

Damit rufe ich auf den **Tagesordnungspunkt 49** in den Teilen

a) Thüringer Gesetz zur Neuordnung des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Freistaat Thüringen

Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP

- [Drucksache 7/8556](#) -

ERSTE BERATUNG

(Präsidentin Pommer)

b) Thüringer Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
- Drucksache 7/8922 -
ERSTE BERATUNG

Wird das Wort zur Begründung zum Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP gewünscht? Das ist der Fall. Bitte schön, Herr Abgeordneter Montag, Sie haben das Wort.

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Ich könnte jetzt natürlich einfach loslegen, aber ich habe hier keine Zeit auf der Uhr, ich will ja nicht überziehen.

Werte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen, Gesetzentwurf zum öffentlichen Gesundheitsdienst, dass wir jetzt darüber reden, ist, glaube ich, etwas, was vor allen Dingen Rot-Rot-Grün selbst überrascht,

(Zwischenruf Abg. König-Preuss, DIE LINKE: Nein!)

denn Sie haben es ja seit 2016 nicht hinbekommen, etwas vorzulegen. Die FDP tut das und wir haben allen Grund, hier tätig zu werden. Denn die Rechtsgrundlage, auf der es basiert, stammt im Prinzip noch aus Zeiten der DDR. Thüringen ist das letzte Bundesland, das kein eigenes Gesetz, keine eigenen gesetzlichen Rahmenbedingungen für den öffentlichen Gesundheitsdienst hat, sondern das ganze bisher nur auf Verordnungswege organisiert hat. Wir wissen aber nicht zuletzt durch Coronapandemie, dass das Aufgabenspektrum des Öffentlichen Gesundheitsdienstes durch die Entwicklung in Wissenschaft, in Medizin und Technik, den digitalen Wandel und auch die fortschreitende Gesundheit- und Sozialgesetzgebung immer wieder verändert wurde, komplexer wurde, dass sich die Strukturen aber vor allen Dingen in Thüringen nicht verändert haben. Das ist ein Problem. Wir wollen das ändern.

Dass es so lange gedauert hat und das es die kleinste Oppositionsgruppe hier vorgelegt hat, ist eigentlich ein Armutszeugnis für Rot-Rot-Grün.

(Beifall Gruppe der FDP)

Ich will Ihnen das auch begründen. Denn seit dem Jahr 2016 gibt es einen Beschluss in diesem Hause, dass die Landesregierung etwas vorzulegen hat. Das war ein Auftrag aus diesem Haus. Passiert ist nichts. Der Beschluss, etwas vorzulegen, ist erneuert worden, ich meine, damals auf Antrag der CDU im Jahr 2022, und zwar im Jahr 2022 noch. Passiert ist aber nichts. Jetzt ziehen die Koalitionsfraktionen mit einem Entwurf nach, auf den ich nachher noch mal eingehen werde, der aus unserer Sicht im höchsten Maße untauglich ist,

(Beifall Gruppe der FDP)

auch nur ansatzweise tatsächlich das einzulösen, was Sie selbst immer gefordert haben, nämlich die Strukturen des ÖGD vom 20. Jahrhundert ins 21. Jahrhundert zu holen, vor allen Dingen in Betrachtung der

(Abg. Montag)

Herausforderungen, die der ÖGD in der Coronapandemie bewältigen musste. Aber darauf gehe ich nachher noch mal ein.

Unser Gesetzentwurf zum Öffentlichen Gesundheitsdienst will die Gesundheitsämter vor Ort entlasten und so zu einer Verbesserung in Qualität und Leistung führen, im Arbeiten selbst, nämlich bei denjenigen, die im ÖGD tätig sind, aber auch bei unseren Bürgerinnen und Bürgern vor Ort, die ja spüren müssen, dass tatsächlich eine Qualitätsverbesserung in der Leistung bei ihnen ankommt.

(Beifall Gruppe der FDP)

Wie wollen wir das machen? Wir wollen die Bündelung der Zuständigkeiten in einem Thüringer Landeszentrum, weil das notwendig ist, weil die Aufgaben so breit sind, dass sie vor Ort in den kommunalen Gesundheitsämtern gar nicht mehr erledigt werden können. Darauf komme ich gleich noch mal.

Wir wollen entbürokratisieren. Eine ganz zentrale Forderung. Frau Ministerin Taubert hat schon wieder ein leichtes Zucken im linken Auge, wenn man von Entbürokratisierung spricht. Das verstehe ich. Sie führen es im Munde, wir tun es.

(Beifall Gruppe der FDP)

Das ist eben der Unterschied zwischen einer klugen Opposition und einer bisschen langsamen Landesregierung. Wir brauchen auch die Synergieeffekte, die wir nutzen wollen. Wir brauchen die Optimierung von Arbeitsabläufen. Ich hoffe, die Frau Ministerin Taubert bleibt ruhig, wenn ich jetzt noch sage, wir wollen eben auch die Digitalisierung bei den Gesundheitsämtern voranbringen und tatsächlich die Möglichkeiten der KI nutzen, um die Gesundheitsämter von routinemäßigen Verwaltungsaufgaben zu entlasten.

(Beifall Gruppe der FDP)

Wir brauchen aber auch einheitliche Vorgaben bei Bescheiden, Rechtssicherheit bei landesweit einheitlichen Verordnungen, Entlastungen, wie gesagt, der Gesundheitsämter beispielsweise von Gesundheitsberichterstattung. Wir brauchen das Einbinden wissenschaftlicher Expertise und Koordination, beispielsweise hinsichtlich biologischer Lagen, Virenlagen, bei Kampfstoffen und Bioterrorismus. Das sind alles Aufgaben des ÖGD, auch in Thüringen. Wir wollen die Entlastung von Meldepflichten, beispielsweise bei der Übermittlung der Meldedaten von Ärzten, Zahnärzten und Apotheken durch das Kammerwesen.

(Beifall Gruppe der FDP)

Das heißt, wir tun das, was immer gefordert wird, es besser machen, weniger anstrengend bei gleichzeitiger Erhöhung der Qualität und Leistungsfähigkeit. Das ist ein Entwurf, auf dessen Diskussion ich mich sehr freue. Auf den Entwurf der Koalition gehe ich dann gleich ein. Vielen Dank.

(Beifall Gruppe der FDP)

Präsidentin Pommer:

Wird die Begründung zum Gesetzentwurf der Fraktionen Die Linke, der SPD und Bündnis 90/Die Grünen gewünscht? Das ist der Fall. Herr Abgeordneter Plötner, Sie haben das Wort.

Abgeordneter Plötner, DIE LINKE:

Vielen Dank, Frau Landtagspräsidentin. Sehr geehrte Damen und Herren, leider kann ich jetzt noch nicht direkt auf die Rede reagieren, weil ich die Einbringung des eigenen, guten, modernen Gesetzentwurfs für einen öffentlichen Gesundheitsdienst in Thüringen mache. Von den Koalitionsfraktionen erstmal auch die

(Abg. Plötner)

besten Genesungswünsche an die Kolleginnen und Kollegen, die heute leider erkrankt sind. Ich glaube, da wird noch mal deutlich, wie wichtig Gesundheit und auch der Gesundheitsschutz der Menschen auch in Thüringen sind.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Schwerpunkte sind auch bei unserem Gesetzentwurf die Erfahrungen aus der Coronapandemie, wo sicherlich viel geleistet und aufopferungsvoll gearbeitet worden ist, aber dennoch nicht alles zusammenlief, wie man sich das wünscht. Da ist es zwingend notwendig, Strukturen zusammenzufassen, zu verbessern, damit man wirklich geschlossen auch zum Beispiel auf pandemische Lagen reagieren kann und wirklich in einem Guss Gesundheitsschutz betreibt.

Was wir auch tun mit unserem Gesetzentwurf, ist, wirklich alle Gruppen in den Blick zu nehmen. Wir wissen leider, dass es auch oft am Geldbeutel hängt, Gesundheitsschutz genießen zu können, und dass bei Weitem nicht alle Gruppen immer gut versorgt sind und alle Zugänge zur medizinischen Versorgung haben, wie wir uns das wünschen. Deswegen sind Kooperationen vor Ort also wichtig, dass wir die weiter etablieren, und zum Beispiel auch im Bereich der Suchtprävention und allgemein im Bereich des Gesundheitsschutzes viel besser, viel stärker werden und dort auch vor Ort enger zusammenrücken.

Was ich auch schon angesprochen habe, ist einerseits die Prävention, die muss natürlich auch durch gutes Personal koordiniert werden und erfolgen. Auch da gibt es gute Vorschläge in unserem Gesetzentwurf, wie es gelingen kann, gute Personalkonzepte zu entwickeln, die dann auch vor Ort ziehen und da wollen wir eben die Gesundheitsbehörden mit diesen Aufgaben entlasten, dass das dort auch koordiniert landesweit vollzogen wird, um dort auch einen guten Personalstand zu haben, um eben auch die kommunalen Gesundheitsämter zu ertüchtigen.

Ich freue mich jetzt sehr auf die Aussprache, weil es wirklich auch zu dem anderen Gesetzentwurf einiges zu sagen gibt. Dann bin ich aber auch zuversichtlich, dass es uns gelingen kann, gemeinsam die Gesetzentwürfe in dem Ausschuss würdig zu beraten und dann wieder im Plenum einen beschlussreifen Gesetzentwurf zu haben, der dann den Gesundheitsdienst in Thüringen in das 21. Jahrhundert überführt. Vielen Dank.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Präsidentin Pommer:

Damit eröffne ich die Aussprache. Mir liegen bisher nur zwei Wortmeldungen vor. Deshalb hat zunächst für die Gruppe der FDP Herr Abgeordneter Montag das Wort.

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Gut, ich habe 10 Minuten. Dann hole ich mir noch mal den Gesetzentwurf.

Präsidentin Pommer:

Die Zeit ist noch gestoppt.

(Zwischenruf Abg. König-Preuss, DIE LINKE: Also, wenn man im Thema steht, braucht man keinen Zettel!)

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Danke schön, Frau Präsidentin, danke für den Dispens. Liebe Kolleginnen und Kollegen, lieber Ralf, ich bin sehr für politischen Wettbewerb, das Konkurrerieren von Ideen, um am Ende zu einer Lösung zu kommen, die besser ist als das, was man hat. Das ist ja quasi das politische Engineering, was man in einer komplexen Gesellschaft, in einer komplexen Welt tun sollte, wenn man gute Politik machen will. Aber die Grundlage muss schon etwas sein, worüber es sich tatsächlich zu reden lohnt. Und da, muss ich sagen, sehe ich nicht die Grundlage beim rot-rot-grünen Entwurf. Ich bin wirklich...

(Zwischenruf Abg. Stange, DIE LINKE: Es verwundert uns nicht!)

Ja, das glaube ich auch. Aber es gibt unterschiedliche Gründe, warum man möglicherweise darüber verwundert ist. Normalerweise – und das ist auch völlig legitim – schauen wir ganz unterschiedlich auf die Welt, vielleicht weniger im Fachbereich Gesundheit, da kommen wir auch immer wieder zu Lösungen, auch zu guten Lösungen. In anderen Bereichen ist das nicht so. Aber die Grundlage ist, immer einen qualitativen Anspruch zu haben, ein Problem tatsächlich auch lösen zu wollen. Und das, was die Koalition hier vorlegt, ist wirklich untauglich und – ich sage mal – hat mit einer respektvollen Auseinandersetzung nichts zu tun.

(Zwischenruf Abg. König-Preuss, DIE LINKE: Das ist doch Quatsch!)

Denn Sie geben vor, etwas lösen zu wollen, was Sie dann explizit nicht lösen. Ich will das mal nur ganz vorsichtig formulieren.

(Zwischenruf Abg. König-Preuss, DIE LINKE: Was?)

Ja, Sie müssen zuhören. Ein bisschen abwarten müssen Sie, das ist auch ein Spannungsbogen.

(Zwischenruf Abg. Henfling, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Sie hat doch gar nichts gesagt!)

Ich will Sie auch mitnehmen und nicht verlieren unterwegs. Deswegen versuche ich das sukzessive.

(Zwischenruf Abg. König-Preuss, DIE LINKE: Dann bringen Sie doch endlich mal Fakten!)

Ich komme gleich dazu, deswegen gedulden Sie sich, liebe Frau Kollegin, das hilft dann auch beim Verstehen.

Sie führen immer wieder die Coronapandemie im Munde, um Strukturen erneuern, verbessern zu wollen oder Sie sprechen davon, dass Sie vieles nicht machen konnten, weil Corona eben die Strukturen überlastet hatte. Wir haben doch gerade in der Coronapandemie gesehen, dass wir strukturell ein Problem im Öffentlichen Gesundheitsdienst haben. Wir hatten eine unzureichende Krisenplanung. Wir hatten hochkomplexe Koordinationsaufgaben und damit verbundene Probleme. Wir haben wesentliche Aufgaben in der Pandemie nur lösen können, weil es Leute gemacht haben, die dafür gar nicht verantwortlich sind, nämlich beispielsweise die Kassenärztliche Vereinigung und eben auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung. Der Öffentliche Gesundheitsdienst konnte seinen eigenen Aufgaben nicht gerecht werden und auch die Strukturen nicht. Wir diskutieren ja immer wieder darüber, warum die Auslegungen von landesweit gültigen Verordnungen so unterschiedlich geraten sind. Ein erheblicher Grund dafür war, dass die Rechtsauslegung eben nicht koordiniert und für alle einheitlich erfolgt ist, sondern alle regional auf sich alleingestellt waren. Jetzt könnte man als Konsequenz daraus sagen, auch um die permanente Verwirrung der Leute draußen im ÖGD, aber auch der Bürgerinnen und Bürger in einem solchen Fall demnächst zu vermeiden, dass man hier aus Corona lernt und den ÖGD ertüchtigt und eine Möglichkeit schafft, dass er diese Aufgaben, die er zur Bewältigung braucht, auch leisten kann.

(Abg. Montag)

(Beifall Gruppe der FDP)

Aber was Sie machen, ist, dass beispielsweise in § 24 des Gesetzentwurfs die obere Gesundheitsbehörde die Bewältigung der Pandemie vollständig auf andere Stellen übertragen kann. Dabei ist das die originäre Aufgabe des ÖGD. Ich will das mal vorlesen: Gemäß § 4 Abs. 5 sollten KV und KZV die Arbeit des ÖGD unterstützen, sobald das für die originäre Aufgabenerfüllung erforderlich ist. KV und KZV können aber nicht nach Belieben zu einer Aufgabenerfüllung verpflichtet werden, denn KV und KZV haben nämlich nach dem SGB V völlig andere gesetzliche Aufgaben. Das heißt, daraus folgt entweder, dass Sie den ÖGD ertüchtigen, was Sie ja immer vorgeben, tun zu wollen, oder aber dass Sie zukünftig Mittel an KV und KZV zum Aufbau von Strukturen geben, damit sie im Falle einer Pandemie die Aufgaben auch erledigen können, die Sie ihnen jetzt gesetzlich übertragen. Das hat auch nichts damit zu tun, den ÖGD in seiner Struktur voranzubringen, sondern das ist ein ÖGD-Übertragungsgesetz, nämlich auf die, die Ihnen in der Coronapandemie ohnehin mit ihrer Arbeit den Hintern gerettet haben.

(Beifall Gruppe der FDP)

Gemäß § 3 Abs. 4 von Ihnen können die unteren Gesundheitsbehörden ihre Aufgaben wiederum auf Dritte übertragen, anstatt diese Aufgaben eigenständig erfüllen zu können.

Noch mal: Ihr Entwurf enthält genau für dieses Problem, was Sie hiermit manifestiert fortschreiben, keinerlei Lösung, obwohl Sie seit drei Jahren das Gegenteil behaupten, tun zu wollen. Ihr Gesetzentwurf ist untauglich, den ÖGD in irgendeiner Art und Weise voranzubringen.

(Beifall Gruppe der FDP)

Sie ziehen auch keine Lehren aus der Pandemie. Das Erste, worüber man sich Gedanken machen müsste, ist, wie ich den Befund, dass Personal fehlt, dass der ÖGD nicht in der Lage ist und aufgrund von strukturellen Schwächen nicht sein kann, seine ganze Aufgabenbreite wahrnehmen zu können, wie ich ihn ertüchtige, wie ich ihn von Bürokratie entlaste, wie ich das Arbeiten derer, die für die öffentliche Gesundheit per Gesetz zuständig sind, tatsächlich leichter mache. Ihr Entwurf enthält dafür nicht eine einzige substanzielle Lösung.

Ich sage Ihnen eines: Das ist auch nicht verwunderlich, wenn man sieht, wie dieser Entwurf zustande kommt. Wenn man sich mal die Struktur anguckt, ist das nicht nur mit der heißen Nadel gestrickt, sondern Sie haben alles darin verrührt, was irgendwie in einem ÖGD vielleicht möglicherweise Relevanz besitzen könnte.

(Zwischenruf Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie: Beschluss der GMK!)

(Zwischenruf Abg. Plötner, DIE LINKE: Ganzheitlich!)

Ganzheitlich, ja, ja. Da sollte man aber besser kopieren, als nur mit Copy-and-paste die unterschiedlichen Absätze hier durcheinander zu bringen.

Und noch einmal: Sie wollen eine Mittelbehörde – also das ist auch gegenüber dem ÖGD respektvoll. Denn, wenn Sie der Meinung sind, dass das auch medizinische Fragen betrifft, haben wir in diesem Land eine gute Tradition, nämlich dass wir das so politikunabhängig wie möglich organisieren. Deswegen haben wir beispielsweise die Selbstverwaltung. Deswegen ist Medizin und sind medizinische Entscheidungen keine durch Politik vorzugebende und zu administrierende Entscheidungen, sondern wir haben die Unabhängigkeit von Ärztinnen und Ärzten zu wahren, auch derer im öffentlichen Gesundheitsdienst. Sie tun das nicht. Auch das ist ein Problem.

(Abg. Montag)

Ich freue mich sehr auf die anstehende Debatte. Aber ich bitte auch, wenigstens im politischen Wettbewerb dafür zu sorgen, dass die Grundlagen für eine potenzielle gemeinsame Lösung dargelegt werden und dort hinkommen, wo sie hingehören, nämlich in einen Entwurf, der wirklich substanziell und strukturell Thüringen voranbringt. Bei Ihrem bin ich äußerst skeptisch. Vielen Dank.

(Beifall Gruppe der FDP)

Präsidentin Pommer:

Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen erhält Frau Abgeordnete Pfefferlein das Wort.

Abgeordnete Pfefferlein, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Einen schönen guten Morgen, sehr geehrte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Gäste hier im Thüringer Landtag. Lieber Herr Montag, Sie haben sich hier kräftig aufgeregt. Aber allzu viel Kritik an unserem Gesetzentwurf konnte ich Ihren Worten jetzt nicht entnehmen.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Aber ich versuche es mal ein bisschen mit Sachlichkeit. Ich freue mich, dass wir heute endlich – das stimmt, es hat lange gedauert – über zwei Gesetzentwürfe zum öffentlichen Gesundheitsdienst sprechen und das auf den Weg bringen. Ja, es stimmt. Der öffentliche Gesundheitsdienst wurde aber nicht nur in Thüringen in den letzten Jahren, Jahrzehnten stiefkindlich behandelt. Das war schon vor der Coronapandemie bekannt. Man muss aber auch mal feststellen, dass die Gesundheitsämter unter Corona, gerade auch in Thüringen, eine hervorragende Arbeit geleistet haben. Das war oft nicht einfach unter diesen ganzen Umständen. Das muss an der Stelle auch mal betont werden.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Natürlich kann man viele Dinge kritisieren. Ich habe auch viel kritisiert. Aber selbst die Ampel in Berlin hat das erkannt, im Koalitionsvertrag reagiert und betont, dass der Gesundheitsdienst gestärkt werden muss. Schon 2020 wurde in Berlin beschlossen, dass bis 2026 4 Milliarden Euro vom Bund für den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen zur Verfügung stehen. Der Teil des Geldes, der für Thüringen zur Verfügung steht, den wollen wir gut anlegen für die Baustellen, die ich eben schon ein bisschen angerissen habe. Wir wollen mit dem von uns hier vorgelegten Gesetzentwurf die Anforderungen an einen modernen und zukunftsorientierten Gesundheitsdienst auf eine rechtssichere gesetzliche Basis stellen.

Die FDP hat auch einen Gesetzentwurf eingereicht, einen eigenen.

Beiden Initiativen liegt die Überzeugung zugrunde, dass der öffentliche Gesundheitsdienst ein unverzichtlicher Teil des Gesundheitswesens ist. Inhaltlich liegen uns beide Gesetzentwürfe vor. Wir müssen darüber reden und wir müssen uns damit auseinandersetzen. Ich bin davon überzeugt, dass wir da eine gute Lösung hinbekommen, auch noch in dieser Legislatur. Wir wollen den ÖGD als dritte Säule des Gesundheitswesens wieder so ausstatten, dass er seinen vorrangigen Aufgaben im Bereich der Bevölkerungsmedizin, der Prävention, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung bestens nachkommen kann. Denn in den vergangenen Jahrzehnten sind die Strukturen starr geblieben. Doch nur gute Strukturen können bei Veränderung bestehen. Sie müssen mit der Zeit gehen, sich an die Erfordernisse anpassen. Nur dann können die vielfältigen Aufgaben in guten wie in schlechten Zeiten bewältigt werden. Mit der Reform des ÖGD müssen

(Abg. Pfefferlein)

wir vorankommen, um für zukünftige Krisen und Bedrohungen gewappnet zu sein. Weitere Epidemien und Pandemien wie Corona sind absehbar. Die weltweit zerstörten Ökosysteme und der Klimawandel werden als Ursachen gern verdrängt, sind aber die Konsequenz des menschlichen Umgangs mit der Natur. Und weil wir darum wissen, muss das neue ÖGD-Gesetz so aufgestellt sein, dass dieses wichtige Organ unsere Gesellschaft besonders gut für die Aufgaben der kommenden Jahre gerüstet ist. Wir wollen, dass der öffentliche Gesundheitsdienst multiprofessionell, interdisziplinär und vernetzt arbeiten kann. Dazu braucht es neue und effizient arbeitende Strukturen, moderne und digitalisierte Verwaltung und die gut bezahlte Fachlichkeit mit Anbindung an die Wissenschaft. Die Arbeit darf nicht durch finanz- und verwaltungspolitische Schranken ausgebremst werden. Dafür müssen wir im Schulterschluss zusammen auf der Landes- und auf der Kommunalebene arbeiten.

Unser Thüringer Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Drucksache 7/8922 greift das auf und beinhaltet im Wesentlichen klare Aufgabenzuweisung auf der Ebene der unteren Gesundheitsbehörden. Diese werden darin auch genauer zugeordnet und besser beschrieben. Neue Aufgabenzuweisungen werden auf der Ebene der oberen Landesbehörde etabliert und der Öffentliche Gesundheitsdienst soll in moderne und digitale Strukturen eingebettet werden. Damit können die auch vom Bund bereitgestellten Gelder in die Neuaufstellung eines leistungsfähigen ÖGD fließen, in dem die Orientierung am Gemeinwohl und gesundheitliche Chancengleichheit an erster Stelle stehen.

Damit soll auch in Thüringen der ÖGD aus der Stiefkindercke herauskommen. Ich freue mich auf die Diskussion im Ausschuss und, wie gesagt, ich bin davon überzeugt, dass wir ein gutes Gesetz auf den Weg bringen werden. Vielen Dank!

(Beifall DIE LINKE, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Präsidentin Pommer:

Für die SPD-Fraktion erhält Herr Abgeordneter Liebscher das Wort.

Abgeordneter Liebscher, SPD:

Frau Präsidentin, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Besucherinnen auf der Tribüne! Gestatten Sie mir, dass ich Ihnen stellvertretend für unsere erkrankte Gesundheitspolitikerin Dr. Klisch kurz vorstelle, was aus unserer Sicht die Highlights des eigenen Gesetzentwurfs für ein Thüringer Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst sind.

Thüringen ist das letzte Bundesland ohne ein eigenes Gesetz für den ÖGD. Als SPD-Fraktion ging es uns aber von Anfang an um weitaus mehr, als einfach nur die bisherigen Aufgaben und Befugnisse nach über 30 Jahren endlich in ein Gesetz zu gießen. Stattdessen formulieren wir mit dem Gesetz ein neues, zeitgemäßes Verständnis von der Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdiensts, das gemeinhin unter der Überschrift „Public Health“ zusammengefasst wird.

Die Gesundheitsämter werden künftig ihre Schwerpunkte nicht nur in der Kontrolle, Verwaltung und Durchsetzung gesetzlicher Vorschriften setzen, sondern als regional vernetzte Akteure im Gesundheitswesen auftreten. Sie werden dabei eine gesamtgesellschaftliche Perspektive einnehmen und die unterschiedlichen Lebensbedingungen und Gesundheitschancen gerade von vulnerablen Gruppen in den Blick nehmen.

Genau zu diesem Zweck werden Gesundheitsämter künftig gemeinsam mit lokalen Partnern, lokale oder regionale Gesundheitskonferenzen einrichten, so, wie es die Landesgesundheitskonferenz mit ihren vielen

(Abg. Liebscher)

Partnern bisher auf Landesebene tut. Wenn die Gesundheitsämter mit ihren Partnern Ziele und Schwerpunktsetzungen für Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung formulieren, dann entsteht daraus ein neues gemeinsames Bewusstsein für die gesundheitlichen Herausforderungen, aber auch Lösungsmöglichkeiten in einer Kommune.

Meine Damen und Herren, uns ist besonders das Folgende wichtig: Wir wollen, dass die Gesundheitsämter bei dieser proaktiven und partnerschaftlichen Arbeit vor allem Kindergärten, Schulen und Betriebe sowie Wohnquartiere und Stadtteile in den Blick nehmen, denn dort werden die allgemeinen Gesundheitsbedingungen und das individuelle Gesundheitsverhalten entscheidend geprägt. Ich weiß von meiner Kollegin Cornelia Klisch, dass sie das Potential in diesem Bereich für riesengroß hält. Dazu gehört auch ein Öffentlicher Gesundheitsdienst, der sich ganz bewusst dem Ziel verschreibt, neben der sozial bedingten auch eine umweltbedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen sichtbar zu machen und möglichst abzubauen. Nicht zuletzt werden die Gesundheitsämter künftig viel stärker die vielfältigen Folgen der Klimaerhitzung adressieren, von denen wir jetzt schon wissen, dass dadurch massive Beeinträchtigungen der individuellen und öffentlichen Gesundheit drohen. Unter anderem sollen die unteren Gesundheitsbehörden künftig die Einführung von kommunalen Hitzeaktions- und Klimaplänen fördern und die gesundheitsbezogene Berichterstattung mit umweltbezogenen Faktoren verknüpfen, ein echter Meilenstein auf dem Weg zu einem modernen Verständnis von Public Health.

Kurz gesagt: Wir wollen, dass aus einem strukturierten Austausch der Gesundheitsämter mit einem bunten Mix aus lokalen Akteuren ein neues gemeinsames Bewusstsein für Gesundheitsprobleme, Gesundheitsziele und Gesundheitskooperation entsteht. Am Ende werden übrigens nicht nur die Bewohner davon profitieren, sondern auch Kostenträger wie die Krankenkassen oder die privaten Krankenversicherungen.

Noch ein Punkt ist uns wichtig: Mit seinem Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst hatte der Bund mit vielen Millionen Euro dafür gesorgt, dass die Thüringer Gesundheitsämter viele dringend benötigte Fachkräfte einstellen konnten. Damit haben wir eine wichtige Grundlage für die Krisenfestigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes gelegt. Jetzt muss es darum gehen, diese finanzielle und personelle Stärkung zu verstetigen.

Wie auch immer wir in den Beratungen auf die einzelnen Regelungen schauen werden, in einem Punkt sind wir uns sicher einig: Wir wollen den öffentlichen Gesundheitsdienst effektiv stärken, damit er in der Lage ist, die vielen Herausforderungen unserer Zeit zu bewältigen. Mit einem klugen Thüringer Gesundheitsdienstgesetz können wir den ÖGD genau dazu befähigen. Deshalb sind wir zuversichtlich, gemeinsam werden wir ein ÖGD-Gesetz auf den Weg bringen, das den öffentlichen Gesundheitsdienst fit für die Zukunft macht und ganz neue Möglichkeiten für eine aktive Gesundheitspolitik in den Kommunen eröffnet. Für die SPD-Fraktion empfehle ich deshalb, beide Gesetzesentwürfe an den Gesundheitsausschuss zu überweisen. Ich darf mich für Ihre Aufmerksamkeit recht herzlich bedanken.

(Beifall DIE LINKE, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Gruppe der FDP)

Präsidentin Pommer:

Gibt es weitere Wortmeldungen? Herr Abgeordneter Zippel für die CDU-Fraktion. Bitte, Sie haben das Wort.

Abgeordneter Zippel, CDU:

Sehr geehrte Frau Präsidentin, meine sehr geehrten Damen und Herren, ich fühle mich bei diesem ganzen Tagesordnungspunkt so ein klein wenig an ein altes Bild erinnert, man kann es auch Gag bezeichnen: Da

(Abg. Zippel)

wartet man stundenlang auf einen Zug, mit dem man an ein Ziel gelangen möchte, und dann kommen plötzlich zwei auf einmal. Hier ist es genauso der Fall: Wir warten seit Jahren auf ein ÖGD-Gesetz und dann haben wir plötzlich zwei. Aber statt des ICEs, auf den wir gewartet haben, kommen zwei wartungsbedürftige Regionalbahnen an; das will ich gleich etwas ausführen.

Ich freue mich natürlich, dass wir so hoffentlich zu einem ÖGD-Gesetz kommen, die alte Verordnung wird überarbeitet und in ein Gesetz umgewandelt, was zumindest ein Schritt in die richtige Richtung ist, in die Richtung öffentliche Gesundheit. Wir verbinden damit auch alle die Hoffnung für einen höheren Gesundheitsschutz. Auf diese Weise wird nicht nur eine Verbesserung unserer Versorgung möglich, sondern es wird auch eine Lücke in unserer Gesetzgebung geschlossen.

Ich hoffe, dass die Regierungsfractionen und die einreichende Gruppe der FDP bei all dem Lob und der überschwänglichen Stimmung nicht anfangen, sich auf die Schulter zu klopfen, denn dafür ist es dann doch noch etwas zu früh.

(Beifall CDU)

Das zwiespältige Gefühl, das ich schon anfangs erwähnt habe, hat nämlich seine Gründe: Die fast acht Jahre, die es gedauert hat, bis nun Gesetzentwürfe vorliegen. Einige sagen vielleicht zwar, besser spät als nie, aber andere würden behaupten, dass diese Entwürfe vielleicht eher schlecht als recht sind. In den vergangenen acht Jahren hieß es – und da möchte ich insbesondere auf die regierungstragenden Fraktionen eingehen – von Rot-Rot-Grün immer, wenn das ÖGD-Gesetz kommt, dann machen wir alles neu. Aber wo genau? Kollege Montag ist schon darauf eingegangen. Wo finde ich in diesem Gesetzentwurf die Innovation und die Verbesserung? Ich finde nur sicherlich notwendige Überarbeitungen. Sie wollen das, was schon lange in der Verordnung kritisiert wurde, verbessern, ohne das Gesetz besser zu machen.

Aber das Gesetz hätte einer grundsätzlichen Überarbeitung, insbesondere mit den Stakeholdern des ÖGD, durchaus bedurft. Das macht man übrigens auch im Anhörungsverfahren, wenn die Landesregierung ein Gesetz einbringt, aber das ist ja schon längst nicht mehr üblich.

(Zwischenruf Abg. Stange, DIE LINKE: Haben wir das nicht erst gestern gemacht?)

Das ÖGD-Gesetz erinnert mich in diesem Atemzug an das Thüringer Krebsregistergesetz aus dem letzten Plenum: Wieder eine Lücke in der Gesetzgebung von Thüringen, wieder etliche Landtagsbeschlüsse über Jahre hinweg, wieder jahrelang nichts passiert. Und es ist nicht einmal die Landesregierung, die es einbringt. Stattdessen übernehmen eine Parlamentarische Gruppe und die regierungstragenden Fraktionen hier die Arbeit der Regierung.

Dass Fraktionen die Arbeit der Regierung übernehmen, ist inzwischen bei Weitem kein Einzelfall mehr. Dieser Entwurf ähnelt den meisten Gesetzentwürfen, die seit dem 01.01. dieses Jahres eingebracht wurden. Rot-Rot-Grün hat allein zwölf von 29 Gesetzentwürfen vorgeschlagen, das entspricht 41 Prozent. Die Regierung hat nur acht Entwürfe eingebracht. Das entspricht 28 Prozent. Ich weiß nicht, wo Rot-Rot-Grün das Regierungshandwerk gelernt hat, denn in der Regel sind es nicht die Fraktionen, die den Großteil der Gesetzentwürfe einbringen.

(Zwischenruf Abg. Bilay, DIE LINKE: Das war bei der CDU so, bei euch!)

Es sollte eine Regierung sein, deren Verwaltungsapparat den Sachverstand für diese Aufgabe hat. Und das insbesondere erwartet der Steuerzahler von der Regierung.

(Beifall CDU, Gruppe der FDP)

(Abg. Zippel)

Unter Herrn Ramelow allerdings läuft es – wie zu erwarten war – anders. Die Minderheitsregierung überlässt die inhaltliche Arbeit den Fraktionen und parlamentarischen Gruppen,

(Unruhe DIE LINKE)

denn andernfalls müsste die Regierung ja klären, wer zuständig ist, und das Justizministerium müsste auch noch das Gesetz prüfen. Die Regierung hat eine schwierige Aufgabe vor sich: Sie muss sich einig und geschlossen präsentieren und den Entwurf verantwortungsvoll einbringen. Aber die Regierung fühlt sich dieser Aufgabe offensichtlich nicht gewachsen.

(Beifall CDU)

Dadurch können Sie Folgendes machen: Sie können weiterhin Verantwortung vermeiden und alles auf Entwürfe schieben, die aus der Mitte des Parlaments stammen und auf die Sie natürlich keinen Einfluss haben. Wir als CDU-Fraktion sind entschieden gegen diese absurde Vorgehensweise und fordern hier die Regierung auf, wieder zu einem geordneten Gesetzgebungsverfahren zurückzukehren.

(Beifall CDU)

Wir sind bereit, den Prozess – und da möchte ich auf diese Gesetzeshilfe zurückkommen – in diesem Fall natürlich auch konstruktiv und lösungsorientiert zu unterstützen. Ich will Ihnen ganz ehrlich sagen: Die Anhörung im Ausschuss wird hier so wichtig sein, wie selten zuvor, denn wir brauchen dringend ein neues ÖGD-Gesetz – seit acht Jahren schon. Ich hoffe, wir kriegen die beiden klapprigen Regionalbahnen vielleicht mindestens zu einem Intercity ausgebaut, denn wir brauchen – und da will ich auch noch mal zur FDP gucken, das wissen Sie selbst, an manchen Stellen muss noch nachgeschärft werden – vielleicht nicht ganz so halbgarer Entwürfe, die noch einen deutlichen Änderungsbedarf haben, sondern wir brauchen eine weitreichende und langtragende Lösung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, wenn sich die Landesregierung schon einen schlanken Fuß macht.

Es wäre schön, wenn die Regierung tatsächlich auch mal das machen würde, was sie soll. Das Parlament hat dazu eigentlich hinreichend Stellung bezogen und deswegen hoffe ich, dass diese Initiativen aus der Mitte des Parlaments dann auch entsprechend zu guten Lösungen kommen, denn die Landesregierung hat sich ja hier der Arbeit verweigert. Vielen Dank.

(Beifall CDU)

(Zwischenruf Abg. Bilay, DIE LINKE: Ich habe allein acht Gesetzentwürfe der Landesregierung auf der Tagesordnung gezählt!)

Präsidentin Pommer:

Gibt es weitere Wortmeldungen aus den Reihen der Abgeordneten? Für die AfD-Fraktion Herr Abgeordneter Dr. Lauerwald.

Abgeordneter Dr. Lauerwald, AfD:

Sehr geehrte Frau Präsidentin, werte Kollegen Abgeordnete, Zuhörer auf der Tribüne und Zuhörer am Livestream, bereits im Jahr 2016 bekam die Landesregierung einen Landtagsbeschluss vorgelegt, nach dem sie ein modernes Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst erarbeiten sollte. Nichts geschah. Der Gesetzentwurf der AfD zu dem überfälligen ÖGD-Gesetz wurde 2020 erwartungsgemäß abgelehnt – lieber kein Gesetz als eines von der AfD.

(Abg. Dr. Lauerwald)

(Beifall AfD)

Nun sind drei weitere Jahre verstrichen. Jetzt liegt uns ein Gesetzentwurf der FDP und obendrein einer der regierungstragenden Fraktionen vor – oder der Landesregierung. Der Öffentliche Gesundheitsdienst war bisher bekannt durch Personalmangel, unterbezahlte Ärzte und Mitarbeiter, anachronistische Kommunikationshardware und unzureichende untergesetzliche Normensetzungen. Dann kam Corona. Der ÖGD rückte in den öffentlichen Fokus und hat in dieser Zeit seine Unschuld verloren.

(Beifall AfD)

Die Gesundheitsämter haben sich während der staatlich propagierten drei Jahre andauernden Coronakrise an der politisch gewollten Virusbekämpfung mit unangemessenen Maßnahmen und zum Schaden der Bürger beteiligt.

Der Gesetzentwurf der FDP beinhaltet wesentliche strukturelle Neuordnungen. Durch Schaffung einer neuen Behörde mit Personal- und Kostenaufwuchs sollen mittels Zentralisierung die Gesundheitsämter entlastet werden. Digitalisierung, künstliche Intelligenz, wissenschaftliche Expertise und Koordination sollen ambitioniert umgesetzt werden. Die entscheidende Frage, welche Aufgaben der ÖGD in Zukunft übernehmen soll, wird nicht gestellt. Der Vorschlag, Ärzte, Zahnärzte und Apotheker von Meldepflichten zu entlasten, ist zu begrüßen. Die Weigerung der Altparteien, die schädlichen Auswirkungen der Coronamaßnahmen wenigstens zu reflektieren, führt dazu, dass in diesem Gesetzentwurf der ÖGD weitreichende Befugnisse erhalten soll, wie zum Beispiel die öffentliche Impfaufklärung sowie die Ermittlung von Impflücken in der Bevölkerung und Durchführung von Schutzimpfungen.

Die Durchführung von Schutzimpfungen obliegt jedoch der ambulanten Medizin. Haus- und Kinderärzte kennen ihre Patienten am besten, können diese individuell beraten und impfen, und das Wichtigste, es besteht ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis. Das kann der ÖGD nicht bieten.

(Beifall AfD)

Dieser Gesetzentwurf setzt auf die internationalen Gesundheitsvorschriften und medizinischen Leitlinien, die in der Coronakrise zum Ausschluss alternativer medizinischer Behandlungsoptionen geführt haben. Das geplante neue Thüringer Landeszentrum Gesundheit soll eine wissenschaftlich und medizinisch agierende Behörde mit weitreichenden Definitions- und Durchsetzungskompetenzen werden. Die zugesicherte Einhaltung des Datenschutzes ist vor diesem Hintergrund und dem Wunsch nach weitreichender digitaler Vernetzung und Einsatz von KI mehr als fraglich. Die Stärkung des ÖGD als Schaltstelle für die öffentliche Gesundheit, der im Sinne der Vorgaben des Robert-Koch-Instituts handelt und dementsprechend die Bevölkerung einseitig informiert, ist unter den gegebenen Voraussetzungen wie politischer Szientismus, Durchsetzung der Interessen der Pharmaindustrie und von NGOs und Missachtung der Grundrechte abzulehnen. Daher lehnen wir auch diesen Gesetzentwurf ab.

(Beifall AfD)

Der Gesetzentwurf von Rot-Rot-Grün begründet sich aufgrund der sich verändernden Anforderungen und neuer Technologien sowie der defizitären rechtlichen Grundlage, die insbesondere während der Coronapandemie zum Vorschein kam und zur Einschränkung der Handlungs- und Reaktionsfähigkeit führte. Es muss also erst eine Krise kommen, damit ein seit sieben Jahren ausstehendes Gesetz in Angriff genommen wird. Auch dieser Gesetzentwurf gibt dem ÖGD weitreichende Befugnisse. Die unteren Gesundheitsbehörden sollen zum Beispiel durch Information und Beratung an einer flächendeckenden Verbesserung der Durchimpfungsraten der Bevölkerung mitwirken und Impfungen nach Empfehlungen des RKI, falls erforderlich,

(Abg. Dr. Lauerwald)

auch selbst in Fällen, in denen es aus Gründen des Bevölkerungsschutzes geboten ist, durchführen. „Bevölkerungsschutz“ ist ein dehnbarer Begriff und kann sich sehr schnell zur staatlichen Übergriffigkeit verändern. Es wird daran geforscht und es ist beabsichtigt, zukünftig alle Schutzimpfungen auf Basis der mRNA-Technologie durchzuführen. Diese Technologie ist weiterhin unausgereift. Es gibt immer noch keine prospektive, randomisierte, doppelblinde Langzeitstudie, welche die Wirkung und Sicherheit belegt. Die Erfahrungen mit der Coronatherapie hat das Vertrauen der Bürger in die Impfungen, in die gesundheitspolitischen Maßnahmen, in die Gesundheitspolitiker, in die gesamte Regierung und auch in die Gesundheitsämter erschüttert.

(Beifall AfD)

Wenn dann noch Deutschland dem WHO-Pandemievertrag 2024 zustimmen sollte, liegen unsere Grundrechte in den Händen einer nicht demokratisch gewählten Institution, die sich über Pharmaindustrie, Privatisiers und Geschäftsleute finanziert. Dann sinkt die Akzeptanz zur Politik und ihren Institutionen wie dem ÖGD weiter. Im Gesetzentwurf fehlt in § 7 bei der Krankheitsprävention der Bevölkerungsschutz gegenüber der möglichen Gesundheitsgefährdung durch flächendeckend errichtete 5G-Sendemasten mit Mobilfunkstrahlung, durch den Infraschall der Windräder oder durch Klimamanipulation mit Chemikalien in der Atmosphäre, zum Beispiel die Ausbringung von Gasen mit Schwebeteilchen, Aerosol, in die Atmosphäre, um das Sonnenlicht zu streuen, damit eine geringere Sonneneinstrahlung auf die Erdoberfläche trifft – Quelle: Umweltbundesamt. Solange die Maßnahmen des ÖGD im Rahmen der Coronakrise nicht aufgearbeitet sind und das Vertrauen der Bevölkerung nicht wiedergewonnen wurde, ist der Inhalt dieses Gesetzentwurfs nicht zustimmungsfähig. Vielen Dank.

(Beifall AfD)

Präsidentin Pommer:

Gibt es weitere Wortmeldungen aus den Reihen der Abgeordneten? Herr Abgeordneter Plötner für die Fraktion Die Linke. Bitte schön.

Abgeordneter Plötner, DIE LINKE:

Herzlichen Dank, Frau Präsidentin! Werte Anwesende, hier wurde so viel Zeug gesagt, dass man das durchaus noch mal richtigstellen und vielleicht ein paar erklärende Worte sagen muss.

(Beifall DIE LINKE)

Gerade die Besucherinnen und Besucher hier oben: Der Thüringer Landtag, die Legislative, beschließt die Gesetze. Wir sind hier das Hohe Haus, wir haben das zu verantworten und eben nicht die Landesregierung.

(Beifall DIE LINKE)

Na klar, die Landesregierung macht auch Gesetzesvorschläge, weil vieles auch immer im Fluss ist, angepasst werden muss. Deswegen hat mich das wirklich sehr irritiert, was der Kollege Zippel gesagt hat. Das ist auch richtig und wichtig, dass hier Gesetze vorgelegt werden. Die Koalitionsfraktionen befinden sich in einer Koalition, und das eben auch mit der Landesregierung. Gesetze, die wir hier als Fraktion und Koalition einbringen, sind immer eng mit der Landesregierung abgestimmt. Deswegen ist das aus einem Guss, wie Rot-Rot-Grün hier handelt.

(Beifall DIE LINKE)

(Abg. Plötner)

Da braucht man sich nicht an diesen merkwürdigen Zuständigkeitsfragen orientieren.

Die PDS-Fraktion hatte bereits in der 3. Legislaturperiode einen Gesetzentwurf für einen Öffentlichen Gesundheitsdienst eingebracht. Liebe CDU, daran habt ihr auch nicht mitarbeiten wollen, irgendwas auf den Tisch gelegt und ihr habt ein Vierteljahrhundert nicht auf die Kette bekommen, dort irgendwas mal hinzulegen,

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

also bitte den Ball flach halten, was die Anwürfe angeht, hier angeblich nichts zu tun. Wir haben bei aller Kritik richtigerweise gesagt bekommen, dass die unteren Gesundheitsbehörden in der pandemischen Phase Menschenmögliches getan haben, aber wir haben auch Lehren daraus gezogen, dass es hier noch Nachbesserungen geben muss.

Herr Dr. Lauerwald, für die mRNA-Technologie sind Nobelpreise vergeben worden und Sie diffamieren wieder neueste wissenschaftliche Erkenntnisse.

(Beifall DIE LINKE, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Der Gedanke, dass auch die unteren Gesundheitsbehörden bei Impfkampagnen mitwirken können, ist natürlich auch aus der Pandemie geboren. Was haben wir uns gestritten, wie wir Leute, die sich impfen lassen wollten, weil sie davon überzeugt sind, dass das ein guter Schutz für sich und andere ist, dazu bringen können, dass sie dann diese Impfung bekommen. Deswegen ist es total richtig, auch die unteren Gesundheitsbehörden dort mit einzubinden. Deswegen dieser konkrete Vorschlag, was das angeht. Da werbe ich doch sehr um Zustimmung und auch wirklich dafür, dass wir dort auf einen guten Weg uns dann begeben.

Der technologische Wandel wurde auch oft beschrieben. Auch das berücksichtigt das Gesetz, dass man den Stand der Technik auch in den unteren Gesundheitsbehörden zur Verfügung hat, dass man zum Beispiel auch die künstliche Intelligenz mit bedenkt und dann eine gute Grundlage dafür schaffen muss, wie man die sinnvoll einsetzt, weil auch künstliche Intelligenz helfen kann, die Menschen in Gesundheitssachen mit zu schützen; gerade im Präventionsbereich kann ich mir da viele sinnvolle Dinge vorstellen. Das berücksichtigt auch das Gesetz der Koalitionsfraktionen.

Ich komme jetzt gern mal zu dem der FDP-Gruppe, zu dem Sie selber inhaltlich gar nicht tief ausgeführt haben, haben sich leider nur polemisch etwas allgemein an der Situation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes abgearbeitet. Was wirklich verwundert, ist, dass Sie diese obere Landesbehörde neu schaffen wollen. Das ist eben der Unterschied zu Entbürokratisierung. Das ist Bürokratisierung, was Sie da vorhaben.

(Beifall DIE LINKE)

Unser Gesetzentwurf sieht vor, dass die bestehenden Strukturen besser zusammenrücken, besser gebündelt werden, um Synergieeffekte zu erzielen. Das ist eben nicht nur Erkenntnis hier im Hohen Haus gewesen, es gibt zum Beispiel auch eine Petition an den Thüringer Landtag,

(Beifall DIE LINKE)

die ganz konkret die Bitte hat, dass sich diese Dinge verbessern. Aus eigenem Erfahren, vielleicht auch leidvollem Erfahren, wird dort Verbesserungsbedarf angezeigt.

Sie stellen sich auch vor, dass das 250.000 Euro kosten könnte und das war es dann. Aber wie naiv ist denn das? Natürlich braucht so eine zusätzliche Behörde dann auch einen Personalaufbau, wir würden

(Abg. Plötner)

Doppelstrukturen und Parallelstrukturen schaffen. Das ist alles andere als eine effektive Verwaltung und die möchten wir doch bitte schön bei der oberen und unteren Gesundheitsbehörde anstreben. Deswegen ist dieser Gedanke, den Sie hier aufgeführt haben, zurückzuweisen und vor allen Dingen die Mehrkosten, die dieses Landeszentrum für Gesundheit – klingt zwar schick, aber das wird es dann wirklich nicht sein. Aber ich freue mich tatsächlich auch auf die Stellungnahmen und die Diskussionen im Ausschuss.

Die Personalbindungsstrategie möchte ich auch noch mal unterstreichen, weil das über viele Jahre und Jahrzehnte auch ein Problem in Thüringen ist. Viele kennen das sicherlich auch vor Ort aus eigenen Erfahrungen, dass die Gesundheitsämter eben nicht mit dem vollen Personalstamm, den sie im Personalstellenplan eigentlich vorgesehen haben, arbeiten und wirken können. Deswegen ist es wichtig, dass wir dort in der Situation, wo Arbeits- und Fachkräfte so gefragt sind, die unteren Gesundheitsbehörden mit guten Konzepten in die Lage versetzen, Personal zu binden, dass wir uns durch individuelle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten als öffentliche Arbeitgeber so attraktiv darstellen, dass wir erfolgreich eine Personalbindungsstrategie umsetzen können. Das ist etwas, was dann eben in dieser Bündelung erfolgen und vor Ort entlasten soll, damit sich die Gesundheitsbehörden auf ihre eigentlichen Aufgaben konzentrieren können. Das ist die gemeinwohlorientierte und vor allen Dingen nicht kommerzielle Gesundheitsförderung, die könnte dann in weit aus höherem Maße erfolgen.

Sie hatten es auch vorhin angesprochen, was die Gesundheitsberichterstattung angeht. Das ist ein total sinnvolles Instrument, was jetzt zum Teil schon erfolgt. Das ist das, was ich auch bei der Einbringung sagte. Wir schreiben jetzt Dinge gesetzlich fest, die vor Ort zum Teil schon gut laufen. Gerade im Bereich der Vorsorge, der Vorbeugung, auch was Krisenintervention angeht, was Suchtprävention angeht, psychiatrische, psychologische Versorgung angeht, da ist es total wichtig, dass es Jahresberichte gibt, die sollten dann immer auch nur die neuesten Entwicklungen in Betracht nehmen. Aber auf Grundlage dieser Berichte und dieser Kenntnisse und Analysen wird dann vor Ort die Gesundheitspolitik der öffentlichen Gesundheitsdienste ausgerichtet. Deswegen lassen Sie mich gern noch mal unterstreichen, dass auch diese Berichte einen wichtigen Stellenwert haben und dementsprechend auch im Gesetz eingefügt worden sind und dort Eingang gefunden haben.

Was in Ihrem Gesetzentwurf wirklich auch verwundert, ist, dass der Präventionsgedanke so wegfallen lassen wird. Er spielt wirklich nicht die Rolle, die er spielen sollte. Wir reden viel über Fachkräftebedarf im medizinischen Versorgungsbereich. Wir haben das zu Recht auch oft als Thema hier, denn alle wollen im Krankenhaus gut versorgt werden, alle wollen eine gute Pflege erfahren. Was eine kleine Antwort auch darauf ist, dem zu begegnen, ist, dass wir vorbeugen, dass Menschen eben nicht krank werden, dass Menschen eben nicht pflegebedürftig werden oder zumindest nicht so schwer oder gewisse Dinge abgeschwächt werden, hinausgezögert werden. Da vertun wir uns im Moment meines Erachtens als Gesellschaft noch viel, dass wir da wirklich viel besser in der Prävention vorangehen könnten, wirklich Menschen vor Erkrankungen zu schützen. Da sollen die unteren Gesundheitsbehörden eine ganz zentrale Rolle spielen. Das ist auch eine nachhaltige Stärkung. Wenn das dann idealerweise vor Ort noch mit den Heilungs- und Therapiechancen und -möglichkeiten, die es dann gibt, verbunden wird und man dort zu einer besseren Kooperation kommt, ist viel geholfen. Und ja, wir bekommen das so hin, dass der Gesundheitsdienst auch ins 21. Jahrhundert rückt.

Noch ein Punkt, der hier auch zur Sprache kam, der aber auch noch mal einer Nennung bedarf, gerade weil hier oben auch so viele junge Leute sitzen und uns zuhören und dass ihre Generation und die nachfolgenden, glaube ich, mehr beschäftigen wird, als man sich das heutzutage manchmal wünscht, ist

(Abg. Plötner)

wirklich der Klimawandel. Wir brauchen Hitzeaktionspläne vor Ort. Wir müssen auch über Beschattung vor Ort sprechen. Da müssen Gesundheitsbehörden eingebunden werden. Ich würde mich wirklich freuen, wenn – in Nordthüringen gibt es ja gute Beispiele – andere dem nachfolgen, dass das Schule macht, dass man kostenfreie Zugänge zu öffentlichem Trinkwasser im öffentlichen Raum hat.

(Beifall DIE LINKE)

Auch das ist eine Frage der Prävention. Wenn wir in Hitzesommern ständig über 30 Grad haben, kippen uns die Leute reihenweise um. Ich glaube, da könnte man noch Antworten im öffentlich Raum auf so was finden. Auch das ist mit diesem Gesetz möglich. Deswegen werbe ich wirklich sehr dafür, dass wir konstruktiv gemeinsam im Ausschuss damit umgehen, damit uns das gelingt, was bisher in mehreren Jahrzehnten leider noch nicht gelungen ist. Aber da sind wir doch zuversichtlich, dass wir das hinbekommen. Vielen Dank.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Präsidentin Pommer:

Für die Gruppe der FDP hat Herr Abgeordneter Montag noch mal um das Wort gebeten.

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Frau Präsidentin, noch mal zu dem, was eben gesagt worden ist. Christoph Zippel hat recht. Das ist eine Aufgabe gewesen, die eigentlich durch die Landesregierung zu erledigen ist. Und man merkt es dem Gesetzentwurf von euch an, ihr habt alles, was euch eingefallen ist, da reingekippt. Das ganze Ding hat keine Systematik. Es fehlt die Ressortabstimmung, die notwendig ist, um gute Gesetze zu machen, zwischen Justiz und Gesundheit. Und es fehlt vor allen Dingen die Anhörung der Betroffenen, die nämlich dazwischenkommt. Was ihr macht, ich weiß es nicht,

(Zwischenruf Abg. Bilay, DIE LINKE: Aber ihr habt das gemacht, die Ressortabstimmung! Alle Achtung!)

ihr kennt euer eigenes Gesetz nicht.

(Beifall CDU, Gruppe der FDP)

Ihr seid die Einzigen, die eine Behörde schaffen, und zwar die Mittelbehörde, die auch noch Teil der oberen Behörde ist, des Landesamts für Verbraucherschutz. Das macht überhaupt keinen Sinn. Es ist wichtig, dass so etwas unabhängig ist. Denn hättet ihr unseren Gesetzentwurf mal gelesen in § 4, wir haben es nämlich leicht gemacht. Wir haben ein Mantelgesetz geschaffen, um ein Landeszentrum für Gesundheit zu schaffen. So macht man das, wenn man von Gesetzssystematik Ahnung hat.

(Zwischenruf Abg. Bilay, DIE LINKE: Denk mal an deinen Blutdruck, Mensch!)

Präsidentin Pommer:

Herr Abgeordneter, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Abgeordneten Plötner?

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Nein, ich habe nur 48 Sekunden, im Anschluss.

(Unruhe DIE LINKE)

(Abg. Montag)

Ihr sagt, wir haben nichts zur Prävention drin. Wir haben in § 6 zur Prävention und Gesundheitsförderung einen ganzen Abschnitt dazu. Also lest doch die Sachen, bevor ihr euch hier vorne hinstellt und Dinge erzählt, von denen ihr erkennbar, scheinbar keine Ahnung habt. Bitte, jetzt können Sie Ihre Frage stellen.

(Beifall CDU, Gruppe der FDP)

(Zwischenruf Abg. Dittes, DIE LINKE: Das ist doch nicht dein Ernst!)

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Doch.

(Zwischenruf Abg. Dittes, DIE LINKE: Das, was ihr hier erzählt, ist doch kein ernsthafter Beitrag mehr! Du meinst das doch nicht ernst, was du hier machst!)

Präsidentin Pommer:

Herr Abgeordneter Plötner, Sie dürfen Ihre Zwischenfrage stellen. Bitte.

(Unruhe DIE LINKE)

Bitte, Herr Abgeordneter Plötner hat das Wort für eine Zwischenfrage. Bitte schön.

Abgeordneter Plötner, DIE LINKE:

Vielen Dank, Frau Präsidentin und Herr Kollege Montag, für das Zulassen der Zwischenfrage. Sie haben jetzt gesagt, dass gute Gesetze immer eine Ressortabstimmung bräuchten. Hat denn das Gesetz der Gruppe der FDP eine Ressortabstimmung erfahren?

(Beifall DIE LINKE)

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Überhaupt nicht, weil wir einfach wissen, was wir tun, und weil wir uns nicht in uns streiten müssen so wie ihr. Warum hat es denn seit 2016 gedauert? Weil ihr euch nicht geeinigt habt, weil nämlich das ursächliche Problem ist, dass das Innenministerium die Zuständigkeit aus dem Landesverwaltungsamt nicht abgeben wollte. Das ist noch nicht einmal die Schuld des Gesundheitsministeriums. Deswegen, ihr einigt euch auf nichts mehr in dieser Koalition. Deswegen macht ihr so eine Flickschusterei. Das ist der Grund, warum es nicht vorwärtsgeht in diesem Land. Danke schön.

(Beifall CDU, Gruppe der FDP)

Präsidentin Pommer:

Gibt es weitere Wortmeldungen aus den Reihen der Abgeordneten? Ja, Herr Abgeordneter Dr. Lauerwald für die AfD-Fraktion.

Abgeordneter Dr. Lauerwald, AfD:

Vielen Dank, Frau Präsidentin. Ich möchte noch mal auf die Bemerkung von Herrn Plötner eingehen, was den Medizinnobelpreis betrifft. Wir alle wissen, dass Barack Obama den Friedensnobelpreis erhielt, nachdem er kurz im Amt war, und dass er in der Folge mehrere Kriege vom Zaun gebrochen hat – Punkt 1 zum Nobelpreis. Und das Karolinska-Institut in Schweden, was jetzt den Nobelpreis an die zwei Wissenschaftler

(Abg. Dr. Lauerwald)

vergeben hat, wird nicht unerheblich von der Pharmaindustrie gesponsert. Das sollte uns doch zu denken geben.

(Beifall AfD)

(Heiterkeit DIE LINKE)

Präsidentin Pommer:

Gibt es weitere Wortmeldungen? Das ist nicht der Fall. Dann für die Landesregierung Frau Ministerin Werner. Bitte schön, Sie haben das Wort.

Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, zunächst mal will ich kurz auf Herrn Zippel eingehen, weil mich das doch etwas irritiert hat. Natürlich, eine Landesregierung bringt auch gern Gesetzentwürfe ein. Und da, wo es notwendig ist, wo sie die Aufgabe übertragen bekommt, findet das natürlich auch statt. Aber, das Ministerium hat auch viele andere Aufgaben. Wir sind für den Vollzug ...

(Unruhe CDU)

Ja, Herr Zippel, Sie haben es ja scheinbar nicht verstanden.

(Zwischenruf Abg. Zippel, CDU: Immer die gleichen Ausreden!)

Herr Zippel, nein. Warten Sie doch erst mal ab. Die Ministerien sind auch für Vollzug zuständig – beispielsweise –, für Aufsicht. Das sind Aufgaben, die vordergründig Aufgaben eines Ministeriums sind. Das sind die Aufgaben, die wir hier gemeinsam in den Regierungen bewältigen. Dazu gehört sicherlich auch, Gesetzentwürfe zu schreiben, wo es, wie gesagt, wichtig, notwendig ist. Aber ich lege sehr großen Wert auf die gemeinsame Zusammenarbeit mit dem Parlament. Ich glaube, dass das Parlament eben aufgrund der guten Verortung ...

(Unruhe im Hause)

Präsidentin Pommer:

Frau Ministerin, Entschuldigung. Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, ich bitte doch ein bisschen mehr um Aufmerksamkeit und Ruhe. Wenn Sie Gespräche führen, dann bitte doch außerhalb des Plenarsaals.

(Beifall DIE LINKE)

Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

Weil es Herr Zippel jetzt vielleicht nicht gehört hat, noch mal: Ministerien sind in allererster Linie für Vollzug, für Verwaltung, für Aufsicht verantwortlichen. Dann können wir auch Gesetzentwürfe schreiben. Aber ich bin sehr froh, dass Gesetzentwürfe nicht nur eine Arbeit der Regierungen sind, sondern dass in den Landesparlamenten diese Gesetzentwürfe diskutiert werden, dass es Anhörungen gibt, dass die Erfahrungen der Abgeordneten mit einfließen. Ich glaube, dass das eine sehr gute Arbeitsteilung ist. Man sollte also anhand der Zahl von Gesetzentwürfen, die eingebracht werden, nicht die eigenen Fähigkeiten an der Stelle diskreditieren.

Ich möchte mich gern noch mal zu den beiden Gesetzentwürfen äußern und will mich wirklich auch bedanken, dass beide Gesetzentwürfe eingebracht wurden, einige Beurteilungen dazu, weil die auch jetzt hier

(Ministerin Werner)

schon im Raum stehen, aus meiner Sicht, aber auch Sicht des Hauses mit einbringen und daran erinnern, dass auch das Ministerium für Gesundheit Teil des öffentlichen Gesundheitsdienstes ist. Insofern ist natürlich auch das Landesministerium hier ein wichtiger Akteur. Ich glaube, dass unsere Einschätzungen an der Stelle als oberste Landesbehörde einiges beitragen können. Ich will an der Stelle auch noch mal sagen, dass ich natürlich auch nicht froh darüber bin, dass es so lange gedauert hat, bis wir jetzt diese beiden Gesetzentwürfe haben. Das Land selber, die Landesregierung hätte gern auch schnellstmöglich einen Gesetzentwurf eingebracht. Jetzt sind Sie uns zuvorgekommen. Aber ich will auch sagen, warum das zum Teil so lange gedauert hat: Wir haben uns als Landesregierung die Aufgabe gestellt, zunächst den öffentlichen Gesundheitsdienst vor Ort in seinen Aufgaben zu stärken. Das heißt, wir haben beispielsweise, weil eben das größte Problem des öffentlichen Gesundheitsdienstes das Thema der Fachkräfte, der Fachärztinnen und -ärzte gewesen ist, zuallererst die Zulagen auf den Weg gebracht, damit tatsächlich im öffentlichen Gesundheitsdienst mehr Menschen eingestellt werden können und die Arbeit im ÖGD einfach attraktiver wird. Zur Attraktivität des Gesundheitsdienstes, damit sich Ärztinnen und Ärzte dafür entscheiden, gehört auch, dass die entsprechenden Weiterbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten eröffnet werden. Deswegen war ein wichtiges Ziel die Beteiligung an der Akademie für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Wir haben uns hier sehr intensiv auch eingebracht. Das wird uns vom öffentlichen Gesundheitsdienst auch genauso bestätigt, dass das dazu beigetragen hat, dass es eben gute Weiterbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten jetzt auch in Thüringen konkret gibt, dass dadurch auch mehr Fachkräfte gewonnen werden konnten.

Ein weiteres Thema, damit die Arbeit für die Fachkräfte vor Ort gut gelingen kann, ist der ganze Bereich der Digitalisierung. Wir haben eine eigene Arbeitsgruppe, handeln ganz aktiv gemeinsam mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Vervollkommnung oder Verbesserung und Installierung der digitalen Fragen in dem Bereich, und sind da ein ganzes Stück vorangekommen. Wie gesagt, das ist eine wichtige Aufgabe, die Ministerien zuvorderst obliegt, nämlich hier den unteren öffentlichen Gesundheitsdienst mit zu unterstützen. Das haben wir, denke ich, sehr tatkräftig auch vollziehen können.

Ich begrüße, dass beide Gesetzentwürfe die Notwendigkeit einer oberen Gesundheitsbehörde eint, welche eine koordinierende und steuernde Rolle im Gesamtgefüge einnehmen soll. Da sind wir uns einig. Ich kann, wie der Entwurf der Koalition vorsieht, im Interesse von Synergieeffekten und von Bürokratieabbau, Herr Montag, nur empfehlen, das bereits zu meinem Geschäftsbereich gehörende Landesamt, das für Verbraucherschutz zuständig ist, als Basis zu nutzen und dort Personal und Aufgaben so zusammenzuführen, dass Parallelstrukturen vermieden werden. Der Vorschlag der FDP, einfach ein zusätzliches Landesamt aufzubauen, das nur den Themenbereich Gesundheit abdeckt, kann ich in dem Zusammenhang und aus Erfahrungen der Pandemie nur ablehnen, weil dies zu unverhältnismäßigen Mehrkosten durch Doppelstrukturen führen würde. Mitnichten würden sich die Kosten danach nämlich nur auf einen Präsidentenposten beschränken, denn die Lenkungs- und Steuerungsfunktionen der obersten Landesbehörde fallen doch nicht weg, sondern bleiben beim Ministerium bestehen und müssen dort durch zusätzliches Personal dann erledigt werden. Zumal der obersten Landesbehörde nach dem FDP-Entwurf gleichzeitig auch noch neue Aufgaben übertragen werden sollen. Einmal soll die Gesamtkonzeption einer Personalbedarfsplanung des Landesentrums für Gesundheit durch die oberste Landesbehörde in Form einer fortlaufenden anpassenden Rechtsverordnung zu den einzelnen Gesundheitsämtern verbindlich vorgeschrieben werden. Zum anderen soll die oberste Landesbehörde dafür sorgen, dass die Gesundheitsämter die technische Ausstattung erhalten. Das geht mit der Überführung der Referate von der obersten Landesbehörde in ein Landeszentrum nicht zusammen, denn irgendwer muss tun, was im Gesetz als Aufgabe vorgegeben ist. Sie merken sicherlich, dass, wenn Sie, die FDP, den Personalbestand und einen Teil der Aufgaben in das Landeszentrum überführen, dennoch

(Ministerin Werner)

der Bedarf auf Ebene der obersten Landesbehörde erhalten bleibt und auch wieder personell untersetzt werden muss. Davon abgesehen werden auch Bundesgesetze durch das Ministerium ausgeführt, die ebenfalls funktional in diesen Referaten liegen und den entsprechenden personellen Unterbau benötigen. Ich kann nicht erkennen, wie Sie damit Arbeitsabläufe reduzieren wollen und Redundanzen reduziert werden können, eher das Gegenteil wird mit Ihrem Gesetzentwurf leider der Fall sein.

Aus diesem Grund meine einträgliche Bitte, keine zusätzliche obere Landesbehörde zu schaffen mit Personal, Präsident und Ausstattung, sondern das bereits vorhandene Landesamt für Verbraucherschutz dafür zu nutzen, wie es der Koalitionsentwurf vorsieht. Allein wenn, wie von der FDP beabsichtigt, der Dienstsitz der neuen Landesbehörde in Erfurt wäre, sind durch den dafür erforderlich werdenden Umzug des Landeslabors von Bad Langensalza nach Erfurt Kosten in Millionenhöhe zu erwarten, die es zu vermeiden gilt. Ohnehin ist entsprechend des vom Kabinett bereits beschlossenen Aufgaben- und Personalübergangs aus dem Landesverwaltungsamt in eine zentrale Bündelungsbehörde im Geschäftsbereich des TMASGFF unter Erweiterung der bereits vorhandenen Behördenstruktur des Landesamts für Verbraucherschutz, welche sich aus den bestehenden fachlichen Zusammenhängen orientiert, zielführender und auch in Planung.

Präsidentin Pommer:

Frau Ministerin, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Abgeordneten Montag?

Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

Ja, bitte.

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

Vielen Dank, Frau Präsidentin, vielen Dank Frau Ministerin für die Gestattung der Zwischenfrage. Sie haben ja nun erhebliche Kritik an unserem Vorschlag geübt, all das, was bereits heute mit dem ÖGD zu tun hat, in eine Struktur zu bringen, das sogenannte ...

Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

In eine neue Struktur zu bringen, das ist meine Kritik.

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

In eine neue Struktur. Medizin braucht Unabhängigkeit. Das habe ich vorhin erklärt, und zwar Politikunabhängigkeit. Meine Frage ist, warum Sie das kritisieren, was ausnahmslos alle Bundesländer als Struktur im Öffentlichen Gesundheitsdienst vorsehen und nur Thüringen nicht. Was ist also an dem, was andere tun schlecht, was sie besser machen wollen?

Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

Sie irren an der Stelle, Sie können sich das gern noch mal anschauen. Die Strukturen die Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind wirklich sehr verschieden. Was Sie verkennen, ist eben, es gibt den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Der Öffentliche Gesundheitsdienst speist sich aus den obersten Gesundheitsbehörden, die beim Land liegen, aus den unteren Gesundheitsbehörden, die bei den Kommunen liegen, und je nachdem wie Länder aufgestellt sind – ich komme auch gleich noch mal zu einem Problem, das sich auch in Ihrem Gesetzentwurf wiederfindet, zum Beispiel, ob es übertragene Wirkungskreises gibt usw. –, entsprechend dieser Strukturen müssen sich dann die Strukturen auch anpassen. Ihre Struktur bietet dafür

(Ministerin Werner)

nicht die Lösung, sondern unsere, dass man beim Landesamt für Verbraucherschutz ansiedelt, wo ja schon Teile des ÖGD im Übrigen umgesetzt werden, ist eine, die eben keine zusätzliche neue Struktur aufbaut, sondern an vorhandenen Strukturen, die es in vielen anderen Bundesländern auch ähnlich gibt, anzudocken.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

(Zwischenruf Abg. Dittes, DIE LINKE: Es ist sehr wohltuend, mal einen kompetenten Redebeitrag hören zu können!)

Ich will noch mal daran erinnern, ich hatte es gerade gesagt, dass sich beim TLV viele Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich Medizinprodukte, Laborkapazitäten usw. finden und es wäre einfach ganz gegen den Sinn der FDP, hier an der Stelle neue Strukturen aufzubauen.

Lassen Sie mich zu einem weiteren Punkt kommen. Abgesehen von den organisatorischen Vorhaben beider Gesetzentwürfe bin ich der Meinung, dass der Entwurf der koalitionstragenden Fraktionen den ÖGD in Thüringen wesentlich mehr stärkt, als es der Entwurf der FDP vorsieht. Denn Rot-Rot-Grün legt ein wirklich modernes Gesetz vor, dass die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes an den Maßstäben des Leitbilds für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie den Lehren aus der Coronapandemie orientiert, klar differenziert und unter Festschreibung von Kompetenzen regelt. Ich will das noch mal deutlich sagen: Es gibt ein Leitbild für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, das auf Bundesebene gemeinsam mit den Landesministerien erarbeitet wurde, gemeinsam mit dem ÖGD und das ist eben kein Sammelsurium von Aufgaben, wie Sie es beschrieben haben, sondern genau das, was einen modernen Gesundheitsdienst ausmacht. Deswegen bin ich froh, dass sich der Gesetzentwurf der Koalition genau an diesem Leitbild orientiert.

Besonders hervorheben möchte ich die Qualität und den Umfang der Regelungen zur Bedeutung der Gesundheitsberichterstattung für den Schutz der Gesundheit der Thüringer Bürgerinnen und Bürger. Mit dem Gesetzentwurf wird die Kommunikation der verschiedensten Gesundheitsakteure untereinander verstärkt und es werden Synergieeffekte geschaffen, es werden Arbeitsabläufe optimiert und es werden Redundanzen reduziert. Insbesondere vor dem Hintergrund der Coronapandemie wurden konkrete Regelungen zur Pandemieplanung oder zur Vorbereitung der unteren Gesundheitsbehörden auf Krisensituationen im Entwurf eingefügt, die eine klare Kompetenzverteilung vornehmen. Ganz anders hier der FDP-Entwurf, der nach § 1 Abs. 4 die Einrichtung einer Geschäftsstelle Kompetenzzentrum Gesundheitsschutz vorsieht, wobei unklar bleibt, was damit gemeint ist und welche Aufgaben diese insbesondere in Abgrenzung zum interministeriellen Arbeitsstab und bestehenden Regelungen wie dem Thüringer Brand- und Katastrophenschutz haben soll. Es handelt sich hier um primäre Aufgaben des TMIK und des Landesverwaltungsamts. Der Entwurf der FDP lässt offen, ob diese Aufgabe ganz oder teilweise auf das Landeszentrum übergehen sollen. Jedenfalls bedarf es dafür zusätzlichen Fachpersonals, was entweder zu Mehrkosten führt oder aus dem TMIK und dem Landesverwaltungsamt überzuleiten wäre.

Ein wesentlicher Kritikpunkt meines Hauses an dem Entwurf der FDP ist die offenkundige Verfassungswidrigkeit der Regelung des § 3 Abs. 6. Danach muss das Ministerium nach der vom Landesamt erstellten Gesamtkonzeption eine Rechtsverordnung über die bedarfsgerechte Personalausstattung und vorzuhaltende Qualifikation erlassen, die für die Gesundheitsämter verbindlich sind. Es soll also ungeachtet einer vorherigen Prüfung zur Erforderlichkeit einer rechtlichen Verpflichtung eine Verordnung ergehen, die den Landkreisen und kreisfreien Städten detailliert die Anzahl und fachliche Qualifikation des Personals vorgibt.

(Ministerin Werner)

Auch im übertragenen Wirkungskreis bleibt aber die Sach- und Personalausstattung hingegen Aufgabe des eigenen Wirkungskreises und ist ein Eingriff in die kommunale Selbstverwaltungsgarantie. Was von Ihnen hier vorgeschlagen wird, verbietet sich also.

Aber immerhin, ich möchte Ihnen zugutehalten, dass Sie grundsätzlich den Personalbedarf im Öffentlichen Gesundheitsdienst als ein Problem erkannt haben, wenngleich sie hierfür leider keine Lösung anbieten. Die koalitionstragenden Fraktionen haben sich hierzu weitreichende und verfassungskonforme Gedanken gemacht, beispielsweise soll mit einem übergreifenden Personalgewinnungs-, Personalbindungs- und Personalentwicklungskonzept der Öffentliche Gesundheitsdienst als Arbeitgeber attraktiver werden, indem es den multiprofessionellen Ansatz hervorhebt. Außerdem soll durch weitreichende Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Quereinstieg stärker gefördert werden.

In modernen Zeiten wurde die Digitalisierung der Gesundheitsbehörden ausführlich bedacht, um den ÖGD auch in diesem Zusammenhang auf zukunftsfeste Strukturen zu stellen. Hier lässt der FDP-Entwurf leider auch Fragen offen. Ähnlich wie bei dem Personalbedarf haben Sie die Digitalisierung zwar als grundsätzliche Notwendigkeit erkannt, aber Sie bieten auch hier keine Lösungen an. Natürlich müssen die Gesundheitsbehörden des Landes aber mit moderner Technik arbeiten. Nicht weil das schick ist, sondern weil es die Prozesse eben vereinfacht. Die Koalition sieht deshalb auch vor, hier so wenig Schnittstellenprobleme wie möglich entstehen zu lassen, und die Interoperabilität zu gewährleisten, indem das Land eine solche Software entwickelt, damit die 22 Gesundheitsämter eingebunden werden können. Eng mit dieser Digitalisierung ist natürlich auch der Datenschutz verknüpft. Hierauf geht der Entwurf der SPD, Linken und Grünen detailliert ein. Im Entwurf der FDP wird dieser Punkt hingegen vollkommen vernachlässigt, obwohl die medizinischen Daten der Menschen hochsensibel und besonders schützenswert sind. Es müssen daher wirksame Vorkehrungen gegen Missbrauch, ausdifferenzierte Vorschriften zum Umgang mit Daten, aber auch Bußgeldvorschriften geschaffen werden, wie es der Entwurf von Rot-Rot-Grün vorsieht.

Zuletzt, sehr geehrte Damen und Herren, möchte ich in eigener Sache noch etwas ausführen. Mein Haus hat auf Bundesebene mit den anderen Bundesländern an einem Leitbild für den ÖGD gearbeitet, in dem die wichtigsten Punkte festgehalten werden. Ein von meinem Haus in Auftrag gegebenes Gutachten führte zu einer umfangreichen Bewertung des Ist-Zustands noch vor der Coronapandemie. Eine erste Eigeninitiative meines Hauses für einen Gesetzentwurf wurde ab 2019 von einem der schwersten Infektionsgeschehen überschattet, das uns über Jahre beschäftigt hat und auch diese zum Teil bitteren Erfahrungen sollen nun in ein Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst einfließen.

Ich bin mir der einschlägigen Beschlüsse des Landtags sehr bewusst, in denen die Landesregierung aufgefordert wurde einen entsprechenden Referentenentwurf zu erarbeiten und mein Haus hat unmittelbar nach Abebben der Pandemielage ohnehin eigeninitiativ noch unter dem Einfluss der in der Pandemie gemachten Erfahrungen stehend ebenfalls intensiv an einer modernen ÖGD-Gesetzgebung gearbeitet. Bevor wir diesen Entwurf vorlegen konnten, sind uns die parlamentarischen Fraktionen der FDP und die koalitionstragenden Fraktionen zuvorgekommen und ich bin zumindest sehr froh, dass dadurch der Bedeutung einer gesetzlichen Regelung für den ÖGD in Thüringen Rechnung getragen wird.

Ich bitte auch um Verständnis dafür, dass Qualität ihre Zeit braucht, beispielsweise schon allein durch die Vielzahl von betroffenen Zuständigkeiten im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Allein in meinem Ressort sind dies acht von zehn Referaten in der Gesundheitsabteilung, vier von fünf Abteilungen des TMASGFF im jeweils nachgeordneten Bereich. Das Qualität ihre Zeit braucht, sieht man im Übrigen auch an dem

(Ministerin Werner)

Gesetzentwurf der FDP, die sich besser noch etwas mehr Zeit genommen hätte und den Referentenentwurf abgewartet hätte.

Sehr geehrte Damen und Herren, unabhängig von Farbenspielen sollte oberstes Ziel von uns allen sein, den Öffentlichen Gesundheitsdienst gerade nach den Jahren der Pandemie zu stärken und zukunftsfest zu machen. Im Interesse eines zukunftsgerichteten, stabilen und leistungsstarken Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Thüringen kann ich Ihnen nur empfehlen, auf den Gesetzentwurf der koalitionstragenden Fraktionen zu vertrauen, und den FDP-Entwurf als guten Denkanstoß und nicht den ersten guten Denkanstoß im Ergebnis jedoch als zu kurz gedacht und oberflächlich zu erkennen und somit abzulehnen. Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Präsidentin Pommer:

Frau Ministerin, es gibt noch eine Zwischenfrage vom Abgeordneten Zippel. Möchten Sie die beantworten? Bitte, Herr Abgeordneter Zippel.

Abgeordneter Zippel, CDU:

Vielen Dank, Frau Präsidentin, vielen Dank, Frau Ministerin. Nur eine Nachfrage. Sie hatten gerade noch einmal betont gehabt, wie knapp Ihr Haus davor war, quasi ein eigenes ÖGD-Gesetz vorzulegen. Mich würde jetzt nur kurz interessieren, warum jetzt keine Absprache zwischen Ihnen und den regierungstragenden Fraktionen stattgefunden hat und warum die regierungstragenden Fraktionen dann offensichtlich Notwendigkeit gesehen hatten, einen eigenen Gesetzentwurf vorzulegen, wenn Sie doch so knapp davor gewesen sind.

(Zwischenruf Abg. Dittes, DIE LINKE: Auch er kriegt ...!)

(Zwischenruf Abg. König-Preuss, DIE LINKE: Na, wir haben gestritten und wir reden auch miteinander!)

Werner, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

Ich schätze – das habe ich ganz am Anfang gesagt – sehr die Kompetenz der Abgeordneten der Koalitionsfraktionen, die haben einen guten Gesetzentwurf vorgelegt und an den können wir uns sehr gern anbinden.

(Beifall DIE LINKE, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Präsidentin Pommer:

Vielen Dank. Mir liegen jetzt keine weiteren Wortmeldungen vor. Damit kommen wir zur Abstimmung – zunächst die Abstimmung zum Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP. Wird Ausschussüberweisung beantragt? Bitte, Herr Montag.

Abgeordneter Montag, Gruppe der FDP:

An den Gesundheitsausschuss. Danke.

Präsidentin Pommer:

Es ist Ausschussüberweisung an den Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung beantragt. Weitere liegen mir nicht vor. Damit kommen wir zur Abstimmung über den Antrag auf Überweisung an den Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. Wer dem zustimmen möchte, den bitte

(Präsidentin Pommer)

ich um das Handzeichen. Das sind die Stimmen der Koalition, der Gruppe der FDP und der CDU-Fraktion. Gegenstimmen? Das sind die Stimmen der AfD-Fraktion. Stimmenthaltungen? Sehe ich keine. Damit ist der Ausschussüberweisung stattgegeben.

Dann kommen wir zur Abstimmung zum Gesetzentwurf der Fraktionen Die Linke, der SPD und Bündnis 90/Die Grünen. Wird Ausschussüberweisung beantragt? Das ist der Fall, ich gehe davon aus, an den Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. Wer dem seine Zustimmung geben möchte, den bitte ich um das Handzeichen. Das sind ebenfalls die Stimmen der Koalition, der Gruppe der FDP und der CDU-Fraktion. Gegenstimmen? Das sind die Stimmen aus der AfD-Fraktion. Stimmenthaltungen? Kann ich nicht sehen. Damit ist dieser Ausschussüberweisung stattgegeben.

Gibt es weitere Anträge auf Ausschussüberweisung zu diesem Gesetzentwurf? Das ist nicht der Fall.

Dann schließe ich den Tagesordnungspunkt und rufe auf den **Tagesordnungspunkt 14**