

nun mal alles nichts. Diesen Antrag allerdings finde ich ehrlich gesagt aber nicht mal mittel. Ihre beschriebene Ausgangslage ist tatsächlich fast das gesammelte Werk der derzeitigen Themen in der Community, aber – nicht ganz unerwartet – blutarm.

Der Blick auf die psychische Gesundheit mit der Beschreibung „alarmierender Handlungsbedarf“ – den Bedarf sehen wir übrigens alle – findet im Forderungsanteil nicht mal mehr Erwähnung. Dazu passend die umfassende Gesundheitsförderung und Prävention zu beschreiben, ist ja nicht falsch. Im Forderungsteil – auch wenn vieles auf der Bundesebene passiert – findet es keine Erwähnung mehr.

Eine Landarztquote zu evaluieren, ist zum jetzigen Zeitpunkt schon Aufwand und auch Bürokratie. Ich denke, die zielgerichtete Kommunikation mit den Kassenärztlichen Vereinigungen auf ihren Sicherstellungsauftrag – wohl auch die Abkehr von deren Durchschnittswerten des Versorgungsgrades versus die konkrete Herangehensweise an nicht besetzte Kassensitze – wäre eher der richtige Weg. Also braucht man den Punkt nicht.

Arztgeführte Gesundheitszentren – wir wissen, dass die Community schon längst eine Vorstellung von Interdisziplinarität, aber auch Interprofessionalität für diese Gesundheitszentren hat.

Eben beschrieben Sie den Mangel an Landärzten, aber dann fordern Sie das arztgeführte MVZ im ländlichen Bereich – hm.

Das Thema „ePA“ ist eine never ending story; dazu gehört auch die nach wie vor sehr heterogen geführte Diskussion zwischen den Health Professionals. Allerdings sind die Piloten dafür inzwischen längst unterwegs und die dazugehörigen Schulungen natürlich auch.

By the way, noch im März 2024 gab es seitens der AfD im Bund ein echt lautes Nein gegen die ePA. Hier im Land bringen Sie auf einmal Energie in das Thema – hm.

(Dr. Martin Vincentz [AfD]: Wenn man es will, muss man es richtig machen!)

– Wäre cool.

Der gläserne Patient war, glaube ich, damals eines der großen Themen des Widerstandes, also auch der Datenschutz. Aber ich denke immer noch mit sehr viel Schrecken an eine von Ihrer Fraktion im Bundestag geforderte verpflichtende Altersfeststellung bis hin zu zumutbaren Genitaluntersuchungen, um das Alter von minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen festzustellen. Na ja, dunkle Haut ist vielleicht nicht so durchsichtig wie Glas; ohne weitere Worte.

Ihr Punkt 5 lautet „Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Privatleben“. Ja, das wollen wir alle, aber

gänzlich anders als die tradierten und rückwärtsgewandten Rollenbilder der AfD.

(Beifall von der SPD)

Der Blick in Ihr Wahlprogramm 2022 macht das noch mal richtig deutlich; denn wer bei wirklich jeder Gelegenheit gegen moderne Familienbilder polemisiert, wer Alleinerziehende, Regenbogenfamilien, berufstätige Mütter als Störfaktoren einer reaktionären Familienideologie betrachtet, der sollte beim Thema „Vereinbarkeit“ vielleicht doch etwas leiser sein.

(Beifall von der SPD)

Sicherheit im Gesundheitswesen als oberste Priorität politischen Handelns – alle Fraktionen sind sofort dabei. Allein in den letzten drei Jahren haben wir Anträge, die dazugehörigen Expertenanhörungen und die Entwicklung von Schutzkonzepten erlebt und erarbeitet, sodass der Schutz für die, die uns schützen und uns helfen, eine extrem große Relevanz für uns alle hier hat. Das müssen wir nicht klären, das tun wir jeden Tag.

Alle Punkte, die Sie da beschreiben, sind Punkte mit Gewicht. Aber was Sie damit machen, ist wirklich erschreckend dünn. Auch im Ausschuss hört man dazu von Ihnen inhaltlich nicht wirklich irgendwas. Ihr Antrag klingt eher nach der Schleichfahrt eines U-Bootes als nach ernst zu nehmendem politischem Gestaltungswillen. Das müssen wir ablehnen. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall von der SPD)

Vizepräsident Rainer Schmeltzer: Vielen Dank, Frau Kollegin Weng. – Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen spricht jetzt die Abgeordnete Thoms.

Meral Thoms (GRÜNE): Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Dieser AfD-Antrag wirkt auf den ersten Blick umfassend. Auf den zweiten Blick ist jedoch zu erkennen: Er ist noch nicht mal ein Wunschzettel. Er ist ein loses Sammelsurium längst bekannter Probleme und längst existierender Lösungsansätze.

Der Antrag ist inhaltlich diffus, er ist wenig ambitioniert. Auf knapp zwei Seiten sollen Fragen wie die medizinische Versorgung im ländlichen Raum, die elektronische Patientenakte oder Prävention behandelt werden. Es fehlt an Tiefe. Es fehlt an wissenschaftlicher Fundierung, und es fehlt auch an Mut, echte Zukunftsfragen anzugehen.

Nehmen wir die Klimakrise. Der Gesundheitsschutz der Bevölkerung in der Klimakrise ist die zentrale Herausforderung für unser Gesundheitswesen. Nur zur Erinnerung: Allein im Jahr 2022 sind etwa 4.500 Menschen in Deutschland aufgrund von Hitze gestorben. Im Antrag der AfD – es wundert uns nicht – wird die Klimakrise mit keinem Wort erwähnt.

Auch Prävention wird auf einen einzigen Satz reduziert. Wir sagen ganz klar: In einem modernen, in einem nachhaltigen Gesundheitswesen muss Prävention eine zentrale Rolle spielen und darf nicht wie hier zur Fußnote verkommen. Und beim Thema „Prävention“ spielt natürlich der öffentliche Gesundheitsdienst eine zentrale Rolle. Aber auch den suchen wir in diesem Antrag und finden ihn mit keinem Wort. Er ist nicht erwähnt.

Vieles wiederum – das haben meine Kolleginnen und Kollegen auch schon gesagt – wird schon getan. Wir fördern bereits zwei Gesundheitsregionen in Köln und im Hochsauerlandkreis,

(Rodion Bakum [SPD]: Regiönchen!)

um regional vernetzte Versorgungsstrukturen zu stärken. Wir bauen die Medizinstudienplätze weiter aus, zum Beispiel in der Medizinischen Fakultät in Bielefeld. Im kommenden Wintersemester wird sich die Zahl der Studienanfängerplätze auf 120 verdoppeln.

Auch die Sicherheit im Gesundheitswesen ist uns ein ernstes Anliegen. Deswegen haben wir dazu nicht nur einen Entschließungsantrag eingebracht, sondern auch einen runden Tisch gegen Gewalt und Diskriminierung auf den Weg gebracht. Wir haben eine wissenschaftliche Studie zu Rassismus im Gesundheitswesen, zu Antisemitismus und zu Gewalt angestoßen.

Und dann – wie so oft – ein ideologisch blinder Fleck der AfD: Sie thematisieren ausführlich in dem Antrag den Fachkräftemangel, verlieren aber kein einziges Wort über die Zuwanderung als Notwendigkeit, als Lösung. Das ist nicht nur weltfremd, sondern gefährlich kurzsichtig. Menschen mit Migrationshintergrund sind heute schon eine tragende Säule in unserem Gesundheitswesen.

(Beifall von Michael Röls-Leitmann [GRÜNE])

Wer ihre Bedeutung ignoriert, ignoriert die vielfältige Realität in unseren Arztpraxen, in unseren Krankenhäusern und in unseren Pflegeeinrichtungen.

Mein Fazit: Dieser Antrag ist weder ein Aufbruch noch ein Konzept. Er ist Ausdruck einer politischen Haltung, die die Klimakrise als größtes Gesundheitsrisiko konsequent ausblendet, die Komplexität ignoriert und die Vielfalt nicht als Stärke, sondern als Bedrohung begreift.

Wir stehen für Gesundheitsgerechtigkeit, für ein zukunftsfähiges und ein klimaresilientes Gesundheitswesen. Diesen Antrag lehnen wir selbstverständlich ab. – Vielen Dank.

(Beifall von den GRÜNEN und der CDU)

Vizepräsident Rainer Schmeltzer: Vielen Dank, Frau Kollegin Thoms. – Für die Fraktion der FDP spricht jetzt die Abgeordnete Schneider.

Susanne Schneider (FDP): Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Wenn man 2025 zum Jahr der Gesundheit ausrufen will, dann aber erst mit einem Antrag um die Ecke kommt, wenn quasi schon ein Drittel des Jahres rum ist, dann wirft das bei mir doch die eine oder andere Frage auf.

Und auch die nähere Befassung mit diesem Antrag macht es nicht besser. Außer dem Aneinanderreihen von ein paar willkürlich ausgewählten Themen mit oberflächlichen Forderungen ist da nicht viel. Das demonstrative Gesundheitsjahr ist nicht mehr als heiße Luft.

Während der Regierungsbeteiligung der FDP in der letzten Wahlperiode sind die Medizinstudienplätze aufgestockt worden. NRW wurde damit neben Bayern Vorreiter beim Ausbau. Ein weiterer Ausbau von Studienplätzen würde erhebliche Haushaltsmittel, aber auch zusätzliche personelle Kapazitäten der Unikliniken erfordern. Wie man das umsetzen will, das lässt der Antrag völlig offen.

Auch die Forderung nach einem Ausbau der Landarztquote ist wenig substanzvoll. Aktuell studieren etwa 800 Menschen Medizin über die Landarztquote, die in der letzten Wahlperiode eingeführt wurde. Rund 150 weitere werden im Wintersemester 2025/26 hinzukommen. Damit wird sogar die im Zulassungsverfahren zulässige Vorabquote voll ausgeschöpft. Ein weiterer Ausbau wäre nur über eine Änderung des Staatsvertrags zum Zulassungsverfahren möglich. Auch dazu findet man im Antrag nichts.

Kommen wir dann zur Umsetzung der elektronischen Patientenakte. Sie ist nach langem Vorlauf ein wesentlicher Baustein für die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die Kommunikation zwischen Ärzten, Krankenhäusern und Patienten kann damit deutlich verbessert und schneller werden und die medizinische Versorgung wird optimiert.

Die ePA kann dazu beitragen, Bürokratie abzubauen, die Behandlungsqualität zu steigern und vor allem den Patienten und Patientinnen mehr Kontrolle über ihre eigenen Gesundheitsdaten zu geben. Ein erweiterter Funktionsumfang, verpflichtende Datenstandards sowie die Auswahl des bevorzugten Sicherheitsniveaus schaffen ein Gleichgewicht zwischen Datenschutz, Datensicherheit und Datennutzung. Jede Person soll dabei die volle Kontrolle über die eigenen Daten haben.

(Beifall von Angela Freimuth [FDP])

Die Sicherheit der ePA und damit die Sicherheit der Patientendaten muss unbedingt gewährleistet sein. Diese sensiblen Daten müssen gegen mögliche Hackerangriffe und gegen Missbrauch geschützt werden.

Eine Abwehr von Angriffen wird nur gelingen, wenn die IT-Infrastruktur stets auf dem neuesten Stand ist. Sicherheitsstandards müssen kontinuierlich überprüft und angepasst werden, um auch künftigen Bedrohungen standhalten zu können. Der vorliegende