



**Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge**

9. Sitzung (nicht öffentlich)

21. Februar 1996

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.00 Uhr bis 15.40 Uhr

Vorsitz: Bodo Champignon (SPD)

Stenograph: Otto Schrader

**Verhandlungspunkte und Ergebnisse:**

**1 Gesetz zur Umsetzung des Pflege-Versicherungsgesetzes (Landespflegegesetz  
Nordrhein-Westfalen - PfG NW)**

Drucksache 12/194

Der Ausschuß behandelt in Einzelberatung den Gesetzentwurf und befaßt sich am Rande auch mit den vorliegenden Rechtsverordnungen.

(Diskussionsprotokoll Seite 1)

**2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1996 (Haushaltsgesetz 1996)**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksachen 12/400, 12/690

Der Ausschuß schließt die Einzelberatungen über die ihn tangierenden Bereiche des Einzelplans 07 - Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales - mit der Behandlung der Kapitel 07 080, 07 090, 07 100, 07 110, 07 130, 07 210, 07 220, 07 230, 07 240, 07 250, 07 310, 07 320, 07 330 und 07 430 ab. Die Abstimmung über Anträge und den Haushaltsplanentwurf findet in der nächsten Sitzung statt.

(Diskussionsprotokoll Seite 34)

\*\*\*\*\*

all ihren Einrichtungen durchführe, um zu erfahren, welche alten Lasten auf ihnen ruhten. Damals sei man zu dem Ergebnis gekommen, daß die Alte Last, nur bezogen auf die freie Wohlfahrtspflege, etwa 600 Millionen DM pro Jahr ausmache. Diese Berechnungen seien dann nicht mehr um eine Umfrage bei den privaten Trägern ergänzt worden. Er schätze aber, daß man unter Einbeziehung der entsprechenden Häuser auf einen Betrag von rund 700 Millionen DM jährlich käme.

Auf die Frage des **Willi Zylajew (CDU)**, wie hinsichtlich der Kostenermittlung mit Mietobjekten umgegangen werden solle, antwortet **MD Jeromin (MAGS)**, bei der Berechnung des Pflegewohngeldes könnten alle investiven Bestandteile außer Grundstücken eingerechnet werden. Wenn also Miete oder Pacht für ein Gebäude gezahlt werde, sei dies letztlich auch Bestandteil der Berechnung des Pflegewohngeldes.

## **2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1996 (Haushaltsgesetz 1996)**

Gesetzentwurf der Landesregierung

Drucksachen 12/400, 12/690

Zunächst verständigt sich der **Ausschuß** darauf, die inzwischen vorliegende Ergänzungsvorlage Drucksache 12/690 bei den noch zu besprechenden Kapiteln einzubeziehen und sie zum Schluß in bezug auf die bereits behandelten Kapitel zu beraten. Er schließt dann die Einzelberatungen über die ihn tangierenden Bereiche des Einzelplans 07 - Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales - mit der Behandlung der Kapitel 07 080, 07 090, 07 100, 07 110, 07 130, 07 210, 07 220, 07 230, 07 240, 07 250, 07 310, 07 320, 07 330 und 07 430 ab. Dabei ergeben sich folgende Fragen bzw. Diskussionsbeiträge:

### **Kapitel 07 080 - Maßnahmen für das Gesundheitswesen**

**Rudolf Henke (CDU)** kommt zunächst auf **Titel 685 40 - Zuschüsse zur Finanzierung der Arbeitsgemeinschaft zur Realisierung von Empfehlungen der 3. Landespflegekonferenz** - zu sprechen, der nunmehr mit einem Nullansatz versehen sei. Deshalb frage er, ob die Arbeitsgemeinschaft alle ihre Aufgaben erfüllt habe.

**StS Dr. Bodenbender (MAGS)** berichtet, als man es vor vier, fünf Jahren mit dem Problem des Pflegenotstandes zu tun gehabt habe, sei unter Einbeziehung aller entsprechenden Verbände eine Arbeitsgemeinschaft gegründet worden, von der eine Strategie zur Verbesserung der pflegerischen Situation, insbesondere der Qualifizierung, erarbeitet worden sei. Die Empfehlungen der 3. Landespflegekonferenz, die über die Arbeitsgemeinschaft

abgewickelt worden seien, seien erledigt, und damit habe die Arbeitsgemeinschaft ihren Auftrag erfüllt. Er werde veranlassen, daß dem Ausschuß eine Aufstellung darüber zugehe, was die Landesregierung in diesem Rahmen insbesondere im Einvernehmen mit den Pflegeverbänden umgesetzt habe.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** stellt fest, nach der Ergänzungsvorlage solle der **Titel 526 60 - Kosten für Sachverständige und Untersuchungsvorhaben** - um 72 800 DM angehoben werden. Aus der Begründung gehe hervor, daß aus den Mitteln eine Veranstaltung unter ranghoher Beteiligung der Landesregierung, der EU-Kommission, von EU-Parlamentariern, Abgeordneten des Landtags sowie der Sozialpartner mit dem Ziel finanziert werden solle, eine Sensibilisierung hinsichtlich des Aspektes Gesundheit und seiner Bedeutung für eine Standortsicherungspolitik in Europa zu erreichen. Für diese Veranstaltung seien 1995 schon außerplanmäßige Ausgabemittel bereitgestellt worden. - Ihn interessiere, um welche Veranstaltung es sich handle, zumal die Erhöhung um die Hälfte durch eine Verringerung der Mittel für Sachverständige und Untersuchungsvorhaben auf dem Gebiet des allgemeinen medizinischen Gesundheitsdienstes und der Epidemiologie, also in nicht unwichtigen Bereichen, kompensiert werde.

**Leitende Ministerialrätin Dr. Weihrauch (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)** antwortet, die Veranstaltung habe schon im letzten Jahr gemeinsam mit der EU-Kommission vorbereitet werden sollen. Diese habe auch grundsätzlich ihre Förderungsbereitschaft erklärt. Die Veranstaltung solle jetzt voraussichtlich am 30./31. Mai unter hochrangiger nordrhein-westfälischer und europäischer Beteiligung stattfinden. Sie sei im letzten Jahr nicht zustande gekommen, weil noch verschiedene Dinge zu klären gewesen seien. Die Finanzmittel, die im letzten Jahr zur Vorbereitung der Veranstaltung zur Verfügung gestanden hätten, habe man für dieses Jahr sicherstellen müssen, so daß diese Erhöhung notwendig sei. Der Titelgruppe 60 sei zu entnehmen, daß auch Mittel der EU-Kommission erwartet würden.

Sie gehe davon aus, daß an der Veranstaltung internationale Fachleute sowohl aus der Wirtschaft als auch aus dem Gesundheitsbereich teilnahmen. Man wisse noch nicht, ob sie über zwei Tage oder nur über einen Tag gehen werde, wonach es im Moment aussehe; dann werde sie auch kostengünstiger. Aber wenn man eine solche Veranstaltung professionell vorbereiten und durchführen wolle, verursache sie entsprechende Kosten. Die Veranstaltung werde in Nordrhein-Westfalen stattfinden.

Bei der Behandlung der **Titelgruppe 64 - Bekämpfung erworbener Immunschwäche (AIDS)** - äußert **Rudolf Henke (CDU)**, in der Koalitionsvereinbarung sei festgeschrieben, daß die zielgruppenspezifische Prävention, Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und Aidskranken verstärkt werden solle. Nach den Erläuterungen würden die Mittel für Aidsaufklärungsmaßnahmen aber um 10 000 DM, die Mittel für die Förderung der Aidsselfhilfe um 202 000 DM, die Mittel für die Förderung von Aidskoordinatoren an Gesundheitsämtern um 115 000 DM, die Mittel für die psychologische Betreuung und Beratung HIV-Infizierter

und Aidskranker um 8 000 DM und die Mittel für das Youth-worker-Programm um 15 500 DM gekürzt; das seien insgesamt Kürzungen in Höhe von 350 500 DM. In den Berichterstattergesprächen am 19. und 26. Januar sei dargelegt worden, daß diese Verminderung durch eine Umschichtung in Höhe von 200 000 DM innerhalb des Einzelplans und durch eine Reduzierung von 150 000 DM zustande komme. Ihn interessiere, wofür diese Umschichtungen vorgenommen worden seien und ob das MAGS glaube, mit den tatsächlichen Kürzungen um 150 000 DM der Zielsetzung der Koalitionsvereinbarung Genüge zu tun. Er frage das auch vor dem Hintergrund der Tatsache, daß dem Ausschuß bekannt gemacht worden sei, daß der Berichterstatter der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aus der Koalitionsvereinbarung eine Erhöhung des Haushaltsvolumens abgeleitet habe.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** erläutert, 200 000 DM seien aus dieser Titelgruppe in Kapitel 07 020 eingestellt worden, und zwar für die Selbsthilfe der Schwulennetzwerke, die im Rahmen der neuen Zuständigkeiten in Sachen gleichgeschlechtliche Lebensweisen in einen anderen Haushaltsansatz übernommen würden, so daß der Ansatz der Titelgruppe 64 tatsächlich nur um 150 000 DM reduziert werde.

Man habe im letzten Jahr ein Projekt "Herzenslust" durchgeführt, bei dem es um die Aufklärung über Aids gegangen sei; dieses Projekt sei ausgelaufen. Es gebe aber Planungen für verschiedene Anschlußprojekte im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, der Prävention und der Aufklärung, die in diesem Jahr, allerdings mit einem etwas reduzierten Ansatz, durchgeführt werden sollten.

**Rudolf Henke (CDU)** meint, wenn die Netzwerke zu Lasten der Titelgruppe 64 gefördert würden, bedeute das nichts anderes, als daß auf der einen Seite etwas als neue Großtat deklariert werde, während auf der anderen Seite Mittel abgebaut würden. Deshalb wiederhole er seine Frage, ob das dem Anspruch der Koalitionsvereinbarung gerecht werde, die zielgruppenspezifische Prävention, Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und Aidskranken zu verstärken.

**StS Dr. Bodenbender (MAGS)** stellt klar, wenn man die Mittel, mit denen bisher die Schwulennetzwerke finanziert worden seien, auf einen neuen Titel übertrage, könne dies keine Belastung anderer Ansätze zur Folge haben. Was die 150 000 DM Kürzung angehe, so seien die Mittel dort abgezogen worden, wo es nicht um die Finanzierung von Personalkosten gehe.

Was die Koalitionsvereinbarung betreffe, so habe man sich davor gehütet, darin Haushaltsansätze festzuschreiben. Wenn dort ein Ausbau der Dienste bzw. der Arbeit in bestimmten Bereichen angestrebt werde, bedeute dies notfalls auch Prioritätenveränderungen durch Umschichtungen innerhalb umfangreicher Titel. Von daher wundere er sich, daß Herr Henke in dieser Weise mit der Koalitionsvereinbarung argumentiere; denn aus gutem Grunde seien Erhöhungen von Titelansätzen nicht Inhalt dieser Vereinbarung.

**Vera Dedanwala (SPD)** zeigt sich erfreut, daß Abgeordneter Henke für die Ansätze für Aidskranke streite, die diese Hilfe sicherlich verdient hätten. Sie würde sich allerdings wünschen, ihn auch als Mitstreiter zu sehen, wenn es darum gehe, Kassenärztliche Vereinigungen hier und da davon zu überzeugen, daß die Vergütungen für die Ärzte, die HIV-Patienten behandelten, nicht auf das äußerste Minimum zusammengestrichen werden dürften.

Nach Überzeugung des **Rudolf Henke (CDU)** muß dies in einem anderen Zusammenhang geklärt werden, weil in dieser Frage der Landtag kein Entscheidungsrecht habe. Im Moment gehe es um den Haushalt, und darüber zu entscheiden sei das Königsrecht des Parlaments.

Trotz der Erläuterung des Staatssekretärs könne er nicht einsehen, daß im Haushalt an Stellen gespart werde, die in der Koalitionsvereinbarung besonders hervorgehoben würden. Es komme hinzu, daß der Berichterstatter von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Berichterstattergespräch von der Notwendigkeit einer Mittelsteigerung gesprochen habe. Vor diesem Hintergrund werde man es ihm nachsehen, daß er dies, zumal auch er eine Erhöhung für notwendig halte, auch artikuliere.

Der Parlamentarier spricht sodann die **Titelgruppe 71 - Bekämpfung der Suchtgefahren** an, deren Ansatz um 1,6 Millionen DM gekürzt worden sei. Betroffen davon seien die Sucht- und Beratungsstellen, die Prophylaxefachkräfte in Beratungsstellen, Methadon/Fachberater und die Öffentlichkeitsarbeit. Unabhängig von der Frage, wie man einzelne Bestandteile der Drogenpolitik der Landesregierung einschätze - dabei gehe es insbesondere um die Frage, ob man die therapeutischen Ansätze stark auf das Thema Methadon-Substitution fokussieren solle -, sei von der Landesregierung immer wieder betont worden, daß auch für sie die Prävention den wesentlichen Kern darstelle. Deshalb müsse gefragt werden, wie dies dazu passe, etwa bei der Öffentlichkeitsarbeit eine Ansatzkürzung in Höhe von 1 Million DM vorzunehmen.

**Wolfram Kuschke (SPD)** legt dar, die SPD-Landtagsfraktion habe mit großer Freude zur Kenntnis genommen, daß Abgeordneter Henke zum Thema Methadon eher die Position der Landesregierung und der Regierungskoalitionen vertrete als die der Mehrheit seiner eigenen Fraktion. Dies sei ihm jedenfalls über eine Veranstaltung in Köln berichtet worden, an der Herr Henke vor kurzem teilgenommen habe.

Um es ganz deutlich zu machen, stelle er der Landesregierung die Frage, ob sie zu ihrem Gesetzentwurf sowohl im Bereich Drogen als auch im Bereich Aids stehe und ob sie sich vorstellen könne, daß sich die Koalitionsfraktionen sowohl im Bereich Aids als auch im Bereich Drogensucht in Diskussionen und Überlegungen befänden, aus denen sich Konsequenzen für die weiteren Haushaltsberatungen ergeben könnten.

Nach einem Haushaltsvermerk solle es so sein - bemerkt **Hermann-Josef Arentz (CDU)** -, daß aus dem Teil "stationäre Therapieplätze" auch die jeweils halben Stellen finanziert werden sollten, die die Kreise und kreisfreien Städte erhielten, die sich am Methadon-

Programm des Landes beteiligten. Deshalb frage er, wie viele sich daran beteiligten, von welchem Mittelabfluß für diese Aufgabe die Landesregierung ausgehe und ob sie den verbleibenden Mittelansatz für neue stationäre Therapieplätze für ausreichend halte.

Für den Untertitel "Nachsorge" seien unverändert 1,4 Millionen DM eingesetzt. Bekanntlich sei die Nachsorge für diejenigen, die einmal abhängig geworden seien, mindestens genauso wichtig wie die Therapie. Alle forderten in Nordrhein-Westfalen eine flächendeckende Nachsorge; alle wüßten, daß man davon weit entfernt sei. Deshalb frage er, warum der Ansatz nicht erhöht worden sei und wo es in Nordrhein-Westfalen Stützpunkte für die Nachsorge gebe.

**StS Dr. Bodenbender (MAGS)** führt aus, er bitte davon auszugehen, daß die Kürzungen im Haushalt keine fachpolitische Ursache hätten, sondern allein auf Konsolidierungszwänge zurückgingen. Wenn die Entscheidung gefällt worden sei, in welchem Umfang die Politikbereiche zur Konsolidierung des Landshaushalts beitragen müßten, gehe man an die Arbeit und setze Prioritäten. Im MAGS sei die Entscheidung gefallen, daß alle Personalkostenzuschüsse unangetastet blieben, haushaltstechnisch also überrollt würden, was für die Träger immer noch problematisch genug sei, weil sie die Tarifsteigerungen auffangen müßten. Diese Prioritätsentscheidung binde 70 % des Fördervolumens und habe zur Folge, daß der Betrag, der zur Konsolidierung geleistet werden müsse, in den restlichen 30 % aufzubringen sei. Dann sei geklärt worden, wo Kürzungen in dem verbliebenen Bereich fachlich am ehesten verantwortet werden könnten.

Man brauche sich nicht darüber zu streiten, daß Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Sucht und Drogen sinnvoll sei. Aber wenn man die Prioritätsentscheidung für den Bestand der personellen Substanz getroffen habe, müsse man auch an solche Positionen heran.

Bei der Konsolidierung, die sich auf die verbleibenden 30 % des Fördervolumens beziehe, müsse auch noch Spielraum für dringende neue Maßnahmen geschaffen werden, und damit sei man beim Thema Nachsorge oder beim Thema Ausbau der psychosozialen Beratung im Zusammenhang mit der Methadon-Substitution. Er wolle damit nur andeuten, daß dies ein außerordentlich schwieriger Vorgang sei, und selbstverständlich sei auch, daß man an die Regierungsvorlage gebunden sei und deshalb nicht argumentieren könne, daß man eine Erhöhung des Titels für erforderlich halte. Dabei sei klar, daß Kürzungen in den sensiblen Bereichen Aids, Drogen und Sucht daran hinderten, in der Öffentlichkeitsarbeitsstrategie offensiv zu bleiben, wie man es in der Vergangenheit gewesen sei, und die Spielräume für neue Maßnahmen einengten. Aber es gebe eben übergeordnete Zwänge. Sollte es auf Initiative des Parlaments zu Erhöhungen in den zur Diskussion stehenden Bereichen kommen, würde sich das MAGS im Interesse der Arbeit darüber natürlich freuen.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** unterstreicht nachdrücklich die Ausführungen des Staatssekretärs und geht dann auf die gestellten Fragen im einzelnen ein.

Die auf Seite 251 des Entwurfs des Einzelplans 07 aufgeführten Untertitel seien durch Entwicklungen, die sich nach der Aufstellung des Haushalts ergeben hätten, zum Teil

überholt. Die einzelnen Punkte seien bekanntlich gegenseitig deckungsfähig. Die Haushaltsperre im vergangenen Jahr habe zu gewissen Umorganisationen gezwungen.

Für die stationären Therapieplätze sei im Haushaltsplan noch ein Ansatz von 5,75 Millionen DM aufgeführt. Man gehe aber davon aus, daß man deutlich weniger Mittel für Investitionen bereitstellen und weniger Plätze fördern werde, weil nach Auffassung der Kostenträger die Situation im Lande derzeit befriedigend sei. Die Kostenträger seien zur Zeit nicht bereit, weitere Plätze aufzubauen. An einigen Stellen gebe es sogar schon Belegungsprobleme. Deshalb werde man in diesem Jahr nur noch die Maßnahmen investiv fördern, die im letzten Jahr schon auf der Liste gestanden hätten; das sei eine Größenordnung von rund 2,4 Millionen DM. Der Rest werde auf andere Bereiche umgeschichtet. Zum Beispiel würden die Mittel für Öffentlichkeitsarbeit nicht so drastisch gekürzt. Hier gehe es darum, sowohl die Präventionskampagne "Sucht hat immer eine Geschichte" weiterzuführen als auch eine neue Kampagne zu starten, bei der es darum gehe, die Kenntnisse der Öffentlichkeit und der Multiplikatoren über die Entstehungshintergründe von Sucht zu erweitern.

Bei der Förderung der sogenannten Fachberater Methadon gehe es um Halbtagsstellen in 54 Städten und Kreisen. Die Fachberater kümmerten sich unter anderem darum, daß Methadon-Patienten in berufliche Förderprogramme vermittelt würden und daß sie die psychosoziale Begleitung erhielten, die für sie erforderlich sei. Außerdem habe man vor, die psychosoziale Begleitung entsprechend der Methadon-Vereinbarung weiter auszubauen. An den Standorten, die die Methadon-Vereinbarung unterschrieben hätten, solle nach einem bestimmten Schlüssel zusätzliche psychosoziale Begleitung aus dem Untertitel "Methadon/Fachberater" gefördert werden. Dieser Ansatz sei durch Umschichtung ebenfalls aufgestockt worden.

Auch die Fachabteilung sei der Überzeugung, daß Weiterentwicklungen hinsichtlich der Nachsorge notwendig seien. Eine Arbeitsgruppe des Landesfachbeirates habe deshalb ein detailliertes Nachsorgekonzept erarbeitet. Es werde derzeit den verschiedenen Stellen im Lande zur Stellungnahme zugeleitet. Sie gehe davon aus, daß es dem Landtag noch vor der Sommerpause zugehen werde. In der zweiten Jahreshälfte solle es umgesetzt werden. Deshalb sei der Ansatz für diesen Untertitel zunächst unverändert geblieben.

**Rudolf Henke (CDU)** stellt - an Abgeordneten Kuschke gerichtet - fest, es möge sein, daß unterschiedliche Menschen zu unterschiedlichen Zeiten die Frage der Risiken und der Chancen der Methadon-Substitution unterschiedlich akzentuierten, weil das in gewissen Diskussionszusammenhängen auch notwendig sei. Jedenfalls habe es keinen Sinn, immer wieder den Versuch zu unternehmen, die CDU-Fraktion in eine Ecke zu stellen, als wäre sie Ansatzpunkten sinnvoller Methadon-Substitution gegenüber verschlossen. Die CDU-Fraktion habe im Gegenteil sinnvolle Methadon-Substitution immer mitgetragen. Allerdings müsse man die Frage stellen, ob das, was im Lande bezüglich der Methadon-Substitution passiere und was von der Koalition angekündigt werde, in Einklang mit den Qualitätsanforderungen zu bringen sei, die man in diesem Bereich haben müsse.

Er komme aus einer Stadt, in der es ein immer noch nicht zurückgenommenes Papier der Ratsmehrheit gebe, aus dem hervorgehe, daß den Konsumenten und Konsumentinnen



illegaler Drogen ein möglichst einfacher und unbürokratischer Zugang zur Methadon-Substitution eröffnet werden solle. Das halte er für einen völlig falschen Ansatz; denn Methadon könne nicht als therapeutisches Allheilmittel begriffen werden. Methadon-Substitution habe dann Sinn, wenn sie unter sehr eingegrenzten Kautelen, die sich dem Fluß des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes unterziehen müßten, angewendet werde. Es reiche nicht aus, daß jemand 18 Jahre alt sei und einmal einen Schuß Heroin gespritzt habe, um für ein Methadon-Substitutionsprogramm qualifiziert zu sein.

Man müsse sich an den vorliegenden Erläuterungen orientieren können. Insofern wäre es angebracht, wenn Veränderungen, wie Frau Weihrauch sie skizziert habe, dem Ausschuß rechtzeitig bekanntgemacht würden. Er wäre dankbar, wenn zur Titelgruppe 71 eine aktualisierte Fassung vorgelegt würde. Nach dem, was bekannt sei, ergebe sich die Möglichkeit, für die psychosoziale Betreuung Substituierter Mittel zu nutzen, die dann aber beim Ausbau der stationären Therapieplätze fehlten. Diesen Ansatz könne die CDU-Fraktion nicht mittragen, weil es nicht so sein dürfe, daß das eine gegen das andere ausgespielt werde. Bei aller Kritik, die man an der Methadon-Vereinbarung üben könne, müsse zugestanden werden, daß sie als Leitziel die Abstinenz enthalte. Insofern sei Methadon selbst nach der Methadon-Vereinbarung ein Zwischenschritt auf dem Weg, mit abstinenzgestützter Therapie zu einem drogenfreien Leben zu kommen. Deshalb müsse man sich auch darüber im klaren sein, daß die psychosoziale Betreuung Substituierter den eigentlichen Kernpunkt der methadongestützten Therapie überhaupt darstelle. In diesem Zusammenhang seien verstärkt Klagen darüber zu hören, daß Substituierte und zum Teil wohl auch ihre Ärzte alleingelassen würden, wenn es gelte festzustellen, wie psychosoziale Begleitung überhaupt zustande komme. Die Ausweisung von 54 Stellen für Koordinatoren helfe da nicht weiter.

Was Prioritätensetzungen anbelange, so müsse man sich davor hüten, vorhandene Haushaltsmittel für die Bewilligung zusätzlicher Zwecke immer weiter aufzuspalten; er denke dabei beispielsweise an die gleichgeschlechtlichen Lebensformen.

**Wolfram Kuschke (SPD)** bezeichnet es als interessant, daß Abgeordneter Henke offensichtlich die Notwendigkeit sehe, zu einer differenzierten Haltung seinerseits in Fragen der Methadon-Substitution Stellung nehmen zu müssen.

Die SPD-Fraktion habe sich seinerzeit massiv dafür eingesetzt, daß von der Haushaltssperre 1995 zwei Maßnahmen im Bereich der Nachsorge ausgenommen worden seien; dies seien die "Pauke" in Bonn und "Therapie sofort" in Dortmund gewesen. Natürlich gebe es bezüglich der Nachsorge im Haushaltsjahr 1996 weiteren Bedarf. Aus Presseveröffentlichungen beider Koalitionsfraktionen sei bekannt, daß insoweit über den Haushaltsplanentwurf hinaus Nachholbedarf gesehen werde. Auch aus Ankündigungen der CDU-Fraktion wisse man, daß sie Änderungsbedarf bezüglich des Haushaltsplanentwurfs sehe.

Er halte es für notwendig, daß man sich auf eine Plattform der Auseinandersetzung verständige, was die stationären Therapieplätze anbelange. Ein Mitglied der CDU-Landtagsfraktion habe noch vor kurzem eine Kleine Anfrage im Zusammenhang mit der Belegung stationärer Therapieeinrichtungen in anderen Bundesländern mit nordrhein-westfälischen Patienten und umgekehrt gestellt. In dieser Anfrage habe er die Vermutung geäußert, daß es hinsichtlich der Auslastung nordrhein-westfälischer Einrichtungen schon Schwierigkeiten

gebe. In der Antwort der Landesregierung sei angeklungen, daß solche Phänomene durchaus schon existierten.

Es gebe hinsichtlich der Finanzierung ein System kommunizierender Röhren. Sowohl das Land als auch die Kostenträger finanzierten die stationären Therapieplätze, und man komme deswegen nicht darum herum, die Einschätzungen der Kostenträger zur Kenntnis nehmen zu müssen, auch wenn man das nicht unkritisch tue. In den letzten Jahren habe das Land trotz ähnlicher Einschätzungen der Kostenträger Druck auf diese ausgeübt, und es sei zu einer erheblichen Ausweitung der Zahl der Therapieplätze gekommen. Auch Wartezeiten müßten differenziert gesehen werden; denn es gebe auf vielen Seiten Wünsche, was die Einweisung in bestimmte Einrichtungen angehe.

Er bedauere, daß in der Auseinandersetzung um die Drogenpolitik teilweise auch mit Unterstellungen gearbeitet werde. Man könne nicht der Landesregierung und den sie tragenden Fraktionen unterstellen, sie redeten einem völlig unstrukturierten Methadon-Programm das Wort, wenn man im gleichen Atemzug Nachfragen zum Ausbau des Programms der psychosozialen Betreuung stelle.

Hinzu komme, daß psychosoziale Betreuung in diesem Bereich nicht ausschließlich Landesangelegenheit oder kommunale Angelegenheit sei, sondern daß man auf ein Zusammenwirken der unterschiedlichen Stellen angewiesen sei, seien es die Ärzte, seien es die Kammern oder seien es die Selbsthilfegruppen vor Ort.

All das Gesagte schließe nicht aus, daß es von seiten der Koalitionsfraktionen noch Änderungsanträge zu diesem Bereich geben werde. Wichtig sei festzuhalten, daß der Gesetzentwurf der Landesregierung ein differenziertes Bild von Maßnahmen ergebe, das sinnvoll und richtig sei, wobei man sich über die Proportionen unterhalten könne. Man halte am Ziel der Abstinenz fest, wisse mittlerweile aber, daß dieser Weg nicht eingleisig befahren werden könne, sondern daß es viele Gleise mit entsprechenden Halte- und Umsteigemöglichkeiten gebe.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** äußert auch die Bitte, in Zukunft bei solchen neuen Überlegungen hinsichtlich der Ausstattung von Einzelpositionen in einer Titelgruppe dem Ausschuß eine Mitteilung zu machen; ansonsten werde die Haushaltsberatung zur Makulatur. Dies verbinde er mit dem Wunsch, den Ausschuß so schnell wie möglich schriftlich in den Stand der Überlegungen zu versetzen, den Frau Dr. Weihrauch vorgetragen habe.

Im Erläuterungsband zum Haushalt heiße es, daß das Projekt "Therapie sofort" ausgeweitet werden solle. Das veranlasse ihn zu der Frage, wo diese Ausweitung im Haushalt erkennbar werde.

Was die Frage der Inanspruchnahme von stationären Therapieplätzen angehe, würde er aus langjähriger Erfahrung in diesem Ausschuß dem, was die Sozialversicherungsträger sagten, keinen Glauben schenken; denn diese hätten schon zu einer Zeit, als man noch 400 Therapieplätze im Lande gehabt habe, dem Minister mitgeteilt, der notwendige Stand sei erreicht. Inzwischen gebe es rund 1 000 stationäre Therapieplätze, und das sei nach Überzeugung der CDU-Fraktion immer noch keine ausreichende Versorgung.

Auch er höre Klagen darüber, daß Einrichtungen Schwierigkeiten mit einer Vollbelegung hätten. Interessanterweise begründeten dies die Träger dieser Einrichtungen damit, daß jeder, der es haben wolle, Methadon erhalten könne und daß damit der Anreiz, sich der Schwierigkeiten einer drogenfreien Therapie zu unterziehen, bei vielen Abhängigen auf null gesunken sei. Somit trete das ein, was die CDU-Fraktion immer für den Fall befürchtet habe, daß Methadon zunehmend niedrigschwellig abgegeben werde und der verbal immer behauptete Vorrang der drogenfreien Therapie in Wirklichkeit zurücktrete.

Bezüglich "Therapie sofort" bitte er um Erläuterung, was in Nordrhein-Westfalen außer in Dortmund im klassischen Sinne von "Therapie sofort", nämlich einer umgehenden Vermittlung in ein differenziertes drogenfreies Therapiekonzept, überhaupt stattfinde. Das sei auch stets für Köln behauptet worden, finde dort aber in der Weise, wie es in Dortmund praktiziert werde, bis heute nicht statt. In Köln gebe es lediglich die Möglichkeit, Methadon sofort zu erhalten, nicht aber "Therapie sofort".

**Vera Dedanwala (SPD)** zeigt Verständnis dafür, daß in Haushaltsberatungen inhaltliche Diskussionen geführt würden, es gehe aber nicht an, im Rahmen der Haushaltsberatungen die gesamte Drogenproblematik zu behandeln. Dazu bedürfe es einer ausgiebigen gesonderten Beratung.

Abgeordneter Arentz habe eine Verbindung zwischen der Verabreichung von Methadon und der zum Teil nicht mehr vorhandenen Vollbelegung stationärer Therapieeinrichtungen hergestellt. Auf der anderen Seite sei auch bekannt, daß Therapieplätze belegt seien, weil junge Leute, die verurteilt worden seien, dadurch einem anderen Aufenthalt entgehen könnten. Es gebe also eine Menge von Vorgaben in diesem Bereich, die bei der Wertung berücksichtigt werden müßten. Deshalb müsse die Diskussion unabhängig von Haushaltsberatungen geführt werden, und es sei auch dringend erforderlich, daß eine solche Diskussion geführt werde.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** weist darauf hin, daß es seiner Fraktion nicht darum gehe, in diesem Zusammenhang die komplette Problematik der Drogenpolitik zu diskutieren. Wenn aber im Haushaltsplanentwurf der Bereich stationäre Therapieplätze von 5,7 Millionen DM 1995 auf - er verwende die von Frau Dr. Weihrauch genannte Zahl - 2,7 Millionen DM 1996 verringert werden solle, müßten auch Meinungen und Positionen ausgetauscht werden; denn es mache auch keinen Sinn, über Drogenpolitik stets nur ohne Bezug auf den Haushalt zu beraten. Der Haushalt müsse das, was notwendig sei, widerspiegeln.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** macht darauf aufmerksam, daß das Land für die stationären Therapieplätze nicht zuständig sei; dies seien ausschließlich die Kostenträger, sowohl was die Planung als auch was die Bedarfsfragen und die Finanzierung angehe. Mit dem Zuschuß, den das Land in der Vergangenheit zu den Investitionen gewährt habe, habe es einen freiwilligen Beitrag geleistet, um die stationäre Versorgung besser voranzubringen und ihr politisch entsprechendes Gewicht zu verleihen. Aber das Land könne ohne die Kosten-

träger keine stationären Therapieplätze planen. Und diese sagten - das Land habe auch keinen Zweifel daran, weil nichts Gegenteiliges zu hören sei -, daß jeder Drogenabhängige, der einen Platz nachfrage, diesen auch sofort erhalte. In einer solchen Situation würde sich das Land sehr schwer tun, die Kostenträger zu drängen, weitere Therapieplätze aufzubauen.

Wichtig in diesem Zusammenhang seien auch die Angebote des qualifizierten Entzugs, die es bisher nur in Nordrhein-Westfalen gebe. Der qualifizierte Entzug, für den das Land zuständig sei, weil es sich um Krankenhausplanung handele, werde weiter vorgebracht.

Abgeordneter Henke habe bemängelt, daß die Fachberater Methadon lediglich Koordinatoren seien. Wenn man aber wisse, daß es in der Arbeitsverwaltung und an anderen Stellen Ressourcen gebe, an die die Drogenabhängigen verwiesen werden müßten, was aber nicht passiere, wenn es nicht entsprechende Fachleute gebe, die ein Ressourcenmanagement betreiben könnten, könne nur gesagt werden, daß diese Stellen absolut sinnvoll seien.

"Therapie sofort"-Angebote gebe es bekanntlich in Dortmund. Nachdem das Modellprojekt ausgelaufen sei, habe man es als Regelangebot weitergeführt. Es sei auch in Münster etabliert worden, in Bielefeld liefen Vorbereitungen der Umsetzung, der Kreis Steinfurt habe "Therapie sofort" zu einem Thema der ortsnahen Koordinierung gemacht, in Köln laufe noch bis Ende des Jahres der Versuch "Behandlung sofort"; man werde dann Konsequenzen daraus ziehen, wie im rheinischen Landesteil mit einem solchen Ansatz weiterverfahren werde.

Eine aktualisierte Übersicht zur Titelgruppe 71 sage sie zu. Das gelte, soweit sich etwas verändert haben sollte, auch für die Titelgruppe 64.

Erwähnen wolle sie noch, daß es im Bereich der Nachsorge eine berufliche Koordinierungsstelle und an drei oder vier Standorten berufliche Qualifizierungskräfte im Sinne der Koordinierungsfunktion sowie punktuell Einrichtungen gebe. Die Frage könne sie aber nicht abschließend beantworten.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** bittet darum, dem Ausschuß ein Papier zugehen zu lassen, das eine Bestandsaufnahme darüber enthalte, an welchen Standorten, mit welchen Ressourcen und mit welchen Partnern derzeit in Nordrhein-Westfalen Nachsorge betrieben werde.

**Rudolf Henke (CDU)** stellt fest, in den Erläuterungen zur **Titelgruppe 81** - Gesundheitshilfe - seien in der fünften Position die Gesundheitsförderung, die Selbsthilfe, die Sterbebegleitung und Sonstiges mit Veranstaltungen und Kongressen aufgeführt. Im Untertitel 3 gehe es um einen Zuschuß an die Gesellschaft zur Bekämpfung der Krebskrankheiten e. V. Die Erwähnung der Selbsthilfe in Punkt 5 veranlasse ihn zu der Frage, ob er richtig in der Annahme gehe, daß Selbsthilfegruppen von Tumorkranken seitens der Landesregierung zur Bewilligung von Fördermitteln auch an die GBK verwiesen würden.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** antwortet, über die Selbsthilfeförderung werde zum Beispiel die Frauenselbsthilfe nach Krebs gefördert. Die GBK habe die Aufgabe, im Bereich

der Selbsthilfe die Infrastrukturentwicklung im Sinne der Fortbildung der Ansprechpartner usw. voranzutreiben. Eine finanzielle Förderung für die einzelnen Selbsthilfegruppen vor Ort erfolge aus dem GBK-Haushalt aber nicht.

**Rudolf Henke (CDU)** führt aus, im Sommer 1995 habe es eine Erarbeitung des Ministeriums unter dem Titel "Rahmenkonzept ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung" gegeben, in der auch Fördermodalitäten für ein bis Ende 1996 laufendes Programm genannt worden seien, nach denen vorgesehen sei, daß die sich beteiligenden Gebietskörperschaften mit einem Festbetrag in Höhe von 120 000 DM jährlich für Personal- und Sachkosten gefördert würden. Diese Mittel habe er im Haushalt nicht gefunden.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** stellt klar, die ortsnahe Koordinierung sei im Haushaltsplan 1995 in Kapitel 07 080 Titel 883 10 etatisiert gewesen. Aus diesem Ansatz sei die Förderung für das Projekt angelaufen. Dann sei die Titelgruppe 74 eingerichtet worden, aus der nunmehr die ortsnahe Koordinierung finanziert werde.

**Regierungsdirektor Lauf (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)** weist darauf hin, daß die Titelgruppe 74 in der Ergänzungsvorlage neu veranschlagt worden sei und daß nach dem Ergänzungshaushalt in der Titelgruppe 71 zwei Verpflichtungsermächtigungen veranschlagt seien.

#### **Kapitel 07 130 - Maßregelvollzug**

**Wilhelm Riebinger (CDU)** erinnert daran, daß man sich in der Sitzung, in der die Landesdirektoren anwesend gewesen seien, mit der Frage der Deckelung befaßt habe. Die Landschaftsverbände hätten in diesem Zusammenhang Nachforderungen gestellt. Ihn interessiere, ob die Angelegenheit inzwischen ihren Abschluß gefunden habe.

Den Erläuterungen zu **Titel 643 10 - Maßnahmen zur zeitlich befristeten Personalverstärkung zur Sicherung von Freigangmaßnahmen im westfälischen Zentrum für forensische Psychiatrie in Lippstadt-Eickelborn** - sei zu entnehmen, daß die zusätzlichen Mittel für die zeitlich befristete Personalverstärkung 1996 ausliefen. Genau diese Befürchtung habe die dortige Bevölkerung und die Bürgerinitiative von Anfang an gehabt. Soweit er informiert sei, gebe es bisher kein neues Therapiekonzept, die Zentralisierung habe auch noch nicht gegriffen, und wenn man diese Maßnahme, die angesichts eines Mordfalles ergriffen worden sei, streiche, habe man den gleichen Zustand wie 1994. Bislang sei es stets so gewesen, daß, wenn schlimme Ereignisse spontanes Handeln erforderlich gemacht hätten, dieses auch erfolgt sei, daß aber dann, wenn eine gewisse Beruhigung eingetreten sei, die Maßnahmen wieder zurückgenommen worden seien und der frühere Zustand wieder hergestellt worden

sei. Er bitte um Auskunft, ob bei Wegfall der Personalverstärkung Ende 1996 die Sicherheit in anderer Form gewährleistet werden solle.

Ihr sei nicht bekannt, ob es noch Nachforderungen der Landschaftsverbände gebe, berichtet **LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)**. Sie werde das klären und dem Ausschuß dann eine schriftliche Mitteilung machen.

Was die Sondermaßnahme zur Sicherung von Freigangmaßnahmen angehe, sei man mit den Landschaftsverbänden so verblieben, daß zunächst einmal die Ergebnisse der Expertenkommissionen und der seitens des Landschaftsverbandes eingesetzten Gremien abgewartet würden. Diese Ergebnisse lägen noch nicht vor. Bevor man die aktuellen Überlegungen zur Weiterentwicklung nicht kenne, könne man auch nicht sagen, wie es weitergehe. Hinzu komme, daß bei den Landschaftsverbänden derzeit Organisationsuntersuchungen liefen. Sie gehe davon aus, daß deren Ergebnis noch in diesem Jahr vorgelegt werde. Auch daraus ergäben sich möglicherweise weitere Erkenntnisse. Sie hoffe auch, daß man noch in diesem Jahr zu dem Dezentralisierungskonzept kommen werde.

**Wilhelm Riebinger (CDU)** fragt, ob die Bemühungen um Dezentralisierung zumindest mittelfristig zu einem Erfolg führten und ob es im Augenblick überhaupt konkrete Ansätze gebe, daß man davon ausgehen könne, daß es in dieser Hinsicht vorangehe.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** bemerkt, es gebe Diskussionen darüber beim Landschaftsverband. Sie könne aber noch nicht sagen, ob es schon einen konkreten Standort gebe, auf den sich die Bemühungen konzentrierten.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** meint, er könnte akzeptieren, daß man noch nicht wisse, wie es ab 1997 zum Beispiel im Hinblick auf die Frage des begleiteten Ausgangs und der 3 Millionen DM, die zusätzlich für Mitarbeiter zur Verfügung gestellt worden seien, weitergehe, wenn in den Erläuterungen nicht stünde, daß die Maßnahme auf die Haushaltsjahre 1995 und 1996 beschränkt sei. Aber zu argumentieren, man wisse noch nicht, welche Erfahrungen gesammelt würden, und gleichzeitig in die Erläuterungen hineinzuschreiben, daß die Förderung 1996 auslaufe, passe nicht zusammen. Der CDU-Arbeitskreis sei mehrfach vor Ort gewesen und habe feststellen müssen, daß es für die dort wohnenden Menschen sehr wichtig sei zu wissen, daß ein Patient nur dann Freigang erhalte, wenn er Begleitung habe, damit nicht noch einmal passiere, was passiert sei.

**LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS)** legt dar, die Ausführungen des Abgeordneten Arentz würfen die grundsätzliche Frage auf, wie mit dem Freigang überhaupt umgegangen werde. Auch diese Frage werde erörtert werden müssen, wenn das Ergebnis der Expertenkommission des Landschaftsverbandes diskutiert werde. Die Beschränkung auf die Jahre 1995 und 1996 gehe noch auf Minister Müntefering zurück. Natürlich werde man eine solche Maß-

nahme nicht ohne weiteres auslaufen lassen, wenn es noch offene Fragen gebe. Und sie gehe davon aus, daß diese offenen Fragen geklärt würden, sobald die Expertenkommission Ergebnisse vorlege.

### **Kapitel 07 210 - Landesarbeitsgerichte und Arbeitsgerichte**

**Helmut Harbich (CDU)** begrüßt die Ausbringung von 15 zusätzlichen Planstellen der Besoldungsgruppe R 1. Die Begründung in der Presserklärung des MAGS dafür, es gebe aktuell eine Klageflut, stehe aber im Widerspruch zu den Einlassungen in den vergangenen Haushaltsberatungen. Seine Fraktion habe stets auf die steigende Zahl unerledigter Fälle hingewiesen, und wenn man nach Mehrbedarf gefragt habe, sei von seiten des Ministeriums immer auf die steigende Zahl der Erledigungen hingewiesen worden.

**Leitender Ministerialrat Inger (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)** verweist auf Seite 45 des Erläuterungsbandes zum Sachhaushalt, auf der die Zahlen der Klageeingänge dargestellt seien. Daraus sei ersichtlich, daß die Zahl der Klageeingänge leicht zurückgehe und daß in der Arbeitsgerichtsbarkeit verschiedene Maßnahmen griffen. Es sei der flächendeckende Einsatz von ADV vorgesehen; davon erwarte man eine sehr viel rationellere Bearbeitung und Erledigung der Klagen. Im Bereich des Landesarbeitsgerichts Hamm, in dem die ADV bereits eingeführt sei, gebe es inzwischen keine Rückstände mehr. Auch von den 15 neugeschaffenen Planstellen erhoffe man sich einen Abbau der Überhänge.

**Helmut Harbich (CDU)** macht darauf aufmerksam, daß er lediglich die Tatsache kritisiere, daß nicht schon früher Konsequenzen aus den ständigen Hinweisen seiner Fraktion auf die Rückstände in der Arbeitsgerichtsbarkeit gezogen worden seien.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** kommt dann noch auf den **Ergänzungshaushalt**, und zwar auf **Kapitel 07 020 Titel 441 20 - Beihilfen** aufgrund der Beihilfenverordnung für Pflegefälle - zu sprechen. Hier seien Strichansätze ausgebracht. Angemerkt werde, daß diese Ansätze notwendig seien; ihre Aufstellung sei im Haushaltsentwurf 1996 versehentlich unterblieben. Er könne sich nicht vorstellen, daß man bei Einführung der zweiten Stufe der Pflegeversicherung am 1. Juli mit Strichansätzen werde arbeiten können, es sei denn, die Landesregierung gehe davon aus, daß die Leistungen identisch mit dem seien, was bisher bei stationärer Pflege an Beihilfen gezahlt worden sei. Hinzu kämen die Leistungen von Rentenversicherungsbeiträgen von Pflegepersonen, die bisher nicht Bestandteil der Beihilfe gewesen seien und die nach dem Pflege-Versicherungsgesetz Bestandteil der Leistungen würden.

**RD Lauf (MAGS)** macht darauf aufmerksam, daß mit der Ergänzungsvorlage primär die Haushaltsvermerke ausgebracht worden seien. Durch diese würden eine Verbindung zu dem Beihilfetitel mit einem relativ hohen Volumen hergestellt und die neuen Zweckbestimmun-

gen geschaffen. Die Mittel flössen aus dem Beihilfetitel in die neuen Titel, und der Beihilfetitel wiederum werde durch einen großen Topf im Einzelplan 20 gesteuert.

**StS Dr. Bodenbender (MAGS)** betont, auf keinen Fall werde die Einführung der zweiten Stufe der Pflegeversicherung zum 1. Juli politisch in Frage gestellt.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** stellt fest, der Ansatz des Titels 972 20 - Globale Minderausgaben - sei um über 11,3 Millionen DM erhöht worden. Die globalen Minderausgaben beliefen sich damit auf genau 64 599 000 DM. Man habe schon einmal nachgefragt, wie man so exakt auf eine Summe kommen könne, und habe die Antwort erhalten, dies beruhe auf Erfahrungswissen. Nun frage er, wie sich dieses Erfahrungswissen auf einmal um 20 % habe vergrößern können.

**StS Dr. Bodenbender (MAGS)** erläutert, bei der globalen Minderausgabe handele es sich um einen Beitrag, den das MAGS im Rahmen der Konsolidierung zu leisten habe. Die beiden globalen Minderausgaben - eine, bei der alle Positionen hinzugezogen werden könnten, und eine andere, die sich auf die Programmhaushalte beziehe - seien im Haushaltsvollzug sicherzustellen. Man könne dem MAGS aber zu Beginn eines Haushaltsjahres noch nicht abverlangen, den Nachweis zu führen, in welchen Bereichen sie diese Minderausgaben erwirtschaften werde.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** fragt schließlich noch, wieso die globalen Minderausgaben nur in zwei Ergänzungshaushalten, nämlich beim MAGS und beim Wirtschaftsminister, veranschlagt würden.

**LMR Inger (MAGS)** antwortet, die Begründung liege darin, daß das MAGS in Höhe des Aufstockungsbedarfs einen Ausgabenmehrbedarf in der Ergänzungsvorlage nachweise, den man nicht ad hoc durch Kürzungen bei einzelnen Positionen habe benennen können.

**Vorsitzender Bodo Champignon** bittet darum, die Anträge rechtzeitig im Ausschußbüro einzureichen, damit man in der nächsten Sitzung sofort zur Abstimmung schreiten könne.

gez. Bodo Champignon

Vorsitzender

08.03.1996/12.03.1996

215