



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

41. Sitzung (nicht öffentlich)

5. November 1997

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.00 Uhr bis 14.20 Uhr

Vorsitz: Bodo Champignon (SPD)

Stenograph: Otto Schrader

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

**1 Gutachterergebnisse der Medizinischen Dienste der Krankenkassen im Rheinland
und in Westfalen-Lippe - Begutachtungspraxis**

Vorlage 12/1572

Der Ausschuß führt über das obengenannte Thema ein Gespräch mit folgenden
Vertretern der Medizinischen Dienste in Nordrhein-Westfalen:

- H.-A. Bracht (MDK Westfalen-Lippe),
- Dr. Holger Berg (MDK Westfalen-Lippe),
- Wolfgang Mudra (MDK Nordrhein),
- Horst Hufer (MDK Nordrhein).

(Diskussionsprotokoll Seite 1)

2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1998 (Haushaltsgesetz 1998)

Gesetzentwurf der Landesregierung

Drucksache 12/2400

Vorlage 12/1500

Der Ausschuß setzt die Detailberatungen über den ihn tangierenden Bereich des Sachhaushalts des Einzelplans 07 mit der Behandlung der Kapitel 07 090, 07 210, 07 220, 07 230, 07 310, 07 330, 07 900, 07 030, 07 070 und 07 080 fort.

(Diskussionsprotokoll Seite 11)

3 Gesetz zur Änderung des Krankenhausgesetzes Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU

Drucksache 12/2483

Der Ausschuß kommt überein, zu dem Gesetzentwurf eine Anhörung durchzuführen, und beauftragt den Vorsitzenden und die Fraktionssprecher, sich am Rande der Plenarsitzung am 19. November über die Details zu verständigen.

(Diskussionsprotokoll Seite 27)

4 Altenpflege braucht eine sichere Zukunftsperspektive

Antrag der Fraktion der CDU

Drucksache 12/2391

Nach einem Bericht des Ministers und einer Diskussion besteht Einvernehmen, den Antrag am 26. November abschließend zu behandeln und ein von der CDU-Fraktion angeregtes Gespräch mit den Verfassern des Gutachtens, dessen Zusammenfassung in der Information 12/512 vorliegt, zu einem späteren Termin vorzusehen.

(Diskussionsprotokoll Seite 28)

5 Landesregierung muß ihrer Verantwortung für eine menschenwürdige Pflege endlich gerecht werden

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 12/2404

Der Ausschuß vereinbart, den Antrag am 26. November auf der Grundlage des bis dahin zu verteilenden schriftlichen Berichts des Ministers zu beraten.

(Siehe auch Diskussionsteil, Seite 38)

6 Terminplanung 1998

Der Ausschuß nimmt den vorliegenden Terminplan 1998 zur Kenntnis, wobei der Wunsch der CDU-Fraktion Berücksichtigung findet, am 20. Mai keine Sitzung durchzuführen.

(Kein Diskussionsprotokoll)

2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1998 (Haushaltsgesetz 1998)

Gesetzentwurf der Landesregierung

Drucksache 12/2400

Vorlage 12/1500

Auf Nachfrage der **Otti Hüls (CDU)** merkt **Vorsitzender Bodo Champignon** vor Eintritt in die Beratungen an, daß der Haushalts- und Finanzausschuß bei seinen Beratungen über den Nachtragshaushalt 1997 darum gebeten habe, daß sich die Arbeitsgruppe "Staatsbad Oeynhausens" mit dem Liquiditätszuschuß befasse. Diese Empfehlung habe sowohl für den Nachtragshaushalt als auch für den Haushaltsplan 1998 gegolten. Deshalb sei vorgesehen, daß an der Beratung des entsprechenden Kapitels auch die Mitglieder der Arbeitsgruppe "Staatsbad Oeynhausens" teilnahmen. Das bedeute keinesfalls, daß auch Vertreter des Staatsbades bei der Beratung anwesend seien.

Der **Ausschuß** setzt sodann die Detailberatungen über den ihn tangierenden Bereich des Sachhaushalts des Einzelplans 07 mit der Behandlung der Kapitel 07 090, 07 210, 07 220, 07 230, 07 310, 07 330, 07 900, 07 030, 07 070 und 07 080 fort. Dabei ergeben sich folgenden Fragen bzw. Diskussionsbeiträge:

Kapitel 07 210 - Landesarbeitsgerichte und Arbeitsgerichte

Rudolf Henke (CDU) stellt fest, schon im letzten Jahr habe man sich mit der schwierigen Belastungssituation bei der Arbeitsgerichtsbarkeit befaßt. In einer gemeinsamen Stellungnahme von ÖTV und DAG zum Entwurf des Personalhaushalts werde der Hinweis auf weiterhin hohe Eingangszahlen, auf eine Be- und Überlastung der Beschäftigten und die Befürchtung gemacht, daß eine gleichmäßige Gewährleistung der Rechtsprechung nicht mehr sicher sei. Er bitte den Minister um eine Einschätzung.

Minister Dr. Axel Horstmann antwortet, die Belastungssituation der Arbeitsgerichtsbarkeit ergebe sich aus dem Erläuterungsband. Die Situation sei nach wie vor angespannt; daran habe auch der Stellenzuwachs im Jahre 1996 prinzipiell nichts geändert. Er habe schon bei anderer Gelegenheit darüber berichtet, mit welchen organisatorischen und technischen Hilfen man versuche, das Leistungsvermögen auszubauen. Personalausweitungen seien nicht vorgesehen und auch nicht zu erwarten. Im übrigen gehe man davon aus, daß die Personalfrage Gegenstand der Beratungen des Unterausschusses "Personal" sei.

Helmut Harbich (CDU) bittet um einen Überblick über die Situation im laufenden Haushaltsjahr.

Minister Dr. Axel Horstmann wiederholt, die Situation sei angespannt geblieben. Welche Steigerungen im laufenden Haushaltsjahr zu verzeichnen seien, könne er im Augenblick nicht sagen. Er gehe aber davon aus, daß die unternommenen Anstrengungen griffen, um mit dem vorhandenen Personal mehr zu erledigen.

Kapitel 07 310 - Unfallversicherung

Auf die Frage des **Wilhelm Krömer (CDU)**, ob in diesem Kapitel schon auf die Neustrukturierung Rücksicht genommen worden sei, antwortet **Minister Dr. Axel Horstmann**, die Neustrukturierung sei eingearbeitet; das gesamte Kapitel sei weitgehend auf null gesetzt worden.

Kapitel 07 030 - Arbeitsmarktprogramme und -maßnahmen (einschließlich EU-Förderungen)

Hierzu verweist **Vorsitzender Bodo Champignon** auf die in **Anlage 2** beigefügte Korrektur, die in die Beratung einbezogen werde.

Hermann-Josef Arentz (CDU) berichtet, er habe gelesen, daß die Haushaltsvorschläge der SPD beinhalteten, bei den Arbeitsmarktprogrammen gegenüber dem Haushaltsentwurf der Landesregierung 90 Millionen DM zuzulegen. Er fragt, ob das zutreffe und, wenn ja, auf welche Bereiche sich das beziehen solle.

Horst Vöge (SPD) antwortet, man habe die Anträge noch nicht ausgearbeitet. Es gebe Vorstellungen, über die diskutiert werde. Die Presse sei bekanntlich immer recht hilfreich beim Transport unterschiedlicher Vorstellungen. Wenn die Anträge vorlägen, sei die SPD-Fraktion gern bereit, darüber im Ausschuß ausführlich zu berichten.

Im Zusammenhang mit der **Titelgruppe 73 - Modellvorhaben Soziale Wirtschaftsbetriebe und sonstige Modellvorhaben** - möchte **Helmut Harbich (CDU)** wissen, wie viele Betriebe neu in die Förderung gekommen seien, ob eine weitere Ausweitung geplant sei und welche Entwicklung sich bisher abzeichne.

Ministerialdirigent Dr. Schäffer (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) erläutert, im letzten Jahr sei eine Größenordnung von etwa 20 sozialen Wirtschaftsbetrieben neu gefördert worden. Die Branchenfächerung, über die sich diese Betriebe verteilten, sei ungefähr so breit wie das Wirtschaftsgefüge in Nordrhein-Westfalen insgesamt. Es gebe

soziale Wirtschaftsbetriebe in Dienstleistungsbereichen ebenso wie im produzierenden Gewerbe. Man habe sogar einen im landwirtschaftlichen Bereich.

Die durchschnittliche Betriebsgröße liege, wie ursprünglich in den Programmplanungen vorgesehen, bei fünf bis sechs Beschäftigten. Es seien relativ kleine Betriebe mit wenigen Beschäftigten, weil das unter dem Gesichtspunkt der Risikominimierung sinnvoll sei. Die seinerzeit anvisierte Zielgruppenzusammensetzung - in den Richtlinien sei eine Zielgruppendefinition enthalten - sei erreicht. Auch im nächsten Jahr sei beabsichtigt, eine ähnliche Größenordnung von neuen sozialen Wirtschaftsbetrieben in der Gründungsphase zu unterstützen.

Zu der eingereichten Korrektur sei anzumerken, daß hiermit keine modifizierte Planung der Programmumsetzung zum Ausdruck gebracht werde, sondern daß es sich lediglich um eine Berichtigung eines technischen Problems bei der Übermittlung der Planungsdaten handele.

Hermann-Josef Arentz (CDU) erinnert daran, daß der Minister insbesondere bei der Beratung des Nachtragshaushalts mit der Erhöhung der globalen Minderausgabe erklärt habe, das sei alles gar nicht so schwierig, weil traditionell bei den Arbeitsmarktprogrammen rund 100 Millionen DM gar nicht abfließen. Ihn interessiere, wie groß die nunmehr eingebaute Sparreserve sei.

Minister Dr. Axel Horstmann unterstreicht, weder diesmal noch in der Vergangenheit seien Sparreserven eingebaut worden. Er habe im Zusammenhang mit Arbeitsmarktprogrammen, aber auch mit anderen Feldern ausgeführt, aus welchen Gründen meist ein gewisser Nichtabfluß unvermeidlich sei. Man bemühe sich selbstverständlich, die Ansätze so weit wie möglich auszuschöpfen. Das gelte auch für das Haushaltsjahr 1998.

Es habe seinerzeit alle in nachhaltiges Staunen versetzt, daß die Arbeitsmarktprogramme, die von der Landesregierung stets als Schwerpunktaufgabe der Landessozialpolitik dargestellt würden, für Einsparungen in Höhe von 100 Millionen DM gut seien, entgegnet **Hermann-Josef Arentz (CDU)**. Aufgrund revidierter Steueransätze sei erneut mit globalen Minderausgaben zu rechnen. Deshalb frage er, ob der Minister dann wiederum ausführen werde, daß im Bereich der Arbeitsmarktprogramme mit einem Nichtabfluß in vergleichbarer Größenordnung zu rechnen sei.

Minister Dr. Axel Horstmann stellt fest, in dem vorliegenden Entwurf werde keine globale Minderausgabe vorgeschlagen. Insofern stehe das nicht zur Diskussion.

Bekanntlich hätten soziale Wirtschaftsbetriebe in ihrer Gründungsphase häufig Probleme, äußert **Wilhelm Krömer (CDU)**. Das veranlasse ihn zu der Frage, ob ihnen bei der Problembewältigung geholfen werde und ob auch eine Erfolgskontrolle vorgesehen sei.

MD Dr. Schäffer (MAGS) antwortet, die sozialen Wirtschaftsbetriebe würden ausführlich begleitet. Bezogen auf die einzelnen Projektvorhaben gebe es eine intensive Betreuung durch die Landesberatungsstelle der G.I.B., die in die Vorprüfung eintrete und eine flankierende Beratung durchführe. Dann sei für die einzelnen Projekte eine Begleitung durch ein betriebswirtschaftliches Controlling zwingend vorgeschrieben. Die Investitionsbank, die für das MAGS als Bewilligungsbehörde fungiere, überprüfe drei Jahre nach Beginn der Förderung, wie sich der soziale Wirtschaftsbetrieb entwickelt habe und ob er weiterhin Aussichten biete, ohne jede öffentliche Subventionierung in die Selbständigkeit entlassen werden zu können. Darüber hinaus sei eine flankierende Evaluation des Gesamtvorhabens vorgesehen.

Helmut Harbich (CDU) bittet um eine Aufstellung der bisher geförderten Betriebe. Überdies halte er auch einen Zwischenbericht über das Gesamtvorhaben für notwendig.

Minister Dr. Axel Horstmann zeigt sich bereit, zum jeweiligen Erfahrungsstand zu berichten. Eine Aufstellung der Betriebe mit gewissen Anonymisierungen sagt er zu.

Daniel Kreutz (GRÜNE) kommt auf die Anmerkungen von Herrn Arentz zu den Ausgaberesten in der Arbeitsmarktpolitik zurück und bemerkt, der Haushaltsplan lege ein bestimmtes Bewilligungsvolumen fest. Dann träten im Laufe der Programmabwicklung Ereignisse ein, die nicht eingeplant seien und dazu führten, daß bestimmte Ausgabereste entstünden. Diese Entwicklung sei nicht steuerbar. Wenn man also ein kleineres Bewilligungsvolumen vorsähe, entstünden trotzdem Ausgabereste, weil die Unvorhersehbarkeiten bei der Durchführung der Programme nicht prognostiziert werden könnten. Von daher gebe es an dieser Stelle für ihn nichts zu "bohren".

Hermann-Josef Arentz (CDU) meint, ein etwa 20%iger Nichtabfluß sei ein unverhältnismäßig hoher Anteil, zumal es sich um eine so wichtige Aufgabe wie die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit handele. Seine Fraktion lege Wert darauf, daß das Geld, das vom Landtag dafür bewilligt werde, trotz aller Unwägbarkeiten, die es sicherlich gebe, den Betroffenen so weit wie möglich zugute komme.

Bei den **Titelgruppen 75** - Zuweisungen und Zuschüsse im Rahmen des Gemeinschaftsprogramms mit der EU zur Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit (Ziel 3), Operationelles Programm (EU-Anteil) - und **76** - Maßnahmen zur Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit, Ziel 3 (Landesanteil) - gehe es um flankierende Mittel zu EU-Programmen. Der Seite 94 sei zu entnehmen, daß das Ministerium davon ausgehe, daß die Mittel der EU um 13,9 Millionen DM stiegen, während die vom Land veranschlagten komplementären Finanzierungsmitteln - das sei der Seite 96 zu entnehmen - um 12,4 Millionen DM verringert würden. Ihm sei nicht bekannt, daß der Landesanteil bei der Kofinanzierung gesenkt worden sei. Deswegen bitte er diesen zumindest vordergründigen Widerspruch aufzuklären.

Minister Dr. Axel Horstmann betont, die von Herrn Arentz dargestellte Zahl eines 20%igen Nichtabflusses sei falsch. Tatsächlich gehe es um etwa 100 Millionen DM, und das seien ungefähr 10 % des Gesamtansatzes; denn es handele sich nicht nur um Landesmittel, sondern auch um EU-Mittel, bei denen, wie Herr Kreutz dies beschrieben habe, das gleiche Problem wie bei den Landesmitteln auftrete.

Man bemühe sich, dies so weit wie möglich zurückzudrängen. Man habe hier keinesfalls vor zu sparen, müsse aber zur Kenntnis nehmen, daß die Bewilligungsabläufe so seien, wie sie seien. Wenn man großzügig und im Interesse der Flexibilität der Träger bewillige, realisierten sich bestimmte Planungen nicht. Bewillige man in sehr kurzen Rhythmen und Abständen, komme man in die Gefahr, daß am Jahresende die Mittel nicht untergebracht würden. Hier gebe es einen Zielkonflikt, bei dem versucht werden müsse, das Ergebnis zu optimieren.

Er gehe davon aus, daß bei den Ziel-3-Mitteln im nächsten Jahr eine höhere Inanspruchnahme möglich sei. Die Kofinanzierungsregelungen der Europäischen Union bezögen sich nicht auf Haushaltsmittel der jeweiligen Länder, sondern auf nationale Finanzierungsanteile. Hier könne es sich also auch um andere deutsche Mittel handeln, die gemeinsam mit den Landesmitteln die notwendige Kofinanzierung sicherstellten.

Man sei mit recht optimistischen Erwartungen an die Darstellung der Kofinanzierung der notwendigen EU-Mittel herangegangen. Dies sei gerechtfertigt, weil Nordrhein-Westfalen bisher in sehr großzügiger Art und Weise EU-Mittel mit Kofinanzierungsmitteln belegt habe. Es scheine möglich zu sein, Landesmittel in etwas geringerem Umfang vorhalten und trotzdem die notwendige Kofinanzierung sicherstellen können, damit EU-Mittel nicht verlorengingen. Im Bereich der Arbeitsmarktpolitik sei die Lage so angespannt, daß man sich einen Verlust der Inanspruchnahme europäischer Mittel nicht leisten könne. Er traue sich zu, das volle Einwerben der EU-Mittel mit etwas verringerten Landesmitteln zu erreichen.

Daß der Minister die 100 Millionen DM nicht abfließende Mittel nicht nur auf den Landesanteil beziehe - so **Hermann-Josef Arentz (CDU)** -, sei wenig überzeugend; denn die nicht verausgabten EU-Mittel flössen ja nicht in den Landeshaushalt zurück.

Er freue sich über die Zuversicht des Ministers, daß er glaube, von Privaten, Kommunen oder vom Bund so viele zusätzliche Mittel einwerben zu können. Nach seiner, Arentz', Berechnung seien dies etwa 25 Millionen DM zusätzlich, um die EU-Mittel nutzen zu können. Er bitte den Minister um Auskunft, worauf sich seine Zuversicht gründe.

Minister Dr. Axel Horstmann wiederholt, es gehe nicht um 100 Millionen DM Landesmittel. Es gehe um Minderausgaben aus dem Gesamtansatz, und das habe etwas mit haushalterischen Darstellungen zu tun. Im übrigen gehe er davon aus, daß es im laufenden Haushaltsjahr gelingen werde, in der Arbeitsmarktpolitik mit spürbar geringeren Minderausgaben arbeiten zu können.

Was die Kofinanzierung angehe, so weise er darauf hin, daß sich die Kofinanzierungshürde nie für ein einzelnes Haushaltsjahr stelle. Vielmehr gehe es stets um die gesamte Laufzeit des Programms. Man müsse bei dem operationellen Programm den nationalen und nicht den

Landes-Kofinanzierungsanteil über die gesamte Laufzeit des Programms erbringen, so daß es bei der Darstellung einzelner Haushaltsjahre ohnehin Abweichungen geben könne.

MD Dr. Schäffer (MAGS) ergänzt, für das EU-Programm gelte der Zyklus bis zur nächsten Strukturfondsreform. Alle Programme liefen bis zum Jahre 1999 mit gewissen Ausfinanzierungszeiträumen danach. Die 45 : 55-%-Relation habe in den vergangenen Haushaltsjahren nie ganz genau gestimmt, weil man versucht habe, schrittweise mit einzustellen, was aus anderen öffentlichen Quellen zur Kofinanzierung habe eingeworben werden können. Dem sei hier Rechnung getragen worden. Die Tatsache, daß sich das jetzt insbesondere im Ziel-3-Programm so auswirke, habe auch damit zu tun, daß man bei der Veranschlagung der EU-Mittel ein Stückweit an die operationellen Programme gebunden sei, die man mit der EU verabredet habe, so daß eine exakte Anpassung nicht möglich gewesen sei. Richtig aber sei, daß die Kofinanzierungsrate über den gesamten Programmzeitraum eingehalten werden müsse. Erst ganz am Ende könne ein Schlußstrich gezogen und dokumentiert werden, daß die 45 : 55-%-Relation eingehalten worden sei und wie sie sich, was die nationalen Finanzierungsquellen angehe, aus Landesmitteln und anderen speise. Der Blick auf ein einzelnes Haushaltsjahr sei, was diese Frage angehe, eher irreführend.

Angelika Gemkow (CDU) interessiert, ob sich in den Ziel-3-Programmen auch beschäftigungssichernde und beschäftigungsfördernde Maßnahmen im Zusammenhang mit Kurorten fänden und, wenn ja, um welche Beträge es sich handele.

Minister Dr. Axel Horstmann erläutert, bei den Ziel-3-Programmen gehe es unabhängig von regionaler Zuordnung um bestimmte Zielgruppen des Arbeitsmarktes. Es könne sein, daß darin ein Programm zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit in einem Kurort enthalten sei; das wisse er im Augenblick nicht. Es handele sich aber nicht um Mittel, die gezielt auf bestimmte Orte gelenkt würden. Was die Kurorte angehe, so sei das Problem der Langzeitarbeitslosigkeit noch nicht virulent, um das es bei diesem Ansatz speziell gehe.

Kapitel 07 070 - Krankenhausförderung und Rettungsdienst

Rudolf Henke (CDU) stellt fest, die Kürzung der Barmittel für Einzel- und Pauschalförderung um fast 100 Millionen DM bedeute eine weitere Rückführung der Investitionsmittelansätze für die Krankenhäuser. Der Minister habe kurz nach seinem Amtsantritt dargelegt, er habe die Vorstellung, im Laufe von zehn Jahren eine Umschichtung der gesamten Investitionsmittel für die Krankenhäuser zu erreichen und wolle deshalb jedes Jahr 10 % zu den Krankenkassen umschichten. Da die Idee der monistischen Krankenhausfinanzierung durch die Krankenkassen auf absehbare Zeit nur durchgesetzt werden könnte, wenn plötzlich das Signal von den Ländern käme, daß sie eine Kompensation dieser Zusatzbelastung der Kran-

kenkassen übernehmen, dieses Signal derzeit aber nicht zu erkennen sei, interessiere ihn, ob der Minister dennoch vorhabe, die Rückführung der Investitionsmittel fortzusetzen.

Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen weise in der Zuschrift 12/1517 auf Krankenhäuser hin, deren wesentliche Bausubstanz noch aus den Nachkriegsjahren stamme. Dort werde ein zunehmender Anpassungsbedarf gesehen. Deshalb stelle er die Frage, ob der Minister eine Vorstellung über diesen Anpassungsbedarf habe und wie hoch der Anteil der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen sei, die noch eine Bausubstanz aus den Nachkriegsjahren aufwiesen.

Daß die Krankenhausträgerseite jede angeregte Investitionsmaßnahme aufliste und aus der Addition dieser Investitionsmaßnahmen einen Investitionsstau errechne, sei von deren Warte aus nachvollziehbar. Deshalb wolle er auch nicht behaupten, daß es einen Investitionsstau in der Größenordnung gebe, die in der Addition aller denkbaren Anmeldungen rangiere. Er wisse auch nicht, ob der errechnete Zeitraum von 20 Jahren, bis man alle heute angemeldeten Vorhaben verwirklicht habe, richtig sei. Deshalb bitte er den Minister um eine Einschätzung, wie hoch der Investitionsstau sei. Zu fragen sei weiter, ob der Minister argumentiere, es gebe seines Erachtens keinen Investitionsstau, weil die Dotation der entsprechenden Haushaltstitel so auskömmlich sei, daß damit alle notwendigen Investitionen getätigt werden könnten. Ferner bitte er um Auskunft, ob das der Grund dafür sein könnte, daß den Regierungspräsidenten jetzt auch noch die letzten 20 Millionen DM für Notfallmaßnahmen genommen würden.

Schließlich wolle er daran erinnern, daß sich der wirtschaftspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Herr Schwanhold, vor kurzem vor allem darüber besorgt gezeigt habe, daß die öffentlichen Investitionen abnähmen.

Minister Dr. Axel Horstmann meint, wenn das von seinem Vorredner aufgezeigte Deutungsmuster richtig wäre, befände man sich in der Bundesrepublik auf einem zügigen Umsetzungswege zur monistischen Finanzierung; denn nicht nur im Landeshaushalt würden Mittel eingespart, die in einer anderen Zukunft der Krankenhausfinanzierung nicht mehr benötigt würden, sondern auch Herr Seehofer scheinere sich wohl durch diverse gesetzliche Maßnahmen und Beitragsanpassungsplanungen bei der Krankenversicherung darauf einzustellen, daß dort demnächst ein entsprechender Finanzierungsaufwand entstehe.

1996 habe man sich in der akuten Diskussion um die zweite Stufe der Gesundheitsreform befunden. Die Vorstellungen der SPD-Seite über diese Gesundheitsreform seien bekannt; sie hätten den Gedanken enthalten, auf einer Zeitschiene von zehn Jahren in eine andere Krankenhausfinanzierung hineinzuwachsen. Er habe sich zu dieser Vorstellung bekannt und halte sie nach wie vor für richtig. Allerdings werde nach seinen Erwartungen das Thema der nächsten Stufe der Gesundheitsreform erst wieder nach der Bundestagswahl 1998 aufgerufen werden. Herr Seehofer selbst habe verkündet, keine Gesundheitsreform mehr nötig zu haben. Das bezweifle er; eine Gesundheitsreform werde jede Bundesregierung nach der Bundestagswahl 1998 nötig haben. Aber zunächst einmal stelle sich niemand darauf ein.

Er habe die Darstellungen im Haushaltsentwurf der Landesregierung als Folge notwendiger Konsolidierungsbemühungen bezeichnet und könne dafür keine andere Erklärung anbieten.

Ministerialdirigent Dr. Sandler (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) stellt fest, es gebe 117 Anträge, die mit Priorität angemeldet worden seien und ein Volumen von 1 Milliarde DM aufwiesen. Insgesamt seien 422 Anträge mit einem Volumen von 3,7 Milliarden DM gestellt worden. Das Volumen gehe gegenüber Spitzen in den Vorjahren zurück. Das habe möglicherweise mit Anpassungskonsequenzen aus der veränderten Instandhaltungsfinanzierung zu tun.

Man rede also über maximal 3,7 Milliarden DM, wobei jeder wisse, daß diese Zahl auch Doppelt- und Dreifachzählungen beinhalten könne, weil sich Anträge oftmals über mehrere Jahre stauten, bis sie realisiert werden könnten. Man könne trefflich darüber streiten, in welchem Umfang in den 3,7 Milliarden DM noch "ganz harte Brocken" steckten. Mit dieser Frage könnte man besser umgehen, wenn die Andeutungen der Krankenhausgesellschaft etwas konkretisiert würden.

Zu Jahresbeginn stünden in der Tat keine Kontingentmittel zur Verfügung. Die Förderrahmenerhöhungen enthielten aber auch Verpflichtungsermächtigungen, und wenn diese im Laufe des Jahres nicht benötigt würden, könne man sie nach Absprache mit den Bezirksregierungen für den Zweck der Kontingentierung verwenden.

In den letzten Wochen sei in der Presse des öfteren auf die schwierige Situation der Krankenhausfinanzierung hingewiesen worden, bemerkt **Wilhelm Krömer (CDU)**. Er wolle nur die notwendigen Arbeitsschutzmaßnahmen erwähnen und fragen, wie man mit solch dringend notwendigen Baumaßnahmen umzugehen gedenke.

MD Dr. Sandler (MAGS) antwortet, diese Frage müsse in die Technik der Förderung einfließen. Hier müsse im Einzelfall abgewogen werden, und damit befinde man sich bei der Frage, wie das Programm zusammengestellt werde.

Rudolf Henke (CDU) bezeichnet es als schwer interpretierbar, ob die Krankenhausträger tatsächlich den gesamten Bedarf anmeldeten. Er habe zugestanden, daß es sicherlich Anmeldungen gebe, über deren Dringlichkeit man diskutieren könne. Auf der anderen Seite gebe es sicher auch Bedarfe, deren Anmeldung unterbleibe, weil man sich durch den Förderstau demotiviert fühle. Deswegen könne man auch nicht sagen, daß es sich um maximal 3,7 Milliarden DM handele. Ihn interessiere, wie viele Maßnahmen nach Meinung der Landesregierung mit den verfügbaren Barmitteln im nächsten Jahr gefördert werden könnten. Die Krankenhäuser befürchteten, daß es praktisch gar nicht mehr möglich sei, eine neue Maßnahme für 1998 bewilligt zu bekommen.

MD Dr. Sandler (MAGS) unterstreicht, bei Neumaßnahmen komme es nicht auf Barmittel an. Aus dem Entwurf gehe hervor, in welcher Größenordnung Verpflichtungsermächtigungen vorgesehen seien, und nach diesem Haushaltsentwurf werde es ein Investitionsprogramm geben. Barmittel zur Einzelförderung seien seit Jahren nicht mehr vorgesehen.

Kapitel 07 080 - Maßnahmen für das Gesundheitswesen

Rudolf Henke (CDU) hebt bei **Titel 685 64 - Zielgruppenspezifische AIDS-Prävention, Beratung, Betreuung und Pflege** - auf die Kürzung von 1,5 Millionen DM auf 400 000 DM ab und schließt die Frage an, worauf sich die Erkenntnis stütze, daß zielgruppenspezifische Aidsprävention bisher in einem zu großen Umfang betrieben worden sei.

MD Dr. Sandler (MAGS) erläutert, aus verschiedenen Gründen habe im letzten Jahr nur ein Betrag von 700 000 bis 800 000 DM ausgegeben werden können. Der Restbetrag sei der globalen Minderausgabe anheimgefallen. Deshalb gehe es im nächsten Jahr lediglich um eine Kürzung von 300 000 bis 400 000 DM, wobei er anmerken wolle, daß niemand behauptete, daß sämtliche zielgruppenspezifische Funktionen, die ein Landeshaushalt erfüllen könnte, mit dem vorliegenden Haushaltsentwurf auch erfüllt würden. Er verweise in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen des Ministers zu den Rahmenbedingungen der Haushaltsplanung.

Rudolf Henke (CDU) erinnert daran, daß vor zwei Jahren anläßlich des Tages der Aids-kranken im Landtag eine Debatte geführt worden sei, in der fraktionsübergreifend die Meinung deutlich geworden sei, daß man gerade bei der zielgruppenspezifischen Prävention viel tun müsse. Er habe überdies den Eindruck - und werde darin von den Aidshilfen und Wohlfahrtsverbänden bestärkt -, daß gerade die Erfolgsmeldungen über die Behandelbarkeit von Aids im Sinne einer Beeinflussung des Krankheitsverlaufs - zum Teil verfrüht, zum Teil berechtigt - der Fehlbeurteilung Vorschub leisteten, es handele sich um eine ordentlich beherrschbare Krankheit. Deswegen spiele die zielgruppenspezifische Prävention auch eine so große Rolle.

Damit komme er zur **Titelgruppe 71 - Bekämpfung der Suchtgefahren** - und zum Unterteil 1 - Sucht- und Drogenberatungsstellen -, dessen Ansatz um 460 000 DM gekürzt werden solle, sowie zum Untertitel 5 - Methadon/Fachberater - mit einer vorgesehenen Ansatzkürzung um über 1,7 Millionen DM und frage, ob diese Kürzungen auch mit einem nicht stattgefundenen Mittelabfluß zusammenhängen.

Leitende Ministerialrätin Dr. Weihrauch (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) führt aus, in der Tat seien hier die Mittel sehr zögerlich abgeflossen; zum Teil seien auch nur wenige Anträge vorgelegt worden, zum Beispiel für die psychosoziale Betreuung. Der vorgesehene Abbau sei deshalb im Grunde nur eine Anpassung an den tatsächlichen Antragsstand. Hinzu komme, daß in den letzten Jahren auch Haushaltsmittel für Investitionen verausgabt worden seien, die nun nicht mehr notwendig seien, weil der Ausbau der Therapieplätze so weit gediehen sei, daß keine zusätzlichen Plätze mehr notwendig seien.

Trotz des reduzierten Ansatzes seien Mittel im Rahmen der Umsetzung des Landesprogramms gegen Sucht vorgesehen, das sich in Vorbereitung befinde, zum Beispiel für den Ausbau der

Grundförderung von Drogenberatungsstellen, für den Ausbau einer weiteren psychosozialen Betreuung und für den Ausbau der Schwerpunktprävention.

Wolfram Kuschke (SPD) stellt fest, er habe an keiner Stelle Äußerungen der Landesregierung gehört, die Bemühungen bei der Aidsprävention und die sonstigen Anstrengungen zur Bekämpfung von Aids könnten eingestellt werden, weil es neue Medikamente gebe. Deshalb wisse er nicht, worauf Herr Henke seine Vermutungen stütze.

Programme, die einige Jahre liefen, müßten auch einer kritischen Würdigung unterzogen werden. Mit dieser Aufforderung werde die Opposition die Regierungsfractionen im Laufe der Haushaltsberatungen sicher noch konfrontieren.

Man sehe Erhöhungsanträgen der CDU-Fraktion in Sachen Aidsbekämpfung mit Freude und Gelassenheit entgegen.

Daniel Kreutz (GRÜNE) schließt sich seinem Vorredner an. Er bedanke sich bei Herrn Henke ausdrücklich dafür, daß er in der Sachlichkeit der Fragestellung habe erkennen lassen, daß die Zeit offensichtlich vorbei sei, in der bestimmte Dinge von der Opposition mit dem Signum "grüne Spielwiese" bedacht worden seien, wozu gerade der neu eingerichtete Topf zur zielgruppenspezifischen Prävention, Beratung, Betreuung und Pflege gezählt worden sei.

Angelika Gemkow (CDU) verweist auf die niedrigschwelligen Angebote - Untertitel 6 -, für die 840 000 DM mehr eingesetzt werden sollten. Das veranlasse sie zu der Frage, ob damit vielleicht der modellhafte Ausbau von Fixerstuben gemeint sei.

Auf Fachtagungen sei von seiten der Landesregierung stets hervorgehoben worden, daß die psychosoziale Betreuung in der Methadon-Substitution einen wesentlichen Schritt im Rahmen der Therapiesicherung darstelle. Deshalb frage sie, ob es vor diesem Hintergrund nicht angebracht sei, Initiativen in die Städte und Gemeinden hineinzugeben, um die Fachberatung stärker zu fördern.

Die Selbsthilfe - Untertitel 14 - sei ein wesentlicher Punkt bei der Bekämpfung der Suchtgefahren, weil damit Betroffene anderen Betroffenen hülfe, aus ihrer Sucht herauszukommen. Deshalb frage sie, wie die Kürzung von 360 000 DM gerechtfertigt werde.

Der Handlungsbedarf in Sachen "Sucht und Frauen" - Untertitel 15 - sei immer wieder betont worden. Sie bitte um Auskunft, inwieweit vor diesem Hintergrund eine Reduzierung um fast 1,5 Millionen DM sachlich und fachlich begründet sei.

LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS) erläutert, im wesentlichen gehe es um Anpassungen an die tatsächliche Situation. Es werde in keine Programme hineingeschnitten; das gelte insbesondere für das Programm "Frauen und Sucht".

Im Rahmen der Förderung der niedrigschwelligen Angebote erhielten 14 Kommunen Mittel für Angebote der Lebenshilfe für Drogenabhängige; das habe aber nichts mit Konsumräumen zu tun. Des weiteren würden je 50 000 DM für insgesamt sechs Kontaktstellen und Kontaktcafés bereitgestellt.

Hermann-Josef Arentz (CDU) erwidert dem Abgeordneten Kreutz, die Präventionsarbeit in Sachen Aids habe die CDU-Fraktion nie als "grüne Spielwiese" bezeichnet. Insofern könne auch kein Lernfortschritt bei der CDU-Fraktion festgestellt werden; vielmehr bleibe sie sich hier treu. Es gebe aber genügend andere "grüne Spielwiesen", die die CDU-Fraktion kritisch unter die Lupe nehme.

Gerade vor dem Hintergrund des großen Konsenses in der Fachdebatte, auf die Herr Henke hingewiesen habe, glaube er, daß die Halbierung dieser Mittel gegenüber dem Ist-Abfluß völlig unverantwortlich und nicht darstellbar sei. In diesem Zusammenhang ironisierend anzumerken, man freue sich auf die Anträge der Opposition, sei völlig unangemessen, wenn man den Anspruch berücksichtige, den die Koalitionsfraktionen gerade bei diesem Thema im Plenum vorgetragen hätten.

Das Minus von 1,7 Millionen DM beim Untertitel "Methadon/Fachberater" sei vor dem Hintergrund der flächendeckenden Unterausstattung mit psychosozialer Betreuung und Beratung in den Methadon-Programmen nicht nachvollziehbar. In der "FAZ" vom gestrigen Tage sei dieses Defizit noch einmal unterstrichen worden, das insgesamt in der Bundesrepublik ein Problem darstelle. Es gebe eine immense Zunahme der Zahl der Substituierten und keine damit korrespondierende Zunahme der Anstrengungen bei der psychosozialen Betreuung und Beratung.

Über den Stellenwert der Nachsorge und der beruflichen Integration sei man sich in Fachdebatten auch stets einig gewesen. Dafür werde der Ansatz von 1,4 Millionen DM auf 600 000 DM reduziert. Hier interessiere ihn, wieso die Landesregierung der Auffassung sei, daß Nachsorge und berufliche Integration in dem bisherigen Maße, das schon lächerlich gering gewesen sei, nicht mehr notwendig seien.

Wolfram Kuschke (SPD) unterstreicht, er habe niemandem die Ernsthaftigkeit in seinen Bemühungen bei der Bekämpfung von Aids absprechen wollen; interessant sei für ihn dennoch, ob die CDU-Fraktion aus ihren Anmerkungen auch Konsequenzen ziehe.

Im Zusammenhang mit der psychosozialen Betreuung von Methadon-Substituierten müsse er allerdings darauf hinweisen, welche Strategie die CDU-Fraktion fahre. Über Jahre sei die Methadon-Substitution abgelehnt und zum Teil sogar bekämpft worden. Jetzt verändere man seine strategische Position und werfe denjenigen, die sich um die Substitution bemühten, vor, zuwenig zu tun.

Im übrigen bitte er zu bedenken, daß es sich bei der psychosozialen Betreuung nicht um eine originäre Landesaufgabe handele; vielmehr seien hier auch andere mit im Boot. Er wisse von positiven Tendenzen in manchen Städten, in denen sich niedergelassene Ärzte dieser Aufgabe annehmen wollten. Hier sei etwas in Bewegung, und man müsse sich parteienübergreifend

gegen gewisse Vertreter der Versicherungsträger zur Wehr setzen, die argumentierten, sie hätten damit nichts zu tun.

Bestimmte Dinge könnten ohne die übrigen Beteiligten gar nicht geleistet werden, betont MD Dr. Sandler (MAGS). Das Landesprogramm gegen Sucht, das vorbereitet werde, werde einen Schwerpunkt Nachsorge und einen Schwerpunkt haben, der sich in der Frage widerspiegele, wie Städte kooperieren könnten. Bezüglich der psychosozialen Begleitung und der Fachberater sei entscheidend, daß diese Aspekte an die Unterzeichnung der Methadon-Vereinbarung durch die Kommunen gekoppelt seien. In dem Volumen sei bisher kein Antrag abgelehnt worden und werde auch keiner abgelehnt. Im Rahmen der planerischen Ansätze seien für das nächste Jahr Möglichkeiten offengehalten worden. Das, was bisher vorgesehen gewesen sei, sei nicht ausgeschöpft worden, weil die Unterzeichnung hinter der Flächendeckung, die vielleicht erwartet worden sei, zurückbleibe.

Rudolf Henke (CDU) erklärt - an Abgeordneten Kuschke gerichtet -, die Arbeiterwohlfahrt, die Diözesan-Caritasverbände, der DPWV, das Deutsche Rote Kreuz, die Diakonischen Werke und die Jüdischen Kultusgemeinden seien in Gestalt ihrer Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege zu der Einschätzung gekommen, daß die Kürzung der Mittel für die zielgruppenspezifische Aidsprävention, Beratung und Betreuung um 1,1 Millionen DM sachlich nicht nachvollziehbar und ein falsches Signal sei, weil dies - er zitiere aus der Stellungnahme in der Zuschrift 12/1498 - als öffentliche Entwarnung vor der nach wie vor immer noch bestehenden Bedrohung wahrgenommen werde. Diesem Eindruck der öffentlichen Entwarnung müsse man entgegenwirken. Deshalb seien Maßnahmen der zielgruppenspezifischen Prävention gerade bei denen so wichtig, die für diesen Eindruck besonders anfällig seien.

Nach seiner Überzeugung sei die psychosoziale Begleitung der eigentliche Kern methadongestützter therapeutischer Bemühungen. Er habe Methadon nie als Heilmittel verstanden. Methadon sei vielmehr die Krücke, auf der der Drogenabhängige in ganz bestimmten Situationen näher an die Möglichkeit der Abstinenz heranrumpeln möge, wenn er zusätzliche Hilfe erfahre. Und diese zusätzliche Hilfe sei die psychosoziale Begleitung.

Vor diesem Hintergrund werde von seiten der Landesregierung berichtet, daß Mittel, die das Land bereitgestellt habe, nicht abgerufen würden. Deshalb müsse man die Frage stellen, ob das nicht der Prognose entspreche, die die CDU-Fraktion vor Einführung des Methadon-Programms gemacht habe, nämlich daß die psychosoziale Betreuung nicht so ernst genommen werde, wie es ihr eigentlich zukomme, und daß es dann zu einer Art Verselbständigung der alleinigen Gabe von Methadon kommen könnte, was als therapeutische Intervention in keiner Weise ausreiche. Es möge sein, daß das gar nicht in der Verantwortung der Landesregierung liege. Aber dann gebe es vielleicht auf anderer Ebene Informations- und Beratungsbedarf.

Der Ansatz der Titelgruppe 74 - Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der Infrastruktur im öffentlichen Gesundheitswesen (u. a. ortsnahe Koordinierung/Public Health) - sei auf null gesetzt. Wenn er sich der Einlassung von Herrn Matthiesen zu dem CDU-Antrag auf verfassungsrechtliche Normierung des Kohärenzprinzips richtig erinnere, sei seinerzeit als feste

Absicht und politische Willenserklärung der Koalitionsfraktionen dargestellt worden, bei der Übertragung zusätzlicher Aufgaben an Kommunen von seiten des Landes für die Mittelbereitstellung zu sorgen. Dem Entwurf des ÖGD-Gesetzes sei zu entnehmen, daß ortsnahe Koordinierung und kommunale Gesundheitskonferenzen als weitere Pflichtaufgaben der Kommunen eingeführt werden sollten. Er bitte um Auskunft, ob dem Nullansatz der Titelgruppe 74 entnommen werden könne, daß die Landesregierung auf die Übertragung dieser zusätzlichen Pflichtaufgaben verzichte.

MD Dr. Sandler (MAGS) verneint. Die Titelgruppe 74 sei eine reine Zufließ-Titelgruppe und hänge mit dem Titel 883 10 - Zuweisungen für den Bau und die Einrichtung von Gesundheitsämtern - zusammen. Dieser Ansatz werde, seit es die ortsnahe Koordinierung gebe, in dem Umfang dafür eingesetzt, in dem sich die Kommunen daran beteiligen wollten.

Er empfehle, die Frage der Kostenneutralität des ÖGD-Gesetzes gesondert zu behandeln; sonst müßte man die Sachdarstellung an dieser Stelle sehr ausdehnen.

Zu den Titelgruppen 64 und 71 stellt **Daniel Kreutz (GRÜNE)** fest, wie bei allen anderen Ansätzen nähmen die Regierungsfractionen ihre Beratungsaufgaben auch hier ernsthaft wahr. Das, was Herr Henke aufgeführt habe, sei nicht nur der CDU-Fraktion aufgefallen; vielmehr spielten diese Aspekte auch in den Haushaltsberatungen der Koalitionsfraktionen eine Rolle. Er unterstreiche dies, um zu verhindern, daß sich die CDU-Fraktion nachher damit schmücke, der Urheber verschiedener Veränderungen zu sein, wenn sie denn stattfänden.

Helmut Harbich (CDU) legt dar, die Begründungen für die Kürzungen insbesondere der Titelgruppe 71 seien ihm nicht plausibel geworden. Nach der bisherigen Sachdarstellung gebe es für ihn keine einsichtigen Gründe dafür.

Hermann-Josef Arentz (CDU) äußert, die Frage, warum der Ansatz bei Nachsorge und beruflicher Therapie auf weniger als die Hälfte reduziert werde, könne schwerlich mit dem Hinweis darauf beantwortet werden, daß man ein Landesprogramm plane, in der die Nachsorge ein Schwerpunkt sei. Deshalb bitte er um Auskunft, wie der derzeitige Mittelabfluß aussehe, ob das, was das Land tue, für ausreichend gehalten werde und ob die Landesregierung der Meinung sei, Dritte ermutigen zu können, in der Nachsorge mehr zu tun, wenn es seine Anstrengungen auf weniger als die Hälfte kürze. In der Fachdiskussion werde von allen Fraktionen übereinstimmend vorgetragen, daß man mit den Anstrengungen in der Therapie nur einen gigantischen Drehtüreffekt organisiere, wenn die Themen Nachsorge und berufliche Integration vernachlässigt würden.

MD Dr. Sandler (MAGS) führt aus, was die realen Fördermaßnahmen angehe, so steckten in den Ansätzen keine Kürzungen. Man gebe gegenwärtig nicht mehr aus, als im nächsten Jahr mit den veranschlagten Ansätzen ausgegeben werden könne.

Es müßte mehr getan werden. Dazu sei ein Bericht an diesen Ausschuß in Vorbereitung, der sich mit der Frage befasse, mit welchen Beteiligten Nachsorge stattfinden müßte.

Im Rahmen des Landesprogramms gegen Sucht werde es eine Konvention geben, nach der mit den Mitteln der Arbeitsverwaltung und den Mitteln anderer Beteiligter versucht werden müsse, eine Optimierung von Nachsorgeverfahren zu erreichen. Es habe wenig Sinn, von seiten des Landes mehr als vorgesehen einzustellen, bevor diese Konvention abgeschlossen sei.

Wolfram Kuschke (SPD) bezeichnet die Ausführungen des Abgeordneten Henke, was die Zielsetzung von Methadon anlangt, als richtig, allerdings mit der Ergänzung, daß nicht nur die Abstinenz durch Methadon-Substitution erleichtert, sondern auch eine positive Veränderung der Lebenssituation ermöglicht werde.

Das Abstruse sei im Grunde genommen doch, daß sich niemand vorstellen könne, daß die Rentenversicherungsträger auf die Idee kämen, bei stationärer Abstinenztherapie alles außer der psychosozialen Begleitung zu finanzieren. Seines Erachtens dürften auch bei der Methadon-Substitution nicht diejenigen aus der Pflicht entlassen werden, die sich an der Finanzierung zu beteiligen hätten. Die Schwierigkeiten, was die Beantragung aus dem kommunalen Raum angehe, hätten sehr viel mit der Kofinanzierung und der fortlaufenden Finanzierung zu tun. Man könne bei diesem sensiblen Bereich nicht in eine Finanzierung einsteigen, ohne eine langfristige Perspektive zu haben.

Hinsichtlich des ÖGDG gebe es in der Koalition Klarheit. Den Auseinandersetzungen im Landtag sehe man gelassen entgegen. Er bitte das MAGS, den finanziellen Betrag zur Begleitung des ÖGDG im Haushalt zu konkretisieren, was die originären Landesaufgaben angehe, beispielsweise die Landesgesundheitsberichterstattung, beispielsweise die Frage, wie kommunale Gesundheitsberichterstattungen begleitet werden könnten, oder die Frage, wie man den Kommunen helfen könne, kommunale Gesundheitskonferenzen anzuschließen.

Wenn es nicht möglich sein sollte, innerhalb der vorhandenen Strukturen des öffentlichen Gesundheitsdienstes eine Umorientierung hinzubekommen, dann könne man die Verwaltungsstrukturreform völlig vergessen. Es gebe viele Beispiele dafür, daß Kommunen und Kreise diesen Weg schon gingen und ortsnahe Koordinierung für sie eine Hilfestellung sei.

Bezüglich der Nachsorge und der beruflichen Integration und Rehabilitation im Rahmen der Bekämpfung von Sucht bitte er die CDU-Fraktion, deren Mitglieder eine Partei verträten, die es zu verantworten habe, daß man durch Bundespolitik massive Veränderungen bei der beruflichen Integration und Rehabilitation zu erleiden habe - ein Sachverhalt, über den sich die Arbeitsämter tagtäglich beklagten -, etwas zurückhaltender zu sein. Die allgemeine Ausgangssituation auf dem Arbeitsmarkt sei mit entscheidend für die Frage, ob es gelinge, bei einer zugegebenermaßen besonders schwierigen Gruppe von Menschen eine berufliche Integration hinzubekommen. Das sei aber nicht in erster Linie abhängig von Landesprogrammen.

Angelika Gemkow (CDU) meint, die Ansprüche, die die Regierungskoalition immer wieder artikuliere, würden mit dem vorliegenden Haushaltsentwurf nicht erfüllt. Ein Beispiel dafür sei der von ihr bereits aufgeführte Untertitel für die Selbsthilfe, dessen Ansatz erheblich gekürzt werde, und zwar ausgehend von einem Betrag, der im Vergleich zu der Wichtigkeit der Aufgabe ohnehin viel zu gering sei. Dagegen werde der Ansatz für Öffentlichkeitsarbeiten um 1,2 Millionen DM angehoben. Sie gehe davon aus, daß dies mit dem geplanten Landesprogramm gegen Sucht zusammenhänge. Eine Broschüre sei sicherlich wichtig, wenn es um einen Präventionsansatz gehe, aber wenn man drogenabhängigen Menschen helfen wolle, seien die übrigen Aufgaben, die mit der Titelgruppe 71 erledigt werden sollten, mindestens genauso wichtig.

Es gehe nicht darum, Broschüren zu drucken, sondern darum, der Gesellschaft eine bestimmte Philosophie der Drogenpolitik näherzubringen, erläutert **MD Dr. Sandler (MAGS)**. Dazu werde eine Fülle von Veranstaltungen durchgeführt, in denen versucht werde, nicht nur Verständnis zu wecken, sondern auch die verschiedenen Beteiligten vor Ort im Umgang mit präventiven Ansätzen zum Handeln zu bringen. Möglicherweise sei der Begriff "Öffentlichkeitsarbeiten", der sich im Laufe der Zeit verfestigt habe, an dieser Stelle etwas mißverständlich.

Wilhelm Riebinger (CDU) bemerkt, Herr Dr. Sandler habe darauf hingewiesen, daß aus dem Titel 883 10, dessen Zweckbestimmung "Zuweisungen für den Bau und die Einrichtung von Gesundheitsämtern" laute, Zuschüsse für die ortsnahe Koordinierung finanziert würden. Das komme ihm, Riebinger, merkwürdig vor; denn Zuschüsse für Koordinierung hätten weder etwas mit dem Bau und der Einrichtung von Gesundheitsämtern noch mit Gesundheitsämtern direkt zu tun. Das veranlasse ihn zu der Frage, warum, wenn Pilotprojekte gefördert würden, dies nicht deutlich in den Haushalt hineingeschrieben werde, ob man sich nicht traue, den Begriff der ortsnahen Koordinierung expressis verbis zu nennen, oder wie es dazu komme, daß aus diesem Titel diese Finanzierung erfolge.

MD Dr. Sandler (MAGS) antwortet, die von ihm beschriebene Praxis gebe es seit zwei Jahren. Der Haushaltsgesetzgeber sei durchaus in der Lage, für Investitionen vorgesehene Mittel zu Ausgabemitteln umzuwidmen.

LMR'in Dr. Weißrauch (MAGS) merkt bezüglich der Selbsthilfe noch an, diese habe nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch im Sozialbereich eine umfassende Querschnittsfunktion. Viele Millionen würden alljährlich aus dem Einzelplan 07 für diese Aufgabe eingesetzt. Bei der Bekämpfung der Suchtgefahren spiele die Selbsthilfe Gott sei Dank eine zunehmende Rolle. Das werde vom MAGS auch intensiv unterstützt. In dem zur Diskussion stehenden Bereich gehe es auch nicht darum, Ansätze zu kürzen, sondern darum, sie an die augenblickliche tatsächliche Ausgabesituation anzupassen. Im Rahmen des Programms gegen Sucht werde die Selbsthilfe intensiv thematisiert werden.

Herrmann-Josef Arentz (CDU) stellt fest, im Hinblick auf die von Herrn Riebinger angesprochene Problematik der unübersichtlichen Darstellung der Mittel für die kommunalen Gesundheitskonferenzen interessiere ihn, ob die eigentlich ausgewiesene Position für den Bau und die Einrichtung von Gesundheitsämtern als investiver Anteil gelte. Träfe dies zu, müßte der gesamte Haushalt einmal daraufhin durchforstet werden, ob überhaupt die Verfassungsgrenze eingehalten werde.

Bei dem, was Herr Kuschke zu Nachsorge und beruflicher Integration gesagt habe, komme er nicht umhin, dies als kühn vor dem Hintergrund zu bezeichnen, daß die von SPD und GRÜNEN gestellte Landesregierung einen Haushalt vorlege, in dem die entsprechende Position in einem Jahr um 60 % reduziert werde.

Herr Dr. Sandler habe ausgeführt, die für die Nachsorge veranschlagten 600 000 DM seien soviel, wie in diesem Jahr abfließe. Deshalb stelle er die Frage, ob denn alle Anträge, die im laufenden Haushaltsjahr zu diesem Bereich gestellt worden seien, bedient worden seien oder ob man mit den 600 000 DM ausgekommen sei, weil nicht alle Anträge bedient worden seien, was unternommen worden sei, um Träger zu ermutigen, Anträge zu stellen, und wie mit sinnvollen Anträgen umgegangen werde, die in diesem Jahr noch eingingen.

LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS) ist nicht bekannt, daß Anträge nicht bedient worden wären. - Die Nachsorge sei ein sehr wichtiger Teil des Gesamtkonzepts des Landesprogramms gegen Sucht. Über die Nachsorge sei im abgelaufenen Jahr mit den Beteiligten intensiv diskutiert worden. Im Landesfachbeirat sei das Nachsorgekonzept erarbeitet und mit allen Beteiligten abgestimmt worden. Weil ein Gesamtkonzept aufgestellt werde, habe es keine gesonderten Schwerpunkttaktionen gegeben. Im Rahmen der Umsetzung des Gesamtkonzepts leisteten viele Beteiligte auch für die Nachsorge ihren Anteil. Das alles werde dem Ausschuß in einem umfassenden Bericht zur Kenntnis gegeben.

Wenn noch in diesem Jahr ein Antrag gestellt würde, müßte geprüft werden, ob er in das erarbeitete Gesamtkonzept hineinpasste.

Herrmann-Josef Arentz (CDU) erinnert daran, daß der Landtag für den entsprechenden Untertitel 1,4 Millionen DM zur Verfügung gestellt habe, und zwar völlig unabhängig von einem Gesamtkonzept, das diesem Ausschuß im übrigen noch nicht vorliege. Deswegen frage er, ob das MAGS, wenn es ein vernünftig begründeter Antrag für Maßnahmen der Nachsorge erreiche, bereit sei, diesen noch in diesem Jahr zu bewilligen.

LMR'in Dr. Weihrauch (MAGS) bittet um Verständnis, wenn sie sage, daß ein Antrag, der dem MAGS nicht bekannt sei, nicht blind befürwortet werden könne.

Minister Dr. Axel Horstmann berichtet hinsichtlich der Frage des Zusammenhangs zwischen der Titelgruppe 74 und dem Titel 883 10, für den Einzelplan 07 sei dies eine absolute Aus-

nahme. Im übrigen sei ein Deckungsvermerk ausgebracht. Inwieweit der Finanzminister rechnerisch damit verfare, vermöge er nicht zu sagen.

Rudolf Henke (CDU) kommt noch einmal auf die Ausführungen des Abgeordneten Kuschke zurück, der gesagt habe, man sei sich in der Bewertung einig, daß Methadon eine Krücke auf dem Weg zur Abstinenz sein könne. Dann habe Herr Kuschke hinzugefügt, daß ihm in dieser Aussage der Hinweis auf das fehle, was man als "harm reduction" bezeichne. - "Harm reduction" bekomme man auch unter Aufgabe des Ziels der Abstinenz hin. Das Problem sei, inwieweit sich die Methadon-Vergabe in der Praxis - wenig ambitioniert, aber möglicherweise bestimmten Zielsetzungen auch entsprechend - darauf konzentriere, lediglich "harm reduction" zu betreiben, und ob dabei das Ziel der Abstinenz, das zwingender Gegenstand der Methadon-Vereinbarung sei, vernachlässigt werde. Es komme eben nicht nur darauf an, daß man sich lediglich darum kümmere, daß der Betroffene nicht mehr so viele eitrige Infektionen an der Haut habe, daß man sich nur noch um Infektionsprophylaxe kümmere, daß man sich nur noch um die Frage kümmere, ob der Betroffene kriminelle Beschaffung betreibe. Weil dies so sei, sei an der Durchführung oder Nichtdurchführung der psychosozialen Begleitung auch ein Stück dessen ablesbar, was er als Ernsthaftigkeit beim Verfolgen des Ziels der Abstinenz bezeichne. Die Art der Durchführung der eigentlichen therapeutischen Intervention sei der Prüfstein dafür, ob das Ziel der Abstinenz verfolgt werde oder nicht.

Vorsitzender Bodo Champignon schließt diesen Tagesordnungspunkt mit der Anmerkung, daß die Detailberatungen zum Haushaltsplanentwurf 1998 in der nächsten Sitzung fortgesetzt würden.

3 Gesetz zur Änderung des Krankenhausgesetzes Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU

Drucksache 12/2483

Vorsitzender Bodo Champignon stellt voran, der Gesetzentwurf sei nur diesem Ausschuß überwiesen worden, und fragt das Ministerium, ob damit zu rechnen sei, daß ein Gesetzentwurf der Landesregierung zum Referentenentwurf, zu dem in der Zuschrift 12/1536 bereits eine Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände vorliege, in die Beratungen über den Gesetzentwurf der CDU-Fraktion eingespeist werden könne.

MD Dr. Sandler (MAGS) führt aus, es gebe im Augenblick keinen Anlaß, daran zu zweifeln, daß die Landesregierung ihr Ziel, zügig einen Gesetzentwurf vorzulegen, weiterverfolge.

MDK-Auftrags- und Erledigungsstatistik 01.01.1997 - 30.09.1997

Ambulante Pflege

Eingegangene Anträge		Pflegestufenempfehlung der Erstbegutachtung von Neuanträgen				
Bund	Nordrhein	Westf. Lippe	Stufe I	Stufe II	Stufe III	nicht erheblich pflegebedürftig
1.033.403	109.954	97.656				
Bund			209.354 38,40%	127.332 23,30%	44.811 8,20%	163.921 30,10%
NR*)			30.246 37,80%	21.092 26,40%	8.073 10,10%	20.524 25,70%
WL*)			26.191 36,40%	20.247 28,10%	6.302 8,80%	19.280 26,80%

*) einschließlich Höherstufungs-/ Folgeuntersuchungen

MDK-Auftrags- und Erledigungsstatistik 01.01.1997 - 30.09.1997

Pflege in der Behindertenhilfe (§ 43a SGB XI)

Eingegangene Anträge			Empfehlung der Erstbegutachtung	
Bund	Nordrhein	Westf. Lippe	pflegebedürftig	nicht pflegebedürftig
55.459	4.583	6.487	14.400 40,50%	21.147 59,50%
			1.479 44,50%	1.842 55,50%
			1.534 32,00%	3.267 68,00%
			Bund	
			NR*)	
			WL*)	

*) einschließlich Folgeuntersuchungen

MDK-Auftrags- und Erledigungsstatistik 01.01.1997 - 30.09.1997

Stationäre Pflege

Eingegangene Anträge		Pflegestufenempfehlung der Erstbegutachtung				
Bund	Nordrhein	Westf. Lippe	Stufe I	Stufe II	Stufe III	nicht erheblich pflegebedürftig
273.926	32.465	25.930	Bund 40.731 30,50%	50.574 37,60%	22.024 16,40%	21.247 15,80%
			NR*) 5.876 23,40%	10.303 41,00%	6.143 24,40%	2.819 11,20%
			WL*) 4.071 23,20%	7.878 44,80%	3.522 20,00%	2.109 12,00%

*) einschließlich Höherstufungs-/ Folgeuntersuchungen

Korrektur:

Erläuterungen zu Kapitel 07 030, Titelgruppe 73

zu Titelgruppe 73:

Die Mittel sind veranschlagt für Modelle vorbeugender Struktur- und Beschäftigungspolitik.

Es sollen Modelle für eine präventive Arbeitsmarktpolitik entwickelt werden, um u.a.

- von Entlassung bedrohte Arbeitnehmer noch während ihrer Beschäftigung in der Firma auf andere Beschäftigungen in der Region hin zu qualifizieren,
- von Entlassung bedrohte Arbeitnehmer evtl. auf selbständige Tätigkeiten vorzubereiten.

Für das Modellvorhaben Soziale Wirtschaftsbetriebe ist ein Bewilligungsvolumen in Höhe von insgesamt 100.000.000 DM geplant. Davon ist in den Haushaltsplänen 1996 bis 1998 ein Teilbewilligungsvolumen in Höhe von 61.500.000 DM veranschlagt worden.

	Modellvorhaben Soziale Wirtschaftsbetriebe - Mio DM -	Sonstige Modellvorhaben - Mio DM -	Gesamt - Mio DM -
Verausgabt 1996	--	2,240	2,240
Verausgabt 1997	8,000	3,700	11,700
Veranschlagt 1998	8,000	3,700	11,700
Vorgesehen 1999	14,300	2,000	16,300
Vorgesehen 2000	12,600	0,500	13,100
Vorgesehen 2001	10,500	--	10,500
Vorgesehen 2002	6,400	--	6,400
Vorgesehen 2003	1,700	--	1,700
Vorgesehen 2004	--	--	--
Zusammen	61,500	12,140	73,640