



Bert Grabow (Für die Fraktion der FDP)

Frau Müller, ich muss Ihnen insofern ein bisschen widersprechen. Ich glaube, es gab hier keinen im Saal, der nicht ein Seniorenmitwirkungsgesetz haben wollte. Wir als Liberale haben sogar im Ausschuss, und da war Frau Paetow auch dabei, eine Anhörung gemacht, zum Beispiel zu den Altersgrenzen, nur ich glaube – und das kann Frau Paetow an einer Stelle am besten nachher erklären –, die Art und Weise, wie das passiert ist, fanden die restlichen demokratischen Fraktionen nicht so ganz richtig. Das war, glaube ich, der Grund. Es geht nicht darum, dass irgendeiner in diesem Saal dieses Gesetz nicht haben will.

Mein Schluss, dann will ich auch aufhören: Bei allem, was wir jetzt machen, Pflegestützpunkte, alle möglichen Gesetze, habe ich, der aus Rostock kommt, persönlich Angst, dass wir erst mal dafür sorgen müssen, dass unsere Kommunen anständig ausgestattet sind, denn vieles, was wir hier auf dem Zettel haben, sind freiwillige Leistungen. Ich will es am Thema Pflegestützpunkte festmachen. Ich habe nichts gegen Pflegestützpunkte, ich habe nur zwei Bedenken. Das eine ist, Sie wissen selbst, es gibt schon ganz, ganz viele Beratungsstellen. Machen wir die damit platt? Werden die eingebunden? Wie passiert es? Und was ist mit der Finanzierung? Die Krankenkassen übernehmen den einen Teil, die Kommune soll den anderen Teil übernehmen. Wir kennen aber unsere kommunalen Finanzen. Können wir uns das überhaupt leisten? Oder ist das auch nur wieder ein Luftschloss.

welches spätestens nach zwei Jahren, wenn die Anschubfinanzierung weg ist, auch tot ist? Und ich glaube, davon haben wir eine ganze Menge. Insofern hoffe ich da nur, wenn die Verordnung kommt, dass wirklich die vorhandenen Strukturen der Kommunen und der Kreise eingebunden werden und wir nicht etwas Neues entwickeln, was vielleicht schon da ist. Und zum Rest stelle ich mich der Diskussion. Danke.

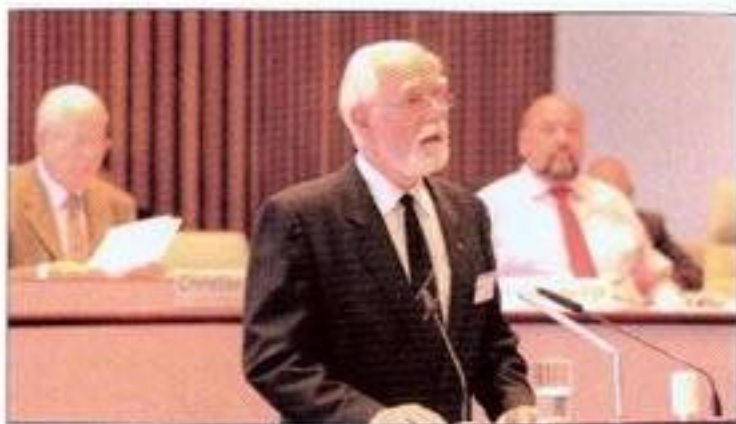
(Beifall bei den Abgeordneten
des Altenparlaments)

Vizepräsidentin Erika Drecoll: Herzlichen Dank Ihnen, Herr Abgeordneter Grabow. Wir fahren dann in der Tagesordnung fort. Sie haben jetzt die seniorenpolitischen Schwerpunkte der Fraktionen gehört. Sie, liebe Delegierte, haben jetzt die Möglichkeit, Ihre Fragen zu stellen. Ich bitte darum, kurze Fragen zu stellen, damit möglichst viele von Ihnen zu Wort kommen. Ich bitte darum, dass Sie die Mikrofone rechts und links benutzen, damit alles verstanden und vor allen Dingen auch aufgezeichnet werden kann, und bitte noch einmal darum, Ihren Namen und Ihre Organisation zu nennen, die Sie delegiert hat. Danke schön. Die Diskussionsrunde ist eröffnet.

Professor Dr. Helmut Pratzel, Seniorenbeirat Landkreis Demmin e.V.: Ich begrüße das Präsidium, die Vertreter der Fraktionsausschüsse des Landtages! Ich habe einige Fragen.

Das Land Mecklenburg-Vorpommern hat sich auf die Fahne geschrieben, Gesundheitsland Nummer 1 zu sein. Das hat enorme Auswirkungen auf die Gesundheitspolitik der älteren Generation in Zukunft, und zwar nicht nur, was die jetzige Legislaturperiode betrifft, sondern weit reichende Konsequenzen. Meine Frage: Wird darunter verstanden, dass man sich vorrangig bemüht, möglichst viele gesunde Bürger im Land zu haben, die weniger medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, oder soll darunter verstanden werden, dass möglichst viele Bürger als sogenannte Kunden einer Gesundheitswirtschaft vermarktet werden? Das war die erste Frage.

Zweite Frage: Inwieweit wird die Sorgfaltspflicht des Staates eingesetzt, um krankheitsverursachende Industriebereiche zu behindern, wie es bisher bei der Tabakindustrie und von den Betreibern der Solarien eingeleitet wurde? Konkret erstens: Begrenzung der Lärmbelastigung bei Diskotheken und innerhalb von Kfz entsprechend den Industriennormen auf 85 Dezibel, um



Prof. Dr. Helmut Pratzel

Hörschäden der Jugend zu vermeiden. Zweitens: Wie gedenken Sie die Zunahme adipöser Erkrankung bereits im Kindesalter zu vermeiden? Drittens: Wie gedenken Sie die Hinweise auf gehäuften Brustkrebs bei Frauen und Prostatakarzinomen bei Männern durch Schichtarbeit zu verhindern? Das sind einige wenige Punkte, die die Gesundheitspolitik und auch die Seniorenpolitik betreffen. Danke schön.

Vizepräsidentin Erika Drecolli: Vielen Dank. Wer möchte darauf antworten? Herr Abgeordneter Heydorn.

Jörg Heydorn, SPD: Bin ich so zu verstehen oder soll ich ans Mikrofon gehen?

(Friedrich Bartels und Fritz Barthel: Mikrofon.)

Jörg Heydorn, SPD: Die erste Frage richtete sich darauf: Wie ist das Thema Gesundheitswirtschaft, also die Vorstellung, Gesundheitsland Nummer 1 in der Bundesrepublik zu werden, zu interpretieren? Geht es darum, vorrangig Gesunde ins Land zu holen, oder geht es darum, bestimmte Dinge hier anzubieten? Nach unserer Interpretation geht es sowohl um das eine als auch um das andere. Man muss darauf aufmerksam machen, dass Menschen, die nach Mecklenburg-Vorpommern kommen, ihr Einkommen mitbringen, sie bringen staatliche Unterstützung mit, das Thema Länder-

finanzausgleich wird dadurch beeinflusst und es sind in der Regel Leute, die finanziell unabhängig sind und die letztendlich auch Arbeitsplätze in Mecklenburg-Vorpommern erhalten, vielleicht auch neue schaffen, die Dienstleistungen in Anspruch nehmen und so weiter und so fort. Da in erster Linie auf gesunde ältere Menschen zu kaprizieren, halten wir für den richtigen Ansatz, denn Mecklenburg-Vorpommern ist ein beschauliches, ein sehr schönes Land, das gerade, denke ich, älteren Menschen, die ich hier treffe, gut gefällt. Auch Leute, die von außerhalb kommen, genießen es hier sehr, diese naturnahen Lebensräume, die schönen Städte und so weiter und so fort. Das ist sicherlich ein Ansatz zum Thema Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern, aber das ist nicht der Hauptansatz. Ich habe damals ein Stück weit mitbekommen, wie der Begriff entstanden ist, Gesundheitsland Nummer 1 zu werden. Der kaprizierte mal darauf, mit unseren Angeboten, die wir im Bereich der Gesundheitswirtschaft haben – sei es Kur, sei es Hotellerie, sei es das Thema Prävention, sei es aber auch das Thema klinische Behandlung –, Menschen anzusprechen und ins Land zu holen, die Wertschöpfungen hierher bringen, das heißt, die an dieser Stelle auch Geld mitbringen und somit diesen Wirtschaftszweig in Mecklenburg-Vorpommern stärken. Das ist ein wichtiger Punkt dabei, aber ich finde, auch darauf kann man sich nicht reduzieren. Wenn man den Anspruch hat, Gesundheitsland Nummer 1 zu werden, dann kann man nicht nur sagen, dies ist für uns in erster Linie die Frage, wie kriegen wir möglichst zahlungskräftige Kunden aus anderen Bundesländern oder auch aus dem Ausland nach Mecklenburg-Vorpommern, die hier unsere Angebote in Anspruch nehmen. Bei dem Thema Gesundheitsland Nummer 1 muss man an die einheimische Bevölkerung denken und muss sich darauf einstellen, dass da auch entsprechende Angebote vorzuhalten sein werden.

Die zweite Frage richtete sich auf den Bereich der Lärmemission. Das ist jetzt kein Spezialthema von mir, aber ich weiß, dass es ja gerade für den Emissionsschutz, für den Lärmemissionsschutz, klare Regeln gibt, die einzuhalten sind. Ich konnte heute in der Zeitung lesen, dass Bewohner in Schwern jetzt gegen eine Kindertagesstätte klagen, weil die Lärmemissionen, die von diesen Einrichtungen ausgehen, für sie nicht zu ertragen sind. Das ist eine Sache, die finde ich ein bisschen komisch. Aber es scheint da klare und eindeutige Regeln zu geben, die letztendlich auf dem Verordnungswege oder im Gerichtsverfahren und dergleichen durchgesetzt werden können. Die entscheidende Frage ist, wenn ich heute gerade an Kinder und Jugendliche denke und ich die mit ihren iPods durch die Gegend laufen sehe, glaube



Prof. Heydorn

ich nicht, dass man die Möglichkeit hat, diese über Restriktionen auf den richtigen Weg zu bringen. Meines Erachtens ist es schon erforderlich, mehr Aufklärung zu betreiben. Ich weiß, dass der Schwerhörigenverein in Mecklenburg-Vorpommern, auch in seinen Gliederungen in den Ortsvereinen, in Schulen geht und auch „Tage des Lärms“ durchführt und so weiter und so fort. Ich glaube, dass man in dem Bereich eher darauf setzen muss zu informieren, sich präventiv dem Thema zu stellen und darauf aufmerksam zu machen, dass diese Dinge in erheblichem Umfang Folgeschäden für das Gehör haben können. Ich glaube nicht, dass man da mit Zwang viel erreichen können.

Der nächste Punkt: Wie gedenkt die Landesregierung die Zunahme adipöser Erkrankungen zu verhindern? Unseres Erachtens muss man sehr, sehr früh ansetzen. Wir haben in Mecklenburg-Vorpommern folgende Situation: 25 Prozent der Kinder, die in die Grundschuluntersuchungen eingehen, haben bestimmten Förderbedarfe. Das Thema „Adipositas“ ist da ein wesentliches dabei. Ich habe die genauen Zahlen nicht im Kopf. Wenn ich das gewusst hätte, dass die Frage kommt, hätte ich mich darauf vorbereitet. Das ist eine Geschichte, die auch bei uns in Mecklenburg-Vorpommern noch ein bisschen ausgeprägter ist, als das in anderen Bundesländern der Fall ist. Unsere Herangehensweise ist die, dass wir sagen, wenn wir jetzt das Kindertagesstättenförderungsgesetz novellieren, dann muss es darum gehen, dass wir so früh wie möglich versuchen, solche Dinge festzustellen

und uns dem entgegenzustellen. Da geht es ja nicht nur um Adipositas, da geht es um motorische Störungen – wir haben sehr, sehr viele Kinder, die mit Störungen der Grob- und Feinmotorik in die Schule kommen – wir haben in Größenordnungen Kinder mit emotionalen und sozialen Defiziten, wir haben in erheblichem Umfang Kinder mit Sprachproblemen, sodass wir sagen, nicht nur das Thema Gewicht ist ein Aspekt, sondern wir müssen sehen, dass wir möglichst schon bei den Dreijährigen anfangen und schauen, wie ist der Entwicklungsstand eines jeden Kindes in einer Kindertagesstätteinrichtung, und wenn es Entwicklungsverzögerungen oder Gewichtsstörungen gibt, so früh wie möglich mit entsprechenden Maßnahmen dem entgegenzutreten, dass man sich zum Beispiel ansieht, wie ist das mit der Ernährung und so weiter und so fort. Wir haben jetzt auch vor, das Thema Essensversorgung, was im Augenblick noch außerhalb des Kindertagesstättenförderungsgesetzes geregelt ist, in das Gesetz mit einzubinden und dort auch hineinzuschreiben, dass Essensversorgung sicherzustellen ist, und zwar ein gesundes, ein gutes Essen nach den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung beispielsweise, dass man einfach mal anfängt, auch was die Kindertageseinrichtungen angeht, bestimmte Kriterien einzubeziehen, wie man sich die Qualität des Essens vorstellt. Und wie gesagt, unser Ansatz ist, möglichst früh auch präventiv diesen Dingen nachzugehen.

Die letzte Frage, da habe ich mir nur das Stichwort Prävention hingeschrieben. Da weiß ich jetzt nicht, vielleicht können Sie noch einmal ...

(Harry Glaue: Problem Brustkrebs und Prostata.)

Ach ja, Prostata und Brustkrebs. Ich denke nicht – also wir müssen ja, denke ich, hier realistisch miteinander umgehen –, ich glaube nicht, dass wir als Politiker in Größenordnungen eine Möglichkeit hätten, das Thema „Schichtarbeit“ zu beeinflussen. Das sind Dinge, die letztendlich woanders entschieden werden. Bestimmte Unternehmen oder bestimmte Betriebe und Krankenhäuser et cetera sind einfach darauf angewiesen, dass Schichtarbeit stattfindet. Was wir sehen, ist, dass man hier wahrscheinlich auch im Bereich der Prävention und Aufklärung mehr machen muss. Wenn man sich beispielsweise noch mal die Zahlen vergegenwärtigt, wie viele Menschen – ich glaube, bei den Männern ist es noch schlimmer als bei den Frauen – wirklich diese präventiven Möglichkeiten der Vorsorgeuntersuchung nutzen oder sich auch ansonsten einer gesunden Lebensführung verpflichtet fühlen,

Ich glaube, dass eher da Potenzial ist, wo man noch einmal intensiver ran muss, um auf diese Art und Weise des Themas Herr zu werden. Ich denke nicht, dass irgendeine politische Partei die Möglichkeit hat, das Thema Schichtarbeit in Mecklenburg-Vorpommern in irgendeiner Form wirklich beeinflussen zu können. Da, wo Schichtarbeit stattfindet, da wird man sie letztendlich auch stattfinden lassen müssen. Danke.

*(Beifall bei den Abgeordneten
des Altenparlaments)*

Vizepräsidentin Erika Drecoll: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Heydorn. Es war ja eine sehr umfangreiche Frage, die zu beantworten war. Möchte noch jemand von den Abgeordneten ergänzend dazu beitragen, die Frage zu beantworten?

Harry Glawe, CDU: Vielen Dank, Frau Tagungsleiterin. Ich wollte nur noch mal zwei, drei Dinge zur Gesundheitswirtschaft sagen, um das klar auseinander zu halten. Gesundheitswirtschaft ist ja der große Überbegriff und da hinein fallen beitragsfinanzierte Teile, das sind so Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, also alles, was über Beiträge in die Krankenkassen eingezahlt wird. Das sind etwa für Mecklenburg-Vorpommern 3,5 Milliarden Euro. Da muss man eine Vorstellung haben, worum es da geht. Die Gesundheitswirtschaft ist der Teil, wo man Hotel- und Reha-Landschaften



Harry Glawe

und solche Dinge nutzen will, um zusätzlich Menschen, Singles, Frauen mit Kindern oder auch Familien nach Mecklenburg-Vorpommern zu holen. Dazu hat jetzt insbesondere die Universität Greifswald Befragungen durchgeführt, zu welchen Bedingungen sind sie bereit, hier Wellness zu machen, Massagen anzunehmen oder auch, sagen wir mal, Kreide und diese Dinge, und dies im Selbstkostenpreis zu erstatten. Und da kommt dann heraus, dass sehr junge Männer eher bereit sind, mehr als 100 Euro am Tag auszugeben für solche Dinge, während Frauen eher unter 100 Euro ausgeben möchten und Frauen mit Kindern so etwa 80 Euro am Tag. Ich will das nur sagen, damit man mal so einen Vergleich hat. Insgesamt macht dieser Teil der Gesundheitswirtschaft 25 Prozent aus. Der andere Teil ist sozusagen beitragsfinanziert. Das kennen Sie, das wird am Monatsende abgezogen und ist der Teil, der dann zu den Krankenkassen wandert, das nur noch mal zu dem Begriff Gesundheitswirtschaft, was man darunter versteht. Der ist mal in Bochum entwickelt worden. Mecklenburg-Vorpommern ist genauso im Wettbewerb mit den Metropolen wie Berlin oder Hamburg oder anderen Gegenden, auch am Bodensee gibt es solche Geschichten oder in Nordrhein-Westfalen, um insgesamt hier einen weiteren Wachstumsmarkt zu entwickeln.

In der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern sind 80.000 Menschen beschäftigt. Das ist eigentlich der größte Anteil von Beschäftigung überhaupt, den wir im Land haben. Darüber wird am wenigsten geredet und deswegen wollen wir diese Chancen, die wir haben, nutzen. Wir haben gute Rahmenbedingungen, wir haben gut aufgestellte Krankenhäuser, wir haben eine gute Reha-Landschaft, wir haben eine gut ausgebaute Hotellene. Jetzt müssen wir dafür sorgen, dass das insgesamt vernetzt wird und dass man gemeinsam an den Markt geht und dort weitere Chancen nutzt. Den Bekanntheitsgrad des Landes muss man steigern, das ist ganz wichtig. Wir stehen im Ranking aller Länder, nach Bayern und Schleswig-Holstein kommt Mecklenburg-Vorpommern vom Bekanntheitsgrad an dritter Stelle in Deutschland, und das muss deutlich besser werden. Wenn man sich allein eine andere Zahl vergegenwärtigt, mit „Gesundheitswirtschaft“ wissen in Bayern über 35 Prozent aller Bürger etwas anzufangen, während Mecklenburg-Vorpommern einen Vergleichswert von 17 Prozent hat. Da sind erhebliche Steigerungsraten möglich und deswegen sind wir so engagiert hier in der Regierungsarbeit, dieses Thema voranzubringen, in besonderer Weise mit der Unterstützung der Universität Greifswald, aber auch natürlich mit allen anderen in den Regionen. Das ist das eine.

Noch ein Wort zum Gesundheitswesen allgemein. Natürlich geht es weiter darum, ein solidarisches Gesundheitswesen vorzuhalten. Es geht nicht darum, etwas abzuschaffen, sondern Solidarität heißt, Gesunde zahlen für Kranke; und Kranke, wenn sie es brauchen, erhalten diese Leistung. Wir stehen ja mitten in der Debatte, Zweiklassenmedizin et cetera, diese Dinge kennen Sie alle. Die anderen Dinge hat Herr Heydorn, denke ich, sehr plastisch dargestellt, sodass ich dazu jetzt nichts mehr sagen wollte.

Vizepräsidentin Erika Drecolli: Vielen Dank, Herr Glawe. Ich denke, die Frage ist damit ausreichend beantwortet. Ich bitte um weitere Fragestellungen. Hier bitte nach vorne kommen an das Mikrofon. Ich bitte darauf zu achten, dass die Fragen kurz gestellt werden, damit sie auch möglichst kurz beantwortet werden können, damit viele die Möglichkeit haben, Fragen zu stellen.

Günter Lambrecht, DGB Landessenoren Ausschuss: Ich habe schon lange eine Frage an die Fraktionen der SPD und CDU, weil sie ja in der Regierung sitzen: Wie weit ist der Aufbau von Pflegestützpunkten in Mecklenburg-Vorpommern gediehen? Nun habe ich einige Ausführungen vom Staatssekretär gehört, von der Fraktion der SPD, von der CDU und Frau Müller hat das alles wieder auf den Kopf gestellt. Nun weiß ich überhaupt nicht mehr, woran ich bin. Ich möchte es ganz konkret wissen. Ich beziehe mich da auf einen Bericht, den die SPD-Fraktion eingereicht hat zur Rechenschaftslegung über das 5. Altenparlament vom 24. September 2008 auf den Seiten fünf und sechs. Darauf beziehe ich mich mal. Diese Aussagen, die heute getroffen wurden, die verwirren wieder alles. Was ist nun wirklich da in Mecklenburg-Vorpommern? Ich glaube, der Abgeordnete von der CDU hat gesagt, wir wollen, aber es ist ja schon Gesetz. Wir haben eine Beratungspflicht. Was soll ich nun machen als Bürger, ich komme aus Parchim, wenn ich mich oder andere sich zum Thema Pflegefall beraten lassen wollen?

Vizepräsidentin Erika Drecolli: Herr Lambrecht, darf ich noch einmal kurz um die Frage bitten? Wir hatten gesagt, kurze Fragen und dann die Antworten dazu.

Günter Lambrecht, DGB Landessenoren Ausschuss: Ja. Wie weit ist der Aufbau von Pflegestützpunkten in Mecklenburg-Vorpommern? Aber ein bisschen konkreter, als es bisher gesagt worden ist.



Günter Lambrecht

Harry Glawe, CDU: 18 Stützpunkte wollen wir einrichten und diese erweitern auf 26.

Günter Lambrecht, DGB Landessenoren Ausschuss: Ja, gibt es da einen Zeitplan und wird sich über die Finanzierung gestritten? Für mich ist das vollkommen unklar. Ich arbeite seit Jahren auf seniorenpolitischem Gebiet hier und habe noch keine Ahnung. Meine Kollegen fragen mich immer, Was soll ich denen sagen?

Harry Glawe, CDU: Wir haben ein Modellprojekt in Wismar. Das läuft auch schon. Dann gab es Gespräche mit den Gebietskörperschaften, den Landkreisen und kreisfreien Städten. Es gab Entwürfe von Verordnungen und auch die Frage der Finanzierung, am Ende streitet man sich darum, wie sind die Kosten verteilt und welchen Anteil soll das Land übernehmen.

Jörg Heydorn, SPD: Vielleicht kann ich das ein bisschen präzisieren. Ich denke, dass wir hier ein bisschen weiterkommen und zur Aufklärung beitragen können.

Erstens: Die SPD kann ja gar nichts gegen Pflegestützpunkte haben. Wenn wir die Frage stellen, wer hat es erfunden, dann können wir sagen, die SPD hat es erfunden. Auf der Bundesebene ist das die Idee gewesen, die von