



**Ausschuss für Kommunalpolitik und
Verwaltungsstrukturreform (38.) und
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (39.)**

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

6. September 2007

Düsseldorf - Haus des Landtags

10:00 Uhr bis 14:20 Uhr

Vorsitz: Edgar Moron (SPD) (AKV)

Protokollerstellung: Marco Hoffmann, Otto Schrader, Rainer Klemann;
Simona Roeßgen (Federführung)

Öffentliche Anhörung:

**Zweites Gesetz zur Straffung der Behördenstruktur in Nordrhein-
Westfalen**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/4342

Der Ausschuss hört hierzu die in der folgenden Tabelle aufgeführten
Sachverständigen an.

Institution	Redner/-in	Stellungnahme	Seite
Block I			
Städtetag NRW, Köln	Dr. Manfred Wienand, Beigeordneter	14/1428 (gemeinsame Stellungnahme)	6, 38
Landkreistag NRW, Düsseldorf	Dr. Martin Klein, Hauptgeschäftsführer		9, 39
Städte- und Gemeindebund NRW, Düsseldorf	Hans-Gerd von Lennepe, Beigeordneter		41
Landschaftsverband Rheinland, Köln	Udo Molsberger, Direktor	14/1414 (gemeinsame Stellungnahme)	12, 41, 66
Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster	-		-
Ruhr-Universität Bochum, Forschungsstelle für Verwaltungsrechtsmodernisierung und Vergaberecht	Prof. Dr. Martin Burgi	14/1427	13
Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Lehrstuhl für öffentliches Recht	Prof. Dr. Dr. Wolfgang Durner LL.M.	14/1381	16, 42, 43
Landessozialgericht NRW	Dr. Jürgen Brand, Präsident	14/1409	18, 43, 45
Innenministerium des Landes Baden-Württemberg, Stabsstelle für Verwaltungsreform, Stuttgart	Gerhard Winter	14/1324	18, 44
Landesrechnungshof Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	LMR Hans-Joachim van Üüm	14/1408	21
Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg	Dr. Karl-Heinz Feldhoff	14/1383	22, 66, 69
Fachbereich Soziales des Kreises Borken	Dr. Hermann Paßlick	14/1424	25
BMS Consulting GmbH, Düsseldorf	Dr. Thomas Mosiek	14/1426	27, 45
Amt für Informationsverarbeitung der Stadt Köln	Prof. Dr. Andreas Engel, Leiter	14/1413	29

Institution	Redner/-in	Stellungnahme	Seite
-	Angelika Gemkow, Landesbehindertenbeauftragte NRW	14/1440	30, 37
Block II			
Sozialverband Deutschland SOVD, Landesverband NRW, Düsseldorf	Daniel Kreutz	14/1348 14/1432	46, 62, 66
Sozialverband VdK NRW e. V., Düsseldorf	Robert Walter	14/1421	48, 65
pro familia, Landesverband NRW, Wuppertal	Angela Plücker	14/1382	49
Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V. (LAG SB NRW), Münster	Gertrud Servos	14/1416	49, 61, 65
-	Friedrich Wilhelm Schaut, Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen am Produktionsstandort der Bayer Schering Pharma AG, Bergkamen	14/1434	51, 69
Hauptschwerbehindertenvertretung im Bereich des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW	Harald Poth	14/1431	53
Deutscher Gewerkschaftsbund DGB, Landesbezirk NRW, Düsseldorf	Gregor Falkenhain Hildegard Thor	14/1429	55, 61 56
ver.di Landesbezirk NRW, Düsseldorf		14/1415	

Institution	Redner/-in	Stellungnahme	Seite
dbb nrw - beamtenbund und tarifunion nrw, Düsseldorf	Gabriele Kadur	14/1422 Gewerkschaft der Sozialverwaltung NRW, Fachgewerkschaft im dbb nrw	57, 61

weitere Stellungnahme	
Hauptpersonalrat beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW	14/1443

Zuschriften:

GESO – LAG Sozialpsychiatrie NRW, DIE LINKE
Bärbel Schlütz, Bad Lippspringe

14/1039
14/1056

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Guten Morgen, meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich eröffne die Sitzung. Ich begrüße Sie alle zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Kommunalpolitik und Verwaltungsstrukturreform, die gemeinsam mit dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales stattfindet. Sehr herzlich begrüße ich den Vorsitzenden des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, den Kollegen Günter Garbrecht. Natürlich gilt mein herzlicher Gruß auch allen Sachverständigen. Da wir uns in letzter Zeit des Öfteren gesehen haben, sind wir uns inzwischen, wie ich glaube, gut vertraut. Ich begrüße selbstverständlich auch die Zuhörerinnen und Zuhörer sowie die Vertreter der Medien.

Gegenstand der heutigen Anhörung ist:

Zweites Gesetz zur Straffung der Behördenstruktur in Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/4342

– Öffentliche Anhörung –

Das Stichwort, um das es geht, ist Ihnen allen geläufig: die Versorgungsverwaltung. Hierzu haben die Koalitionsfraktionen von CDU und FDP einen gemeinsamen Themenkatalog und die Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen Fragenkataloge vorgelegt, zu denen Stellung genommen werden soll.

Im Hinblick auf den großen Kreis von Sachverständigen und das durch eine Anschlussveranstaltung hier im Plenarsaal des Landtages vorgegebene zeitliche Limit bitte ich um Verständnis dafür, dass wir diese Anhörung um spätestens 15 Uhr beenden müssen. Deshalb bitte ich Sie, meine Damen und Herren, Ihre mündlichen Stellungnahmen auf eine Dauer von fünf Minuten zu begrenzen; es wäre schön, wenn Sie diese Vorgabe einhalten könnten. Die schriftlichen Stellungnahmen liegen aus.

Ich schlage Ihnen vor – das habe ich so strukturiert –, dass die Anzuhörenden ihre Ausführungen in zwei Blöcken machen, die durch eine kurze Fragerunde unterbrochen werden. Im ersten Block kommen die Vertreter der kommunalen Spitzenverbände und der Landschaftsverbände sowie die Vertreter von Wissenschaft und Verwaltung an die Reihe, im zweiten Block die unmittelbar Betroffenen, die Vertreter der Gewerkschaften usw.

Bevor wir uns der Rednerliste zuwenden, erteile ich Herrn Körfges, der etwas zur Geschäftsordnung sagen möchte, das Wort.

Hans-Willi Körfges (SPD): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich will namens der SPD-Landtagsfraktion unser großes Befremden darüber zum Ausdruck bringen, dass der von uns als Sachverständiger benannte Regierungsvizepräsident der Bezirksregierung Münster, Alfred Wirtz, ganz offensichtlich an der heutigen Anhörung nicht teilnehmen darf, obwohl wir uns gerade angesichts der

großen Sachnähe zur Bezirksregierung Münster wertvolle Erkenntnisse von seiner Teilnahme versprochen haben. Wir werden auf diesen Vorgang zurückkommen. Denn wir fühlen uns in den Rechten der Opposition im Bereich der Anhörung maßgeblich eingeschränkt, wenn offensichtlich durch ministerielle Weisung Personen, die uns sachverständig zur Seite stehen könnten, nicht zugelassen werden.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Vielen Dank, Herr Körfges. Wir nehmen das zur Kenntnis. Das Innenministerium ist hier immer durch Fachleute vertreten, die Ihren Beitrag an die Leitung des Hauses weitergeben werden.

Wir beginnen jetzt mit der Anhörung.

Dr. Manfred Wienand (Städtetag NRW): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Ich spreche für den Städtetag NRW und für die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände; der Städte- und Gemeindebund ist in dieser Anhörung ebenfalls vertreten.

Namens des Städtetages Nordrhein-Westfalen danke ich für die Einladung zu dieser Anhörung. Die kommunalen Spitzenverbände und ihre Mitgliedskörperschaften sind seit mehr als einem Jahr intensiv mit der von der Landesregierung geplanten Funktionalreform befasst und haben zusammen mit den Landschaftsverbänden eine Vielzahl von Vorschlägen zur Ausgestaltung des vorliegenden Gesetzentwurfs und zu dessen Umsetzung unterbreitet. Diese Vorschläge sind im Gesetzentwurf der Landesregierung allerdings nur teilweise berücksichtigt worden. In einer Reihe von Kernpunkten konnte kein Entgegenkommen der Landesregierung festgestellt werden. Bei diesen Kernpunkten handelt es sich im Wesentlichen um die im Gesetzentwurf enthaltenen Bedingungen des konnexitätsbedingten Kostenausgleichs und des Personalübergangs.

Der Vorstand des Städtetages hat zum Ausdruck gebracht, dass die Städte nicht bereit sind, zu den im Gesetzentwurf bisher enthaltenen Bedingungen Aufgaben der Versorgungsverwaltung zu übernehmen. Wir richten deshalb die dringende Bitte an den Landtag, den vorgesehenen Belastungsausgleich für die Wahrnehmung der neuen Aufgaben durch die Kommunen wesentlich nachzubessern, die geplanten Regelungen zum Personalübergang an dem bei der Umbildung von Körperschaften maßgeblichen und gesetzlich festgelegten Einvernehmen auszurichten und die geplanten Regelungen zum Personalübergang dementsprechend zu ändern bzw. zu präzisieren. Ausformulierte Vorschläge hierfür werden in der gemeinsamen schriftlichen Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände in Nordrhein-Westfalen unterbreitet, auf die ich im Einzelnen verweise.

Die kommunalen Spitzenverbände können den im vorliegenden Gesetzentwurf enthaltenen Regelungen zum Kostenausgleich einschließlich der zugrunde liegenden Kostenfolgeabschätzung nicht zustimmen und sehen in der vorliegenden Fassung einen Verstoß gegen das in Art. 78 Abs. 3 der Landesverfassung verbürgte und durch das Konnexitätsausführungsgesetz konkretisierte Konnexitätsgebot.

Das Konnexitätsausführungsgesetz sieht in § 8 Abs. 2 ein Verfahren bei fehlender Einigung vor, das nicht eingehalten ist, weil dem Gesetzentwurf der Landesregierung eine

abschließende Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände zu den fortbestehenden Dissenspunkten im Hinblick auf die Kostenfolgeabschätzung und den Belastungsausgleich bei der Einbringung in den Landtag nicht beigelegt wurde, obwohl das Innenministerium laut dem erstellten Protokoll des Konsensgesprächs die fortbestehenden Dissenspunkte ausdrücklich festgehalten hat. Wir halten diesen Hinweis für erforderlich, weil der Gesetzentwurf der Landesregierung in seiner Begründung zu § 23 Abs. 1 einen anderen Eindruck erwecken könnte; denn dort heißt es lediglich – Zitat –: „Das nach dem Konnexitätsausführungsgesetz vorgesehene Verfahren mit den kommunalen Spitzenverbänden ist durchgeführt worden.“

Um es inhaltlich klar zu umreißen: Die kommunalen Spitzenverbände haben dem Ansatz der Landesregierung, hinsichtlich des Personalaufwandes ausschließlich auf den Haushaltsansatz 2007 als für die Kommunen verbindlichem Erfahrungswert zurückzugreifen, nicht zugestimmt. Die Zuordnung der Personalkapazitäten zu den 56 Trägern kommunaler Aufgaben einschließlich der beiden Landschaftsverbände und zur Bezirksregierung Münster lässt sich allein auf dieser Grundlage nicht nachvollziehen. Es fehlt eine dem jeweiligen Arbeitsvolumen äquivalente und damit nachvollziehbare Ableitung des Personalbedarfs für die jeweiligen Aufgabenbereiche.

Überhaupt nicht berücksichtigt ist, dass für die Bearbeitung von Klageverfahren und für die Vor- und Nachbereitung von Widerspruchsverfahren Personal benötigt würde. Welchen finanziellen Ausgleich die einzelnen kommunalen Körperschaften tatsächlich erhalten, wird im Gesetzentwurf davon abhängig gemacht, welche Beschäftigten auf welche Kommunen übergehen. Geht beispielsweise in den Aufgabenbereich des Ärztlichen Dienstes infolge dieser Berechnungsweise kein oder nicht ausreichend viel Personal über, was angesichts der Mangelverteilung von derzeit 44 Ärzten auf 54 Kommunen für eine ganze Reihe von Aufgabenträgern rechnerisch zutreffen dürfte, dann gibt es vom Land, salopp ausgedrückt, weder Geld noch Personal.

Eine Auslegung des Konnexitätsgebots, die zu rechtfertigen sucht, dass einer Reihe von Aufgabenträgern überhaupt kein oder nicht ausreichend viel Personal zur Verfügung steht, und gleichzeitig ausschließt, dass die neuen Aufgabenträger selbstbeschafftes Personal finanziert bekommen, ist nicht verfassungskonform. Sie macht auch die sachgerechte Wahrnehmung der Aufgaben unmöglich. Denn die Durchführung der Verfahren zur Feststellung, ob eine Behinderung vorliegt, und, wenn ja, welchen Grades sie ist, steht und fällt mit der Verfügbarkeit des qualifizierten ärztlichen Personals. Diese Feststellung gilt genauso für den Bereich des Sozialen Entschädigungsrechts, für den die Landschaftsverbände zuständig werden sollen, und sie gilt für die relativ häufigen und aufwendigen Widerspruchs- und Klageverfahren in beiden Sachbereichen, worauf der Präsident des Landessozialgerichtes in seiner Stellungnahme zu Recht hingewiesen hat.

Die kommunalen Spitzenverbände haben frühzeitig Vorschläge zur Lösung dieser Probleme unterbreitet, die im zuständigen Ministerium bisher allerdings nicht auf offene Ohren gestoßen sind. Eine tragfähige Lösung könnte sein, dass im Gesetzentwurf ausdrücklich eine Rechtsgrundlage zur interkommunalen Zusammenarbeit und zur Kooperation mit den Landschaftsverbänden geschaffen wird. Es sollte auch ermöglicht werden, dass die Personalzuordnung und der Kostenausgleich in diesem Falle gegenüber

dem federführenden Kooperationspartner erfolgt. Die §§ 9, 10 und 23 des Gesetzesentwurfes wären dementsprechend zu ergänzen.

Ob es im Rahmen solcher Kooperationen der Einräumung von Befugnissen zur Datenübermittlung bedarf, wäre noch zu klären. Soweit keine Kooperation zustande kommt, ist zumindest eine aufgabenträgerscharfe, geldwerte Zuweisung erforderlich, um überhaupt die Möglichkeit zu eröffnen, zusätzliche Kapazitäten ärztlich-medizinischen Personals zu finanzieren. Dazu gehört sicherlich auch die Inanspruchnahme der bisherigen Landesmittel für die rund 500 fachärztlichen Außengutachter.

Kooperationen könnten auch im Bereich des Elterngeldes helfen, und zwar dort, wo rechnerisch nur sehr kleine Personaleinheiten für die einzelnen Kommunen resultieren, innerhalb derer Urlaubs- und Krankheitsvertretungen nur schwer realisierbar sein werden. Auch was den Nachersatz von Fachpersonal angeht, kann es nicht dabei bleiben, dass bis zum Jahr 2014 seitens der kommunalen Aufgabenträger eigener Nachersatz erst dann gestellt werden kann, wenn der vorhandene Personalbestand den sogenannten optimierten Stellenbedarf unterschreitet und wenn das Land gleichzeitig keine entsprechende Ersatzstellung vornimmt.

Der Städtetag legt in diesem Zusammenhang Wert auf die Feststellung, dass er aus seinen Mitgliedsstädten über keine Hinweise verfügt, die zu einer ungünstigen Beurteilung der gegenwärtigen Tätigkeit der Versorgungsämter und ihrer qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Anlass geben. Im Gegenteil: Die durch die Versorgungsämter erreichte Bearbeitungsqualität dürfte einen Maßstab für die zukünftige Aufgabenerfüllung durch die Träger kommunaler Aufgaben darstellen. Der Einsatz des Fachpersonals aus den Versorgungsämtern wird wesentlich zu einem Transfer fachspezifischer Kenntnisse und Fertigkeiten beitragen.

Werden den Trägern kommunaler Aufgaben die notwendigen Ressourcen in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt, dann trifft auch die vom Präsidenten des Landessozialgerichts in seiner Stellungnahme geäußerte Prognose nicht zu, die Neuordnung der bisherigen Aufgaben der Versorgungsverwaltung werde die Gefahr einer uneinheitlichen Rechtsanwendung und von Qualitätsverlusten nach sich ziehen.

Hinzu kommt, dass die infragestehenden Aufgabenbereiche in hohem Maße durchnormiert und gesetzlich vorprogrammiert sind sowie entscheidend auf der Anwendung zentral vorgegebener IT-Verfahren basieren. Freilich muss die zentrale IT-Unterstützung durch das Gemeinsame Gebietsrechenzentrum, das GGRZ, auf der Basis der bestehenden Fachverfahren auch nach der Auflösung der Versorgungsämter gewährleistet sein; hierzu wird auf die Stellungnahme von Herrn Prof. Engel von der Stadt Köln verwiesen.

Gestatten Sie mir abschließend noch eine Bemerkung zur Stellungnahme des Landesrechnungshofes Nordrhein-Westfalen, der voraussetzt, dass der Belastungsausgleich für die Kommunen dem Kostenausgleich mit dem vom Landesrechnungshof ermittelten Einsparungsvolumen in Höhe von 30 Millionen € standhalten und ähnliche Einsparungen erbringen müsse. Dieser Gesichtspunkt ist aus Sicht des Landesrechnungshofes gut nachvollziehbar, kann aber nicht Maßstab für die Auslegung des vom Landtag einstimmig beschlossenen Konnexitätsgebotes der Landesverfassung und somit auch

nicht Maßstab für die Bemessung des notwendigen Belastungsausgleichs für die Träger kommunaler Aufgaben sein. Welche Einsparungen sich bei dezentraler Erfüllung der Aufgaben in den verschiedenen Sachbereichen erzielen lassen, wird sich im Rahmen der vorgesehenen Evaluation erweisen, kann aber unabhängig von der tatsächlichen Entwicklung der Fallzahlen nicht unterstellt werden.

Wir schließen nicht aus, dass sich im Rahmen der Wahrnehmung kommunaler Aufgaben Synergieeffekte realisieren lassen, lehnen aber feste Einsparvorgaben bis zum Jahr 2014 ab. Aufgrund der Bedeutung der Entscheidung des Landtages wird abschließend vorgeschlagen, dass der Landtag zur Ermittlung der Grundlagen des notwendigen Belastungsausgleichs gemäß § 9 Konnexitätsausführungsgesetz als weitere Sachverständige die Gemeindeprüfungsanstalt Nordrhein-Westfalen hinzuzieht.

Dr. Martin Klein (Landkreistag NRW): Herr Vorsitzender! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die kommunalen Spitzenverbände haben eine gemeinsame schriftliche Stellungnahme abgegeben. Unter Bezugnahme auf diese gemeinsame schriftliche Stellungnahme aller drei kommunalen Spitzenverbände hat Herr Dr. Wienand verdeutlicht, dass der vorliegende Gesetzentwurf teilweise erheblichen rechtlichen Bedenken begegnet und die vorgesehenen Regelungen zum Belastungsausgleich nicht ausreichend sind. Diese kritische Bewertung teilen wir ausdrücklich, deshalb auch die gemeinsame Stellungnahme.

Ich möchte in dieser Anhörung einige grundsätzliche Bemerkungen zur Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung machen, die auch in der Öffentlichkeit zum Teil kritische Stimmen hervorgerufen hat und sicherlich auch heute noch hervorrufen wird. Zunächst sei daran erinnert, dass sich der Landkreistag, der Städtetag und der Städte- und Gemeindebund seit Langem für die Auflösung staatlicher Sonderbehörden und ihre weitgehende Integration in die Bündelungsbehörden der Kreisstufe ausgesprochen haben. Daher sieht der Landkreistag in der Reform der Versorgungsverwaltung wie übrigens auch in der parallel laufenden Reform der Umweltverwaltung einen wichtigen Beitrag zur Modernisierung und Weiterentwicklung der nordrhein-westfälischen Verwaltungsorganisation, die mit einem erheblichen Bürokratieabbau einhergeht.

Ein näherer Blick auf die nordrhein-westfälische Versorgungsverwaltung bestätigt uns in dieser Forderung. Denn die Versorgungsverwaltung umfasst derzeit ein Bündel höchst unterschiedlicher Aufgabenbereiche. Dabei handelt es sich weniger um das Ergebnis eines gezielten Steuerungs- und Planungsprozesses als vielmehr um eine von unterschiedlichen äußeren Einflüssen, zum Teil auch von historischen Einflüssen geprägte Entwicklung. Es fehlt eine gemeinsame Klammer, die ein Festhalten an der Versorgungsverwaltung als Sonderverwaltung in ihrer gewachsenen Ausgestaltung unter fachlichen Gesichtspunkten rechtfertigen würde. Anders formuliert: Wenn es keine Versorgungsämter gäbe, käme heute wohl niemand auf die Idee, für die Erfüllung der Aufgaben im Rahmen des Schwerbehindertenrechts, des Elterngeldes, des Sozialen Entschädigungsrechts und der Abwicklung bestimmter Förderprogramme eigens eine neue Sonderbehörde zu schaffen. Diese Aufgaben würden vielmehr bestehenden Verwaltungsträgern zugewiesen werden.

Schon allein deshalb ist die Entscheidung zur Auflösung der Versorgungsverwaltung bzw. zur weitgehenden Kommunalisierung ihrer Aufgaben ein konsequenter Schritt, der unsere Unterstützung findet. Vor allem ist dieser Schritt im Sinne der jungen Eltern und der Menschen mit Behinderungen zu begrüßen. So ermöglicht die Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung eine orts- und damit bürgernahe Verwaltung, der sich die nordrhein-westfälischen Kommunen verpflichtet fühlen. Buchstäblich rückt die Verwaltung damit näher an die Menschen. Konkret bedeutet das, dass Menschen mit Behinderungen künftig nicht mehr mit elf staatlichen Versorgungsämtern zu tun haben, die ihrerseits zwar punktuell Außensprechstage durchführen, dadurch aber keine zuständige Präsenz in der Fläche erreichen. Stattdessen werden sie in 54 Kreisen und kreisfreien Städten kompetent beraten, was die Vorteile kürzerer Wege und einer ortsnahen Erledigung hat.

Sämtliche Aspekte des Verfahrens der Feststellung einer Behinderung und ihres Grades – von der Antragsannahme über die Antragsbearbeitung bis zur Klärung medizinischer Fragen – lassen sich künftig direkt vor Ort erledigen. Dabei profitieren Menschen mit Behinderungen zusätzlich davon, dass die nordrhein-westfälischen Kommunen ihr Service-Angebot, etwa durch die gezielte Anpassung bzw. Ausweitung ihrer Sprech- und Öffnungszeiten, ständig weiterentwickeln. Die Eingliederung der Versorgungsämter in die Kommunalverwaltungen ist insofern ein praktischer Ausfluss des Normalitätsprinzips, das gerade in sozialpolitischen Debatten über die Belange der Menschen mit Behinderungen immer wieder als Leitbild herausgestellt wird. Insofern haben die Menschen mit Behinderungen in den öffentlichen Behörden einen identischen Adressaten, ob in der Kreis- oder in der Stadtverwaltung, die auf fast allen Dienstleistungsfeldern sowohl für Menschen mit Behinderungen als auch für die Menschen ohne Behinderungen zuständig sind. Die damit einhergehenden Bündelungseffekte liegen auf der Hand. Hier wird die öffentliche Dienstleistung für alle Bürgerinnen und Bürger aus einer Hand konkret abgerundet.

In vergleichbarer Weise werden junge Eltern von einer Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung profitieren, wenn das Elterngeld künftig im jeweiligen Kreis bzw. in der jeweiligen kreisfreien Stadt beantragt werden kann. Etwaige Zugangshindernisse wie mangelnde Sprachkenntnisse können durch eine persönliche Betreuung, gegebenenfalls im Zusammenwirken verschiedener Fachämter, verringert werden. Und: Beratung und Leistungserbringung rund um das Elterngeld können durch weitere familienbezogene Leistungen der Kommunen gezielt ergänzt werden.

Neben diesen positiven Auswirkungen für junge Eltern und Menschen mit Behinderungen kommt es aufseiten der neuen Aufgabenträger zu sachlichen und personellen Synergieeffekten, die mittel- bis langfristig realisiert werden können. Unter diesem Gesichtspunkt ist zunächst hervorzuheben, dass elf staatliche Sonderbehörden mit jeweils eigenem Organisations- und Verwaltungsapparat aufgelöst und ihre Aufgaben in 54 Kreis- und Stadtverwaltungen und deren vorhandene Infrastrukturen integriert werden.

Zu den damit verbundenen sachlichen Synergien treten fachliche Synergien hinzu. Denn im Vollzug des Elterngeldes und des Schwerbehindertenrechts ergeben sich zahlreiche fachliche Schnittstellen zu den derzeitigen Aufgaben der Gesundheits-, Sozial-

und Jugendämter der Kreise und kreisfreien Städte. Aufgrund dessen können Bündelungs- und Synergieeffekte realisiert werden, die eine Verbesserung der Aufgabenerledigung erwarten lassen.

Am Beispiel des Elterngeldes lässt sich dies wie folgt verdeutlichen: Den Kreisen und kreisfreien Städten als neuen Trägern kommunaler Aufgaben wird ermöglicht, in einem Verbund mit ihren sonstigen familienunterstützenden Angeboten eine gesellschaftspolitisch wünschenswerte, ortsnahe Familienförderung umzusetzen. Soweit für den Fall einer Kommunalisierung insbesondere im Bereich des Schwerbehindertenrechts Qualitätsverluste bei der Erfüllung der Aufgaben befürchtet werden, will ich sehr deutlich feststellen, dass es für diese Befürchtung keinen Anlass gibt. Beim Feststellungsverfahren nach dem Schwerbehindertenrecht handelt es sich nicht einmal um eine neue Aufgabe, sondern um eine Aufgabe, die bis vor etwa 30 Jahren, nämlich bis 1974, schon einmal den Kreisen und kreisfreien Städten oblag.

Nach meiner festen Überzeugung sind die nordrhein-westfälischen Kreise und kreisfreien Städte aufgrund ihrer bundesweit gesehen erheblich überdurchschnittlichen Verwaltungskraft bestens geeignet, die ihnen jetzt übertragenen Aufgaben sachgerecht zu erledigen. So verfügen die Gesundheitsämter der Kreise und kreisfreien Städte über Fachärzte mit Zusatzqualifikationen im Bereich der Sozialmedizin. Außerdem arbeiten die nordrhein-westfälischen Kreise vor Ort eng mit ihren kreisangehörigen Gemeinden, freien Trägern, Verbänden und Netzwerken zusammen. Dabei werden die jeweils einschlägigen gesetzlichen Regelungen zugunsten der Menschen mit Behinderungen und zugunsten junger Eltern im Rahmen der schon heute bestehenden Zuständigkeiten kompetent und im Interesse der Betroffenen umgesetzt. Wenn deren Belange im Vollzug des Schwerbehindertenrechts und des Elterngeldes künftig von den Kreisen und kreisfreien Städten bearbeitet werden, so erfolgt das in Anknüpfung an vorhandene Kompetenzen, bestehende Organisationsstrukturen und Kooperationsfelder. Weshalb es hier zu Qualitätseinbußen kommen sollte, ist für mich nicht ersichtlich.

Entgegen teilweise geäußelter Befürchtungen wird auch die Einheitlichkeit der Rechtsanwendung künftig gewährleistet sein; Herr Dr. Wienand sprach das schon an. Denn abgesehen davon, dass den Aufgabenträgern im reinen Gesetzesvollzug ohnehin nur ein beschränkter Spielraum eröffnet ist, kann zum Beispiel in Anknüpfung an heute schon bestehende Qualitätszirkel und Erfahrungsaustausche unter den Leitern der kommunalen Gesundheitsämter für die Förderung einer einheitlichen Rechtsanwendung Sorge getragen werden.

Hinzu kommt die personelle Kontinuität, die im Gesetzentwurf vorgesehen ist. Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung werden zu den neuen Aufgabenträgern wechseln, und die schon heute von den Versorgungsämtern in den Gesetzesvollzug eingebundenen ärztlichen Fach- und Außengutachter werden auch künftig mit den neuen Aufgabenträgern zusammenarbeiten. Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass diese Mitarbeiter und Ärzte im Gesetzesvollzug künftig andere Entscheidungen treffen und beispielsweise im Rahmen der Erstellung medizinischer Gutachten zu anderen Ergebnissen kommen werden als in ihrer bisherigen Praxis.

Zusammenfassend kann ich mithin für den Landkreistag und für die nordrhein-westfälischen Kreise feststellen, dass die Entscheidung zur Auflösung der Versor-

gungsverwaltung und zur weitgehenden Kommunalisierung ihrer Aufgaben eine orts- und bürgernahe und damit qualitativ bessere Aufgabenwahrnehmung ermöglicht. Sie ist deshalb vor allem im Sinne der jungen Eltern und der Menschen mit Behinderungen grundsätzlich zu begrüßen.

Hinsichtlich des dazu vorgelegten Gesetzentwurfs sehen wir allerdings noch erheblichen Präziserungs- und Änderungsbedarf. Insbesondere den vorgesehenen Regelungen zum Belastungsausgleich und zum Personalübergang kann seitens des Landkreistages, des Städtetages und des Städte- und Gemeindebundes derzeit nicht zugestimmt werden.

Wie in unserer Stellungnahme ausführlich dargelegt, sind wesentliche Regelungen des Gesetzentwurfs mit der verfassungsrechtlich verbürgten Organisationshoheit der Kommunen und mit dem Konnexitätsprinzip nicht vereinbar. Meine sehr geehrten Damen und Herren Abgeordnete, deshalb möchte ich Sie nachdrücklich dazu aufrufen, die notwendigen Änderungen des vorliegenden Gesetzentwurfs vorzunehmen. Schaffen Sie den gesetzlichen Rahmen, damit die Kreise und kreisfreien Städte die von mir skizzierten positiven Effekte und Entwicklungen realisieren können. Unsere Vorschläge und Anregungen liegen Ihnen vor. Für vertiefende Gespräche stehen wir selbstverständlich zur Verfügung.

Udo Molsberger (Landschaftsverband Rheinland): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Zunächst einmal vielen Dank, dass wir heute die Gelegenheit haben, zu diesem Gesetzentwurf Stellung zu nehmen. Da Landschaftsverbände ein Teil der kommunalen Familie sind, werden Sie nicht erstaunen, dass wir uns den Ausführungen der Vertreter des Städtetages und des Landkreistages zu den Folgen im Hinblick auf das Konnexitätsprinzip eindeutig anschließen. Sonst würde das nämlich bedeuten, dass wir das über Umlagen finanzieren müssten; wer schon einmal Beratungen über die Höhe von Umlagen erlebt hat, weiß, wovon ich rede.

Bestandteil der kommunalen Familie zu sein, heißt aber nicht, dass wir uns immer und in allen Punkten einig sind. Ich möchte selbstbewusst zum Ausdruck bringen, dass wir es bedauern, keinen Beitrag zur Diskussion, ob auch das Schwerbehindertenrecht auf die Landschaftsverbände zu übertragen ist, haben leisten zu können; in den Bereichen des Schwerbehindertenrechts und der Kriegsopferversorge haben wir nämlich schon heute bestimmte Aufgaben. Aber wir sind keine schlechten Verlierer, sondern wir akzeptieren, dass dies aus politischen Gründen nicht gewollt war.

Zu dem Teil, der auf die Landschaftsverbände übertragen werden soll, darf ich sagen, dass wir diesen Übergang für sachgerecht halten und ihn begrüßen. Insbesondere im Bereich der Kriegsopferversorge haben wir in den vergangenen Monaten und Jahren Gespräche mit unseren Mitgliedskörperschaften darüber geführt, ob diese Aufgabe vor dem Hintergrund der zurückgehenden Fallzahlen nicht zentral bei den Landschaftsverbänden gebündelt werden sollte. Dies hat der Gesetzgeber jetzt aufgegriffen und selbst vorgeschlagen.

Ich möchte auf einen Hinweis zurückkommen, den Herr Dr. Wienand eben gemacht hat; es geht um die Personalaufteilung. Die Landschaftsverbände sind jeder Kooperation

gegenüber offen. Sollte es sinnvoll und wirtschaftlich vernünftig sein, dies zum Beispiel im Ärztlichen Dienst zusammenzufassen, dann kann das bei den Landschaftsverbänden geschehen. Hier würde die Existenzberechtigung von Landschaftsverbänden greifen, die darin besteht, die Qualität zu sichern und diese Aufgabe kostengünstig zu erfüllen. Wenn es dort Kooperationen geben sollte, sind die Landschaftsverbände gerne dabei, dies zusammen mit den kommunalen Spitzenverbänden, aber natürlich auch gemeinsam mit ihren Mitglieds Körperschaften zu erledigen.

Gestatten Sie mir noch den Hinweis auf einen Aspekt, der uns möglicherweise mehr betreffen wird als die kommunale, örtliche Ebene. Er hängt mit dem Personalübergang und dem möglichen Personalabbau zusammen. Wir alle wissen, dass sich die Zahl der Kriegsoffer in den nächsten Jahren erheblich reduzieren wird; denn Gott sei Dank leben wir in einer friedlichen Phase. Diese Zahl kann man schon heute mittels des Durchschnittsalters der Betroffenen errechnen. Im Gesetzentwurf ist keine Rücknahme des Personals vorgesehen. Da prognostiziert wird, dass in den nächsten fünf bis acht Jahren möglicherweise 50 % der Fälle nicht mehr vorhanden sein werden, haben wir natürlich ein Problem. Hier müsste unserer Meinung nach eine Nachbesserung erfolgen.

Prof. Dr. Martin Burgi (Ruhr-Universität Bochum): Herr Vorsitzender! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Für mich ist ein Parlament immer ein Ort der freien Rede gewesen. Deswegen möchte ich mich von meinem Manuskript, das Ihnen vorliegt, lösen. Ich werde versuchen, Ihnen einige zentrale Punkte in Erinnerung zu rufen.

Wir haben es mit einem von mehreren Vorhaben im Rahmen der Verwaltungsreform zu tun. Vorhaben im Rahmen von Verwaltungsreformen sind komplex, weil sie mit zahlreichen Folgefragen verbunden sind. Es geht unter anderem um das Personal, die Finanzen, die Anpassung der IT und die Wirtschaftlichkeit. So ist es auch bei diesem Vorhaben. Hinzu kommt, dass hier eine sehr große Betroffenheit festzustellen ist. Die Bürger, die Kunden der Verwaltung, sind nicht Menschen, die ab und zu einmal einen Antrag stellen und sich freuen, wenn ihm stattgegeben wird bzw. sich nicht freuen, wenn er abgelehnt wird. Das ist für sie von existentieller Bedeutung und muss bei diesem Thema mitberücksichtigt werden; das wird heute sicherlich geschehen.

Ich fürchte allerdings, dass der Kern des Ganzen in Vergessenheit gerät, nämlich die Frage: Ist die Zuordnung dieser Art von Aufgaben an die kommunale Ebene sinnvoll oder nicht? Nur darum geht es auf der ersten Ebene. Alle anderen Fragen sind Folgefragen. Ich möchte verhindern, dass Sie sich den ganzen Tag nur auf die – natürlich sehr wichtigen – Folgefragen konzentrieren, dabei aber das, was man als Aufgabenkritik bezeichnet, unter den Tisch fällt. Hier geht es um den Zusammenhang zwischen Aufgabe und Organisation. Es geht nicht um den Abbau von Standards – ich sage das an die Adresse der sozialen Verbände und Institutionen – und nicht um Privatisierung, sondern es geht darum, Aufgaben inhaltlich unverändert einem anderen Träger zuzuweisen, der natürlicher Bestandteil des Staates im Sinne der öffentlichen Hand im weiteren Sinne ist, nämlich den Kommunen.

Ist das sinnvoll oder nicht sinnvoll, im schlimmsten Fall vielleicht sogar unsozial? Ich werde bei der Beantwortung dieser Frage nur auf die rechtlichen Aspekte eingehen. Gleich der erste rechtliche Aspekt betrifft diese Aufgabe bzw. – genauer gesagt – diese

Aufgaben. Es ist bereits zutreffend gesagt worden, dass die klassische Aufgabe der Versorgungsämter in Zukunft sicherlich nicht mehr prägend ist. Insofern ist die erste Seite des Gesetzentwurfs etwas einseitig fokussiert. Allerdings folgt daraus nicht, wie einige suggerieren, dass die Aufgaben deswegen nicht kommunalisiert werden könnten, sondern, ganz im Gegenteil, das ist der eigentliche Rückenwind für ein Kommunalisierungsvorhaben, weil die anderen Aufgaben wie das Schwerbehindertenrecht oder die gesamte Thematik im Hinblick auf Elternzeit und Elterngeld viel später mit dem allgemeinen Sozialrecht verflochten sind und sie auch bisher schon in sehr großem Umfang bei den Kommunen angesiedelt sind.

Das Thema Kriegsopferversorgung ist ein wichtiger Punkt. Die Versorgungsverwaltung wurde in ihrer gegenwärtigen Prägung teilweise unzutreffend beschrieben. Aber gerade angesichts der Vielfältigkeit der Aufgaben ist jetzt erst recht über eine Kommunalisierung nachzudenken. Das hätte man in den 60er-Jahren, als es nur um Aufgaben der Kriegsopferversorgung ging, vielleicht gar nicht tun können. So viel vorweg.

Mein erster Punkt. Die Zuordnung von Verwaltungsaufgaben an die Kommunen ist der Normalfall. Jedenfalls ist das in der Verfassung des Landes Nordrhein-Westfalen so vorgesehen. In Art. 78 Abs. 2, also sogar bevor das Konnexitätsprinzip erwähnt wird, heißt es: „Die Gemeinden und Gemeindeverbände sind in ihrem Gebiet die alleinigen Träger der öffentlichen Verwaltung, soweit die Gesetze nichts anderes vorschreiben.“ Das heißt, es ist die Ausnahme, dass es etwas anderes gibt. Es haben sich über die Jahrzehnte hinweg viele Ausnahmen entwickelt, und zwar aus Gründen, die am Anfang zumeist sinnvoll waren. Aber man muss sagen, das Regel-Ausnahme-Modell sieht so aus, dass die kommunale Wahrnehmung der Aufgaben die Regel ist, wobei „kommunal“ nicht bedeutet, dass zwischen Gemeinde, Kreis oder Landschaftsverband, der in diesem Sinne auch zur kommunalen Ebene gehört, zu differenzieren ist.

Was bedeutet Aufgabenwahrnehmung in Anbetracht der Einheit der kommunalen Selbstverwaltung? Ich will das kurz erläutern, weil Selbstverwaltung ein sehr abstrakter, technischer Begriff ist. Er hat zwei Facetten: erstens die Mitwirkung der Betroffenen und zweitens die Eigenverantwortlichkeit bei der Erledigung der Aufgaben.

Zunächst zur Mitwirkung der Betroffenen. Ich bin eigentlich erstaunt, dass die Betroffenen kritisch beurteilen, dass die Aufgaben einer Einheit zugewiesen werden sollen, in der politisch jeden Tag ein ganz anderes Maß der Mitwirkung möglich ist. Das fängt bei den Parlamenten, dem Rat und der Versammlung beim jeweiligen Landschaftsverband an. Das sind zusätzliche Foren der Einflussnahme auf die Art der Erledigung der Aufgaben. Durch die Mitwirkung der Betroffenen kommt es zu einer viel größeren Nähe zum Kontext dieser Aufgaben, zum Beispiel zu bestehenden Netzwerken etwa im Schwerbehindertenbereich und zu anderen Trägern im Bereich von Elterngeld und Elternzeit. Es ist natürlich vorteilhaft, wenn die gleiche Institution, die Angebote im Hinblick auf Mütter, Väter, Eltern, Kinder, Mehrfamilienhäuser etc. plant, auch mit dem Vollzug der finanzrelevanten Gesetze befasst ist. Hier bestehen unheimlich große Kompetenzübersprünge, die es nicht in dem Maße gäbe, wenn diese Zuständigkeiten getrennt wären. Die Mitwirkung der Betroffenen ist also der erste Vorzug der Selbstverwaltung.

Ihr zweiter Vorzug ist die Eigenverantwortlichkeit. Diese richtet sich nur auf das „Wie“. Das „Ob“ ist gesetzlich in großem Maße vorprogrammiert. Aber das „Wie“ – wie gestaltet man es, wie geht man mit dem IT-Bereich um, wie geht man mit dem Personal um, wie qualifiziert man das Personal, wie bildet man es weiter? – kann den Erfordernissen der Aufgabe vor Ort angepasst werden.

Teilweise ist der Einwand zu hören, die Kommunen seien nicht leistungsfähig. Wenn man sich die Situation in den Kommunen in Nordrhein-Westfalen ansieht, ist festzustellen: Dieser Einwand ist nicht angebracht. Ich komme ursprünglich aus dem Lande Baden-Württemberg. Dort gibt es bis heute Gemeinden mit 3.000 oder 4.000 Einwohnern. Die Leistungsfähigkeit dieser Gemeinden mag man teilweise infrage stellen; da heute jemand aus Baden-Württemberg hier ist, will ich nicht zu sehr ins Detail gehen. Aber in Nordrhein-Westfalen haben die kommunalen Einheiten, die durch verschiedene Gebietsreformen entstanden sind, Schlagkraft und Größe. Daher liegt der Eindruck fehlender Leistungsfähigkeit fern.

Ganz im Gegenteil: Man muss sagen, dass eine ausgeprägte Interdisziplinarität vorhanden ist, dass also die Verbindung zu anderen Trägern im sozialen Bereich sehr ausgeprägt ist und man relativ kurze Wege hat. Diese Kontextnähe kann durch eine Außenstelle, die am Mittwochnachmittag drei Stunden Sprechzeit anbietet, natürlich nicht aufgebaut werden. Bürgernähe ist weit mehr als eine Sprechstunde in einem Raum, in dem man eine Tasse Kaffee bekommt. Bürgernähe bedeutet Verflechtung mit der Aufgabenebene und mit dem Kontext, und der ist nun einmal vor Ort.

Es verwundert deswegen nicht, dass kommunale Sozialpolitik in einer sehr langen Tradition steht. Die Kommunen haben schon Sozialpolitik gemacht, als es auf Bundes- und Landesebene noch gar keine Vorkehrungen dafür gab. Es ist naheliegend, dass man sich daran erinnert, wenn man sich auf Landesebene Gedanken darüber macht, Reformen durchzuführen.

Noch einmal: Es ist fachlich schwer nachvollziehbar, dass Bürgerbegehren gegen den Abbau kommunaler Aufgaben und gegen den Verkauf von Stadtwerken angestrengt werden – ich selbst habe vor zwei Wochen hier darüber gesprochen und freue mich, dass mein Vorschlag sachlich und räumlich offenbar auf fruchtbaren Boden gefallen ist – und man kurze Zeit später die Zuweisung einer anderen Aufgabe zu genau diesen kommunalen Trägern als Anschlag auf die Sozialstaatlichkeit kritisiert, wie es in einigen politischen Stellungnahmen getan wurde. Fachlich ist das, wie gesagt, nicht begründet. Das wird nicht dem gerecht, was kommunale Selbstverwaltung ist.

Natürlich gibt es auch Nachteile, die nicht verschwiegen werden sollen. Die kommunale Selbstverwaltung hat einen großen Nachteil: dass die Einheitlichkeit nicht in dem Maße wie durch eine militärähnliche, hierarchische Verwaltung auf Landesebene gewährleistet ist; das muss man zugestehen.

Allerdings gibt es dagegen Vorkehrungen:

Die erste Vorkehrung ist, dass das Gesetz detaillierte Vorgaben enthält. Das ist hier der Fall. Alle Materien, zum Beispiel das Schwerbehindertenrecht, sind fast punktgenaue Gesetze. Es gibt nur geringe Ermessens- oder Beurteilungsspielräume.

Die zweite Vorkehrung ist, dass die Zuweisung als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung im Alltag eine zusätzliche genaue Steuerung ermöglicht, insbesondere dann, wenn es in einzelnen Kommunen zu Problemen kommt oder wenn Leistungsunfähigkeit festgestellt wird. Dann könnte das Land sehr rasch und effektiv einschreiten.

Mein Fazit: Aus verfassungs- und verwaltungsrechtlicher Sicht – darauf habe ich mich konzentriert – kann festgestellt werden, dass die Kommunalisierung nicht zwingend ist. Man müsste das nicht machen. Wenn man jedoch eine Kommunalisierung durchführt bzw. wenn man sie politisch will, dann kann das rechtlich nicht beanstandet werden. Im Gegenteil: Aus rechtlichen Gründen – ich habe versucht, einige zusammenzutragen – erscheint es eher nachvollziehbar, wenn nicht sogar naheliegend zu sein, die Aufgaben der Versorgungsverwaltung heutiger Prägung den Kommunen zuzuordnen.

Prof. Dr. Dr. Wolfgang Durner LL.M. (Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Ich werde mich bemühen, die fünf Minuten, die mir eingeräumt sind, nicht auszuschöpfen, und zwar deshalb, weil sich meine Stellungnahme auf Fragen der Konnexität, also auf einen Teil der Folgeregelungen, beschränkt und weil mir zu den Fragen, die meine Vorredner von den kommunalen Spitzenverbänden aufgeworfen haben, teilweise das Detailwissen und in einigen Punkten vielleicht auch die betriebswirtschaftlichen Kenntnisse fehlen.

Ich werde mich stattdessen darauf beschränken, allgemeine Ausführungen zur Bedeutung des Konnexitätsprinzips der Landesverfassung zu machen und einige Maßstäbe zu entwickeln, die, wie ich meine, den allgemeinen Einwand verfassungsrechtlicher Bedenklichkeit zum Teil relativieren.

Der im Jahr 2004 in die Landesverfassung eingefügte Art. 78 Abs. 3, das strenge Konnexitätsprinzip, ist eine Vorschrift, auf die sich vonseiten der Kommunen sehr viele Erwartungen gerichtet haben. Genaue rechtswissenschaftliche Analysen dieser Bestimmung, aber auch Erfahrungen mit der Verfassungsrechtsprechung in anderen Bundesländern, in denen die Rechtslage vergleichbar ist, haben allerdings gezeigt, dass diese Vorschrift zwar eine gewisse Bedeutung hat, dass sich aber nicht all diese Erwartungen erfüllt haben.

Lassen Sie mich das in vier Punkten erläutern:

Erstens: das Verfahren. Herr Dr. Wienand hat vorhin zu meiner Bestürzung einen Verfahrensverstoß gegen § 8 des Konnexitätsausführungsgesetzes geltend gemacht. Dazu kann ich im Detail nichts sagen, weil ich mich auf die Gesetzesbegründung, in der Gegenteiliges behauptet wird, verlassen habe. Ich möchte aber darauf hinweisen, dass im Kern durch dieses Gesetz den kommunalen Spitzenverbänden zwar Beteiligungs-, aber keine Mitbestimmungsrechte eingeräumt werden. Wenn also im Fragenkatalog der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen die Frage aufgeworfen wird, ob das erforderliche Einvernehmen mit den kommunalen Spitzenverbänden hergestellt wurde, dann geht diese Formulierung vermutlich schon ein Stück zu weit. Das Land, namentlich der Landtag, hat sich vorbehalten, gegebenenfalls auch gegen den Willen der Kommunen – zumindest zu Bedingungen, die diesen nicht in jedem Punkt gefallen – neue Aufgaben auf diese zu verlagern oder bestehende zu erweitern.

Zweitens. Der Anwendungsbereich dieser Bestimmung beschränkt sich auf die eben genannten Fälle, in denen neue Aufgaben übertragen oder bestehende in einer erweiternden Weise umgestaltet werden. Wir alle wissen, dass sich die Kommunen schon heute in einer sehr angespannten finanziellen Situation befinden. In dieser Situation hilft ihnen Art. 78 Abs. 3 der Landesverfassung aber nicht weiter. Natürlich werden die Kommunen bei Aufgabenverlagerungen die politische Erwartung haben, dass ihnen vielleicht auch eine gewisse Linderung ihrer derzeit angespannten Finanzsituation gewährt wird. Die Landesverfassung als solche gebietet das aber nicht, sodass beispielsweise auch bestehender Personalüberhang aufseiten der Kommunen durch diese rechtlichen Bestimmungen nicht abgebaut würde.

Drittens. Der Landtag entscheidet über die Kommunalisierung von Verwaltungsaufgaben durch Gesetz. Das bedeutet, dass der Landtag, wie durch Art. 78 Abs. 3 der Verfassung und durch die Begründung des verfassungsändernden Gesetzes klargestellt, auch im Hinblick auf dieses Gesetz über all jene Prognose- und Beurteilungsspielräume verfügt, die ihm auch sonst bei der Gesetzgebung eingeräumt werden. Welchen Personalbedarf die übertragenen Aufgaben erfordern, welche Einsparpotenziale bestehen und welche Ausgleichsmittel angemessen sind, darüber entscheidet also zunächst einmal der Landtag, also Sie, die Abgeordneten, in eigener Verantwortlichkeit. Das würde vom Verfassungsgerichtshof auch nicht voll, sondern nur – untechnisch gesprochen – auf seine Vertretbarkeit hin überprüft. Das heißt natürlich nicht, dass es hier nicht auch rechtliche Grenzen gibt.

Herr Dr. Wienand hat vorhin angesprochen – diesen Fall habe ich bis dahin gar nicht gesehen –, dass es dazu kommen könnte, so jedenfalls sein Vortrag, dass auf die Kommunen ärztliche Aufgaben übertragen werden, ohne dass überhaupt Personal übergeht und ohne dass irgendein Belastungsausgleich gewährt wird. Das könnte in der Tat – jedenfalls dann, wenn ganze Gruppen von Kommunen betroffen sind – einer jener Fälle sein, in denen Ihr Beurteilungsspielraum gegebenenfalls überschritten ist.

Viertens wird der Belastungsausgleich nach der Landesverfassung nur pauschalisiert. Es sind also typisierbare Gruppen betroffen. Das bedeutet – denn das Verfassungsrecht schützt immer nur die Gemeinden als Institution und nicht die einzelne Kommune –, dass es im Einzelfall verfassungsrechtlich zulässig sein kann, dass sich eine einzelne Kommune einer Belastung ausgesetzt sieht, die durch den gesetzlichen Belastungsausgleich nicht in vollem Umfang ausgeglichen wird. Ich verweise allerdings auf die Pflicht zur Nachbesserung, die dann nach einigen Jahren greifen würde.

Auf dieser Grundlage bin ich in meiner schriftlichen Stellungnahme zu der Einschätzung gelangt, dass der Belastungsausgleich – prima facie – in der vorgesehenen Weise nicht zu beanstanden ist. Er beruht auf vorliegenden Zahlen und wird aus dem Haushaltsplan abgeleitet. Diese Einschätzung bedeutet natürlich nicht, dass jedes einzelne Detail im Gesetzentwurf völlig unbedenklich sein muss. Um das herauszufinden, müsste man aber in der Tat die einzelnen Bestimmungen anhand der Maßstäbe, die ich eben entwickelt habe, überprüfen.

Lassen Sie mich eine allerletzte Bemerkung machen, die zum ersten Punkt, dem Verfahren, zurückführt. Ich würde anregen, dass, falls der von Herrn Dr. Wienand beanstandete Verstoß tatsächlich stattgefunden haben sollte, durch ein Gutachten der Land-

tagsverwaltung überprüft werden sollte, ob dieser Verstoß nicht durch diese Anhörung geheilt wurde bzw. im weiteren Gesetzgebungsverfahren noch geheilt werden kann.

Dr. Jürgen Brand (Landessozialgericht NRW): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren Abgeordnete! Dass ich hier als Vertreter der nordrhein-westfälischen Sozialgerichtsbarkeit sprechen darf, überrascht zunächst, ist aber dann nachzuvollziehen, wenn Sie an die seit vielen Jahrzehnten stattfindende enge Zusammenarbeit zwischen der Sozialgerichtsbarkeit und der Versorgungsverwaltung denken. Die Versorgungsverwaltung ist mit 16.000 bis 17.000 Verfahren pro Jahr einer der größten Zulieferer für die Sozialgerichtsbarkeit; größter Zulieferer ist die Sozialhilfeverwaltung nach Hartz IV mit etwa 22.000 Verfahren im Jahr.

Unsere Erfahrungen mit der Versorgungsverwaltung sind insgesamt sehr gut. Das Aufgabenspektrum hat sich in den letzten Jahrzehnten geändert. Schwerpunkt war früher, vor 30, 40 Jahren, natürlich die Kriegsopferversorgung. Heute liegt das Schwergewicht auf dem Schwerbehindertenrecht. Die größere Bürgernähe, die sich in der Versorgungsverwaltung im Laufe der Zeit herausgebildet hat, kommt uns durchaus zugute. Die Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen führt immerhin 60 Sprechtage durch.

Bedenken gegen die Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung haben wir insofern, als wir im Gegensatz zu dem, was Herr Wienand und Herr Klein gerade gesagt haben, ganz klar die Gefahr der Zersplitterung der Rechtsanwendung sehen. Für jemanden, der nicht vor Ort arbeitet, erschließt sich das nicht so deutlich. Aber wir haben – ich will es sehr zurückhaltend ausdrücken – suboptimale Erfahrungen mit den Arbeitsgemeinschaften gemacht, die auch nicht einheitlich auftreten und bei denen die Frage, wie das Recht angewendet wird, sehr stark davon abhängt, in welcher Kommune welche Arbeitsgemeinschaft auftritt. Ich könnte für Nordrhein-Westfalen eine Skala von „sehr gut“ bis „ausreichend“ bzw. „nicht ausreichend“ aufstellen; das ist ein Fakt. Diese Entwicklung beobachte ich seit mehr als drei Jahren.

Hinzu kommt: Es gäbe sicherlich Interessenkonflikte, wenn die Versorgungsverwaltung jetzt kommunalisiert würde. Wir hören nicht selten, dass Prozessvertreter – insbesondere die von kooptierenden Kommunen – in Hartz-IV-Angelegenheiten sagen: Wenn ich diesem Vorschlag des Gerichts folge, dann wird mir mein Kämmerer Probleme machen. – Wir glauben, dass eine Rechtszersplitterung und eine gewisse Interessenkollision nicht vermeidbar sind. Das würde in unserem Bereich zu erhöhten Kosten führen, weil wir das, was in diesem Bereich nach unserer Auffassung nicht richtig ermittelt wird, dann selbst ermitteln müssten. Das würde zulasten der Bürgerinnen und Bürger unseres Landes zu längeren Bearbeitungszeiten führen. Wir werden die Arbeit, die bisher von der Sozialgerichtsbarkeit gemacht wurde, vielleicht nicht mehr so gut wie bisher erledigen können.

Gerhard Winter (Innenministerium des Landes Baden-Württemberg): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Ich möchte Ihnen über die Erfahrungen des Landes Baden-Württemberg mit der Verwaltungsreform berichten, in der Hoffnung, dass Ihnen

die eine oder andere Erkenntnis bei den Entscheidungen, vor denen Sie stehen, weiterhilft.

In Baden-Württemberg ist die Verwaltungsreform zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten. Sie sah vor, dass alle staatlichen Sonderbehörden auf der mittleren und auf der unteren Ebene in die allgemeinen Verwaltungsbehörden eingegliedert werden. Die acht Versorgungsämter, die wir hatten, wurden Teil der 35 Landratsämter, die bei uns untere Verwaltungsbehörden, also Landesbehörden, sind. Den neun Stadtkreisen in unserem Land wurde die Zuständigkeit für die Versorgung seinerzeit nicht übertragen. Derzeit sind umliegende und konkret benannte Landkreise für die Ausführung der Verwaltungsaufgaben zuständig. Das Landesversorgungsamt, bei uns die mittlere Ebene, wurde in das Regierungspräsidium Stuttgart eingegliedert. Das Regierungspräsidium Stuttgart übt in diesem Bereich eine Vor-Ort-Zuständigkeit für das ganze Land aus.

Ich möchte zwei zentrale Themen im Zusammenhang mit unserer Verwaltungsreform und ihrer Erarbeitung, die, wie ich gesehen habe, auch Sie beschäftigen, hervorheben:

Der erste Punkt ist die Umsetzung des Personals. Bei uns wurden die Landesbeamten des einfachen, mittleren und gehobenen Dienstes der unteren Sonderbehörden und die vergleichbaren Tarifbeschäftigten zu kreiskommunalen Beschäftigten gemacht. Dies ist – das war eine ausdrückliche Vorgabe – in sozialverträglicher Weise und nach dem Prinzip der einseitigen Freiwilligkeit geschehen. Im Bereich der Versorgungsverwaltung hatten wir 715 Mitarbeiter. 645 von ihnen wechselten vom Landesdienst in den Kreisdienst. Die Beamten des höheren Dienstes, auch die auf der unteren Ebene, sind Landesbeamte geblieben. Die Verteilung des Personals von den acht Versorgungsämtern auf die 35 Landratsämter wurde nach den Fallzahlen in den einzelnen Kreisen vorgenommen.

Zum Zweiten. Die Landkreise erhielten für die Übernahme der Aufgabe und des Personals im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs eine volle Abgeltung. Diese Abgeltung unterliegt der Abschöpfung durch die sogenannte Effizienzrendite. Diese beträgt 20 %, ist aufgeteilt auf die Jahre bis 2011 und wird mit ihren Teilraten jedes Jahr in den Landeshaushalt eingestellt.

Im Rahmen der Diskussionen, die bei uns über die Verwaltungsreform geführt wurden, haben viele der Fragen, die auch Sie jetzt beschäftigen, eine große Rolle gespielt: die Frage nach der einheitlichen Rechtsanwendung – sie wurde heute schon mehrfach angesprochen –, die Frage nach der Fachkompetenz der Mitarbeiter in der neuen Struktur, die Frage nach der Kommunalisierung der Aufgabe – bei uns ging es um die Übertragung auf die Stadtkreise –, die Frage des Umgangs mit den Mitarbeitern, die ihre Dienststelle wechseln, und die Frage, ob das Einsparziel, 20 % bis zum Jahr 2011, realistisch ist.

Nach zweijähriger Erfahrung evaluieren wir in Baden-Württemberg nun diese Verwaltungsreform. Zwei Jahre – das zeigt die Erfahrung – sind ein sehr kurzer Zeitraum, um eine Evaluierung durchzuführen. Vieles hat sich noch nicht hundertprozentig so entwickelt, als dass es bereits abschließend beurteilt werden könnte. Einige Ergebnisse lassen sich aber schon heute feststellen.

Der beschrittene Weg, die Mitarbeiter der unteren Sonderbehörden sozialverträglich und nach dem Prinzip der einseitigen Freiwilligkeit umzusetzen, war richtig. Die Mitarbeiter und ihre Vertretungen erklären heute mit großer Mehrheit, dass sie kein Zurück wollen. Die Befürchtung, es komme zu unterschiedlichen Rechtsanwendungen – auch das ist ein Thema, das heute schon mehrfach angesprochen wurde –, hat sich nicht bestätigt.

Die Instrumente der Fachaufsicht, die auch bei uns eingerichtet sind, wirken. Belegt wird dies unter anderem dadurch, dass die Zahl der Rechtsmittelverfahren nach Inkrafttreten der Verwaltungsreform in den vergangenen zwei Jahren im Vergleich zu der Zeit vorher nicht angestiegen ist. Wenn man darüber nachdenkt, muss man sagen, dass dies im Grunde auch verständlich ist. Denn die Mitarbeiter, die an Recht und Gesetz gebunden sind, sind genau die gleichen geblieben. Zuerst waren sie bei einer staatlichen Behörde, beim Versorgungsamt, und nun erfüllen sie diese Aufgabe – allerdings als Kommunalbeamte – in einer unteren Verwaltungsbehörde, die natürlich ebenfalls eine staatliche Behörde ist.

Des Weiteren wurden die im Hinblick auf die Effizienzrendite angestrebten Teilziele in den Jahren 2005 und 2006 erreicht, teilweise sogar deutlich überschritten. Die mit der Verwaltungsreform angestrebten Synergieeffekte sind eingetreten. Die Landratsämter konnten die Versorgungsämter organisatorisch mit Ämtern zusammenfassen, die schon vorhanden waren, beispielsweise mit Gesundheitsämtern und Sozialämtern. Diese enge Zusammenarbeit bzw. organisatorische Zusammenfassung hat sich nach unserer Erfahrung bewährt.

Ganz überwiegend positiv bewertet wird ein weiteres Ziel der Verwaltungsreform: die Bürgernähe. In der Diskussionsphase vor Inkrafttreten des Gesetzes gab es viele Befürchtungen, dass die Landratsämter diese Aufgabe dann nicht mehr im bisherigen Umfang wahrnehmen könnten. Aber es hat sich gezeigt: Die Zuordnung zu den Kreisen hat die Erfüllung der Aufgaben auch in der Versorgungsverwaltung deutlich bürgernäher gemacht.

Aus unserer Evaluierung ziehen wir auch Konsequenzen für die Zukunft:

Unser Verwaltungsreformgesetz sieht vor, dass Kreise in bestimmten Aufgabenbereichen Kooperationen schließen können. Von dieser Möglichkeit ist im Rahmen der Versorgungsverwaltung bisher nur in einigen wenigen Fällen Gebrauch gemacht worden. Jetzt werden Überlegungen angestellt, die Zahl dieser Kooperationen deutlich zu erhöhen, vor allem im Bereich der Kriegsopferversorgung. Mit diesen Kooperationen – wir streben an, dass sie auf freiwilliger Basis stattfinden – soll vor allem gewährleistet werden, dass weiterhin der Sachverstand von Experten vorhanden ist, der sonst bei einer zu starken Zersplitterung möglicherweise verlorengehen würde.

Außerdem werden auch in Baden-Württemberg Überlegungen angestellt, die Aufgaben im Bereich des Schwerbehindertenrechts auf die Stadtkreise zu übertragen, sie also zu kommunalisieren. Ich sage ausdrücklich: Dabei handelt es sich um Überlegungen. Die Entscheidung, die letztlich die Regierung bzw. das Parlament trifft, ist noch nicht gefällt worden. Auch dies wäre ein weiterer Schritt, eine Aufgabe, die viele Bürger betrifft, ortsnäher anzusiedeln.

Abschließend will ich noch auf einen weiteren Punkt hinweisen, der uns im Moment beschäftigt und uns auch weiterhin beschäftigen wird, vor allen Dingen dann, wenn wir unsere Evaluierung abgeschlossen haben. Die Neuorganisation bzw. Umorganisation der Verwaltung ist eine wichtige Aufgabe. Wir sind sie in Baden-Württemberg vor zwei Jahren angegangen. Genauso wichtig ist aber auch das Thema Aufgabenabbau; es ist heute schon angeklungen. Dieser Aufgabe werden wir uns in Baden-Württemberg jetzt widmen.

Hans-Joachim van Üüm (Landesrechnungshof Nordrhein-Westfalen): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Der Landesrechnungshof hat in den letzten Jahren mehrere Gutachten zu verschiedenen Aufgabenbereichen durchgeführt. Ziel war, Einsparpotenzial zu ermitteln, um die Situation des Landeshaushalts zu verbessern. Unser Kriterium war die Verbesserung der Wirtschaftlichkeit bei der Aufgabenerledigung. Dieses Kriterium haben wir auch auf die Versorgungsverwaltung angelegt. Nach unserer Untersuchung haben wir den Vorschlag unterbreitet, die Versorgungsverwaltung unter einer einheitlichen Leitung zusammenzufassen, sie neu zu organisieren und dabei im Ergebnis, ausgehend von den damals mehr als 2.000 Stellen, insgesamt rund 700 Stellen einzusparen. Die Einzelheiten liegen Ihnen schriftlich vor; darauf kann ich Bezug nehmen.

Die Landesregierung hat ein anderes Modell vorgeschlagen. Wir haben damals entgegengehalten, dass unserer Auffassung nach zumindest die Einsparungen, die wir in unserem Modell erzielen würden, zugrunde gelegt werden sollten, damit die gleiche Wirtschaftlichkeit gegeben werden könne. Herr Dr. Wienand vom Städtetag hat natürlich recht, wenn er sagt, dass das nicht das Kriterium für den Konnexitätsausgleich sein kann. Wenn aber aufgrund eines höheren Belastungsausgleichs höhere Kosten die Folge wären, wäre die andere Lösung, die der Kommunalisierung, unwirtschaftlicher als die von uns vorgeschlagene Lösung. Die Landesregierung hat dargestellt, dass sie neben den bereits eingesparten 200 Stellen und den 450 Stellen, die jetzt noch durch die Kommunalisierung eingespart werden sollen, weitere 52 Stellen in der Abteilung 10 der Bezirksregierung Münster einsparen wird, sodass sie auf diese Weise das Einsparziel, das der Rechnungshof in seinem Modell vorgegeben hat, erreichen wird.

Wenn die kommunalen Spitzenverbände jetzt ihrerseits fordern, an die Kommunen müsse eine höhere Belastungsquote gezahlt werden, dann muss der Rechnungshof dazu sagen, dass er das ohne weitere konkrete Belege nicht nachvollziehen kann. Denn in unserem Modell hat es immerhin noch Leitungsebenen, Serviceleistungen und Sekretariatsdienste gegeben, also Querschnittsbereiche, die auch nach eigenem Bekunden des Landkreistages bei den Kommunen zum großen Teil entfallen können. Das heißt, hier besteht ohnehin ein gewisses Einsparpotenzial – das haben wir auch in unserer zweiten Stellungnahme dargelegt –, das man im Rahmen der Evaluierung noch untersuchen könnte. Aus unserer Sicht müssten die Kommunen deutlich darlegen, warum sie einen höheren Belastungsausgleich benötigen.

So viel zum Vergleich der Wirtschaftlichkeit der beiden Modelle.

Wir haben darüber hinaus darauf aufmerksam gemacht, dass sich das Land durch die Kommunalisierung in zwei Bereichen Risiken einhandelt. Das eine Risiko betrifft den IT-

Bereich. Nach dem Modell, das jetzt vorliegt, will das Land die bestehenden Programme weiterhin für die Kommunen fortführen und verbessern. Aber es ist nicht gewährleistet, dass die Kommunen diese Programme benutzen müssen. Hinterher stellt sich möglicherweise die Frage nach der Wirtschaftlichkeit des weiteren IT-Einsatzes durch das Land bzw. nach der Fortentwicklung, wenn das nur in unzureichendem Maße genutzt wird; das kommt auch in einigen Stellungnahmen zum Ausdruck.

Der andere Punkt hat mit den zukünftigen Effizienzrenditen zu tun. Gerade im Bereich der Versorgungsverwaltung kam es durch den Einsatz von IT zu einer Menge von Einsparungen. Die bestehenden Programme können übernommen werden. Aber was ist mit neuen Programmen, die in der Planung, aber noch nicht realisierbar sind? Nach dem Gesetz heißt es, dass der Belastungsausgleich für den optimierten Personalbedarf, den das Land vorgibt, für alle Zukunft zu zahlen ist. Wenn die Kommunen durch neue IT-Programme und durch die Zusammenarbeit mit anderen Kommunen weitere Einsparungen erzielen, wird das aus unserer Sicht nach den jetzigen Regelungen nicht zu einer Reduzierung der Höhe des Belastungsausgleichs durch das Land führen. Auf dieses Risiko möchten wir hinweisen.

Noch eine Ergänzung zur Zusammenarbeit der Kommunen. Das ist aus unserer Sicht nachvollziehbar, weil die Argumente, die vorgetragen werden, genau die Argumente sind, die wir selbst für unser Modell vorgetragen haben: bessere Auslastung der Mitarbeiter, Spezialisierung, bessere Qualifizierung, Vertretungsregelungen und Ähnliches.

Unserer Meinung nach stellt sich nur die Frage: Wenn man das für richtig hält, warum gibt man dann erst die Steuerung der Organisation aus der Hand? Wir haben gehört, dass all das in Baden-Württemberg freiwillig geschieht; das weiß ich auch von einigen Vertretern aus Baden-Württemberg. In einigen Kreisen wurde eine wirtschaftliche Zusammenarbeit praktiziert, in anderen noch nicht. Das Land zahlt sozusagen für die Möglichkeiten, die die Kommunen für sich selbst haben wollten, und gibt die Steuerung auf. Aus unserer Sicht stellt sich die Frage, ob das in diesem Bereich der richtige Weg ist.

Dr. Karl-Heinz Feldhoff (Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Vielen Dank für die Einladung! Vor genau zehn Jahren haben wir hier im Hause über das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst diskutiert, das seinerzeit in das Gesetz zur Stärkung der Leistungsfähigkeit der Kreise, Städte und Gemeinden eingebettet war. Wir haben im Rahmen dieses Gesetzesvorhabens heftig diskutiert und sehr viele Aufgaben beleuchtet und hinterfragt. Wir haben damals gesagt: Wir wollen eine Kommunalisierung und eine Selbstverwaltung von wichtigen Aufgaben, die in die Zukunft weisen. Dazu zählte auch eine Neuformulierung amtlicher Begutachtungen. In diesen Kontext möchte ich diese Aufgabe stellen. Denn die Kommunalisierung bzw. die Rückführung der Aufgabe – Sie haben das gerade dargestellt, Herr Prof. Burgi – betrifft als originär kommunale Aufgabe auch das Gesundheitsamt. Ich möchte die Begutachtung von Schwerbehinderten herausheben, weil genau das der originäre Bereich ist, der seinerzeit, im Jahre 1974, in die staatliche Versorgungsverwaltung bzw. an die elf Versorgungsämter überführt worden ist.

Diese originäre Begutachtungsaufgabe ist für die Gesundheitsämter keine neue Aufgabe. Die Gesundheitsämter führen tagtäglich Begutachtungen durch, auch nach dem Entschädigungsrecht, nämlich für ihre Beamtinnen und Beamten. Hier werden ständig Fragen nach den Folgen von Dienstunfällen gestellt; es geht also um die gleiche Fragestellung. Auch sie sind nach den Anhaltspunkten zu beurteilen. Im Hinblick auf die Gleichmäßigkeit der Rechtsanwendung sind die Anhaltspunkte für alle Ärztinnen und Ärzte verbindlich; Herr Dr. Brand, Sie haben auf die Anhaltspunkte hingewiesen. Letztendlich müssen die Ärzte sie anwenden.

In den Weiterbildungskursen der Ärztekammer für den Bereich der Sozialmedizin wird insbesondere die Anwendung der Anhaltspunkte nach diesen Kriterien vermittelt. In der Akademie für ärztliche Fortbildung, die von der Ärztekammer und von der KV in Nordrhein-Westfalen getragen wird – das gilt im Bereich Nordrhein und in Westfalen gleichermaßen –, werden diese Anhaltspunkte unterrichtet. Das Gleiche gilt für den Amtsarztlehrgang; auch hier ist die Begutachtung nach dem Schwerbehindertenrecht und nach dem Sozialen Entschädigungsrecht seit vielen Jahrzehnten ein zentraler Bestandteil der Ausbildung. Das führt dazu, dass die Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern sowohl mit den Anhaltspunkten als auch mit dem Umgang mit ihnen vertraut sind.

Ich will noch das Mengengerüst – das ist das Problem, das wir letztendlich haben – darstellen. Herr Kollege Dr. Brand vom Landesversorgungsamt in Münster hat uns deutlich gemacht, dass etwa 20 % der Gutachten und Untersuchungen von der jetzigen Versorgungsverwaltung durchgeführt werden. Das entspricht ungefähr 6.000 Untersuchungen, die in den Ämtern im Jahr 2006 durchgeführt worden sind, und das bei insgesamt 29.508 Untersuchungen. Stellungnahmen eigener Ärzte waren in der Landesversorgungsverwaltung im Jahr 2006 insgesamt 163.000 zu verzeichnen, und das bei 638.569 Anforderungen. Das heißt, wir haben hier mit einem Mengenproblem zu tun. Dieses Mengenproblem ist zu bewältigen. Es wird weiterhin so sein, dass Untersuchungen auch in den Gesundheitsämtern durchzuführen sind, auch dann, wenn sie kommunalisiert werden, und es müssen Stellungnahmen eigener Ärzte verantwortet und durchgeführt werden.

Ich sage Ihnen: Fachliche Qualifikationen sind in den Gesundheitsämtern vorhanden. Bei uns ist sicherlich die höchste Anzahl von sozialmedizinisch weitergebildeten Ärztinnen und Ärzten in einer Körperschaft zusammengefasst. Ebenfalls zu gewährleisten haben wir den fachärztlichen Austausch im Rahmen von Dienstbesprechungen und entsprechend auf Landesebene die Qualitätssicherung der amtlichen Gutachten gemäß den Vorgaben des seinerzeit verabschiedeten ÖGD-Gesetzes; das findet tagtäglich statt. In der Akademie gibt es daher – nicht nur unter meiner Leitung, sondern auch unter der Leitung des Kollegen Lange aus Mettmann – einen Arbeitskreis zur Qualitätssicherung bei amtlichen Begutachtungen. Genau das ist das Thema: Wie realisieren wir eine gemeinschaftliche Steuerung und Koordination?

Die Kommunalisierung hat in diesem Verfahren des Weiteren den unwiederbringlichen Vorteil – hier muss ich Herrn Prof. Burgi erneut zustimmen –, dass wir die Netzwerkbildung im Bereich der Behindertenarbeit auf kommunaler Ebene ständig und immer wieder herausfordern. Es findet ein Leben für die Behinderten und mit den Behinderten

statt. Wir haben in den Kreisen und kreisfreien Städten letztendlich Strukturen, in deren Rahmen man sich ständig mit den Behinderten zusammensetzt und gemeinsam darüber diskutiert, welche Möglichkeiten für sie zu schaffen sind. Ein Teil davon ist im Rahmen der Sozialverwaltung die – das sage ich ganz bewusst – Rückführung der Schwerbehindertenaufgaben auf die kommunale Ebene.

Niemand wird bestreiten, dass die Kommunen im Hinblick auf das Soziale Entschädigungsrecht nicht genug Leistungsfähigkeit hatten. Im Gegenteil: Es gibt kaum ein Land wie Nordrhein-Westfalen, in dem zügige Entscheidungen getroffen werden, um den Bürgerinnen und Bürgern Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, aber auch – das sage ich in Richtung der Behindertenverbände –, um den Behinderten zu ihrem Recht zu verhelfen. Ich glaube, gerade durch regelmäßige Sprechstunden und regelmäßige Kontaktnahmen, die ständig vereinfacht werden können, ist das möglich.

Probleme gibt es sicherlich bei der Verfügbarkeit ärztlichen Personals aus der Versorgungsverwaltung; das haben Herr Dr. Wienand und Herr Dr. Klein bereits aufgezeigt.

Ich will abschließend sagen: Derzeit stehen nicht genug Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung, die auf die Kreise und die kreisfreien Städte verteilt werden könnten. Das ist ein Mengenproblem. Dieses Mengenproblem müssen wir lösen. Hier verweise ich auf die Seiten 17 und 18 der Stellungnahme des Städtetages, des Landkreistages und des Städte- und Gemeindebundes. Dort haben wir geschrieben: Die kommunale Seite braucht die Bereitstellung der Gesamtanteile der Außengutachterkosten, um die Kosten, die zu entstehen drohen, für zusätzliches Personal einsetzen zu können. Wir brauchen Vertretung in Urlaubs- und Krankheitszeiten und eine kreisscharfe Berechnung der ärztlichen Anteile, um es nicht zu Verwerfungen kommen zu lassen.

Für den Kreis Heinsberg wurden 0,63 Stellenanteile berechnet. Aber für 0,63 Stellenanteile bekommt man keinen Arzt; das ist Unsinn. Wir müssen uns fragen: Wie können wir dafür sorgen, dass dieser ärztliche Kollege, den wir dann mit einer Stelle beschäftigen, letztendlich finanziert wird? Von daher habe ich über die kommunalen Spitzenverbände den Vorschlag gemacht, dass man die Regelung schaffen könnte, diesen Teil möglicherweise aus dem Anteil der Außengutachter mitfinanzieren zu dürfen; im Moment scheint das rechtlich noch ein Problem zu sein. Das heißt, wir brauchen auch den Sachkostenanteil der Außengutachter, um die Erledigung der Aufgaben im Rahmen der Begutachtung der Schwerbehinderten – das ist die entscheidende Frage – gewährleisten zu können. Das ist sicherlich möglich, wenn genug Flexibilität und Spielraum vorhanden sind.

Im Sinne der kommunalen Familie sage ich: Wir haben bei allen Aufgaben eine gemeinsame Verantwortung für die Bürgerinnen und Bürger, und wir werden sie auch tragen können. Wir können sie wahrnehmen, wenn uns dafür das entsprechende Rüstzeug, also das entsprechende Personal, zur Verfügung gestellt wird und wenn wir – das sage ich ganz bewusst auch an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung – ein faires Miteinander üben. Ein faires Miteinander ist sehr wichtig, um diese Aufgabe zukünftig gemeinsam lösen zu können; denn dann sind wir ein Team.

Ich habe in meiner Stellungnahme sehr eindeutig beschrieben, wie wir das bei uns im Kreis Heinsberg zu lösen gedenken. Es gibt eine klare Zuordnung. Das Amt für Sozia-

les und Senioren wird für die Erledigung der Aufgaben administrativer Form zuständig sein, und das Gesundheitsamt wird für die Erledigung der ärztlichen Aufgaben zuständig sein. Jeder Vorgang wird dann in irgendeiner Art und Weise den Ärzten zugeordnet sein. Die Außengutachter werden weiterhin tätig sein müssen. Dann ist das, wenn es zu einer Übertragung der Aufgaben kommt, auch zum 1. Januar 2008 möglich.

Noch ein praktischer Vorschlag. Ich denke, um diese Verwerfungen zu überbrücken, ist eine Rechtsverordnung notwendig, in der wir die strittigen Fragen gemeinsam mit den zuständigen Fachministerien – sowohl mit dem Gesundheitsministerium als auch mit dem Innenministerium – klären können, um dann sehr schnell zu einer Umsetzung gelangen zu können. Ähnliche Erfahrungen haben wir mit dem ÖGD-Gesetz gemacht.

Die Umsetzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – auch diese Frage bewegte uns in den vergangenen Wochen – sollte sehr zügig geschehen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die innerhalb der kommunalen Familie wechseln, haben einen Anspruch darauf, aufgenommen zu werden; sie werden auch aufgenommen. Dazu bietet es sich an, den Umzug zeitlich sehr kurz zu fassen. Das Ministerium hat von einem Bearbeitungsstopp gesprochen. Ein solcher Bearbeitungsstopp kann sehr kurzfristig sein. Wenn wir im Dezember ausreichend Zeit haben, sollten wir sie für den Umzug, die Archivierung und die Klärung aller anderen praktischen Fragen nutzen. Dann wird es möglich sein, diese Aufgabe ab dem 2. Januar 2008 ohne Verwerfungen zu erledigen.

Ich sage ganz bewusst an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – sowohl an unsere als auch an die des Landtages –: Wir als kommunale Familie müssen unsere Aufgabe leben und weiterhin gemeinsam Verantwortung für die Bürgerinnen und Bürger übernehmen, allerdings mit größtmöglicher Handlungs- und Gestaltungsfreiheit, die ich selbstverständlich einfordere.

Dr. Hermann Paßlick (Kreis Borken): Zunächst zur Klarstellung: Ich vertrete heute Herrn Groschke, den Leiter des Fachbereichs Soziales des Kreises Borken. Ich bin als Dezernent für die organisatorischen Aufgaben zuständig. Insofern sollte dieses Themengebiet auch einer der Schwerpunkte meiner Stellungnahme sein, und zwar aus dem Blickwinkel einer betroffenen Kommunalverwaltung.

Vorweggeschickt: Wir sind der Überzeugung, dass die geplante Reform der richtige Schritt ist. Insbesondere die Übertragung der Aufgaben auf die Kreise und kreisfreien Städte ist überzeugend. Denn wir Kreise halten schon jetzt eine Struktur vor, die für die Wahrnehmung dieser Art von Aufgaben besonders geeignet ist. Dadurch wird eine wirtschaftliche und vor allen Dingen ortsnahe Aufgabenerledigung garantiert. Wir halten bereits jetzt ein Netz von Einrichtungen für die Bevölkerung des kreisangehörigen Raumes bereit. Ich denke, eine solch bürgernahe Erledigung der Aufgaben, wie wir sie in Aussicht stellen können, konnte durch die bisherige Struktur zumindest nicht so wirtschaftlich bewerkstelligt werden.

Ich möchte dies am Beispiel des Elterngeldes verdeutlichen. Mit der Übernahme dieser Aufgabe hätten wir die Chance, den Eltern von der Geburt des Kindes an bis hin zum Besuch von Tageseinrichtungen bzw. Betreuungseinrichtungen für Kinder zur Seite zu stehen, und das vor allen Dingen gebündelt aus einer Hand. Dafür haben wir gerade

neue Strukturen geschaffen und das Familienbüro eingerichtet. Wir könnten diese Betreuung aus dem Familienbüro heraus sicherstellen. Mit der Geburt des Kindes wäre der erste Kontakt zu den Eltern in Sachen Elterngeld garantiert. Man lernt sich kennen, und man lernt die Verfahren kennen, die in diesen Verwaltungen ablaufen. Das Familienbüro vermittelt die Kinder auf Wunsch in unterschiedliche Betreuungseinrichtungen und vermittelt sogar Tagesmütter.

Der Gesichtspunkt, dass alle Leistungen aus einer Hand erbracht werden, ist, wie ich glaube, besonders wichtig. Ich möchte nur darauf hinweisen, dass in gewissen Fällen zum Beispiel Einkommensnachweise vorgelegt werden müssen. Wenn das immer beim gleichen Sachbearbeiter bzw. nur ein Mal getan werden muss, ist das ein deutlicher Vorteil. Es gibt einen Anlaufpunkt für all diese Fragestellungen; das ist das Entscheidende. Eine solche Leistungsqualität können unterschiedliche Behörden nicht erbringen. Wir sind als Kreise gut und schnell erreichbar. Wir unterhalten ein Netz von Standorten. Wir haben aber auch Nebenstellen und würden uns mit diesen neuen Aufgaben flächendeckend in diesen Nebenstellen ausbreiten.

Eine ähnliche Situation ergibt sich im Schwerbehindertenrecht. Auch hier sind kurze Wege und schnelle Informationen ein unschlagbarer Vorteil. Mein Vorredner hat schon aus diesem Bereich berichtet. Ich denke, darauf kann ich mich beziehen, um meine Ausführungen nicht zu weit ausufern zu lassen. Auch hier würden wir also eine Kette schließen: Die Leistungen würden aus einer Hand erbracht.

Diese neue Qualität der Leistungen geht mit einer Vielzahl von Synergien einher. Eine wirtschaftliche Erledigung der Aufgaben können wir garantieren. Das gilt für administrative Aufgaben und für Querschnittsaufgaben. Wir haben unseren Querschnitt für die Erledigung der sonstigen Aufgaben natürlich fest installiert. Personalverwaltung, Poststelle, Archiv, Organisationsabteilung, IT-Abteilung, all das ist vorhanden. Wir werden die neue Aufgabe übernehmen können, ohne diese Abteilungen ausweiten zu müssen. Wir werden diese Aufgaben daher einfach und sinnvoll innerhalb der vorhandenen Strukturen erledigen können. Außerdem darf ich darauf hinweisen, dass die Standards in den Kommunen im Vergleich zur Landesverwaltung – mit Verlaub – zum Teil etwas niedriger sind. Wir sind es zum Beispiel nicht gewohnt, unsere Mitarbeiter bei Dienstreisen von Fahrern durch das Land fahren zu lassen. Das wird üblicherweise von unseren Mitarbeitern bewerkstelligt, indem sie sich selbst ans Lenkrad setzen.

Im Ergebnis sehen wir große Rationalisierungspotenziale, die wir sicherlich nutzen würden. Neben der hohen Wirtschaftlichkeit ist auch eine qualitativ hochwertige Aufgabenerledigung garantiert; davon ist gerade schon gesprochen worden. Wir rechnen mit Arbeitsgruppen von zwölf Personen. In solchen Arbeitsgruppen sind Spezialisierungen und gegenseitige Vertretungen durchaus möglich. Es kann aber auch Routine aufgebaut werden. Von daher verspricht diese Arbeitsgruppengröße eine sorgfältige und den jeweiligen Anforderungen entsprechende Bearbeitung der Fälle.

Zum Konnexitätsprinzip ist das meiste bereits gesagt worden; die Spitzenverbände haben darauf hingewiesen.

Zur einheitlichen Rechtsanwendung. In diesem Zusammenhang sollten eigentlich keine Bedenken bestehen. Herr Prof. Burgi hat darauf hingewiesen, dass das bestehende

Rechtssystem sehr detailliert geregelt ist. Wir brauchen nicht zu befürchten, dass hier sehr große Ermessensspielräume bestehen, die zu völlig unterschiedlichen Rechtsanwendungen führen. Es gibt eine Aufsicht; damit leben wir. Auch in allen anderen Aufgabenbereichen, die wir vertreten, hat das nicht zu großen Problemen geführt. Ich möchte daran erinnern, dass die Kommunen und die Kreise insbesondere über ihre Spitzenverbände sehr ausgeklügelte Abstimmungsmechanismen bereithalten, durch die für eine einheitliche Aufgabenerledigung Sorge getragen wird.

Zum Personalübergang. Wir sind natürlich nicht glücklich damit, dass die Bediensteten Landesbedienstete bleiben sollen; darum kann man nicht herumreden. Das ist ein zusätzlicher Aufwand. Aber er ist zu bewerkstelligen; der Vertreter aus dem Land Baden-Württemberg hat darauf hingewiesen, dass das möglich ist. Deswegen sehen wir dieser Problematik mit einer gewissen Gelassenheit entgegen. Auch wir bieten den Mitarbeitern natürlich sachgerechte und gut ausgestattete, auch behindertengerecht ausgestattete Arbeitsplätze an; auch darüber wurde in der Diskussion schon gesprochen. Das werden wir sehr wohl sicherstellen. Wir sind also bereit, diese Aufgaben zu übernehmen.

Dr. Thomas Mosiek (BMS Consulting GmbH): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Als wirtschaftswissenschaftliches Beratungsunternehmen mit wissenschaftlichen Wurzeln an der Universität Münster können wir naturgemäß nur zu den ökonomischen Fassetten dieses Problems Stellung nehmen, was ich hiermit tun möchte. Die wesentlichen Eckpunkte der Aussage, dass wir diese Dezentralisierung – als solche stellt sie sich aus unserer Sicht dar – aus wirtschaftlicher Sicht für nicht vorteilhaft halten, haben wir in unserer Stellungnahme dargelegt. Deswegen möchte ich mich im Folgenden auf die Rahmenbedingungen der Erstellung dieser Stellungnahme fokussieren.

Dazu ist anzumerken, dass wir die Versorgungsverwaltung seit mehreren Jahren in unterschiedlichen Bereichen der Verwaltungsmodernisierung und damit des Verwaltungsmanagements begleiten. Das betrifft auch die Einführung von Kostensteuerungsinstrumenten; hier hat man insbesondere auf Grundlage der zentralen Steuerung sehr konsequent den Weg der Schaffung von Kostentransparenz eingeschlagen. Das betrifft auch das Benchmarking, sowohl im Kostenbereich als auch im Leistungsbereich. Das heißt, Antragslaufzeiten oder Stückkosten für einzelne Verfahren wurden aufgrund der zentralen Koordination – eben klang die Vorstellung von einer militärischen Steuerung durch; das ist es an dieser Stelle sicherlich nicht – sehr stark aufeinander abgestimmt, was im Laufe der Zeit auch Kostenreduktionen zur Folge hatte.

Darüber hinaus hat man sich sehr intensiv – darauf komme ich nachher noch zu sprechen – mit dem Thema „Kunden- und Bürgerzufriedenheit“ auseinandergesetzt. In der Diskussion klang immer wieder an, dass die Verbesserung der Zufriedenheit eines der Ziele einer Kommunalisierung ist. An dieser Stelle gab es also eine weitgehende Transparenz und vielfältige Ideen, wie man diese wichtige Fassade der Qualität steuern kann.

Ein weiterer Punkt der Zusammenarbeit – darauf sind wir in unserem Papier im Wesentlichen eingegangen – sind die hypothetischen Vergleiche: Was würde in unterschiedlichen Szenarien passieren, wenn man eine Dezentralisierung vornimmt? Im Folgenden möchte ich kurz darauf eingehen, was wir im Einzelnen gemacht haben.

Wir haben uns die einzelnen Prozesse im Rahmen der Versorgungsverwaltung, die an vielen Stellen sehr gut dokumentiert waren, differenziert angeschaut. Man konnte daraus ableiten, wie viel Zeit für unterschiedliche Prozessschritte im Einzelnen notwendig war. Wir haben uns Gedanken darüber gemacht: Was würde mit diesen Prozessen passieren, wenn sie dezentral wahrgenommen würden? Hier spielen – das wurde von vielen meiner Vorredner angesprochen – die Stückzahlen einzelner Prozesse sicherlich eine große Rolle. Im Rahmen dieser Alternativenbetrachtung haben wir bewertet: Welche Unterschiede ergeben sich, und welche Kostenkonsequenzen wären damit verbunden?

Wir haben uns auch die Organisationsstrukturen angeschaut. Aus vielen Vorreden ging schon hervor, dass an einigen Stellen Mindestausstattungen erforderlich sind und dass an gewissen Stellen Vertretungsregelungen zu berücksichtigen sind. Das haben wir ökonomisch zu bewerten versucht, um daraufhin Kostenkonsequenzen ermitteln zu können. Gleiches gilt für den meiner Ansicht nach zentral sehr gut organisierten IT-Support, den wir ebenfalls in die Betrachtung haben einfließen lassen. Auf dieser Grundlage haben wir dann ermittelt, welche alternativen Kosten bei den Dezentralisierungsszenarien entstehen würden.

Gleichzeitig haben wir versucht, auch die Nutzenseite zu bewerten; das ist ökonomisch sicherlich noch schwieriger. Wir haben uns gefragt: Welcher Dezentralisierungsnutzen ergäbe sich? Das kann man ökonomisch nur sehr rudimentär fassen, beispielsweise indem man Bezug auf verringerte Anfahrtswege und dergleichen nimmt. Man muss in diese Betrachtung natürlich einbeziehen – das ist, wie ich glaube, noch wichtiger –, dass auf Basis objektiver Erhebungen der Deutschen Hochschule für Verwaltungswissenschaften Speyer die Zufriedenheit mit der aktuellen Verfahrensbearbeitung in der Versorgungsverwaltung außerordentlich groß war. Wenn man sich jetzt Gedanken über eine weitere Qualitätssteigerung macht, dann stellt sich natürlich die Frage: Welche zusätzlichen Kosten ist man bereit, dafür in Kauf zu nehmen?

Darüber hinaus muss man sich vor Augen führen, insbesondere bei der Gewährung des Elterngeldes, dass die Dezentralisierung an vielen Stellen gar nicht mehr eine so große Rolle spielt, weil ein Großteil der Verfahren über das Internet abgewickelt wird.

Im Ergebnis kommen wir daher zu der Aussage, dass keines der derzeit unterstellten Dezentralisierungsszenarien gegenüber dem derzeitigen Szenario als wirtschaftlich vorteilhaft zu bewerten ist. Für uns ist an der derzeitigen Diskussion relativ problematisch, dass der Personalbedarf, der in den dezentralen Szenarien unterstellt wird, auf Basis der Analysen des Landesrechnungshofes, die eine weitgehende Zentralisierung unterstellen, abgeleitet wurde.

Abschließend möchte ich auf Folgendes hinweisen: Wenn man überprüfen will, ob in einem dezentralen Szenario wirklich solche Kapazitäten zu realisieren sind, dann müsste man sich die Prozesse im Detail anschauen, um bewerten zu können, ob gewisse Dezentralisierungseffekte überhaupt zur Folge haben können, dass man zu den Kosten, die jetzt angesetzt sind, wirtschaftlich arbeiten kann.

Prof. Dr. Andreas Engel (Amt für Informationsverarbeitung der Stadt Köln): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich bedanke mich sehr für die Einladung, zumal sie auch zum Ausdruck bringt, dass Sie eine bürgernahe, serviceorientierte Versorgungsverwaltung in kommunaler Trägerschaft in enger Verbindung mit einem gut funktionierenden IT-Betrieb sehen. Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen meine Einschätzungen zu den vorgesehenen Regelungen vortragen. Diese Einschätzungen habe ich durch die Mitarbeit in einigen Arbeitsgruppen zur IT-Überleitung im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens gewonnen.

In dem Gesetzentwurf, der hier vorgelegt wurde, wird vorgeschlagen, die Aufgaben der Versorgungsverwaltung weitgehend zu kommunalisieren. Die Zuständigkeit für den IT-Betrieb soll aber beim Land bleiben. Auch für die Weiterentwicklung und die Pflege der IT-Verfahren soll weiterhin das Land Sorge tragen. Durch diese Regelung entsteht ein Strukturbruch in der Verwaltungsorganisation. Die Verantwortung für die Ergebnisse wird bei den Kommunen liegen, die Verantwortung für den IT-Betrieb aber weiterhin beim Land.

Dann ist der Konflikt vorprogrammiert: Das Land wird natürlich ein Interesse daran haben, die Kosten für den IT-Betrieb und insbesondere für die Weiterentwicklung der IT-Verfahren zu minimieren. Die Kommunen werden dagegen ein Interesse daran haben, die IT-Unterstützung zur Optimierung der Aufgabenwahrnehmung möglichst auszudehnen und auf alle Aufgabenbereiche zu erweitern und insbesondere die Vernetzung der IT-Systeme der Versorgungsverwaltung mit den eigenen IT-Systemen, etwa denen der Sozialverwaltung oder der Jugendverwaltung, voranzutreiben.

Es ist fraglich, ob das Land, verantwortlich für die Weiterentwicklung der IT-Verfahren, diesen Weg mitgeht. Wenn das Land diesen Weg nicht mitgeht, besteht in der Tat die Gefahr, dass sich einzelne Kommunen vom Landesbetrieb abwenden – der Landesrechnungshof hat darauf hingewiesen – und eigene IT-Verfahren entwickeln und einführen werden; solche sind auf dem Markt bereits vorhanden. Hier besteht also durchaus die Gefahr, dass es auch zu einer Dezentralisierung des IT-Betriebs kommt.

Um dieser Gefahr zu begegnen, gibt es verwaltungsorganisatorisch eigentlich nur eine Möglichkeit: die Kommunalisierung konsequent voranzutreiben und auch den IT-Betrieb zu kommunalisieren, und zwar so, dass er als zentraler Landesbetrieb erhalten bleibt, sprich: Auch der IT-Betrieb beim GGRZ Münster ist in kommunale Trägerschaft zu überführen, aber als zentraler Betrieb für die Versorgung der Versorgungsverwaltung aufrechtzuerhalten.

Das hat mehrere Vorteile. Ich will vor allem drei erwähnen:

Der erste Vorteil ist, dass Koordinierungsaufwand zur Steuerung des IT-Betriebs vermieden wird. Stellen Sie sich vor: Heute wird der IT-Betrieb im GGRZ gesteuert durch eine Steuerungsgruppe im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, in dem das Innenministerium, das Familienministerium, die kommunalen Spitzenverbände, die Landschaftsverbände und die Bezirksregierung Münster vertreten sind. In der Bezirksregierung gibt es eine „Arbeitsgruppe IT“ mit zwei Unterarbeitsgruppen. In der Bezirksregierung gibt es ein eigenes Teildezernat, das mit der Produktbetreuung und der Qualitätssicherung im Rahmen der IT-Verfahren beauftragt ist. Von dort wird auch das GGRZ

mit seinem eigenen Betrieb gesteuert. Das sind abstimmungsaufwendige Steuerungsstrukturen, die vermieden werden können, wenn der Betrieb in kommunale Trägerschaft übergehen würde.

Zweitens hätte das Kostenvorteile in Bezug auf den IT-Betrieb selbst. Ich habe in meiner Stellungnahme erwähnt, dass die derzeitige Lösung für die Anbindung der kommunalen Aufgabenträger an das GGRZ bzw. an das Landesnetz sehr groß ist. Das Land Rheinland-Pfalz hat uns vorgemacht, wie eine Gemeinde durch die Ausschreibung eines kommunalen Netzes, das in privater Trägerschaft betrieben wird, aber den gleichen Sicherheitsstandards genügt, die Anbindung an ein Landesnetz über eine Kopfstelle wesentlich kostengünstiger realisieren kann.

Es gäbe noch einen dritten Vorteil. Im Land würde ein zentraler, kommunaler IT-Dienstleister etabliert, auf den später auch andere Aufgaben übertragen werden könnten. Damit würde aus Landessicht auch ein Strukturproblem der kommunalen IT behoben.

Mit dem Vorschlag, den ich mache, ist keine Verzögerung bei der Überleitung verbunden. Der Termin 1. Januar 2008 kann eingehalten werden. Der Betrieb im GGRZ Münster soll aufrechterhalten werden. Insofern kann am vorgeschlagenen Weg des Anschlusses der kommunalen Aufgabenträger an die IT-Verfahren festgehalten werden. Mit dem Abschluss dieser Aufgaben sollte die Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung im Rahmen der Überführung des IT-Betriebs in kommunale Trägerschaft endgültig vollzogen werden.

Mein Fazit: IT-Unterstützung und bürgernahe, effektive Aufgabenwahrnehmung sind nur in einer Hand wirklich effizient möglich. Deswegen ist die Kommunalisierung der Aufgaben der Versorgungsverwaltung konsequenterweise mit der Kommunalisierung des IT-Betriebs zu verbinden. Ich empfehle daher dringend, den Gesetzentwurf durch eine Regelung zu ergänzen, mit der die Aufgaben des IT-Betriebs für die Versorgungsverwaltung als zentraler Betrieb erhalten bleiben, aber in kommunale Trägerschaft überführt werden.

Angelika Gemkow (Landesbehindertenbeauftragte NRW): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Abgeordnete! Die Feststellungsverfahren nach dem SGB IX haben bei den rund 2,4 Millionen behinderten Menschen und ihren Angehörigen einen besonders hohen Stellenwert. Zu den Antragszahlen und der sozialpolitischen Bedeutung brauche ich nichts zu sagen; das ist hier schon mehrfach angeklungen.

Die Absicht der Landesregierung, im Zuge der umfangreichen Verwaltungsstrukturreform, bei der die Behördenstruktur in NRW erheblich gestrafft worden ist und werden soll, hat, soweit es die Versorgungsverwaltung betrifft, zu Protesten und Bedenken insbesondere der Sozialverbände im Lande geführt. Die Verbände haben von Anfang an – das tun sie auch heute vor dem Landtag – ihre Sorgen und Befürchtungen vorgetragen, dass es durch die Verlagerung der Zuständigkeiten auf die Kreise und kreisfreien Städte zu Qualitätsverlusten kommen könnte.

Damit es nicht zu Qualitätsabbau kommt, sind alle Akteure im Land und in den Kommunen bei einer Neuordnung der Versorgungsverwaltung aufgefordert, diese Bedenken fachlich aufzunehmen. Durch die Bedenken und Hinweise der Verbände ist der Zeitplan der Landesregierung zur Umstrukturierung der Versorgungsverwaltung bis zur geplanten Umsetzung um ein Jahr auf den 1. Januar 2008 verlängert worden.

Zu Beginn meiner Amtszeit habe ich erklärt, dass ich soziale Anwältin für die Menschen sein möchte, die eine Anwältin brauchen. Darum ist es mir wichtig, dass die vorgetragenen Sachverhalte und Bedenken auch bei strittigen Entscheidungen hier im Parlament vermittelt werden. Ich habe zahlreiche Gespräche geführt: mit den betroffenen Menschen und mit Vertretern der Landesregierung, der Kommunen und der Organisationen. Ich habe Briefe geschrieben, Eckpunkte formuliert und eine Stellungnahme zum Gesetzentwurf abgegeben. Das Thema Versorgungsverwaltung wurde in meinem Bericht zur Lebenssituation behinderter Menschen als sehr wichtiges Thema behandelt.

Heute, nach vielen persönlichen Gesprächen mit den Menschen, treffe ich die Feststellung: Für die Menschen mit Behinderung in NRW ist es ein wichtiger Punkt, dass die Verwaltung, die für die Angelegenheiten von Behinderten bzw. für die Feststellungsverfahren zuständig ist, gut organisiert ist. Das heißt, die Verfahren müssen sachgerecht und bürgerfreundlich abgewickelt werden, und das überall in NRW. Um das sicherzustellen, habe ich folgende Eckpunkte formuliert:

Erstens. Menschen brauchen Bürgernähe. Sie wollen persönlichen und telefonischen Kontakt mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, auch wenn das Internet eine immer größere Bedeutung einnimmt.

Zweitens. Die Bürger wünschen sich sachkundige Ansprechpartner.

Drittens. Sie erwarten angesichts der schwierigen Rechtsmaterie Fachkenntnis und eine überschaubare Bearbeitungsdauer, wobei wir alle wissen, dass die Bearbeitungsdauer oft von Dritten, den zu kontaktierenden Ärzten oder Gutachtern, abhängt.

Viertens. Sie erwarten Transparenz der Entscheidungsfindung und eine einheitliche Rechtsanwendung in NRW.

Fünftens. Wenn der Gesetzgeber den Gesetzentwurf zur Veränderung der Verwaltungsstruktur bezüglich der Versorgungsverwaltung beschließt, muss sofort sichergestellt werden, dass die Menschen mit Behinderung in NRW umgehend ausreichende Informationen darüber bekommen.

Wichtig sind also Informationen, Transparenz über die neue Zuständigkeit und sonstige Hinweise wie Adressen und Ansprechpartner.

Ich fordere hier ausdrücklich: Die Menschen mit Behinderung müssen sofort nach Verabschiedung des geplanten Gesetzentwurfes benachrichtigt werden, wer am 1. Januar 2008 für sie zuständig ist. Dafür ist eine gute Vorarbeit des Landes und der Kommunen unbedingt notwendig. Ich bitte auch die Verbände, ihren Beitrag zu leisten und den Menschen fachliche Hinweise zu geben. Für eine Neustrukturierung der Versorgungsverwaltung müssen die personellen und organisatorischen Voraussetzungen erfüllt sein.

Auch wenn die Neuorganisation von vielen Verbänden abgelehnt wird, halte ich es für wichtig – hier möchte ich die Verbände mit ins Boot holen –,

(Horst Becker (GRÜNE): Was? Erst schmeißen Sie die Verbände raus, und dann wollen Sie sie wieder ins Boot holen?)

Eckpunkte zu formulieren und vorzutragen, die bei einer Neuorganisation, wenn der Landtag sie beschließt, nötig werden.

Viele Menschen in Nordrhein-Westfalen sind verunsichert. Ängste sind entstanden. Die Menschen haben die Sorge, künftig gebe es keine Antragsverfahren oder Nachteilsausgleiche mehr. Sie haben Ängste, ihre Anträge würden nicht mehr bearbeitet. Was alles an Unsicherheiten für die behinderten Menschen im Raume steht, ist für mich erschreckend.

(Horst Becker (GRÜNE): Unerträglich!)

Es muss dringend darüber aufgeklärt werden, dass nicht die Sozialleistungsgesetze geändert werden sollen, sondern dass die Verwaltungsorganisation im Hinblick auf die Verfahren geändert werden soll.

Aufklärung erwarte ich von der Landesregierung, von den Kommunen und den Verbänden. Sie alle haben eine inhaltliche Bringschuld gegenüber den behinderten Menschen in NRW. Wichtig ist für mich, dass jetzt auf allen Ebenen konsequent daran gearbeitet wird, dass die Aufgabenübertragung auf die Kommunen termingerecht und reibungslos erfolgen kann. Die unterschiedlichen Auffassungen zur Zuweisung von Finanzmitteln zwischen Land und Kommunen, die ich auch heute wieder gehört habe, sind dabei nicht mein Thema.

(Horst Becker (GRÜNE): Offensichtlich ist das ganze Gesetz überhaupt nicht Ihr Thema!)

Die Menschen im Lande sollen nicht den Eindruck haben, dass nicht die Fachlichkeit der Verfahrensorganisation im Vordergrund steht, sondern der Finanzpoker einzelner Ebenen.

(Horst Becker (GRÜNE): Das ist doch eine Frechheit!)

Die vorgesehene Zuweisung der Aufgaben an die Kommunen als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung muss genutzt werden, um die Implantierung der Aufgaben in die Kommunalverwaltung offen und konstruktiv zu gestalten. Der vorgesehene Evaluationsprozess muss von der Landesregierung intensiv begleitet werden und sollte möglicherweise über den vorgesehenen Rahmen von zwei Jahren hinaus verlängert werden.

Wichtig ist eine gut organisierte und schlagkräftige Fachaufsicht. Ihre Aufgabe ist es, für eine einheitliche Rechtsanwendung in NRW zu sorgen. Für alle Beteiligten, unter welchem Dach auch immer, gelten klare Gesetze, bisher und auch künftig.

Es wurde die Befürchtung vorgetragen, in verschiedenen Kommunen würde bei gleicher Behinderung möglicherweise unterschiedlich entschieden; diese Bedenken habe ich immer sehr ernst genommen. Im Übrigen wurde mir berichtet, dass das in einzelnen Fällen schon heute geschieht.

Es gibt seit Jahrzehnten geltende Anhaltspunkte für ganz Deutschland, die Sie wahrscheinlich alle kennen; es handelt sich dabei um umfangreiches Material. Sie sind gültig für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht; alle Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung kennen sie in- und auswendig. Sie gelten natürlich auch bei der Umorganisation für alle Mitarbeiter weiter. Ich bedanke mich bei allen Mitarbeitern der Versorgungsverwaltung für ihre geleistete Arbeit. Ihr Erfahrungswissen trägt maßgeblich zum Qualitätsstandard der künftigen Aufgabendurchführung bei.

Ich möchte und muss ganz ausdrücklich feststellen: Es ist nicht meine Aufgabe, Verwaltungsstrukturen für die Zukunft zu organisieren. Es ist auch nicht meine Aufgabe, mich in politische Auseinandersetzungen einzuschalten.

(Horst Becker (GRÜNE): Das ist wohl wahr!)

Der Mensch muss im Vordergrund stehen, nicht die Sache. Eine Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung zum 1. Januar 2008 sollte dann nicht erfolgen, wenn die Kommunen hier und heute erklären, dass sie der wichtigen Aufgabe der Durchführung des Feststellungsverfahrens im Hinblick auf behinderte Menschen nicht gewachsen sind und dass sie diese wichtige Aufgabe nicht durchführen können oder wollen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist für mich, wie mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verfahren wird. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung brauchen Klarheit über ihre künftigen Arbeitsplätze. Es ist bekannt, dass einige Mitarbeiter bereits in andere Bereiche der Landesverwaltung abgewandert sind. Ein beachtlicher Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungsämter ist schwerbehindert. Die berechtigten Belange dieses Personenkreises sind bei der Ausgestaltung seiner zukünftigen Dienst- und Arbeitsverhältnisse angemessen zu berücksichtigen.

Eben fiel der Begriff „Hausaufgaben“; das möchte ich zum Schluss kommentieren. Die Hausaufgaben sind vielfältig. Dr. Feldhoff sprach von einem Team. Diese Aufgaben können nur dann gelingen, wenn sich alle als Team verstehen.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Meine Damen und Herren, jetzt haben wir den ersten Block, den ich auf ihren Wunsch hin um Frau Gemkow erweitert habe, abgearbeitet. Nun folgt eine relativ kurze Fragerunde, damit die Fragen, die bisher aufgelaufen sind, nicht in Vergessenheit geraten. Im zweiten Block werden wir dann die Betroffenenverbände und die Gewerkschaften hören.

Horst Becker (GRÜNE): Ich habe verschiedene Fragen, Herr Vorsitzender. Wir haben inzwischen einen längeren Block hinter uns. Insofern muss es möglich sein, auch ein paar Fragen zu stellen.

Zunächst einmal möchte ich anmerken: Ich finde es interessant, dass Sie, Frau Gemkow, aus einer Reihe von persönlichen Gesprächen eine Reihe von Schlussfolgerungen ziehen. Es drängt sich allerdings der Eindruck auf, dass Sie Ihre Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner sehr einseitig ausgewählt haben. Draußen findet zurzeit eine Demonstration statt, und im zweiten Teil dieser Anhörung, dem Sie offensichtlich

nicht mehr beiwohnen wollen, werden wir die Stellungnahme der Sozialverbände hören. Vor diesem Hintergrund möchte ich Sie zunächst einmal fragen: Wie erklären Sie sich eigentlich, dass draußen eine Demonstration stattfindet, und wie erklären Sie sich, dass die Sozialverbände unisono eine völlig andere Stellungnahme abgeben, als Sie es eben getan haben?

Ich habe des Weiteren Fragen an die kommunalen Spitzenverbände. Herr Dr. Wienand, ich finde, Sie haben eindrucksvoll vorgetragen, dass das Problem der Konnexität weiterhin besteht. Von Ihnen würde ich gerne wissen:

A. Was erwarten Sie von diesem Parlament bzw. von seiner Mehrheit im weiteren Verfahren, um die Konnexität herzustellen? Welches Verfahren stellen Sie sich vor?

B. Wenn aus Ihrer Sicht nicht die ausreichenden Schlüsse gezogen werden, gehen Sie davon aus, dass der Städtetag und die Kommunen, die hinter ihm stehen, in dieser Frage nicht nur den Mund gespitzt haben, sondern möglicherweise auch klagen?

Die gleiche Frage richte ich auch an Herrn Dr. Klein. Ich habe Ihren Vortrag nämlich so verstanden, dass Sie sich über die Aufgaben, die auf Sie zukommen, überwiegend freuen, allerdings nicht in Bezug auf die Konnexität. Deswegen – abseits der großen Freude – meine Frage: Was wollen Sie tun, wenn Sie mit der Freude alleingelassen werden, aber nicht die ausreichende Finanzierung bekommen?

Ich würde auch noch eine fachliche Frage an Sie stellen wollen. Sie haben darauf hingewiesen, dass Sie der Auffassung sind, die Landkreise könnten eigentlich alle Aufgaben genauso gut erfüllen. Daher möchte ich auch Ihnen die Frage stellen, die ich eben schon gestellt habe: Wie erklären Sie sich, dass die Sozialverbände das ganz anders sehen und große Bedenken haben?

Außerdem wüsste ich gerne: Wie wollen Sie eigentlich die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes gewährleisten, der eine Reihe von Spezialaufgaben und ganz spezifische Ausbildungs- und Erfahrungsstandards hat? Diese Frage stelle ich vor dem Hintergrund, dass noch nicht einmal so viele Stellen zu verteilen wie Gebietskörperschaften vorhanden sind. Es muss doch sozusagen einen begründeten Anfangsverdacht geben, dass das Fachwissen bzw. das spezialisierte Wissen, das vorhanden und nicht ohne Weiteres zu erwerben ist, noch nicht einmal auf jeden Kreis und jede Stadt in einer Person aufgeteilt werden kann.

Ich habe darüber hinaus an die kommunalen Spitzenverbände die Frage, wie sie sich zu dem von Herrn Prof. Engel vorgetragenen Sachverhalt in Bezug auf die IT-Bearbeitung stellen. Sollte dieser Bereich einheitlich, aber bei den Kommunen statt beim Land angesiedelt werden?

Auch an den Landschaftsverband würde ich gerne noch eine Frage stellen. Es geht um die Rücknahme von Personal; dieses Stichwort fiel im Zusammenhang mit der Kriegsopferfürsorge. Sie haben davon gesprochen, dass Sie hier ziemlich genaue Berechnungen anstellen können. Haben Sie einen Überblick darüber, wann Sie im Verhältnis zu Ihrer Aufgabe mit wie viel Personal übersorgt sind, das Sie eigentlich zurückgeben können müssten, und was beabsichtigen Sie für den Fall, dass das nicht entsprechend geregelt würde? Sie haben völlig zu Recht darauf hingewiesen, dass Sie

sich in der kommunalen Familie befinden bzw. ein höherer Kommunalverband sind. Insofern müssten Sie sich hier die Frage nach der Streitbarkeit in Bezug auf die Konnexität stellen.

Hans-Willi Körfges (SPD): Ich habe zunächst eine Frage an Herrn Dr. Brand. Von einem besonders bedeutsamen Vertreter der Landesregierung wird immer wieder darauf hingewiesen, dass es auch gegen die Bescheide der bisherigen Versorgungsverwaltung Widersprüche und Klagen gebe. Insofern wird gewissermaßen angezweifelt, ob die nötige Kompetenz vorhanden ist. Wie würden Sie die Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung einschätzen, und zwar sowohl in ihrem fachlichen Auftreten als auch in ihren Kenntnissen von den Angelegenheiten, über die sie zu urteilen haben?

Ich habe eine zweite Frage an Herrn Dr. Mosiek. Da aus kommunaler Sicht vieles zu fachlichen Aspekten gesagt worden ist, tut es mir sehr leid, dass ich diese Frage nicht auch an die Leiterinnen der Versorgungsämter in Köln und Dortmund stellen kann, die wir ebenfalls eingeladen haben. Die Gründe, aus denen sie nicht hier sind, kenne ich nicht so genau wie im Hinblick auf den Vertreter der Bezirksregierung; davon habe ich vorhin gesprochen. Aber ich gehe davon aus, dass auch sie leider daran gehindert worden sind, ihren Sachverstand heute einzubringen.

Herr Mosiek, mir geht es um die einheitliche Rechtsanwendung bei besonders komplexen Sachverhalten. Im Augenblick kommt es aufgrund der zentralen Organisation zu einer Bündelung von Sachverstand. Halten Sie es für möglich und wahrscheinlich, dass auch das nötige Know-how insbesondere in besonders schwierigen bzw. seltenen Fällen vor Ort zu gleichen Kosten vorgehalten werden kann, oder gehen Sie davon aus, dass das zwangsläufig mit einer Erhöhung der Kosten verbunden ist?

Darüber hinaus habe ich eine Frage an Herrn Prof. Durner. Sie bezieht sich auf seine Ausführungen in seiner schriftlichen Stellungnahme. Darin schreiben Sie: „Als einfaches Gesetz genießt dieses Konnexitätsausführungsgesetz selbst keinen Verfassungsrang und ist daher für den Landesgesetzgeber als solches förmlich eigentlich nicht bindend.“

Im Zusammenhang mit der Übertragung von Personal stellt sich immer die Frage, wann Konnexität ausgelöst wird: wenn das Personal übergeht oder wenn Personal von den Kommunen zur Aufgabenerfüllung selbst gestellt wird? In diesem Zusammenhang erinnere ich an ein Gutachten – Sie können mich korrigieren, wenn das falsch ist –, das, wie ich glaube, von Ihnen verfasst worden ist und das Sie im vorliegenden Fall im Auftrag des Innenministeriums zur Frage der Konnexitätsfolgenabschätzung erstellt haben. In diesem Gutachten sind Sie meines Erachtens zu der Erkenntnis gekommen: Konnexität wird nur dann ausgelöst, wenn auch das zur Verfügung gestellte Personal übernommen wird. – Halten Sie diese Einschränkung des Konnexitätsgedankens, die Relativierung des Konnexitätsausführungsgesetzes, tatsächlich für mit dem vereinbar, was seinerzeit beabsichtigt war? Sie als Fachjurist sind sicherlich auch mit den Ursprüngen dieses Gesetzes vertraut und wissen, was uns veranlasst hat, dieses Gesetz gemeinsam zu verabschieden. Sie relativieren so stark, dass, wenn ich Sie eben richtig verstanden habe, gesagt werden kann: Der Landesgesetzgeber kann die Standards im Prinzip selbst festsetzen und muss nur das dann als Konnexität gewährleisten.

An dieser Stelle würde ich gerne die kommunalen Spitzenverbände fragen, ob es auch ihre Auffassung ist, dass dann unter Umständen nur Teile der Aufgabe finanziert werden und dass der Landesgesetzgeber im Prinzip relativ frei darin ist, festzulegen, was der Konnexität unterliegt und was nicht. Das schließt sich an die Frage des Kollegen Becker an.

Ich habe noch zwei Fragen an Frau Gemkow; ich muss sagen, diese Fragen sind mit einem gewissen Erstaunen verbunden.

Erstens. Ist das, was Sie eben ausgeführt haben, in irgendeiner Art und Weise mit den Behindertenverbänden, die im Lande Nordrhein-Westfalen tätig sind, abgestimmt?

Zweitens. Sind die Anforderungen an die Versorgungsverwaltung insgesamt, die Sie gerade formuliert haben, durch das, was die Versorgungsämter in Nordrhein-Westfalen im Augenblick leisten, erfüllt: ja oder nein?

Günter Garbrecht (SPD): Herr Vorsitzender, ich möchte zunächst einmal sagen: Die Aufgabenerledigung durch die Versorgungsverwaltung im Land Nordrhein-Westfalen hat einen hohen Standard für die Menschen mit Behinderungen, die diese Leistungen in Anspruch nehmen. Ich habe Frau Gemkow so verstanden, dass diejenigen, die diese Aufgabe jetzt übernehmen sollen, auch den Standard, der gesetzt worden ist, erfüllen müssen. Sie haben viel über Konnexität gesagt; das ist für die kommunale Familie eine sehr wichtige Angelegenheit. Zur Qualitätserbringung und zu den Standards haben Sie sich aber weniger ausgelassen. Das sehe ich als eindeutiges Manko an. Denn die Frage der Qualitätsstandards lässt sich bemessen, und zwar an der Zielgenauigkeit und der Richtigkeit der Entscheidungen – die Zweifel, die hier geäußert worden sind, werden von vielen getragen –, der Bearbeitungsdauer und der Kundenzufriedenheit; das sind einige Maßstäbe, die auch in der Kommunalverwaltung bekannt sind. Es geht um eine Versorgungsverwaltung im Interesse der Behinderten. Sind Sie in der Lage, den Menschen den derzeitigen Qualitätsstandard zu bieten? So interpretiere ich – positiv gewandelt – die offene Fragestellung von Frau Gemkow.

Ich habe noch eine Frage an Herrn Dr. Brand und vielleicht auch an Herrn Winter; da es um die Entwicklung in Baden-Württemberg geht, richte ich diese Frage in erster Linie an Herrn Dr. Brand. Haben Sie Erkenntnisse darüber, dass die Zahl der Verfahren insbesondere in diesem Bereich in Baden-Württemberg gestiegen ist? Ich gebe zu, dass zwei Jahre ein kurzer Zeitraum sind. Verfügen Sie dennoch bereits über solche Daten?

Meine abschließende Frage richte ich an den Vertreter der BMS Consulting GmbH. Wie wir wissen, ist Baden-Württemberg den Weg der Kommunalisierung gegangen. Da wir in Nordrhein-Westfalen auch viel vom Freistaat Bayern halten, würde ich gerne von Ihnen erfahren: Haben Sie auch den Freistaat Bayern in dieser Frage beraten, oder haben Sie Kenntnisse über die dortige Entwicklung? Sie haben ja seinerzeit ein Gutachten für die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen angefertigt. Dort war man auf dem Weg der Kommunalisierung. Nachdem man Ihr Gutachten zur Frage der Kostenfolgeabschätzung für die Kreise und zur Aufgabenerledigung durch die Kreise und kreisfreien Städte zur Kenntnis genommen hat, hat man allerdings einen anderen Weg beschritten.

Dr. Stefan Romberg (FDP): Ich habe eine Frage an Frau Gemkow. Es wurde von mehreren Experten angesprochen, dass die soziale Vernetzung immer wichtiger wird. Ich möchte auf die Situation psychisch erkrankter Menschen mit Behinderung hinweisen. Diese Personen haben die weiten Wege zu den Versorgungsämtern häufig aufgrund ihrer Symptomatik – große Antriebsschwäche, Ängste und verminderte soziale Kompetenz – nicht geschafft. Wenn durch die Vernetzung zum Beispiel Kontakte zum Sozialpsychiatrischen Dienst bestehen, ist es für diese Menschen vielleicht eher möglich, im Rahmen der Kommunalisierung überhaupt Leistungen nach dem Schwerbehindertenrecht in Anspruch zu nehmen, die sie zuvor überhaupt nicht in Anspruch genommen haben. Sie sind Klienten der Versorgungsämter, die dort bisher nie aufgetaucht sind. Könnten wir diese Menschen auf diesem Weg besser ansprechen?

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Im Augenblick liegen mir keine weiteren Wortmeldungen vor. Da es Frau Gemkow, wie sie mir vorhin gesagt hat, sehr eilig hat, gebe ich ihr zuerst die Gelegenheit, auf die ihr gestellten Fragen zu antworten.

Angelika Gemkow (Landesbehindertenbeauftragte NRW): Herr Abgeordneter Becker, Sie haben mir vorgeworfen, ich hätte mir meine Gesprächspartner einseitig ausgesucht. Ich weise das zurück. Ich weiß nicht, wie Sie darauf kommen.

(Horst Becker (GRÜNE): Das habe ich begründet! Gehen Sie doch einmal auf mein Argument ein!)

Sie haben mich noch nie nach meinen Gesprächspartnern gefragt.

Zur Frage nach den Protestaktionen. Ich finde es sehr wichtig, dass die Verbände ihre Bedenken geäußert und protestiert haben. Auch das hat dazu beigetragen, dass die Frist verlängert wurde. Über diese Bedenken, die ernstgenommen werden, wird fachlich und inhaltlich sorgfältig beraten.

Was ist notwendig, wenn Gesetze beschlossen werden? Ich habe mich als Behindertenbeauftragte nicht damit zu befassen, was nötig ist, wenn Gesetze und Verfahren so bleiben, wie sie sind. Wenn der Gesetzgeber entscheidet, muss ich mich damit beschäftigen, welche Eckpunkte zu formulieren sind. Das habe ich gemacht.

Im Übrigen darf ich Ihnen sagen: Ich habe mit vielen Verbänden und vielen Menschen gesprochen. Ich habe das, was ich heute gesagt habe, auch den Menschen als Weiterentwicklung der Diskussionen der letzten zwölf Monate skizziert. Ich bin dabei im Übrigen auf sehr großes Verständnis gestoßen. Nicht immer ist man in allen Fachfragen einer Meinung. Dass Sie, die Opposition im Lande, natürlich andere Wünsche und Erwartungen an mich haben, das konnte ich in dem Statement, das ich heute abgegeben habe, leider nicht berücksichtigen.

(Horst Becker (GRÜNE): Nein! Aber wir wollen ein bisschen mehr Verantwortung sehen!)

Die Frage der sozialen Vernetzung spielt natürlich eine wichtige Rolle. Ich muss sagen – jetzt muss ich mich einmal outen –: Ich bin seit 30 Jahren Kommunalpolitikern. Ich bin außerdem Mitglied des Deutschen Beamtenbundes und der KOMBA. Ich traue unseren

Beamten vor Ort sehr viel zu. Wer das infrage stellt, der muss den Beweis dafür antreten, dass sie ihre Sache gemeinsam mit anderen nicht ordnungsgemäß machen. Die Vernetzung ist mittlerweile ein großes Thema in unseren Kommunen: die Vernetzung im Stadtteil, die Vernetzung der Verwaltung und die Vernetzung der Behörden. Es ist heute schon der Fall, dass Menschen mit Behinderung in das Dienstleistungszentrum der Stadt gehen und dort die Anträge, die sie benötigen, abholen. Wichtig für die behinderten Menschen sind zum Beispiel die Fragen: Wie wohne ich? Wie ist meine gesundheitliche Situation? Bekomme ich Sozialhilfe? Außerdem sind viele rechtliche Fragestellungen zu beachten. All das kann künftig, wenn der Gesetzgeber wie geplant vorgeht, noch viel besser vernetzt werden, als es bisher der Fall war.

Dr. Manfred Wienand (Städtetag NRW): Ich würde gerne erstens auf unsere Erwartungen an den Langtag im Hinblick auf die Konnexitätsregelungen und auf die möglichen Folgen eingehen, falls diese Erwartungen nicht erfüllt werden sollten, und zweitens auf die Frage antworten, ob von den kommunalen Spitzenverbänden bzw. vom Städtetag Nordrhein-Westfalen der Vorschlag von Herrn Prof. Engel geteilt wird, dass der IT-Betrieb aus einer Hand, nämlich aus der der Kommunen, bewerkstelligt werden sollte.

Zur ersten Frage. Die Funktionalreform in Nordrhein-Westfalen sowohl im Bereich der Versorgungsverwaltung als auch im Bereich der Umweltverwaltung und des Verbraucherschutzes ist, wenn ich das richtig sehe, der erste gravierende Anwendungsfall für die Neuregelungen des Konnexitätsgebotes nach Art. 78 Abs. 3 der Landesverfassung und des Konnexitätsausführungsgesetzes. Wir gehen davon aus, dass der Landesgesetzgeber, wenn er zur näheren Ausfüllung des Konnexitätsgebotes ein Gesetz erlässt, nämlich das Konnexitätsausführungsgesetz – das ist ein großer Vorteil gegenüber anderen Bundesländern, die solche Ausführungsgesetze im Bereich der Konnexität nicht kennen –, so lange an dieses Gesetz gebunden ist, wie er es nicht aufhebt. Dieses Gesetz ist zwar bis 2009 befristet. Aber das war bisher mit Ausnahme des Votums von Herrn Prof. Durner eigentlich unumstritten.

Des Weiteren sind wir der Auffassung, dass man sich natürlich an die Umsetzung des Konnexitätsgebotes gewöhnen muss. Ich würde für den Städtetag nicht in Anspruch nehmen, dass wir die Weisheit gepachtet haben. Aber ich würde für den Städtetag durchaus in Anspruch nehmen, dass wir uns möglichst strikt an die Vorgaben des Konnexitätsausführungsgesetzes halten. In § 3 des Konnexitätsausführungsgesetzes sind, was die Kostenabschätzung betrifft, ganz klare Abfolgen und Rechtsgrundlagen für den Bereich der Personalkosten und der Sachkosten sowie für Verwaltungsgemeinkosten enthalten. Wir haben in unserer Stellungnahme im Einzelnen deutlich gemacht, dass diese Vorgaben unserer Auffassung nach in Teilbereichen nicht eingehalten sind.

Eine Verwaltungskostenpauschale ist nach dem Konnexitätsausführungsgesetz alternativ möglich, entweder als 10%ige Pauschale auf die Personalkosten oder als empirisch fundierte Verwaltungskostenpauschale. Wir haben uns auf die Verwaltungskostenpauschale der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement, der KGST, berufen. Wir haben des Weiteren kritisiert, dass die Grundlage der Berechnung des Landes, so sie zutreffend wäre, einen gesenkten Personalkostenansatz für die Beamten

beinhaltet, was zwangsläufig dazu führt, dass die Sachkostenpauschale 3.500 € beträgt. Nur zum Vergleich: Die Sachkostenpauschale der KGST beträgt 15.600 €

In unserer gemeinsamen Stellungnahme haben wir dem Landtag für alle Teilbereiche Vorschläge unterbreitet. Hier hat er natürlich einen Einschätzungsspielraum; davon gehen wir aus. Aber wir meinen, dass die bisher zugestandenen Kostenausgleiche nicht auskömmlich sind. Wir bitten den Landtag daher um Nachbesserungen in diesen Teilbereichen, damit die Neuregelung der Aufgaben der Versorgungsverwaltung gesetzeskonform und verfassungskonform ausgestaltet wird.

Herr Abgeordneter Becker, Sie haben nach der – ich nenne es einmal so – Klagebereitschaft einzelner Mitgliedsstädte gefragt. Es ist kein Geheimnis, dass einige Städte sagen: Wenn das Ganze nicht so ausgestaltet wird, wie wir es uns vorstellen, dann werden wir den Weg einer Verfassungsklage beschreiten. – Als Rechtsdezernent des Städtetages kann ich dazu nur sagen: Ein solcher Schritt muss vorher sehr sorgfältig geprüft werden. Es gibt schließlich noch weitere Voraussetzungen im prozessualen Bereich. Es müssen zum Beispiel die Erfolgsaussichten geprüft werden. Für den Fall, dass die Städte den Städtetag bitten, diesen Weg zu beschreiten – nur die Städte sind ja selbst beschwerdebefugt –, würden wir uns vorbehalten, das sehr genau zu prüfen. Wenn Sie die Reihe der kommunalen Verfassungsbeschwerden der letzten zehn Jahre überblicken, stellen sie fest, dass 90 % von ihnen in Münster gescheitert sind; so etwas wäre natürlich nicht gut. Ich glaube, das haben Sie gemeint, als Sie davon sprachen, dass man zuerst den Mund spitzt und die Backen groß aufbläst, aber am Ende kein Erfolg dabei herauskommt.

Nun möchte ich zu der Frage übergehen, die in Bezug auf Prof. Engels Meinungsäußerung gestellt wurde. Ich bin der Auffassung – das konnten wir in den Gremien wegen der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit bisher noch nicht beraten –, dass die Darlegung, die Durchführung der IT gehöre in eine Hand, absolut schlüssig ist. Ich könnte mir auch vorstellen – darüber müssten wir uns insbesondere mit dem Landkreistag austauschen; im kommenden Jahr wäre dafür auch genug Zeit –, dass die neuen Möglichkeiten, die durch die Reform der Gemeindeordnung eröffnet werden, durchaus geeignet wären, zum Beispiel an die Gründung einer von den Aufgabenträgern gemeinsam getragenen Anstalt des öffentlichen Rechts zu denken, die sich in Trägerschaft der Kommunen befindet.

Dr. Martin Klein (Landkreistag NRW): Zum IT-Bereich. Ich würde das als Prüfauftrag verstehen, weil die Zeit bis zum Jahresende nicht ausreichen wird, um hier noch eine tragfähige Lösung auf den Weg zu bringen; das ist absehbar. Wir meinen, man sollte nicht den zweiten Schritt vor dem ersten machen. Der erste Schritt ist zweifellos die operative Aufgabenübertragung.

Zum Konnexitätsprinzip. Herr Becker, diese Frage sehen wir als genauso wichtig an, wie es der Städtetag tut. Auch wir vertrauen darauf, dass der Landtag bzw. insbesondere die Mehrheit des Landtages unsere Argumente wägt und noch deutliche, substanzielle Nachbesserungen vornimmt. Das, was wir vortragen, sollte nicht einfach als verbandspolitisches Klagelied verstanden werden. Das ist jetzt in der Tat der erste wirklich bedeutungsvolle Fall bezüglich der Einhaltung des Konnexitätsprinzips. Das haben Sie in

Ihrer Oppositionszeit mit Unterstützung der damaligen Mehrheit mit auf den Weg gebracht und initiiert. Wir sollten uns Genauigkeit vornehmen, was die Einhaltung des Konnexitätsprinzips und die Voraussetzungen des KonnexAG angeht. Darin sind Voraussetzungen festgeschrieben, die uns allen und Ihnen zu denken geben sollten, ob das, was im Regierungsentwurf vorgeschlagen wird, wirklich auskömmlich sein kann.

Je mehr Sie auf unsere Vorstellungen eingehen, desto eher dürfte sich auch eine mögliche Klageneigung verflüchtigen; das ist völlig klar. Allerdings ist auch zu betonen, dass wir in einem Bereich sind, der für uns Neuland ist. Auch die Gesamtabwägung der Umstände hängt davon ab, ob es uns gelingt, das Evaluationsverfahren und das Revisionsverfahren vorzusehen und auch verbindliche Kriterien festzulegen. Herr Durner, diese Kriterienliste im Hinblick auf die Frage der Evaluation und der Revision ist allerdings einvernehmlich festzulegen.

Hierzu schlagen wir Ihnen die Gemeindeprüfungsanstalt vor, die letztlich eine gemeinsame Institution von Land und Kommunen ist und im Land insofern eine gewisse Reputation genießt. Die Evaluation sollte von einem neutralen Sachverständigen durchgeführt werden. Dann könnte an den Stellen nachgesteuert werden, an denen möglicherweise weitere Defizite bestehen. Nach der Debatte im Landtag und nach substantiellen Veränderungen, die wir erwarten, bliebe auf jeden Fall noch Raum für solche Nachsteuerungen bzw. Nachjustierungen.

Nun zu Ihrer Frage, in der Sie darauf hingewiesen haben, dass es in den 54 Kreisen und kreisfreien Städten 44 Stellen im Ärztlichen Dienst gibt. Natürlich kommt das nicht 1:1 hin; das ist völlig klar. Da aber das Personal auch in die Kreise und kreisfreien Städte übergeleitet wird, die schon jetzt nicht bar jedes Medizinischen Dienstes sind, sondern auch jetzt schon sozialmedizinischen Sachverstand haben, gehen wir davon aus, dass es durch eine Kapitalisierung der Stellen gelingen kann, mit Stellenanteilen zu arbeiten, und dass die sozialmedizinische Fachkompetenz vorhanden ist. Sie fertigen schon jetzt Gutachten in Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts an; Herr Dr. Feldhoff hat sehr eindrucksvoll dargelegt, dass bisher nur ein vergleichsweise winziger Bruchteil von den Versorgungsämtern selbst gutachtlich gesteuert und operativ umgesetzt wird. Das heißt, schon jetzt sind die Kommunen bzw. die Gesundheitsämter der Kommunen und die Ärzte, die dort beschäftigt sind, selbst Gutachter. Das müsste auch eine Andockmöglichkeit sein, die man als idealtypische Arrondierung des medizinischen Sachverstandes begreifen sollte.

Es ist so, dass zurzeit in Einzelfällen auch Kooperationen zwischen einzelnen kommunalen Gebietskörperschaften, die darüber hinausgehen, geprüft werden, was konkret den ärztlichen Dienst angeht. Das wäre möglicherweise auch eine Verknüpfung bzw. Vernetzung – unter Umständen auch mit den Landschaftsverbänden; auch das ist nicht auszuschließen –, die zurzeit geprüft wird. Die Frage ist immer: Wer hat den besten Weg? Sie haben vom Kollegen Winter gehört, dass auch in Baden-Württemberg einzelne Kooperationen zustande gekommen sind. Es ist in der Tat das hohe Gut der kommunalen Selbstverwaltung, solche Kooperationen zu begründen und umzusetzen.

Herr Becker, jetzt zu Ihrer Frage nach den Demonstrationen, die gerade stattfinden. Diese Demonstrationen hat es auch in Baden-Württemberg gegeben. Herr Winter hat

dargestellt, dass die Forderung nach einem Rollback überhaupt nicht mehr besteht. Es geht um die Überführung in die allgemeine Verwaltung.

(Horst Becker (GRÜNE): Das ist ja auch noch eine Landesbehörde!)

– Das ist eine Landesbehörde. Aber es ist die allgemeine Verwaltung. Es ist keine Sonderverwaltung mehr; das ist entscheidend. Es ist eigentlich völlig egal, ob es eine allgemeine Landesbehörde oder eine kommunale Behörde ist. Das ist eine Frage der Aufgabenwahrnehmung und der Aufgabenträgerschaft; das ist völlig richtig. Aber schon jetzt sind die Kreise – das ist Ihnen ja nicht unbekannt – an genau dieser Scharnierstelle tätig, nämlich als Selbstverwaltungskörperschaft und als untere staatliche Verwaltungsbehörde.

Damit ich nicht missverstanden werde: Wir wollen natürlich eine Vollkommunalisierung; das ist klar. Aber richtig ist, dass wir die Sonderbehördenstruktur aufbrechen, sodass wir uns für Sondersachverhalte, die nicht mehr in dem Maße bestimmenden Charakter für das haben, was die Versorgungsämter bisher gemacht haben, keine Luxusveranstaltung in Form von eigenen Behördensträngen und eigenen Behördenapparaten mehr leisten, sondern das im Interesse der Menschen mit Behinderungen und im Interesse der Menschen ohne Behinderungen in die normale Struktur der Kommunalverwaltungen im Land überführen. Das halte ich im Sinne des von mir bereits zitierten Normalitätsprinzips für den richtigen Weg.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Ich frage Herrn von Lennep: Möchten auch Sie sich noch äußern? Da die kommunalen Spitzenverbände in ihrer Gesamtheit gefragt worden sind, ist auch der Städte- und Gemeindebund angesprochen.

Hans-Gerd von Lennep (Städte- und Gemeindebund NRW): Herr Vorsitzender, ich denke, die Herren Dr. Wienand und Dr. Klein haben zum Konnexitätsprinzip erschöpfend Auskunft gegeben. Ich habe keine Ergänzungen und möchte auf Wiederholungen verzichten.

Udo Molsberger (Landschaftsverband Rheinland): Herr Vorsitzender, ich hatte mich vorhin an Ihre Zeitvorgabe gehalten. Zur Beantwortung der an mich gestellten Frage muss ich jetzt allerdings etwas weiter ausholen. Alle Fragen zur Kostenfolge und alle Fragen zum Personalüberhang und -übergang sind in enger Abstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden und mit den Landschaftsverbänden erörtert und übereinstimmend bewertet worden. Das geht zum Teil auch aus den gemeinsamen Stellungnahmen – nicht nur heute, sondern auch in den letzten Monaten – hervor.

Zur Frage des Personals, das unter dem Stichwort Kriegsofferfürsorge zu uns kommen soll. Zurzeit gibt es im Land 90.000 Fälle. Das Durchschnittsalter der Betroffenen liegt bei weit über 80 Jahren. Wenn man die amtliche Sterbetafel zugrunde legt, ist festzustellen, dass sich die Lebenserwartung statistisch betrachtet jedes Jahr um drei Monate verlängert. Angesichts der 90.000 Fälle, mit denen es beide Landschaftsverbände zu tun haben, rechnen wir damit, dass sich diese Zahl in den nächsten fünf bis sieben Jahren halbieren wird. Das hat natürlich Auswirkungen auf das Personal, das zu den Land-

schaftsverbänden überführt werden soll. Immerhin sollen, wenn ich das richtig im Kopf habe, auf beide Landschaftsverbände 421 Stellen übergehen. Im Gesetzentwurf ist nicht vorgesehen, was mit dem Personal geschehen soll, das dann aufgrund der demografischen Entwicklung keine Arbeit mehr hat. Insofern gebe ich diese Frage an die kommunalen Spitzenverbände zurück, weil diese alleine berechtigt sind, im Rahmen des Konnexitätsprinzips mit der Landesregierung zu verhandeln, und ich gebe diese Frage auch an die Mitglieder des Landtags zurück.

Gestatten Sie mir noch eine Bemerkung zum Themenkomplex IT. An dieser Stelle muss ich auf eine Anhörung, die vor wenigen Tagen stattgefunden hat, zurückkommen. Wir hatten angeregt, dass dann, wenn das im Rahmen der interkommunalen Zusammenarbeit erfolgen soll, in der Landschaftsverbandsordnung im Rahmen der Novellierung der Gemeindeordnung auch die Landschaftsverbände diese Möglichkeit bekommen sollten. Heute sehen wir, dass dieser Vorschlag nicht aufgegriffen wurde. Daher sind wir möglicherweise gezwungen, auf Dauer eine eigene Lösung zu installieren.

Prof. Dr. Dr. Wolfgang Durner LL.M. (Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn): Herr Körfges, Sie haben meine Stellungnahme dankenswerterweise wörtlich zitiert und auch das Wörtchen „eigentlich“ richtig betont. Mit dem Wörtchen „eigentlich“ signalisiert der Jurist immer, dass gewisse juristische Unsicherheiten bestehen. In der Tat ist dies, wie meine Vorredner zu Recht betont haben, der erste Anwendungsfall der neuen Vorschrift. Eine endgültige rechtliche Klärung wird sicherlich erst die Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes herbeiführen können.

Den Gegenstandspunkt zu dem, was ich Ihnen vorgetragen habe, hat Ihnen Herr Wienand vorgestellt. Nach seiner Auffassung ist der Gesetzgeber an das Konnexitätsausführungsgesetz so lange gebunden, wie er es nicht förmlich ändert. Das ist ein vertretbarer Standpunkt. Ich meine allerdings, die besseren Argumente sprechen dafür, dass eine solche Bindung nicht besteht, jedenfalls nicht in dem Sinne, dass das Konnexitätsausführungsgesetz zum Rechtmäßigkeitsmaßstab für das Gesetz werden könnte, über das hier gerade verhandelt wird. Herr Wienand hat angemerkt, es habe ein Verstoß gegen § 8 des Gesetzes stattgefunden. Ob das der Fall ist, kann ich nicht beurteilen. Aber ich denke, selbst wenn dem so wäre, würde dies nicht zur Verfassungswidrigkeit des von Ihnen beschlossenen Gesetzentwurfs führen, und zwar aus folgenden Gründen:

Der Gesetzgeber ist nicht an die einfachen Gesetze, sondern allein an die Verfassung gebunden. Ich darf daran erinnern, dass die Gemeindeordnung NRW schon seit Langem in § 3 ein strenges Konnexitätsprinzip enthält. Daran hat sich der Gesetzgeber seit Jahren einfach nicht gehalten. Er hat die Vorschrift nicht etwa förmlich aufgehoben, sondern er hat sie ständig durchbrochen. Dies ist vom Verfassungsgerichtshof nicht beanstandet worden.

Natürlich könnte man sagen: Dadurch, dass in Art. 87 der Landesverfassung dieses Ausführungsgesetz explizit erwähnt wird, misst sie ihm eine besondere Bindungswirkung bei. Hier besteht eine Parallele zur Geschäftsordnung des Landtages, die auch in der Verfassung erwähnt wird und bei der nach herrschender Rechtsauffassung, und zwar auch im Land NRW – Herr Burgi wird mich korrigieren, wenn das falsch ist –, die höchstrichterliche Rechtsprechung dahin geht, dass ein Verstoß gegen die Geschäfts-

ordnung das Gesetz nicht infiziert, solange nicht gleichzeitig auch die Landesverfassung verletzt wird.

Nun könnte man sich natürlich noch fragen, ob nicht trotzdem – unabhängig von der Frage der Wirksamkeit des Gesetzes – die Bindung besteht, das Gesetz einhalten zu müssen. Ich möchte diese Frage nicht beantworten, sondern meiner Überzeugung Ausdruck verleihen, dass der Landtag erst einmal alles tun sollte, um den Anforderungen dieses Gesetzes gerecht zu werden. Das ist aus Gründen der Normenklarheit und der Glaubwürdigkeit geboten. Man kann nicht im Jahr 2004 ein Gesetz verabschieden und drei Jahre später so tun, als gebe es dasselbe nicht. Ich meine, wenn, dann müsste dieses Gesetz förmlich geändert werden.

Ich bin mir nicht ganz sicher, ob ich den zweiten Teil Ihrer Frage richtig verstanden habe. In meinem Gutachten habe ich den Standpunkt vertreten – ich glaube, darauf haben Sie angespielt –, dass der Standpunkt der Gesetzesbegründung vor dem Hintergrund der parlamentarischen Einschätzungsprärogativen vertretbar erscheint, eine Belastung der Kommunen dann nicht anzunehmen, wenn sich die Kommunen weigern, staatliches Personal zu übernehmen. So hat dies bei einer vergleichbaren Verfassungslage auch die Verwaltungsgerichtsbarkeit in Thüringen gesehen. Dafür sprechen, wie ich meine – ohne dass ich das näher ausführen möchte –, sehr gute Argumente. Im Übrigen glaube ich, eine Kommunalisierung staatlicher Aufgaben wird es ohne Personalübergang nicht geben. Es ist völlig unrealistisch, davon auszugehen, dass der Staat den Kommunen diese Aufgaben überträgt, aber das Personal behält. Ich denke, hier hätte auch der Landesrechnungshof gewisse Einwände.

Hans-Willi Körfges (SPD): Eine Frage haben Sie noch nicht beantwortet. Ich hatte noch danach gefragt, ob ich mich richtig erinnere, dass Sie das im Auftrag des Innenministeriums geprüft haben; denn hier geht es um einen Bestandteil eines Gutachtens, das Sie im Auftrag des Innenministeriums erstellt haben.

Prof. Dr. Dr. Wolfgang Durner (Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn): Vermutlich gebietet mir die Vertraulichkeit, Sie zu bitten, diese Frage an das Innenministerium zu stellen.

Dr. Jürgen Brand (Landessozialgericht NRW): Zur Frage von Herrn Körfges kann ich sagen, dass die Kompetenz außerordentlich hoch ist. Sie kennen ihr Recht. Im medizinischen Bereich läuft es unproblematisch, wobei ich bei manchen Fragen den Eindruck habe, dass Recht automatisch passiert. Im Sozialrecht hat man einen großen Entscheidungsspielraum; das ist in anderen Bereichen vielleicht auch der Fall, bei uns aber ganz besonders.

Die medizinische Frage, ob jemand einen GdB von 40 % oder von 70 % hat, ist nicht gerade leicht zu beantworten, Herr Kollege. Die Kompetenz ist hoch. Aber diese Frage hat natürlich auch damit zu tun, dass das zusammengeführt wird. Vonseiten der Versorgungsverwaltung gibt es nur eine Handvoll Prozessvertreter. Sie diskutieren mit uns darüber, wie die Gesetze auszulegen und anzuwenden sind. Das geschieht letztlich im

Gerichtssaal. Ich habe eben darauf hingewiesen, Herr Abgeordneter, dass wir ungute Erfahrungen mit den Argen gemacht haben. Jetzt gibt es fünf oder sechs Prozessvertreter. Wenn es aber möglicherweise 54 sind, ist es nicht gerade einfach, Einheitlichkeit herzustellen. Sie wird sich allerdings im Laufe der Jahre durch die höchstrichterliche Rechtsprechung herausbilden; das ist gar keine Frage.

Zur Frage des Abgeordneten Garbrecht. Da mir die Bundesstatistik vorliegt, kann ich Ihnen sagen, dass im Bereich des Schwerbehindertenrechts in Baden-Württemberg von 2005 auf 2006 ein Anstieg zu verzeichnen war.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Vielleicht kann Herr Winter das konkretisieren. Sie sind ja auch angesprochen worden.

Gerhard Winter (Innenministerium des Landes Baden-Württemberg): Ich habe zwei Quellen. Die erste Quelle ist die Auskunft unseres Landesversorgungsamtes, das diese Fälle natürlich verfolgt. Die zweite Quelle ist im Grunde eine negative Quelle: die Stellungnahme, die unser Sozialverband im Rahmen der Anhörung zur Evaluierung abgegeben hat. Die Befürchtung, die Zahl der Rechtsmittelverfahren werde im Rahmen der Umorganisation und der Überleitung an die Landratsämter und die unteren Verwaltungsbehörden steigen, wurde wie viele andere Gesichtspunkte, die hier eine Rolle spielen, auch in Baden-Württemberg vorgetragen. In der Stellungnahme im Rahmen der Anhörung zur Evaluierung wird das Argument, die Befürchtungen bezüglich der Rechtsmittelverfahren seien eingetreten, nicht angeführt. Die Argumente, die heute vom Sozialverband vorgetragen werden, stehen in meiner schriftlichen Äußerung zu dieser Anhörung.

Ich möchte eine ganz praktische und einfache Überlegung anstellen – das habe ich vorhin schon einmal gesagt –: Die Mitarbeiter der staatlichen Versorgungsämter sind zum 1. Januar 2005 zu den Landratsämtern übergegangen. Die Mitarbeiter, die am 1. Januar 2005 bei den Landratsämtern die Verfahren entschieden, sind genau die gleichen, die diese Verfahren vorher bei den Versorgungsämtern bearbeitet und entschieden haben.

(Horst Becker (GRÜNE): Das wird hier aber nicht der Fall sein!)

– Ich rede jetzt von Baden-Württemberg. – Das spricht dafür, dass diese Mitarbeiter zwischen dem 31. Dezember 2004 und dem 1. Januar 2005 nicht plötzlich all ihre Kenntnisse, Erfahrungen und Verfahrensweisen abgelegt und geändert haben. Daher gibt es keinen Anlass, davon auszugehen, dass die Zahl der Rechtsmittelverfahren steigen wird.

Diese drei Gründe, die mir bekannt sind, kann ich Ihnen als Antwort auf Ihre Frage nennen.

Wenn Sie besonderes Interesse daran haben, die Zahlen aus Baden-Württemberg zu bekommen – möglicherweise sogar nach verschiedenen Kriterien aufgeteilt, ob es in den Jahren 2005 oder 2006 beispielsweise Rechtsänderungen gegeben hat, die dazu

führen könnten, dass die Zahl der Verfahren steigt –, dann kann ich versuchen, sie Ihnen zukommen zu lassen. Ich weiß allerdings nicht, ob diese Statistik vorliegt.

Dr. Thomas Mosiek (BMS Consulting GmbH): In der Frage an mich ging es um die Wirtschaftlichkeit der Vorhaltung eines spezifischen Sachverstandes. Dazu hat Herr Dr. Brand, wie ich glaube, gerade schon Wesentliches gesagt. Allerdings möchte ich noch ergänzen: Man muss sich vor Augen führen, dass es auch innerhalb der einzelnen Fachabteilungen – sie wurden teilweise als relativ heterogen wahrgenommen – eine starke Spezialisierung gibt. Das kann zum einen durch Know-how bedingt sein: dass es spezifische Aufgabenträger gibt, die spezielles Wissen haben. Zum anderen gebietet das aber auch gewisse Prozesse: dass beispielsweise die Verfahrensbearbeitung von der Beratung getrennt wird, damit die Beschäftigten nicht immer unterbrochen werden. Das erhöht natürlich die Effizienz. Diese beiden Aspekte muss man sich also genau anschauen: das spezifische Know-how und die Organisation von Prozessen.

Es wurde gerade angedeutet, dass die Beschäftigten vielleicht die gleichen sind. Aber aufgrund der Größe der Einheiten wird man gewisse Spezialisierungseffekte in Bezug auf die Prozesse nicht realisieren können. Gleiches gilt, wie ich glaube, auch für das Know-how. Denn bestimmtes Wissen, das nicht unbedingt für die Massenverfahren, aber für spezifische Einzelentscheidungen erforderlich ist, müsste man dann im Prinzip in jeder dieser Institutionen vorhalten. Ich denke, es ist ganz gut nachvollziehbar, dass das nicht unbedingt wirtschaftlicher ist. Sicherlich weiß jeder auch aus der Erfahrung im Alltag, dass man Dinge, die man häufiger macht, mit größerer Präzision und auch schneller erledigen kann.

Die zweite Frage, in der es um den Freistaat Bayern und die dortigen Entwicklungen ging, kann ich ganz kurz beantworten. Wir wissen, dass die Erkenntnisse unseres Gutachtens aktiv in den dortigen Diskussionsprozess einbezogen worden sind. Des Weiteren kann ich nur unterstellen, dass die Ausführungen so verständlich und plausibel waren, dass keine weitere Beratung unsererseits mehr erforderlich war. Das hat allerdings zur Folge, dass ich nicht genau bewerten kann, welche Argumente mit welcher Priorität in die Entscheidung, die dort getroffen wurde, eingeflossen sind, ob es also im Wesentlichen Kosten- oder Qualitätsargumente waren.

Hubert Kleff (CDU): Ich habe eine kurze Frage an Herrn Dr. Brand. Es gibt heute schon eine Vielzahl von Sozialleistungen unterschiedlichster Art, die dezentral erbracht werden, wenn auch nicht unbedingt auf kommunaler Ebene. Ich denke beispielsweise an den Bereich der Krankenversicherung und die Krankenkassen. Warum sehen Sie bei der Kommunalisierung der Aufgaben der Versorgungsverwaltung die Gefahr der rechtlichen Zersplitterung?

Dr. Jürgen Brand (Landessozialgericht NRW): Ich habe das nicht auf den Bereich der Kommunalisierung beschränkt. Lassen Sie mich Ihr Beispiel der Krankenversicherung aufgreifen. Viele kleine Betriebskrankenkassen hatten in der Vergangenheit das Problem, dass sie nicht das gleiche Know-how wie größere Organisationen hatten. Die-

se Sorge treibt mich um. Das ist für mich also keine Frage der Kommunalisierung, sondern eine Frage der Zentralisierung bzw. Dezentralisierung.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Meine Damen und Herren, das war die erste Frageunde. Nachdem wir einige Fragen, die bisher aufgetaucht sind, abgearbeitet haben, kommen wir nun zu Block zwei.

Daniel Kreutz (Sozialverband Deutschland): Herr Vorsitzender! Meine sehr geehrten Damen und Herren! In aller Regel hat auch in kontroversen Diskussionen jede Position irgendwo einen rationalen Kern. Normalerweise lässt sich auf der jeweiligen Gegenseite wenigstens ein Argument finden, bei dem man einräumen muss, dass an diesem Argument zumindest in isolierter Betrachtung etwas dran ist, auch wenn man dann in der Gesamtbetrachtung vielleicht zu anderen Schlussfolgerungen kommt. Aber im vorliegenden Fall ist das anders. Wir können kein einziges rationales Argument zur Begründung dieses Vorhabens erkennen.

Anfangs ist behauptet worden, die Kommunalisierung der Aufgaben der Versorgungsverwaltung sei ein notwendiger Beitrag zur Haushaltskonsolidierung. Aber der Gesetzentwurf selbst beziffert ausschließlich Mehrausgaben, verbunden mit der Hoffnung, dass mittelfristig Kostenneutralität erreichbar sei, nämlich per Stellenabbau. Wenn aber ein Personalabbau ohne Qualitätsverluste möglich wäre, dann wäre er im Rahmen einer Landesverwaltung weitaus einfacher zu realisieren als bei 56 kommunalen Trägern. Tatsächlich dreht sich die Kostendiskussion heute doch nur noch darum, wie hoch die Mehrbelastungen für den Haushalt, die heute noch gar nicht sauber kalkulierbar sind, tatsächlich sein werden.

Der Gesetzentwurf stützt sich auf die Behauptungen, eine Sonderbehörde der Kriegsopferversorgung sei nicht mehr zeitgemäß, und eine Verwaltung dürfe ihren Zweck nicht überdauern. Allerdings reden wir hier über die Sozialverwaltung unseres Landes, die ein breites Aufgabenspektrum hat, in dem die Kriegsopferversorgung weniger als 2 % aller Vorgänge ausmacht.

Es wird behauptet, das Gesetz werde mehr Bürgernähe bringen. Tatsache ist aber, dass die Sozialverwaltung mit Außensprechtagen und Kooperationen mit Kommunen heute an über 70 Standorten präsent ist, während durch die Kommunalisierung nur 54 Standorte abgedeckt würden. Tatsache ist auch, dass gerade der Bereich mit dem größten persönlichen Betreuungsbedarf, nämlich die Kriegsopferversorgung, an zwei Standorten zentralisiert werden soll. Wenn es denn um mehr räumliche Bürgernähe ginge, meine Damen und Herren, dann müsste man eher den Ansatz der Kooperation der Versorgungsverwaltung mit den Kommunen fortentwickeln, und zwar hin zu einem engmaschigen Netz von lokalen Front-Offices, das mit zentral geführten Kompetenz- und Bearbeitungszentren als Back-Offices kombiniert wird.

Bürgernähe ist natürlich nicht gleich räumliche Nähe. Mehr als die halbe Miete ist dabei die Qualität der Aufgabenwahrnehmung. Das ist der Punkt, der uns und viele andere Betroffenenverbände hauptsächlich umtreibt. Qualität manifestiert sich im Schwerbehindertenrecht wie im Sozialen Entschädigungsrecht in den Aspekten landeseinheitli-

cher Rechtsanwendung, geringer Fehler- und Bearbeitungsquoten und kurzer Bearbeitungszeiten. Wie Sie wissen, hängen an der Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft der besondere Kündigungsschutz und der Zugang zu den verschiedenen Nachteilsausgleichen für behinderte Menschen. Im Einzelfall müssen sehr schwierige Fragen medizinisch begutachtet werden, vor allem dann, wenn es zum Beispiel um seltene chronische Erkrankungen geht, die zum Teil Namen haben, die wir alle wahrscheinlich noch nie gehört haben.

Man kann diese Kompetenzen an keiner Universität in Deutschland erwerben. Die einzigen Institutionen, die über diese Kompetenzen verfügen, sie weitergeben, tradieren und fachlich weiterentwickeln, sind die Medizinischen Dienste der Versorgungsverwaltungen der Länder. Es wäre ein Rückfall in längst vergangene Zeiten vor 1974, wenn dieser einzigartige medizinisch-gutachtliche Kompetenzpool, von dem die Qualitätssicherung und die Qualitätsentwicklung zum Großteil abhängig sind, per Kommunalisierung zerschlagen würde.

Nichtbetroffene können vielleicht nur schwer nachempfinden, welche Belastung es für behinderte und chronisch kranke Menschen bedeutet, wenn sich Verfahren in die Länge ziehen und sie in Widerspruchs- oder gar Klageverfahren um ihre Rechte kämpfen müssen. Hier ist Verfahrensqualität gleich Leistungsqualität und auch ein Stück Lebensqualität.

Immer wieder hat man uns versprochen – das sage ich auch in die Richtung von Herrn Palmen, der dort hinten sitzt –, auf Qualitätssicherung werde geachtet. Aber dieses Wort kommt im Gesetzentwurf einschließlich seiner Begründung nicht ein einziges Mal vor. Vielmehr ist es so, dass die Qualität durch diesen Gesetzentwurf schon jetzt schwer beschädigt wurde. Er hat in der Mitarbeiterschaft verständlicherweise eine Flucht vor Kommunalisierung und vor Leiharbeit im Personaleinsatzmanagement ausgelöst. Wenn künftig 54 Kommunalverwaltungen zuständig sein sollen, und das auch noch mit willkürlich verringerter Personalkapazität von teils minderer Kompetenz, dann ist offensichtlich, dass die bisherige Qualität nicht zu halten ist. Das ist kein pauschales Misstrauen gegenüber der Kommunalverwaltung, sondern das ist eine Würdigung der Leistungsfähigkeit der Versorgungsverwaltung.

Nachdem die Versorgungsverwaltung in den vergangenen Jahrzehnten eine ziemlich beispiellose Weiterentwicklung erlebt – teils auch erlitten – hat, ist sie eine der modernsten, leistungsfähigsten und effizientesten öffentlichen Verwaltungen überhaupt geworden, die sich nicht zuletzt durch eine hohe Klientenzufriedenheit auszeichnet. Wo sonst, meine Damen und Herren, wäre es vorstellbar, dass sich Bürgerinnen und Bürger zu Zehntausenden in Unterschriftenlisten eintragen und zu Tausenden auf die Straßen gehen, um eine Behörde zu verteidigen?

Dieser vollständig begründungsfreie – man ist versucht, zu sagen: willkürliche – Gesetzentwurf kann für das Land und seine Bürgerinnen und Bürger keinerlei Nutzen, sondern – das ist unsere feste Überzeugung – nur Schaden stiften. Es wäre ein Zeichen für die Funktionsfähigkeit der Demokratie, wenn das Parlament der Regierung jetzt helfen würde, die Notbremse zu ziehen und einen eingeschlagenen Irrweg zu korrigieren, bevor es zu spät ist.

Robert Walter (Sozialverband VdK NRW e. V.): Vieles von dem, was ich sagen wollte bzw. hätte sagen können, ist gerade von meinem Vorredner gesagt worden. Ich finde es erstaunlich, dass die Vertreter der behinderten Menschen, die in vielen Dingen nicht immer gleicher Meinung sind, hier wirklich mit einer Stimme sprechen können. Mir ist in der Diskussion heute Morgen aufgefallen, dass das Gesetz so, wie es ist, eigentlich niemand will. Die kommunalen Spitzenverbände sagen: So nicht, weil es uns nicht genug Geld in die Kassen bringt. – Der Landesrechnungshof sagt: Anders nicht, weil es dann zu teuer wird. – Herr Prof. Burgi hat heute Morgen gesagt: Die Verlagerung auf die Kommunen ist nicht denknotwendig. Es geht allein um die Frage, ob es sinnvoll oder nicht sinnvoll ist.

Wir sind der Meinung, dass eine Verlagerung auf die Kommunen nicht sinnvoll ist, weil dieser Gesetzentwurf keine Verbesserungspotenziale enthält. Er enthält weder die Möglichkeit einer schnelleren Bearbeitung im Interesse behinderter Menschen, wenn Aufgaben von elf auf 54 Organisationen plus zwei Landschaftsverbände übertragen werden, noch enthält er Chancen auf eine sachlich bessere Entscheidungspraxis.

Das, was Herr Dr. Brand heute Morgen gesagt hat, findet sich in den Aussagen der Landesregierung zu einem ganz anderen Gesetz eindringlich wieder. Es gibt Eckpunkte zu einem Landesheimgesetz. In diesen Eckpunkten heißt es – ich darf zitieren –:

„In Nordrhein-Westfalen ist die Anwendung des Heimgesetzes derzeit als pflichtige kommunale Selbstverwaltungsaufgabe in den 54 Kreisen und kreisfreien Städten organisiert. Dies führt in der Praxis zu unterschiedlicher Rechtsanwendung und zu Rechtsunsicherheit.“

Sie haben in den Eckpunkten zu einem anderen Gesetz also selbst geschrieben, dass die Verlagerung auf die kommunale Ebene zu unterschiedlicher Rechtsanwendung und zu Rechtsunsicherheit führt. Gerade das können behinderte und kriegsbeschädigte Menschen nicht gebrauchen.

Ich möchte noch kurz auf die Kriegsoffer eingehen. Allerdings sollte man diesen Personenkreis ein klein wenig ausweiten. Es geht ja nicht nur um Kriegsoffer, also um den Personenkreis, der uns in Kürze verlorengehen wird, sondern es geht auch um Bundeswehrverletzte. Vor allen Dingen geht es um Opfer von Gewalttaten, die jetzt weite Wege zurücklegen müssten. Gerade dieser Personenkreis leidet sehr häufig unter psychischen Ängsten und großen seelischen Belastungen. Ihm war der gewohnte Umgang vor Ort immer sehr wichtig. Es stellt sich die Frage, was geschieht, wenn diese Menschen den gewohnten Umgang verlieren. Ich weiß nicht, wie viele von ihnen den Weg nach Köln und Münster finden werden und wie viele von ihnen diesen Weg zurücklegen können bzw. ihn aus gesundheitlichen Gründen eben nicht zurücklegen können.

Ich sehe im Prinzip keine Vorteile dieses Gesetzes. Wir können daher ebenso wie der Sozialverband Deutschland nur herzlich darum bitten, die Notbremse zu ziehen. Unserer Meinung nach werden in nächster Zeit große Schwierigkeiten auf die behinderten Menschen und auf die Kriegsoffer zukommen. Aber es wird auf Dauer nicht zu Verbesserungen kommen. Ein Gesetz, das keine Verbesserungen schafft und keine Kosten einspart, sollte man selbst einsparen.

Angela Plücker (pro familia): Ich bin heute in Vertretung unserer Landesvorsitzenden hier, die leider verhindert ist. Ich werde Ihnen kurz ein paar Sätze zur Bekräftigung unserer schriftlichen Stellungnahme, die Ihnen vorliegt, aus meiner Sicht als Beraterin sagen. Ich arbeite in zwei Beratungsstellen von pro familia, in einem Landesverband im rheinisch-bergischen Kreis und in einer Kommune in Solingen. Daher habe ich Erfahrungen mit den Versorgungsämtern in Köln und Wuppertal.

Wir sind ein Träger anerkannter Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen. Zu uns kommen viele Menschen, die sich in werdender Elternschaft befinden und insbesondere über das neue Elterngesetz sehr viel von uns wissen wollen. Ich kann nur sagen: Die Kooperation mit beiden Versorgungsämtern war hervorragend. Es war wirklich beispielhaft, wie gut es mithilfe der qualifizierten Mitarbeiter der Versorgungsämter gelang, uns Beraterinnen in ganz Nordrhein-Westfalen zu qualifizieren, was dann wiederum den Ratsuchenden sehr zugute kam.

Ich möchte das mit der Umstellung auf die Hartz-IV-Gesetzgebung vergleichen. In diesem Bereich kämpfen wir jetzt noch mit Schwierigkeiten, wohingegen die Einführung des Elterngeldes viel weniger Schwierigkeiten verursacht hat, weil das aufgrund der Kompetenz und der Qualifikation, die in den Versorgungsämtern zusammenkamen, gut umgesetzt werden konnte. Bei der Umstrukturierung im Rahmen der Hartz-IV-Gesetzgebung ist das bis heute noch nicht überall richtig gelungen. Deswegen befürchten wir, dass sich für die betroffenen Menschen – aus unserer Sicht: für die werdenden Eltern – sehr viele Schwierigkeiten ergeben werden und dass es nicht, wie hier schon häufig gesagt wurde, zu mehr Bürgernähe kommt.

Das ist nicht nur eine räumliche Frage. Schon heute gibt es vor Ort Außensprechstellen der Versorgungsämter. Aber in der Praxis zeigt sich, dass knifflige Fragen in diesem Rahmen nicht beantwortet werden können. Diese Fragen werden nach wie vor – ich greife jetzt das auf, was eben gesagt wurde – im Back-Office, also in den zentralen Versorgungsämtern, behandelt. Dort sind sehr viel Sachverstand und große Rechtssicherheit vorhanden. Wir erleben, dass die Anträge der Menschen auch in kniffligen Lebenssituationen sehr schnell bearbeitet werden. Das ist bei der Umstellung auf das Elterngeld umso wichtiger, weil es zum Teil den ausfallenden Verdienst ersetzen soll. Deswegen sind die Menschen darauf angewiesen, dass binnen einer 30-Tages-Frist Antworten gegeben bzw. Anträge einhellig beantwortet werden. Vor diesem Hintergrund sehen wir als Träger einer Kommunalisierung mit äußerster Skepsis entgegen und glauben nicht, dass sie im Sinne der Ratsuchenden und der Menschen in unserem Land ist.

Das war nur ein kurzer Blick auf den Bereich des Elterngeldes. Zu den anderen Themengebieten kann ich verständlicherweise nichts sagen.

Gertrud Servos (Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V.): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Der Landesbehindertenrat Nordrhein-Westfalen, die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter NRW und das Netzwerk von Frauen und Mädchen mit Behinderungen Nordrhein-Westfalen sprechen sich in ihrer gemeinsamen Erklärung ausdrücklich für den Erhalt der Versorgungsverwaltung in NRW aus. Wir haben in unseren Mitgliedsverbänden sehr viele betroffene Menschen, die aus eigener Erfahrung – meist negativer Art – die Situation in

den Kommunen kennen, wie sie vor 1974 war, als die Aufgabe der Versorgungsverwaltung noch bei den Kommunen lag. Erst seit 1974 entwickelte sich die Versorgungsverwaltung zu einer kompetenten Sozialverwaltungsbehörde auf Landesebene, die Serviceleistungen für mehr als zwei Millionen Menschen bereithält, sei es für Menschen mit Behinderungen, sei es für Opfer von Gewalttaten, Kriegsoffer und ihre Angehörigen.

Für uns ist eine Verbesserung nur dann gegeben, wenn die Versorgungsverwaltung schneller, preiswerter und effizienter wird. Dies sehen wir im vorliegenden Gesetzentwurf nicht realisiert. Für uns heißt Bürgernähe zuallererst Qualität der Aufgabenwahrnehmung und damit Befriedigung der Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger. Die räumliche Nähe ist daher aus unserer Sicht zweitrangig. In diesem Sinne ist die im Gesetzentwurf geforderte Bürgernähe bereits heute vorhanden. Wie eben schon erwähnt, gibt es an über 70 Standorten Sprechstunden vor Ort, auf Wunsch sogar Hausbesuche und – dies wird besonders von Frauen und von Gewaltopfern geschätzt – weibliche und männliche Ansprechpartner. Die Aufgaben werden bürgernah, zügig und kompetent erledigt. Ein umfangreicher Expertinnen- und Expertenpool ist vorhanden. Bei einer Verlagerung der Aufgaben auf die Kreise und die kreisfreien Städte in NRW ist dieses Expertenwissen unserer Meinung nach in diesem Umfang nicht aufrechtzuerhalten.

Der bisherige Qualitätsstandard wird sinken. Wir befürchten, dass gerade Menschen mit seltenen Erkrankungen und vor allen Dingen Eltern behinderter Kinder nicht mehr angemessen versorgt und beraten werden. Die auch heute angesprochenen medizinischen Kenntnisse, die in den Kommunen vorhanden und eher der Sozialmedizin zugeeignet sind, reichen nicht aus, wenn man Spezialisten braucht, seien es Neurologen oder Orthopäden. Außerdem sehen wir den Schutz der Daten der betroffenen Menschen gefährdet, wenn der vorhandene Medizinische Dienst neben seinen bisherigen kommunalen Aufgaben auch noch die Begutachtung zur Feststellung der Behinderung durchführt. Hier zeichnen sich Interessenkonflikte ab.

Die Beratung durch die Versorgungsämter, die nicht zu den Heimatkommunen gehören, ist für uns ein Beitrag zur Qualitätssicherung, der es den Betroffenen ermöglicht, ihre Rechte wahrzunehmen. Das Gutachten des Landesrechnungshofes zeigt, dass die Versorgungsämter kostengünstig arbeiten und eine Aufgabenverlagerung erheblich teurer wird. Inwieweit es insbesondere in der Übergangsphase zu großen Zeitverzögerungen und zu Belastungen bei der Antragstellung kommt, ist noch nicht abzuschätzen. Bei der Verringerung von 15 Versorgungsämtern auf jetzt elf Versorgungsämter im Land haben die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nach unserer Meinung ihren Teil zur Kostensenkung bereits geleistet und gezeigt, dass sie zu Veränderungen bereit sind.

Ferner ist es uns besonders wichtig hervorzuheben, wie beispielhaft sich die Versorgungsverwaltung bei der Beschäftigung behinderter Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen verhält. Nach Daten des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik sind 20 % aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Versorgungsämtern selbst schwerbehindert. Dies ist die höchste Quote einer Landesbehörde und damit beispielhaft. Gerade diese Arbeitsplätze sind, weil sie individuell zugeschnitten und ausgestattet sind, nur schwer zu verlagern. Es ist daher zu befürchten, dass bei einer Aufgabenübertragung vor Ort diese hohe Beschäftigungsquote von Schwerbehinderten nicht eingehalten wird. Aber gerade der behinderte Mitarbeiter bzw. die behinderte Mitarbeiterin in der Versorgungs-

verwaltung trägt dazu bei, Hemmschwellen bei den Antragstellern und Antragstellerinnen abzubauen, und ist von uns aus als zusätzliches Qualitätsmerkmal zu werten.

Bereits 2006 haben sich 65.000 betroffene Bürgerinnen und Bürger mit ihrer Unterschrift für den Erhalt der Versorgungsverwaltung ausgesprochen. Dies wird heute zeitgleich mit dieser Anhörung in einer Kundgebung draußen vor dem Landtag gemäß unserem Motto „Nicht über uns – ohne uns“ in ähnlicher Weise zum Ausdruck gebracht. Meine Damen und Herren Abgeordnete, ich bitte Sie, den Bürgerwillen zu respektieren und den vorliegenden Gesetzentwurf abzulehnen.

In unserer Stellungnahme haben wir versucht, den vorliegenden Fragenkatalog der Landtagsfraktionen abzarbeiten. Dabei möchten wir hervorheben, dass unsere Sorge speziell auf die Übergangsphase gerichtet ist, in der wir wegen organisatorischer Mängel und Unsicherheiten erhebliche Nachteile für Antragsteller und Antragstellerinnen befürchten. Negative Erfahrungen besonders von Frauen bei der Umstellung der Sozialhilfe auf Arbeitslosengeld II lassen uns dies befürchten. Das wurde eben auch schon von der Referentin von pro familia dargelegt.

Auch zeigt unsere Erfahrung, dass man bei der IT-Vernetzung zwischen Kommunen und Landesbehörden nicht unbedingt immer auf kompatible Systeme stößt. Bei der Vernetzung der Kommunen mit der Bundesanstalt für Arbeit haben wir dazu sehr viele negative Erfahrungen gemacht.

Zusammenfassend sind wir der Meinung, dass es selbstverständlich noch Möglichkeiten gibt, die Arbeit in den bestehenden Versorgungsämtern zu verbessern. Aber eine Verlagerung auf die Kommunen und eine Zersplitterung der Systeme halten wir nicht für sinnvoll, vor allen Dingen weil wir nicht gewährleistet sehen – das wurde heute auch schon recht häufig angesprochen –, dass ein gleicher Rechtsstandard eingehalten wird. Zu befürchten ist folglich ein erhöhtes Aufkommen von Klagen, die zu weiteren Benachteiligungen der Betroffenen führen, weil der Klageweg regelmäßig auch Zeitverzögerungen mit sich bringt. Auch deshalb bekräftigen wir nochmals: Wir sprechen uns für den Erhalt der Versorgungsverwaltung aus.

Friedrich Wilhelm Schaut (Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen am Produktionsstandort der Bayer Schering Pharma AG): Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Zunächst zu meiner Person: Ich bin Gesamtschwerbehindertenvertrauensmann der Bayer Schering Pharma AG, Standorte Berlin und Bergkamen. Ich betreue 300 schwerbehinderte und von Behinderung betroffene Mitarbeiter. Ich habe täglich Sprechstunden und auch Kontakt zu den Mitarbeitern. Wir sind sozusagen die Verbindungsstelle zwischen der Behörde und den Mitarbeitern selbst. Wir unterstützen die Leute. Gleichzeitig bin ich stellvertretender Konzernvertrauensmann der Bayer AG. Insgesamt betreuen wir ca. 1.600 Schwerbehinderte und von Behinderung bedrohte Menschen.

Ich verweise auf die von mir eingereichte Stellungnahme und möchte noch kurz auf Stichpunkte eingehen, die mir wichtig sind.

Vor allen Dingen kommt es mir bei den Versorgungsämtern darauf an, dass dort in der Regel sehr viele schwerbehinderte Mitarbeiter beschäftigt sind. Wenn Behinderte für

Behinderte entscheiden, hat dies ein positives Arbeitsverständnis zur Folge. Sehr viele Entscheidungen kommen dann besser herüber.

Zur Dezentralisierung ist hier schon genug gesagt worden. Mir fällt dazu noch ein: Ich hatte bisher elf Ansprechpartner – sprich: elf Versorgungsämter –; künftig würde das Ganze auf 54 Kommunen verteilt. Das ist für uns als Schwerbehindertenvertretung schlichtweg nicht mehr machbar. Wie sollen wir unter diesen Voraussetzungen Mitarbeitern, die meist nicht redigewandt sind und zum Teil Wort und Schrift nicht perfekt beherrschen, unter die Arme greifen können?

Die Versorgungsämter unterstützen uns bei unserer Schwerbehindertenarbeit, halten bei uns Vorträge, sind Gäste der Schwerbehindertenversammlungen, stellen für uns also ein wichtiges Bindeglied dar, um die Ausbildung unserer Leute und die Aufklärung der Mitarbeiter voranzubringen.

Chronisch Kranke brauchen eine übereinstimmende Feststellung und eine rasche und vernünftige Bearbeitung.

Wohnortnähe und Bürgernähe sind für mich zwei verschiedene Dinge. Zur Wohnortnähe weise ich darauf hin, dass wir in Bergkamen einen Einzugsbereich von über 100 km haben. Für die Betroffenen ist es wesentlich sinnvoller, sich nach der Arbeit die Zeit zu nehmen, um etwa nach Dortmund zu fahren, als das Bürgerbüro in ihrer eigenen kleinen Gemeinde, vielleicht Selm-Bork, in Anspruch zu nehmen. Die Betroffenen gehen zu direkt zu ihrem Versorgungsamt oder kommen zu uns und wir übernehmen das. Sie fühlen sich so auf jeden Fall wesentlich besser aufgehoben.

Nur ein ganz lapidares praktisches Beispiel: Wir haben schon eklatante Schwierigkeiten bei einer einfachen Ausweisverlängerung. Darüber wird in jedem Bürgerbüro anders entschieden. Es gibt zum Beispiel Mitarbeiter, die den Ausweis generell nur für ein Jahr verlängern, auch wenn er für fünf Jahre ausgestellt war. So viel zur Kompetenz in den Bürgerbüros! Ich könnte die Kette der Beispiele endlos ausweiten. Das sind lapidare Dinge, die jetzt schon nicht funktionieren. Wie soll das aussehen, wenn die Bürgerbüros mit fachlichen Angelegenheiten konfrontiert werden?

Es besteht ein hoher Beratungsaufwand sowohl im Antrags- als auch im Widerspruchsverfahren. Die dafür notwendige fachliche Qualität geht aber verloren. Das gilt insbesondere für die Ärzteteams, die uns sehr am Herzen liegen. Sie sind im Laufe der Jahre zusammengewachsen, haben eine hohe fachliche Kompetenz und kennen sich auch mit seltenen Krankheiten aus. Es geht nicht an, dass demnächst ein HNO-Arzt über Rheumakranke entscheidet oder ein Dermatologe Gelenkerkrankungen zu begutachten hat. Solche Probleme gibt es schon heute. Es ist haarsträubend zu sehen, welche Stempel sich manchmal unter Gutachten befinden. Wenn die guten Teams auseinanderbrechen und die Aufgaben auf die kommunalen Gesundheitsämter übertragen werden, bezweifeln wir, dass diese die Aufgaben qualitativ und quantitativ auffangen.

Auf den Verlust der einheitlichen Standards will ich nicht weiter eingehen.

Wir sorgen uns, wie gesagt, um die Fachkompetenz der Mitarbeiter des Versorgungsamtes, die sich auch bei seltenen Krankheiten auskennen und sich, weil sie selbst behindert sind, ein besseres Bild über die Betroffenheit der einzelnen Person machen kön-

nen. Dieser Aspekt würde in einer Kommune meiner Meinung nach restlos verloren gehen.

Damit zusammen hängt auch das Problem des erhöhten Personalbedarfs. Aber darum kümmert sich ja die Politik.

Unbeachtet bleiben dürfen auch nicht die Folgekosten im Zusammenhang mit den DV-Systemen.

Ein entscheidender Punkt ist für uns noch die Leistungsverschlechterung gemäß Kas senlage. Behinderten mit einem hohen GdB, Merkzeichen aG, steht rechtlich ein Fahr dienst der Kommune zu. Die Kommune hat kein Geld. Es werden keine Merkzeichen aG mehr ausgeschrieben. Demnach sind weniger Fahrdienste notwendig, und die Kommune spart Geld. So einfach sehen wir das.

Dann möchte ich als Stichpunkt noch das Problem „weniger Zugang der Selbsthilfe“ er wähnen.

Der Kontakt und die Zusammenarbeit des Landesverbandes mit den zuständigen Mit arbeitern des Versorgungsamtes haben bisher immer hervorragend geklappt. Wir konn ten Mängel und Verbesserungsbedarf bereits im Feststellungsverfahren anmerken. Wo bleibt diese Zusammenarbeit? Wie soll diese Thematik zukünftig besetzt werden?

Die Modernisierung der Versorgungsämter läuft schon seit geraumer Zeit. Ich nenne in diesem Zusammenhang drei Stichworte: SAP, Kompetenzzentrum und Öffnungszeiten. Das alles ist sehr gut angekommen. Ich höre aus der Mitarbeiterschaft, dass man sich insbesondere über bessere Öffnungszeiten freut. Ich finde, man müsste diesen weitrei chenden Anstrengungen eine Chance zur Bewährung geben; denn die Verbesserungen sind zum Teil erst seit Kurzem eingeführt.

Auch wir sehen Optimierungspotenzial in der Versorgungsverwaltung. Wir können uns durchaus vorstellen, dass vor allem im Ballungsgebiet Ruhrgebiet ohne Einschränk ungen für Bürger und ohne Qualitätsverluste beispielsweise im Overheadbereich Zusam menlegungen möglich sind – aber bitte nicht ziel- und planlos; dagegen haben wir Be denken.

Harald Poth (Hauptschwerbehindertenvertretung im Bereich des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW): Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich sitze hier an sich in einer sehr komfortablen Position: Ich müsst e eigentlich nichts mehr sagen, weil all das, was über die von mir vertretenen Kollegin nen und Kollegen positiv zu sagen ist, in den letzten Redebeiträgen sehr umfänglich dargestellt worden ist. Ich will aber trotzdem nicht darauf verzichten, in der gebotenen Kürze auf einige Aspekte noch etwas intensiver einzugehen.

Es ist schon gesagt worden, dass ein sehr erheblicher Teil der in der Versorgungs verwaltung beschäftigten Kolleginnen und Kollegen selbst die Schwerbehindertenei genschaft besitzt. In der Versorgungsverwaltung selbst wird damit der Nachweis er bracht, welche hohe Leistungsfähigkeit und welche hohe Leistungskraft dieser Personen kreis bei der Erfüllung der Aufgaben an den Tag zu legen vermag, wenn ein Umfeld vorhanden ist, das dies ermöglicht. Die große Zahl an Menschen mit Behinderungen,

die in der Versorgungsverwaltung beschäftigt sind, sind durch die integrative Kraft der sie umgebenden Arbeitsumgebung in der Lage, diese hervorragenden Leistungen zu vollbringen. Sie werden verstehen, dass man sich schwerlich vorstellen kann, dass diese integrative Kraft in dieser Art und Weise für die Kolleginnen und Kollegen zukünftig gegeben sein wird. Daher melde ich Zweifel an, dass der jetzige Zustand in Zukunft aufrechterhalten werden kann.

Ein Teil dieser Menschen ist überdies besonders betroffen, was die Schwerbehinderteneigenschaft anbelangt. Sie sind mobilitätseingeschränkt, sie sind in bestimmten Bereichen ihres Daseins und ihres beruflichen Lebens nicht so mobil und so flexibel, wie die Neuorganisation das unter Umständen erfordert. Ein großer Teil ist in den sogenannten zentralen Abteilungen, den Infrastrukturabteilungen beschäftigt, die, wie wir immer hören, bei einer Neuorganisation durch die übernehmenden Gebietskörperschaften gestellt werden und damit in der bisherigen Form nicht mehr erforderlich sind. Die Betroffenen fürchten deshalb vor dem Hintergrund der Neuorganisation um ihre berufliche Zukunft und sehen – in Anführungszeichen – „das Gespenst des Personaleinsatzmanagements“ vor sich. Das Personaleinsatzmanagement hat als interner Arbeitsmarkt der Landesregierung, des Landes Nordrhein-Westfalen die Aufgabe, diese Menschen weiterzuvermitteln. Mir fehlt die Fantasie, dass das besser funktionieren soll als das, was auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt stattfindet, wo schwerbehinderte und insbesondere schwerstbehinderte Menschen am Ende der Kette stehen, wenn es darum geht, Arbeitsplätze und berufliche Perspektiven zu erhalten.

Herr Günter Wierling, der Vorsitzende des Hauptpersonalrates, ist heute aus Krankheitsgründen nicht anwesend. Deshalb gestatten Sie mir auch einen Hinweis auf allgemeine Personal- und Personalübergangsfragen. Hier stehen wir vor der Situation, dass das Personal den Aufgaben folgen soll. Es ist eine logische Beschreibung, das Personal, wenn man Aufgaben verlagert, hinterherzuführen. Nur: Das sollte wenigstens in einer Art und Weise geschehen, dass alle Menschen gleiche Perspektiven haben.

Der vorliegende Gesetzentwurf sieht vor, dass die Beamtinnen und Beamten der Versorgungsverwaltung in den kommunalen Dienst überführt werden, das heißt Kommunalbeamte werden. Die nach Tarifvertrag der Länder Beschäftigten werden durch das Land gemäß den Bestimmungen des Tarifvertrages „gestellt“. Ich drücke das etwas anders aus und bezeichne das als „Arbeitskräfte verleihen“. Das bedeutet für diese Menschen, mit der bisherigen Aufgabe dauerhaft in neuen Bereichen tätig zu sein, aber nie integriert werden zu können; denn berufliches Fortkommen, das Bewerben auf andere Stellen, das den Kolleginnen und Kollegen zuweilen als Vorteil dargestellt wird, ist für diesen Personenkreis nicht möglich. Das bereitet unseren Kolleginnen und Kollegen sehr große Ängste. Deshalb soll es auch an dieser Stelle deutlich hervorgehoben werden.

Die Begründung für diese Vorgehensweise liegt in den nicht unerheblichen Ausgleichszahlungen, die das Land gegenüber der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder leisten muss, wenn so viele Beschäftigte das Land verlassen. Das müsste normalerweise in die Kosten, die eine solche Umorganisation verursacht, eingehen. Das vermissen wir.

Mein Vorredner, der Kollege aus der Schwerbehindertenvertretung des Bayer-Konzerns, hat einen Aspekt erwähnt, den ich auch noch ansprechen will. Das betrifft die Kolleginnen und Kollegen, die in den Schwerbehindertenvertretungen des Landes, und zwar nicht nur des öffentlichen Dienst, sondern auch der Betriebe, tätig sind. Sie sind aufgrund ihrer Aufgabenerfüllung auf die Kooperation mit den Versorgungsämtern angewiesen.

Es ist deutlich gemacht worden, dass bisher elf Anlaufstellen vorhanden sind; in Zukunft werden es 54 sein. Nicht jede Schwerbehindertenvertretung betreut eine so große Anzahl schwerbehinderter Menschen. Über 80 % aller Schwerbehindertenvertretungen betreuen 20 und weniger Menschen in einem Betrieb. Diese Schwerbehindertenvertretungen haben bisher ein Versorgungsamt als Ansprechpartner, an das sie sich auf der Suche nach fachlichem Rat wenden können. Das wird zukünftig nicht mehr so sein. Sie werden sich bei mehreren – im Extremfall, wie beschrieben, 54 – Organisationseinheiten mit unterschiedlichen Organisationsformen zurechtfinden müssen, um kompetente Ansprechpartner zu finden, wenn es darum geht, ihre Kolleginnen und Kollegen zu beraten. Ich halte es für ein falsches Signal, wenn man Menschen vor diesem Hintergrund dazu bewegen will, Ehrenämter wahrzunehmen. Denn die Kollegen tun das überwiegend im Ehrenamt und betreiben diesen Aufwand über die Arbeit hinaus, die sie normalerweise an ihrer Arbeitsstelle zu leisten haben.

Gregor Falkenhain (ver.di, Landesbezirk NRW): Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Frei nach Bertolt Brecht könnte man sagen: Lasst uns das 65.000 Mal Gesagte noch einmal wiederholen, damit es nicht einmal zu wenig gesagt worden ist. – Es ist hier schon darauf verwiesen worden, dass es eine Unterschriftenaktion zum Erhalt der Versorgungsverwaltung gegeben hat. Und die hatte gute Gründe.

Wir haben zur Kenntnis zu nehmen, dass wir es mit einer Versorgungsverwaltung zu tun haben, die bereits in den letzten Jahren sehr produktiv viele Änderungen bewältigt hat, was auch von den Beschäftigten mit forciert worden ist. Diese Versorgungsverwaltung funktioniert sehr gut und soll jetzt gevierteilt werden.

Wir haben in dieser Anhörungsrunde bestätigt bekommen, dass diese Verwaltung ihre Aufgaben kostengünstig erledigt, und uns haben weder der Landesrechnungshof noch andere Experten die Frage beantworten können, ob die zukünftigen Strukturen kostengünstiger und besser sein werden.

Ich will darauf verweisen, dass heute zwischen 11 und 13 Uhr 2.500 Menschen vor dem Landtag demonstriert haben. Auch das waren Experten: Das waren Betroffene, die bisher mit der Arbeit der Versorgungsverwaltung außerordentlich zufrieden sind und deswegen diese Versorgungsverwaltung erhalten wollen, und das waren Beschäftigte, die gute Arbeit im Dienste der betroffenen Menschen leisten.

Die Landesregierung kann nicht erwarten – ich gucke jetzt einmal Staatssekretär Palmen an –, dass, wenn sie einen großen Kühlschrank öffnet und den Menschen viel Kälte entgegenströmt, das als sehr angenehm oder attraktiv empfunden wird. Deswegen gibt es eben Widerstand gegen die beabsichtigten Änderungen.

Ich habe heute wahrgenommen, dass die kommunalen Verbände im Rahmen der Konnexität um die besten Konditionen pokern und dass es ihnen darum geht, weitestgehende Freiräume bei Entscheidungen in personeller und organisatorischer Hinsicht zu bekommen. Ich stelle fest, dass Landesregierung und kommunale Seite noch sehr weit auseinander sind.

Wir haben von der BMS Consulting bestätigt bekommen, dass die Versorgungsverwaltung optimal arbeitet und sich in den letzten Jahren optimiert hat. Wir haben keine Prognosen gehört, dass es zukünftig in irgendeiner Weise besser gehen soll.

Was den Beschäftigten wirklich unter die Haut geht, ist die Unsicherheit über ihre Zukunft. Mein Kollege Poth hat eben darauf hingewiesen, dass Tarifbeschäftigte nach dem Gesetzentwurf über Personalgestellungsverträge zugewiesen – ich frage: auch abgewiesen oder abgezogen? – werden können. In der Konsequenz hieße das, dass unser Arbeitsminister in der Tat Chef einer riesigen Leiharbeitertruppe würde.

Wir haben auch zur Kenntnis zu nehmen – und das ist kein Trost für die betroffenen Landesbeschäftigten –, dass diejenigen, denen keine Aufgaben zugewiesen werden können, in das Personaleinsatzmanagement versetzt werden können. Das wirkt auf die Kolleginnen und Kollegen existenzbedrohend. Auch das ist einer der Gründe, weswegen wir als Gewerkschaften gegen diesen Gesetzentwurf votieren.

Ich verweise im Übrigen auf die schriftliche Stellungnahme, die wir abgegeben haben. Es war wichtig, das für das Protokoll in Kürze noch einmal zusammenzufassen. Die wichtigsten Argumente sind aufgeführt worden.

Ich appelliere an Sie als Abgeordnete, diesem Gesetzentwurf nicht zuzustimmen und der Versorgungsverwaltung, die gut arbeitet, auch für die nähere Zukunft die Chance zu geben, diese gute Arbeit im Interesse der Menschen, für die sie da sind, fortzusetzen.

Zu dem IT-Aspekt bitte ich meiner Kollegin Hildegard Thor das Wort zu erteilen. Sie arbeitet in diesem Bereich und sollte dazu noch Ausführungen machen.

Hildegard Thor (ver.di, Landesbezirk NRW): Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich möchte auf die Auswirkungen auf Qualität und Personal im IT-Bereich eingehen. Hier stellt sich die Frage, ob die bislang optimale IT-Struktur zeitnah und wirtschaftlich auf die künftigen 54 Standorte verteilt werden kann. Dies wäre zwingende Voraussetzung, um mit dem zurzeit noch vorhandenen Personal die Antragslasten in den Fachbereichen abdecken zu können.

Bisherige Erfahrungswerte haben gezeigt, dass eine Rückführung der IT-Strukturen auf Windows-Textverarbeitungslösungen zu einer Verdoppelung des Personalbedarfs führt. Im Übrigen ist der ermittelte optimierte Personalbedarf an der Einführung der elektronischen Akte im Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz und im Schwerbehindertenrecht festgemacht worden. Derartige Entwicklungen sind in einer möglichen neuen Struktur nicht erkennbar und erst recht nicht leistbar.

Es ist schon darauf hingewiesen worden, dass meine Kolleginnen und Kollegen mit dem Bündnis, das sich gegen die Auflösung der Versorgungsverwaltung gebildet hat, vorhin draußen demonstriert haben, um ihrem Frust Luft zu machen.

Es besteht ein erheblicher Dissens darüber, ob das Land NRW gegen den Willen der neuen Aufgabenträger Personal zuweisen kann oder ob großen Kommunen die Möglichkeit gegeben wird, eigenes Personal gegen Kostenerstattung einzusetzen. Folge wäre, dass das Fachpersonal im PEM landet, der erforderliche Fachverstand nicht auf die Aufgabenträger übergeht und sich dann die Personalkosten verdoppeln. Um Ausgleichszahlungen für die Zusatzversorgungen zu sparen, greift das Land Nordrhein-Westfalen zum fragwürdigen Instrument der Leiharbeit in Form von Personalgestellungsverträgen. 1.000 Leiharbeiter aus dem Ministerium, das für Arbeit, Gesundheit und Soziales zuständig ist – was für eine Doppelmoral!

Hieraus ergeben sich massive Verschlechterungen für die betroffenen Tarifbeschäftigten: totale Ausgrenzung aus der Personalentwicklung bei den neuen Aufgabenträgern, ungeklärter personalvertretungsrechtlicher Status, Rückkehr der Beschäftigten aus der Leiharbeit, wenn sie denn bei der Kommune nicht mehr gebraucht werden, nur noch ins PEM, unterschiedliche Bezahlung wegen unterschiedlicher Tarifverträge.

Die Zuordnung des Personals ist hinsichtlich einer Sozialverträglichkeit mehr als bedenklich. Welche Sozialverträglichkeit zum Tragen kommt, ist nicht bekannt. Es ist geradezu skandalös und zynisch, dass die beteiligten Ministerien den Personalvertretungen sogar jegliches Mitbestimmungsrecht bei der individuellen Personalzuordnung absprechen. Bei den anstehenden Personalentscheidungen handelt es sich immerhin um Maßnahmen, die unterhalb einer Kündigung die weitestgehenden Einschnitte in das berufliche Leben eines jeden Beschäftigten bedeuten. Was ist das für ein Demokratieverständnis, wenn kritische Sozialauswahlentscheidungen nach Gutsherrenart selbstherrlich getroffen werden! Dieses Bestreiten jeglicher Mitbestimmung entlarvt den Verweis auf die angeblich angestrebte Sozialverträglichkeit als reine Worthülse. Beschäftigte in niedrigen Gehaltsgruppen und Teilzeitbeschäftigte, Mütter sowie Lebensältere werden in entlegene Standorte entliehen, um notwendige Zuordnungen gewährleisten zu können. Auch der Aspekt des Dienstherrenwechsels für Beamte des Landes Nordrhein-Westfalen zu den jeweiligen Kommunen ist rechtlich bedenklich und mehr als umstritten.

Der vorgelegte Gesetzentwurf zur Straffung der Behördenstruktur in Nordrhein-Westfalen ist nicht tauglich, um zur Verschlankung der Landesverwaltung beizutragen, geschweige denn, den Landeshaushalt zu sanieren.

Gabriele Kadur (dbb nrw – beamtenbund und tarifunion nrw): Sehr geehrter Herr Moron! Meine Damen und Herren! Als letzte Vortragende habe ich den Nachteil, dass viele Aspekte, die ich auf der ersten Seite stehen habe, bereits vorgetragen wurden. Nichtsdestotrotz haben wir das in den letzten anderthalb Jahren häufiger mehr als gebetsmühlenartig bei vielen von Ihnen getan. Es ist in der Tat so, dass eine Dezentralisierung hohe Kosten verursacht, ein echter Personalabbau nicht geschieht und die Personalkosten in Sachkosten umgewandelt werden.

Betroffene Bürger haben heute vor dem Parlament demonstriert: die betroffenen Sozialverbände, die betroffenen Gewerkschaften und alle anderen Menschen, die sich gegen die Auflösung der Versorgungsverwaltung aussprechen. Haben Sie den Mut, sprechen Sie diese Menschen an und berücksichtigen Sie auch deren Argumente bei Ihrer

Entscheidung. Wann hat es je Bürgerproteste für den Erhalt von Behörden gegeben? Wie bereits mehrfach erwähnt wurde, ist dem Arbeits- und Sozialminister im letzten Jahr eine Protestnote mit 65.000 Unterschriften übergeben worden.

Die Protestteilnehmerinnen und -teilnehmer und wir alle wissen: Die von der Auflösung bedrohte Versorgungsverwaltung hat in Nordrhein-Westfalen über Jahrzehnte hinweg sehr erfolgreich ihre anerkannte hohe Leistungskraft, ihr bürgernahes, soziales und bürgerfreundliches Engagement als moderne Verwaltung unter Beweis gestellt.

Die ursprünglichen Aufgaben, die Versorgung von Kriegsbeschädigten und ihren Hinterbliebenen, nimmt nunmehr nur noch einen Anteil von ca. 15 % der Gesamtaufgaben der Verwaltung in Anspruch. Diesem mittlerweile sehr betagten Personenkreis wird jedoch demnächst zugemutet, sich dann bei landesweit noch zwei zuständigen Stellen in Münster und Köln zum Beispiel zur orthopädischen Versorgung einzufinden. Das Gleiche gilt für alle anderen Empfänger von Leistungen nach dem sozialen Entschädigungsrecht. Wir alle wissen, dass die Zahl der Kriegsoffer und ihrer Angehörigen stark zurückgeht. Die Anforderungen an die Aufgabenerledigung für diesen Personenkreis haben jedoch stetig zugenommen.

Bei der Opferentschädigung werden die bestehenden gut funktionierenden Kooperationen zwischen Polizeidienststellen, Versorgungsämtern und anderen Stellen der Opferbetreuung durch die Zentralisierung auf ebenfalls zwei Stellen in Münster und Köln aufgelöst. Dies führt in einem ganz sensiblen Bereich zur Benachteiligung der Betroffenen, beispielsweise durch Doppelvernehmungen bei Vergewaltigungen. Offensichtlich sind die mit der Opferentschädigung verbundenen Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes in diesem Umfang nicht mehr gewollt.

Es gibt bisher niemanden, der den betroffenen Bürgerinnen und Bürgern sowie den Beschäftigten der Versorgungsverwaltung überzeugend erklären konnte oder erklären will, warum die elf Versorgungsämter aufgelöst werden müssen. Expertenmeinungen, eindeutige Gutachtenergebnisse, exakte Folgekostenabschätzungen verhallen in Nordrhein-Westfalen im Gegensatz zu anderen Bundesländern ungehört. Bestes Beispiel ist das Gutachten der BMS Consulting. Das hat in Bayern dazu geführt, dass es keine Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung gegeben hat. Nordrhein-Westfalen will sich oft an Bayern messen – bei der Versorgungsverwaltung offenbar nicht.

Wird von der Landesregierung bewusst völlig vergessen, dass die Versorgungsverwaltung vor gut zehn Jahren mit rund 60 Millionen DM an Steuergeldern dieses Landes zu einer hochmodernen Behörde ausgebaut wurde? Die Aufgaben wurden qualitativ besser, schneller und kostengünstiger erledigt. Unsere Kolleginnen und Kollegen vor Ort sind davon ausgegangen, dass die neu ausgerichtete Verwaltung dauerhaft Bestand haben wird und im Rahmen von Binnenmodernisierungen Anpassungen vorgenommen werden.

Die Antragszahlen im Schwerbehindertenrecht sind kontinuierlich gestiegen. Beim Bundeselterngeld hat Bundesfamilienministerin von der Leyen erst vor Kurzem Nordrhein-Westfalen bundesweit als Leuchtturm in der Antragserledigung gelobt. Hier haben die Kolleginnen und Kollegen das neue Gesetz innerhalb kürzester Zeit für die Eltern des Landes Nordrhein-Westfalen umgesetzt. In diesem Bereich soll nun dezentralisiert wer-

den. Das heißt, Sach- und Fachverstand wird kleinteilig zerschlagen. Löschen Sie dieses Leuchtfeuer nicht, lassen Sie das Schiff nicht kentern!

Im Zusammenhang mit den arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Förderprogrammen wurden die Ämter mit dem Speyer-Preis, dem sogenannten Verwaltungs-Oscar, ausgezeichnet. Das spricht wohl für sich.

Bereits jetzt sind zahlreiche gut ausgebildete Kolleginnen und Kollegen im Hinblick auf die perspektivlose Zukunft in den neuen Verwaltungen aus den Versorgungsämtern abgewandert, gerade von den Tarifbeschäftigten, die demnächst als entlehene Beschäftigte, als Leiharbeiter tätig sein sollen. Bei diesem für die Beschäftigten der Versorgungsverwaltung bedeutsamen Vorhaben und den Vorbereitungen zur Verschiebung von rund 2.000 Fachkräften dürfen weder der Hauptpersonalrat des Ministeriums noch die örtlichen Personalräte der Versorgungsämter mitbestimmen. Dies kann den Beschäftigten genauso wenig überzeugend nahegebracht werden wie die Grundentscheidung zur Zerschlagung der Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen. Jede Versetzung innerhalb des Landes unterliegt der Mitbestimmung der zuständigen Personalvertretungen. Hier geht es existenziell um Wichtigeres: Es geht um den Wechsel des Dienstherrn und die Verlagerung des Arbeitsortes, im Extremfall bis zu 150 km. Es geht um berufliche, persönliche, familiäre, finanzielle und soziale Konsequenzen, die die Zerschlagung der Versorgungsverwaltung mit sich bringt.

Nach all den Vorträgen, die heute hier zu hören waren, habe ich den Eindruck, dass es immer noch mehr Fragen als Antworten gibt. Ein in sich schlüssiges, mit allen Kommunen und Betroffenen abgestimmtes Konzept liegt nicht vor. Ein Chaos mit schweren handwerklichen und organisatorischen Problemen ist vorprogrammiert.

Auf die Nachteile und Folgewirkungen für unsere Bürgerinnen und Bürger gehe ich an dieser Stelle nicht mehr näher ein.

Eines dürfte allen klar sein: Sollte es tatsächlich zur Zerschlagung der Versorgungsverwaltung kommen, werden die neuen Aufgabenträger und unsere übergehenden Kolleginnen und Kollegen, die von den Regierungsbeschäftigten als Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter zur Arbeit gestellt werden, ab 2. Januar 2008 den geballten Ärger spüren und die Konsequenzen tragen müssen. Ich appelliere daher an Ihr moralisches und soziales Gewissen: Denken Sie bei Ihrer Entscheidung an die betroffenen Bürgerinnen und Bürger des Landes Nordrhein-Westfalen, denken Sie an die betroffenen Beschäftigten der Versorgungsverwaltung, und bedenken Sie, dass eine Bündelung und zentrale Organisation der staatlichen Sozialaufgaben und familienpolitischen Leistungen in einer eigenständigen Landessozialverwaltung der richtigere und zukunftsfähigere Ansatz für eine Reformierung der Versorgungsverwaltung ist, wie der Landesrechnungshof bereits völlig zu Recht festgestellt hat! Folgen Sie dem Beispiel Bayerns und stimmen Sie dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht zu!

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Meine Damen und Herren, wir sind am Ende der Entgegennahme der Stellungnahmen der Sachverständigen. Jetzt besteht Gelegenheit, Fragen zu stellen und bestimmte Komplexe zu vertiefen, wenn Sie das wollen. – Bitte schön, Herr Körfges.

Hans-Willi Körfges (SPD): Herr Vorsitzender! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Eindeutigkeit der Stellungnahmen im letzten Block will ich nicht durch undifferenzierte Nachfragen entwerten. Ich habe von daher, bezogen auf die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, nur eine Frage, die bei Anhörungen wie dieser obligatorisch ist. Sie kennen sicher die Spruchweisheit von den Fröschen, die man nicht fragen darf, wenn man den Sumpf trockenlegen will. Ich frage deshalb eher rhetorisch die Gewerkschaft, den Beamtenbund und die Arbeitnehmervertretung: Sind Sie in die Überlegungen zur Änderung der Struktur in irgendeiner Form von der Landesregierung einbezogen worden? Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Sachverstand zur Entscheidungsfindung genutzt worden ist?

Darüber hinaus habe ich an Frau Servos, bei der ich mich für die eindrucksvollen Ausführungen ausdrücklich bedanken möchte, eine Bitte. Sie haben in Bezug auf die Lebenssituation von Frauen und Mädchen von einer besonderen Bedeutung gesprochen. Das ist von Ihnen dann nicht weiter ausgeführt worden. Vielleicht können Sie das kurz erläutern.

Horst Becker (GRÜNE): Ich hatte vorhin an Herrn Dr. Klein vom Landkreistag eine Frage bezüglich des Medizinischen Dienstes gestellt. Ich möchte Sie, Herr Kreutz, vor diesem Hintergrund fragen, wie Sie es einschätzen, dass der Medizinische Dienst auf die Landkreise und auf die kreisfreien Städte übergeht. Sind Sie nicht auch der Auffassung, dass dadurch Wissen für lange Zeit verlorengeht? Wie schätzen Sie insbesondere vor dem Hintergrund des Durchschnittsalters in der Versorgungsverwaltung die Frage ein, was mit dem Spezialwissen in der Versorgungsverwaltung geschieht? Sie haben ja von tradiertem Wissen und, ich glaube, auch von Wissensweitergabe gesprochen.

Dann habe ich sehr simpel und zugespitzt eine Frage zur Personalgestaltung an ver.di: Wie schätzen Sie das rechtlich ein? Welche rechtlichen Möglichkeiten haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegen die Art der Verleihung, wie sie jetzt konzipiert ist?

Ursula Monheim (CDU): Die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales haben sich schon einmal mit der Frage beschäftigt, wie sich die Verwaltungsstrukturreform für die Betroffenen auswirkt. Uns ist es nach wie vor ein Anliegen, dass das, was wir durch eine solche Reform erhalten möchten, nämlich die Qualität der Beratung und die Bürgernähe, auch gewährleistet ist.

Vor dem Hintergrund hat mich Ihre Stellungnahme, Herr Kreutz, erschrocken. Sie haben auf die leitenden Ärztinnen und Ärzte der Versorgungsämter hingewiesen, die über die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin verfügen. Sie stellen in den Raum, dass das bei der künftigen Verteilung dieser Dienste nicht mehr der Fall sein wird. Dagegen zeichnet die schriftliche Stellungnahme von Herrn Dr. Feldhoff für mich ein ganz anderes Bild der Realität. Darin wird für den Kreis Heinsberg aufgezeigt, dass von den acht Kollegen im Gesundheitsamt sechs über die Qualifikation Sozialmedizin verfügen. In der mündlichen Stellungnahme wurde, wenn ich es richtig verstanden habe, erläutert, dass sich das in den anderen Gesundheitsämtern ähnlich verhält. War Ihnen das bislang so nicht bekannt, erhalten Sie unabhängig von dieser Darstellung der Realität Ihre Befürchtungen aufrecht, oder ergibt sich dadurch ein etwas anderes Bild?

Gregor Falkenhain (ver.di, Landesbezirk NRW): Herr Körfges, ich habe das Zitat auch schon oft gehört und muss sagen: Ich benutze es ungern, weil es mich an die finsternste Geschichte Deutschlands erinnert. Aber um es aufzunehmen: Das Gequake der Frösche will man offensichtlich nicht hören. Mit anderen Worten: Es hat keine Beratung, nicht einmal eine Anfrage gegeben, unseren Sachverstand bei diesen Planungen einzubeziehen.

Herr Becker, wir sind gerade dabei, gutachtlich zu prüfen – das befindet sich sozusagen im Entwurf –, wie die Rechtsstellung bei der Frage der Gestellung von Personal zu werten ist. Es gibt noch kein schriftliches Gutachten. Aber nach dem, was wir mit unseren Juristen diskutiert haben, kann man feststellen, dass die Gestellung selber sicherlich nicht der Mitbestimmung unterliegt, die personellen Folgen, die die Gestellung hat, aber sehr wohl. Das wird uns, Herr Palmen, noch zusammenführen müssen, auch wenn Sie nicht gerne mit uns sprechen; denn das werden wir dringend einfordern.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Im Augenblick reden Sie allerdings mit dem Ausschuss. Die Möglichkeit zu einer Diskussion mit der Regierung ergibt sich für Sie sicherlich noch bei anderer Gelegenheit.

(Gregor Falkenhain: Herr Palmen hat aber reagiert!)

– Das ist ja in Ordnung. Aber jetzt wenden Sie sich besser an den Ausschuss. – Das Wort hat Frau Kadur.

Gabriele Kadur (dbb nrw – beamtenbund und tarifunion nrw): Herr Palmen hat schon mit uns gesprochen. Allerdings habe ich das Gefühl, unsere Argumente sind immer verhallt. Wir haben auch schriftliche Stellungnahmen abgegeben. Herr Palmen hat sich immer darauf bezogen, die Versorgungsverwaltung sei bis 1974 kommunal gewesen. Das trifft für das Schwerbehindertenrecht zu, allerdings nicht für all die anderen Dinge. In Fragen der Mitbestimmung und Ähnlichem, was, wie Sie sich vorstellen können, die 2.000 Beschäftigten in den Ämtern umtreibt, sind wir völlig außen vor. Deshalb wird es mit Sicherheit in Zukunft auch einiges an Klagen hageln.

Gertrud Servos (Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V.): Ich bin eben im Hinblick auf die mir zur Verfügung stehende Redezeit nicht näher auf die besondere Situation von Frauen und Mädchen eingegangen. Das tue ich jetzt gerne, indem ich Ihre Frage beantworte.

Sie verstehen sicherlich, dass, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen, oft die erste Gelegenheit ist, sich mit der eigenen Behinderung auseinanderzusetzen oder auch auseinandersetzen zu müssen. Unsere Erfahrung sowohl in der Selbsthilfearbeit als auch in der Beratungsarbeit zeigt, dass Frauen besonders dann, wenn sie nicht erwerbstätig oder – in Führungsstrichen – „nur“ teilzeitbeschäftigt sind, und vor allen Dingen, wenn sie Familienarbeit leisten, oftmals keinen Schwerbehindertenausweis beantragen, weil sie Nachteile in der Kommune befürchten und dabei nicht bedenken, dass Nachteilsausgleiche, die ihnen aufgrund des Ausweises zustehen, dann nicht gewährt werden.

Als Zweites ist in diesem Zusammenhang zu sehen, dass alle Fördermaßnahmen und Sonderprogramme dann, wenn ein Nachweis der Behinderung nicht vorliegt, auch nicht genutzt werden können.

Ich möchte auch noch kurz auf die medizinische Versorgung eingehen. Es ist oftmals nicht so, dass eine Schwerbehinderung nur von einer Erkrankung abhängt. Häufig gibt es ein Zusammenspiel mehrerer Erkrankungen. In diesem Kontext müssen wir feststellen, dass die Medizinischen Dienste in den Kommunen das dazu notwendige vielfältige Wissen nicht haben.

Ich möchte jetzt auch einmal aus eigener Erfahrung berichten: Ich bin lebenslang behindert und hatte mit dem Versorgungsamt nicht nur einmal zu tun nach dem Motto: Jetzt ist der Ausweis bewilligt, und das war es dann. – Gerade Frauen nutzen die Ansprechpartner/-innen des Versorgungsamtes auch, um mit ihnen gemeinsam zu klären: Wie kann es weitergehen? Was ist meine Lebensperspektive? Da möchte ich bekräftigen, was eben schon gesagt wurde: Gerade der Aspekt „Betroffene beraten Betroffene“ ist dabei nicht von der Hand zu weisen.

Deutlich gemacht werden muss darüber hinaus, dass gerade Frauen mit Behinderungen in Armut leben. Das heißt, sie sind von Transfersystemen der Kommune abhängig. Dabei entstehen Interessenkonflikte in dem Sinne, dass der Medizinische Dienst, der die Arbeitsfähigkeit feststellen soll und gleichzeitig auch die Schwerbehinderung bestätigt, das Pendel zu der einen oder anderen Seite ausschlagen lässt. Gerade wurde schon das Beispiel der Behindertenfahrdienste genannt. Ich sage nicht, dass das eine ausdrückliche Anweisung ist. Aber alle, die Verwaltung kennen, wissen: Es gibt auch die Schere im Kopf, im Sinne der Kämmerer und der Haushaltslage zu entscheiden. Hier ist es für Frauen besonders wichtig, eine Distanz zu haben, weil sie sich auch schämen, ihre finanzielle Not noch einmal an einer anderen Stelle deutlich zu machen.

Wir arbeiten in der Selbsthilfe oft ehrenamtlich. Bisher haben wir elf Ansprechpartner, künftig wären es 54 und mehr. Das macht die Arbeit nicht leichter, und das macht vor allen Dingen auch die Qualität der Arbeit – das wurde ebenfalls schon deutlich gemacht – nicht besser.

Im Interesse der Eltern behinderter Kinder ist noch zu sagen, dass sie eine langfristige Perspektive brauchen, weil die Versorgung über ein ganzes Leben hinweg dauert. Auch hier kann es zu großen Schwierigkeiten kommen. Es würde jetzt die Zeit sprengen, wenn ich dazu aus meinem persönlichen Erfahrungsschatz berichtete. Nur ein Beispiel: Meine Eltern hatten für mich einen Schwerbehindertenausweis beantragt. Gleichzeitig wurde gesagt: Wenn sie schwerbehindert ist, kann sie nicht auf die Regelschule gehen. – Das hat, wie wir heute wissen, nichts miteinander zu tun. Es war damals aber ein langer Kampf, bis ich die Regelschule besuchen durfte. Ich habe sie bis zum Wechsel aufs Gymnasium nur zur Probe besucht. Damit will ich deutlich machen, welche Probleme sich, auch wenn sie gesetzlich nicht gewollt sind, bei den Betroffenen oft ergeben, die es ihnen schwermachen, ihre Rechte angemessen einzufordern und durchzusetzen.

Daniel Kreutz (Sozialverband Deutschland): Natürlich ist es schon aufgrund der Aufgabenstellungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes naheliegend, dass in Gesund-

heitsämtern oder, wie sie amtlich heißen, unteren Gesundheitsbehörden auch Sozialmedizinerinnen und Sozialmediziner tätig sind. Das sollte hier auch nicht in Abrede gestellt werden.

Wir haben darauf hingewiesen, dass es dem Vernehmen nach für Amtsärztinnen und Amtsärzte der Gesundheitsämter schwierig ist, aus dem Beschäftigungsverhältnis heraus die entsprechende Fortbildung im Fach Sozialmedizin zu machen, wenn sie sie nicht schon haben. Es könnte ja sein, dass mit der beabsichtigten Aufgabenübertragung ein höherer Bedarf an Personen, die die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin haben, als bisher besteht.

Nun ist aber das Thema der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin nur von eingeschränkter Bedeutung, weil dies nur eine notwendige, aber keineswegs hinreichende Voraussetzung zur sachgerechten medizinischen Begutachtung auf der Grundlage der Anhaltspunkte ist. Ich hatte in meinem Vortrag schon angedeutet, dass es keine einzige Universität und auch keine sonstige eigenständige Institution gibt, bei der man das medizinische Begutachtungswesen auf Basis der Anhaltspunkte lernen kann. Das findet nur in den Medizinischen Diensten der Versorgungsverwaltungen der Länder statt, wobei Nordrhein-Westfalen im Bundesvergleich nicht gerade das unbedeutendste Land ist.

Man muss auch berücksichtigen, dass die Anhaltspunkte selbst, die zunächst einmal bundeseinheitliche Grundlage für das Begutachtungswesen sein sollen, von einer Bundeskommission zwei Mal jährlich überprüft und gegebenenfalls an den Stand der Erkenntnis angepasst werden. In dieser Bundeskommission sitzen die leitenden Ärztinnen und Ärzte der Landesversorgungsämter. Das heißt, wenn diese Struktur, die über Jahrzehnte hinweg nicht nur in der gutachtlichen Anwendung der Anhaltspunkte, sondern auch in der Weiterentwicklung der Anhaltspunkte nach dem Stand fortschreitender medizinischer Erkenntnis Kompetenzen hat, nicht mehr vorhanden ist, sind auch Fragezeichen an die Möglichkeiten künftiger fachlicher Weiterentwicklungen der Anhaltspunkte und bei dem Thema zu machen, ob das Begutachtungswesen mit der ärztlich-medizinischen Wissenschaftsentwicklung Schritt halten kann.

Ich habe keinen Überblick darüber, wie viele Sozialmedizinerinnen und Sozialmediziner in unseren Gesundheitsämtern beschäftigt sind – vielleicht haben Sie den –, und will auch den Kreis Heinsberg nicht verallgemeinern.

Ich habe bisher mangels Information über detailscharfe Stellenzahlen auch keinen Überblick darüber, wie viele Stellen oder Stellenanteile bei der Verteilung der Ärztinnen und Ärzte aus den bisherigen Medizinischen Diensten auf die Kreise und kreisfreien Städte anfallen; ein Teil muss sicherlich auch zu den beiden Landschaftsverbänden gehen. Allerdings habe ich heute hier die Bemerkung eines anderen sachverständigen Kollegen gehört, dass nicht für jede der aufnehmenden Gebietskörperschaften sichergestellt werden könne, dass da tatsächlich eine Person aus den Medizinischen Diensten ankommt. Für mich steht außer Frage, dass man dann, wenn man den Zusammenhang der Medizinischen Dienste der Versorgungsverwaltung auflöst und die Leute übers Land verteilt, auch keinen medizinisch-gutachtlichen Brainpool mehr hat, der einerseits qualitätssichernd auf das laufende Geschäft einwirkt und sich andererseits mit Blick nach vorne um die Weiterentwicklung der Anhaltspunkte für die Gutachtertätigkeit selber kümmert.

Die Medizinischen Dienste der Versorgungsverwaltung beschäftigen rund 500 sogenannte Außengutachter. Das sind Medizinerinnen und Mediziner, die von den Medizinischen Diensten der Versorgungsverwaltung in halbjährigen oder einjährigen Qualifizierungsmaßnahmen auf diese Aufgabe vorbereitet und qualifiziert werden. Das heißt, diese Aufgabe kann nicht jeder übernehmen – auch wenn er die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin hat –, ohne noch einmal eine relativ intensive Qualifizierung in der Anwendung der Anhaltspunkte und des Schwerbehindertenrechts zu erwerben. Auch auf diese Weise sorgt die Versorgungsverwaltung für Qualitätssicherung in den Begutachtungsverfahren. Sie hat für bestimmte Fallkonstellationen, zum Beispiel für seltene Erkrankungen, die insbesondere Kinder betreffen, oder auch für Fälle, bei denen in besonderem Maße eine rasche und eine landeseinheitliche Begutachtung erforderlich sind, Kompetenzzentren gebildet. Im Geschäft gibt es die sogenannten Vorbehaltsfälle – dazu gehören zum Beispiel frauenspezifische Erkrankungen wie Brustkrebs oder Gebärmutterkrebs, auch Fälle von Erblindung, die mit einem Blindengeldanspruch verbunden sind, oder auch die Personengruppe der Kehlkopflösen –, die zentral, also nicht von Außengutachtern, sondern ausschließlich von den leitenden Ärztinnen und Ärzten der Versorgungsämter selbst begutachtet werden, um gleichzeitig landeseinheitliche und rasche Begutachtungen sicherstellen zu können.

Diese Struktur geht natürlich verloren, wenn man das übers Land verteilt. Schon aus dieser Perspektive sind demnach deutliche Fragezeichen an die zukünftige Qualität der Aufgabenwahrnehmung im Bereich des Schwerbehindertenrechts, aber eben auch im Bereich des sozialen Entschädigungsrechts, in dem Begutachtungsfragen eine ebenso große Rolle spielen, zu machen. Dies ist einer der Gründe, warum wir mit allen Möglichkeiten, die uns die Demokratie bietet, den Gesetzgeber bitten, dem vorliegenden Gesetzgebungsvorschlag nicht zu folgen.

Norbert Killewald (SPD): Meine erste Frage richte ich an die LAG Selbsthilfe. Sie haben vorhin deutlich gemacht, dass Sie im Arbeitsmarktbereich Erfahrungen mit der Verantwortung von Kommunen haben, zum Beispiel auch bei optierenden Kommunen, bei denen der Zusammenhalt mit dem politischen Kopf – sprich: Landrat – oder Oberbürgermeister deutlich wird. Hier haben Sie Befürchtungen geäußert. Können Sie die näher erläutern? Gerade bei den optierenden Städten und Gemeinden sind hier Vergleiche durchaus zulässig.

Die zweite Frage geht an Herrn Walter und Herrn Kreutz. Sie haben vorhin ausgeführt, dass Sie gerade aufgrund der Erfahrungen mit dem Heimgesetz deutliche Befürchtungen hinsichtlich der Pflichtaufgabe nach Weisung und der Unterschiedlichkeit der Ausführung haben. Beim Heimgesetz ist erkennbar, wie unterschiedlich die Auslegung in Häusern sein kann, die nur 5 km auseinanderliegen. Vielleicht könnten Sie deutlich machen, welche Befürchtungen Sie in dieser Hinsicht für Menschen mit Behinderungen haben.

Die dritte Frage stelle ich an Herrn Walter. Sie haben auf Seite 6 Ihrer Stellungnahme insbesondere auf das soziale Entschädigungsrecht hingewiesen. Ich bitte Sie, dies näher zu erläutern.

Gertrud Servos (Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V.): Von der LAG Selbsthilfe, dem Landesbehindertenrat oder der Arbeit in unserem Netzwerk müssen wir differenzieren. Wir haben in erster Linie positive Erfahrungen mit den Optionskommunen und eher negative Erfahrungen mit den Arbeitsgemeinschaften gemacht.

Das Problem ist, dass Fördermaßnahmen für Menschen mit Behinderungen – insbesondere für Frauen und Mädchen mit Behinderungen – zwar vorhanden, aber vor Ort nicht bekannt sind oder, wenn sie von den Betroffenen bekannt gemacht werden, nicht umgesetzt werden. Es besteht die Tendenz, die behinderte Frau noch stärker als den behinderten Mann in die Grundsicherung abzudrängen. Der – in Anführungsstrichen – „erste“ Arbeitsmarkt ist für Menschen mit Behinderungen, auch wenn sie qualifiziert ausgebildet sind, immer noch die Werkstatt für Menschen mit Behinderungen. Von daher befürchten wir, dass es nicht bei der differenzierten Versorgung bleibt, wie es sie bisher gibt, sondern zu einer Versorgung und Beratung kommt, die es einer Kommune mit ihren gewachsenen Strukturen einfacher machen.

Robert Walter (Sozialverband VdK NRW e. V.): In der ersten Frage an mich ging es um die Unterschiedlichkeit der Gesetzesausführung und meinen Hinweis auf das Heimgesetz. Das war ein Zitat aus einem Eckpunktepapier der Landesregierung, die darin eigentlich bestätigt, dass die Verlagerung auf 54 Träger notwendigerweise mit unterschiedlicher Gesetzesanwendung einhergeht. Ich wundere mich, dass beim Schwerbehindertenrecht genau gegenteilig argumentiert und gesagt wird, diese Einheitlichkeit lasse sich auf jeden Fall auch weiterhin sicherstellen.

Ich darf darauf verweisen, dass der Präsident des Landessozialgerichtes ebenfalls genau diesen Punkt angesprochen und gesagt hat, wenn 54 Kreise und kreisfreie Städte ein Gesetz umsetzen, werde es auf Dauer 54 unterschiedliche Verfahrensweisen bei Entscheidungen geben; Einheitlichkeit werde nicht gewahrt bleiben können.

Als wir die letzte Sachverständigenanhörung im Ausschuss hatten, wurden, wie ich mich erinnere, ähnliche Bedenken auch seitens eines Mitglieds des Petitionsausschusses vorgetragen, das ebenfalls gesagt hat: Wir sind eigentlich froh, dass wir es bisher nur mit elf Versorgungsämtern zu tun gehabt haben, und wir befürchten, dass eine einheitliche Gesetzesanwendung, die für die Menschen sehr wichtig ist, auf Dauer nicht sichergestellt werden kann.

Zweitens zum sozialen Entschädigungsrecht: In dem Gesetzentwurf wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Kriterium „Bürgernähe/Ortsnähe“ für den Bereich des Schwerbehindertengesetzes ganz wichtig ist. In dem ersten Gesetzentwurf, der uns vorliegt, taucht das Wort „Bürgernähe“ auch noch einmal im Zusammenhang mit der Kriegsopferversorgung auf. Es wird festgestellt, bei Verlagerung auf die zwei Landschaftsverbände könne das Kriterium der Bürgernähe noch gewahrt werden. Nachdem die Sozialverbände den Finger in die Wunde gelegt und gesagt haben, dass für die Betroffenen recht große Entfernungen zurückzulegen sind, taucht dieses Kriterium in dem jetzt vorliegenden Gesetzentwurf nicht mehr auf. Die Bürgernähe für Kriegsoffer, Bundeswehr-Verletzte und Opfer von Gewalttaten kommt im Gesetz nicht mehr vor. Nach unserer Auffassung benötigen allerdings gerade die älter gewordenen Kriegsbeschädig-

ten und Kriegerwitwen, aber auch der Personenkreis der psychisch besonders betroffenen Opfer von Gewalttaten die Nähe und den Kontakt zu ihrer Behörde.

Uns hätte es daher besser gefallen – das hat Herr Kreutz eingangs auch schon gesagt –, man hätte in Form von Frontoffice-/Backoffice-Lösungen auf der einen Seite konzentrierten Sachverstand bei der zentralen Sachbearbeitung und auf der anderen Seite die Sachverhaltsaufklärung, Antragsaufnahme und Betreuung des entsprechenden Personenkreises vor Ort vorgehalten.

Wenn ich als Bundeswehr-Verletzter einen Antrag auf Versorgung stellen will, muss ich demnächst zum Landschaftsverband gehen. Gleichzeitig muss ich bei meinem Versorgungsamt vor Ort einen Antrag auf Anerkennung nach dem Schwerbehindertengesetz stellen. Dass das Bürgernähe fördert, möchte ich sehr infrage stellen.

Im Übrigen liegen uns etwas andere Aussagen aus dem Land Baden-Württemberg vor. So wurde dort Anfang dieses Jahres erklärt, dass die betroffenen Menschen den Weg zu ihrem Versorgungsamt gekannt hätten, den Weg zu ihrem neuen Sozialamt, Wohnungsamt oder wohin auch immer aber noch nicht gefunden hätten.

Udo Molsberger (Landschaftsverband Rheinland): Diese Äußerungen nötigen mich, noch einmal das Wort zu ergreifen. Die Landschaftsverbände sind nicht nur in Köln und Münster präsent, sondern haben über 400 Dienststellen und Außenstellen in Nordrhein-Westfalen. Im Wege unserer Aufgaben als Integrationsämter unterhalten wir in diesem Land 72 Außenstellen – 54 Mitgliedskörperschaften, 72 Außenstellen –, die sicherstellen, dass wir auch auf diesem Feld Bürgernähe gewährleisten können.

Daniel Kreutz (Sozialverband Deutschland): Ich bin zwar auch noch einmal angesprochen worden. Mir bleibt aber nichts anderes übrig, als mich den Ausführungen von Herrn Walter vollinhaltlich anzuschließen. Zusätzliche Fragen habe ich nicht wahrgenommen.

Dr. Karl-Heinz Feldhoff (Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg): Ich würde gerne kurz auf die Frage von Frau Monheim nach der sozialmedizinischen Kompetenz in den Gesundheitsämtern eingehen. Die Weiterbildung zum Sozialmediziner stellt im rechtlichen Sinne den Erwerb einer Zusatzbezeichnung dar. Ich schätze, dass etwa die Hälfte der Kolleginnen und Kollegen in den Gesundheitsämtern über diese Zusatzbezeichnung verfügen. Weil eben der Vorwurf erhoben worden ist, Heinsberg sei da wieder eine Ausnahme, will ich Folgendes deutlich machen: Wir in Heinsberg bilden unsere Kolleginnen und Kollegen ganz konsequent weiter. Das tun auch sehr viele andere Ämter. Wir werden im November eine Fortbildung für alle Gesundheitsämter mit jeweils zwei Teilnehmern durchführen, damit auch für diejenigen Ämter die Eingangsvoraussetzungen geschaffen werden, die sich noch nicht so schwerpunktmäßig mit diesem Thema befasst haben, wie das einige andere Ämter möglicherweise schon gemacht haben. Daher ist flächendeckend in 54 Kreisen gewährleistet, dass in dieses Verfahren eingeführt wird. Im Übrigen können Sie davon ausgehen, dass mindestens die Hälfte der

rund 540 Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern auch über die Zusatzbezeichnung verfügt.

Zusätzlich haben die Gesundheitsämter die Weiterbildungsbefugnis. An dieser Stelle muss ich dem Vorredner widersprechen. Wie viele andere Kolleginnen und Kollegen habe auch ich die Weiterbildungsbefugnis für die Zusatzbezeichnung Sozialmediziner. Das heißt, dass mein Amt von der Ärztekammer bzw. seinerzeit noch von der Bezirksregierung für die Weiterbildung zum Sozialmediziner anerkannt worden ist. Wir finden Weiterbildungsbefugnisse also nicht nur in den Medizinischen Diensten der Versorgungsverwaltung, sondern auch da, wo sozialmedizinische Begutachtung stattfindet, Herr Kreutz. Gerade diese Kompetenz will ich auch einbringen.

In diesem Zusammenhang steht auch die Antwort auf die Besorgnisse der Behinderten, dass seltene Erkrankungen nicht mit der notwendigen Kompetenz wahrgenommen werden könnten. In der Versorgungsverwaltung hat jetzt eine Schwerpunktbildung stattgefunden. Einige Versorgungsämter sind mit bestimmten Fragestellungen befasst worden, Frau Servos. Das können wir auch weiterhin so praktizieren. In anderen Bereichen tun wir das schließlich auch – beispielsweise im Beihilferecht. Das wird nur nicht an die große Glocke gehängt. Der Beantworter ist der Landrat oder der Oberbürgermeister. Trotzdem findet ein fachlicher Austausch statt. Es gibt Foren zu den Entscheidungsfindungen. Also: Wenn der Gesetzentwurf umgesetzt werden kann, liegt die Verantwortlichkeit ab dem 1. Januar 2008 beim Landrat. Dennoch ist der fachliche Austausch – und darauf kommt es im Wesentlichen an – gewährleistet. Das Ganze ist auch zukünftig durch die qualitätssichernden Maßnahmen, die der jeweilige Kollege wahrzunehmen hat, auf die Landesebene zu bringen.

Sie haben bezweifelt, dass die Anhaltspunkte weiterhin fortgeschrieben werden. Das ist ein ganz wichtiger Punkt; denn die Fortschreibung der Anhaltspunkte stellt auch eine Weiterentwicklung des Anerkennungsverfahrens dar. Ich weiß nicht, ob allen bewusst ist, dass Frau Kollegin Weihrauch, die früher im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales tätig war und jetzt in Bremen arbeitet, im Jahr 1973 letztendlich die Autorin gewesen ist; sie hat wesentlich an der jetzigen Form der Anhaltspunkte mitgewirkt. Aber auch vor 1973 gab es schon eine Fortschreibung. Damals waren allerdings die Kommunen zuständig. Das wird auch weiterhin so sein.

Das Kompetenzzentrum, das wir dann auf der Landesebene haben, werden wir auch für die Aufgabe der Weiterbildung in Anspruch nehmen. Einmal bzw. zweimal im Jahr treffen sich die leitenden Ärzte der jeweiligen Landesversorgungsverwaltungen, um diese Fragen zu besprechen. Diese Gespräche werden wir selbstverständlich auch künftig fortführen.

Das alles findet nicht nur im Bereich des Schwerbehindertenrechtes statt, sondern auch auf anderen Feldern wie im Beamtenrecht und im Beihilferecht. Gerade deshalb hat es einen großen Charme, diese Gutachtertätigkeit zusammenzufassen.

Die Besorgnisse der Behinderten halte ich, wie gesagt, für wenig zielführend. Bei einem Gesundheitsamt ist – insbesondere aufgrund der Sensibilisierung, die wir alle haben – keinesfalls zu befürchten, dass den Behinderten dort nicht die Gerechtigkeit widerfährt, die angemessen und auch notwendig ist. Gerade die Betreuung behinderter Kinder ist

eine ganz wesentliche Aufgabenstellung eines jeden Gesundheitsamtes. Wir sehen jedes behinderte Kind. Jedes behinderte Kind wird von unserer Gesundheitsfachverwaltung – seinerzeit haben wir uns sehr über diese Bezeichnung auseinandergesetzt; Sie wissen das noch, Herr Kreutz – betreut. Jedes Kind, das einen integrativen Kindergarten besucht, und jedes Kind, das in eine Einrichtung der Lebenshilfe geht, sehen wir schon sehr früh – meistens im zweiten oder dritten Lebensjahr –, um zusammen mit den Eltern zu überlegen, was wir im Sinne des Förderanspruches und auch des für die Förderung notwendigen Verfahrens machen. Genau hier bietet sich jetzt die Chance, die Synergieeffekte im Sinne einer fachärztlichen Betreuung wahrzunehmen.

Eben ist grundsätzlich die Frage gestellt worden, ob es fachärztliche Kompetenz gibt. In keiner anderen Behörde auf der kommunalen Ebene sind so viele Fachärzte an einer Stelle gebündelt wie bei uns. Wir haben Orthopäden, wir haben Fachärzte für Allgemeinmedizin, wir haben Chirurgen, wir haben Internisten, wir haben in der Regel Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie, wir haben Psychiater. Daher können wir uns ein umfangreiches Bild machen – auch im Rahmen von Dienstbesprechungen bzw. den qualitätssichernden Besprechungen, die wir einmal im Monat durchführen. Dort werden zum Beispiel schwierige und seltene Fälle vorgetragen und genauso wie bei jeder Besprechung im Rahmen einer Krankenhausversorgung fachlich-sachlich thematisiert, so dass sie auch entsprechend behandelt werden können. Das ist ein ganz wichtiger Punkt des fachlichen Austausches. Gerade deshalb ist der fachliche Austausch ja notwendig.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Es haben sich noch zwei Kollegen gemeldet, nämlich Herr Burkert und Herr Garbrecht. Diese beiden Wortmeldungen arbeiten wir jetzt noch ab.

Oskar Burkert (CDU): Ich habe eine Frage an Herrn Schaut. Sie haben uns vorhin Kritikpunkte vorgestellt. Bezogen sich diese Kritikpunkte auf den Status quo? Oder waren das Annahmen für die Zukunft?

Günter Garbrecht (SPD): Der Beitrag von Herrn Dr. Feldhoff hat mich veranlasst, mich noch einmal zu melden. In der ersten Runde hatte ich an die kommunalen Spitzenverbände schon die Frage gestellt, ob die Qualitätsstandards, die Zufriedenheit usw. für sie in der Frage der Übernahme ein Maßstab sind. Dankenswerterweise hat Herr Kreutz dann noch einmal die Vielfältigkeit insbesondere des Begutachtungswesens dargestellt. Ihre Einlassung verstehe ich jetzt so, dass sich insbesondere der öffentliche Gesundheitsdienst für die Umsetzung dieses Gesetzes ausspricht. Das wundert mich ein wenig; denn bei der Anhörung vor zehn Jahren waren Sie doch gegen ein Gesetz in dieser Form. So ist es mir jedenfalls dunkel in Erinnerung. Aber ich kann mich auch täuschen.

Sie schildern also einen öffentlichen Gesundheitsdienst im Lande, der sich darum bemüht, dieses Gesetz umzusetzen. Meine Wahrnehmung ist, dass die Gesundheitsämter der Kreise und kreisfreien Städte bei der Aufgabenerledigung und der Personalausstattung unisono am Limit sind und auch ihnen nach dem Gesetz übertragene Aufgaben nicht wahrnehmen – Stichwort: Gesundheitskonferenzen. Ich will Ihnen in Heinsberg nicht zu nahe treten. Ich bin als Landespolitiker aber verpflichtet, in alle Regionen Nord-

rhein-Westfalens zu schauen. – Herr Kollege Killewald sagt mir gerade, man solle einmal auf den Kreis Kleve gucken. – Ich sehe im Lande eine durchaus unterschiedliche Wahrnehmung dieser Aufgaben. Von daher wird die von Herrn Kreutz noch einmal auf den Punkt gebrachte Frage nach der Qualität im Sinne der Betroffenen zur Gretchenfrage. Dafür, dass die kommunalen Spitzenverbände die Konnexität bei der Aufgabenübertragung nach vorne setzen, habe ich großes Verständnis; denn ich bin selbst Kommunalpolitiker. Als Sozialpolitiker habe ich aber auch darauf zu achten, dass die Interessen der betroffenen Menschen – und da reden wir von einer großen Zahl und einer großen Ausdifferenziertheit, wie Herr Kreutz noch einmal deutlich gemacht hat – gewahrt werden.

Herr Feldhoff, Sie können für Heinsberg sprechen. Die im Lande vorhandenen Mängel können Sie mit Ihrem Redebeitrag aber nicht wettmachen. Und die von den betroffenen Verbänden gestellte Frage ist nur dann zu lösen, wenn sich die Kommunen und die kommunalen Spitzenverbände im Rahmen der Übernahme auch verbindlich zu qualitativen Standards bei den Leistungen verpflichten, die jetzt von der Versorgungsverwaltung erbracht werden. Davon ist in diesem Gesetzentwurf aber keine Rede.

(Zuruf von Dr. Stefan Romberg [FDP])

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Plädoyers halten wir später, Herr Dr. Romberg. Hier stellen wir Fragen. Wir wollen Informationen haben. Für Ausführungen, wie wir das bewerten und ob wir das für richtig oder für falsch halten, haben wir in den Beratungen der Fachausschüsse noch ausreichend Gelegenheit. – Herr Schaut, bitte schön.

Friedrich Wilhelm Schaut (Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen am Produktionsstandort der Bayer Schering Pharma AG): Ich habe von den Befürchtungen gesprochen: Wenn die Versorgungsämter aufgelöst werden sollten, dann – so befürchten wir – passiert Dezentralisierung und dergleichen mehr. An einigen Beispielen hatte ich deutlich gemacht, dass die Kommunen dort, wo wir bereits heute mit ihnen zusammenarbeiten müssen – beispielsweise bei der Ausweisverlängerung –, schon Probleme haben. Wie soll das erst aussehen, wenn die komplette Last herüberkommt?

Dr. Karl-Heinz Feldhoff (Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg): Herr Garbrecht, ich bin einer der wenigen gewesen, die damals gesagt haben, dass wir dieses Gesetz brauchen. Erinnern Sie sich bitte! Ich habe sehr deutlich gesagt: Wir brauchen dieses Gesetz. Wir brauchen neue Aufgabenzuweisungen – nicht weil wir keine Aufgaben hätten, sondern um eine Neustrukturierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes hinzubekommen. Und wir haben sie hinbekommen. Das haben wir ja zum Beispiel auch in Ihrem Ausschuss erörtert.

Lassen Sie mich noch etwas zur Qualitätssicherung sagen. Natürlich ist die Qualitätssicherung, wie sie im Moment in der Landesversorgungsverwaltung stattfindet, gut. Sie kann auch so fortgesetzt werden. Deswegen habe ich schon für November diese erste Maßnahme angesetzt, bei der dieses Thema flächendeckend vermittelt wird. Im Febru-

ar 2008 findet – wiederum in der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen – die zweite Veranstaltung statt. Zusätzlich werden die Ärztinnen und Ärzte im Qualitätssicherungsverfahren, das im Rahmen einer Arbeitsgruppe zur Qualitätssicherung auf Landesebene stattfindet, weitere laufende Schulungen erhalten. Außerdem wird die in Verbindung mit der Außengutachterqualifizierung einmal jährlich notwendige Schulung entsprechend zusammenfassend durchgeführt werden.

Zu diesen Dingen sind wir aufgrund unserer qualitätssichernden Maßnahmen im Gutachterbereich ohnehin verpflichtet. Sie werden auch weiterhin fortgesetzt werden. Der Teilbereich Schwerbehinderte ist ein Teil davon. Dort muss selbstverständlich ebenfalls eine solche Fortsetzung erfolgen.

Vorsitzender Edgar Moron (AKV): Vielen Dank. – Gibt es weitere Fragen? – Das ist nicht der Fall. Dann darf ich mich nach vier Stunden und 15 Minuten für Ihre große Geduld, Ihre präzisen Antworten und die große Konzentration, die wir hier gemeinsam praktiziert haben, sehr herzlich bedanken.

(Beifall)

Wir werden jetzt ein Protokoll erstellen und dieses auswerten. Wie wir mit dem Gesetzentwurf im Einzelnen umgehen, haben die Politiker dann in den beteiligten Ausschüssen bzw. im Plenum zu entscheiden.

Ich bedanke mich im Namen meines Kollegen Günter Garbrecht herzlich bei Ihnen allen. Bis zu einem nächsten Mal! – Die Sitzung ist geschlossen.

gez. Edgar Moron

Vorsitzender