

DEMO

DAS SOZIALDEMOKRATISCHE
MAGAZIN FÜR
KOMMUNALPOLITIK

DEMO 09/10 2017
40 Seiten in
der Heftmitte



Digitalisierung in den
Kommunen
Der Schlüssel zur Zukunft

Verlässlicher Partner!

Die SPD ist die Kommunalpartei, nicht nur in Nordrhein-Westfalen. Nur mit einer starken SPD in der Bundesregierung können sich die Kommunen auf eine partnerschaftliche und verlässliche kommunalfreundliche Politik verlassen. Wir sprachen mit dem SPD-Spitzenkandidaten Martin Schulz über seine Pläne und Ziele für eine sozialdemokratische Politik im Bund.

Du warst Bürgermeister der Stadt Würselen in NRW. Warum ist diese Erfahrung für einen zukünftigen Bundeskanzler der Bundesrepublik wichtig?

Weil ich nah dran bin an den Problemen der Leute. Die Kommunalpolitik ist das Fundament unserer sozialen Demokratie. Alle Probleme vor Ort landen irgendwann im Rathaus. Ich war elf Jahre lang Bürgermeister von Würselen, einer Kleinstadt mit 40.000 Einwohnern. Von der Kita, über die Sportplätze und die freiwillige Feuerwehr bis hin zur Friedhofsordnung, für alles bist du in der Kommunalpolitik zuständig und ansprechbar. Vor Ort in den Städten und Gemeinden bildet sich die ganze Bandbreite der Chancen, aber auch der Herausforderungen unserer Gesellschaft ab – vom wirtschaftlichen Strukturwandel über den demografischen Wandel bis hin zum Klimawandel. Die Erfahrungen als Bürgermeister prägen mein politisches Denken und Handeln bis heute.



Die SPD bezeichnet sich als „die Kommunalpartei“. Warum?

Die SPD ist eine verlässliche Partnerin der Kommunen. Das haben wir ganz besonders in dieser Legislaturperiode mit einem umfangreichen Entlastungspaket bewiesen, das ohne die SPD sicher



nicht zustande gekommen wäre. Darauf bin ich stolz. Diesem Anspruch können wir auch deshalb gerecht werden, weil unsere vielen kommunalpolitisch Verantwortlichen vor Ort eine unglaublich engagierte Arbeit leisten und darüber hinaus ihre Erfahrungen und ihren Einfluss auf allen politischen Ebenen geltend machen. Dieser Schulterschluss innerhalb der Sozialdemokratie ist die Basis für eine erfolgreiche Politik für die Kommunen.

Das Thema soziale Gerechtigkeit steht im Mittelpunkt des SPD-Wahlprogramms. Wo siehst Du den Bezug zu den Kommunen?

Das ist eine zentrale Gerechtigkeitsfrage. Wie schaffen wir es, gleichwertige Lebensverhältnisse zu schaffen in Stadt und Land, Ost und West, Nord und Süd? Denn leistungsfähige Städte und Gemeinden sind die Basis einer demokratischen und sozialen Gesellschaft. Der Zusammenhalt unserer gesamten Gesellschaft wird wesentlich über die Handlungsfähigkeit der Kommu-

nen mitbestimmt. In den Städten und Gemeinden entscheiden sich Lebenschancen, die nicht davon abhängen dürfen, in welchem Ort, in welchem Stadtteil man aufgewachsen ist und lebt. Deshalb wollen wir kräftig investieren. Wir wollen eine nationale Bildungsallianz und 12 Milliarden Euro vom Bund in die Sanierung, Modernisierung und digitale Ausstattung der Schulen stecken – das hilft insbesondere finanzschwachen Kommunen. Deutlich mehr Investitionen braucht der Ausbau des schnellen Internets, denn das ist im wirtschaftlichen Wettbewerb zwischen Stadt und Land ein harter Standortfaktor. Die von uns vorgesehene Gebührenfreiheit für Kitas sorgt ebenfalls für mehr Gerechtigkeit. Gerade finanzschwache Kommunen sind gezwungen, höhere Kita-beiträge anzusetzen als Kommunen mit komfortabler Haushaltslage. Familien werden also dort stärker belastet. Deshalb wollen wir, dass sich der Bund auch hier engagiert, um mehr Chancengleichheit herzustellen.

Fortsetzung auf Seite 2

Liebe Leserin, lieber Leser,

Dieseltgipfel, Fahrverbote, E-Mobilitätsoffensive - die derzeit geläufigen Schlagworte sind vielfältig und erst einmal nur eins: Schlagworte. Sie täuschen nämlich über die eigentliche Herausforderung hinweg. Ich bin überzeugt: Wir brauchen eine Neudefinition von Mobilität in unserer Republik, den Ländern und vor allem in den Städten. Ein Transformationsprozess, der getrost als Generationenprojekt bezeichnet werden kann.



Foto: Stadt Gelsenkirchen | Cathi Meyer

Die aktuelle Debatte um überhöhte Grenzwerte beim Ausstoß von Stickoxiden – verursacht durch Dieselabgase – ist ein Beispiel dafür, dass sprichwörtlich die Letzten von den Hunden gebissen werden. Die Letzten sind in diesem Fall die Kommunen. Wir werden also haftbar gemacht für eine Problematik, die maßgeblich die Automobilindustrie verursacht hat und die der Gesetzgeber jahrelang ignoriert hat. Außer von vielen Städten, die ihrerseits schon Maßnahmen zur Abgasreduzierung auf den Weg gebracht haben. Nun ste-

hen Fahrverbote in Rede: Die Zeche soll also vom mittelständischen Handwerker und dem Euro-4-Diesel fahrenden Familienvater beglichen werden, deren Mobilität wir nun einschränken wollen, weil ein maßgeblicher Industriezweig schlicht versagt.

Das Krisenmanagement der Bundesregierung halte ich für arg verbesserungswürdig. Jetzt sollen kurzfristig die Werte verbessert werden. Wie bitte? Kurzfristig? Wir sollten nicht ignorieren, dass die Menschen mobiler geworden sind, gerade innerhalb der Städte. Das betrifft

den ÖPNV genauso wie den Individualverkehr und deshalb findet mehr Verkehr statt. Wirksame Rezepte der Kanzlerin? Bisher Fehlanzeige. Vielmehr will man die Symptome mit ganz viel weißer Salbe lindern. Was wir aber brauchen, ist eine umfassende Mobilitätswende! Das einzufordern und mit innovativen Ideen voranzugehen, kann und muss Aufgabe sozialdemokratischer Kommunalpolitik sein.

Euer Frank Baranowski

Vorsitzender der SGK NRW und
Oberbürgermeister der Stadt
Gelsenkirchen

Nicht zu Lasten der Kommunen

Zusätzliches Geld für Krankenhäuser in NRW

Die Krankenhausgesellschaft NRW schlägt erneut Alarm wegen der unzureichenden Finanzierung von Krankenhausinvestitionen in NRW. Die 530 Millionen Euro, die zuletzt vom Land bereitgestellt worden sind, entsprechen keineswegs dem hohen Investitionsbedarf.



ses Vorhaben inakzeptabel. So darf nicht schon wieder Landespolitik auf dem Rücken der Kommunen gemacht werden. Die Krankenhausfinanzierung ist eine Landesaufgabe und nicht die Aufgabe der Kommunen. Bis 2019/2020 soll eine komplett neue Krankenhausplanung vorliegen. Die Landesregierung ergreift hierbei die Flucht nach vorn. Nach den Ankündigungen zur Förderung der Krankenhäuser im Koalitionsvertrag muss nun Düsseldorf liefern. Dabei bildet sich hinter den Kulissen in der Krankenhauslandschaft jedoch bereits zu diesem Zeitpunkt massiver Unmut.

Auf den ersten Blick klingen die Pläne zur Unterstützung der Krankenhäuser von NRW-Gesundheitsminister Laumann positiv. So sollen 250 Millionen Euro zusätzlich bereitgestellt werden. Auf den zweiten Blick fällt dann aber negativ auf: Durch die Krankenhausumlage, aktuell 40 Prozent, werden die Kommunen automatisch mit rund 100 Millionen Euro Anteil zur Kasse gebeten.

Das wäre nicht problematisch, wenn es sich in NRW wie in anderen Bundesländern weitgehend um kommunale Krankenhäuser handeln würde. Das ist aber bei weitem nicht der Fall, im Gegenteil.

Zwar ist die Hilfe für die Krankenhäuser notwendig und richtig, allerdings sollte das Land seine Auf-

gaben ohne den Griff in die kommunalen Kassen erfüllen. Wenn Kommunen ihren Krankenhäusern vor Ort helfen sollen, muss dies vor Ort entschieden werden, ohne dazu vom Land zwangsverpflichtet zu werden.

Mit dem Nachtragshaushalt 2017 hat Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann die Messlatte hoch gesetzt. In einem ersten Schritt will die schwarz-gelbe Landesregierung einmalig die Krankenhausinvestitionsförderung erhöhen. Dabei sollen die Fördermittel für Investitionen in einige der landesweit 350 Krankenhäuser sofort um 250 Millionen Euro erhöht werden. Von dieser Summe sollen 150 Millionen Euro vom Land getragen werden, 100 Millionen Euro von den Kommunen. Aus Sicht der SPD-Kommunalen ist die-

Ein Vorbild zur Lösung des Investitionsstaus bei den Krankenhäusern könnte hingegen das milliardenschwere Investitionsprogramm "Gute Schule 2020" sein. Damit hat die alte Landesregierung den Kommunen mit zwei Milliarden Euro unter die Arme gegriffen, ohne die Kommunen unmittelbar zu belasten. Eine ähnliche Lösung sollte auch im Hinblick auf die Krankenhausfinanzierung gefunden werden.

DEMO

VORWÄRTS-KOMMUNAL

CHANCE SICHERN! Die ersten 40 Anmeldungen zahlen keine Teilnahmegebühr! Jetzt anmelden per E-Mail in der SGK-Geschäftsstelle: info@sgk-nrw.de

12. DEMO-Kommunalkongress

In diesem Jahr findet der DEMO-Kommunalkongress zum 12. Mal statt. Am 16. und 17. November 2017 lädt die DEMO wieder nach Berlin ein, diesmal ins Gemeindezentrum Schöneberg. Als Hauptredner stehen SPD Generalsekretär **Hubertus Heil**, der Vorsitzende der SGK NRW, Bundes-SGK und Oberbürgermeister von Gelsenkirchen **Frank Baranowski**, der Vizepräsident des Deutschen Städtetags **Dr. Ulrich Maly**, Oberbürgermeister von Nürnberg, und **Thorsten Schäfer-Gümbel**, stellvertretender Vorsitzender der SPD, bereits in den Startlöchern.

Drei spannende Fachforen zu den Themenfeldern Standort Kommune, Politik in der Kommune und Kommunale Steuerung sowie eine umfangreiche Begleitausstellung erwarten die Teilnehmenden. Auch die Kommunalakademie lädt wieder alle Absolventinnen und Absolventen zum DEMO-Kongress ein und bietet einen exklusiven Workshop an.



Fortsetzung von Seite 1

Verlässlicher Partner!

Die SPD-Bundestagsfraktion hat in der großen Koalition bereits viele Entlastungen auf den Weg gebracht.

Wir haben in dieser Legislaturperiode eine massive kommunale Entlastung auf den Weg gebracht – 60 Milliarden Euro. Das fängt beim sozialen Wohnungsbau an und hört bei der Kinderbetreuung und der Integration von Flüchtlingen nicht auf. Wir – die SPD – waren es, die damit begonnen haben, die Kommunen schrittweise von Sozialausgaben zu entlasten – bis 2018 in Höhe von 5 Milliarden Euro. Hinzu kommen die insgesamt 7 Milliarden Euro, mit denen finanzschwache Kommunen in Schulen und kommunale Infrastruktur investieren können. Das ist angesichts des enormen kommunalen Investitionsstaus auch bitter nötig.

Bleibt die SPD bei der Flüchtlings- und Integrationsfrage an der Seite der Kommunen?

Die Integration ist eine riesige Aufgabe und sie wird ihre Zeit in Anspruch nehmen. Klar ist: Entweder die Integration gelingt vor Ort, oder sie gelingt gar nicht. Die hohe Zahl von Flüchtlingen war und bleibt eine der größten Herausforderungen für die Kommunen, sowohl mit Blick auf ihre Erstaufnahme und Unterbringung, als auch mit Blick auf die mittel- und langfristige Integration derjenigen, die in Deutschland bleiben. Die Kommunen haben – mit großartiger Unterstützung der Zivilgesellschaft in unseren Städten und Gemeinden – Herausragendes geleistet. Die beispiellose Hilfsbereitschaft und das ehrenamtliche Engagement der Bevölkerung können allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass die mit der Flüchtlingsaufnahme einhergehenden finanziellen und logistischen Belastungen viele Kommunen an die Grenze ihrer Kapazitäten führen. Deswegen muss der Bund sie weiterhin finanziell unterstützen – und zwar verlässlich und unbürokratisch. Deswegen haben wir darauf gedrängt, dass sich die Bundesregierung mit den Ländern darauf verständigt, dass der Bund seine finanzielle Unterstützung deutlich erhöht und sich dauerhaft und dynamisch an den Kos-



ten der Unterbringung der Asylsuchenden beteiligt. Das wäre ohne die SPD niemals gekommen.

Die CDU verspricht Steuergeschenke um ihr Wahlklientel zu halten. Was „verspricht“ das SPD-Wahlprogramm in Sachen Steuergerechtigkeit für die Kommunale Familie?

In den Vereinbarungen zur Neuordnung der Bund-Länder-Finanzbeziehungen haben die Länder Finanzmittel zugesprochen bekommen, die sie an ihre Kommunen weiterleiten müssen. Die Länder müssen ihre vorrangige Verantwortung für ihre Kommunen ohne Wenn und Aber übernehmen. Daneben müssen die Kommunen unserer Überzeugung nach eigene und verlässliche Einkünfte haben. Deshalb werden wir die Grundsteuer reformieren und die Gewerbesteuer als Einnahmequelle für die Kommunen festigen. Wir werden die Kommunen darüber hinaus weiter von Sozialkosten entlasten und ihnen helfen, ihre Altschulden abzubauen.

Es lohnt sich für die SPD zu kämpfen, weil ...

... Deutschland mehr kann. Deutschland geht es gut, ja! Aber nicht allen Deutschen geht es gut. Deshalb müssen wir mehr investieren und wir müssen mehr Gerechtigkeit schaffen. Eine engagierte und verlässliche Politik für unsere Städte und Gemeinden stellt letztlich die Weichen für die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft insgesamt. Handlungsfähige, lebenswerte Kommunen sind Heimat. Es ist Zeit für mehr Gerechtigkeit.

Zukunft der Ärzteversorgung im ländlichen Raum

Von Prof. Dr. Karl Lauterbach MdB

Nach Jahrzehnten eines stetigen Bevölkerungswachstums werden wir in Deutschland langsam aber sicher weniger. Zudem werden wir als Gesellschaft älter. Mancherorts sterben Dörfer und Kleinstädte förmlich aus, während die Einwohnerzahl in den großen Städten weiter zunimmt. Boomenden Ballungsräumen stehen Regionen und Stadtteile mit sinkender Bevölkerungszahl und Strukturschwäche gegenüber. Damit verbunden ist eine ungleiche Verteilung von Lebensbedingungen und Lebenschancen. Große Bedeutung kommt dabei der Sicherstellung der medizinischen Versorgung in den betroffenen Regionen zu. Unzureichende medizinische Versorgung verschlechtert dort die Rahmenbedingungen noch weiter.

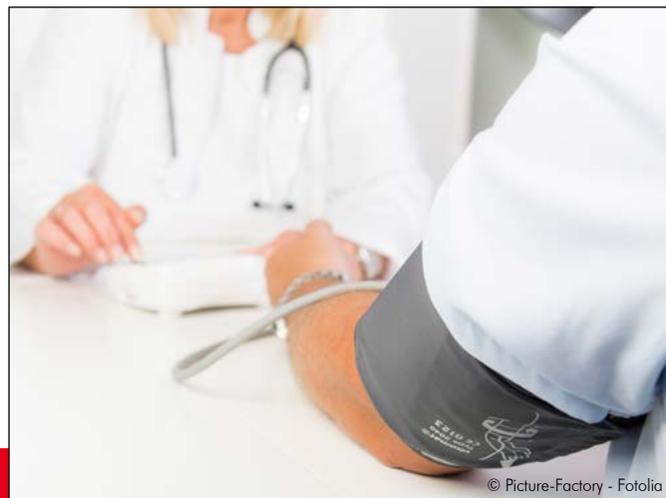
In der abgelaufenen Wahlperiode konnte die SPD einige wichtige Punkte durchsetzen, die erheblich dem Ziel der Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung dienen.

Insbesondere mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) haben wir 2015 die flächendeckende ärztliche Versorgung gesichert und für die Menschen spürbare Verbesserungen in der medizinischen Versorgung erreicht. Der weitaus überwiegende Teil der Regelungen geht auf sozialdemokratische Initiativen aus der Vergangenheit zurück, die wir im Koalitionsvertrag vereinbart haben.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat den Auftrag erhalten, die Bedarfsplanung bedarfsgerechter und insbesondere kleinräumiger neu zu regeln. Dabei werden neben den Auswirkungen des demografischen Wandels auch die Sozial- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung zugrunde gelegt, um den tatsächlichen Versorgungsbedarf zu erfassen. Solange die Bedarfsplanung als Grundlage für die richtige Verteilung der Ärztinnen und Ärzte von alten und unzureichenden Voraussetzungen ausgeht, können die Versorgungsprobleme – gleichzeitige Unterversorgung in strukturschwachen Gebieten und Überversorgung in bevorzugten Gebieten – nicht gelöst werden. Die SPD hat durchgesetzt, dass die Bedarfsplanung den tatsächlichen Versorgungsbedarf abbilden muss. Nur so können wir auf Dauer eine gleichmäßige flächendeckende Versorgung sichern.

Wenn sich ein Arzt in einem Überversorgten Gebiet zur Ruhe setzt, kann sein Arztsitz von der Kassenärztlichen Vereinigung aufgekauft werden. Er wird dann

nicht wieder besetzt und entfällt. Von dieser schon bestehenden Regelung wurde bisher kein Gebrauch gemacht. Deshalb wird ab einer erheblichen Überversorgung



© Picture-Factory - Fotolia

sorgung mit einem Versorgungsgrad von 140 Prozent oder mehr aus der Kann-Regelung eine Soll-Regelung. Auch das Verfahren zur Ermittlung des Verkehrswertes der Praxis wird im Gesetz geregelt. Neben den wachsenden Versorgungsproblemen in strukturschwachen Regionen gibt es gleichzeitig eine zum Teil erhebliche Überversorgung, vor allem im fachärztlichen Bereich in bevorzugten Regionen der Ballungsgebiete und Großstädte. Trotz Rekordzahlen bei den niedergelassenen Ärzten müssen viele Menschen lange auf einen Arzttermin warten und Landärzte finden keinen Nachfolger, der ihre Praxis übernehmen will. Indem wir Praxen in Überversorgten Gebieten nicht nachbesetzen, schaffen wir die Voraussetzungen, dass sich junge Ärztinnen und Ärzte verstärkt auf dem Land und in Problembereichen der Großstädte niederlassen.

Da insbesondere die Zahl der Hausärzte im Verhältnis zu den Fachärzten stetig abnimmt und

gerade in den strukturschwachen Gebieten zukünftig viele Hausarztsitze nicht nachbesetzt werden können, fördern wir intensiv die Allgemeinmedizin. Um die

bedarfe in unserer alternden Gesellschaft wird der Bedarf an Allgemeinärzten und grundversorgenden Fachärzten wachsen.

Viele Patientinnen und Patienten fühlen sich durch lange Wartezeiten auf einen Facharzttermin medizinisch schlecht versorgt und gegenüber Privatversicherten benachteiligt. Wir haben durch die Einführung der Terminservicestellen sichergestellt, dass eine zeitnahe Behandlung entweder beim niedergelassenen Facharzt oder im Krankenhaus erfolgt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben Terminservicestellen eingerichtet. Patientinnen und Patienten mit Überweisung vom Hausarzt können sich dort innerhalb von vier Wochen einen Facharzttermin vermitteln lassen. Kann die Terminservicestelle keinen Termin vermitteln, ist sie verpflichtet, einen ambulanten Behandlungstermin im Krankenhaus anzubieten.

Auch die flächendeckende psychotherapeutische Versorgung ist in strukturschwachen Gebieten gefährdet. Daher haben wir den Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragt, die Psychotherapierichtlinie zu überarbeiten. Es wurden Psychotherapeutische Sprechstunden eingerichtet, die zusammen mit den Terminservicestellen einen schnellen und niedrigschwelligen Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung gewährleisten. Psychotherapeuten dürfen in Zukunft ins Krankenhaus einweisen, Rehabilitation, Sozialtherapie und Krankentransporte verordnen. Mit der Überarbeitung der Psychotherapierichtlinie ist der Einstieg in die lange von der SPD geforderte Verbesserung der Erstversorgung von psychisch kranken Menschen geschaffen. Wir haben darauf geach-

tet, dass die Ausgestaltung nach klaren Vorgaben durch den Gemeinsamen Bundesausschuss zu erfolgen hat. Eine qualitativ hochwertige Erstversorgung mit kurzen Wartezeiten steht dabei im Vordergrund. Wir haben uns zudem mit unserer Forderung nach einem diskriminierungsfreien Zugang zur ambulanten Psychotherapie durchgesetzt. Wenn bei der Erstversorgung in der psychotherapeutischen Sprechstunde ein dringender Behandlungsbedarf gesehen wird, erfolgt die Terminvergabe über die Terminservicestellen.

Auch wenn, wie beschrieben, vieles in der vergangenen Wahlperiode erreicht wurde, gilt es auch zukünftig für die SPD, Initiative zu ergreifen, für eine gleichwertige medizinische Versorgung in allen Regionen. Gute Gesundheitsversorgung darf nicht vom Einkommen und nicht vom Wohnort abhängen. In City-Lage oder attraktiven Bezirken ist gute und barrierefreie medizinische Versorgung oft Standard. Wir wollen, dass das auch für ländliche und strukturschwache Regionen wie auch für Stadtteile mit sozialen Problemen gilt. Dazu schaffen wir eine integrierte Bedarfsplanung der gesamten medizinischen Versorgung. Die Vorbeugung von Krankheiten (Prävention) und die Rehabilitation beispielsweise nach einer schweren Erkrankung müssen im Rahmen dieser Planung gestärkt und auch die Pflege muss einbezogen werden. Wir brauchen darüber hinaus mehr Hausärztinnen und Hausärzte als heute, denn sie sind die erste Anlaufstelle im Krankheitsfall. Die Kompetenz der Apothekerinnen und Apotheker muss in die Versorgungsstrukturen effizient eingebunden werden. Wir wollen die Notfallversorgung verändern, um den Zugang für alle sicherzustellen.



Foto: Susse Knoll



© Gina Sanders - Fotolia

Hausarztmangel – was nun?

Herausforderungen und Chancen der Ärzteversorgung im ländlichen Raum

Schon seit geraumer Zeit werden insbesondere die ländlicheren Gebiete vor die Frage gestellt, wie eine flächendeckende ärztliche Versorgung sichergestellt werden kann. Der Hausarzt als Einzelkämpfer mit eigener Praxis, so wie man es bislang kannte, dürfte in Zukunft ausgedient haben und anderen, neuen Formen der Niederlassung Platz machen.

Bereits heute sind vielerorts Engpässe entstanden, denen in den Kreisen und Kommunen auf unterschiedliche Weise begegnet wird. Seien es Kooperati-

onen, neue Techniken, Förderung oder angepasste Konzepte, das Spektrum der Möglichkeiten ist größer als vielleicht gedacht.

Denn klar ist auch: Ohne eine ausreichende ärztliche Versorgung wird es nicht gelingen, die ländlichen Räume attraktiv zu halten.

Gesundheitsversorgung in Ostbelgien

Von **Antonios Antoniadis**, Minister für Familie, Gesundheit und Soziales der Deutschsprachigen Gemeinschaft Ostbelgien



© Bobo - Fotolia

Das Belgische Staatsgefüge mag für Außenstehende und selbst für den einen oder anderen Belgier auf den ersten Blick recht kompliziert wirken. Doch im Grunde lässt es sich in gewisser Weise durchaus mit der Bundesrepublik Deutschland vergleichen, wobei in Belgien nicht die Rede von Bundesländern sondern vielmehr von Gemeinschaften und Regionen ist. Demnach besitzen in Belgien sowohl der Staat, als auch die Gemeinschaften gewisse Zuständigkeiten im Bereich der Gesundheitsversorgung. So auch die Deutschsprachige Gemeinschaft (DG).

Dies bringt selbstverständlich einige Herausforderungen mit sich. Insbesondere wenn man sich die Größe oder vielmehr die Kleinheit, sowie die sprachliche Besonderheit Ostbelgiens vor Augen hält. Hier leben rund 75.000 deutschsprachige Einwohner verteilt auf einer Fläche von etwa 85.000 Quadratkilometern, die überwiegend ländlich geprägt ist. Eine bestmögliche Zugänglichkeit der Gesundheitsdienstleistungen muss gewährleistet werden.

So steht es außer Frage, dass die Hausärzte hier eine sehr große Rolle spielen. Sie sind bei jeglichen Gesundheitsfragen die erste Anlaufstelle der Bürger. Um-

so bedauernswerter ist es, dass der Ärztemangel auch vor Ostbelgien nicht Halt macht. Prognosen zufolge wird die Zahl der Allgemeinmediziner auch hier in den nächsten Jahren stark abnehmen.

Es mangelt oftmals an der Attraktivität des Berufsbilds. Somit besteht dringender Handlungsbedarf. Und auch wenn die ostbelgische Regierung für die ärztliche Versorgung nicht zuständig ist, möchten wir die Niederlassung von neuen Hausärzten honorieren. Dazu nutzen wir den sogenannten Impulse-Fonds, der der Gemeinschaft im Zuge der sechsten Staatsreform vom Föderalstaat übertragen wurde. Über den Fonds werden jungen Allgemeinmediziner Anreize geschaffen, sich in Ostbelgien niederzulassen. So kann beispielsweise aktuell eine einmalige Niederlassungsprämie oder eine Finanzspritze für die Gehaltskosten von unterstützendem Sekretariatspersonal gewährt werden.

Zudem verändert sich das traditionelle Bild des Hausarztes grundlegend. Vorbei scheinen die Zeiten, in denen ein Hausarzt alleine arbeitet und für seine Patienten rund um die Uhr zur Verfügung steht. Auch ist der Beruf weiblich



geworden. Bei den Ärztinnen und Ärzten hat ein Sinneswandel stattgefunden. Eine Vielzahl von ihnen möchte ihren Beruf ausüben und dennoch Zeit für die Familie und das eigene Privatleben aufbringen können.

Vor diesem Hintergrund ist es äußerst erfreulich, dass sich sowohl im Norden als auch im Süden der DG, Ärzte dazu entschlossen haben, gemeinsam in Ärztehäusern zu arbeiten. Sie können sich gegenseitig unterstützen, die Teilnahme an den gesetzlich vorgeschriebenen Bereitschaftsdiensten kann auf mehrere Schultern verteilt werden, und der Beruf ist familienfreundlicher gestaltet.

Des Weiteren ist die multidisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Gesundheitsdienstleistern natürlich auch von enormer Bedeutung für die Gesundheitsversorgung in Ostbelgien.

Als Regierung arbeiten wir an einem Pflegenetz aus vor- und nachgeschalteten Maßnahmen. Das kann man schaffen, indem Lücken im Angebot geschlossen werden und die Netzwerkarbeit gefördert wird. Dabei ist auch eine enge Zusammenarbeit zwischen den Hausärzten und den beiden Krankenhäusern in Eupen und Sankt Vith notwendig. Diese sind für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung und für die Entwicklung des Standortes Ostbelgien von ausschlaggebender Relevanz.

In Anbetracht dessen, dass die föderale Krankenhausreform im Zeichen der Rationalisierung steht, mussten wir auch hier aktiv werden und neben den Infrastrukturinvestitionen auch an der Entwicklung der strategischen Ausrichtung beider Häuser arbeiten. Neben der Gemeinschaftsregierung spielen hier auch die Gemeinden als Träger der Krankenhäuser eine wichtige Rolle.

Wenn es um die Krankenhausstandorte geht, so lautet das Stichwort „Netzwerkarbeit“. Und dies nicht nur mit den Hausärzten und den Ärztehäusern, sondern insbesondere auch zwischen den beiden Krankenhausstandorten untereinander und darüber hinaus mit anderen Krankenhäusern außerhalb der Gemeinschaft. Mit dem Centre Hospitalier Chrétien (CHC) in Lüttich haben wir einen privilegierten Partner gefunden.

Doch so wichtig die Gesundheitsversorgung innerhalb der Gemeinschaft und im Inland auch sein mag, so dürfen wir uns keineswegs darauf beschränken.

Nein, auch mit unseren deutschen Nachbarn sind wir als Grenzregion eng verbunden. Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Häusern Prüm und Sankt Vith ermöglicht es beispielsweise, dass unsere deutschen Nachbarn problemlos Geburtshilfe in Ostbelgien in Anspruch nehmen können.

Andererseits wurde erst kürzlich die neue Ostbelgien-Regelung vorgestellt, die das vorangegangene IZOM-Abkommen ablöst. In dieser Regelung wird festgehalten, dass alle Bürgerinnen und Bürger der 9 ostbelgischen Gemeinden ab dem 1. Juli 2017 spezialisierte Gesundheitsleistungen bei Fachärzten oder Institutionen im Raum Aachen sowie den Landkreisen Bitburg, Prüm und Daun in Anspruch nehmen und die Erstattung der Kosten bei ihrer Versicherung zu besonderen Bedingungen geltend machen können.

Abschließend ist also ganz klar festzuhalten, dass eine bestmögliche und gut zugängliche Gesundheitsversorgung nur durch gute Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren gewährleistet werden kann. Es gilt sich stets vor Augen zu halten, dass das Thema der Gesundheit uns alle betrifft und dass die einzelnen Zahnräder gut ineinander greifen müssen, um in eine gesunde Zukunft zu steuern.



Das „Büsumer Modell“

Von **Harald Stender**, Koordinator des Kreises Dithmarschen für die ambulante Versorgung



Besonders in ländlichen Regionen führt der Mangel an Hausärzten zunehmend zu Engpässen in der Versorgung der Bevölkerung. Das Seeheilbad Büsum an der schleswig-holsteinischen Nordseeküste hat bereits 2015 neue Wege eingeschlagen, um Abhilfe zu schaffen.

In der 5000-Einwohner-Gemeinde lag das Durchschnittsalter der niedergelassenen Ärzte bei 64 Jahren. Nachfolger für die Einzelpraxen waren nicht in Sicht. Junge Ärztinnen und Ärzte scheuten das Risiko, Praxen im ländlichen Raum käuflich zu erwerben. Der Anteil der weiblichen Allgemeinmediziner steigt und die Neigung zum frühzeitigen Erwerb von Kassenarztsitzen nimmt bundesweit ab.

Im April 2015 entschloss sich die Gemeinde, die bestehenden Praxen der Allgemeinmediziner zu übernehmen und in einer gemeindeeigenen Gemeinschaftspraxis (Eigeneinrichtung nach § 105 Abs. 5 SGBV) zusammenzulegen.

Flexibilität und Sicherheit

Die Ärzte und ihre Mitarbeiter sind nun Angestellte des kommunalen Ärzteentrums. Die Initiative ging vom Koordinator für die ambulante Versorgung im Kreis Dithmarschen, der Gemeinde Büsum und der Kassenärztlichen Vereinigung (KVSH) aus. Die Überzeugung der Beteiligten war, dass eine kommunale Eigeneinrichtung mit angestellten Ärzten ein Beitrag zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit darstellt und den Ärzten die bürokratischen Belastungen erleichtert. Die Gestaltung des Übergangs von älteren Kollegen auf junge Nachwuchsärzte und Teilzeitbeschäftigung wird mit dem Modell deutlich erleichtert.



© Marco2811 - Fotolia



Von den vier zuvor niedergelassenen Ärzten und danach angestellten Ärzten sind zwei inzwischen in Ruhestand gegangen, für sie sind drei Ärztinnen in Teilzeit hinzugekommen. Die Zukunft des Zentrums ist gesichert, weil auch schon Weiterbildungsärzte im Zentrum arbeiten.

Das Modell im Detail

Die Gemeinde hat zunächst einen Grundsatzbeschluss gefasst und einen Businessplan bei der Ärztegenossenschaft Nord eG in Auftrag

Außerdem erhielt die Gemeinde weitere Zuschüsse der KVSH für die Errichtung einer Eigeneinrichtung und die Investitionen. Darüber hinaus setzte sich die KVSH im Zulassungsausschuss massiv für die Zulassung des Büsumer Modells ein. Inzwischen gibt es einen gesetzlichen Anspruch auf Zulassung eines kommunalen Medizinischen Versorgungszentrums. Die Gemeinde gründete eine kommunale gemeinnützige Gesellschaft als Träger der Eigeneinrichtung. Diese gGmbH wurde von der Kommunalaufsicht genehmigt, weil es sich um ein Konzept zur Sicherung der Daseinsvorsorge handelt. Die Geschäftsführung für die 100 Prozent Beteiligung der Gemeinde Büsum hat die Ärztegenossenschaft Nord e.G., Bad Segeberg übernommen.

Seit der Gründung sind bereits zwei Jahresabschlüsse geprüft. Beide weisen nur geringe Verluste aus – in Zukunft sind Gewinne geplant.

Kreis Herford: Hausärzte an die Region binden

Von **Petra Scholz**, Pressesprecherin des Kreises Herford



Donnerstagmittag: Übergabegespräch im Familienarztpraxissteam in Bünde. Praxischef, Dr. Robert Kluger, ist bereits unterwegs, um Patienten in Seniorenwohnheimen zu versorgen. Dr. Antonia Kluger (27) und Dr. Patrick Diekmann (31) tauschen sich über einen gemeinsamen Patienten aus und atmen auf: Der Sturz des 83jährigen blieb – ein Glück – ohne Folgen – das Ultraschallbild bestätigt ihre Diagnose.

Die beiden arbeiten als junge Allgemeinmedizinerin und Allgemeinmediziner im ostwestfälischen Bünde, im Kreis Herford.

Assistenzärztin Dr. Antonia Kluger wollte schon immer Hausärztin werden: „Als Ärztin bin ich quasi Teil der Familie meines Patienten. Mehrere Generationen kommen hier zusammen und die Behandlung geht über das rein Medizinische hinaus, dabei entsteht ein sehr enges Verhältnis.“ Ihr Kollege wird bald ihr Chef sein: Dr. Patrick Diekmann übernimmt die Praxis Anfang kommenden Jahres und erfüllt sich damit den Wunsch, schnell selbstständig zu werden: „Eigentlich wollte ich Chirurg werden, weil ich dachte, das sei der

war ich von der Allgemeinmedizin überzeugt, denn hier arbeite ich am ganzen Menschen, das reizt mich viel mehr.“

Generationenwechsel in der Praxis: Der eine wächst langsam rein, der andere wächst langsam raus. Ein Prozess, den sich viele wünschen. Hier hat es aus ganz unterschiedlichen Gründen geklappt.

Die Praxis arbeitet im Praxisverbund, 5 Praxen mit 15 Ärzten an unterschiedlichen Standorten gehören dazu. Im Verbund sind sie akademische Lehrpraxen und bilden regelmäßig Studenten von 8 Universitäten aus. Die breite Palette an medizinischen Schwerpunkten, unterschiedlichen Arbeits- und Arbeitszeitmodellen machen die Praxis für junge Studierende besonders attraktiv.

Für frischen Wind sorgt außerdem der neue Medizin Campus OWL: Über 60 Studierende werden seit einem Jahr an den Klinik-Standorten im nahen Herford, Minden, Lübbecke und Bad Oeynhausen ausgebildet. Es ist eine Kooperation mit der Ruhr Universität Bochum.



Für Ärzte in der Region bietet sich die große Chance, sich vorzustellen und durch attraktive Arbeitsplätze den medizinischen Nachwuchs in der Region zu halten. Vor allem den Hausärztemangel auf dem Land will der Kreis Herford stoppen und richtet darüber hinaus 4 Weiterbildungsstellen für Allgemeinmediziner am kreiseigenen Klinikum Herford ein.

Das Beispiel aus dem Kreis Herford zeigt: Best Practice-Beispiele entstehen, wenn viele Gemeinsames schaffen. Nur mit Engagement aller Betroffenen wird es gelingen, zukünftigen Hausärzten das Land schmackhaft zu machen. Dazu gehören neben

guten Ausbildungsmöglichkeiten und engagierten praktischen und theoretischen Ausbildern auch ein funktionierendes Ärztenetzwerk und neugierige Studierende.

Die beiden jungen Medizinerinnen und Mediziner Dr. Antonia Kluger und Dr. Patrick Diekmann jedenfalls haben davon profitiert. An ihrem Arbeitsplatz, der Familienarztpraxis in Bünde, hat das 10köpfige Team ein ganz eigenes Motto entwickelt: „Alleinkämpfer sind out. Wir tauschen uns aus und freuen uns über unsere unterschiedlichen Stärken, von denen wir, aber vor allem unsere Patientinnen und Patienten, nur profitieren können.“



Dorthin verschlagen hat es sie aus ganz unterschiedlichen Gründen.

faszinierendste Fachbereich. Aber nachdem ich hier in der Praxis mein Praxisjahr gemacht habe,

Standort und Steuern

Gibt es auch steuerpolitische Anreize für Standortentscheidungen?

Was tun, um dem Ärztemangel auf dem Lande zu begegnen? Allerlei gute Vorschläge finden sich hier in der Kommunalen. Warum spricht aber niemand über die Steuern, wie wir es doch sonst bei jeder Debatte tun, wenn es um Ansiedlungen in der Kommune geht?



© Bobo - Fotolia

Machen wir einen Vorschlag und der geht so: Ärzte bezahlen Einkommenssteuer, keine Gewerbesteuer. Nicht nur die kommunalen Spitzenverbände haben vorgeschlagen, die sogenannten freien Berufe in die Gewerbesteuer einzubeziehen.

Also mehr Steuern für Ärzte? Mitnichten, denn dahinter steht die Vorstellung, dass die Gewerbesteuer mit der Einkommenssteuer verrechnet wird. Für den Arzt wäre es also gleich. Die Gewerbesteuer geht allerdings - überwiegend - an die Kommune, die Einkommenssteuer nur zu 15

Prozent, der Rest an Bund und Land.

Wenn es für den Arzt egal ist, worin besteht dann der Anreiz, auf's Land zu gehen?

Das ist der Punkt: Bis zu einem Hebesatz der Gewerbesteuer von etwas über 400 v.H. ist es für den Steuerzahler, hier den Arzt, ziemlich egal, ob er Gewerbe- oder Einkommensteuer bezahlt. Spannend wird es erst, wenn der Hebesatz höher ist.

Zwar liegen die meisten Kommunen mittlerweile an dieser Grenze

oder leicht darüber, aber fragen wir nun, wo die höchsten und wo die geringeren Hebesätze gelten? Ein Blick in die Statistik zeigt, dass die Lage eindeutig ist. In allen Großstädten liegen die Hebesätze, häufig gut begründet, deutlich über denen der kleinen und mittleren Gemeinden.

Fazit: Das sogenannte Kommunalmodell hätte auch eine positive Wirkung auf Standortentscheidungen von Ärzten - soweit eine stärkere Orientierung auf die ländlichen Regionen wirklich gewünscht ist. Die SPD ist ebenso wie die SGK eine Verfechterin des Kommunalmodells, denn würden auch die Freiberufler in die Gewerbesteuer einzahlen, wäre sie weniger konjunkturabhängig und auf mehr Schultern verteilt - was sogar Spielräume für Senkungen der Hebesätze bieten könnte. Wäre das nicht auch ein Weg?

Der Landarzt



Es gibt offenbar eine neue Facharztbezeichnung, in keiner Approbationsordnung verzeichnet, aber doch immer häufiger anzutreffen: Der Landarzt (L.A.), fachspezifisch auch

Landzahnarzt (LZA). Irgendwie ist er anders als der "normale" Allgemeinmediziner oder Internist oder vor allem seinem Gegenpart: dem Stadtarzt (StA). Googlet man den Begriff kommt folgender Satz: "Der

Landarzt ist eine deutsche Fernsehserie des Zweiten Deutschen Fernsehens (ZDF), die von 1986 bis 2012 produziert wurde." Endlich wissen wir, woher das Fachwissen des aktuellen Gesundheitsministers stammt...

Halbzeit ist (nicht nur) Bilanzzeit!



Für die Räte und Kreistage ist die Hälfte der aktuellen Wahlperiode im August 2017 abgelaufen. Dies ist ein guter Zeitpunkt, um in der Öffentlichkeit Bilanz zu ziehen und über die erreichten Ziele und die noch anstehenden Aufgaben zu berichten.

Viele Fraktionsstatuten, so auch das von der SGK empfohlene Musterstatut, sehen zur Halb-

zeit der Wahlperiode auch die Neuwahl des Fraktionsvorstandes vor.

Mit Ablauf der Hälfte der Wahlperiode hat das Kommunalministerium die Höhe der Aufwandsentschädigung und Sitzungsgelder entsprechend der Entwicklung des Preisindex für die Lebenshaltung aller privaten Haushalte seit der Kommunalwahl 2014 angepasst.



FLÜCHTLINGSRECHT UND INTEGRATION

Von Hubert Meyer, Klaus Ritgen und Roland Schäfer, Kommunal- und Schul-Verlag, Auflage 2016. 422 Seiten, ISBN 978-3-8293-1264-6, 29,00 Euro



Das Handbuch widmet sich zahlreichen Fragen rund um die Themen von Flüchtlingsrecht und Integration. So werden neben der Darstellung von Rechtsgrundlagen und Verfahren zur Ausgestaltung der Praxis die entscheidenden Maßnahmen zur Bewältigung der Flüchtlingskrise in Deutschland und Europa aufgezeigt. Schließlich beschreiben kommunale Expertinnen und Experten, welchen konkreten Herausforderungen sie vor Ort gegenüber standen und welche Lösungswege sie gegangen sind. Dabei geht es um Aspekte wie den Bau von Flüchtlingsunterkünften oder Fragen der Öffentlichkeitsarbeit. Abgerundet wird die Publikation mit einer breiten Diskussion über die Integration von Flüchtlingen.



WÖRTERBUCH DES STAATS- UND VERWALTUNGSRECHTS FÜR AUSBILDUNG, STUDIUM UND PRAXIS

Von Reiner Stein, Kommunal- und Schul-Verlag, 1. Auflage 2016, 536 Seiten, ISBN 978-3-8293-1251-6, 19,80 Euro

Die vorliegende Publikation ist eine umfassende Sammlung von Begriffen aus dem Staats- und Verwaltungsrecht, die sich hauptsächlich an Auszubildende und Studierende richtet, aber auch für die tägliche Praxis eine Errungenschaft ist. Das Wörterbuch soll dabei behilflich sein, schnell und systematisch die zentralen Rechtsbegriffe zu erfassen. Um verständlich teils sehr komplexe Begriffe zu erklären, hat der Autor systematische Zusammenhänge sowie anschauliche Beispiele eingebaut.

BÜRGERMEISTER UND BESCHWERDEMANAGEMENT

Von Monika Lichtenhof, Kommunal- und Schul-Verlag Wiesbaden, 1. Auflage 2016, 178 Seiten, ISBN 978-3-8293-1218-9, 19,80 Euro



Das vorliegende Buch beschäftigt sich mit der Thematik des Beschwerdemanagements als konstruktive Auseinandersetzung mit den Anliegen der Bürgerschaft. Denn nicht nur in Unternehmen gehört das Beschwerdemanagement mittlerweile zum festen Bestandteil; auch in der öffentlichen Verwaltung nimmt es an Bedeutung zu. Dabei geht es um die Bereitschaft, missverständliche Sachverhalte zu klären und auf Augenhöhe und mit angemessener Wertschätzung mit den Bürgerinnen und Bürgern zu diskutieren.

Als persönliche Referentin des Bürgermeisters von Bergkamen beschreibt die Autorin anschaulich und mit Alltagserfahrungen versehen die Chancen eines kommunalen Beschwerdemanagements.

IMPRESSUM Die Kommunale Zeitung

Herausgeber:
Sozialdemokratische
Gemeinschaft für
Kommunalpolitik in NRW e.V.
(SGK NRW)
Elisabethstraße 16,
40217 Düsseldorf

Tel.: 0211-876747-0,
Fax: 0211-876747-27,
Mail:
info@diekommunale.de,
Internet:
www.diekommunale.de

**Verantwortlich
(auch für Anzeigen):**
Bernhard Daldrup, Landesge-
schäftsführer der SGK NRW

Satz und Gestaltung:
SGK NRW,
Postfach 20 07 04,
40104 Düsseldorf

Das ist ja wohl der (Diesel-)Gipfel!

Auf dem Dieseltippel am 4. September 2017 im Kanzleramt ist zwischen der Kanzlerin, Ministerpräsidenten und Bürgermeistern vereinbart worden, dass insgesamt eine Milliarde Euro in die Kommunen fließen soll. Mit diesem Geld soll der Verkehr flüssiger fließen, Parkplatzsuchverkehre reduziert und mehr Menschen auf das Fahrrad gebracht werden. Vor allem sollen die Flotten der Kommunen, also Busse, Lieferwagen und Dienstfahrzeuge elektrifiziert und ausreichend Ladestützen für E-Fahrzeuge aufgebaut werden. Die Autoindustrie beteiligt sich, an dem von ihr angerichteten Schaden, bisher nur mit 250 Millionen Euro.

All diese Maßnahmen wirken jedoch nur langfristig und sind angesichts des steigenden Verkehrs kurzfristig nicht ausreichend. Wenn die Belastung der Luft mit gesundheitsschädlichem Stickoxid (NO_x) in den Städten zu hoch bleibt, drohen demnach auch weiterhin Fahrverbote; ein Schreckgespenst für hunderttausende Autopendler und eine Traumvorstellung für Natur- und Umweltschützer.



Kommunen müssen Dieselsuppe auslöffeln

Von **Rajko Kravanja**, Bürgermeister der Stadt Castrop-Rauxel

Die Frage von Dieselfahrverboten ist eine klassische Abwägung von verschiedenen Gütern und der Mittel, um diese zu schützen.

Selbstverständlich müssen wir als Politik und Gesellschaft den Ausstoß von Stickoxiden verringern und die Menschen in unseren Städten schützen. Dies geht aber nur mit einer umfassenden Energie- und Mobilitätswende. Dazu gehört die Frage von emissionsarmem Bauen und Wohnen, die Begrünung im Stadtraum auch mit modernsten CityTrees, wie in Castrop-Rauxel mit einer Umweltleistung von 275 herkömmlichen Stadtbäumen, die sonstigen Einwirkungen auf unsere Innen-

städte und die Mobilität im Allgemeinen. Hierzu müssen enorm



me Kraftanstrengungen von Seiten des Bundes und der Länder unternommen werden. Die Konzerne müssen entsprechend unter Druck gesetzt werden und wir brauchen finanzielle Mittel, um

nachhaltige Umwelt-Masterpläne in unseren Städten umzusetzen.

Jetzt aber den Einzelaspekt „Dieselfahrverbot“ herauszunehmen und noch mehr Vorschriften (Stichwort Plaketten-Wald) zu erlassen, die wir in den Kommunen nur schwerlich kontrollieren können, halte ich für den falschen Ansatz. Feinstäube und Umweltbelastungen machen nicht an Stadtgrenzen halt, sondern sind ein globales Problem. Dabei wird die Frage wieder auf die Kommunen abgewälzt, obwohl der Bund hierfür die Verantwortung trägt.

Abgesehen von der Abwertung der Autos für die vielen Bürger,

die auf ihren "schonenden" Diesel gesetzt haben – würde ein Fahrverbot für ältere Dieselfahrzeuge eingeführt, dann müssten viele Kunden, Lieferanten, Handwerksbetriebe sowie Paketdienste ihre Fahrten von heute auf morgen einstellen oder teuer umsteigen.

Warum sollten gerade die Kunden dann nicht auf andere Zentren ausweichen? Warum sollten die Händler, Handwerker usw. die Kosten – sofern sie es überhaupt im Konkurrenzkampf können – nicht weitergeben?

Hier werden nicht die Verantwortlichen für den Dieselskandal

zur Rechenschaft gezogen, sondern die Dieselbesitzer und Kommunen müssen die Suppe auslöffeln.



Recht auf saubere Luft

Von **Dipl.-Geogr. Dirk Jansen**, Geschäftsleiter des Bundes für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V.



Jahr für Jahr sterben in deutschen Städten mehr als 10.000 Menschen aufgrund der hohen Belastung mit Stickstoffdioxid. Hauptursache dafür sind mit einem Anteil von mehr als 50 Pro-

zent die verkehrsbedingten Immissionen, insbesondere von Diesel-Pkw. Der reale NO₂-Ausstoß der deutschen Diesel-Flotte liegt bei knapp 800 Milligramm pro Kilometer und damit um das Zehnfache höher als die aktuelle Euro 6-Norm vorgibt.

Im Ergebnis wird der seit 2010 geltende Grenzwert für das Schadgas NO₂ weiterhin in 32 NRW-Städten überschritten. Ein Skandal, wenn man bedenkt, dass die Ordnungsbehörden seit Verabschiedung der EU-Luftqualitätsrahmenrichtlinie 1996 Zeit hatten, wirksame Maßnahmen zum Schutz der menschlichen Gesundheit vorzubereiten.



Doch erst der Druck der Europäischen Kommission, die ein Vertragsverletzungsverfahren eingeleitet hat, und die von Umweltschützern erzwungenen Gerichtsurteile haben jetzt zur Fortschreibung der Luftreinhal-

tepläne geführt. Tabus darf es dabei nicht geben.

Die Vorgaben sind klar: Es muss schnell gehandelt werden und es müssen vorrangig solche Maßnahmen verankert werden, die zur raschen Einhaltung der Grenzwerte tauglich sind.

Das heißt im Klartext: Es ist keine Frage, ob Diesel-Fahrverbote kommen, sondern nur noch, wie sie ausgestaltet werden. Denn solange sich die Automobilindustrie wirksamen Hardware-Lösungen verweigert und durch Software-Updates lediglich eine Emissionsreduktion um sechs Prozent erzielt werden kann, liegen die Die-

sel-Emissionen noch immer um ein Vielfaches über den Grenzwerten. Auch das sogenannte Lohmeyer-Gutachten im Auftrag der Stadt Düsseldorf hatte gezeigt, dass die Belastungssituation nur durch eine Reduktion der Zahl der einfahrenden Diesel-Pkw um mindestens 60 Prozent erreicht werden kann.

So wichtig der Ausbau des ÖPNV, intelligente Mobilitäts- und City-Logistikkonzepte und eine andere Stadtentwicklungspolitik auch sind – diese strukturellen Maßnahmen brauchen Zeit. Zeit, die wir nicht haben. Denn die betroffenen Menschen haben ein Recht auf saubere Luft. Jetzt.

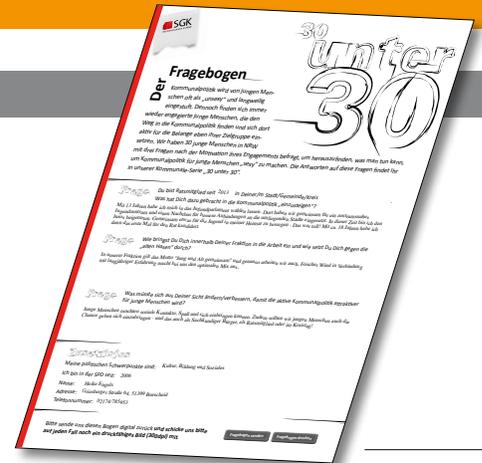
Junge Kommunalpolitik

30 unter 30 Kommunalpolitik ist jung!

Bildungsangebote, Vernetzung und der Erfahrungsaustausch zwischen Haupt- und Ehrenamtlern stehen im Mittelpunkt der regelmäßigen Veranstaltungen. Un-

ter dem Titel **Fit, Jung, Kreativ!** startet das Forum mit einer Veranstaltung nach der Bundestagswahl in die Qualifizierungsphase für ehrenamtliche Kommunalpolit-

tikerinnen und Kommunalpolitiker sowie Interessierte zur Kommunalwahl 2020. Weitere Informationen erhaltet Ihr rechtzeitig über die Kommunal-Mail.



Shari Kowalewski

Kreistagsmitglied im Märkischen Kreis.

Was hat Dich dazu gebracht in die Kommunalpolitik „einzusteigen“?

Ich habe mit 15 angefangen mich bei den Jusos zu engagieren, weil ich keinen Bock auf Nazis hatte. In der politischen Arbeit habe ich dann schnell gelernt, dass Stadtrat und Kreistag über vieles entscheiden, was mich direkt betrifft: Die Gestaltung

des ÖPNVs, Jugendtreffs und Schwimmbäder, aber auch die ärztliche Versorgung und Infrastruktur vor Ort. Da wollte ich mitmischen und habe 2014 für den Kreistag kandidiert.

Wie bringst Du Dich innerhalb Deiner Fraktion in die Arbeit ein, und wie setzt Du Dich gegen die „alten Hasen“ durch?

Ich habe in unserer Fraktion nicht das Gefühl, dass Jung und Alt gegeneinander arbeiten. Das können wir uns als Sozialdemokrat/innen auch gar nicht leisten. Wir streiten gemeinsam für einen lebenswerten und vielfältigen Kreis. Wenn es mal zu Streitpunkten kommt, wird das halt ausdiskutiert, mit alten, nicht ganz so alten und jungen Hasen und Häsinnen.

Was müsste sich aus Deiner Sicht ändern/verbessern, damit die aktive Kommunalpolitik attraktiver für junge Menschen wird?

Insgesamt muss unsere Partei jünger und weiblicher werden. Das gilt für alle Bereiche. Bei meiner Arbeit bei den NRW-Jusos lerne ich immer wieder neue motivierte Menschen kennen, die gerne Verantwortung übernehmen möchten. Dafür müssen ältere Genossinnen und Genossen auch mal nen Stuhl freimachen. Wir müssen jetzt anfangen, junge Talente für die Kommunalwahl 2020 fit zu machen und aussichtsreich kandidieren lassen.

Sharis politische Schwerpunkte sind Gesundheit und Soziales, Kultur, Feminismus, Antifaschismus, Arbeit und Ausbildung.

Sie ist seit 2014 Kreistagsmitglied im Märkischen Kreis und seit 2010 in der SPD.



Kastriot Krasniqi

Ratsmitglied in Bergisch Gladbach.

Was hat Dich dazu gebracht in die Kommunalpolitik „einzusteigen“?

Schon in meiner Schulzeit wurde mein politisches Interesse geweckt. Ich war Schülersprecher an einer Gesamtschule und so früh in bildungspolitische Themen involviert. Die zunehmende Politikverdrossenheit hat mich dazu gebracht, 2008 Mitglied der SPD zu werden und 2011 als sachkundiger Bürger in die SPD-

Stadtratsfraktion einzusteigen. Wer sich nur im stillen Kämmerlein darüber beschwert, was sich alles ändern könnte, bewirkt leider nichts, deshalb engagiere ich mich.

Wie bringst Du Dich innerhalb Deiner Fraktion in die Arbeit ein, und wie setzt Du Dich gegen die „alten Hasen“ durch?

In der SPD-Stadtratsfraktion setze ich mich für die Themen Soziales, Jugend und Integration ein. Ich bringe mich in Diskussionen ein und versuche so den Standpunkt von jungen Menschen in den Fokus zu rücken, denn um sich gegen die "alten Hasen" durchzusetzen, braucht man viel Durchhaltevermögen.

In unserer Fraktion herrscht ein gutes Gleichgewicht. Bei uns arbeiten Jung und Alt Hand in Hand zusammen.

Was müsste sich aus Deiner Sicht ändern/verbessern, damit die aktive Kommunalpolitik attraktiver für junge Menschen wird?

Damit Kommunalpolitik für junge Menschen attraktiver wird, muss diese vor allem "digitaler" werden. Ich kann nachvollziehen, dass junge Menschen davon abgeschreckt werden, dass Sitzungsunterlagen teilweise über 100 Seiten umfassen. Politik muss nachvollziehbar und transparent sein und vor Ort stattfinden.

Wenn wir es schaffen wollen, dass sich mehr junge Menschen engagieren, müssen wir pragmatischer und konsequenter Entscheidungen treffen, auch über Parteigrenzen hinweg. Denn nur gemeinsam können wir zu einem demokratischen, friedlichen und sozialen Miteinander beitragen.

Kastriots politische Schwerpunkte sind Soziales, Jugend und Integration.

Er ist seit 2014 im Rat der Stadt Bergisch Gladbach und seit 2008 Mitglied der SPD.

SAVE THE DATE



19. Ordentliche Landesdelegiertenversammlung

Samstag, 21. April 2018
Stadthalle Bielefeld
Willy-Brandt-Platz 1
33602 Bielefeld

Sozialdemokratische Gemeinschaft für Kommunalpolitik in NRW



SGK-Personal



Arno Jansen wurde zum neuen Allgemeinen Vertreter des Landesgeschäftsführers der SGK NRW, Bernhard Daldrup MdB, ernannt.

Timon Rhein hat sein Freiwilliges Soziales Jahr im politischen Leben in der Geschäftsstelle beendet, seine Nachfolgerin ist **Nadja Mauel** aus Kreuzau im Kreis Düren.



Gianna Lakhall hat die Landesgeschäftsstelle im August verlassen, sie arbeitet nun als persönliche Referentin des Bürgermeisters der Gemeinde Rommerskirchen. Wir danken ihr für die gute Zusammenarbeit und wünschen ihr alles Gute.