

**CDU-Initiativen
für die Plenarsitzungen
am 30. und 31. Januar 2019**

- 1. Aktuelle Debatten**
- 2. Antrag:**
„Vollständige Beendigung des Solidarzuschlags“
- 3. Antrag**
„Folgen des Klimawandels – Waldbesitzern helfen“
- 4. Große Anfrage:**
„Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst“

1. Aktuelle Debatten:

- „30 000 Erzieherinnen, Eltern und Träger protestieren: Ausstehende Novelle des Kindertagesstättengesetzes führt zu massiver Verunsicherung und drohendem Qualitätsverlust“
- „Fahrverbote verhindern, soziale Härten vermeiden, Grenzwerte überprüfen“

2. Antrag:

„Vollständige Beendigung des Solidarzuschlags“

Steuerquellen sprudeln – Entlastung der Bürger notwendig

Bund und Länder blicken seit mehreren Jahren in Folge auf **sprudelnde Steuerquellen** und **Rekordsteuereinnahmen**. Es ist jetzt an der Zeit denjenigen etwas zurückzugeben, die diese Steuereinnahmen durch ihre tägliche Arbeit erwirtschaften: Den **Bürgerinnen und Bürgern**. Sie müssen **durch die Streichung des Solidaritätszuschlags entlastet** werden. Dies auch vor dem Hintergrund, dass eine solche Abgabe zur Finanzierung der Kosten der Deutschen Einheit in der Wahrnehmung der Menschen ohnehin nicht dauerhaft erhoben werden kann.

Solidarpakt II läuft aus

Hinzu kommt, dass mit dem **Auslaufen des Solidarpaktes II** und dem **Inkrafttreten des neuen Länderfinanzausgleiches** die **Argumentationsgrundlage**, mit der der derzeitige Solidaritätszuschlag gerechtfertigt wurde, **entfällt**. Der Solidaritätszuschlag wurde zunächst im Jahr 1991 u.a. zur Finanzierung der Kosten der Deutschen Einheit befristet eingeführt. 1993 und 1994 wurde er nicht erhoben und schließlich ab 1995 dauerhaft.

Teilaufhebung greift zu kurz

Die bislang vorgesehene **Teilaufhebung des Solidarzuschlags greift zu kurz**. Sie würde alle benachteiligen, die über die Jahre am meisten gezahlt haben. Denn auch bei einer Anhebung des Freibetrages, ab der der Solidaritätszuschlag zu zahlen ist, bliebe eine **große Zahl von nicht nur hohen Einkommen betroffen**. Das träfe gerade auch die Mittelschicht. Der ohnehin sehr **steil verlaufende linear-progressive Tarif der Einkommensteuer würde nochmals deutlich verschärft**.

Solidarzuschlag ersatzlos und vollständig streichen

Wir wollen, dass der **Solidaritätszuschlag ersatzlos und vollständig gestrichen** wird. Mit unserem Parlamentsantrag wird die Landesregierung aufgefordert, diese Forderung durch eine Bundesratsinitiative zu unterstützen.

3. Antrag:

„Folgen des Klimawandels – Waldbesitzern helfen“

Rheinland-Pfalz ist Waldland

Rheinland-Pfalz ist das **Waldland schlechthin** in Deutschland. **42 Prozent der Landesfläche sind mit Wald bedeckt**. Eifel, Hunsrück, Pfälzerwald, Taunus und Westerwald sind weit über unsere Landesgrenzen hinaus bekannte und beliebte **Natur- und Erholungsräume**. Daneben ist der Wald aber auch **Arbeitsplatz und Wirtschaftsfaktor**. Gründe genug, den **Waldzustandsbericht 2018** genau in den Blick zu nehmen.

Der Wald hat Schaden genommen

Danach sind **84 Prozent der Bäume in Rheinland-Pfalz krank**. Das bedeutet einen Anstieg um elf Prozent im Vergleich zum Vorjahr. **Wetterextreme** haben dem Wald das Leben buchstäblich schwer gemacht. **Starkregen** auf der einen, **ausgedehnte Hitzeperioden** auf der anderen Seite sind die Stichworte. Hinzu kommt der **Borkenkäfer**. Er allein hat nach Schätzungen **Schäden im Umfang von rund 20 Millionen Euro** allein in Rheinland-Pfalz verursacht.

Lage auf dem Holzmarkt angespannt

Die Witterungsbedingungen wirken sich auch auf den **Holzmarkt** aus. Denn Holz musste geschlagen werden, **um Vernichtung durch Fäulnis oder durch den Borkenkäfer zu verhindern**. In der Folge sind die **Lager voll**, der **Holzpreis ist im Keller**. Leidtragende sind diejenigen, die mit dem Holzverkauf ihren **Lebensunterhalt** bestreiten – also die **Waldbauern**. Hier muss die Politik helfen.

Was wir wollen

Die CDU-Landtagsfraktion hat deshalb einen Antrag in den Landtag eingebracht, der eine ganze Reihe von **Hilfsmaßnahmen** enthält, die das Land selbst bereitstellen kann. Exemplarisch seien hier genannt:

- Prüfung, inwieweit das Land **Infrastrukturen (Lagerplätze, Wege, Maschinen, etc.) schaffen und verbessern** kann, damit das befallene Holz aus den Wäldern abtransportiert werden kann. In diesem Zusammenhang ist zu prüfen, inwieweit das Land die Schaffung geeigneter Infrastrukturen unterstützen kann.
- Prüfung, welche **direkten Hilfen** das Land, sei es **finanziell oder personell**, bereitstellen kann.
- Geeignete Hilfen zur **klimastabilen Wiederaufforstung** bereitstellen. Dabei sollten auch klimatolerante, nicht heimische Baumarten zugelassen bzw. gefördert werden.
- **Bürokratiearme und kurzfristige Genehmigung und ggf. Förderung** des Einsatzes von Pflanzenschutzmitteln und Schutznetzen bei lagerndem Holz gegen rindenbrütende und holzschädigende Insekten.

4. Große Anfrage:

„Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst“

Gesundheitsämter als unverzichtbare Säule der Gesundheitsversorgung

Neben der ambulanten und stationären Versorgung ist der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) eine **wichtige Säule der rheinland-pfälzischen Gesundheitsversorgung**. Die Aufgaben der Gesundheitsämter reichen von der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung über die Gesundheitsförderung bis hin zur Prävention. Gerade in **Krisenzeiten** – etwa beim Auftreten von Seuchen, bei der Verbesserung der Krankenhaushygiene oder bei Impfungen – spielt der ÖGD eine zentrale Rolle. Angesichts dieser großen Verantwortung ist ein **starker und leistungsfähiger ÖGD unerlässlich**.

Nachwuchssorgen im öffentlichen Gesundheitsdienst

Wie die Antwort auf die Große Anfrage der CDU-Landtagsfraktion (Drs. 17/7740) jedoch zeigt, kämpft der ÖGD mit **Nachwuchssorgen**. Von den etwa 132 Arztstellen sind nur 117 Stellen besetzt. Für diese **11 Prozent der unbesetzten Stellen** dauert es durchschnittlich 11 Monate, bis ein Nachfolger gefunden werden kann.

Auch in den kommenden Jahren wird sich der Nachwuchsmangel weiter verschärfen: Die Amtsleiter und ihre Stellvertreter sind im **Durchschnitt 56 Jahre** alt. Mehr als ein Drittel ist älter als 60 Jahre. In den kommenden fünf Jahren werden **38 Prozent der Amtsleiter und Stellvertreter in Ruhestand** gehen. In den kommenden 10 Jahren erhöht sich diese Zahl auf 63 Prozent.

Als Gründe für die Nichtbesetzung der Stellen nennen die Gesundheitsämter einen **Mangel an Bewerbern** sowie große **Einkommensunterschiede** zu Ärzten, die in Krankenhäusern arbeiten.¹ Darüber hinaus werden Studierende zu wenig für das Tätigkeitsfeld des ÖGD sensibilisiert. Wie auch bei anderen Arztgruppen ist im ÖGD ein starkes **Stadt-Land-Gefälle** bei der Bewerberzahl zu verzeichnen. Damit rückt insbesondere der ländliche Raum in den Fokus der Problematik.

Unterbesetzung gefährdet Leistungsfähigkeit

Im Juni 2018 hat die Gesundheitsministerkonferenz festgestellt, dass eine erhebliche **Unterbesetzung die Leistungsfähigkeit des ÖGD** in verschiedenen Regionen **einschränken** könne. Aufgaben könnten nicht mehr im vollen Umfang erledigt werden, was sich auch auf den Gesundheitsschutz der Bevölkerung auswirke.

Anstatt jedoch die Gewinnung von Fachkräften als **gemeinschaftliches Problem aller politischen Ebenen** zu sehen, schiebt die Landesregierung die Schuld für die Nachwuchssorgen im ÖGD alleine den Kommunen zu. Diese seien als Träger der Gesundheitsämter für die Nachbesetzung der Stellen verantwortlich und sollen Anreize für junge Ärzte schaffen. Um den ÖGD wirklich attraktiver zu machen und für seine gegenwärtigen und künftigen Aufgaben zu rüsten, brauchen die **Kommunen jedoch dringend Unterstützung des Landes**. Das Land hat auch nach der Kommunalisierung Verantwortung für die Qualität des ÖGD.

Was wir wollen

- Überprüfung und ggf. Erhöhung der **Höhe des Einwohnerbeitrags**, den das Land den Gesundheitsämtern pauschal zur Verfügung stellt.
- Gewährleisten, dass tariflich beschäftigte und verbeamtete Ärzte in den Gesundheitsämtern **nicht schlechter bezahlt werden**, als Ärzte in den Krankenhäusern.

¹ Bei gleicher Qualifikation verdienen Ärzte im ÖGD durchschnittlich 1000 Euro pro Monat weniger, als Ärzte im Krankenhaus.

- Evaluation und Überarbeitung des **Landesgesetzes** über die Eingliederung der Gesundheitsämter in die Kreisverwaltungen vom 1.1.1997.²
- Die wichtige **Rolle des ÖGD** als Pfeiler der Gesundheitsversorgung in der **Medizinausbildung** stärker zu thematisieren und hervorzuheben.

² Mit dem Landesgesetz über die Eingliederung der Gesundheitsämter in die Kreisverwaltungen hat das Land die rechtlichen Grundlagen für die Kommunalisierung der Gesundheitsämter zum 1.1.1997 geschaffen. Die SPD-Fraktion hat hierzu am 28.9.1998 (Drs. 13/3525) in einem Antrag die Erwartung formuliert, hiermit zu einer erhöhten Leistungsfähigkeit des ÖGD beizutragen, und die Landesregierung aufgefordert, die Umsetzung und Wirkungen des Gesetzes auszuwerten. Der entsprechende Bericht stammt vom 31.5.1999 und wird demnächst 20 Jahre alt (Drs. 13/4384).