooperation in Norddeutschland. Sie dient den

Menschen, dient den Bürgern des Landes, aber auch Deutschland insgesamt.

Es sind eine Reihe von Fragen gestellt worden, die ich kurz beantworten möchte, soweit dies nicht ausführlich im Ausschuss erfolgen muss. Zunächst treffe ich eine grundsätzliche Feststellung. Ich stimme Kollegin Trauernicht ausdrücklich zu: Das **Protonentherapiezentrum** wird Schleswig-Holstein, wird Kiel als Medizinstandort deutlich aufwerten. Das Wichtigste ist natürlich eine bessere Krebsbehandlung. Jeder, der Fragen zur Zahl der Fälle, zu den Risiken stellt und dazu, welche Kosten damit verbunden sind, muss sehen, dass heute auch bestrahlt wird, dass wir jedoch eine qualifiziertere Bestrahlung an die Stelle der alten setzen. Die jetzt anfallenden Kosten werden dadurch vermieden und man geht zu einer anderen, einer günstigeren Methode über.

Das Allerwichtigste ist: Wir können vielen **Krebskranken** schon in wenigen Jahren eine der besten Therapiemethoden der Welt bieten. Das allein ist bereits ein Erfolg. Dass daneben 110 qualifizierte **Arbeitsplätze** entstehen, das Universitätsklinikum eine weltweit erstklassige Forschungstherapieeinrichtung ist, gehört selbstverständlich in diesen Zusammenhang.

Zu den Fragen! Ich habe darauf hingewiesen, dass wir einen engen **Abstimmungsprozess** durchgeführt haben. Er sieht so aus, dass im Juni die Entscheidung über denjenigen fällt, der künftig, nämlich ab November, den Auftrag für den Bau des Protonentherapiezentrums erhält. Wir rechnen damit, dass im Jahre 2007 damit begonnen und im Jahre 2009 die Einrichtung fertig gestellt sein wird. Es gibt hier einen ganz klar festgelegten Zeitrahmen.

Zweitens. Wir stehen in Verhandlungen mit den **skandinavischen Ländern**. Es gibt konkrete Zusagen. Darüber wird im Ausschuss ausführlich berichtet. Das betrifft Dänemark, vor allem Norwegen. Ich denke, dass wir auch mit Schweden noch eine Einigung erzielen werden. Wir werden die Frage der Kostenträgerschaft zwar auch im Zusammenhang mit der Gesundheitsreform betrachten, jedoch unabhängig davon auch die Behandlung von **auswärtigen Patienten** in großer Zahl ermöglichen.

Herr Harms fragte nach der **Zahl der Patienten**. Wir gehen von einem Einzugsbereich von 6 Millionen bis 8 Millionen Menschen aus; das ist der gesamte Bereich Norddeutschlands, sind Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern und Bremen. Deren Wissenschafts-

(Minister Dietrich Austermann)

nister haben mit mir gemeinsam bestätigt, dass wir hier ein Zentrum haben werden, dessen Einzugsbereich sich bis nach Südniedersachsen, bis in den Raum Göttingen sowie in den Raum Norwegen erstrecken wird. Dies verdeutlicht, wie das Protonentherapiezentrum im Hinblick auf die zu erwartende Nachfrage ausgelegt ist.

Vor wenigen Tagen haben wir in der Presse darauf hinweisen können, dass es inzwischen Bestrebungen einer großen amerikanischen Universität gibt, die an einer Kooperation interessiert ist. Das macht deutlich, dass wir, wenn das Therapiezentrum endlich fertiggestellt ist, hier in der Weltliga spielen.

Ich denke, dass die ehrgeizigen Pläne aller Beteiligten, auch der Stadt Kiel, zügig vorangetrieben werden. Wir haben in Kiel nicht nur einen, sondern zwei mögliche Standorte. Die Grundstücksplanungen befinden sich auf einem guten Weg. Die Stadt hat sich einstimmig für das Grundstück Pastor-Husfeldt-Park entschieden.

Die Krankenkassen haben ihre Unterstützung erklärt. Die Kooperationsverhandlungen mit anderen Universitätskliniken sind abgeschlossen. Das Investitionsvolumen ist abgesichert.

Ich möchte klar sagen: Sie können davon ausgehen, dass ein wesentlicher Teil der Investitionen von **ausländischen Investoren** aufgebracht wird, die ein Interesse daran haben, sich daran zu beteiligen, und Interesse daran haben, dass auch Patienten aus anderen Regionen nach Kiel kommen. Das allein macht deutlich, dass das wirtschaftliche Risiko gering ist. Das bedeutet, dass sich die Landesregierung nicht mit Haushaltsmitteln beteiligen muss, sondern das über die normalen Wege finanziert wird.

**Präsident Martin Kayenburg:**

Herr Minister, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abgeordneten Dr. Garg? - Bitte.

**Dr. Heiner Garg [FDP]:** Herr Minister, wären Sie so nett zu sagen, welche Krankenkassen Unterstützung zugesagt haben?

**Dietrich Austermann, Minister für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr:**

Die Techniker Krankenkasse, die AOK, die VdAK beispielsweise. Alle wesentlichen **Krankenkassen**, die in dem Bereich tätig sind, haben Unterstützung zugesagt. Ich glaube, dass sämtliche beteiligten Krankenkassen im Bericht aufgeführt sind. Dazu können wir Ihnen noch Einzelheiten nennen.

Sie können davon ausgehen, dass wir uns diesem Projekt nicht zuwenden würden, wenn wir nicht wüssten, dass nicht wesentliche Krankenkassen sich beteiligen.

Lassen Sie mich abschließend Folgendes sagen: Die **Ausschreibung** ist Anfang April mit Zustimmung des Aufsichtsrates und des Kabinetts als öffentlich-private Partnerschaft eingeleitet worden. Das bedeutet, **private Partner** sollen die Planung, den Bau, den technischen Betrieb sowie die Investitionsfinanzierung der Anlage übernehmen. - Ich darf es noch einmal sagen, Herr Garg: Private Partner übernehmen Planung, Bau, technischen Betrieb sowie Investitionsfinanzierung der Anlage.

Der **medizinische Betrieb** wird von einer Tochtergesellschaft des UK S-H übernommen, die noch gegründet werden muss und die die Anlage von den privaten Investoren mietet. Das macht deutlich, dass das Risiko für den Landeshaushalt faktisch gleich null ist. Das macht deutlich, dass es vor allen Dingen um eine medizinische Einrichtung geht, und macht deutlich, dass wir dabei sind, einen Riesengewinn, einen Riesensprung im Bereich der Gesundheitsbehandlung, im Bereich der wissenschaftlichen Forschung und Entwicklung zu machen.

Ich bin auch davon überzeugt, dass wir von der **Deutschen Krebsgesellschaft** auch noch das entsprechende Krebszentrum an diese Einrichtung anschließen werden. Dann ist Schleswig-Holstein gewissermaßen ein großes Zentrum in Deutschland für Onkologie.

(Beifall bei der CDU und vereinzelt bei der SPD)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich schließe die Beratung. Es ist beantragt worden, den Bericht der Landesregierung, Drucksache 16/717, federführend dem Bildungsausschuss, mitberatend dem Sozialausschuss sowie dem Finanzausschuss zur abschließenden Beratung zu überweisen. Wer so beschließen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Die Gegenprobe! - Stimmenthaltungen? - Dann ist einstimmig so beschlossen worden.

Auf der Tribüne begrüße ich ganz herzlich Schülerinnen und Schüler der Goethe-Schule in Flensburg mit ihren Lehrkräften, die heute Gäste des Petitionsausschusses sind, und unseren früheren Kollegen Peter Jensen-Nissen. - Seien Sie uns herzlich willkommen!

(Beifall)

Ich rufe Tagesordnungspunkt 26 auf:

(Präsident Martin Kayenburg)

## Wohnen im Alter

Bericht der Landesregierung  
Drucksache 16/714

Ich erteile der Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren, Frau Dr. Gitta Trauernicht, das Wort. Frau Ministerin, bitte sehr!

**Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren:**

Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Das Thema „Wohnen im Alter“ hat in erster Linie nicht städtebauliche oder bautechnische Aspekte. Für die älter werdende Generation ist nämlich die **soziale Qualität** des Wohnens in Gänze der zentrale Punkt, um auch die Einbindung älterer Menschen in die Gesellschaft, in die Nachbarschaft und in die Gemeinschaft zu erreichen. Wie wir im Alter wohnen, das bestimmt unsere Lebensqualität im Alter ganz entscheidend, unsere Mobilität, unsere Autonomie, die Frage des Zugangs zu unseren täglichen Bedürfnissen vom Einkaufen über Kontakte zu anderen Menschen bis hin zum Zugang zu medizinischen und pflegerischen Angeboten.

„Im Quartier älter werden“ ist dabei nicht nur ein Leitbild für politische Gestaltung, es ist zugleich auch ein Bild, das dem Wunsch der meisten Menschen im Alter entspricht, ein Wunsch, den sie immer wieder formulieren. Sie wollen auch im Alter in ihrer gewohnten Umgebung bleiben. Deswegen ist es unser politisches Ziel, das zu erreichen.

Das **Angebot passenden Wohnraums** beginnt mit Maßnahmen zur Umgestaltung der bestehenden Wohnung und geht bis hin zur planerischen Weiterentwicklung. Die soziale Infrastruktur unserer Dörfer und Städte gehört deshalb zu den großen Herausforderungen, die der **demographische** und **strukturelle Wandel** an die Gesellschaft stellt. Das ist eine Herausforderung an die Kreativität vor Ort, an die Wohnungsbaugesellschaften, aber auch an die sozialen Verbände, die eine Schlüsselrolle einnehmen können und sollen, älter werdende Menschen auch unter dem Aspekt der **Lebensplanung** dazu zu bewegen, sich frühzeitig mit den schließlich nur ganz individuell zu beantwortenden Fragen zu beschäftigen: Wie will ich ganz persönlich im Alter leben? Was kann ich ganz persönlich schon jetzt dazu beitragen, dass sich die Gesellschaft so entwickelt, dass mir das später auch möglich ist?

Ich führe zurzeit mit allen **Seniorenbeiräten** unseres Landes Gespräche. Das ist immer wieder das Schlüsselthema: Wie wohne ich im Alter? Ist es mir

möglich, auch im Alter in meiner eigenen Wohnung oder wenigstens in der Umgebung zu verbleiben? Wie ist die ärztliche, die planerische Infrastruktur? - Das ist das Schlüsselthema. Dem müssen wir uns widmen.

Der Bericht zum Antrag „Wohnen im Alter“ informiert deshalb auch zu den wichtigen gesicherten **Grundannahmen**, so zum Beispiel die Tatsache, dass unsere Haushalte in den nächsten Jahren aufgrund der veränderten Zusammensetzung in unserer Gesellschaft um 75.000 Einheiten wachsen werden, und kennzeichnet bereits heute erkennbare **Nachfrageschwerpunkte** an seniorengerechtem Wohnraum. Denn trotz vielfältiger politischer und gesellschaftlicher Aktivitäten in den letzten Jahren, ist das Thema des seniorengerechten Wohnraums auch zukünftig noch eine große Herausforderung.

Der Bericht dokumentiert, dass Schleswig-Holstein hier gut aufgestellt ist, um bedürfnisgerechte, sichere, bezahlbare und zukunftsfähige Wohnungen und sozial angebotene Wohnformen zu schaffen. Der Bericht stellt dar, mit welchen Instrumenten auf die Auswirkungen auf den demographischen Wandel reagiert wird und welche regional differenzierten **Steuerungsmöglichkeiten** hinsichtlich der strukturellen Rahmenbedingungen bestehen. Denn es ist eine Binsenweisheit: Man lebt nicht gleich in diesem Land. Das ist sehr unterschiedlich, von den jeweiligen regionalen Bedingungen abhängig, ob man Chancen hat auszuwählen.

Das Ganze - das mache ich hier deutlich - heißt nicht, dass nun alles prima ist. Wir haben noch erheblichen Handlungsbedarf vor uns. Schon heute wissen wir zum Beispiel, dass in Schleswig-Holstein mehr alte Menschen in **stationären Einrichtungen** alt werden als im Bundesdurchschnitt. Bei uns sind es 38 %, im Bundesdurchschnitt sind es 31 %. Und das, obwohl die meisten Menschen sagen, sie wollen im Alter lieber zu Hause oder in ihrer gewohnten Umgebung alt werden. Das liegt eben an den häuslichen Verhältnissen, an nicht angepasstem Wohnraum, aber auch an zu späten individuellen Entscheidungen, sich auf das Alter und mögliche Pflegebedürftigkeit einzustellen und selbst etwas dafür zu tun, die **Selbstständigkeit** zu erhalten. Es liegt an zu wenig Informationen über ambulante Unterstützung oder an noch nicht vorhandenen realen Alternativen.

Es sind viele Faktoren, die sich nicht an der Quadratmeterzahl von Wohnungen messen lassen. Es geht um das Zusammenspiel von Wohnverhältnissen, das wir gestalten müssen. Deswegen müssen wir ganz neue Akteure zusammenbringen: die Wohnungsbaugenossenschaften, die Wohlfahrtsver-

**(Ministerin Dr. Gitta Trauernicht)**

bände, die Menschen selbst, die Seniorenbeiräte. Aber wir müssen es auch als ein **generationenübergreifendes Thema** begreifen, das wir miteinander zu bewältigen haben. Die Idee vom „im Quartier alt werden“ braucht die planerische Anpassung von Dorf- und Stadtquartieren mit entsprechenden Angeboten.

Die Nagelprobe findet also vor Ort statt. Nur vor Ort werden wir den unterschiedlichen Erfordernissen des **demographischen Wandels** und hier speziell dem Wohnen im Alter und den jeweiligen Bedürfnissen von Menschen Rechnung tragen. Denn diese unterscheiden sich durchaus auch vor dem Hintergrund der jeweiligen erfahrenen Wohnungen. Ob man auf dem Land alt geworden ist oder im städtischen Ballungsgebiet gelebt hat, das alles ist auch von Relevanz für die zukünftigen Wünsche. Nur vor Ort werden wir dem also gerecht. Es bleibt ein dynamischer Prozess, den wir auch politisch vor Ort beeinflussen müssen.

Wir können als Landesregierung eine Menge dazu tun, um diesen Prozess in die richtige Richtung zu entwickeln. Wir haben ähnliche Programme in verschiedensten Politikfeldern anzubieten. Dass dies auch bei schwierigen Rahmenbedingungen, auch schwierigen Haushaltsrahmenbedingungen, so bleiben soll, das wird unsere Aufgabe sein, weil wir diese große Herausforderung, ein gutes Wohnen im Alter, würdig alt werden, miteinander bestehen müssen.

(Beifall bei SPD, CDU und BÜNDNIS 90/  
DIE GRÜNEN)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Ich eröffne die Aussprache. Für die Fraktion der CDU hat der Herr Abgeordnete Torsten Geerds das Wort.

**Torsten Geerds [CDU]:**

Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Der demographische Wandel stellt uns auf allen politischen Ebenen vor neue Herausforderungen.

(Dr. Heiner Garg [FDP]: Na so was!)

- Sogar den Kollegen Garg!

(Ministerin Dr. Gitta Trauernicht: Den besonders!)

Ab dem Jahr 2020 sinkt die Zahl der **Bevölkerung** im erwerbsfähigen Alter deutlich. Langfristig haben wir in Schleswig-Holstein mit einem Rückgang von 400.000 Personen im erwerbsfähigen Alter zu rechnen. Allein diese Zahlen machen deutlich, in wel-

chem Umfang neue Anforderungen an die Politik der Kommunen, an die Politik des Landes, aber auch an die Politik des Bundes gestellt werden. Es ist wichtig, dass der Bericht den Zusammenhang der Verantwortung deutlich macht, wenn wir mit den Themen Älterwerden und sachgerechtes Wohnen gerecht umgehen wollen.

Es ergibt sich ein dringender Handlungsdruck für die Reform der Sozialsysteme, für die Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, für die Erhöhung der Erwerbsquote der Frauen, für die Verbesserung der Kinderbetreuung und nicht zuletzt für das Angebot nach seniorengerechtem Wohnraum.

Ich danke der Landesregierung für den vorgelegten Bericht. Er zeigt auf, wo wir als Land Schleswig-Holstein bereits sehr gut aufgestellt sind, wo dringender Handlungsbedarf herrscht und wo wir von anderen Bundesländern lernen können.

Es gibt eine deutliche Entwicklung von der Großfamilie hin zur **Kernfamilie** beziehungsweise vom Dreigenerationenhaushalt zum Zwei- und manchmal auch Eingenerationenhaushalt. Knapp 35 % aller Haushalte sind **Eingenerationenhaushalte**. Dieser Prozentsatz wird weiter steigen, zunächst in den Städten und im Hamburger Randgebiet, mit leichter zeitlicher Verzögerung allerdings auch im ländlichen Raum.

Der vorliegende Bericht macht deutlich, dass als Alternative zu den konventionellen **Altenpflegeheimen** die Wohn- und Hausgemeinschaften an Bedeutung gewinnen werden. Ich halte die Aussage für wichtig, dass die Landesregierung Initiativen zur Gründung und Schaffung dieser **Wohn- und Betreuungsformen** ganz konkret unterstützt. Das ist ein Punkt, den wir im Sozialausschuss vertiefen wollen: Wie ist die Inanspruchnahme? Wie konkret sieht die Hilfe und Unterstützung aus?

In diesem Zusammenhang kommt der Wohn- und **Serviceberatung** eine besondere Bedeutung zu. Wir müssen gemeinsam darauf achten, dass solche Beratungsangebote wohnortnah vorhanden sind. Wir müssen Träger motivieren, diese Beratungsleistung in ihrem bisherigen Beratungsangebot mit vorzuhalten.

Wir verzeichnen eine immer stärkere Nachfrage nach generationenübergreifenden Wohnformen. Es gibt gerade in der älteren Generation eine Sehnsucht, den Lebensmittelpunkt dort zu haben, wo auch junge Familien mit Kindern leben. Und selbstverständlich hat die Landesregierung mit ihren mahnenden Worten im Bereich Recht, dass solche Wohnformen auf Dauer angelegt sein müssen.



(Torsten Geerds)

Eine der stärksten Nachfragen im Lande erleben wir nach Einrichtungen, die **Wohnen mit Service** bieten. Die älteren Menschen haben gerade dort die Möglichkeit, in den eigenen, abgeschlossenen vier Wänden leben zu können. Sie wollen in dem Umfang pflegerische Hilfen, Essenversorgung, hauswirtschaftliche Dienste und Krankenpflege einkaufen können, wie der tatsächliche Bedarf ist. Die Nachfrage nach persönlicher Assistenz schwankt von Tag zu Tag. Machen wir uns überhaupt nichts vor: Wir sind in der Frage der Bereitstellung und der Abrechnung persönlicher Hilfen noch nicht flexibel genug.

Die Wahrung der Privatsphäre gehört zu den vorrangigsten Wünschen, die ältere Menschen formulieren, wenn es darum geht, einen neuen, altengerechten Wohnraum zu finden. Genau daran werden sich alle Einrichtungen messen lassen müssen.

(Beifall der Abgeordneten Frauke Tengler [CDU])

**Privatsphäre** wird ein zentraler Qualitätsmaßstab sein. Der Erhalt der Privatsphäre auch, wenn die Pflegebedürftigkeit eintritt, hat ganz konkret etwas mit dem Begriff menschenwürdige Pflege zu tun.

Ich freue mich, dass bereits in diesem Bericht sehr klare Aussagen zur Einrichtung von **Mehrgenerationenhäusern** gemacht werden. Die ersten Kreistage und Ratsversammlungen haben bereits entsprechende Aufträge an die Verwaltung formuliert, Konzepte zu erarbeiten, wie diese Häuser der Begegnung auf die jeweiligen Bedürfnisse vor Ort ausgerichtet werden sollten.

Ich unterstreiche ausdrücklich die Aussagen der Landesregierung zu den **unabhängigen Pflegeberatungsstellen**. Sie sind nicht nur für die älter werdende Gesellschaft notwendig, sondern die Pflegeberatungsstellen leisten mittelfristig auch einen konkreten Beitrag, um Kosten vor Ort einzusparen.

Abschließend kann ich nur noch ein paar Stichpunkte nennen: Wir reden nicht nur über **Wohnraum** für ältere Menschen - übrigens möglichst zentral und nicht irgendwo am Rande der Stadt -, sondern auch über die Barrierefreiheit, über die ärztliche Versorgung, über lebenslanges Lernen, über Kulturangebote und auch über Sportvereine, die sich noch stärker mit Angeboten an die ältere Generation wenden müssen.

Dieser Bericht ist eine gute Grundlage für eine weitere Beratung im Ausschuss und für weitere Initiativen hier im Schleswig-Holsteinischen Landtag.

(Beifall)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Für die Fraktion der SPD erteile ich der Frau Abgeordneten Siegrid Tenor-Alschausky das Wort.

**Siegrid Tenor-Alschausky [SPD]:**

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Zunächst einmal möchte ich der Landesregierung und insbesondere dem Innenministerium und dem Sozialministerium als den federführenden Ministerien für den hervorragenden Bericht recht herzlich danken.

(Beifall)

Mit ihrem Berichtsantrag „Wohnen im Alter“ haben die Koalitionsfraktionen den Blick auf einen Aspekt der Politik für ältere Menschen geschärft, der in seiner Komplexität weit über die Betrachtung traditioneller Formen **altengerechten Wohnens** hinausgeht. Die Frau Ministerin und auch Herr Geerds haben hier bereits darauf hingewiesen, dass uns dieser Bericht eine Vielzahl an Daten und Fakten für unsere weitere Diskussion bietet und auch aufzeigt, welche Einrichtungen wir in Schleswig-Holstein bereits haben und wo es vielleicht noch an diesen mangelt.

2004 hatte die rot-grüne Landesregierung in ihrer Antwort auf die Große Anfrage der SPD zum Thema „Älter werden in Schleswig-Holstein“ die Ausrichtung ihrer Politik so formuliert - ich zitiere -:

„Die Politik für ältere Menschen ist auf drei Ziele ausgerichtet: auf die Schaffung und Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung im Alter, auf die Verbesserung der Möglichkeiten der politischen und gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen und auf die Weiterentwicklung von Diensten und Dienstleistungen der Hilfen für ältere Menschen.“

Diesen Zielsetzungen fühlen wir Sozialdemokraten uns nach wie vor verpflichtet.

Der **demographische Wandel** stellt in vielen Bereichen die politisch Handelnden vor neue Aufgaben. Hierzu gehören auch die Herausforderungen, die sich aus der Anpassung der Infrastruktur und der Wohn- und Lebensräume auf eine älter werdende Bevölkerung ergeben.

Es ist im Rahmen dieser Debatte nicht möglich, auf alle Teilaspekte des Berichts einzugehen. Von entscheidender Bedeutung ist aber, dass nach den vorliegenden Prognosen die **Bevölkerungszahl** in Schleswig-Holstein bis 2010 weiter ansteigen und

**(Siegrid Tenor-Alschausky)**

erst dann wieder absinken wird, bis im Jahr 2020 wieder so viele Menschen in unserem Land leben werden wie heute.

Trotz annähernd gleicher Einwohnerzahl wird es 2020 aber fast 75.000 Haushalte mehr geben. Und diese Haushalte werden tendenziell älter und kleiner. Auch wenn es regional bemerkenswert unterschiedliche Entwicklungen geben wird, werden die Städte nur dann gute Zukunftschancen für die Stärkung der Wohnfunktion für die Älteren haben, wenn es gelingt, attraktive und infrastrukturell gut ausgerüstete Wohnquartiere anzubieten.

Im uns vorliegenden Bericht wird vor allem im Hinblick auf die eingeschränkte **Mobilität** vieler älterer Menschen auf die zu erwartenden Probleme der Versorgung im ländlichen Raum verwiesen. Ich zitiere den Bericht:

„Adäquate Ausstattungen mit Infrastruktur und Versorgungseinrichtungen lassen sich hier aber im Hinblick auf die nicht gegebene Tragfähigkeit von Einrichtungen auf Dauer kaum entwickeln.“

Mit dieser Aussage können wir uns so nicht zufrieden geben.

(Beifall bei SPD und CDU)

Positive Ansätze, die ja durchaus vorhanden sind, entstanden im Übrigen häufig aus LSEn, müssen weiterentwickelt werden. Dies betrifft aber auch Wohnquartiere in Stadtrandlagen und ist ein Problem für ältere Menschen und junge Familien gleichermaßen.

Wie schon in unserer ersten Debatte vermutet, besteht hinsichtlich des Wohnraumangebotes sowohl im Bereich der Mietwohnungsbestände als auch bei einem Großteil der selbst genutzten Eigenheime ein hoher **Modernisierungs- und Anpassungsbedarf** an die Wohnbedürfnisse älterer Menschen. Die Ankündigung der Landesregierung, die Erfordernisse der individuellen Wohnraumanpassung durch Beratungsangebote aufgreifen zu wollen, nehmen wir mit großer Freude zur Kenntnis.

Schon in unserer letzten Debatte wies ich darauf hin, dass die durch den demographischen Wandel bedingten Handlungserfordernisse der Einbeziehung vieler Akteure bedürfen. Deshalb ist es nur zu begrüßen, dass die Landesregierung ankündigt hat, **Kommunen** bei der Förderung integrierter Stadtentwicklungs- und Wohnraumversorgungskonzepte zu unterstützen. Hinzu kommen landesplanerische Rahmensetzungen und beratende Unterstützung von **interkommunalen Kooperationsansätzen** im

Rahmen von Modellprojekten und deren Weiterentwicklung.

Dass wir nicht bei null beginnen müssen, zeigt die Aufzählung gelungener Projekte geförderter Maßnahmen in **Sanierungsgebieten** unserer Städte. Optimal ist dabei die Kombination wohnungswirtschaftlicher Einzelmaßnahmen, wie zum Beispiel der Einbau von Aufzügen mit auf das Quartier bezogenen Verbesserungen der sozialen Infrastruktur.

Verstärkte Nachfrage älterer Menschen besteht nach sozialen Gruppenwohnprojekten. Wer in seiner Jugend WG-Erfahrungen gemacht hat,

(Lothar Hay [SPD]: Ja!)

kann sich eine ähnliche Wohnform - natürlich altersgemäß angepasst, Herr Hay - durchaus vorstellen.

(Heiterkeit und Beifall)

Ein enges nachbarschaftliches Miteinander, gegenseitige Hilfe und Unterstützung, gemeinsames Nutzen von Einrichtungen und nicht zuletzt die Flucht vor Einsamkeit - das alles sind Gründe, die immer mehr ältere Menschen dazu bewegen, für sich Alternativen zu traditionellen Wohnformen zu suchen.

**Präsident Martin Kayenburg:**

Frau Kollegin, denken Sie bitte an die Redezeit?

**Siegrid Tenor-Alschausky [SPD]:**

Ja, ich denke an die Redezeit,

(Heiterkeit und Beifall)

möchte aber trotzdem meinen letzten Gedanken zu Ende bringen.

Denn die Verwirklichung solcher Projekte darf nicht gut situierten älteren Menschen vorbehalten bleiben. Deshalb begrüßen wir es, dass bereits im Jahre 2004 eine **genossenschaftliche Förderrichtlinie** entwickelt wurde, um diese Wohnform auch für die Zielgruppe der **sozialen Wohnraumförderung** zugänglich zu machen.

Ich denke, die Diskussion hat uns heute gezeigt, dass wir im Fachausschuss noch viele Aspekte zu beraten haben. - Ich danke Ihnen für Ihre Nachsicht und Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall - Dr. Heiner Garg [FDP]: Dem Präsidenten müssen Sie danken, nicht uns!)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Für die Fraktion der Freien Demokraten erteile ich Herrn Abgeordneten Dr. Heiner Garg das Wort.

**(Präsident Martin Kayenburg)**

(Dr. Henning Höppner [SPD]: Sag mal was zur WG, Heiner! - Lothar Hay [SPD]: Sag was zu deinen LSD-Erfahrungen! - Heiterkeit)

**Dr. Heiner Garg [FDP]:**

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Das muss ich mir nicht gefallen lassen.

(Heiterkeit - Klaus Müller [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aber du hast Spaß dabei!)

Im Übrigen hoffe ich, dass mich meine Fraktion gedanklich an den Lautsprechern begleiten wird.

(Heiterkeit und Beifall - Klaus Müller [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wir klatschen für sie mit!)

Frau Kollegin Tenor-Alschausky, ich versuche das, was Sie an Redezeit überzogen haben, wieder einzuholen. Denn die beiden Vorredner sowohl von der Union als auch von der SPD haben bereits alles Notwendige zu dem Bericht gesagt.

Aus meiner Sicht, Frau Ministerin, geht es in dem Bericht gerade nicht nur um Wohnformen, sondern um das Leben von älteren Menschen und das Leben mit älteren Menschen, also um das generationenübergreifende Leben. Ich habe irgendwann einmal auf einer Veranstaltung gesagt: Altenpflegeeinrichtungen oder gemeinsames Wohnen - egal, wie man das in Zukunft nennt - gehören in die Fußgängerzonen, mitten in die Städte hinein, also dorthin, wo das Leben stattfindet, damit es zu einem regen Austausch zwischen den Generationen kommt.

(Beifall)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Frau Ministerin, vorhin habe ich mich über einen Bericht beschwert. Für diesen Bericht sage ich auch im Namen meiner Fraktion recht herzlich danke. Denn es ist ein ausgezeichnete Bericht.

(Beifall)

Er gibt einen umfassenden und differenzierten Überblick - da kann sogar der Kollege Astrup klatschen - über die verschiedenen Möglichkeiten, wie es sich im Alter leben lässt und wie sich das **Wohnen im Alter** vorbereiten lässt. Beratungen sowie finanzielle, medizinische und soziale Unterstützungsmöglichkeiten sind eingeschlossen. An dieser Stelle sage ich noch einmal herzlichen Dank.

Frau Ministerin, nach den heftigen Debatten im Sozialausschuss und in der Februar-Tagung des Landtages über den Umfang des Themas „Wohnen im Alter“ - die Kollegin Heinold wird sich daran erin-

nern -, wo wir, SSW, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, noch einen anderen Punkt hineinhaben wollten, möchte ich mich bei Ihnen herzlich dafür bedanken, mit welcher Leichtigkeit, mit welcher Selbstverständlichkeit Sie in diesem Bericht auch die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit als einen Aspekt beim Wohnen im Alter berücksichtigt haben.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

Das ist bemerkenswert, nachdem die Sie tragenden Fraktionen in der Ausschusssitzung genau das Gegenteil behauptet haben.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

Jetzt habe ich die Redezeit von Frau Tenor-Alschausky wieder eingeholt. - Insofern ist es in der Tat eine exzellente Grundlage für die Ausschussberatung, die Sie mit dem Bericht gelegt haben. Das wollten die Fraktionen so nicht. Ich bedanke mich ganz herzlich, im Übrigen auch bei den Vorrednern und bei meiner Fraktion.

(Beifall)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Ich danke dem Herrn Abgeordneten für den kurzen, treffenden Debattenbeitrag und erteile nunmehr für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN der Frau Abgeordneten Monika Heinold das Wort.

**Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]:**

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Es handelt sich in der Tat um einen sehr ausführlichen Bericht, um einen sehr umfangreichen Bericht - allein eine neunseitige Vorbemerkung der Landesregierung zum Auftrag des Landtages, in dem der Auftrag noch einmal interpretiert und betont wird, dass „die dem Berichts Antrag in der Begründung unterlegten Erkenntnisse mit den Positionen der Landesregierung übereinstimmen“. Wer hätte das gedacht!

Die Spannweite dessen, was hier beleuchtet wird - es geht ja eigentlich um Wohnen im Alter -, reicht bis zum Altenparlament. Da wird uns noch einmal erklärt, warum und in welcher Besetzung das Altenparlament tagt. Man kann darüber diskutieren, ob das in diesem Bericht hätte aufgeführt werden müssen.

Für mich stellt sich schlicht die Frage: Was ist neu? Wir hatten ja die Antwort auf die Große Anfrage der SPD. Das ist nicht lange her, Frau Tenor-Alschausky; Sie haben es erwähnt. Dort ist die Zielrichtung der Landesregierung deutlich gemacht

(Monika Heinold)

worden; sie hat sich nicht verändert. Die demographischen Zahlen sind auch nicht neu; das haben wir alle miteinander schon diskutiert; sie sind uns bekannt.

Dass es notwendig ist, in unseren Wohnformen, in der Ausrichtung der **Städtebauplanung** umzusteuern, auch das ist nicht wirklich neu. Dazu gehört das ganze Feld **Wohnen mit Service**. Herr Garg hat das Notwendige dazu gesagt. Auch ich war begeistert, dass ein Auftrag mit abgearbeitet wurde, der vom Landtag mehrheitlich so nicht gewollt war.

(Vereinzelter Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP)

Ich entnehme dem 60-seitigen Bericht, der schon fast das Gewicht einer Großen Anfrage hat - das ist für das Thema aber in Ordnung, wir können damit gut weiterarbeiten -, dass es Ende des Jahres ein weiteres **Gutachten des Innenministers** mit dem Titel „Wohnen im Alter - Chancen für Städte“ geben wird. Im Zusammenhang mit **Kostenersparnis** und **Entbürokratisierung** bitte ich die Landesregierung - weil sie deutlich macht, dass zu dem Thema schon sehr viel auf dem Tisch liegt -, dass dort tatsächlich nur die Fragestellungen auftauchen, die noch offen geblieben sind.

Ich stehe mit meiner Fraktion nach wie vor dafür, dass wir dringend **alternative Wohnformen** brauchen. Die etablieren sich langsam. Auch die CDU hat verstanden, dass das Wort „alternativ“ hier gar nicht so schädlich ist, wie sie es sonst manchmal einstuft.

(Zurufe)

Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, wir werden uns später in Wohngemeinschaften wieder treffen, vielleicht als Demente, und werden das dann etwas lockerer miteinander sehen.

Schleswig-Holstein ist bei alternativen Wohnformen Spitze, bei neuen Ideen, auch Mehrgenerationenprojekte zu starten. Das steht auf Seite 37. Auf die Frage, was wir von anderen Bundesländern lernen können, wird deutlich geantwortet, dass wir da außer einzelnen kleinen Projekten gar nicht mehr so viel abgucken können, weil wir relativ gut in Vorleistung gegangen sind.

Ich möchte hier einen Dank an unsere frühere Wohnungsministerin Angelika Birk aussprechen,

(Lachen des Abgeordneten Werner Kalinka [CDU])

weil sie als Bauministerin für alternative Wohnformen zu einer Zeit gestritten hat, zu der Sie Haushalt für Haushalt die Position „Alternative Wohnfor-

men“ aus dem Antrag herausnehmen wollten - Haushalt für Haushalt, Herr Kalinka! Inzwischen ist das Allgemeingut. Wir stehen alle dafür, dass in diese neuen Projekte natürlich Geld fließen muss.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Im Rahmen der Städteplanung, aber auch im Rahmen der Mittel, die in die **Städteentwicklung** gehen, in die sozialen Projekte, müssen wir genau schauen, dass von der Barrierefreiheit bis zur sozialen Ausgewogenheit alles, was die ältere Bevölkerung erwartet, berücksichtigt wird.

Ich freue mich, dass in dem Bericht auf die Städte eingegangen wird. Ich habe aus dem Bericht das neue Wort „Nacherziehungsphase“ gelernt. Die „Nacherziehungsphase“ ist die Phase, nachdem ich meine Kinder erzogen habe und in die Stadt zurückgehe. Die „Nacherziehungsphase“ ist für meinen Kollegen Müller noch ein bisschen hin, bei mir steht sie sozusagen vor der Tür.

(Zurufe)

Ich freue mich, dass auf den ländlichen Bereich eingegangen wird. Ich finde es richtig, dass wir es mit der LSE verbinden, weil dort Geld enthalten ist, weil dort Strukturen vorhanden sind und weil gerade im ländlichen Bereich angesichts der demographischen Entwicklung eine **Vernetzung** der Angebote dringend notwendig ist. Ich freue mich, dass wir jetzt als zentralen Baustein die Vernetzung mit der Pflege dies jetzt im Bericht haben und auch später noch einmal genauer beleuchten werden.

Schleswig-Holstein ist auf einem guten Weg. Wir können uns alle gemeinsam auf unser Alter in Schleswig-Holstein freuen.

(Vereinzelter Beifall - Dr. Heiner Garg [FDP]: Das muss aber nicht so schnell kommen! - Weitere Zurufe)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Für die Abgeordneten des SSW erteile ich Herrn Abgeordneten Lars Harms das Wort.

**Lars Harms [SSW]:**

Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Debatte um unterschiedliche Wohnformen im Alter und deren öffentliche Förderung wurde im Landtag mit großer Leidenschaft geführt. Das ist gut so, denn schließlich werden wir alle einmal alt - sogar ich - und wollen dann so leben, wie wir es gerne möchten, und nicht so, wie es andere gern hätten.

(Lars Harms)

Der vorgelegte Bericht der Landesregierung ist ein hervorragendes Nachschlagewerk und ein Leitfaden für die mittelfristige Politik, für die auch wir ganz herzlich danke schön sagen. Ich erinnere mich - genauso wie der Kollege Garg und die Kollegin Heinoold - noch gut an die ersten Fragen seitens der Mehrheitsfraktionen, die wenig Konkretes enthielten. Die Opposition blieb da hartnäckig. Das hat sich ausgezahlt. Das zeigt, dass auch eine zahlenmäßig kleine Opposition - wohlgemerkt: quantitativ, nicht qualitativ! - gegenüber einer zahlenmäßig großen Koalition inhaltlich etwas bewegen kann.

Doch zurück zu dem vorlegten Bericht! Er zeigt vor allem, dass man das Thema „Wohnen im Alter“ nicht vom Umfeld abgekoppelt sehen kann. Was nützt die schönste behindertenfreundliche Wohnung, wenn es keine Einkaufsmöglichkeiten in unmittelbarer Nähe gibt? In Nordfriesland fahren viele mobile Bäcker, kleine Kioske und Schlachter gerade in die kleinen Orte und ermöglichen so den Verbleib vieler Bürgerinnen und Bürger in den eigenen vier Wänden. Ob sich diese rollenden Läden aber auf Dauer halten können, ist mehr als fraglich. Die Landesregierung tut deshalb gut daran, die **Markttreffs** als Pluspunkte für ein selbstständiges Leben im Alter zu unterstützen und zu fördern.

Wir haben hier die Möglichkeit, **Anlaufpunkte** zu schaffen und zu erhalten, die nicht nur der Nahversorgung mit Lebensmitteln oder Postdienstleistungen dienen, sondern wir haben durch die Markttreffs auch soziale Anlaufpunkte in den Dörfern geschaffen, die sich gleichermaßen positiv auf Jung und Alt im Dorf ausgewirkt haben. Das zeigt, dass altersgerechtes Wohnen und ein altersgerechtes Umfeld nicht zu eng zu sehen sind. Wir müssen über **Infrastruktur** im Allgemeinen nachdenken und werden dann immer wieder feststellen, dass, wenn die Infrastruktur stimmt, dies den alten Menschen in ihren Bedürfnissen auch hilft.

Wenn ich gerade über die Dörfer und über altersgerechtes Wohnen spreche, will ich nicht darauf verzichten, auch wieder auf mein Steckenpferd hinzuweisen, nämlich die **örtliche Bauplanung**. Die Gemeinden sind hier ganz besonders in der Pflicht, sich auf den demographischen Wandel einzustellen und für barrierefreie Wohngebiete zu sorgen. Diese sind nicht so schwer einzurichten, wie man glaubt. Je frühzeitiger man an **Barrierefreiheit** denkt, desto einfacher ist es, diesen Gesichtspunkt mit einzuplanen. Oftmals reichen bereits kleine Veränderungen aus. Das sollte bei kommunalen Planungen möglichst frühzeitig berücksichtigt werden. Dazu gehören unter anderem behindertengerechte Zugänge oder abgesenkte Bordsteine. Das sind lediglich

kleine Beiträge, aber diese haben eine große Wirkung.

Fortschrittliche Orte versuchen sogar, kommende Bauherren auf diese Fragestellungen aufmerksam zu machen, und vermitteln Informationen, wie man barrierefrei bauen kann. Auch dieser Ansatz hat nicht nur den Aspekt des angenehmeren Wohnens im Alter zum Hintergrund, sondern ist natürlich auch für Familien mit Behinderten oder mit Kindern ein wichtiger Gesichtspunkt.

Natürlich gibt es auch Ansätze, die sich tatsächlich nur auf die ältere Generation beziehen. Eine vorausschauende **Pflegebedarfsplanung** halte ich - um ein Beispiel herauszugreifen - für wichtig, um älteren Menschen im Falle der Pflegebedürftigkeit eine angemessene Wohnform anbieten zu können. Ein Pflegeplatz muss nach einem Unfall manchmal innerhalb weniger Wochen gefunden werden und eine gute Pflegeplanung ist daher sehr wichtig.

Wie verpflichtend diese **Planung** allerdings im Einzelnen ist, bleibt offen. Ich wünsche mir, dass möglichst viele Kommunalpolitiker den Bericht lesen. Die Bemerkungen über die zu erwartenden altersbedingten Wanderungen in Richtung der Städte müssen in den Kommunen unmittelbares Handeln auslösen. Nur so kann Planlosigkeit im Bereich des Wohnens im Alter verhindert werden.

(Beifall des Abgeordneten Torsten Geerds  
[CDU])

Längst nicht alle Alten sind nämlich gebrechlich und auf Hilfe angewiesen. Die überwiegende Mehrzahl der alten Menschen ist bis ans Lebensende absolut selbstständig. Andererseits sind alte Menschen immer noch die besten Anwälte in eigener Sache. Ich erhoffe mir von der avisierten Befragung der über 60-jährigen Menschen weitergehende Erkenntnisse. Es ist allemal besser, selbst zu planen, als planen zu lassen.

Wenn diese Daten vorliegen, dann müssen diese unbedingt der kommunalen Ebene bekannt gegeben werden, denn die **Kommunen** werden die weitaus meisten konkreten Planungen mit Bezug zum altersgerechten Wohnen machen. Dabei geht es nicht nur um Barrierefreiheit, Pflege, Einkaufsmöglichkeiten oder Dienstleistungen im Krankheitsfall, sondern zum Beispiel auch um speziell auf das ältere Publikum zugeschnittene kulturelle Angebote. Wenn man den vollständigen ganzheitlichen Ansatz verfolgen will und es mit der Verbesserung der **Wohnsituation der älteren Generation**, aber auch der Wohnsituation aller anderen Bevölkerungsteile ernst meint, dann muss man der kommunalen Basis die finanziellen Möglichkeiten hierfür bereitstellen.

(Lars Harms)

Somit schließt sich ein Eingriff in die kommunalen Kassen von automatisch aus.

(Beifall beim SSW)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich schließe die Beratung.

Es ist beantragt worden, den Bericht der Landesregierung, Drucksache 16/714, federführend an den Sozialausschuss und mitberatend an den Innen- und Rechtsausschuss zur abschließende Beratung zu überweisen. Wer so beschließen will, den bitte ich um sein Handzeichen. - Gegenstimmen? - Stimmenthaltungen? - Das ist einstimmig so beschlossen.

Wenn ich jetzt etwas dazwischenschiebe, so hat dies nichts mit Wohnformen im Alter zu tun, sondern damit, dass der eine oder andere von Ihnen in der Mittagspause sicherlich noch andere Verabredungen hat. Deshalb möchte ich vor Aufruf des letzten Tagesordnungspunktes jemanden aus unserer Mitte verabschieden, der eigentlich noch ein ganz junger Mann ist. Klaus Müller war nicht ganz lange Mitglied dieses Landtages, aber er hat - trotz seiner jungen Jahre - schon ganz lange in diesem Landtag gewirkt. Ich glaube, dass er hier deutlich gemacht hat, welche hervorragende Ausbildung er nicht nur als Diplomvolkswirt, sondern auch sowohl im Friedensforschungsinstitut als auch im Institut für Weltwirtschaft genossen hat. Er hat Erfahrungen aus Berlin mitgebracht. Er hat in der ersten Phase als Minister für Umwelt, Natur und Forsten in der Regierung gesessen. Danach war er Minister für Umwelt, Naturschutz und Landwirtschaft. Das hat sicherlich an der einen oder anderen Stelle mit dem einen oder anderen im Hause Diskussionen gegeben. Wir haben aber schon da gesehen, dass er sein Aufgabengebiet ständig erweitert hat. Er hat sich ständig um neue Dinge gekümmert und bemüht. Vielleicht ist auch der Hinweis auf die Landwirtschaft für ihn der Weg gewesen, zu sagen: Ich suche trotz meiner jungen Jahre neue Herausforderungen. Der Verbraucherschutz liegt hier nicht weit weg.

Wir haben uns also heute von einem sehr lebhaften, sehr engagierten, aber auch immer fairen Mitstreiter zu verabschieden. Herr Müller, Ihr Engagement war manchmal richtig Leidenschaft. Man hat gemerkt, dass Sie gebrannt haben. Ich weiß nicht, ob das etwas mit der Weisheit des Alters zu tun hat, aber Sie haben in der letzten Zeit und während der letzten Sitzungen durchaus eine erstaunliche Kompromissfähigkeit an den Tag gelegt.

(Heiterkeit)

Dies hat gezeigt, dass Sie sich auf Ihre Arbeit als oberster Verbraucherschützer vorbereiten. Ich denke, wir werden hier Ihre geistreichen Zwischenbemerkungen, vor allem aber Ihr engagiertes Eintreten für Ihre Überzeugungen vermissen. Die guten Wünsche dieses Hauses begleiten Sie. Haben Sie viel Erfolg in Ihrer neuen Funktion für diejenigen, für die Sie in Nordrhein-Westfalen tätig werden! Ich danke Ihnen ganz herzlich für Ihre Mitarbeit hier im Hause.

(Anhaltender Beifall)

Ich rufe mit Tagesordnungspunkt 27 den für heute letzten Tagesordnungspunkt auf:

### **AIDS-Prävention hat Vorrang**

Bericht der Landesregierung  
Drucksache 16/715

Für die Landesregierung erteile ich der Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren, Frau Dr. Gitta Trauernicht, das Wort.

**Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren:**

Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! In der Bundesrepublik Deutschland leben zurzeit knapp 50.000 Menschen mit HIV und AIDS. 1.200 Menschen davon leben in **Schleswig-Holstein**. Unser Land gehört damit nicht zu den besonders betroffenen Regionen. Wir müssen uns aber auch hier mit der Tatsache auseinandersetzen, dass die Zahl der Neuinfektionen in den letzten Jahren wieder gestiegen ist. Im Gegensatz zu dieser aktuellen und beklagenswerten Entwicklung in unserem Land haben sich die medizinischen Handlungsmöglichkeiten in den letzten Jahren verbessert. Dies hat auch die **Lebensqualität** der betroffenen Menschen verbessert. Ganz losgelöst von der Tatsache, dass sie an einer unheilbaren Krankheit leiden, führen sie jetzt meistens ein weitgehend normales Leben. Damit sind sie auch nicht mehr den unsäglichen Ausgrenzungen ausgesetzt, die noch vor wenigen Jahren mit dieser Krankheit verbunden waren. Es bleibt aber festzuhalten: Ein Leben mit AIDS ist ein Leben mit Belastungen. Deshalb bedarf es auch der Unterstützung dieser besonderen Zielgruppe.

Insgesamt erlauben uns aber diese veränderten **gesellschaftlichen Entwicklungen** sowie die medizinischen Erneuerungen, die Landesmittel in den Regionen unseres Landes stärker für präventive Aufgaben einzusetzen. Sie finden in dem Ihnen vorliegenden Bericht eine Zusammenstellung der vom

(Ministerin Dr. Gitta Trauernicht)

**Land** geförderten **Hilfeeinrichtungen** in Kiel, Lübeck, Flensburg, Neumünster, Heide und auf Sylt. Ich weiß, es war ein besonderes Anliegen dieses Parlaments, dass die Angebote tatsächlich auch regional erreichbar sind, auch wenn es ohne Zweifel so ist, dass die Nachfrage erheblich variiert. Menschen mit AIDS konzentrieren sich in großstädtischen Regionen. Sie befinden sich weniger in ländlichen Bereichen.

In der Regel handelt es sich um Vereine, in denen ehrenamtlich tätige Mitarbeiter und Mitglieder von hauptamtlichen Kräften unterstützt werden. Ich finde, gerade das ehrenamtliche Engagement von Menschen in diesem Bereich über diese lange Zeit ist ein besonderes Lob wert. Ich möchte daher alle bitten, an dieser Stelle allen Beteiligten herzlich durch einen Applaus für ihre Arbeit zu danken.

(Beifall)

Wie Sie dem Bericht entnehmen können, hat sich das **Beratungsspektrum** der **AIDS-Hilfen** in den letzten Jahren entsprechend verändert. Während es in den 80er-Jahren vorrangig um Beratung und Betreuung in der letzten Lebensphase - bis hin zur Sterbehilfe - ging, aus der sich an der einen oder anderen Stelle entsprechende Hospize entwickelt haben, stehen heute **sozialrechtliche Fragen** zur Gesundheit und zur gesamten Lebenssituation im Vordergrund.

Diese Situation wurde bereits Anfang März 2006 in einem Fachgespräch im Landeshaus erörtert. An diesem Fachgespräch hat Staatssekretär Dr. Körner teilgenommen. Es haben aber auch zahlreiche Landtagsabgeordnete sowie Fachleute aus verschiedenen Bereichen teilgenommen, die mit der Behandlung und Beratung von HIV-Infizierten befasst sind. Schon damals wurden jedoch auch Personen und Institutionen eingeladen, die stärker den Akzent auf die **Prävention** setzen könnten. Ganz offiziell gibt es - so wurde mir berichtet - eine klare Tendenz zur Verstärkung des präventiven Ansatzes.

Das leuchtet auch vor dem Hintergrund der unmittelbar gestiegenen Anzahl der Neuerkrankungen ein. Wir müssen den präventiven Ansatz also wieder verstärken. Dabei geht es vor allem um **flächendeckende Angebote**, die wir in Zeiten knapper Kassen nur dann realisieren können, wenn wir die vorhandenen guten Ansätze verkoppeln und stärker mit Kooperationspartnern vor Ort vernetzen, die die Zielgruppen, die wir erreichen wollen, ohnehin schon im Blick haben und die aufgrund ihrer Angebote - zum Beispiel sexualpädagogischer Angebote - besondere Akzente der **AIDS-Prävention**

integrieren können. Ich denke hier insbesondere an die öffentlichen Gesundheitsämter.

Wie im vorliegenden Bericht aufgezeigt wird, denken wir also insbesondere an Organisationen mit starkem Bezug zu jungen Menschen, denn diese bleiben - auch in der AIDS-Prävention - die wichtigste **Zielgruppe**. Ich möchte, dass möglichst alle Jugendlichen am Anfang ihres sexuellen Lebens mindestens einmal mit einer AIDS-Präventionsbotschaft erreicht werden. Hierzu wurde ein hervorragendes Instrument entwickelt. Ich weiß nicht, wer von Ihnen den so genannten AIDS-Präventionsparcours kennt. Ich habe ihn schon einmal mitgemacht. Dieser Parcours ist ein wunderbares Instrument, weil er junge Menschen anspricht. Junge Menschen können dieses Instrument selbst anwenden, es ist sozusagen ein Peer-to-Peer-Ansatz. Dieses Instrument gibt ganz praktische Einblicke in alle Fragen rund um die Prävention. Der Parcours ist so aufgemacht, dass er mit großem Erfolg bereits seit Jahren an vielen Schulen in unserem Land eingesetzt wird. Hier sind uns schon jetzt die **öffentlichen Gesundheitsdienste** willkommene Partner. Aber auch überall dort, wo Sexuaufklärung betrieben wird, kann und soll diese Botschaft vermittelt werden.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, es geht also nach meiner Einschätzung darum, diese Aktivitäten weiter zu unterstützen, damit die Präventionsarbeit im Land insgesamt weiter gefördert wird. Wird sollten alle miteinander um aktive Mitarbeit bei unseren Kooperationspartnern werben, denn diese brauchen wir, um unser gemeinsames Ziel zu erreichen, um die Zahl der **Neuinfektionen** zu senken und insbesondere jungen Menschen die zentrale Präventionsbotschaft für ihr Leben mit auf den Weg zu geben.

(Beifall bei SPD und CDU)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Ich danke der Frau Ministerin für den Bericht und eröffne nunmehr die Aussprache. Das Wort hat für die Fraktion der CDU die Frau Abgeordnete Ursula Sassen.

**Ursula Sassen [CDU]:**

Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Trotz Aufklärung, Anlaufstellen und Hilfesystemen ist in den letzten drei Jahren die Zahl der jährlichen **HIV-Neuinfektionen** von etwa 2.000 auf 2.500 gestiegen. Auch in **Schleswig-Holstein** gab es nach Angaben des Robert-Koch-Instituts Berlin im Jahr 2005 56 neue Fälle, während es im Jahre 2003 nur 27 Neuinfektionen waren. In den Ballungsgebieten

(Ursula Sassen)

Kiel und Lübeck ist der Anteil der HIV-Neuinfizierten besonders hoch. Dies macht deutlich, dass wir den Umgang mit dieser Erkrankung überdenken und die Strukturen und Schwerpunkte insbesondere im Bereich Prävention neu ordnen müssen.

Fünf **AIDS-Hilfevereine** - die Ministerin hat es gerade schon gesagt - sowie eine **AIDS-Beratungsstelle** der Diakonie Flensburg werden von der Landesregierung gefördert. Darüber hinaus bieten **Selbsthilfegruppen** Beratungen für HIV-Positive an. Ich möchte an dieser Stelle selbstverständlich auch den Dank der CDU aussprechen, aber wir haben uns schon mit dem Applaus daran beteiligt.

Seit 2004 werden die vom Land geförderten Hilfeeinrichtungen einem standardisierten Dokumentationsystem unterzogen, das die Grundlage für eine jährliche Auswertung und vergleichende Analyse bildet. Wir müssen unterscheiden zwischen den Personen, die Antworten auf Fragen rund um HIV und AIDS erhalten wollen und **Präventionsveranstaltungen** besuchen, und jenen, die aufgrund ihrer Erkrankung beraten und behandelt werden möchten. Kiel nimmt mit einer Gesamtzahl der Kontakte von 1.488 die erste Stelle in Schleswig-Holstein ein, wobei die Anzahl der HIV- beziehungsweise AIDS-infizierten Personen mit 134 beziffert wird, gefolgt von Lübeck mit 851 Kontakten und einer Zahl von 54 bekannten Infizierten.

Die im Bericht dargestellte Tabelle macht deutlich, dass HIV-Infizierte die professionellen eher anonymen **Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten** der Universitätskliniken **Kiel** und **Lübeck** in Anspruch nehmen. Erstaunlich groß ist allerdings die Zahl der Ratsuchenden, die offensichtlich nicht infiziert sind, aber Beratungsbedarf, möglicherweise aus Sorge um Angehörige, haben. So sind zum Beispiel in Neumünster 178 Personen „registriert“, von denen lediglich 16 mit der Krankheit infiziert sind. Aber diese 158 Personen haben insgesamt zu 352 Kontakten in der Beratungsstelle geführt.

Der Bericht der Landesregierung macht deutlich, dass zwischen Beratung, Aufklärung und Behandlung von AIDS-Patientinnen und -Patienten einerseits und dem Personenkreis um Infizierte oder Risikogruppen andererseits unterschieden werden muss. Die Zahl der **Beratungsfälle** am UK S-H in Kiel mit 330, in Lübeck mit 220 sowie am Westküstenklinikum Heide mit 25 beweisen, dass die AIDS-Hilfen an den Standorten der HIV-Ambulanzen besonders nachgefragt werden.

Es hat sich herausgestellt, dass beispielsweise in Kiel nur circa 40 % der dort behandelten Patienten aus der Landeshauptstadt selbst kommen. Es ist da-

von auszugehen, dass HIV-Infizierte aus Schleswig-Holstein auch in Hamburg behandelt werden.

Der Bericht der Landesregierung zeigt, dass sich die Kontakte der an AIDS Erkrankten zwar auf Therapie- und Beratungszentren konzentrieren, stellt aber auch klar heraus, dass wir die **Präventionsarbeit** überall im Land stärken und unterstützen müssen. Der im Land Schleswig-Holstein bereits bewährte AIDS-Präventionsparcours ist ein gutes Vehikel, die HIV-Prävention in der allgemeinen Jugendarbeit voranzutreiben. Ich begrüße daher die Anregung der Landesregierung, möglichst alle jungen Menschen einmal zu Beginn des sexuell aktiven Lebens mit entsprechenden Präventionsbotschaften zu erreichen.

Die **Steigerungsrate** beträgt 13 %. Das hat der letzte Bericht des Robert-Koch-Instituts ergeben. Diese Besorgnis erregende Zahl hängt auch damit zusammen, dass sich eine gewisse Gewöhnung im Umgang mit dem Thema eingeschlichen hat. Das ist gefährlich, dem müssen wir entgegenwirken. Lassen Sie uns gemeinsam mit allen Kooperationspartnern und den bewährten Netzwerken daran arbeiten, dass wir diese Situation verbessern. Um Gesundheitsförderung erfolgreich zu etablieren, muss sich so etwas wie eine Präventionskultur entwickeln wie in allen Bereichen. Wir alle, Politiker, Krankenkassen und Ärzte, müssen daran arbeiten, dass den Bürgerinnen und Bürgern bewusst gemacht wird, dass sie für den Erhalt ihrer Gesundheit Eigenverantwortung übernehmen müssen. Dies gilt für alle Bereiche des Gesundheitswesens und würde uns eine große Entlastung bei den Kosten beschaffen.

(Beifall bei CDU und SPD)

**Präsident Martin Kayenburg:**

Für die Fraktion der SPD erteile ich das Wort dem Herrn Abgeordneten Wolfgang Baasch.

**Wolfgang Baasch [SPD]:**

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Frau Ministerin, vielen Dank für Ihren Bericht, unterstreicht er doch sehr deutlich die Notwendigkeit der Stärkung der Präventionsarbeit. Er macht aber auch deutlich, dass die sechs **AIDS-Hilfeeinrichtungen** und drei Kreisgesundheitsämter in Schleswig-Holstein, die mit regelmäßigen Präventionsmaßnahmen arbeiten, nicht ausreichend sind, um umfassend in allen Regionen des Landes diese wichtigen Informations- und Beratungsangebote vorzuhalten.



(Wolfgang Baasch)

Ihr Ziel, möglichst **flächendeckende Angebote** zu machen und dafür vorhandene Strukturen von haupt- und nebenamtlichen Kräften besser als gegenwärtig zu vernetzen und dadurch die Effizienz zu steigern, halte ich für ein richtiges Vorgehen. Hierzu sollte der im Bericht hervorgehobene und von vielen Akteuren gelobte schleswig-holsteinische **Präventionsparcours** „Liebe, Sex und mehr“ weiter verbreitet werden. Es wäre schön, wenn dieser Präventionsparcours in größerer Anzahl in Schleswig-Holstein an **Schulen** und **Jugendeinrichtungen** eingesetzt werden könnte. Vielleicht gibt es ja Sponsoren aus dem Bereich der Krankenkassen oder der Gesundheitsinitiativen, die sich auch dem Ziel der Präventionsarbeit verpflichtet fühlen und die sich hier engagieren möchten. Lohnenswert wäre es allemal.

Aber auch gerade die **Zusammenarbeit** im Bereich der Jugend mit dem Ziel, möglichst alle jungen Menschen einmal zu Beginn ihres sexuell aktiven Lebens mit entsprechenden Präventionsbotschaften zu erreichen, ist wichtig und nur zu unterstützen. Die Zusammenarbeit von Institutionen wie pro familia, Aktion Kinder- und Jugendschutz, Landesjugendring mit seinen Einzelorganisationen, den örtlichen AIDS-Hilfen, aber auch den Homosexuellen-Initiativen ist der richtige Ansatz, um junge Menschen zu erreichen, um die Präventionsarbeit zu stärken. Die Präventionsarbeit bleibt dabei das wichtigste Ziel, um neue Infektionen mit AIDS zu verhindern.

(Beifall bei SPD und CDU)

Ich will noch auf zwei weitere Bereiche aufmerksam machen, die in dem Bericht eine vielleicht etwas untergeordnete Rolle spielen, die aber gleichwohl aus meiner Sicht wichtig sind, in die Diskussion eingebracht zu werden. Das eine ist, Präventionsarbeit auch mit Menschen aufzugreifen, die als Aussiedler oder Immigranten in unser Land kommen. Hier gilt es oft, Präventionsarbeit nachzuholen beziehungsweise erstmalig auf die Gefahren von HIV und AIDS hinzuweisen. **Präventionskonzepte** für diesen Personenkreis zu erarbeiten, wäre aus meiner Sicht notwendig und sicherlich auch einer Gesundheitsinitiative würdig.

(Beifall bei der SPD)

Als zweiten Punkt will ich die Veranstaltung vom 6. März dieses Jahres aufgreifen, zu der der Staatssekretär Dr. Körner eingeladen hatte. Bei dieser Veranstaltung wurde deutlich, wie hoch der Erfahrungsschatz und vor allem die Fachkompetenz der AIDS-Hilfen in Schleswig-Holstein ist. Daher glaube ich, dass es für die Zukunft nur richtig sein kann,

die AIDS-Hilfen, aber auch die Gesundheitsämter und alle anderen Akteure in Schleswig-Holstein bei der Erstellung von Konzepten in der AIDS-Prävention beziehungsweise bei der Weiterentwicklung der AIDS-Hilfearbeit in Schleswig-Holstein zu beteiligen, gelingt es uns doch, mit diesen Initiativen auch die ehrenamtliche Arbeit einzubeziehen. Das Ehrenamt, das sich in diesem Bereich engagiert, verdient Anerkennung und Unterstützung.

Wir sollten den Bericht weiter im Sozialausschuss diskutieren.

(Beifall bei SPD und CDU)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Herrn Abgeordneten Baasch. - Das Wort für die Fraktion der FDP hat Herr Abgeordneter Dr. Heiner Garg.

**Dr. Heiner Garg [FDP]:**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Es fällt mir an dieser Stelle ein bisschen schwer, wenn man einen Teil seines Freundeskreises durch eine nach wie vor tödliche Krankheit verliert, so nüchtern über die Zahlen hinwegzugehen, die in dem Bericht zutreffend dargestellt werden. Es fällt mir auch ein bisschen schwer, diese Selbstverständlichkeit hinzunehmen, mit der heute darüber berichtet wird, dass man mittlerweile Arzneimittelkombinationen gefunden hat, mit denen AIDS vermeintlich nicht mehr die Bedrohung ist oder auch eine Ansteckung mit HIV nicht mehr die Bedrohung darstellt wie noch vor 20 Jahren. Das mag streng medizinisch genommen alles richtig sein, wenn man sich die Menschen aber anschaut, die damit leben müssen, stellt man fest, es ist zwar eine Erleichterung, aber sie führen nach wie vor ein unendlich schweres Leben. Für die Menschen, die mit ihnen arbeiten müssen, ist es mehr, als nur Kranke zu betreuen, das ist eine unheimlich schwere seelische Herausforderung.

(Beifall im ganzen Haus)

Ich denke, wir sollten nach wie vor angesichts weiter steigender **Infektionszahlen** sehr sensibel damit umgehen. Wir müssen sensibel damit umgehen, weil ein immer größerer Teil der Bevölkerung die Immunschwächekrankheit heute offensichtlich als nicht mehr so gefährlich einstuft, weil erste Therapiefolge offensichtlich einen Irrglauben erzeugt haben, dass diese Krankheit heilbar ist. Ich möchte an dieser Stelle noch einmal ganz deutlich sagen: Diese Krankheit ist nach wie vor nicht heilbar.

(Dr. Heiner Garg)

Das war auch einer der wenigen großen Streitpunkte zwischen Ihrer Vorgängerin, Frau Trauernicht, Frau Ministerin Heide Moser, und mir. Sie hat einmal in einer Beantwortung einer Kleinen Anfrage vom 29. April 2003 gesagt, dass inzwischen dank neuer wirksamer Behandlungsmöglichkeiten für Menschen mit HIV und AIDS so genannte AIDS-definierte Erkrankungen „nahezu nicht mehr auftreten“. Ich bin da nach wie vor anderer Meinung.

(Zuruf von Ministerin Dr. Gitta Trauernicht)

- Nein, nein, ich habe aus einer Kleinen Anfrage zitiert, die vor Ihrer Zeit gestellt worden ist.

Die jetzt beklagte Ahnungs- und Sorglosigkeit macht sich gerade in einer Zeit breit, da zunehmende **Mobilität** und offene Grenzen die **AIDS-Gefahr** nach wie vor erhöhen. Kollege Baasch hat schon darauf hingewiesen, dass durch die enormen Zuwachsraten von AIDS in Osteuropa AIDS inzwischen ein Problem ist, das unmittelbar vor unserer Haustür steht. Damit wachsen auch - da müssen wir uns gar nichts vormachen - die Gefahren hier in Deutschland weiter.

Wie soll das Ziel, der **Prävention Vorrang** zu geben, eigentlich erreicht werden, liebe Kolleginnen und Kollegen? - Wenn mittlerweile ein Drittel der Bevölkerung heute nicht mehr durch die **AIDS-Aufklärung** erreicht wird, dann ist dies der Preis dafür, dass die Politik die Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen über die Gefahren des HIV-Virus im Bund und in den Ländern - daran ist keine einzige Partei unschuldig - in der Vergangenheit immer weiter heruntergefahren hat. Die Rate von 33 % **Neuinfektionen** allein im Jahr 2005 im Vergleich zu 1996 belegen auf ganz tragische Art und Weise, wie fahrlässig in den vergangenen Jahren mit HIV und AIDS umgegangen worden ist.

Bei den Flächenländern - Frau Ministerin, da teile ich die etwas positiv klingende Einschätzung von Ihnen nicht - nimmt **Schleswig-Holstein** bei den Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner mittlerweile den dritten traurigen Platz hinter Hessen und Rheinland-Pfalz ein.

Wenn der beste **Schutz vor Ansteckung** nach wie vor eine flächendeckende zielgruppenspezifische Prävention ist, dann, liebe Kolleginnen und Kollegen, sollten wir uns vielleicht alle einmal fragen, warum in den letzten Jahren ständig bei den AIDS-Hilfsmitteln gekürzt wurde.

(Beifall bei der FDP und der Abgeordneten Anke Spoorendonk [SSW])

Gerade bei den **Einrichtungen**, die bisher gerade die Präventionsarbeit geleistet haben, die auch der

Kollege Baasch geschildert hat, ist in den vergangenen Jahren bedauerlicherweise immer weiter gekürzt worden. Das ist derzeit der Unterschied zwischen Opposition und Koalitionsfraktionen. Ich bin vorhin gefragt worden: Habt Ihr nicht den Antrag gestellt? - Nein, wir haben den Berichtsantrag nicht gestellt, wir haben einen haushaltswirksamen Antrag gestellt, der vom SSW und den Grünen mitgetragen wird, damit den AIDS-Hilfen wenigstens nicht noch weiter die Mittel gekürzt werden.

(Beifall bei FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich möchte das ganz ohne Schärfe sagen: Der Antrag ist von Ihnen, von den Koalitionsfraktionen, abgelehnt worden. Deshalb habe ich mich jetzt etwas über den Berichtsantrag gewundert. Ich finde es aber richtig und bin insofern auch dankbar dafür, dass wir heute darüber sprechen können, um vielleicht vor den nächsten Haushaltsberatungen ein Zeichen zu setzen, dass es so nicht weitergehen kann.

(Wolfgang Kubicki [FDP]: Sehr gut!)

Frau Ministerin, ich weiß nun auch, dass bei dieser Regierung, der großen Koalition, das Geld nicht auf Bäumen wächst. Ich weiß aber nach dem Besuch von zahlreichen Initiativen und AIDS-Hilfen auch, dass sie am Limit leben. Möglicherweise freuen sie sich über unseren Beifall heute, das will ich gar nicht bestreiten, aber sie brauchen vor allem **Zuverlässigkeit in der Planung**, damit sie weiter arbeiten können.

Ich möchte Ihnen deshalb einen Vorschlag machen: Wenn das Land nicht mehr in der Lage ist, hierfür Geld auszugeben - Sie sind doch eine ganz charmante Frau -, nehmen Sie sich doch einmal Ihren Kalender zur Hand und gehen Sie im Sommer zum Beispiel in Lübeck, zum Beispiel in Kiel, zum Beispiel in Norderstedt zu einigen Unternehmen und fragen, ob sie nicht bereit sind, Geld zu geben - was heute neomodisch unter **Social Sponsoring** verstanden wird -, damit **AIDS-Hilfen** hier im Land den Präventionsauftrag, den sie gern erfüllen würden, auch in Zukunft erfüllen können. Wenn Sie möchten, begleite ich Sie auch gern dabei. Ich denke, das ist eine wirklich wichtige Angelegenheit. Wenn das Land hier seiner Verpflichtung nicht mehr nachkommen kann - was ich deutlich kritisieren -, wenn es nicht mehr geht, muss man schauen, ob man das Geld nicht auf anderem Weg aufbringen kann. Vielleicht könnten Sie einmal über diesen Vorschlag nachdenken.

(Beifall bei FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Herrn Abgeordneten Dr. Garg. - Das Wort für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat Frau Abgeordnete Monika Heinold.

**Monika Heinold [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]:**

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Ich bedanke mich bei der Landesregierung für den vorgelegten Bericht. Er ist eine sehr gute Grundlage für die Diskussion über eine perspektivische Weiterentwicklung der AIDS-Hilfe und AIDS-Prävention in Schleswig-Holstein.

Wir müssen uns die Frage stellen, was wir tun können, um den Trend, der hier ausführlich beschrieben worden ist, den Trend der steigenden **Infektionszahlen**, zu stoppen. Hilfreich ist dabei das noch von der rot-grünen Landesregierung eingeführte standardisierte **Dokumentationssystem**. Denn mithilfe dieses Systems können wir sehen, welche Arbeit vor Ort in den Einrichtungen geleistet wird, wer erreicht wird, wie der Erfolg und das Angebot ist.

Die Ergebnisse zeigen uns - wir hatten auch die Veranstaltung hier im Landeshaus im Raum 142, auf die Herr Baasch hingewiesen hat -, dass der Arbeitsanteil und die Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den einzelnen Standorten sehr unterschiedlich ist. Es wird außerdem deutlich, dass sich die Arbeitsschwerpunkte von den einzelnen **Standorten** unterscheiden. Von der Betroffenenberatung über allgemeine Präventionsarbeit bis hin zur Vernetzung, Fortbildung oder auch Beratung per Mail.

Im **großstädtischen Bereich**, in den Zentren Kiel, Lübeck und teilweise auch in Neumünster, häuft sich der Beratungsbedarf der Menschen, die direkt von AIDS oder HIV betroffen sind. Insbesondere in Kiel und Lübeck haben sich **Kompetenzzentren** herausgebildet. In Flensburg, Heide und Nordfriesland ist dagegen der weitaus größere Anteil der Ratsuchenden nicht direkt persönlich betroffen - wenn man das so sagen kann. Ich denke, deutlicher kann kaum dargestellt werden, dass wir uns die Strukturen der AIDS-Hilfe in Schleswig-Holstein mit Gefühl und Augenmaß - das sage ich sehr deutlich - anschauen, beurteilen und verändern müssen. Dabei darf es nicht um weitere Kürzungen von Landesmitteln gehen. - Herr Garg hat deutlich darauf hingewiesen. Denn wenn wir mit der Kürzung von Landesmitteln drohen würden, würden die **AIDS-Initiativen** mit Sicherheit auch dichtmachen und sagen: Dann wollen wir keine Veränderungen. Es muss deshalb vielmehr die Frage beantwortet

werden, wie wir die Fördermittel, die wir haben, der aktuellen Situation anpassen können, um uns auf die neuen Erfordernisse auszurichten.

Bei einer Weiterentwicklung der AIDS-Hilfe müssen folgende Ziele als Basis berücksichtigt werden: Die medizinische **Beratung** und **Versorgung** durch die drei AIDS-Ambulanzen und die **Kooperation** mit niedergelassenen Ärzten und Pflegediensten hat sich bewährt. Die begleitende soziale und sozialrechtliche Beratung Betroffener könnte an den Standorten zentriert werden, die sich in der Praxis bereits gebildet haben. Hier ergeben sich auch **Synergieeffekte** durch die unmittelbare Nähe zu den AIDS-Ambulanzen. Der Fokus der AIDS-Hilfe muss noch stärker auf die allgemeine Prävention ausgerichtet werden. Hierbei sind geeignete Institutionen, zum Beispiel Schulen, Jugendschutz und pro familia, verstärkt einzubeziehen. Die Gesamtstruktur der AIDS-Hilfe und -beratungseinrichtungen muss noch stärker miteinander vernetzt werden. Die bestehenden Lücken in der Fläche müssen geschlossen werden, zum Beispiel durch **Moderatorteam**s. Außerdem müssen neue Wege gegangen werden, um **Hochrisikogruppen**, wie es immer so schön heißt, zu erreichen. Es gibt also viel zu tun.

Auch ich hatte mich nach der Diskussion über den Haushaltsantrag ein bisschen über den Berichtsantrag gewundert. Ich finde es aber richtig, dass der Berichtsantrag gekommen ist. Denn er und die Beratung mit den AIDS-Hilfen machen deutlich, dass wir, wenn wir schon geringe Mittel haben, zumindest dafür Sorge tragen müssen, dass sie so verteilt werden, dass wir den aktuellen Anforderungen und Herausforderungen so weit es irgend geht gerecht werden können, dass wir möglichst viel in die Prävention geben und auch Schwerpunkte setzen.

Wenn beispielsweise in der Beratungsstelle in Neumünster sehr viele Mails mit Fragestellungen auflaufen, sodass man sich dort entsprechend spezialisiert hat, könnte man, wie ich finde, an eine Institutionalisierung denken und beispielsweise sagen: Alle, die in Schleswig-Holstein per Mail eine Information suchen, können sich an die Beratungsstelle in Neumünster wenden. Das sind durchaus mögliche neue Strukturen. Sie setzen aber das Gespräch miteinander voraus. Diesen Weg hat die Landesregierung beschritten. Ich finde das richtig.

(Beifall bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW)

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke der Frau Abgeordneten Heinold. - Für den SSW im Landtag hat nun Herr Abgeordneter Lars Harms das Wort.

**Lars Harms [SSW]:**

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Der Anstieg der Zahl der jährlichen **Neuinfektionen** mit AIDS in den letzten drei Jahren von 2.000 auf 2.500 in Deutschland muss uns alle alarmieren. Fast 20 Jahre nach dem ersten Ausbruch von HIV und AIDS steigt auch die Zahl der Betroffenen in Schleswig-Holstein wieder an, wobei weiterhin in erster Linie Männer zwischen 25 und 49 Jahren betroffen sind. Von 2003 bis 2005 stieg die Anzahl der Neuinfektionen in Schleswig-Holstein von 27 auf sage und schreibe 56 Fälle.

Nach der einigermaßen erfolgreichen Eindämmung der Krankheit Ende der 90er-Jahre hatten wir es in den letzten Jahren verstärkt mit einer Entwicklung zu tun, bei der das Thema AIDS in der öffentlichen Wahrnehmung und in den Medien seinen Schrecken verloren und daher auch der Leichtsinn in Sachen Schutz vor AIDS leider wieder etwas Oberhand gewonnen hat. Das mag auch damit zusammenhängen, dass der medizinische Fortschritt dazu geführt hat, dass die **Behandlungsmöglichkeiten** von HIV-Infizierten sich stark verbessert haben. Deshalb hat sich die AIDS-Hilfearbeit auch gewandelt: Es geht nicht mehr nur um Sterbebegleitung, sondern auch um Beratung der Betroffenen, wie sie besser mit dieser Krankheit leben können.

In Schleswig-Holstein haben wir eine gewachsene Struktur von **AIDS-Hilfevereinen** und **AIDS-Beratungsstellen** in den vier **kreisfreien Städten** sowie in Heide und auf Sylt. Diese Strukturen sind in den letzten Jahren insofern geändert worden, als sie sich verstärkt auf die Beratung der Hilfesuchenden konzentrieren, während die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. sich um die Prävention kümmern soll. Mit diesem Argument wurden im Landeshaushalt Kürzungen bei den AIDS-Hilfevereinen vorgenommen. Die Mittel sollen entsprechend umgeschichtet werden.

Im Bericht werden die Daten und Fakten der vergleichenden Auswertung der AIDS-Hilfearbeit in Schleswig-Holstein von 2005 dargestellt. Es wird darauf verwiesen, dass es bei den AIDS-Hilfen sehr große **quantitative Unterschiede** in der Anzahl der Klientelkontakte pro Mitarbeiter gibt. Es wird insbesondere darauf hingewiesen, dass ein Mitarbeiter in Kiel viel mehr Klientelkontakte hat als ein Mitarbeiter in Flensburg. Ich hätte mir allerdings ge-

wünscht, dass man im Bericht auch erklärt, wieso das so ist. Die AIDS-Beratung in Flensburg hatte 2004 ja mit internen Problemen zu kämpfen, die dazu führten, dass die AIDS-Hilfearbeit einige Monate ruhte. In Flensburg nahm man die Arbeit erst Ende 2004 wieder auf und hatte dann große Anlaufschwierigkeiten. Jetzt funktioniert die Arbeit in Flensburg wieder reibungslos, nachdem die AIDS-Beratungsstelle der Diakonie zugeordnet wurde. Das heißt, die für den Berichtszeitraum angegebenen Zahlen sind für Flensburg wenig aussagefähig und können nicht als Argument dafür herhalten, gewisse Beratungsarbeit, zum Beispiel die sozialrechtliche Beratung, nach Kiel oder Lübeck zu verlegen. Wir brauchen diese Arbeit an allen Standorten.

Dennoch geht es jetzt entscheidend darum, dass wir die **AIDS-Prävention**, das heißt die Aufklärung über die möglichen Gefahren der Krankheit, verstärkt in den Mittelpunkt stellen. Dieses Ziel der Landesregierung unterstützt selbstverständlich auch der SSW. Der Ansatz der Landesregierung ist richtig, dass man den so genannten schleswig-holsteinischen **AIDS-Präventionsparcours** verstärkt zur Präventionsarbeit nutzen will. Die guten Erfahrungen damit sollten dazu genutzt werden, dass sich noch mehr Schulen dieses Präventionsparcours bedienen, um die **Jugendlichen** frühzeitig mit den entsprechenden Präventionsbotschaften zu erreichen.

Insgesamt fehlen uns im Bericht aber belastbare Daten über die bisher geleistete Präventionsarbeit. Wir müssen auch versuchen, spezielle **Risikogruppen** - hier ist nicht nur an männliche Homosexuelle zu denken - besser als bisher in der Präventionsarbeit zu erreichen. Ich hätte mir schon gewünscht, dass der Bericht klarere Aussagen dazu macht, wie diese Gruppen durch Präventionsarbeit jenseits der Schulen erreicht werden sollen.

Die AIDS-Präventionsarbeit muss also transparenter und nachvollziehbarer dargestellt werden. Im Bericht fehlt uns zum Beispiel auch ein Überblick darüber, welche **Finanzmittel** der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung zur Verfügung stehen und ob es eine Zielvereinbarung mit der Landesregierung gibt beziehungsweise was gegebenenfalls in dieser Zielvereinbarung steht. Diese Fakten benötigen wir, damit wir als Abgeordnete beurteilen können, ob die Präventionsarbeit in Schleswig-Holstein insgesamt sinnvoll gestaltet ist und ob das Umschichten des Geldes seinerzeit auch zu einem entsprechenden Erfolg geführt hat.

(Lars Harms)

(Beifall bei SSW, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und des Abgeordneten Dr. Heiner Garg [FDP])

**Vizepräsidentin Ingrid Franzen:**

Ich danke Herrn Abgeordneten Harms. Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich schließe die Beratung.

Es ist Ausschussüberweisung beantragt worden. Der Bericht soll federführend dem Sozialausschuss und mitberatend dem Bildungsausschuss überwiesen werden. Wer so beschließen will, den bitte ich

um das Handzeichen. - Gegenprobe! - Enthaltungen? - Es ist mehrheitlich so beschlossen worden.

Damit sind wir am Ende der 12. Tagung des Landtages. Ich weise Sie darauf hin, dass die 13. Tagung des Landtages am 31. Mai 2006 um 10 Uhr beginnt, und wünsche Ihnen ein schönes Wochenende.

Die Sitzung ist geschlossen.

**Schluss: 13:16 Uhr**