



Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
des Landes Nordrhein-Westfalen

Postanschrift: Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW • 40190 Düsseldorf

An den
Vorsitzenden
des Ausschusses für Arbeit,
Gesundheit, Soziales und
Angelegenheiten
der Vertriebenen und Flüchtlinge
Herrn Bodo Champignon MdL
Landtag Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf

Dienstgebäude und Lieferanschrift:

Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf
Telefon: (0211) 855 - 5
Durchwahl: (0211) 855 -
Telefax: (0211) 855 - 3313
E-Mail: hohlmann@mjffg.nrw.de

E-Mail-Poststelle: poststelle@mjffg.nrw.de

Datum: 24. September 2001

Aktenzeichen (bei Antwort bitte angeben)

I B 4

Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
am 26. September 2001
TOP 1: Einführung in den Einzelplan 11 des Haushaltsgesetz-
entwurfs 2002

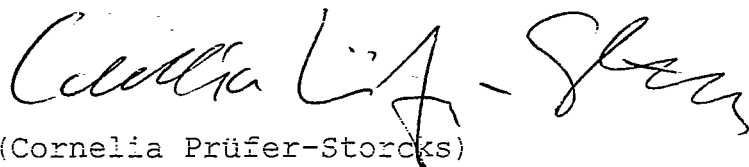
Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

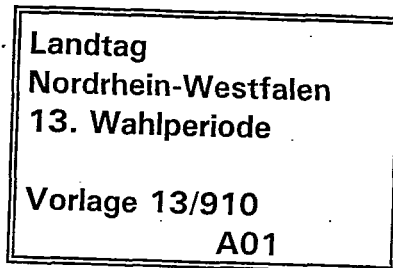
der Bitte Ihres Ausschusses folgend, übersende ich Ihnen wegen
der besonderen Umstände der diesjährigen Haushaltsberatungen
2002 meinen vorbereiteten Redeentwurf zur Einführung in den
Einzelplan 11. Dabei gehe ich davon aus, dass sich am kommen-
den Mittwoch ein entsprechender Vortrag meines Hauses er-
übrigt.

Ich bitte um Weiterleitung der beigelegten Überdrucke an die
ordentlichen Mitglieder Ihres Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen

In Vertretung


(Cornelia Prüfer-Storcks)



1 Anlage (30fach)

Entwurf der

Rede

der Staatssekretärin im Ministerium für Frauen, Jugend, Familie
und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen,

Cornelia Prüfer-Storcks

aus Anlass der 19. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Ge-
sundheit und Soziales am 26. September 2001 zu TOP 1

Haushaltsgesetz 2002

Es gilt das gesprochene Wort!

Anrede,

gestatten Sie mir einige generelle **inhaltliche** Vorbemerkungen zur Haushaltssituation des Landes.

Die **haushaltswirtschaftlichen Notwendigkeiten** sind insbesondere von den folgenden Entwicklungen bzw. Vorgaben geprägt:

1. durch Reformen des Bundes, die das Land unterstützt hat, die aber zu erheblichen Einnahmeausfällen geführt haben, insbesondere durch die Steuerreform, die Reform der Altersvorsorge, die Entfernungspauschale und den Familienlastenausgleich mit der Kindergelderhöhung,
2. durch zwangsläufig steigende Ausgabenblöcke, z.B.
 - Personalkosten
 - Pensionslasten
 - Schuldendienst
3. durch landespolitische Schwerpunktsetzungen, wie den Stufenplan „Verlässliche Schule“ sowie
4. durch die Fortsetzung des strikten Konsolidierungskurses.

Vor diesem Hintergrund sind Einsparungen an vielen Stellen des Haushaltsplans unumgänglich, naturgemäß in erster Linie im **disponiblen** Bereich des Landeshaushalts.

Aber auch bei den **gesetzlichen Leistungen** muss gespart werden, um die gesteckten Ziele zu erreichen und den nächsten Generationen Handlungsfähigkeit zu erhalten.

Der Gesamthaushalt (48,6 Mrd Euro) konnte auf dem Niveau des Vorjahres gehalten werden:

- Die Steigerungsrate gegenüber 2001 beträgt nur + 0,1 %.
- Die Neuverschuldung wird im Vergleich zum laufenden Haushalt sogar zurück genommen (- 204,5 Mio Euro).

Wegen der weiteren Einzelheiten verweise ich auf die Darstellungen des Finanzministers in seiner Einbringungsrede.

Ich komme nun zum Einzelplan 11 insgesamt:

Der Einzelplan 11 steht - wie auch die anderen Förderhaushalte im besonderen Brennpunkt, wenn Einsparungen unumgänglich werden:

Das Gesamtvolumen (Soll 2002) von **1.913,20 Mio €** enthält **gesetzesvollziehende Ausgaben** in Höhe von **1.669,16 Mio €**. Das sind über **87 % (!)**.

Wir sprechen also über einen Anteil von 13 Prozent des MFJFG-Haushalts, auf den sich vor allem der Blick richtet, wenn über Einsparungen nachgedacht werden muß.

Die Einsparungen in diesem disponiblen Bereich, also dem Bereich, der nicht durch gesetzliche Zahlungsverpflichtungen gebunden ist, werde ich im Folgendem darstellen.

I. Gesundheitspolitik

1. Grundsätze

Die Landesgesundheitskonferenz hat auf ihrer 10. Sitzung am 31. August 2001 das Anliegen aller Beteiligten in der Gesundheitspolitik Nordrhein-Westfalens nochmals deutlich gemacht, auch weiterhin auf eine zielorientierte, abgestimmte Gesundheitspolitik in unserem Land zu setzen.

Zu dem bedeutenden gesundheitspolitischen Thema **Soziale Lage und Gesundheit** hat die 10. Landesgesundheitskonferenz in ihrer EntschlieÙung einvernehmlich Empfehlungen

verabschiedet. Diese betreffen besonders

- die Gesundheit von Männern und Frauen in Nordrhein-Westfalen,
- schichtenspezifische Fragen der Gesundheit und
- die Gesundheit der Zuwanderer in unserem Land.

In allen drei Feldern wollen wir gemeinsam unsere Bemühungen verstärken.

Die kommunalen Gesundheitskonferenzen werden in diesem Gesamtprozess auch in der Zukunft eine wichtige Rolle spielen. Wir wollen auch sie daher weiter fördern und unterstützen.

Trotz der in manchen Bereichen erforderlichen Mittelkürzungen wird es in allen gesundheitspolitischen Bereichen möglich sein, die längerfristigen, bewährten Förderprogramme zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen Beratungs- und Unterstützungsstruktur in den verschiedenen gesundheitspolitischen Bereichen, wie der **Sucht- und Drogenpolitik**, der **AIDS-Politik**, der **Selbsthilfeinfrastruktur** oder der **Hospizbewegung** aufrecht zu erhalten. Einschnitte in laufende Vorhaben werden nicht vorgenommen.

Darüber hinaus wird es möglich sein, durch Umschichtungen auch innovative Anreize und Projekte auf den Weg zu bringen

und damit auch Gesundheitspolitik entsprechend den aktuellen Herausforderungen zu gestalten. Ein wichtiger Schwerpunkt wird dabei auch im kommenden Jahr die Entwicklung von Telematik im Gesundheitswesen sein.

2. Telematik im Gesundheitswesen

Mit der Gründung der **ZTG GmbH** - Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen - hat Nordrhein-Westfalen ein Kompetenzzentrum für die Entwicklung von Telematikanwendungen im Gesundheitswesen geschaffen, dessen Aktivitäten bereits jetzt deutlich über die Landesgrenzen hinausweisen.

Dies betrifft vor allem die vorgesehene Standardisierungs- und Referenzplattform als wesentliche Grundlage für zukünftige informationstechnologische Vernetzungen im Rahmen kooperativer, integrierter Formen der gesundheitlichen Versorgung.

Das Internetportal **Gesundheit NRW** als erstes öffentliches Patienteninformationssystem wurde bereits freigeschaltet; die Auszeichnung von Musterregionen für die Telematikentwicklung steht kurz bevor.

3. Berücksichtigung sozialer Aspekte in der Gesundheitspolitik

Wir werden auch im kommenden Jahr die Umsetzung einer stärker geschlechterdifferenzierenden Gesundheitspolitik fortsetzen.

Beispielhaft möchte ich an dieser Stelle die **Konzertierte Aktion gegen Brustkrebs** aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen ansprechen. Wir werden noch in diesem Jahr die Vorbereitungen für erste Umsetzungsschritte in diesem Bereich abschließen. Dies wird sowohl die Verbesserung der Früherkennung, der Behandlungsprozesse, aber auch der Information und Begleitung der Patientinnen betreffen.

Es ist uns ferner gelungen, uns mit allen Beteiligten des Gesundheitswesens, insbesondere auch den Krankenkassen, auf wichtige innovative Vorhaben in der Prävention zu verständigen.

Dies betrifft ein gemeinsames **Aktionsprogramm** zum Impfen gegen Masern, Mumps und Röteln sowie eine Gemeinschaftsinitiative zur Förderung des Nichtrauchens, die in Schulen in besonders belasteten Stadtteilen gestartet werden soll.

4. Sucht- und Drogenpolitik

In der Sucht- und Drogenpolitik werden wir auch zukünftig unsere Ansätze im Bereich der Prävention und Hilfen weiterentwickeln und verstärken.

Dabei wird es jetzt auch um den Einstieg in die Umsetzung des Landesprogramms gegen Sucht Teil 2 gehen. Ausdrücklich nennen möchte ich z.B. die strukturellen Weiterentwicklungen im Bereich der Spielsucht und der Essstörungen.

Am 1. Januar 2002 wird außerdem offiziell das Bundesmodellprojekt zur **Originalstoffverschreibung** beginnen, an dem aus NRW die Städte Köln und Bonn teilnehmen. Das Land engagiert sich hier mit 665.000 €.

Wir werden außerdem erste Erkenntnisse über die ersten vier bereits in Betrieb genommenen Konsumräume sammeln können. Ich gehe davon aus, dass in der nächsten Zeit an weiteren Standorten Konsumräume eingerichtet werden.

Die Kürzung der Ansätze um rd. 2 Mio. € wird sich nicht nachteilig auf die aufgebauten Strukturen auswirken. Wir können dies einerseits dadurch auffangen, dass noch in der Planung befindliche Projekte zeitlich gestreckt werden und andererseits durch die erfahrungsgemäß vorhandene Fluktuation bei geförderten Personalstellen. Auch nehmen

weniger Städte am Modellversuch des Bundes zur Originalstoffverschreibung teil als ursprünglich eingeplant.

5. AIDS

Auch im Bereich der AIDS-Bekämpfung werden die Maßnahmen des Landes trotz einer geringen Kürzung (179.000 €) weitergeführt werden können. Es wird keine Einschränkungen bei den Personalförderprogrammen im Youth-Worker- oder im AIDS-Hilfebereich geben.

6. Hospizbewegung in Nordrhein-Westfalen

Die Hospizbewegung hat in Nordrhein-Westfalen in den vergangenen 10 bis 12 Jahren eine dynamische Entwicklung genommen.

Die hier begonnenen Aktivitäten werden durch Kürzungen, die in der Titelgruppe 81 vorgenommen werden (500.000 €), in keiner Weise einschränkt. Im Gegenteil: Mit zwei wichtigen Modellen im Bereich der ambulanten Versorgung haben wir gerade neue Weichenstellungen vorgenommen.

Im Bereich der ambulanten Hospize wird voraussichtlich (Anfang nächsten Jahres) eine Mitfinanzierung durch die GKV gesetzlich festgeschrieben. Wird dies nicht geschehen, werden

wir Kürzungen oder Verschiebungen dort vornehmen, wo sich Projekte noch in der Planungsphase befinden.

7. Krankenhauspolitik

Wir verfügen in NRW über eine bewährte und anerkannte Krankenhauslandschaft. Um diese zu erhalten und noch wirtschaftlicher zu gestalten, unterstützt das Land Nordrhein-Westfalen die Bemühungen der am Gesundheitswesen Beteiligten, zu einem leistungsbezogenen Entgeltsystem, dem **Diagnosis Related Group System - DRG** zu kommen.

Zum 1. Januar 2003 werden die Krankenhäuser beginnen, nach dem neuen Fallpauschalen-Entgeltsystem abzurechnen. Dann gilt: *Gleiches Geld für gleiche Leistung.*

Auch mit Blick auf das neue Entgeltsystem wird der **Krankenhausplan** neu aufgestellt. Die Arbeiten sind weit vorangeschritten. In der Klausur des Landesausschusses für Krankenhausplanung am 20./21. September 2001 konnte mit allen Beteiligten Einvernehmen über die quantitativen Eckwerte erzielt werden.

Frau Ministerin wird Ihnen in Kürze den Vorschlag des MFJFG zu den Rahmenvorgaben des neuen Krankenhausplans zuleiten. Ich hoffe, dass diese zu Beginn des neuen Jahres vorlie-

gen und Grundlage für die Erarbeitung der regionalen Planungskonzepte sowie der Schwerpunktplanung sein werden.

In Fortschreibung der spezifizierten Erläuterungen im Etatentwurf (S. 107) sind für den Bereich der Finanzierung neuer **Krankenhausbaumaßnahmen** rd. 215 Mio. € für das Investitionsprogramm vorgesehen. Damit wird das Investitionsvolumen gegenüber dem laufenden Haushaltsjahr um ca. **50 %** angehoben.

Weitere 40 Mio. € stehen danach für die Bewilligung von Mehrkosten laufender Vorhaben zur Verfügung. Soweit dieser Betrag nicht ausgeschöpft wird, erhalten die Bezirksregierungen die restlichen Mittel zur Kontingentförderung.

Eine Erhöhung des Barmittelansatzes um 15,7 Mio. € auf 168,6 Mio Euro ist erforderlich, um alle fälligen Rechnungen für die bereits vor dem Jahr 2002 begonnenen Baumaßnahmen begleichen zu können.

Für neue Maßnahmen sind Verpflichtungsermächtigungen vorgesehen, da die Krankenhäuser in der Vorbereitungszeit zwischen der Aufnahme in ein Investitionsprogramm und dem Baubeginn nur in äußerst seltenen Fällen Barmittel anfordern.

Schwerpunkte der Investitionsförderung werden der Ausbau der gemeindenahen Psychiatrie und Funktionsbereiche wie Operationsräume und Intensivstationen sein.

Die Landesregierung hat hier einen deutlichen Schwerpunkt gesetzt, um angesichts der Einführung des neuen Entgelt-systems auf Bundesebene die Krankenhäuser in NRW in ihrer Wettbewerbsfähigkeit zu stärken.

Der Ansatz für die **pauschalen Fördermittel** (EP 11 und 20) wurde ebenfalls erhöht, um eine Anpassung an die Preisentwicklung um 5 % für zwei Jahre (2002 und 2003) vornehmen zu können.

Wie bereits im laufenden Haushaltsjahr, so sind auch im Haushaltsjahr 2002 für die kommunalen Krankenhäuser Haushaltsmittel im Einzelplan 20 (67,5 Mio. €) veranschlagt. Im Ergebnis ändert sich nichts. Die vorgesehenen erforderlichen Haushaltsmittel für die kommunalen Krankenhäuser stehen in ausreichender Höhe zur Verfügung.

Ich möchte an dieser Stelle deutlich machen, dass die Erhöhung der Fördermittel nur durch Einsparungen an anderer Stelle möglich geworden ist. So haben die Kommunen wg. des Vorwegabzuges im allgemeinen Steuerverbund im Gemeindefinanzierungsgesetz eine geringere Zuweisung für andere Aufgaben

zu erwarten. Die Maßnahme bedeutet also nicht, dass die Kommunen hier gesonderte Zahlungen zu den Investitionsvorhaben zu leisten hätten.

8. Maßregelvollzug

Der Haushaltsansatz für den Maßregelvollzug gliedert sich im Wesentlichen in zwei Bereiche:

- die nicht-investiven Maßnahmen - insbesondere die Betriebskosten - und
- die Investitionsmaßnahmen.

Bei den Betriebskosten ist - wie in den Vorjahren - erneut eine wesentliche Steigerung zu verzeichnen (+11,153 Mio €/Ansatz: 151 Mio. €). Diese beruht in erster Linie auf dem erheblichen Anstieg der Zahl der Patienten; ferner muss gem. § 22 a MRVG alter Fassung eine Anpassung an Tarif- und Preissteigerungen vorgenommen werden. Die Landschaftsverbände haben darüberhinaus einen Rechtsanspruch auf Ausgleichszahlungen für die tatsächliche Belegung ihrer Kliniken der vergangenen Jahre.

Die Erarbeitung der Rechtsverordnung für die Ermittlung und Festlegung der Budgets auf der Grundlage des neuen Maßregelvollzugsgesetzes ist weit vorangekommen.

Ob und in welchem Umfang bei der Umsetzung zukünftig Einsparungen erzielt werden können, wird allerdings erst im Rahmen der auf dieser Basis ermittelten Budgets feststellbar sein.

Es gibt keine Hinweise auf einen Rückgang der Einweisungsraten, die Wartelisten wachsen weiter.

Der Haushalt im Kap. 11 130 enthält weitere Ansätze für nicht-investive Maßnahmen. Ich nenne hier insbesondere die Förderung von drei Modellvorhaben zur Nachsorge. Wir erwarten hieraus wichtige Erkenntnisse über den notwendigen Aufwand.

Mit unserem Informationsprogramm verfolgen wir weiterhin das Ziel, die Öffentlichkeit über den Maßregelvollzug und die in der Forensik geleistete Arbeit zu informieren.

Weitere wichtige Bereiche sind Forschungsaufträge und die Anschubfinanzierung einer Fortbildungseinrichtung für Gutachter.

Mit den im Haushalt vorgesehenen Investitionsmitteln (+4,983 Mio. €/Ansatz: 21,6 Mio. €) werden in den Vorjahren begonnene Projekte fortgeführt. Unzulängliche Bausubstanz wird ersetzt, um die Sicherheits-, aber auch die Therapiebedingungen zu verbessern.

Für die neuen Forensikstandorte sind im Haushalt 2002 Planungskosten vorgesehen. Aber auch für den evt. Maßnahmenbeginn stehen ausreichend Mittel zur Verfügung. Die weitere Finanzplanung ist so angelegt, dass die neuen Kliniken zügig gebaut werden können.

Wir sind uns sicher einig, dass die Realisierung der neuen Standorte forciert angegangen werden muss. Das **MFJFG** und der **Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug** arbeiten gemeinsam mit den zuständigen Bau- und Liegenschaftsbetrieben und den Trägern mit Hochdruck daran.

In **Duisburg** und **Münster** wurde auf kommunaler Ebene bereits das Einvernehmen zu den Bauvoranfragen erklärt.

Im Bereich Therapie und Sicherheit werden weitere Konzepte entwickelt. Eine qualifizierte Nachsorge soll die Sicherheit weiter verbessern und die Verweildauer im Maßregelvollzug verkürzen.

II. Seniorenpolitik

1. Leitidee:

Die Leitidee unseres seniorenpolitischen Konzeptes, die **Selbständigkeit** und **Selbstbestimmung** der älteren Generation zu erhalten, ist nach wie vor aktuell und bestimmt die Richtung der nordrhein-westfälischen Seniorenpolitik.

2. Förderschwerpunkte:

Wie im Jahr 2000 wurde auch im Jahr 2001 als Schwerpunkte sehr erfolgreich die Medienkompetenz älterer Menschen und die Einrichtung von Internetcafés unterstützt.

Neben den 2000 bereits eingerichteten 120 Internetcafés werden wir in diesem Jahr voraussichtlich weitere 200 Internetcafés einrichten. Ich verweise hier insbesondere auf das Projekt **Senioren Online**.

Im Jahr 2002 werden wir uns mit der Frage beschäftigen müssen, wie dieses Projekt ohne Landesförderung bzw. mit einer anderen Form weiterentwickelt werden kann. Das gleiche gilt für den zweiten Förderschwerpunkt: der Entwicklung des **bürgerschaftlichen Engagements**, insbesondere der Verbes-

serung der Rahmenbedingungen für die sinnvolle, selbstbestimmte nachberufliche Lebensphase.

Darüber hinaus unterstützt das MFJFG im Rahmen der Querschnittsfunktion der Seniorenpolitik ein Ende letzten Jahres im Kreis Unna begonnenes Modellprojekt, bei dem die Belange der älteren Migrantinnen und Migranten im Vordergrund stehen.

(Hinweis: Für den vorstehenden Bereich sind im Entwurf des Haushalts 2002 bei Kapitel 11 050, Titel 684 90, Ut. 2, insgesamt 4.467.700 € eingestellt.)

3. Politische Partizipation

Um die politische Partizipation älterer Menschen weiter zu entwickeln, wurde am 15. März 2001 die **Landesseniorenkonferenz** konstituiert. Der Tagungsrhythmus ist jährlich.

4. Komplementäre ambulante Dienste

Die Förderung der komplementären ambulanten Dienste ist eine kommunale Aufgabe.

Ab dem Jahr 2002 wird sich das Land auf seinen originären Aufgabenbereich, der Unterstützung der Weiterentwicklung der

komplementären ambulanten Dienste im Sinne des § 10 Abs. 3 PflG NW konzentrieren.

(Hinweis: Für den vorstehenden Bereich sind im Entwurf des Haushalts für das Jahr 2002 bei Kapitel 11 050, Titel 684 90, Ut. 1, 1.021.400 € vorgesehen.)

Ausgenommen hiervon ist der Bereich der **Familienpflege**. Dieser Bereich gehört aus fachlicher und inhaltlicher Sicht nicht zu den komplementären ambulanten Diensten. Zur Zeit wird gemeinsam mit der Freien Wohlfahrtspflege eine neue Förderkonzeption dialogorientiert entwickelt. Die Familienpflege ist nun in Kapitel 11 050 (Titelgruppe 60) etatisiert.

5. Altenerholung

Die Förderung der Erholungsmaßnahmen für alte Menschen mit geringem Einkommen wird ab dem Jahr 2002 eingestellt. Es handelt sich um eine kommunale Aufgabe im Rahmen der Daseinsvorsorge.

6. Ausbildung in der Alten- und Familienpflege

Auch im Jahr 2002 wird das Land einen erheblichen Betrag zur Finanzierung der Betriebskosten der Ausbildungsseminare leisten. Allerdings hat sich die Umsetzung im letzten Jahr als

sehr schwierig dargestellt, da das BVerfG den Vollzug des Bundesaltenpflegegesetzes ausgesetzt hat.

Es hat aber in NRW - trotz gegenteiliger Pressemitteilungen - keine Verschlechterung der Ausbildungssituation gegeben. Insgesamt werden in diesem Jahr 3.702 Ausbildungsplätze gefördert, davon 2.200 mit Landesmitteln und 1.502 Plätze über die Arbeitsverwaltung (SGB III). Es kann davon ausgegangen werden, dass 2002 eine vergleichbare Förderung erfolgt.

Die Fortbildung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird ebenfalls wie im vergangenen Jahr weiter gefördert.

(Hinweis: Für den vorstehenden Bereich sind im Entwurf des Haushalts für das Jahr 2002 bei Kapitel 11 050, Titel 684 90, Ut. 4, insgesamt 25.564.600 € eingestellt.)

Anrede,

aus dem Einzelplan 11 werden auch im nächsten Jahr zentrale Leistungen, die der Sicherung unserer sozialen und gesundheitlichen Infrastruktur dienen, finanziert.

Vor dem Hintergrund der eingangs geschilderten schwierigen Rahmenbedingungen müssen die Mittel aber ziel- und passge-

nau eingesetzt werden. Dazu leistet der Einzelplan 11 des MFJFG einen konstruktiven Beitrag.