

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet

Abg. Kerstin Celina

Dritter Vizepräsident Peter Meyer

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Kathrin Sonnenholzner

Abg. Dr. Karl Vetter

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet: Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 2 a** auf:

Gesetzentwurf der Abgeordneten Margarete Bause, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

zur Hilfe und Unterbringung in psychischen Krisen und bei psychischen Krankheiten (PsychKHG) (Drs. 17/2622)

- Erste Lesung -

Der Gesetzentwurf wird vonseiten der Antragsteller begründet. Ich eröffne die Aussprache. Erste Rednerin ist Frau Kerstin Celina, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Sie hat im ersten Durchgang fünf Minuten Redezeit und dann im zweiten noch einmal fünf Minuten. Bitte schön, Frau Kollegin.

Kerstin Celina (GRÜNE): Herr Präsident, meine Damen und Herren! Warum brauchen wir eigentlich ein Gesetz zur Hilfe und Unterbringung in psychischen Krisen und bei psychischen Krankheiten? Warum brauchen wir ein Gesetz, das die Hilfe für psychisch kranke Menschen in den Vordergrund stellt? Warum brauchen wir mehr als ein Gesetz, das nur die Unterbringung in einer Krisensituation regelt? - Diese Fragen lassen sich am leichtesten mit einem Vergleich beantworten. Wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, sich krank fühlen, wenn Sie sich erkältet fühlen, dann gehen Sie zum Arzt, bevor sich die Krankheit zu einer Lungenentzündung entwickeln kann. Wenn Sie bei sich oder bei anderen Anzeichen für eine möglicherweise bösartige Erkrankung erkennen, eine Hautveränderung oder eine Geschwulst, dann gehen Sie sofort zum Arzt, oder Sie empfehlen dem anderen, zum Arzt zu gehen, um eine möglicherweise lebensgefährliche Krankheit frühzeitig zu entdecken und zu behandeln. Wenn Sie sich ein Bein brechen und akute Schmerzen haben, dann kommt sofort ein Arzt und lindert Ihre Schmerzen.

Genau das wollen wir auch bei psychischen Erkrankungen, nämlich die Möglichkeit, eine Krankheit frühzeitig vor Ort behandeln zu können, ambulant vor stationär, vorsorgend im akuten Fall und nachsorgend nach einer stationären Therapie; denn es ist

nicht einzusehen, warum körperliche Erkrankungen umfassend behandelt werden, es aber bei psychischen Erkrankungen leider viel zu oft darauf hinausläuft, dass die Krankheit nicht frühzeitig erkannt und behandelt wird, sondern sie sich irgendwann in einer akuten Krise entlädt.

So ist es letzten Freitag in Bäumenheim geschehen. Sie alle haben es gelesen: Ein Polizist tigert schwer bewaffnet über sein weitläufiges Grundstück, macht klar, dass er an diesem Tag entweder richten wird oder selbst gerichtet werden wird. Er behält am Ende recht: Seine eigenen Kollegen sehen keinen anderen Weg mehr, als ihn zu erschießen. Der Plan, ihn mithilfe eines Hundes zu überwältigen, ging schief. Andere Möglichkeiten der Hilfe gab es zu diesem Zeitpunkt nicht oder nicht mehr. Das geschah, obwohl der Polizist bis vor wenigen Tagen noch im aktiven Dienst war, obwohl in den Tagen vorher immer wieder Schüsse auf seinem Grundstück zu hören waren, um die sich aber keiner gekümmert hat, und obwohl die Familie anscheinend vorher ausgezogen ist, um eine Eskalation der Situation zu vermeiden. Wir wissen heute noch nicht, ab wann sich die Erkrankung dieses Mannes angekündigt hat, ab wann man hätte Anzeichen dieser Erkrankung sehen können. Aber wir wissen, dass die Verantwortung für akute psychische Krisensituationen nicht alleine auf die Polizei abgeschoben werden darf.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vielmehr ist das eine Aufgabe, der wir uns auf den verschiedenen Ebenen der Gesellschaft widmen müssen. So gibt es nämlich in Bayern keine flächendeckende Versorgung mit mobilen ambulanten psychiatrischen Krisendiensten. Es gibt in Bayern lediglich vier Krisendienste, und zwar in Nürnberg, in Würzburg, in Regensburg und in München. Diese sind weder rund um die Uhr erreichbar, noch können sie eine flächendeckende Versorgung gewährleisten. Es ist die Aufgabe dieses Parlaments, endlich auch in Bayern gesetzliche Vorgaben für funktionierende psychiatrische Krisendienste zu schaffen, die rund um die Uhr erreichbar sind, und in einem Gesetz zur Hilfe für psychisch Kranke zu beschreiben.

(Beifall bei Abgeordneten der GRÜNEN)

Wir wissen seit vielen Jahren, dass Menschen, die Anzeichen für psychische Erkrankungen bei sich oder bei anderen entdecken, die aggressiv oder die depressiv werden, die andere oder sich selbst gefährden, die weder ihr Leben noch ihre Suchterkrankung im Griff haben, teilweise Wochen oder gar Monate lang auf einen Termin beim Arzt warten müssen, wenn es denn überhaupt einen in ihrer Nähe gibt.

Die Staatsregierung verweist seit Jahren auf die Verantwortung der bayerischen Bezirke und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns für die Sicherstellung der ambulanten psychiatrischen Versorgung, und sie verweist auch gerne auf die Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern, in denen die Hilfe für psychisch kranke Menschen geregelt sei. Diese Grundsätze enthalten aber lediglich unverbindliche Empfehlungen. Sie haben keine rechtlich bindende Wirkung und können deshalb auch kein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz ersetzen.

Das aus dem Jahr 1992 stammende Unterbringungsgesetz regelt lediglich die Voraussetzungen für die zwangsweise Unterbringung von psychisch Kranken oder suchtkranken Menschen. Es hat einen rein ordnungspolitischen Zweck und enthält keine Vorgaben für Hilfe und Unterstützungsangebote für psychisch Kranke. Eine bloße Novellierung des Unterbringungsgesetzes reicht deshalb nicht aus. Wir müssen endlich auch in Bayern ein modernes Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz schaffen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Eine gesetzliche Trennung zwischen der zwangsweisen Unterbringung von psychisch kranken Straftätern und der Hilfe für Menschen in psychischen Krisen halten wir für sinnvoll. Wir unterstützen deshalb auch die Initiative für ein eigenes Maßregelvollzugsgesetz. Gleichzeitig muss aber auch ein Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz beraten und beschlossen werden.

Die Expertenanhörung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege am 24. Juni 2014 hat noch einmal die einhellige Zustimmung aller Fachleute, der Verbände, der als Kostenträger zuständigen bayerischen Bezirke und der Fraktionen zu einem Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz deutlich gemacht. Es reicht nicht aus, wenn die Staatsregierung die Verantwortung für die Anpassung der stationären Versorgung und den weiteren Ausbau der ambulanten Angebote sowie die Umsetzung einheitlicher Standards lediglich auf die Bezirke abwälzt.

Auch im Hinblick auf die UN-Behindertenrechtskonvention betreffend psychisch kranke Menschen und den Umgang mit Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie gibt es dringenden Handlungsbedarf, wie auch die zuständigen Gerichte schon längst festgestellt haben. Nun scheint sich endlich etwas zu bewegen. In der letzten Woche wurde im Ausschuss für Gesundheit und Pflege ein interfraktioneller Antrag beschlossen, in dem die Staatsregierung aufgefordert wird, Eckpunkte für ein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz zu erarbeiten und bei einem Runden Tisch zur Diskussion zu stellen. Dieser Schritt war längst überfällig; denn Bayern ist fast das letzte Bundesland, welches noch nicht über ein modernes Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz verfügt.

Allerdings dauert uns das in dem interfraktionellen Antrag von CSU, SPD und FREIEN WÄHLERN vorgesehene Verfahren zu lange. Die Expertenanhörung im Gesundheitsausschuss vor wenigen Wochen hat gezeigt, dass über die inhaltlichen Grundlagen für ein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz längst ein breiter fachlicher Konsens existiert. Wir wollen deshalb mit den betroffenen Verbänden und mit den zuständigen Trägern nicht erst über Eckpunkte für ein neues Gesetz diskutieren, sondern bereits über einen konkreten Gesetzentwurf. Deshalb hat meine Fraktion einen eigenen Gesetzentwurf für ein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz vorgelegt, zu dem wir heute die Erste Lesung haben. Wir sehen ebenso wie die Experten in der Anhörung einen auch zeitlich dringenden politischen Handlungsbedarf. Ich bitte Sie deshalb um eine wohlwollende Aufnahme unseres Gesetzentwurfs.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Die nächste Wortmeldung für die CSU-Fraktion: Herr Kollege Seidenath. Bitte schön.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Die letzte Plenarsitzung vor der Sommerpause ist regelmäßig eine gute Gelegenheit, das ablaufende parlamentarische Jahr Revue passieren zu lassen. Wenn wir auf das erste Jahr des neuen Ausschusses für Gesundheit und Pflege zurückblicken, so ragt hier insbesondere die Expertenanhörung vom 24. Juni 2014 zu den Anforderungen an ein Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz heraus. Bemerkenswert war dabei die große Einmütigkeit unter den Experten, aber auch unter den Fraktionen: erstens, dass wir für Bayern ein solches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz brauchen und wollen – das ist schon eine starke Botschaft –, und zweitens, dass dies auch im Konsens erarbeitet werden soll und dass alle Betroffenen in die Diskussion eingebunden werden sollen. Die Anhörung fand exakt heute vor drei Wochen statt.

In der Antragsliste zur heutigen Sitzung findet sich auch der interfraktionelle Antrag von CSU, SPD und FREIEN WÄHLERN, der genau dies zum Ausdruck bringt. Unter der Überschrift "Eckpunkte und Runder Tisch für ein Psychisch-Krankenhilfe-Gesetz" fordern wir mit dem Antrag 17/2537 die Staatsregierung auf, zeitnah Eckpunkte für ein solches PsychKHG zu erarbeiten und dann auch einem großen Runden Tisch zur Diskussion vorzulegen – wie gesagt: unter Einbindung aller Betroffenen. Das muss man wissen, wenn man sich dem heutigen Tagesordnungspunkt über die Beratung des Gesetzentwurfs der GRÜNEN für ein PsychKHG nähert. In diesem Licht bitte ich auch die Erste Lesung des GRÜNEN-Gesetzentwurfs zu sehen; denn mit diesem Gesetzentwurf, gerade drei Wochen nach der Anhörung im Ausschuss, verlassen die GRÜNEN den Boden des Konsenses. Sie preschen einsam und allein vor, wahrscheinlich dem Wunsch nach politischer Profilierung geschuldet. Doch, meine Damen und Herren, dieser Schuss geht nach hinten los.

(Beifall bei der CSU)

Ein solcher Gesetzentwurf schreibt sich nämlich nicht in drei Wochen, zumal die Drucksache schon vom 10. Juli datiert. Die Fraktion der GRÜNEN zeigt deshalb mit ihrem Gesetzentwurf, dass ihr die Anhörung im Ausschuss egal war. Sie hatte ihr Ding schon vorher vorbereitet und zieht das jetzt durch nach dem Motto: Was interessiert uns das Gerede im Ausschuss; uns ist egal, was Experten und Betroffene sagen; wir wissen es besser. Liebe Kolleginnen und Kollegen von den GRÜNEN, ich bedauere das. Ich bedauere das sehr – das betone ich deutlich.

Der Ausschuss hat etwas geschafft, das sich die Betroffenen und letztlich alle Bürgerinnen und Bürger wünschen. Er hat beim PsychKHG und vor allem bei der Vereinbarung des Prozederes zu diesem Ziel die parteipolitischen Grenzen vergessen und sich nur an der Sache orientiert. Deshalb haben wir uns auf diesen Runden Tisch verständigt. Mit Ihrem Gesetzentwurf zeigen Sie, dass Sie diesen Weg nicht mitgehen wollen. Team-Spiel scheint nicht Ihr Ding zu sein. Gerade diese Tage zeigen aber, dass man damit besonders erfolgreich ist – Sie wollen das aber nicht. Sie setzen sich bewusst über die Ergebnisse der Anhörung hinweg und zeigen mit Ihrem Gesetzentwurf, dass Sie den Konsens im Ausschuss ablehnen. Schon deshalb, meine Damen und Herren, können wir Ihrem Gesetzentwurf nicht zustimmen. Gleichwohl freue ich mich auf die Beratungen im Ausschuss und danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Für die SPD-Fraktion erhält jetzt Frau Kollegin Sonnenholzner das Wort. Bitte schön.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Ein Weltmeisterschaftsbild ist immer gut. Nachdem wir nicht so wie der Herr Ministerpräsident, übrigens schon vier Stunden vor der Ankunft, zum Flughafen fahren, um unsere Spieler zu begrüßen, darf ich zumindest meinem Wunsch Ausdruck verleihen, dass wir wenigstens das weltmeisterlichste PsychKHG in Bayern hinbekommen. Das wäre auch schon ein Fortschritt, nachdem 14 von 16 Ländern bereits eines haben und es aller-

höchste Zeit ist, dass sich auch Bayern auf diesen Weg macht. Aber: Was lange währt, wird endlich gut. Ich kann meinem Vorredner nur zustimmen, dass es tatsächlich ein Quantensprung war, was wir im Ausschuss in der vorletzten oder in der letzten Woche geschafft haben und was wir heute mit der endgültigen Beschlussfassung über den interfraktionellen Antrag auf den Weg bringen werden, nämlich den Wunsch, zeitnah ein PsychKHG hinzubekommen.

Von den GRÜNEN hätte ich mir ein wenig gewünscht, dass sie, wenn sie diesen Gesetzentwurf schon einreichen und ihn nicht sozusagen als Material an das Ministerium geben, ihn uns etwas früher zugeleitet hätten. Sie haben ihn der Presse schon am 27. Juni vorgestellt. Wir hätten uns dann auch vor dieser Ersten Lesung etwas intensiver damit beschäftigen können.

Unstrittig ist, dass es im Bereich der Unterbringung massiven Regelungsbedarf gibt, um weg vom ordnungspolitischen hin zum Hilfeansatz zu kommen. Sie beschreiben als Lösung eine Koordination und Verzahnung bestehender Hilfen. Ich habe meine Zweifel, ob das ausreicht; denn die bestehenden Hilfen – Sie haben das selbst gesagt, Frau Celina – reichen längst nicht aus. Wir werden also schon auch zusätzliche Hilfen und zusätzliche Angebote sowie flächendeckende Angebote brauchen.

Wir werden darüber noch ausführlich im Gesundheitsausschuss diskutieren. Herr Seidenath hat Einwände gegen die Form der Beratung und die Nichteinbeziehung der Fachleute bei der Erarbeitung erhoben. Daneben können sich aber auch an inhaltlichen Punkten die Geister scheiden.

Andere Länder docken die sozialpsychiatrischen Dienste durchaus an die Gesundheitsämter an. Ob das bei uns, wo es bestehende Strukturen gibt, die zum Teil von Wohlfahrtsverbänden getragen werden, sinnvoll ist, müsste man diskutieren.

Explizit begrüße ich die Stärkung des Ehrenamts; denn Ehrenamtliche lassen sich für Tätigkeiten im Bereich der Psychiatrie sehr selten begeistern, weil der Umgang mit psychisch Kranken schwierig ist. Dagegen ist auf anderen sozialpolitischen Feldern

der Run von Ehrenamtlichen sehr groß. Auch weil das Bewusstsein in der Gesellschaft für die Probleme psychisch Kranker noch deutlich geschärft werden muss, ist die Einbeziehung des Ehrenamts sehr sinnvoll.

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Planung und Koordination durch Städte und Landkreise klingt gut. Jedoch sind unsere bestehenden Strukturen von diesem Ziel sehr weit entfernt. Wir werden im Ausschuss sicher mit der gebotenen Ernsthaftigkeit darüber diskutieren und viele kontroverse Punkte finden.

Bei der Anhörung gab es eine große Einigkeit aller Beteiligten über die Notwendigkeit eines PsychKHG und eine nicht ganz so große, aber doch breite Einigkeit über die Ausgestaltung. Daneben hat die Anhörung den Wunsch gezeigt, dass man mit den Beteiligten, den Psychiatrieerfahrenen, den Angehörigen und allen fachlich Beteiligten spricht, bevor man sich auf den Weg eines Gesetzes macht. Mit dem interfraktionellen Antrag von CSU, SPD und FREIEN WÄHLERN haben wir den richtigen Schritt gemacht. Ich bedauere nach wie vor, dass die GRÜNEN nicht dabei waren; denn sie hätten mit einer großen Geste sagen können: Wir haben schon hervorragende Vorarbeit geleistet und speisen sie in das Verfahren mit ein. – Das hätte sicher die Arbeit erleichtert. Dass wir sie nicht mit im Boot haben, bedauere ich. Trotzdem bin ich froh, dass wir auf dem richtigen Weg sind und ein PsychKHG zustande bringen werden. Wir werden uns in der ersten Ausschusssitzung nach der Sommerpause vertieft mit dem Gesetzentwurf befassen. In diesem Sinne danke ich Ihnen fürs Zuhören.

(Beifall bei der SPD)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Frau Kollegin Sonnenholzner. Die nächste Wortmeldung kommt von Herr Kollegen Dr. Vetter von den FREIEN WÄHLERN. Bitte schön.

Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): Kolleginnen und Kollegen, Herr Präsident! Endlich reden wir hier im Bayerischen Landtag über ein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz. Der Vorlauf hat Jahre, sogar über ein Jahrzehnt gedauert. Schon 2001 gab es in Bayern

einen Referentenentwurf. Warum dieser letztendlich nicht verabschiedet worden ist, entzieht sich meiner Kenntnis. Endlich haben CSU, SPD und FREIE WÄHLER einen interfraktionellen Antrag beschlossen. Wir wollen einen Runden Tisch zur Erarbeitung eines modernen PsychKHG für Bayern einrichten. Kolleginnen und Kollegen, die letzten Wochen und Monate lassen uns und mich im Interesse der psychisch kranken Menschen und ihrer Angehörigen sowie ihrer behandelnden Ärzte und Pfleger in Bayern wirklich hoffen.

Die Fachwelt ist sich einig darüber, dass wir dieses Gesetz brauchen. Die übrigen Bundesländer haben offensichtlich nicht solche Probleme gehabt. Wie schon ausgeführt, gibt es in 14 von 16 Bundesländern bereits ein modernes PsychKHG. Baden-Württemberg steht kurz davor. Liebe Kolleginnen und Kollegen, warum gibt es ein solches Gesetz nicht auch in Bayern? – Auf jeden Fall sind wir jetzt auf einem guten Weg dahin.

Die hohen Unterbringungszahlen in Bayern belegen, dass wir dieses Gesetz nötiger haben als andere Bundesländer. Hier in Bayern kommen noch erhebliche regionale Unterschiede hinzu. Dazu nenne ich Ihnen einige Zahlen. 2011 waren in Bayern mehr als 16.000 Menschen auf zivilrechtlicher Grundlage untergebracht. In Baden-Württemberg war die Zahl nur etwa ein Drittel so groß. Auf öffentlich-rechtlicher Grundlage waren 2011 in Bayern rund 11.000 Menschen untergebracht. Auch hier war die Zahl in Baden-Württemberg etwa ein Drittel so groß. Diese Zahlen sind deutlich und sprechen für sich.

Genauso deutlich waren die Expertenmeinungen im Gesundheitsausschuss am 24. Juni. Frau Staatsministerin Huml, schon aus diesem Grund reichen lediglich Änderungen des gegenwärtigen Unterbringungsgesetzes, wie Sie es vor Kurzem in der Presse verlauten ließen, nicht aus. Bayern braucht ein modernes PsychKHG, meine Damen und Herren. Mich würde dazu auch Ihre Meinung interessieren, Frau Staatsministerin.

Wir FREIEN WÄHLER wollen eine Entstigmatisierung, Rechtssicherheit und Qualität. Konkrete Schutz- und Hilfsmaßnahmen für psychisch kranke Menschen sollen Inhalte eines modernen PsychKHG sein. Letztendlich wollen wir in diesem Gesetz die Gleichstellung psychischer Erkrankungen mit somatischen Krankheiten, um die Entstigmatisierung der Psychiatrie weiter voranzubringen. Wir wollen einen verpflichtenden, flächendeckenden Ausbau bestehender Strukturen, insbesondere der sozialpsychiatrischen Dienste und der Krisenintervention. Wir wollen in diesem Gesetz auch die Patienten- und Angehörigenrechte verankern. Wir wollen in dieser Beziehung Rechtssicherheit. Wir wollen effektive Kontrollmechanismen auf Landes- und Gemeindeebene. Für mich ist ganz entscheidend, dass Zwangsbehandlungen und Zwangsmaßnahmen die Ultima Ratio einer jeden Behandlung von psychisch Kranken sein sollen. Aus diesem Grund und auch unter Berücksichtigung der jüngsten Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind klare Regelungen für die Zulässigkeit zu formulieren. All diese Anliegen müssen im neuen PsychKHG verwirklicht werden.

An dieser Stelle wende ich mich an die Fraktion der GRÜNEN. Leider ist die Fraktion der GRÜNEN ausgeschert und vom gemeinsamen Weg abgewichen. In der Expertenanhörung am 24. Juni gab es durchaus einen Konsens. In der Expertenanhörung hätte man zumindest öffentlich verlauten lassen können, dass schon ein Konzept in der Schublade liegt. Das wurde versäumt. Dazu eine kurze Bemerkung: Ein solches Thema eignet sich einfach nicht für parteipolitische Spielchen.

Zwei inhaltliche Anmerkungen füge ich hinzu. Die CSU hat die Frage nach den Kosten eines neuen Gesetzes gestellt. Diese Frage stellt sich durchaus. Jedoch kann ich mir vorstellen, dass wir unter Umständen sogar Geld einsparen können, wenn es uns gelingt, mehrere Tausend stationäre Einweisungen pro Jahr in Bayern zu vermeiden. Außerdem spielen im Gesetzentwurf der GRÜNEN die Bezirke keine Rolle. Darüber müssen wir uns im Ausschuss noch unterhalten.

Insgesamt sehe ich die Entwicklung sehr positiv. Das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz ist jetzt auf dem Weg. Der Prozess kann nicht mehr gestoppt werden. Auch wir FREI-

EN WÄHLER wollen ein modernes Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz. Ich bin sicher, dass wir in einigen Monaten ein gutes, modernes Gesetz haben.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Danke sehr. - Die verbleibende Redezeit nutzt Frau Kollegin Celina. Bitte schön.

Kerstin Celina (GRÜNE): Sehr geehrte Damen und Herren! Herr Seidenath, ich danke Ihnen zunächst einmal für Ihre zustimmende Bemerkung, dass ein breiter fachlicher Konsens besteht und dass sich in der Expertenanhörung die Fraktionen aller Parteien einig waren, den Handlungsbedarf erkannt und sich entsprechend geäußert haben. Wir preschen nicht einsam und alleine vor, sondern wir haben nur das zusammengefasst, was seit vielen Jahren bekannt und Konsens ist.

Herr Vetter, Sie haben gesagt, ein Referentenentwurf lag seit 13 Jahren in der Schublade. Warum dieser nie bearbeitet, veröffentlicht und weitergebracht wurde, ist uns nicht bekannt. Herr Seidenath, ich bin seit einem halben Jahr im Landtag. Innerhalb von wenigen Wochen habe ich festgestellt, dass bei diesem Thema ein breiter fachlicher Konsens besteht. Dieser hat uns veranlasst, frühzeitig einen Gesetzentwurf zu entwickeln. Dabei war uns bewusst, dass es schon einen Referentenentwurf gab und dass es seit vielen Jahren Diskussionen in den Fachbereichen gab, die aber nie weitergebracht wurden. Daher war es für uns GRÜNE klar, dass es der richtige Weg ist, einen eigenen Gesetzentwurf zu entwickeln. Wir haben damit den Konsens nicht verlassen, sondern haben den fachlichen Konsens schlicht und einfach zusammengefasst.

Jetzt komme ich zu der Frage, warum wir diesem interfraktionellen Antrag so nicht zugestimmt haben. In der Expertenanhörung habe ich damals schon gesagt, dass inzwischen klar ist, welche Punkte in einem Gesetz stehen müssten. Über die Eckpunkte selbst müssen wir uns gar nicht mehr lange unterhalten, sondern es geht darum, Zuständigkeiten und Aufgaben zusammenzufassen und das Geld, das von allen Ebenen

in dieses System fließt, zu bündeln und neu umzuverteilen, um die Aufgaben nach den Kriterien, die wir in der Zwischenzeit haben, schlicht und einfach besser zu erfüllen, weil sich die Forschung weiterentwickelt hat.

Ich habe in der Expertenanhörung schon gesagt: Ja, wir sind dafür, dass Eckpunkte besprochen werden, aber wir brauchen ein klares Konzept, wie wir jetzt weiterkommen. Wir haben dazu einen Dringlichkeitsantrag gestellt mit der Bitte, ein Konzept zu entwickeln. Dieser wurde allerdings leider abgelehnt. Wäre dieser angenommen worden, hätten wir gleichzeitig auf ministerieller Ebene ein Konzept entwickeln können, wäre es wahrscheinlich anders gewesen. Aber wir stemmen uns nicht gegen diese Eckpunkte. Wir möchten nur verhindern, dass es wieder eine langwierige Arbeitsgruppe mit Eckpunkten und irgendwann einen Referentenentwurf gibt, der das Ganze wieder verwässert und schlicht und einfach nicht umgesetzt wird.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Denken Sie bitte an die Zeit, Frau Kollegin!

Kerstin Celina (GRÜNE): Wie gesagt, ich bin froh, dass wir uns auf einem guten Weg befinden, und ich freue mich, dass wir uns im Landtag zumindest prinzipiell in der Frage einig sind. Ich bin gespannt, wie es dann in den kommenden Wochen und Monaten bei den nächsten Lesungen aussehen wird. Ich hoffe, dass wir uns dann auch auf die inhaltlichen Punkte einigen werden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Danke sehr. Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege als federführendem Ausschuss zu überweisen. Besteht damit Einverständnis? – Dann ist das so beschlossen.