

12. Sitzung

Düsseldorf, Donnerstag, 8. November 2012

Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes NRW für das Haushaltsjahr 2012 (Haushaltsgesetz 2012)

Einzelplan 15

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter

Vizepräsident Oliver Keymis: Danke schön, Frau Kollegin Lück. – Für die FDP-Fraktion spricht nun Frau Kollegin Schneider.

Susanne Schneider (FDP): Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Die FDP-Landtagsfraktion hat den Anspruch, die Arbeit der Landesregierung im wichtigen und sensiblen Bereich der Gesundheitspolitik konstruktiv, aber auch kritisch zu begleiten.

Wir setzen uns dafür ein, dass die Maßnahmen in den Bereichen Gesundheit, Pflege und Alter zielgenauer und treffsicherer werden und gerade vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung auch bezahlbar bleiben.

Besonderen Wert legt die Landesregierung nach eigenem Bekunden auf eine patientenorientierte Gesundheitspolitik, die geschlechtergerecht ausgestaltet ist. Aus Sicht der FDP-Fraktion muss es bei einer wahrhaft geschlechtergerechten Gesundheitspolitik aber darum gehen, die spezifischen Versorgungsbedarfe von Jungen und Mädchen bzw. Männern und Frauen gleichermaßen zu berücksichtigen.

(Beifall von der FDP)

Denn es zeigt sich, dass der Handlungsbedarf gerade bei Jungen und Männern unterschätzt wurde. Die derzeitigen gesundheitlichen Angebote sind leider nur unzureichend auf die spezifischen Risiken und Bedürfnisse zugeschnitten. Deshalb werden sie zu selten in Anspruch genommen mit entsprechenden Folgen.

Dass ein Kompetenzzentrum „Frauen und Gesundheit“, wie es der Einzelplan 15 vorsieht, kaum die richtige Antwort darauf sein kann, liegt auf der Hand, wird aber trotzdem von Juni 2012 bis Dezember 2014 mit rund 567.000 € gefördert.

Ein solches Kompetenzzentrum hat jedoch im vergangenen Monat auf dem Gesundheitscampus in Bochum seine Arbeit aufgenommen. Ministerin Steffens hat diese Gelegenheit genutzt, um erneut klarzustellen, dass die frauenspezifischen gesundheitlichen Aspekte noch stärker in den Fokus rücken müssen.

Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Der FDP ist das entschieden zu einseitig. Wir wollen nicht, dass der Bedarf bei Frauen und Mädchen gegen den Bedarf bei Jungen und Männern ausgespielt wird.

(Beifall von der FDP)

Sie brauchen für beide Gruppen, gerade in der Prävention, angemessene Instrumente, weil es bei der Entstehung von Krankheiten nachweislich geschlechtsspezifische Unterschiede gibt.

Besonders aus diesem Grund hat die FDP-Fraktion eine Kleine Anfrage zur Suizidprävention von Männern gestellt, weil es laut Landesgesundheitsbericht 2011 insbesondere in der Gruppe der älteren Männer eine steigende Anzahl an Suizidfällen gibt.

Ein die Gesundheitspolitik auch immer wieder beschäftigendes Thema ist die Drogen- und Suchtproblematik. Vor allem das Thema „Alkohol und dessen Missbrauch“ gerade bei Jugendlichen steht im Vordergrund. Nach Information der Krankenkasse DAK Gesundheit, die sich auf das Statistische Landesamt beruft, wurden im Jahr 2011 6.548 junge Menschen im Alter zwischen zehn und 20 Jahren mit einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt. Im Vergleich zu 2012 ist das ein Anstieg von 4,3 %. Auffallend ist, dass 595 Mädchen im Alter zwischen zehn und 15 Jahren stationär behandelt wurden. Bei den Jungen waren es nur – wenn man hier überhaupt von „nur“ sprechen kann – 474.

Es zeigt sich allerdings insgesamt, dass das sogenannte Koma-Trinken nach wie vor ein besonderes Problem von jungen Männern ist.

(Zuruf: Das stimmt doch gar nicht!)

Dieses Beispiel soll Ihnen abermals deutlich machen, wie wichtig es ist, die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei allen gesundheitlichen Maßnahmen zu berücksichtigen.

Die FDP-Landtagsfraktion hat in diesem Zusammenhang bereits für die Ausschusssitzung Ende September einen Bericht der Landesregierung angefordert. Es bleibt festzuhalten, dass es unser gemeinsames Ziel sein muss, das Koma-Trinken wirksam zu bekämpfen.

Besondere Aufmerksamkeit muss die Landesregierung aber auch den neuen synthetischen Drogen schenken, die in Deutschland auf dem Vormarsch sind und deren gesundheitliche und soziale Folgen schwerwiegend sind. Neben den von der Bundesregierung angestoßenen sinnvollen Maßnahmen hat auch die Landesregierung ein Landeskonzzept gegen Sucht in Form einer Gemeinschaftsinitiative vorgelegt. Dies soll die Basis sein für einen späteren Aktionsplan Sucht.

Die FDP möchte ihr Augenmerk hier vor allem auf die Sicherung eines einfachen Zugangs zu den Therapieangeboten sowie auf die Stärkung der Selbsthilfe legen.

(Vereinzelt Beifall von der FDP)

Frau Ministerin Steffens hat hier bereits einiges versprochen. Ich bin gespannt, was in Zukunft davon tatsächlich umgesetzt wird. Vor allem stelle ich mir die Frage, inwieweit es einer neu eingerichteten Landesfachstelle Sucht NRW bedarf. Erst recht bezweifle ich die Sinnhaftigkeit der Wiedereinrichtung der Fachstelle Frauen und Sucht.

(Beifall von der FDP)

Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Laut unserer Landesregierung soll Gesundheitspolitik nicht nur geschlechtergerecht, sondern auch menschlicher werden. Deshalb wurde zum ersten Mal in Nordrhein-Westfalen eine Patientenbeauftragte berufen. Am 1. Mai hat Frau Dr. Lehmann ihre Arbeit aufgenommen. Ihre Aufgabe ist es, sich darum zu kümmern, dass die Interessen der Patientinnen und Patienten in unserem Land respektiert und berücksichtigt werden.

Am 19. September berichtete das Ministerium in einer Pressemitteilung, dass bereits 200 Patienten Kontakt zu Frau Dr. Lehmann aufgenommen hätten. Nochmals: 200 Patienten in

knapp fünf Monaten! Zum Vergleich: Das leistet ein Hausarzt schon an den ersten beiden Tagen im Quartal.

(Ministerin Barbara Steffens: Nein!)

Für die Maßnahme Patientenbeauftragte sind aber ganze 400.000 € im Haushaltsjahr 2012 vorgesehen. Das versprochene Konzept, das diese finanzielle Investition in Zeiten knapper Kassen rechtfertigt, lässt jedoch weiter auf sich warten. Auch auf der Homepage der Patientenbeauftragten sucht man es vergebens. Hier liest man vor allem den Slogan: Menschen zuerst. Menschen zuerst – das will ich doch hoffen, wenn wir hier über Humanmedizin sprechen.

Wir werden daher in Zukunft die Arbeit der Patientenbeauftragten sehr kritisch beäugen und dabei immer wieder die Effektivitäts- und die Effizienzfrage stellen.

Im Vorwort des Erläuterungsbandes zum Einzelplan 15 schreiben Sie, liebe Frau Ministerin, das MGEPA wolle dazu beitragen, dass alle Menschen in Nordrhein-Westfalen ihr Leben so weit wie möglich selbstbestimmt gestalten könnten. Ich musste diese Zeilen glatt mehrfach lesen, da das neue Nichtraucherschutzgesetz – oder nennen wir es besser Ihr radikales Rauchverbot – doch gerade aus Ihrem Ministerium stammt.

(Zuruf von der SPD: Konsequent!)

Ich frage Sie: Trägt dieses Verbot zu einer größeren Selbstbestimmung bei? Wird hier der Mensch in den Mittelpunkt gestellt, wie Sie es bei vielerlei Gelegenheit betonen,

(Ministerin Barbara Steffens: Ja!)

oder wird hier lediglich einer überzogenen und entmündigenden Verbotskultur gehuldigt

(Beifall von der FDP)

Eine Politik der Selbstbestimmung und der Toleranz, sehr geehrte Damen und Herren, sollte man nicht nur verkünden, sondern man sollte sie auch leben.

(Zuruf: Genau!)

Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Lassen Sie uns zum Bereich Pflege kommen. Die Einführung eines Ausgleichsverfahrens in der Altenpflegeausbildung hat hier offenbar zu so großer Nachfrage nach Ausbildungsplätzen geführt, dass selbst die Ministerin über die Entwicklung verblüfft war.

Selbstverständlich sind Anreize, die dazu führen, dass sich mehr junge Menschen für den Beruf in der Pflege entscheiden, wichtig. Gleichwohl ist die Umlage organisatorisch aufwendig und vor allem kostspielig. Besser wäre es, das Problem des schon jetzt existierenden Fachkräftemangels komplexer und ganzheitlicher anzugehen, beispielsweise über eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Klar ist natürlich, dass den Trägern und Einrichtungsleitungen dabei eine hohe Verantwortung zukommt.

Bei den Heimen ist es uns wichtig, dass verstärkt auf die Selbstbestimmungsrechte der Bewohner geachtet wird. So muss dem Normalitätsprinzip bei der Modernisierung bestehender Heimstrukturen ein größeres Gewicht zukommen. Ich rufe gerne in Erinnerung, dass dieses eines der zentralen Ziele des vom Landtag mit breiter Mehrheit verabschiedeten Wohn- und Teilhabegesetzes gewesen ist.

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, diesem Haushalt, der eine überflüssige Institution nach der anderen vorsieht, wo sonst an allen Ecken und Enden im Gesundheitsbereich Mittel fehlen, kann die FDP-Fraktion nicht zustimmen. – Ich danke Ihnen.

(Beifall von der FDP)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Frau Schneider. – Für die grüne Fraktion spricht nun Herr Kollege Ünal.