



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

26. Sitzung (öffentlich)

28. November 2001

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.00 Uhr bis 13.15 Uhr

Vorsitz: Bodo Champignon (SPD)

Stenografin: Simona Roeßgen

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

Seite

1 "Für einen wirtschaftlichen Aufbruch in NRW. Schluss mit der Politik der eingeschlafenen Hand"

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 13/1516

in Verbindung mit

"Für ein Reformpaket zur Belebung und Modernisierung der NRW-Wirtschaft"

Antrag der Fraktion der FDP
Drucksache 13/1519

1

Der Antrag der Fraktion der CDU Drucksache 13/1516 wird gegen die Stimmen der Fraktion der CDU mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der Grünen und der FDP abgelehnt.

Der Antrag der Fraktion der FDP Drucksache 13/1519 wird gegen die Stimmen der Fraktion der FDP mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der Grünen und der CDU abgelehnt.

2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2002 (Haushaltsgesetz 2002) und Gesetz zur Änderung und Aufhebung haushaltswirksamer Landesgesetze (Haushaltsbegleitgesetz 2002)

Gesetzentwurf der Landesregierung

Drucksache 13/1400

Drucksache 13/1700 (1. Ergänzungsvorlage)

Drucksache 13/1790 (2. Ergänzungsvorlage)

Zuständigkeitsbereich des Ausschusses, Kapitel der Einzelpläne 11 und 15 sowie Änderungen des KHG im Haushaltsbegleitgesetz

abschließende Beratung und Abstimmung - auch über Änderungsanträge der Fraktionen - gemäß Vereinbarung der Fraktionen

2

Der Ausschuss stimmt über die von den Fraktionen vorgelegten Änderungsanträge zu den ihn tangierenden Kapiteln des Einzelplans 15 - Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie - und des Einzelplans 11 - Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit - ab; siehe dazu die Beschlussempfehlungen an den Haushalts- und Finanzausschuss Vorlagen 13/1139 und 13/1126.

Bei der Gesamtabstimmung über Artikel 2 - Haushaltsbegleitgesetz 2002 - der Drucksachen 13/1400 und 13/1700 nimmt der Ausschuss den Gesetzentwurf der Landesregierung zu einem Haushaltsbegleitgesetz, soweit er eine Änderung des Krankenhausesgesetzes beinhaltet (Absatz 1), mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der Grünen gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU und der FDP an, Vorlage 13/1149.

3 Krankenhausplan NRW (Teil Rahmenvorgaben)

Vorlage 13/1031

Anhörung gemäß § 14 Abs. 2 KHG

9

Minsterin Birgit Fischer (MFJFG) berichtet und beantwortet Fragen aus dem Ausschuss.

4 Bedarfsgerechte Behandlungsmöglichkeiten für minderjährige Drogenkranke in NRW-Kliniken schaffen

Antrag der Fraktion der FDP

Drucksache 13/320

Aussprache über die Ergebnisse des öffentlichen Expertengesprächs vom 9. Mai 2001 (APr 13/293, Zuschriften 13/596 und 13/614)

21

Dieser Punkt soll auf die Tagesordnung der AGS-Sitzung am 9. Januar 2002 gesetzt werden.

5 "Klagen gegen die AOK - zur finanziellen und rechtlichen Situation von Seniorenwohngruppen in Nordrhein-Westfalen"

nur Kenntnisnahme wegen Drucksache 13/1774 (Kleine Anfrage 616)

22

Dieser Punkt soll auf die Tagesordnung der AGS-Sitzung am 9. Januar 2002 gesetzt werden.

Rainer Bischoff (SPD) zeigt auf, warum die Koalitionsfraktionen den CDU-Antrag ablehnten: Erstens sei der Hinweis auf ein Misstrauensvotum nichts anderes als Polemik; zweitens könne man sich aufgrund der zurzeit mit den Verbänden und Organisationen geführten Diskussion über den Niedriglohnsektor nicht auf ein konkretes Modell einlassen, wie die CDU-Fraktion dies vorschläge, und drittens sei die Forderung nach einer Reform der sozialen Sicherungssysteme nicht konkret.

Der Antrag der Fraktion der CDU Drucksache 13/1516 wird gegen die Stimmen der Fraktion der CDU mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der Grünen und der FDP abgelehnt.

Der Antrag der Fraktion der FDP Drucksache 13/1519 wird gegen die Stimmen der Fraktion der FDP mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der Grünen und der CDU abgelehnt.

2 **Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2002 (Haushaltsgesetz 2002) und Gesetz zur Änderung und Aufhebung haushaltswirksamer Landesgesetze (Haushaltsbegleitgesetz 2002)**

Gesetzentwurf der Landesregierung

Drucksache 13/1400

Drucksache 13/1700 (1. Ergänzungsvorlage)

Drucksache 13/1790 (2. Ergänzungsvorlage)

Vorlage 13/874

Zuständigkeitsbereich des Ausschusses, Kapitel der Einzelpläne 11 und 15 sowie Änderungen des KHG im Haushaltsbegleitgesetz

abschließende Beratung und Abstimmung - auch über Änderungsanträge der Fraktionen - gemäß Vereinbarung der Fraktionen

Der Entwurf zu einem Haushaltsgesetz 2002 und einem Haushaltsbegleitgesetz 2002 sei durch das Plenum am 4. Oktober 2001 zur federführenden Beratung an den Haushalts- und Finanzausschuss sowie zur Mitberatung an die Fachausschüsse überwiesen worden, so **Vorsitzender Bodo Champignon**. Nach den Einführungsberichten in der AGS-Sitzung am 26. September 2001 habe man in den Sitzungen am 24. und 31. Oktober sowie am 7. November 2001 die Einzelberatungen durchgeführt. Über die 2. Ergänzungsvorlage sei noch nicht beraten worden.

Minister Harald Schartau (Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie) berichtet über die Auswirkungen der 2. Ergänzungsvorlage auf Einzelplan 15:

Wesentlicher Inhalt der 2. Ergänzungsvorlage ist die Einbeziehung der Ergebnisse des Arbeitskreises Steuerschätzung vom 8. und 9. November 2001. Aufgrund der regionalisierten Ergebnisse dieser Steuerschätzung und bedingt durch Steuerrechtsänderungen - u. a. durch das Gesetz zur Fortentwicklung der Unternehmensteuerreform - ergeben sich gegenüber dem Steueransatz des Haushaltsentwurfs Mindereinnahmen von rund 870 Millionen Euro. Die Steuermindereinnahmen werden wie folgt gedeckt: 239 Millionen Euro sind von den Kommunen über das GFG zu tragen, 420 Millionen Euro werden durch eine Erhöhung der Nettoneuverschuldung finanziert, und die noch fehlenden 211 Millionen Euro sind über globale Minderausgaben in den Ressorthaushalten zu erwirtschaften.

Davon entfallen auf den Haushalt des Ministeriums für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie 21,4 Millionen Euro. Die Erwirtschaftung dieses Betrages ist im Haushaltsvollzug des Jahres 2002 sicherzustellen. Bei welchen Haushaltspositionen die Einsparungen erfolgen, kann zurzeit nicht gesagt werden. Eine Aufteilung auf bestimmte Haushaltspositionen entspricht auch nicht dem Wesen globaler Minderausgaben.

Die übrigen Änderungen aus der 2. Ergänzungsvorlage, von denen das Sicherheitspaket II im Geschäftsbereich des Innenministers mit 9,4 Millionen Euro hervorzuheben ist, betreffen nicht meinen Haushalt.

Ministerin Birgit Fischer (Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit) fügt an, ihr Ministerium beteilige sich an den globalen Minderausgaben mit 7,68 %, was 16,2 Millionen Euro entspreche.

Hermann-Josef Arentz (CDU) fragt beide Minister nach der Höhe des disponiblen Anteils in ihren jeweiligen Haushalten und nach dem Prozentsatz, mit dem die zu erwirtschaftenden globalen Minderausgaben durchschlagen könnten.

Rudolf Henke (CDU) meint, da die Minister im Kabinett globalen Minderausgaben zugestimmt hätten, müssten sie zumindest eine Idee haben, wo sie sich realisieren ließen und wo sie mit Sicherheit ausgeschlossen werden könnten.

Ministerin Birgit Fischer (MFJFG) antwortet, es sei nicht von vornherein festzulegen, an welchen Stellen Mittel eingespart würden bzw. wo das vorhandene Geld so effektiv wie möglich eingesetzt werde, um die globalen Minderausgaben zu verwirklichen. Der disponible Anteil in Einzelplan 11 betrage 13 %. Betroffen sein könnten sowohl Personalkosten als auch Sachkosten sowie einzelne Förderanträge, die nicht über das gesamte Jahr liefen.

Minister Harald Schartau (MASQT) schließt sich den Ausführungen seiner Vorrednerin an. Der disponible Teil von Einzelplan 15 umfasse 15 %.

15 % von knapp 2 Milliarden Euro entsprächen 300 Millionen Euro, so **Hermann-Josef Arentz (CDU)**, wovon 20 Millionen bis 25 Millionen Euro eingespart werden sollten. Danach könne man von einer 10%igen Kürzung im disponiblen Bereich ausgehen.

Minister Harald Schartau (MASQT) betont, er blicke auf den Gesamthaushalt und müsse beim Haushaltsvollzug die globale Minderausgabe erwirtschaften.

Hermann-Josef Arentz (CDU) kritisiert den kurzfristigen Zugang der Änderungsanträge zum Haushalt und bittet um Unterbrechung der Sitzung, um im Arbeitskreis über das Abstimmungsverhalten seiner Fraktion entscheiden zu können.

(Unterbrechung von 10.25 Uhr bis 10.47 Uhr)

Der **Ausschuss** stimmt über die von den Fraktionen eingebrachten Änderungsanträge ab; siehe dazu die Anlage der Vorlage 13/1139 (Einzelplan 15) und die Anlage der Vorlage 13/1126 (Einzelplan 11). Vor der jeweiligen Abstimmung ergeben sich folgende Diskussionsbeiträge:

Einzelplan 15

zu 5

Hermann-Josef Arentz (CDU) erklärt, seine Fraktion werde sich bei der Abstimmung über diesen Antrag enthalten. Man lehne ihn nicht in der Sache ab, sondern meine, dass die dort vorgesehene Erhöhung des Baransatzes nicht ausreiche, und hoffe, dass das Plenum in zweiter Lesung dem Erhöhungsantrag der CDU-Fraktion zustimmen werde.

Einzelplan 11

zu 2

Seine Fraktion werde sich auch bei der Abstimmung über diesen Antrag enthalten, so **Hermann-Josef Arentz (CDU)**. Zwar stimme die Richtung, der Antrag gehe aber nicht weit genug. Mit der Erhöhung in Untertitel 1 sei die vom Landtag zugesagte 25%ige Förderquote

nicht zu finanzieren. Untertitel 3 stelle eine schleichende Auslauffinanzierung dar. Ausdrücklich für sinnvoll gehalten werde die Erhöhung in Untertitel 4.

Nach der Schlussabstimmung über Einzelplan 11 teilt **Michael Scheffler (SPD)** mit, die Koalitionsfraktionen beabsichtigten, wegen der in Einzelplan 11 vorgesehenen Erhöhung der Mittel für Krankenhäuser in der kommenden Woche einen Antrag auf Änderung des Krankenhausgesetzes in den HFA einzubringen.

Vorsitzender Bodo Champignon merkt an, der Ausschuss werde jetzt ohnehin über ein Votum an den federführenden Haushalts- und Finanzausschuss bezüglich der Änderung des Krankenhausgesetzes, die das Haushaltsbegleitgesetz 2002 beinhalte, abschließend beraten und abstimmen.

Hermann-Josef Arentz (CDU) bittet um Auskunft, inwiefern sich die von den Koalitionsfraktionen beabsichtigte Erhöhung der Mittel für die Krankenhäuser durch Vorwegabzug aus dem Gemeindefinanzausgleich auf das Krankenhausgesetz auswirke.

Horst Vöge (SPD) erklärt, die Koalitionsfraktionen hielten die Etatisierung im Gemeindefinanzierungsgesetz für nicht systemgerecht und wollten die Lasten zwischen den Kommunen mit einem Schlüssel im Krankenhausgesetz gerechter verteilen.

Hermann-Josef Arentz (CDU) bezeichnet es als unglaublichen Vorgang, auf diese Weise die dauerhafte Finanzierung der Krankenhäuser durch die Kommunen im Krankenhausgesetz festschreiben zu wollen.

Die Frage von **Josef Wilp (CDU)**, ob es bei der Befrachtung des GFG bleibe, verneint **Horst Vöge (SPD)**.

Hermann-Josef Arentz (CDU) kündigt für den Fall der Novellierung des Krankenhausgesetzes an, alle gesetzgeberischen Mittel bis hin zur Anhörung der kommunalen Spitzenverbände einzufordern.

Nach Ansicht von **Josef Wilp (CDU)** handelt es sich hier um eine pauschale Eingriffsregelung.

Vorsitzender Bodo Champignon stellt klar, auf der Tagesordnung stehe nicht das GFG, sondern das Haushaltsbegleitgesetz 2002.

Josef Wilp (CDU) wirft ein, ihm sei gerade bestätigt worden, dass es Auswirkungen auf das GFG geben werde.

Horst Vöge (SPD) verneint dies erneut. - An den Vorsitzenden gewandt sagt er, die Finanzierungslasten der Krankenhäuser sollten nicht über das Haushaltsbegleitgesetz 2002, sondern über das Krankenhausgesetz gerecht auf die Kommunen verteilt werden.

Dieser Passus sei Bestandteil des Haushaltsbegleitgesetzes 2002, entgegnet **Vorsitzender Bodo Champignon**.

Hermann-Josef Arentz (CDU) ist der Auffassung, die Koalitionsfraktionen strebten eine materielle Änderung von § 19 Abs. 1 des Krankenhausgesetzes Nordrhein-Westfalen an. Dieser Eingriff in geltendes Recht eröffne alle Möglichkeiten der Beratung, die die CDU-Fraktion auch einfordern werde, um einen Schnellschuss zu verhindern.

Ministerin Birgit Fischer (MFJFG) konstatiert, dem Ausschuss sei bereits bekannt, dass die Beteiligung der Kommunen an den Investitionskosten der Krankenhäuser im Krankenhausgesetz festgeschrieben werden solle. Nun gehe es lediglich um die Konkretisierung auf 20 %. Ansonsten hätte man diese Größe nur im GFG gefunden.

Das Parlament verabschiede im Rahmen der Haushaltsplanberatungen jährlich ein Gemeindefinanzierungsgesetz, argumentiert **Rudolf Henke (CDU)**. Dieses hätte die 20-%-Regel einmalig enthalten.

Vorsitzender Bodo Champignon wirft ein, das gelte auch für das Haushaltsbegleitgesetz.

Über die Verantwortung für die kommunale Finanzausstattung lasse sich politisch streiten, so **Rudolf Henke (CDU)**. Fest stehe, dass die Koalitionsfraktionen mit Aufnahme der 20-%-Regel in das Krankenhausgesetz die Befrachtung der Kommunen ohne zeitliche Befristung gesetzlich zementieren wollten.

Horst Vöge (SPD) betont, eine dauerhafte Festlegung auf 20 % sei nicht vorgesehen. Die Formulierung in § 19 Abs. 1 des Krankenhausgesetzes solle lauten: nach Maßgabe des jährlichen Haushaltsgesetzes.

Rudolf Henke (CDU) will geklärt wissen, ob mit dieser Regelung eine alte Forderung der Opposition dieses Hauses erfüllt und das Krankenhausgesetz auf diese Weise mit einem Verfallsdatum versehen werden solle.

(Unterbrechung von 11.12 Uhr bis 11.21 Uhr)

Horst Vöge (SPD) zeigt sich erstaunt über die Reaktionen der CDU-Fraktion auf die Ankündigung, die geplante Änderung des Krankenhausgesetzes in den HFA einzubringen. Über einen etwaigen Systemwechsel habe der AGS und nicht der HFA zu entscheiden.

Dem AGS liege ohnehin kein Text vor, über den er abstimmen könne, bemerkt **Rudolf Henke (CDU)**. Er kritisiere nicht die Mitteilung als solche, sondern die dahinter stehende Absicht der Koalitionsfraktionen, bei der späteren Abstimmung über die Gesetzesänderung darauf hinweisen zu können, dass sie dem AGS bereits bekannt sei.

In das Krankenhausgesetz solle nach den Plänen der Koalitionsfraktionen eine Bestimmung aufgenommen werden, die es erlaube, die Beteiligung der Kommunen an der Krankenhausfinanzierung im Zuge der jährlichen Haushaltsplanberatungen festzulegen. Angesichts dieser sehr kreativen Haushaltsgestaltung könnten die Kommunen nicht kalkulieren.

Vorsitzender Bodo Champignon zitiert aus Vorlage 13/874 (Seite 32), die eine synoptische Gegenüberstellung des Gesetzes zur Änderung des Krankenhausgesetzes NRW - über die der AGS zu befinden habe - und der derzeit geltenden Gesetzesbestimmungen enthalte.

Hermann-Josef Arentz (CDU) wendet ein, die Aussagen der Ministerin, die von 20 % gesprochen habe, stimmten nicht mit dem Text der Vorlage überein. Im Grunde solle die Landesregierung mit der Novellierung des Krankenhausgesetzes ermächtigt werden, nach Belieben in die kommunalen Finanzen einzugreifen. Das stelle angesichts des von Land und Landesregierung zu verantwortenden großen Investitionsstaus im Krankenhausbereich eine arge Bedrohung für die Zukunft des kommunalen Finanzausgleichs dar und sei unverantwortlich. - Die Finanzausstattung der bayrischen Kommunen lasse deren Beteiligung an der Krankenhausfinanzierung durchaus zu.

StS'in Prüfer-Storcks (MFJFG) erinnert daran, dass die Landesregierung auf der Grundlage des Haushaltsentwurfs, also auch auf der Grundlage einer Änderung des Krankenhausgesetzes, eine Anhörung der kommunalen Spitzenverbände durchgeführt habe. Unter anderem

hätten verschiedene Varianten zur Heranziehung der Kommunen bei der Finanzierung der Krankenhausinvestitionen zur Diskussion gestanden.

Rudolf Henke (CDU) erkundigt sich, ob dem Plenum nach Beschlussfassung im HFA eine Änderung empfohlen werden solle oder nicht.

Vorsitzender Bodo Champignon macht deutlich, Beschlussgrundlage des AGS sei einzig und allein das Haushaltsbegleitgesetz.

Barbara Steffens (GRÜNE) bittet darum, die Diskussion auf den vorliegenden Gesetzentwurf zu beschränken. Die Koalitionsfraktionen hätten lediglich zur Kenntnis geben wollen, dass es neben der Finanzierungsmöglichkeit des Vorwegabzugs auch die der Umlage gebe. Dazu liege dem AGS jedoch kein Antrag vor. Würden im Zuge der Beratungen in den zuständigen Ausschüssen Anträge gestellt, könnten diese auf die Tagesordnung des AGS gesetzt und von ihm auch beraten werden.

Vorsitzender Bodo Champignon weist auf die Möglichkeit hin, kein Votum an den federführenden Ausschuss abzugeben. Dieser sei auch in der Frage einer Anhörung zuständig. Auf der aktuellen Tagesordnung des AGS stehe unter Punkt 2 nur das Haushaltsbegleitgesetz.

Hermann-Josef Arentz (CDU) interessiert, welche Haltung die kommunalen Spitzenverbände während der Anhörung der Landesregierung zu der in Rede stehenden Änderung eingenommen hätten.

Die kommunalen Spitzenverbände lehnten eine Beteiligung an der Finanzierung der Krankenhausinvestitionskosten generell ab, gibt **StS'in Prüfer-Storcks (MFJFG)** zur Antwort. Die Frage, ob eine Regelung im Krankenhausgesetz und im GFG oder ausschließlich im Krankenhausgesetz erfolge, sei in der Anhörung nachrangig gewesen. Insgesamt hätten die kommunalen Spitzenverbände kein einheitliches Meinungsbild abgegeben.

In der Tagesordnung, so **Vorsitzender Bodo Champignon**, werde ausdrücklich auf Änderungen des KHG im Haushaltsbegleitgesetz hingewiesen. Beratungsgegenstand sei das Haushaltsbegleitgesetz. Weitere Anträge stünden nicht auf der Tagesordnung.

Bei der Gesamtabstimmung über Artikel 2 - Haushaltsbegleitgesetz 2002 - der Drucksachen 13/1400 und 13/1700 nimmt der **Ausschuss** den Gesetzentwurf der Landesregierung zu einem Haushaltsbegleitgesetz, soweit er eine Änderung des Kranken-

hausgesetzes beinhaltet (Absatz 1), mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der Grünen gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU und der FDP an.

Vorsitzender Bodo Champignon sagt zu, die Rüge in das Votum an den HFA aufzunehmen (Vorlage 13/1149).

3 Krankenhausplan NRW (Teil Rahmenvorgaben)

Vorlage 13/1031

Anhörung gemäß § 14 Abs. 2 KHG

Ministerin Birgit Fischer (MFJFG) erläutert den Krankenhausplan NRW und stellt dar, in welchen Teilschritten er entwickelt worden ist:

Im Anschluss an die heutige Anhörung wird es eine Entscheidung der Landesregierung über den vorliegenden Landeskrankenhausplan geben, sodass wir dann mit der Umsetzung beginnen können, nämlich mit der Regionalplanung. Der vorliegende Krankenhausplan dient den Trägern als Planungsgrundlage, auf der die Versorgungsstrukturen modernisiert werden können. Er ist gleichzeitig ein Beitrag zur Qualitätssicherung und für die einzelnen Träger und Häuser auch Voraussetzung, eine größere Wirtschaftlichkeit zu erreichen.

Im Gegensatz zu früher geht die Krankenhausplanung diesmal in unterschiedlichen Schritten vonstatten. In der Vergangenheit war die Krankenhausplanung bis auf das einzelne Haus heruntergebrochen; für jedes Haus waren die Kapazitäten beschrieben. Die neue Krankenhausplanung richtet sich nach dem neuen Krankenhausgesetz.

Das Planungsverfahren sieht vor, dass in einem ersten Schritt Rahmenvorgaben aufseiten des Ministeriums in Abstimmung mit dem Landesausschuss für Krankenhausplanung gemacht werden. Diese liegen Ihnen vor.

Im kommenden Jahr folgen ein zweiter und ein dritter Schritt, die parallel verlaufen. Der zweite Schritt besteht in der Schwerpunktplanung nach §§ 15 und 16 des KHG. Schwerpunkte sind beispielsweise die Herzchirurgie, Transplantationszentren, Angebote für schwer Brandverletzte oder Hirn-/Schädelverletzte. In einem dritten Schritt beginnen auf der Grundlage der Rahmenvorgaben Gespräche zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen über die regionalen Planungskonzepte.

Abschluss des zweiten und dritten Schritts ist der Feststellungsbescheid für jedes einzelne Haus, der vom Ministerium erlassen wird. Dann liegt ein kompletter Krankenhausplan vor. Bettenist und Bettensoll sind festgeschrieben.

Zu den Inhalten des vorgelegten Rahmenplans: Wir gehen sowohl von der Istsituation als auch von Zukunftsprognosen aus. Dazu gehören die Aufarbeitung der Historie,