20. Wahlperiode

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit

Kurzprotokoll
der 64. Sitzung

Ausschuss für Gesundheit
Berlin, den 26. April 2023, 09:30 Uhr
als Kombination aus Präsenzsitzung
(Paul-Löbe-Haus, Saal E 300) und Webex-Meeting

Vorsitz: Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB

Tagesordnung

Tagesordnungspunkt 1 **Seite 6**

Bestimmung der/des Vorsitzenden

Selbstbefassung S-20(14)4

Tagesordnungspunkt 2 **Seite 6**

Gespräch mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Stefan Schwartze, MdB

Selbstbefassung S-20(14)62

Tagesordnungspunkt 3 **Seite 10**

a) Gesetzentwurf der Abgeordneten Ates Gürpinar, Thomas Lutze, Susanne Ferschl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes – Entkriminalisierung von Cannabis

BT-Drucksache 20/2579

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Rechtsausschuss

Berichterstatter/in:
Abg. Jörg Schneider [AfD]

b) Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Patientenversorgung mit Cannabisarzneimitteln verbessern – Aufklärung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen stärken

BT-Drucksache 20/5561

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Ausschuss für Inneres und Heimat
Rechtsausschuss
Wirtschaftsausschuss
Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Berichterstatter/in:
Abg. Dirk Heidenblut [SPD]

Tagesordnungspunkt 4 **Seite 11**

a) Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Endometriose – Endlich verstehen, behandeln, erforschen, begleiten

BT-Drucksache 20/4308

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Berichterstatter/in:
Abg. Emmi Zeulner [CDU/CSU]

b) Antrag der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Endometriose wirksam bekämpfen

BT-Drucksache 20/5979

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Berichterstatter/in:
Abg. Emmi Zeulner [CDU/CSU]

Tagesordnungspunkt 5 **Seite 12**

Bericht der Bundesregierung über den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)

Selbstbefassung S-20(14)63

Tagesordnungspunkt 6 **Seite 15**

Bericht der Bundesregierung über den aktuellen Stand der angekündigten Vorhaben und Forschung zur Long Covid-Versorgung

Selbstbefassung S-20(14)65

Tagesordnungspunkt 7 **Seite 17**

a) Gesetzentwurf der Bundesregierung
Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz - PUEG)
BT-Drucksache 20/6869

b) Antrag der Fraktion DIE LINKE.
Gute Pflege stabil finanzieren
BT-Drucksache 20/6546

Tagesordnungspunkt 8 **Seite 17**

Antrag der Abgeordneten Peter Felser, Stephan Protschka, Bernd Schattner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Maßnahmen zur Bekämpfung von Mangelernährung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen

BT-Drucksache 20/4671

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Haushaltsausschuss

Tagesordnungspunkt 9 **Seite 17**

Antrag der Abgeordneten Susanne Ferschl, Ina Latendorf, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Ausbeutung von Saisonbeschäftigten verhindern

BT-Drucksache 20/6187

Federführend:
Ausschuss für Arbeit und Soziales

Mitberatend:
Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft
Ausschuss für Gesundheit

Tagesordnungspunkt 10 **Seite 17**

Verschiedenes

Mitglieder des Ausschusses

Fraktionen	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD	Baehrens, Heike	Bahr, Ulrike
	Baradari, Nezahat	Cademartori Dujisin, Isabel
	Engelhardt, Heike	Katzmarek, Gabriele
	Heidenblut, Dirk	Koß, Simona
	Mende, Dirk-Ulrich	Machalet, Dr. Tanja
	Mieves, Matthias David	Mesarosch, Robin
	Moll, Claudia	Peick, Jens
	Müller, Bettina	Schmidt (Wetzlar), Dagmar
	Pantazis, Dr. Christos	Schwartze, Stefan
	Rudolph, Tina	Stadler, Svenja
	Stamm-Fibich, Martina	Troff-Schaffarzyk, Anja
	Wollmann, Dr. Herbert	Westphal, Bernd
CDU/CSU	Borchardt, Simone	Albani, Stephan
	Hüppe, Hubert	Czaja, Mario
	Irlstorfer, Erich	Föhr, Alexander
	Kippels, Dr. Georg	Janssen, Anne
	Monstadt, Dietrich	Knoerig, Axel
	Müller, Axel	Lips, Patricia
	Pilsinger, Stephan	Müller, Sepp
	Rüddel, Erwin	Stracke, Stephan
	Sorge, Tino	Straubinger, Max
	Stöcker, Diana	Stumpp, Christina
	Zeulner, Emmi	Timmermann-Fechter, Astrid
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Dahmen, Dr. Janosch	Aeffner, Stephanie
	Grau, Dr. Armin	Bsirske, Frank
	Heitmann, Linda	Ganserer, Tessa
	Kappert-Gonther, Dr. Kirsten	Klein-Schmeink, Maria
	Schulz-Asche, Kordula	Piechotta, Dr. Paula
	Wagner, Johannes	Rüffer, Corinna
	Weishaupt, Saskia	Walter-Rosenheimer, Beate
FDP	Aschenberg-Dugnus, Christine	Adler, Katja
	Lindemann, Lars	Funke-Kaiser, Maximilian
	Lütke, Kristine	Helling-Plahr, Katrin
	Ullmann, Dr. Andrew	Kober, Pascal
	Westig, Nicole	Kuhle, Konstantin
AfD	Baum, Dr. Christina	Bachmann, Carolin
	Dietz, Thomas	Bollmann, Gereon
	Schneider, Jörg	Braun, Jürgen
	Sichert, Martin	Reichardt, Martin
	Ziegler, Kay-Uwe	Rinck, Frank
DIE LINKE.	Gürpinar, Ates	Möhring, Cornelia
	Vogler, Kathrin	Sitte, Dr. Petra

Die Anwesenheitslisten liegen dem Originalprotokoll bei.

Beginn der Sitzung: 9:30 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Die **amtierende Vorsitzende**, Abg. **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) erklärt, dass die Obleute vereinbart hätten, die Tagesordnung um den Tagesordnungspunkt 7b zu ergänzen. Sie stellt die Tagesordnung fest.

Tagesordnungspunkt 1

Bestimmung der/des Vorsitzenden

Selbstbefassung S-20(14)4

Die **amtierende Vorsitzende** stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest und weist auf das Vorschlagsrecht der AfD-Fraktion hin.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) erklärt, dass seine Fraktion den Abg. Jörg Schneider zum Vorsitzenden bestimme. Er stellt den Antrag, ein Wortprotokoll zu diesem Tagesordnungspunkt zu erstellen.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenenthaltung der Fraktion der CDU/CSU, den Antrag abzulehnen.

Abg. **Dr. Christos Pantazis** (SPD) stellt den Antrag, den Vorsitz in geheimer Wahl zu bestimmen.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) weist darauf hin, dass die Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages (GO-BT) eine Bestimmung des Vorsitzenden ohne Wahl vorsehe. Der Ausschuss verstoße demnach gegen die GO-BT. Gegen die Bestimmung als solche gebe es keinen Widerspruch, obwohl dies angezeigt sei. Die Durchführung einer Wahl stelle eine Erweiterung der Tagesordnung dar. § 61 GO-BT sehe eine Erweiterung der Tagesordnung jedoch nur vor, wenn alle Fraktionen zustimmten. Dies sei nicht der Fall, da seine Fraktion dagegen sei.

Die **amtierende Vorsitzende** führt aus, dass die Argumente hierzu bereits in vorhergehenden Sitzungen ausgetauscht worden seien und der Abstimmungsprozess im Ausschuss von der GO-BT gedeckt sei.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenenthaltung der Fraktion der CDU/CSU, den Vorsitz in geheimer Wahl zu bestimmen.

Die **amtierende Vorsitzende** erklärt, die Abstimmungsmöglichkeiten seien „Ja“, „Nein“ und „Enthaltung“. Gewählt sei, wer mehr Ja- als Nein-Stimmen auf sich vereinige. Enthaltungen blieben bei der Feststellung der Mehrheit unberücksichtigt.

9:38 Uhr bis 9:41 Uhr geheime Wahl

Unterbrechung von Tagesordnungspunkt 1

Tagesordnungspunkt 2

Gespräch mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Stefan Schwartze, MdB

Selbstbefassung S-20(14)62

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) führt ein, die Rolle des Patientenbeauftragten und dessen Unabhängigkeit sei im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung sei beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) angesiedelt und eng mit diesem verzahnt, jedoch nicht Teil des BMG. Der Patientenbeauftragte habe zahlreiche Querschnittsaufgaben, es gebe daher auch viele Überschneidungen mit anderen Ministerien. Das Patientenrechtegesetz feiere 2023 sein zehnjähriges Bestehen. Es gelte nun zu evaluieren und Weiterentwicklungsmöglichkeiten aufzuzeigen. BM Prof. Dr. Lauterbach habe kürzlich angekündigt, Eckpunkte für die Weiterentwicklung des Patientenrechtegesetzes vorzulegen. Der Koalitionsvertrag zeige diesbezüglich eine ganze Reihe von Handlungsfeldern auf. Bei der Vorbereitung und

Umsetzung unterstützte auch der Patientenbeauftragte. Zentral sei die Verbesserung der Fehlerkultur und die bessere Kommunikation bei Behandlungsfehlern, um die Patientensicherheit nachhaltig zu stärken. Das gelte insbesondere für die sogenannten Never Events. Dies seien besonders schwerwiegende, aber vermeidbare Fehler, die im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung stünden und eindeutig identifizierbar und damit messbar seien. Er setze sich für den Aufbau eines nationalen Registers zur anonymen Erfassung von Never Events ein. Die Daten eines solchen verpflichtenden Meldesystems, könnten die Grundlage bilden, um diese Ereignisse systematisch zu erfassen und zu analysieren. Ein weiterer wichtiger Punkt sei die Reform der Beweislastregelungen, denn oftmals seien durch Behandlungsfehler eingetretene Gesundheitsschäden aufgrund der Komplexität von Abläufen innerhalb des menschlichen Körpers kaum nachzuweisen.[1]

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD) fragt, welche Maßnahmen der Patientenbeauftragte vorsehe, um die Durchsetzung bereits bestehender Rechtsansprüche von Patientinnen und Patienten besser gewährleisten zu können.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, dass die Rechtsdurchsetzung oftmals problematisch sei, was sich etwa im Zusammenhang mit der Anforderung von Patientenakten offenbare. Oftmals seien diese unvollständig und enthielten nicht die für eine Abwägung rechtlicher Schritte relevanten Informationen.

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD) fragt, welche konkreten Herausforderungen für die Patientinnen und Patienten im bestehenden Haftungsrecht bestünden und wie ein Härtefallfonds mit gedeckelten Ansprüchen ausgestaltet werden könnte.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, es gehe nicht darum, bestehendes Haftungsrecht abzuschaffen, aber man müsse die Stellung der Patientinnen und Patienten in Gerichtsprozessen stärken. Das Beweismaß für die Patientinnen und Patienten müsse insgesamt gesenkt werden, sodass die Darlegung einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit der Verursachung ausreiche. Ein Härtefallfonds solle das Haftungsrecht nicht ersetzen, sondern denjenigen schnelle Hilfe leisten, die solche bräuchten, um ein Verfahren überhaupt anstrengen zu können.

Abg. **Hubert Hüppe** (CDU/CSU) fragt, wie der Patientenbeauftragte die Situation für die Koordinierung der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) einschätze und wie die Koordinierungsstelle bei der BAG SELBSTHILFE finanziert werden solle.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, die Koordinierung sei ein zentrales Thema. Insgesamt müsse die Koordinierungsstelle personell und inhaltlich gestärkt werden, weshalb er im Moment zahlreiche Gespräche mit Entscheidungsträgern und Interessenverbänden dazu führe.

Abg. **Hubert Hüppe** (CDU/CSU) bittet um Konkretisierung, ob der Patientenbeauftragte die Streichung der entsprechenden Haushaltsmittel kritisiere.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, er halte es für wichtig, dass die BAG SELBSTHILFE die Möglichkeit habe, diese Arbeit in Zukunft weiterzuführen. Dafür bräuchten sie finanzielle Unterstützung.

Abg. **Diana Stöcker** (CDU/CSU) fragt nach dem Umsetzungsstand des im Koalitionsvertrag angelegten Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen und welche Beteiligten einbezogen würden.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, dass der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Jürgen Dusel, hierfür der richtige Ansprechpartner sei.

[1] Anlage 1 Ausschussdrucksache 20(14)103neu

Abg. **Hubert Hüppe** (CDU/CSU) fragt, ob die neu gestaltete Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) aus Sicht des Patientenbeauftragten tatsächlich am 1. Januar 2024 ihre Arbeit aufnehmen könne.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, man führe derzeit zahlreiche Gespräche mit den einzelnen Akteuren, um einen verlustfreien Transfer in die neue Form der UPD zu ermöglichen und einen termingerechten Start sicherzustellen.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) fragt zur Novellierung des Patientenrechtegesetzes, ob es bereits konkrete Ziele, Vorhaben oder einen Zeitplan gebe.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, im Herbst gebe es eine weitere Fachtagung zu diesen Themen. Obwohl er den Zeitplan nicht allein bestimme, rechne er nach der Vorlage des Eckpunktepapiers mit einer Beschleunigung der inhaltlichen Diskussion.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) fragt, wem das angestrebte Never Event Register aus datenschutzrechtlicher Sicht überhaupt zugänglich gemacht werden könnte.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, es müsse sich um ein anonymisiertes Register handeln. Auch daraus könnten viele Erkenntnisse gewonnen und Verbesserungen generiert werden. Gegenwärtig könne er sich für die Führung des Registers mehrere Stellen vorstellen.

Abg. **Linda Heitmann** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) fragt, ob der Patientenbeauftragte es für sinnvoll erachte, nicht nur die den Schaden auslösenden Individuen, sondern auch deren Institutionen zur Verantwortung zu ziehen.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, er halte es für einen wichtigen Ansatz, auch Institutionen und die von diesen geschaffenen Rahmenbedingungen in den Blick zu nehmen. Individuelles Fehlverhalten sei oftmals nur das letzte Glied einer langen Ursachenkette.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP) führt aus, dass beim Thema Patientenbeteiligung oftmals ein Stimm- oder sogar Vetorecht der Patientenvertretung im G-BA gefordert werde. Sie interessiere, wie der Patientenbeauftragte dies einschätze.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) entgegnet, dass diese Frage umstritten sei. Entscheidend sei, die Patientenvertreter im G-BA zu stärken. Zentral sei insoweit etwa die Erhöhung der Quote bei den hauptamtlichen Patientenvertretern und deren bessere Aus- und Weiterbildung. Im Anschluss könne man auch über das Stimmrecht diskutieren.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP) erkundigt sich nach dem Stand des digitalen Organspenderegisters.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) erklärt, es sei wichtig, mit dem Themenbereich Organspende voranzukommen. Aktuell plane man mit dem ersten Quartal 2024, aber insgesamt gehe nicht alles so schnell, wie gewünscht.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD) bezieht sich auf eine Umfrage der Uniklinik Köln, wonach sich der Gesundheitszustand vieler Menschen während der Coronapandemie aufgrund weniger Arztbesuche deutlich verschlechtert habe. Er fragt, ob hierzu Erkenntnisse beim Patientenbeauftragten vorlägen.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, dass viele Vor- oder Nachsorgeuntersuchungen aus Sorge vor der Ansteckungsgefahr oder auch aus falscher Rücksichtnahme auf das Gesundheitssystem ausgefallen seien. Ob sich der Zustand insgesamt normalisiert habe, könne er nicht sicher sagen, aber es sei wichtig zu vermitteln, dass Vor- und Nachsorge für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten von entscheidender Bedeutung sei.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD) fragt, welche Auswirkungen die Verabschiedung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf die Versorgungslage der Patientinnen und Patienten gehabt habe.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, Zahlen lägen dazu noch nicht vor.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD) fragt, ob der Patientenbeauftragte die gegenwärtigen Verbesserungspläne der Bundesregierung zu den Patientenrechten aus Sicht der Patientinnen und Patienten als ausreichend erachte.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, die angestrebten Verbesserungen seien zum Teil sehr komplex. Er glaube aber, dass es gute Ansätze gebe, um die Rechte der Patientinnen und Patienten zu stärken.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt den Patientenbeauftragten nach seiner persönlichen Wunschvorstellung für die Weiterentwicklung der Patientenvertretung.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, im nächsten Jahr feiere man das zwanzigjährige Jubiläum der kollektiven Patientenrechte. Seiner Ansicht nach sei dies ein guter Anlass, um die Patientenrechte auch wirklich weiterzuentwickeln. Zentral sei die Mitbestimmung der Patientenvertreter auf Augenhöhe.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt, wie der Patientenbeauftragte den Vorschlag bewerte, zwei oder drei unabhängige Mitglieder im G-BA von der Patientenvertretung bestimmen zu lassen.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) sagt, er halte dies für einen diskussionswürdigen Vorschlag. Wichtig sei, solche Vorhaben mit den Patientenorganisationen gemeinsam zu besprechen und auch gemeinsam voranzubringen.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt, warum die Verkündung des Gesetzes zur Reform der UPD gegenwärtig noch immer nicht erfolgt sei und ob der avisierte Termin überhaupt noch gehalten werden könne.

Abg. **Stefan Schwartze** (Patientenbeauftragter der Bundesregierung) antwortet, den Grund der fehlenden Verkündung kenne er nicht. Die betroffenen Akteure täten im Hintergrund aber alles, um eine zügige und termingerechte Umsetzung zu gewährleisten.

10:21 Uhr Fortsetzung Tagesordnungspunkt 1

Tagesordnungspunkt 1

Bestimmung der/des Vorsitzenden

Selbstbefassung S-20(14)4

Die **amtierende Vorsitzende** gibt das Ergebnis bekannt:

abgegebene Stimmen:	*36*
gültige Stimmen:	*36*
Ja-Stimmen:	*9*
Nein-Stimmen:	*27*
Enthaltungen:	*0*

Damit sei der Vorschlag der AfD mehrheitlich abgelehnt.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) stellt infrage, ob das Vorgehen mit der GO-BT vereinbar sei. Er stellt den Antrag, die Bestimmung der/des Vorsitzenden in der nächsten Sitzung öffentlich durchzuführen.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der AfD, den Antrag, die Bestimmung der/des Vorsitzenden in der nächsten Sitzung öffentlich durchzuführen, abzulehnen.

Tagesordnungspunkt 3

a) Gesetzentwurf der Abgeordneten Ates Gürpinar, Thomas Lutze, Susanne Ferschl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes – Entkriminalisierung von Cannabis

BT-Drucksache 20/2579

b) Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Patientenversorgung mit Cannabisarzneimitteln verbessern – Aufklärung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen stärken

BT-Drucksache 20/5561

Abg. **Dirk Heidenblut** (SPD) führt aus, der Gesetzentwurf der Fraktion DIE LINKE. liefere einen wertvollen Beitrag zur Debatte, der allerdings zu kurz gegriffen sei. Das zeigten auch die kürzlich von der Bundesregierung vorgelegten Eckpunkte zu Cannabis. Die Ampelkoalition befinde sich bekanntlich auf einem Weg, der am Ende die Legalisierung von Cannabis ermöglichen werde. Dazu erwarte man in diesen Tagen den Referentenentwurf, sodass hier bald Fortschritte zu erwarten seien. Zum Antrag der CDU/CSU führt er aus, es sei zu begrüßen, dass die Union inzwischen die Hürden für Patienten beim Zugang zu Medizinalcannabis erkenne, die sie selbst in das Gesetz hineinverhandelt habe. Leider sollten diese hier aber lediglich überprüft und nicht abgeschafft werden. Erfreulich sei aber, dass die Union die Bemühungen zur Legalisierung von Cannabis mittlerweile tendenziell positiv bewerte. Letztlich springe der Antrag aber zu kurz. Daher lehne man diesen Antrag ebenfalls ab.

Abg. **Simone Borchardt** (CDU/CSU) führt aus, ihre Fraktion lehne den Gesetzentwurf der Fraktion DIE LINKE. ab, da mit einer Entkriminalisierung lediglich der Schwarzmarkt befeuert würde. Außerdem sei Cannabis eine Einstiegsdroge, die starke Auswirkungen auf die Gesundheit habe. Es müsse daher zwischen der Nutzung von Cannabis als Medikament und zum Freizeitgenuss streng unterschieden werden. Schließlich unterlägen Medizinprodukte deutlich strengeren Regularien als frei verkäufliche Cannabispräparate. Es sei wichtig, dass Patienten, die Cannabis als Medikament benötigten, einen schnellen und unproblematischen Umgang bekämen. Hierzu müssten die Hürden für die ärztliche Verschreibung gesenkt werden. Momentan müssten die Patienten zu lange warten, bis die Krankenkassen bzw. der Medizinische Dienst die Bewilligung erteilten.

Die **amtierende Vorsitzende** betont, dass sie nun als Berichterstatterin ihrer Fraktion spreche. In der Funktion als Berichterstatterin führt sie aus, dass die Grünen eine Entkriminalisierung befürworten, da diese ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer kontrollierten Freigabe von Cannabis sei. Für sich genommen seien die im Gesetzentwurf der Linken geforderten Maßnahmen aber zu wenig. Der Antrag der Union sei grundsätzlich zu begrüßen, da er den Zugang von Patientinnen und Patienten zu Medizinalcannabis verbessern wolle. Leider bleibe der Antrag bei der Abschaffung des Genehmigungsvorbehaltes vage und se-he lediglich einen Prüfauftrag vor.

Abg. **Kristine Lütke** (FDP) führt aus, dass die Entkriminalisierung für den angestrebten Jugend-, Gesundheits- und Verbraucherschutz nicht zielführend sei, sondern mit einem legalen Zugang von Erwachsenen zu Cannabis einhergehen müsse. Der Antrag der CDU/CSU enthalte lediglich altbekannte Forderungen, die hier in aufgeweichter Form wiederholt würden. Außerdem würden Fragen zu Cannabis als Medizin und zu Genusszwecken vermischt, obwohl es sich um grundlegend verschiedene Themenkomplexe handele. Es sei aber richtig, dass der Genehmigungsvorbehalt für Medizinalcannabis abgeschafft werden müsse. Für den Jugend-, Gesundheits- und Verbraucherschutz enthalte der Antrag jedoch keine brauchbaren Vorschläge, sodass man ihn ablehne.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD) räumt ein, dass Cannabis den Patientinnen und Patienten unter gewissen Umständen helfe. Daher sei es richtig, das Genehmigungsverfahren zu überprüfen. Wenn Cannabis aber als Arzneimittel genutzt werde, müsse es wie jedes Medikament auch den gleichen Prüfverfahren unterworfen werden. Da der Antrag der Union dies nicht vorsehe, lehne man ihn ab. Die Fraktion DIE LINKE. hätte ihren Gesetzentwurf zurückziehen

können, da die jüngsten Ankündigungen des Gesundheitsministers den vorgebrachten Forderungen weitestgehend entsprächen. Sowohl der Gesetzentwurf als auch das Vorhaben der Ampel zur Legalisierung von Cannabis stellten aber letztlich ein Konjunkturprogramm für Drogenkriminalität dar, da unklar sei, wie eine steigende Nachfrage bedient werden könne. Dem könne man nicht zustimmen.

Abg. **Ates Gürpinar** (DIE LINKE.) merkt an, trotz einiger Fortschritte sei dem Antrag der Union anzumerken, dass man einer Legalisierung von Cannabis nach wie vor kritisch gegenüberstehe. Der Forderung nach klinischen Studien zum Nutzen von Medizinalcannabis schließe man sich aber ausdrücklich an. Da die Einzelgenehmigungspflicht aber nicht grundlegend infrage gestellt werde, könne man sich insgesamt nur enthalten. Man halte am eigenen Gesetzentwurf fest, da jährlich rund 200 000 Personen wegen Cannabis kriminalisiert würden. Außerdem sei nach wie vor fraglich, ob und wann die Ampel ihre lang angekündigten Pläne endlich umsetzen werde.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE., dem Plenum des Deutschen Bundestages die Ablehnung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 20/2579 zu empfehlen.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE., dem Plenum des Deutschen Bundestages die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/5561 zu empfehlen.

Abg. **Martin Sichert** (AfD) beantragt, in der nächsten Obleuterunde darüber zu beraten, den amtierenden Vorsitz und die inhaltliche Positionierung zu Tagesordnungspunkten grundsätzlich zu trennen.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) widerspricht dem und erläutert, dass man beides transparent trennen könne.

Tagesordnungspunkt 4

a) Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Endometriose – Endlich verstehen, behandeln, erforschen, begleiten

BT-Drucksache 20/4308

b) Antrag der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Endometriose wirksam bekämpfen

BT-Drucksache 20/5979

Abg. **Heike Engelhardt** (SPD) begrüßt, dass die Endometriose durch das parlamentarische Verfahren in das öffentliche Blickfeld geraten sei und die Erkrankung nun endlich die Aufmerksamkeit bekomme, die betroffene Frauen verdienten. Das allgemeine Problem sei, dass man noch viel zu wenig über das Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten wisse. Die Anträge lehne ihre Fraktion dennoch ab. Es seien bereits entschiedene Verbesserungen durch die Koalitionsfraktionen initiiert worden.

Abg. **Emmi Zeulner** (CDU/CSU) führt aus, dass eine nationale Endometriose-Strategie schnellstmöglich auf den Weg gebracht werden müsse. Der Antrag der CDU/CSU beinhalte insoweit konkrete Forderungen. Die Regierungsfraktionen blieben jedoch weiterhin größtenteils untätig. Entscheidend sei jetzt, dass nach dem Abschluss der Beratungen tatsächlich etwas für die betroffenen Frauen geschehe. Die Bereitstellung zusätzlicher Forschungsmittel sei grundsätzlich anzuerkennen, im Gesamtgefüge der Höhe nach aber wesentlich zu gering. Den Antrag der Fraktion DIE LINKE. lehne man ab, da dieser zwar ebenfalls unterstützenswerte Ansätze enthalte, inhaltlich aber nicht weit genug gehe.

Abg. **Saskia Weishaupt** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) erklärt, dass die Bereitstellung und Verstetigung zusätzlicher Forschungsmittel ein großes Anliegen der Ampelfraktionen gewesen seien. Beide Anträge könne man zum Anlass nehmen, um Endometriose in der Öffentlichkeit zu thematisieren und um mehr Bewusstsein für das Leid der betroffenen Frauen zu generieren. Es bestehe Einigkeit darüber,

dass ein über die Forschungsförderung hinausgehender Handlungsbedarf bestehe. Dennoch lehne man die Anträge ab, da diese Forderungen enthielten, die zum Teil nicht im Verantwortungsbereich des Bundes lägen.

Abg. **Nicole Westig** (FDP) erklärt, dass die Situation der betroffenen Frauen schnellstmöglich verbessert werden müsse. Ein Fokus müsse dabei aber zunächst auf der Verbesserung der Datenlage liegen, um zielgerichteter handeln zu können. Wichtig sei in diesem Zusammenhang jedoch, keine unnötigen Bürokratiekosten zu erzeugen, sondern die Mittel so einzusetzen, dass diese den betroffenen Frauen wirklich zugutekämen. Beide Anträge enthielten viele unterstützenswerte Positionen, gingen aber im Ergebnis insgesamt nicht weit genug. Zudem stellten diese vornehmlich auf die medizinische Versorgung ab und ließen die pflegerische Perspektive außer Betracht.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) führt aus, dass zwar viel über Endometriose geredet werde, wirkliche Lösungen für die betroffenen Frauen aber weiterhin nicht in Sicht seien. Die Anhörung habe gezeigt, unter welchen Lebensbedingungen die von Endometriose betroffenen Frauen litten. Die Frauen hätten keine Zeit mehr abzuwarten und suchten nach schnellen Lösungen durch die Politik. Die Fraktion der AfD stimme daher beiden Anträgen zu.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) betont, dass es sich bei der Endometriose um ein wenig beachtetes, aber dennoch zentrales Thema der Frauengesundheit handele. Endometriose sei die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung. Im Verhältnis dazu sei das Krankheitsbild jedoch zu unbekannt und unerforscht. Bei der Endometriose handele sich um ein weiteres Beispiel männerzentrierter Medizin. Obwohl in den letzten Jahren unter Führung der CDU/CSU wenig auf diesem Gebiet geschehen sei, sei nun zu begrüßen, dass auch die Union Handlungsbedarf sehe. Dem Antrag der CDU/CSU stimme man daher ebenfalls zu, da dieser wichtige und richtige Punkte enthalte und den betroffenen Frauen zeige, dass sich auf dem Gebiet etwas tue.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, AfD und DIE LINKE., dem Plenum des Deutschen Bundestages die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/4308 zu empfehlen.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen AfD und DIE LINKE, dem Plenum des Deutschen Bundestages die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/5979 zu empfehlen.

Tagesordnungspunkt 5

Bericht der Bundesregierung über den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)

Selbstbefassung S-20(14)63

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) führt ein, die Entscheidung für den zwischen Bund und Ländern im September 2020 beschlossenen Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sei in der Coronapandemie richtig und wichtig gewesen, um insbesondere die Gesundheitsämter in dieser Krisensituation mit Bundesmitteln zu stärken. Bereits eingetretene Erfolge des Paktes seien etwa 1 775 neue, unbefristete Vollzeitstellen, die mit Ärztinnen und Ärzten sowie Fach- und Verwaltungspersonal besetzt worden seien. Das Ziel, bis Ende 2022 aus den Paktmitteln mindestens 2 550 neue Vollzeitstellen zu schaffen, werde voraussichtlich weit übertroffen. Der Personalaufbau sei wichtig gewesen, um die gewaltige Arbeitsbelastung in den Gesundheitsämtern während der Pandemie zu bewältigen. Im Rahmen von Stärkungsmaßnahmen zur Digitalisierung seien im Jahr 2022 zudem insgesamt 263 Projekte mit einem Mitteleinsatz von ca. 390 Millionen Euro bewilligt worden. Darüber hinaus sei auch ein Programm zur Stärkung von Flug- und Seehäfen aufgesetzt worden. Diese hätten besondere Aufgaben bei der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Auch habe man bezüglich der Attraktivität des ÖGD bereits wichtige Erfolge erzielt. So habe die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte 2021 das Thema Öffentliche Gesundheit in den Fokus gerückt und den ärztlichen Nachwuchs an die

Themen des ÖGD herangeführt. Begleitet werde der ÖGD-Pakt vom Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im ÖGD. Ungeachtet von Zuständigkeitsfragen hätten Bund, Länder und Kommunen die Aufgabe, den ÖGD zu stärken und für attraktive Arbeitsbedingungen auf diesem Gebiet Sorge zu tragen.

Abg. **Matthias Mieves** (SPD) erkundigt sich nach dem aktuellen Stand der Digitalisierung des ÖGD.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, durch den ÖGD-Pakt seien bereits 925 Millionen Euro für den Bereich der Digitalisierung zur Verfügung gestellt worden. Insgesamt verfolge man das Ziel einheitlicher Bundesstandards, an die sich die Gesundheitsämter mit ihren einzelnen Tools anschließen könnten.

Abg. **Matthias Mieves** (SPD) fragt, ob gegenwärtig Vorbereitungen getroffen würden, um im Fall zukünftiger Pandemien einheitlicher reagieren zu können, etwa durch standardisierte Handlungsanweisungen für die einzelnen Gesundheitsämter.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) berichtet, daran werde gearbeitet. Nachdem man den Pandemieradar neu aufgesetzt habe, sei man im Moment dabei, ein Infektionsradar anzulegen, der neben COVID-19 auch andere Erkrankungen in den Blick nehme. Mit dem Robert Koch-Institut habe man zudem verschiedene Surveillance-Systeme aufgesetzt, um eine gewisse Standardisierung zu ermöglichen.

Abg. **Axel Müller** (CDU/CSU) fragt, wie es um die Umsetzung des im Koalitionsvertrag angekündigten Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit stehe, insbesondere wie dessen Unabhängigkeit gewährleistet werden solle, und wie viele Stellen veranschlagt seien.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, das BMG befinde sich aktuell in der Konzeptionierungsphase des neuen Bundesinstituts. Erste Umsetzungsschritte seien für das Jahr 2024 geplant. Den Gesamtprozess versuche man angesichts der Vielzahl an Interessen, so umsichtig und partizipativ wie möglich zu gestalten. Dies brauche Zeit, daher könne sie zur konkreten Stellenanzahl zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussage treffen.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) fragt, ob durch den ÖGD-Pakt tatsächlich neue Stellen geschaffen worden seien oder ob mit den zusätzlichen Bundesmitteln bestehende Stellen der Länder finanziert worden seien. Er bittet den Bundesrechnungshof (BRH) um Zusammenfassung seiner Kritikpunkte am ÖGD-Pakt.

Dr. Richard Weber (Bundesrechnungshof (BRH)) führt aus, der ÖGD-Pakt sehe vor, dass die Länder in einem ersten Schritt vom 1. Februar 2020 bis 31. Dezember 2021 mindestens 1 500 neue, unbefristete Vollzeitstellen besetzen sollten. In einem zweiten Schritt sollten diese bis Ende 2022 mindestens weitere 3 500 Vollzeitstellen schaffen. Der BRH habe beanstandet, dass bis heute vollständige Erkenntnisse zum Personalbestand und zu zusätzlichem Personalbedarf fehlten. Es bleibe daher unklar, ob tatsächlich 5 000 zusätzliche Stellen erforderlich gewesen seien. Der ÖGD-Pakt entlaste Länder und Kommunen zudem auch bei der Finanzierung zusätzlicher Stellen, die ohnehin schon veranlasst oder geplant gewesen seien.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) bittet den BRH um Skizzierung seiner Vorschläge zur Verbesserung des Systems, insbesondere um Mitnahmeeffekte der Länder auszuschließen.

Dr. Richard Weber (Bundesrechnungshof (BRH)) antwortet, es sei grundsätzlich problematisch, wenn der Bund in solchen Bereichen Finanzierungszusagen treffe, in denen er keine Finanzierungszuständigkeit habe. Der Rahmen für Finanzhilfen an die Länder sei verfassungsrechtlich sehr eng und daher gebe es neben politischen Verpflichtungen eigentlich keine Rückforderungsmöglichkeiten.

Abg. **Kristine Lütke** (FDP) fragt, ob dem BMG Erkenntnisse darüber vorlägen, ob durch den ÖGD-Pakt auch bei den Sozialpsychiatrischen Diensten ein Stellenaufwuchs stattgefunden habe, und was dahingehend beabsichtigt sei.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass zu einzelnen Berufsgruppen keine Zahlen vorlägen. Es sei ihr aber wichtig zu betonen, dass es darum gegangen sei, den ÖGD insgesamt zu stärken. Durch den ÖGD-Pakt sei ihrer Kenntnis nach auch der Bereich der Sozialpsychiatrischen Dienste personell gestärkt worden.

Abg. **Kristine Lütke** (FDP) bittet den BRH um Erläuterung des Kritikpunkts, wonach Anhaltspunkte dafür vorlägen, dass Länder ihre ursprüngliche finanzielle Unterstützung der länderübergreifenden Bildungsinstitution aufgrund der Förderung aus ÖGD-Pakt-Mitteln reduzierten und so Landesmittel eingespart hätten.

Dr. Richard Weber (Bundesrechnungshof (BRH)) erläutert, dass es aus Sicht des BRH problematisch gewesen sei, Dokumentationsunterlagen aufzufinden und einzusehen. Dies sei vermutlich auf den Zeitdruck innerhalb der federführenden Referate des BMG während der Pandemie zurückzuführen. Im Nachhinein könne daher nicht immer nachvollzogen werden, ob die Länder die Finanzierung von ohnehin geplanten Stellen nachträglich mit Bundesmitteln substituiert hätten, um eigene Gelder zu sparen.

Abg. **Thomas Dietz** (AfD) fragt, ob und inwieweit die zentralen Empfehlungen des eingangs genannten Beirats vom BMG beachtet und umgesetzt würden.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, der Beirat sei mit Sachverständigen aus Bund, Ländern und Kommunen besetzt. Eine klassische Evaluation sei gegenwärtig noch nicht Aufgabe des Beirats, werde aber in Zukunft sicher diskutiert.

Abg. **Thomas Dietz** (AfD) führt aus, der BRH halte einen angemessenen Eigenanteil der Länder und der Kommunen an der Finanzierung für erforderlich. Ihn interessiere, ob das BMG diese Ansicht teile.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) entgegnet, die Möglichkeiten der Finanzierung seien in Anbetracht der Pandemiesituation sehr begrenzt gewesen. Keinen Eigenanteil der Länder zu fordern, sei vermutlich eine politische Entscheidung gewesen.

Abg**. Thomas Dietz** (AfD) fragt, ob das BMG die vom BRH geäußerte Kritik an der Substituierung von ohnehin geplanten Stellenaufwüchsen teile.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) entgegnet, angesichts der Krisensituation und des damals vorherrschenden Personalmangels im ÖGD sei es richtig gewesen, die Länder zu unterstützen.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) ergänzt, dass auch die Länder zusätzliche Stellen geschaffen hätten. Der nächste Bericht werde hierzu nähere Angaben enthalten.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt, wie man Menschen mit weniger Ressourcen, sei es gesundheitlicher, finanzieller oder bildungspolitischer Art, mithilfe des ÖGD in Zukunft besser schützen könne.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass die Etablierung des Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit sowie ein stärkerer Fokus auf das Thema Public Health ein guter erster Ansatz seien.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt, wie die Kommunikation zu den genannten Gruppen in Zukunft verbessert werde.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass man Verbesserungs-

und Anpassungsbedarf auf diesem Gebiet festgestellt habe. Man arbeite intensiv an entsprechenden Lösungsansätzen, insbesondere in Bezug auf Digitalisierungsangebote.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt, inwieweit berücksichtigt werde, dass speziell arme und marginalisierte Bevölkerungsgruppen auch von digitaler Kommunikation weitgehend ausgeschlossen seien.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass man vor diesem Hintergrund andere Zugangswege benötige. Insoweit sei ein starker ÖGD wichtig, um aufsuchend auch solche Zielgruppen zu erreichen.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.) fragt, wie lange die Vorräte an persönlicher Schutzausrüstungen im Fall global zusammenbrechender Lieferketten ausreichen würden, wenn man erneut in eine pandemische Lage vergleichbar der SARS-CoV-2-Pandemie käme.

Dr. Ute Teichert (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) bekräftigt, dass man sich mit diesem Thema intensiv beschäftige. Genaue Zahlen könne sie gegenwärtig aber nicht nennen.

Tagesordnungspunkt 6

Bericht der Bundesregierung über den aktuellen Stand der angekündigten Vorhaben und Forschung zur Long Covid-Versorgung

Selbstbefassung S-20(14)65

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) führt ein, Long Covid habe eine große Bedeutung für die betroffenen Menschen und das Gesundheitssystem. Die Erforschung der Erkrankung und der Behandlungsmöglichkeiten sowie die Verbesserung der Versorgung seien demnach eine Priorität der Bundesregierung. Die Bundesregierung fördere Long Covid-Forschungsprojekte mit einem Volumen im mittleren zweistelligen Millionenbereich. Die anstehenden Haushaltsberatungen seien daher essenziell, um weitere Haushaltsmittel zu erhalten. Dringende Forschungsfragen bestünden zur Epidemiologie, zur Prävention, zur öffentlichen Gesundheit, zur Pathogenese, zur Immunreaktion sowie zur Diagnostik und Entwicklung medikamentöser und nicht medikamentöser Therapien. Die Zusammenarbeit mit anderen Ressorts und insbesondere mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sei sehr gut.

Abg. **Heike Baehrens** (SPD) teilt mit, dass man die angesprochenen Themenbereiche in den anstehenden Haushaltsberatungen entsprechend gewichten werde.

Abg. **Tino Sorge** (CDU/CSU) fragt, warum das BMG angesichts verschiedenster Krankheitsbilder nicht stärker differenziere, sondern nur von Long Covid spreche.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass die einzelnen Forschungsschwerpunkte und Detailthemen von den forschenden Fakultäten und Einrichtungen gesetzt würden. Es sei daher nicht zielführend, wenn das BMG eine Schwerpunktsetzung vorgebe.

Abg. **Tino Sorge** (CDU/CSU) fragt, inwieweit das BMG auf europäischer Ebene bereits Initiativen zur Grundlagenforschung angestoßen habe.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass die Grundlagenforschung nicht im Aufgabenbereich des BMG liege. Entsprechende Vorhaben fielen in den Forschungstitel des BMBF.

Abg. **Tino Sorge** (CDU/CSU) fragt, ob das BMG auf diesem Gebiet auch den Einsatz von Telemedizin befürworte oder ob diese Form der Kommunikation in einzelnen Forschungstiteln besondere Berücksichtigung finde.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, darüber habe sie keine Kenntnis. Sie begrüße den Einsatz von Telemedizin

grundsätzlich und sehe insbesondere bei der Versorgung von Patienten mit Long Covid großes Potenzial.

Abg. **Maria Klein-Schmeink** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) fragt, ob der von BM Prof. Dr. Lauterbach angekündigte 100 Millionen Euro-Forschungsschwerpunkt noch unter Haushaltsvorbehalt stehe. Zudem fragt sie, wie die Koordination der einzelnen Forschungsbereiche aus haushälterischer Sicht ablaufe.

Dr. David Herr (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) führt aus, dass die Abstimmung mit den betroffenen Ressorts sehr eng sei. Die einzelnen Ministerien brächten ihre jeweiligen Schwerpunkte ein und es fänden fortwährend Abstimmungstreffen statt.

Abg. **Christine Aschenberg-Dugnus** (FDP) erkundigt sich nach dem Umsetzungsstand der geplanten Telefonhotline zu Long Covid.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass sich die entsprechenden Strukturen gegenwärtig im Aufbau befänden.

Abg. **Lars Lindemann** (FDP) fragt, ob und wie das BMG die Bundesärztekammer oder andere Organe der ärztlichen Selbstverwaltung in Bezug auf Long Covid in der Versorgungsverantwortung sehe.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, es sei auch Aufgabe der Ärzteschaft, sich im Rahmen ihres Berufsrechtes und der Berufsethik intensiv mit einem Krankheitsbild auseinanderzusetzen. Letztendlich seien die Einflussnahmemöglichkeiten des Bundes insoweit aber sehr begrenzt.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) fragt, ob zwischen einzelnen unter dem Überbegriff Long Covid zusammengefassten Krankheitsbildern differenziert werde und ob hierzu aktuelle und/oder Vorjahreszahlen vorlägen.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dazu lägen ihr keine Zahlen vor. Die WHO differenziere aber etwa nach anhaltender Symptomatik zwischen Long Covid und Post Covid.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) fragt, ob die Impfquote betroffener Patienten in die Forschung einbezogen werde.

Dr. David Herr (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass die Forschung Fragen der Impfung intensiv einbeziehe, insbesondere in Bezug auf den Schutz vor Long und Post Covid.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) fragt, ob es auch in Bezug auf die Differenzialdiagnostik Forschungsansätze gebe.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass sich die Forschung noch in den Anfängen befinde und man daher noch keine genaueren Aussagen treffen könne.

Abg. **Ates Gürpinar** (DIE LINKE.) fragt, inwiefern sich die Bundesregierung zu dem Ziel bekenne, die nationale, klinische Studiengruppe weiter zu finanzieren.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass diese Frage im BMBF angesiedelt sei.

Abg. **Ates Gürpinar** (DIE LINKE.) fragt, wie die Nationale Klinische Studiengruppe (NKSG) Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom und Post-COVID-19-Syndrom der Charité mit geistigen Eigentumsrechten umgehe.

Dr. David Herr (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, dass man die genauen Vereinbarungen der NKSG nicht kenne. Entscheiden sei es aber, dass die gewonnenen Daten allgemein zugänglich seien. Er gehe davon aus, dass dies gewährleistet sei. Federführend sei auch hier das BMBF.

Abg. **Ates Gürpinar** (DIE LINKE.) fragt, was die Bundesregierung unternehme, um den aktuellen Wissensstand der breiten Bevölkerung und vor allem der Ärzteschaft zugänglich zu machen.

PStSn **Sabine Dittmar** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) führt aus, man sei im engen Austausch mit der Ärzteschaft und deren Institutionen. Die Lektüre bereitgestellter Informationen liege aber in der Verantwortung des einzelnen Arztes.

Tagesordnungspunkt 7

a) Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz - PUEG)

BT-Drucksache 20/6869

b) Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Gute Pflege stabil finanzieren

BT-Drucksache 20/6546

Der Ausschuss beschließt einstimmig, jeweils vorbehaltlich der Überweisung durch das Plenum, eine öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung und zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. durchzuführen.

Tagesordnungspunkt 8

Antrag der Abgeordneten Peter Felser, Stephan Protschka, Bernd Schattner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Maßnahmen zur Bekämpfung von Mangelernährung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen

BT-Drucksache 20/4671

Abg. **Thomas Dietz** (AfD) führt den Antrag auf Drucksache 20/4671 ein.

Tagesordnungspunkt 9

Antrag der Abgeordneten Susanne Ferschl, Ina Latendorf, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Ausbeutung von Saisonbeschäftigten verhindern

BT-Drucksache 20/6187

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen der CDU/CSU und AfD, dem Plenum des Deutschen Bundestages die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/6187 zu empfehlen.

Tagesordnungspunkt 10

Verschiedenes

Keine Beratung

Schluss der Sitzung: 12:12 Uhr

gez.
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB
Amtierende Vorsitzende