



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

5. Sitzung (öffentlich)

8. November 2017

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:30 Uhr bis 17:55 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Eva-Maria Bartylla

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

Vor Eintritt in die Tagesordnung	5
1 Einführung in die politischen Schwerpunkte der Landesregierung in den Bereichen Arbeit, Gesundheit und Soziales in der 17. Wahlperiode	6
Aussprache	
2 Situation der ärztlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen	19
Vorlage 17/107	
3 Fünftes Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-Westfalen	25
Gesetzentwurf der Landesregierung	

Drucksache 17/492

Stellungnahme 17/33

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf einstimmig zu.

- 4 Entwurf einer Fünften Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI** **26**

Vorlage 17/211

Drucksache 17/1064

Der Ausschuss stimmt dem Verordnungsentwurf ohne weitere Aussprache einstimmig zu.

- 5 Finanzierung der Ausbildung in den Gesundheitsberufen** **27**

Vorlagen 17/168 und 17/222

- 6 Nordrhein-westfälische Interessen mit starker Stimme in Brüssel vertreten – Gestaltung des mehrjährigen Finanzrahmens und der Kohäsionspolitik nach 2020 im Sinne des Landes ausrichten** **31**

Antrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/807

Der Ausschuss gibt kein Votum ab.

- 7 Schulsozialarbeit in Nordrhein-Westfalen weiter sichern!** **32**

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/810

Der Ausschuss beschließt, eine Anhörung zum Antrag durchzuführen. Weiteres dazu soll im Obleutegespräch geklärt werden.

8 Der Integrationsplan für NRW muss fortgeführt werden 33

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/818

Der Ausschuss fasst den Beschluss, sich an der noch nicht terminierten, aber bereits beschlossenen Anhörung im federführenden Integrationsausschuss nachrichtlich zu beteiligen.

9 Das derzeitige System der Finanzierung von Krankenhausinvestitionen muss grundlegend überarbeitet werden! Investitionsstau bei Krankenhäusern abbauen ohne Kommunen mehr zu belasten! 34

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/811

Der Ausschuss beschließt die Durchführung einer Anhörung. Das weitere Verfahren wird in der Obleuterunde besprochen.

10 Situation der Beschäftigten und der Patientinnen und Patienten am Universitätsklinikum Düsseldorf und zweier Tochtergesellschaften 36

– Bericht der Landesregierung

RB Eva Lück-Roeder (MKW) berichtet.

11 Absichten der Landesregierung zum Masterplan „altersgerechte Quartiere“ und zum „Landesförderplan Alter und Pflege“ 40

Vorlage 17/216

Aus der Diskussion

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Vorsitzende Heike Gebhard macht auf die Information 17/7 aufmerksam: Bild-, Film- und Tonaufnahmen seien während der gesamten Dauer der Sitzungen der Ausschüsse und Enquetekommissionen des Landtags nicht zugelassen. Zulässig seien derartige Aufnahmen nur bis zum Beginn der jeweiligen Sitzungen. Von dieser Regelung unberührt seien Aufnahmen, die seitens der Landtagsverwaltung gemacht würden, insbesondere zum Zweck der Dokumentation von Sitzungen.

1 Einführung in die politischen Schwerpunkte der Landesregierung in den Bereichen Arbeit, Gesundheit und Soziales in der 17. Wahlperiode

Aussprache

Vorsitzende Heike Gebhard erinnert daran, dass Minister Laumann in der letzten Sitzung die sogenannte kleine Regierungserklärung mündlich abgegeben habe und zeitgleich auch schriftlich zur Verfügung gestellt habe. Für diese Sitzung sei die Aussprache darüber vorgesehen.

Josef Neumann (SPD) verweist auf die heutige Pressemitteilung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen zur nachhaltigen Finanzierung der Krankenhausstruktur in NRW. Minister Laumann habe ja in seiner Einführung groß angekündigt, dass er die Krankenhausfinanzierung im investiven Bereich nachhaltig verbessern wolle. In den Nachtragshaushalt seien auch 250 Millionen € eingestellt worden. Aber der Pressemitteilung könne entnommen werden, dass sich das nicht so fortsetzen werde, sondern im nächsten Jahr wohl eine andere Finanzierung stattfinden werde, die bei 50 Millionen € liegen werde, bei 33 Millionen € für Einzelprojekte und 13 Millionen € – so habe er das verstanden – im Bereich der Pauschalfinanzierung.

Spannend finde er dabei nicht den Widerspruch zu der vorherigen großen Ankündigung, sondern für spannend halte er, dass Minister Laumann bei der Einzelfallförderung eigentlich zu dem zurückkehre, was er in der 14. Wahlperiode selber abgeschafft habe, nämlich die Förderung einzelner Projekte, die dann über die Regierungspräsidien gelaufen sei. Mit diesem Vorschlag habe man sich ein Türchen für Einzelförderungen in dieser Höhe geöffnet.

Der große Wurf sei damit nicht gelungen. Es sei zwar gut, dass in diesem Jahr im Nachtragshaushalt das Geld zur Verfügung stehe, aber eine nachhaltige Finanzierung sehe aus Sicht der SPD-Fraktion anders aus. Die SPD habe das auch anders geplant.

Die Digitalisierung werde für die Zukunft der Arbeitsgesellschaft entscheidend sein. In der Einführung komme das Wort „Digitalisierung“ aber nur einmal vor. Das sei aus seiner Sicht zu wenig angesichts der großen Herausforderungen, vor denen die Arbeitsgesellschaft stehe.

Herr Minister Laumann kündige an, den Ausbildungskonsens neu zu beleben. Was das bedeute, erläutere er aber nicht.

Beim gesamten Bereich Arbeitsmarkt erkenne er relativ wenig Zukunftsperspektive. Minister Laumann beschreibe lediglich die Istsituation. Die zu beschreiben, sei zwar richtig, aber viel wichtiger sei die Frage, mit welchen Konzepten man sich dieser Thematik annehmen wolle.

Herr Minister Laumann kündige an, den Arbeitsschutz auszubauen und zu stärken. Wie und auf welcher Ebene das stattfinden solle, werde aber nicht gesagt. Auch in dem Punkt sei der Minister Antworten schuldig geblieben.

Die hausärztliche Versorgung schein für Herrn Laumann eine Herzensangelegenheit zu sein. Herr Laumann schlage vor, 10 % der Ärzte zu verpflichten, sich nach dem

Studium in ländlichen Regionen niederzulassen. Das sei zwar ein spannender Ansatz, aber die Frage sei, wie sich das rechtlich umsetzen lasse in einer Gesellschaft, in der die freie Berufswahl gelte. Man könne sich ja in einigen Ländern Europas, insbesondere in Skandinavien, anschauen, welche Konsequenzen das habe.

Minister Laumann habe herausgestellt, wie wichtig ihm die Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit sei. Es bestehe sicher Einigkeit darin, dass das ein sehr wichtiges Thema sei, aber er vermisse ein klares Konzept, wie man das angehen wolle. Erforderlich sei eine nachhaltige Finanzierung, um den Drehtüreffekt zu vermeiden, bei dem die Menschen von Maßnahme zu Maßnahme liefen und sich der Sockel der Arbeitslosigkeit, insbesondere der Langzeitarbeitslosen, nicht vermindere.

Bei der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes sehe er in vielen Punkten Einigkeit. Herr Laumann kündige die Umsetzung an. Das sei gut und richtig, dass Nordrhein-Westfalen ein Gesetz umsetze, wenn es verpflichtet sei, es umzusetzen. Allerdings hätten die Bundesländer mit diesem Gesetz ja auch die Möglichkeit erhalten, eigene Akzente zu setzen, zum Beispiel beim persönlichen Budget für Arbeit. Auch hier finde er in den Aussagen von Herrn Laumann kein einziges Wort dazu, wie sich Nordrhein-Westfalen in diesem Bereich positionieren werde. Der Minister sage lediglich, er werde das Gesetz umsetzen.

Gerade NRW habe doch viele Erfolge in der Arbeitsmarktpolitik für Menschen mit Behinderungen und in der Inklusionspolitik für Menschen mit Behinderungen vorzuweisen. Deshalb wäre es seines Erachtens notwendig gewesen, hier die nordrhein-westfälischen Akzente auch noch einmal zu verdeutlichen. Dazu gehöre die Frage, was NRW beispielsweise im Bereich der persönlichen Budgetierung für Arbeit wolle, wie es das umsetzen werde und in welcher Höhe NRW zusätzlich finanzielle Mittel in diesem Bereich zur Verfügung stellen werde.

Der Haushaltsentwurf für 2018 sei ja noch nicht bekannt. Insofern sei es schwierig, dazu etwas zu sagen. Aber das seien die wichtigen Punkte.

Herr Laumann beschreibe auch die Herausforderungen der Pflege, und er habe einen Erlass auf den Weg gebracht zur Umsetzung der Einzelzimmerquote. Er, Neumann, habe sich den Erlass zwar fünfmal durchgelesen, aber er habe es immer noch nicht so richtig verstanden. Er wisse, dass es sich um ein sehr kompliziertes Thema handle, aber er hoffe, auch da werde man noch klare Antworten bekommen, wie diese Umsetzung vor sich gehen werde.

Insofern habe der Minister in seiner Einführung viele Ankündigungen gemacht. Der SPD fehlten aber eine klare Konzeptionierung und klare Aussagen, wie die Umsetzungen erfolgen sollten.

Die SPD werde das Ganze selbstverständlich kritisch dialogisch begleiten.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) hält viele Ansätze der CDU für eine gute Grundausrichtung. Zumindest auf dem Papier hebe sich die CDU damit auch erkennbar positiv von den Ansätzen der FDP ab.

Aber das, was jetzt in der Krankenhausfinanzierung passiere, müsse Herr Laumann ja möglicherweise schon fast als persönliche Niederlage empfinden. Nach einem Strohfeuer von 250 Millionen € im Nachtragshaushalt stehe im Haushalt 2018 eine knapp höhere Finanzierung als 2016. Dabei habe Herr Laumann monatelang gesagt, er werde das von ihm so deklarierte Chaos in der Krankenhausfinanzierung beseitigen. Krasser gehe es ja kaum schon im ersten Haushalt, der eine Relevanz habe. Strukturell auch in der mittelfristigen Finanzplanung werde man gucken müssen, wie sich das dann auswirke.

In der Krankenhauslandschaft sei ja vorher auch einiges passiert. Die Krankenhausesellschaft weise in ihrer Pressemitteilung auch darauf hin, dass in den vergangenen sieben Jahren ja auch etliche Standorte geschlossen worden seien und insofern zur Konsolidierung beigetragen worden sei. Deswegen sei es schon ziemlich krass, was jetzt passiere.

Man könnte ja sogar zu der gehässigen Interpretation kommen, dass das Land in diesem Jahr sogar weniger ausgabe als 2016, denn die 100 Millionen € Zahllast bekomme man von den Kommunen ja auch noch in diesem Jahr überwiesen. Das sei beileibe kein Ruhmesblatt, vor allem vor dem Hintergrund der Ankündigungen.

Im Haushaltsbereich werde man das ja noch ausführlicher diskutieren. Aber wer mit so viel Anlauf gestartet sei und gesagt habe, man stelle alles auf den Kopf, mache alles neu und anders, der könne doch dann nicht im Prinzip mit der gleichen Nummer hier ankommen. Das sei ganz schön schiefgelaufen.

Erhebliche Diskussionen im Ausschuss erwarte er noch zur Arbeitsmarktpolitik. Dass Herr Laumann die Langzeitarbeitslosigkeit bekämpfen wolle, begrüße seine Fraktion ausdrücklich. Er nehme auch mit Freude zur Kenntnis, dass im Haushalt offensichtlich zusätzlich Gelder bereitgestellt würden und damit das Versprechen dann eingehalten werde. Nur konzeptionell unterscheide sich das, was Herr Laumann in der letzten Sitzung angekündigt habe, deutlich von dem, was er zumindest im Koalitionsvertrag lese, und auch von dem, was die Kolleginnen und Kollegen von der FDP im Wahlkampf immer von sich gegeben hätten.

Diskussionen werde es sicher auch noch über die hausärztliche Versorgung geben. Im Ziel sei man nach seiner Einschätzung durchaus nahe beieinander, dass einiges passieren müsse, um die hausärztliche Versorgung vor Ort zu sichern. Er erkenne aber bei den Maßnahmen kaum Veränderungen.

Die Verantwortlichkeiten würden zum Teil auch nicht korrekt benannt. Mit den Zuständigkeiten werde man sich noch intensiver auseinandersetzen müssen. Denn auf der einen Seite gebe es eine Wissenschaftsministerin, die auf die Hochschulfreiheit in Nordrhein-Westfalen verweise, und auf der anderen Seite gebe es einen Gesundheitsminister, der durchaus sympathisch sage, man brauche an jeder Hochschule mindestens eine Professur für Allgemeinmedizin. Das widerspreche sich doch zunächst einmal. Dieser Widerspruch müsse aufgelöst werden.

Das Thema „Moratorium für die Landesbauordnung“ werde man ja im Laufe dieser Woche im Kommunalausschuss beleuchten. Aber dass sich der Fachminister für Be-

hindertenpolitik in dieser Debatte so wenig zu Wort melde, finde er schon einigermaßen daneben. Das Aussetzen der Landesbauordnung – die Behinderten- und Sozialverbände hätten das sehr deutlich gemacht – sei wirklich ein Schlag gegen die Inklusion von Menschen mit Handicaps. Diesen Gelüsten nach vermeintlich billigerem Bauen müsse man deutlich entgegenreten. Auch dieser Ausschuss müsse sich dafür einsetzen, dass Menschen mit Behinderungen in Zukunft eine wichtige Rolle spielten.

Er hoffe, dass das, was sich jetzt in der Krankenhausfinanzierung abgespielt habe, also im Prinzip ein Einfrieren auf dem alten Niveau, nicht der Standard der neuen Regierung werde, also nichts Neues zum Thema beizutragen und so zu tun, als würde etwas besser, indem man alles beim Alten belasse. Das reiche schon nahe an Täuschung heran.

Der Minister werde bei den Haushaltsberatungen sehr eindeutig erklären müssen, warum das so gekommen sei, warum der Finanzminister sehr klar die Versprechungen der schwarz-gelben Landesregierung zumindest mit diesem Haushaltsentwurf gebrochen habe und wie das mittelfristig weitergehen solle.

Peter Preuß (CDU) erklärt, die CDU-Fraktion begrüße ausdrücklich die von Herrn Minister Laumann vorgetragene Schwerpunkte der Landesregierung in den angesprochenen Bereichen. Die Opposition habe ja nur einige Dinge angesprochen. Auf diese Punkte wolle er sich jetzt auch in seiner Entgegnung beschränken.

Probleme, die Rot-Grün in den vergangenen Jahren habe liegen lassen, würden nun endlich nicht nur beschrieben, sondern auch angepackt.

Die Opposition wundere sich jetzt darüber, dass die Medizinische Fakultät Ostwestfalen noch nicht in Betrieb sei. Die habe die CDU in den vergangenen Jahren ja ständig gefordert, und Rot-Grün habe das immer abgelehnt. So schnell könne das jetzt also nicht gehen. Die Umsetzungsprozesse dauerten eine Weile. Es seien gesetzgeberische Vorhaben auf den Weg zu bringen, die im Parlament ausführlich beraten werden müssten. Das dauere eben eine gewisse Zeit.

Das gelte auch für die nachhaltige Finanzierung der Krankenhäuser. Diese 250 Millionen €, die im Nachtrag bereitgestellt worden seien und noch in diesem Jahr an die Krankenhäuser ausgezahlt würden, stellten ja eine Maßnahme dar, um den Druck ein wenig herauszunehmen, den Rot-Grün in den vergangenen Jahren aufgebaut habe.

Im Übrigen entspreche es dem Koalitionsvertrag von FDP und CDU, dass die Investitionskostenförderung, die über die Baupauschale hinausgehe, an Qualität und Strukturveränderungen gekoppelt werde. Die Kriterien müssten natürlich im Einzelnen noch festgelegt werden. Die würden hier im Ausschuss auch noch besprochen. Aber man könne heute nicht sagen, dass FDP und CDU das Versprechen, das sich auch in der Koalitionsvereinbarung finden lasse, gebrochen hätten, und davon wäre nichts übrig geblieben. Ganz im Gegenteil, man arbeite daran, und man sei sich ganz sicher, dass man auf Dauer eine nachhaltige Finanzierung der Krankenhäuser sicherstellen werde.

Es sei ein Schwerpunkt der Landesregierung, das Thema „Digitalisierung“ anzupacken, weil es eben auch über Jahre vernachlässigt worden sei. Die Auswirkungen

auf die Arbeitswelt und auf Arbeitnehmerrechte müssten besprochen werden. Das sei im Übrigen auch in Berlin ein ganz wesentliches Thema.

Die Landesregierung habe sehr klar dargestellt, welche Maßnahmen ins Auge gefasst würden, um das Problem fehlender Landärzte anzugehen. Das sei wiederum ein Problem, bei dem sich in den vergangenen Jahren wirklich nichts getan habe. Natürlich sei es schwierig – auch juristisch schwierig –, eine Landarztquote festzulegen. Das sei ja völlig unbestritten, aber man müsse dieser Landesregierung auch zugestehen, dass sie sehr sorgfältig prüfe, in welcher Weise und in welchem rechtlichen Rahmen eine solche Regelung möglich sei.

Das Thema „Langzeitarbeitslose“ sei auch Gegenstand der Koalitionsvereinbarung. Um diese Problematik werde man sich intensiv kümmern. Dazu gehöre sicherlich auch die Überprüfung der bestehenden Programme. Aber im Mittelpunkt stehe die Frage, wie man es schaffe, für langzeitarbeitslose Menschen wieder eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden.

Umsetzungsprozesse dauerten nicht nur eine Weile, sondern kosteten auch viel Geld. Ein Haushaltsplanentwurf, über den beraten werden könnte, liege ja noch gar nicht vor. Der sollte zunächst in aller Ruhe abgewartet werden. Die CDU sei da ganz zuversichtlich.

Susanne Schneider (FDP) hebt hervor, als diese Koalition gesagt habe, dass mehr Geld für die Krankenhäuser gebraucht werde, habe der linke Flügel geschrien, das sei verkehrt. Die Koalition habe erkannt, dass es brenne und schnelle Hilfe erforderlich sei. Deshalb bekämen die Krankenhäuser in diesem Land in diesem Jahr noch 250 Millionen €. Das müsse man in der kurzen Zeit erst einmal hinbekommen. Das habe Rot-Grün ja in sieben Jahren nicht erreicht, dass die Krankenhäuser etwas bekämen.

Mit Blick auf 2018/2019 werde jetzt schon wieder kritisiert, das sei viel zu wenig, was die Landesregierung machen werde. Das sei aber selbst in 2018 schon deutlich mehr als es die Ministerin der Vorgängerregierung in 2017 vorgesehen habe.

Hätte Schwarz-Gelb beispielsweise jetzt sofort Hunderte Millionen vorgesehen, wäre doch auch wieder gemeckert worden, weil es sich um das Prinzip Gießkanne gehandelt hätte, wie das in der Vergangenheit ja häufig der Fall gewesen sei. Schwarz-Gelb wolle Strukturveränderungen. Man wolle sich die Krankenhauslandschaft angucken und auch diesen Krankenhausrahmenplan 2015 – da sei immer noch nichts passiert – mal vernünftig überarbeiten und dann gucken, wo man die Gelder hingebende. Das sei für sie ein verantwortungsvoller Umgang mit den Steuergeldern im Land.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) entgegnet, Schwarz-Gelb habe im Nachtragshaushalt schuldenfinanziert 250 Millionen € für die Krankenhäuser zusätzlich draufgepackt. Schwarz-Gelb habe keine strukturelle Neuorientierung in der Krankenhauspolitik vorgenommen. Schwarz-Gelb habe keine Kriterien entwickelt. Als Entschuldigung bringe Schwarz-Gelb jetzt vor: Weil die Kriterien noch nicht hätten entwickelt werden können, werde für 2018 das Geld nicht bereitgestellt. Da stelle sich doch die Frage, warum man

es für 2017 gemacht habe. Die Logik erschließe sich ihm nicht. Daran sei auch nichts nachhaltig. Das sei ein Strohfeuer. Das entspreche nicht den Ankündigungen.

Die FDP habe mehrfach in vielen Sitzungen im Wahlkampf angekündigt, sie werde die Krankenhausfinanzierung um Millionen zusätzlich erhöhen. Das sei aber nicht der Fall, konstatiere er.

Zu Herrn Preuß: Drei Zahlen im Haushalt zusammenzurechnen, lasse sich schaffen. Das habe die Krankenhausgesellschaft auch problemlos geschafft. Das zeige die Pressemitteilung.

Herr Minister Laumann werde den Ausschuss ja sicher gleich darüber aufklären, ab wann mit den zusätzlichen dreistelligen Millionenbeträgen zu rechnen sei, wann die Kriterien feststünden und wann die Krankenhauslandschaft neu strukturiert werde.

Kollege Preuß habe gesagt, was die Landärzte angehe, wäre nichts passiert. Minister Laumann habe während seiner Amtszeit zwischen 2005 und 2010 ein erstes mit 1 Million € dotiertes Programm aufgelegt. In der Zeit von Frau Steffens seien es 2,5 Millionen € gewesen. Das sage er nur der Vollständigkeit wegen.

Er sei sehr froh darüber, dass das Thema „Nichtraucherschutz“ in der Regierungserklärung nicht vorkomme. Denn das, was Rot-Grün in namentlicher Abstimmung – das habe ja dazu geführt, dass man in manchen Kneipen Hausverbot bekommen habe – durchgesetzt habe, dieser konsequente Nichtraucherschutz, bleibe bestehen. Das finde er sehr gut.

Zwei Aspekte aus dem Bereich Altenpflege wolle er noch beleuchten, erstens das Thema „ambulant vor stationär“. Das sei doch die große Errungenschaft in Nordrhein-Westfalen gewesen, dass man gute ambulante Strukturen mit einer hohen Qualität aufgebaut habe bei einer trotzdem immer noch sehr starken stationären Versorgung. Die meisten Plätze seien ja – anders als das suggeriert werde – immer noch im stationären Bereich in der Altenpflege zu finden. Ihm sei völlig unklar, aus welchem Grund jetzt wieder „stationär vor ambulant“ gelten solle. Das stehe aber so im Koalitionsvertrag. Er bitte den Minister, das nicht zu machen. Über die Gründe für diese Festlegung sollte noch einmal sehr intensiv diskutiert werden.

Das zweite Thema sollte bei Gelegenheit im Ausschuss noch einmal als eigener Punkt behandelt werden: die Einbettzimmerquote bei den Altenpflegeheimen. Das habe doch schon einen Vorlauf von mindestens 13 Jahren. Er wisse, dass man sich da mit dem einen oder anderen Anbieter möglicherweise in die Haare bekomme. Aber man könne doch nicht diejenigen bestrafen, die diesen Prozess umgesteuert hätten.

(Minister Karl-Josef Laumann: Das machen wir auch nicht!)

In den Ferien sei zumindest vom MAGS verlautbart worden, dass die Zeit der Umsetzung gestreckt werden sollte. Gesetzlich habe er dazu noch nichts gesehen. Das gebe er zu. Deswegen wäre es gut, wenn der Minister dazu ein paar Takte sagen würde. Davon nicht abzuweichen, wäre sehr im Sinne seiner Fraktion.

Iris Dworeck-Danielowski (AfD) macht deutlich, die meisten Maßnahmen, die der Minister vorgestellt habe, seien aus Sicht ihrer Fraktion weder schlecht noch überflüssig.

Aber sie vermisse komplett – wie häufig in der Gesundheitspolitik – einen politischen Ansatz, einen Gestaltungswillen, damit die Menschen erst gar nicht krank würden, sondern gesund blieben. Prävention finde man hier ausschließlich im Zusammenhang mit Arbeitsschutz, was sie persönlich sehr bedauerlich finde.

Immer mehr Menschen bekämen psychische Störungen. Die WHO – wenn man der WHO Glauben schenken dürfe – skizziere ja eine Zukunft, in der die Depression epidemischen Charakter erhalte. Das habe aber nicht ausschließlich mit der Arbeitswelt zu tun. Die Frage sei, was arbeitsschutzrechtliche Maßnahmen nützten, zum Beispiel eine arbeitsschutzrechtlich verordnete Bildschirmpause von acht Minuten pro Stunde, wenn jeder zweite Arbeitnehmer – so kenne sie das aus den Großraumbüros – dann die Zeit nutze, um sich mit seinem Smartphone oder Tablet zu beschäftigen.

Natürlich beträfen diese Verhaltensweisen auch die private Lebensführung. Da wünsche sich die AfD keine staatliche Einmischung. Nichtsdestotrotz wünsche sie sich doch gerade von einer konservativen Partei, zumindest kritisch infrage zu stellen, warum denn so viele Menschen psychisch krank würden, und zu überlegen, ob es nicht erstrebenswerter sei, Biotope für stabile Persönlichkeiten zu schaffen, statt die Anzahl der Psychiatriebetten zu erhöhen, wie es in Nordrhein-Westfalen geschehen sei.

Stefan Lenzen (FDP) äußert, er könne die Opposition beruhigen. Es gebe keinen Dissens zwischen dem Minister und der Koalition oder der FDP-Fraktion. Alle Aussagen zum Bereich sozialer Arbeitsmarkt und Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit stützten sich auf den Koalitionsvertrag. FDP und CDU verfolgten schlicht und einfach ein anderes Konzept. FDP und CDU legten den Fokus auf den ersten Arbeitsmarkt.

Die Opposition rudere ja teilweise inzwischen auch schon ein bisschen zurück. Er erinnere sich an folgende Äußerungen direkt nach der Sommerpause: Es würden Mittel beschnitten. Es würden Mittel einkassiert. – Langsam habe die Opposition aber wohl registriert, dass die Mittel wie zugesagt im Haushalt stünden.

Er sehe den Haushaltsberatungen optimistisch entgegen und gehe davon aus, dass man auch konzeptionell erfolgreich sein werde. Jede Koalition habe seines Erachtens auch das Recht, sich die notwendige Zeit zu nehmen, um ihre Schritte zu planen. Wenn die Opposition bereits Regelungen anmahne, könne er nur sagen, dass sie doch selbst sieben Jahre Zeit gehabt habe, Dinge zu regeln. Der neuen Landesregierung sollten doch wenigstens ein paar Monate eingeräumt werden, um Konzepte zu erarbeiten und zu überarbeiten.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) nimmt Stellung, es sei immer klar gewesen und stehe auch eindeutig im Koalitionsvertrag, dass diese Regierung in dieser Wahlperiode erheblich mehr Geld für die Krankenhäuser zur Verfügung stellen werde. In der gesamten Wahlperiode werde den Krankenhäusern rund 1 Milliarde € mehr zur Verfügung gestellt als in der letzten Wahlperiode. 250 Millionen € würden noch vor

Weihnachten überwiesen. Natürlich könne man trotzdem wie die Krankenhausgesellschaft sagen, das sei alles zu wenig.

Er wünsche sich auch einen ehrlicheren Umgang der Opposition damit, weil die ja auch wisse, dass man in NRW seit ganz vielen Jahren – er schließe da ausdrücklich die erste Regierungszeit von CDU und FDP mit ein – nicht der gesetzlichen Verpflichtung gegenüber den Krankenhäusern nachgekommen sei. Das wisse doch jeder.

Dass man in der Pflege keine einfache Situation in den Krankenhäusern habe, liege unter anderem daran, dass jeder Geschäftsführer eines Krankenhauses gezwungen sei, Geld, das er in Wahrheit für Pflege und Medizin bekomme, in das Gebäude zu investieren. Das sei die Wahrheit gewesen unter Rot-Grün, und das sei die gegenwärtige Wahrheit. Man sei dabei, mit dieser Wahrheit ehrlich umzugehen und das anzupacken.

Die Summe für 2018 resultiere auch aus der Festlegung im Koalitionsvertrag – das halte er auch für richtig –, dass man mehr Geld für die Krankenhäuser zwingend an Strukturveränderungen binde. Deswegen brauche man auch neben der Pauschalförderung noch ein anderes Förderinstrument, um gezielt Strukturveränderungen zu erreichen. Dafür müssten aber auch Krankenhäuser zu Strukturveränderungen bereit sein. Diese Strukturveränderungen müssten in der Region stattfinden und nicht nur bei einem einzigen Krankenhaus alleine. Erforderlich seien Gesamtversorgungskonzepte von mehreren Krankenhäusern in Regionen, um die Patienten gut versorgen zu können.

Da brauche es auch eine andere Denke in der Krankenhausplanung. Man müsse die Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen neben der Bettenzahl – über die ja immer noch verhandelt werde, ohne Fortschritte zu erzielen – zwingend mit Strukturqualität und Fallzahlen verbinden. Das lasse sich nicht alles heute und morgen machen. In der ganzen letzten Wahlperiode sei kein Krankenhausplan zustande gekommen, im Übrigen in der Wahlperiode davor, in der er Minister gewesen sei, auch nicht. Mit der Methodik, wie in Nordrhein-Westfalen seit Jahrzehnten Krankenhauspläne gemacht würden, ließen sich also keine Krankenhauspläne hinkriegen.

Deswegen brauche man das Jahr 2018, um ein Konzept zu erstellen. Das könne nicht das Ministerium alleine machen, sondern dafür brauche man das Parlament. Aber dafür brauche man natürlich auch die Krankenhausgesellschaft und andere, um das in einem vernünftigen bündigen Gesamtkonzept hinzukriegen.

Das bis zum nächsten Sommer zu schaffen, damit man im Jahr 2019 wenigstens anfangen könne mit einer planmäßigen an einigen Punkten ansetzenden Strukturveränderung, sei ein ehrgeiziges Ziel.

Deswegen sei ihm völlig klar gewesen, dass er 2018 kein Geld für Strukturveränderungen brauche, weil er es nicht planmäßig ausgeben könne. Man hätte es für die Pauschale ausgeben können. Das sei richtig. Aber das sei nicht der Auftrag des Koalitionsvertrages.

Dass man die 250 Millionen € dieses Jahr über die Pauschale zusätzlich verteile, hänge damit zusammen, dass es schon vor der Landtagswahl eine Zusage der regierungstragenden Parteien gegeben habe, ein Sofortprogramm für die Krankenhäuser aufzulegen. Das habe man hiermit umgesetzt.

Das könne man als Opposition jetzt kritisieren. Aber man habe ein Sofortprogramm angekündigt und umgesetzt. Damit habe man das getan, was man vor der Wahl gesagt habe. Das sei ja auch mal etwas Neues in Nordrhein-Westfalen, dass das, was vor der Wahl gesagt werde, nach der Wahl noch gelte.

Er appelliere an die Krankenhausgesellschaft und an die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, schon mal darüber nachzudenken, dass man Strukturveränderungen nicht abblocke, sondern bereit sei, auch über Strukturveränderungen im Sinne einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung in den Regionen unter den Krankenhäusern mal zu reden. Es könne ja nicht sein, dass es Städte mit nur drei Krankenhäusern gebe, die nicht einmal miteinander redeten. Das habe man in Nordrhein-Westfalen aber. Das sei nicht zu akzeptieren. Darum werde man – auf jeden Fall, wenn es nach ihm gehe – Strukturveränderungen auch an Gesamtversorgungskonzepte für Regionen, für Städte, für Stadtteile binden müssen.

Er hoffe, dass man die Krankenhäuser finde, die bereit seien, sich auf diesen Weg zu machen. Denn erzwingen könne er das aufgrund der rechtlichen Lage an keinem Punkt. Das könne im Übrigen kein Gesundheitsminister. Gesundheitsminister könnten keinen Krankenhäusern gegen den Willen der Träger Abteilungen wegnehmen und anderen geben. Das gehe gar nicht. Deswegen müsse man da seiner Meinung nach mit einem dialogischen freiwilligen Prozess mit einem klaren strukturierten Plan, den man im Hinterkopf habe, damit die unterschiedlichen Maßnahmen in die gleiche Richtung gingen, reagieren.

Er persönlich glaube sogar, dass das ein Programm über ganz viele Jahre werde, weit über diese Wahlperiode hinaus. Aber er meine, dass das der richtige Weg sei, auch der Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen einen weiteren Modernisierungsschub zu geben.

Der Regierung die notwendige Zeit zu geben, über diese Frage nachzudenken und zu entscheiden, sei seines Erachtens nicht zu viel verlangt. Er bitte dafür um Verständnis. Diese Zeit sollte man der Regierung einräumen.

Ihm sei auch bewusst, dass das seine wichtigste Baustelle sei. Die Regierung nehme die bessere Ausstattung der Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen sehr ernst. Er hoffe, dass das, weil es einfach die Wahrheit sei, auch so gesehen werde.

Er wolle nicht auf alle Themen eingehen, denn man habe ja auch noch andere Gelegenheiten, um darüber zu reden, und über einiges habe man sich ja ohnehin auch schon im Parlament ausgetauscht.

Die Altenpflege wolle er aber noch ansprechen. Er betone: Karl-Josef Laumann werde nicht zulassen, dass an der Einzelzimmerquote gerüttelt werde. Die sei schon von seiner Vorgängerin Frau Fischer eingeführt worden mit dem Datum Juli 2018. Das sei

eine Übergangszeit von 15 Jahren gewesen, und nach 15 Jahren verlängere er keine Fristen.

Den Erlass halte er für richtig, weil die Versorgungssituation ihn dazu zwingt. Man habe in NRW – und im Übrigen in ganz Deutschland – eine nicht einfache Situation, was das kurzfristige Vorhandensein von Kurzzeitpflegeplätzen angehe. Es könne ja sein, dass die Pflegeperson zu Hause erkrankt. Sehr viele ältere Menschen pflegten ja andere ältere Menschen zu Hause. Dass eine 75-jährige Frau ihren 80-jährigen Mann pflege, komme in Deutschland nicht ganz selten vor. Wenn diese Frau eine schwere Grippe bekomme und ihren Mann mal eine Woche lang nicht pflegen könne, dann brauche sie von heute auf morgen einen Kurzzeitpflegeplatz für ihren Mann. Den finde man fast in keiner Stadt in Nordrhein-Westfalen.

Deswegen habe er etwas gesucht, was ganz schnell vielleicht ein bisschen wirke. Einrichtungen, die nur Kurzzeitpflegeplätze anböten, dürften also weiterhin Doppelzimmer belegen. Das halte er auch für vertretbar, denn es sei ein Unterschied, ob jemand für drei oder vier Wochen in der Kurzzeitpflege in einem Doppelzimmer untergebracht sei oder den Rest seines Lebens in einer stationären Einrichtung wohne, weil er sich so entschieden habe. Auch die Krankenhäuser hätten in der Regel Zwei- und Dreibettzimmer, in denen Menschen zwei oder drei Wochen untergebracht seien. Das sei normaler Standard eines nordrhein-westfälischen Krankenhauses. Deswegen habe er das für die Kurzzeitpflege so entschieden.

Er sei überhaupt auf die Idee gekommen, weil er eine solitäre Kurzzeitpflege in Münster besucht habe. Das werde von den Krankenkassen ja nicht so gut bezahlt. Das sei noch eine andere Baustelle. Dort sei ihm dann gesagt worden, dass das dort nicht funktioniere, und wenn man an dem Datum festhalte, mache man den Laden dicht. Das sei im Übrigen die einzige solitäre Kurzzeitpflege, die es in der Stadt Münster gebe.

In diesem Zusammenhang habe man eine zweite Entscheidung getroffen. Wenn ein Altenheim die Einzelzimmerquote nicht erfüllt habe, dann sei der Mechanismus ja ab Juli 2018 folgender: Wenn zwei Menschen in einem Doppelzimmer lebten, ändere sich erst einmal im Juli 2018 gar nichts. Das entspreche der jetzigen Verordnungslage. Wenn einer der beiden in diesem Doppelzimmer versterbe, dann dürfe das Heim in diesem Doppelzimmer keinen zweiten Menschen neu unterbringen. So wirke das System. Es werde niemand aus dem Heim herausgeschmissen. In Wahrheit passiere erst einmal gar nichts, außer wenn ein Doppelzimmer zu einem Einzelzimmer werde, weil einer ausziehe oder versterbe.

Wenn jetzt ein Heim aus diesem Doppelzimmer einen solitären Kurzzeitpflegeplatz mache, dann dürfe es dieses Doppelzimmer mit Kurzzeitpflege noch drei Jahre lang nutzen. Damit wolle er über einen ganz pragmatischen Weg in den nächsten Monaten vielleicht ein paar Hundert Kurzzeitpflegeplätze mehr in NRW erreichen. Ob sich Heime überhaupt auf dieses Spiel einließen, wisse er gar nicht. Aber wenn sie es nicht täten, dürften sie das Zimmer nicht mehr belegen. Das sei eigentlich eine schlichte Denke. Aber er meine, dass die in dieser Sache nicht ganz falsch sei.

Deswegen habe er das mit diesen Verordnungen so entschieden, um einfach kurzfristig mehr Kurzzeitpflegeplätze zu kriegen. Das habe nichts damit zu tun, dass er hier „stationär vor ambulant“ verändern wolle.

Seines Erachtens stehe es ihm auch als Minister nicht zu, darüber zu urteilen, wo ein pflegebedürftiger Mensch wohnen solle. Das sei keine Entscheidung der Politik. Ein pflegebedürftiger Mensch solle dort wohnen, wo er das wolle. Er, Laumann, habe nicht zu bewerten, ob der Wohnort Zuhause besser sei als der Wohnort Heim, sondern das sei die Entscheidung dieses Menschen. Aus dem Grund komme er zu dem Ergebnis, dass er das den Menschen nicht vorgeben müsse, sondern dass man beide Angebote haben müsse.

Die Menschen entschieden zurzeit, dass sie möglichst lange zu Hause bleiben wollten. Das wolle man in Nordrhein-Westfalen auch dadurch unterstützen – das habe man auch durch die Bundesgesetzgebung sehr maßgeblich unterstützt –, dass es die Tagespflege gebe. Das sei eine erhebliche Ergänzung der häuslichen Pflege.

Man habe in Nordrhein-Westfalen im Übrigen unterdurchschnittlich viele Tagespflegeplätze gegenüber anderen Bundesländern. Darum müsse man sich auch mal kümmern, warum das so sei und ob das mit dem kommunalen Planungsrecht zusammenhänge.

Er wolle die ambulante Pflege unterstützen, was das Zeug halte. Aber er gehöre nicht zu den Leuten, die sagten, ambulant sei immer gut, und stationär sei naja.

Er sei in einer Sache auch entschieden. Es gebe gute Gründe, auch eine stationäre Pflegeeinrichtung zu nutzen. Deswegen werde man die auch brauchen. Er werde auch zu einem späteren Zeitpunkt auf den Ausschuss und auf den Landtag von Nordrhein-Westfalen zukommen. Man werde auch noch einmal über bestimmte Vorschriften reden müssen, um in Zukunft Investitionen in Nordrhein-Westfalen in diesen Bereichen zu erreichen. Er sei sicher, mit dem jetzigen Gesetz werde man die nicht mehr bekommen.

Zur APG DVO: Eine solche Verordnung zu machen, sei richtig. Das sei damals richtig entschieden worden. Denn das Land Nordrhein-Westfalen stelle der Altenpflegestruktur jedes Jahr rund 700 Millionen € zur Verfügung über den kommunalen Anteil an den Investitionskosten, das Pflegewohngeld usw. Das mache im Übrigen sonst kein Bundesland. Man stelle den Altenheimen jedes Jahr mehr Geld zur Verfügung als den Krankenhäusern. Wenn man das tue, dann dürfe man ja wohl mal gucken, wie die Investitionskosten berechnet worden seien, die den alten Leuten in Rechnung gestellt würden. Wenn man das nicht machen würde, hätte man auch keinen Grund, sich das anzusehen. Das hätten im Übrigen die Landschaftsverbände immer gemacht. Trotzdem habe das die Wirklichkeit nicht abgebildet.

Bei den 600, 700 Einrichtungen, die beschieden worden seien, sehe die Situation so aus, dass die Investitionskosten im Schnitt zwischen 5 und 6 % zu hoch gewesen seien. Das seien immerhin für einen alten Menschen in einem durchschnittlichen Altenheim im Jahr über 300 €. Die Frage sei doch, wo die all die Jahre eigentlich gelandet seien und wer die sich in die Tasche gesteckt habe. Deswegen wolle man natürlich

schon dieses Prinzip durchsetzen, dass die alle beschieden würden. Diese Bescheidung sei aber komplizierter, als man gedacht habe, und die Bescheide seien sehr langsam erstellt worden. Im Rahmen der Entschlackungsgesetze habe man jetzt gesagt, man müsse die Mieteinrichtungen zu einem späteren Zeitpunkt machen, um da Luft zu gewinnen. Aber gemacht würden sie auch. Dann müsse man gucken, ob man es ein bisschen einfacher machen könne. Das Prinzip sei völlig richtig. Es müsse nur verwaltungstechnisch gut umgesetzt werden.

Diese Verordnungen habe man in den letzten zwei, drei Wochen gemacht. Was die Mieteinrichtungen angehe, wolle man sich damit ein bisschen Zeit erkaufen. Das andere wolle man in den nächsten Monaten relativ schnell abarbeiten. Man habe einfach in der Frage verwaltungstechnisch ein Knäuel, das aufgelöst werden müsse. Das wolle er politisch auch niemandem vorwerfen. Das Problem müsse einfach gelöst werden.

Der Sinn des Gesetzes sei richtig gewesen. Dazu stehe er. Das werde von ihm auch so eingehalten, dass nachgewiesen müsse, wie hoch denn wirklich die Investitionskosten seien und wie hoch die Zinsbelastungen seien.

Denn man habe eine Aufgabe. Auf der einen Seite müsse eine Altenheimstruktur so finanziert sein, dass man natürlich die Investitionskosten refinanziert bekomme, dass man auch so viel Geld habe, dass man das Gebäude in Schuss halten könne. Auf der anderen Seite müsse man dafür sorgen, dass nicht zu hohe Gewinne gemacht würden, denn die alten Leute müssten sie bezahlen über die Investitionskosten. Das müsse man, finde er, in einer vernünftigen Waage halten.

Es sei ja kein Geheimnis, dass es vor Jahren in Nordrhein-Westfalen auch Werbeanzeigen in Zeitungen gegeben habe, die dazu aufgefordert hätten, in Sozialimmobilien zu investieren, und zweistellige Renditen versprochen hätten. Die Frage sei aber, wer die zweistelligen Renditen bezahlt habe.

Noch einmal: Ein Land, das 700 Millionen € in die Infrastruktur der Pflege stecke – die Kommunen machten das, aber nach Landesgesetz –, habe auch das Recht, sich diese Sache genau anzugucken. Deswegen sei das seines Erachtens eine ganz normale politische Entwicklung.

Vorsitzende Heike Gebhard stellt zur Krankenhausfinanzierung die Frage, ob erst Kriterien festgelegt würden, an denen sich die Krankenhauslandschaft orientieren könne, oder erst Krankenhäuser gesucht würden, die bereit seien, das zu machen, und dann die Vorschläge der Krankenhäuser abgewartet würden.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) antwortet, man werde auf jeden Fall eine Lösung finden, wie es mit einer vernünftigen Struktur gehe. Er bitte um Verständnis dafür, dass er sich da heute nicht festlege, denn man stehe erst am Anfang, und man brauche noch ein bisschen Zeit. Er könne es nicht ändern.

Eines könne er aber auf jeden Fall schon sagen: Es könne nicht so funktionieren, dass der Minister – wie es ganz früher einmal der Fall gewesen sei – durch das Land fahre, in Krankenhäusern dann Ecken gezeigt bekomme, die nicht in Ordnung seien, und dann sage, dann werde dort mal etwas gemacht. So könne man das nicht machen.

Man müsse eine nachvollziehbare Struktur haben und ein gedankliches Gerüst haben, wie man das machen wolle.

Man könne ja immer sagen, das sei zu wenig. Aber 160 Millionen € oder 200 Millionen € pro Jahr in so eine Struktur zu geben, sei seiner Meinung nach schon viel Geld. Dieses Geld müsse man auch gut begründet ausgeben. Am Ende müsse man begründen, warum man jedes einzelne Projekt so mache. Vorbild sei ein bisschen der Krankenhausstrukturfonds im Rahmen des Krankenhausstärkungsgesetzes, der letztes Jahr umgesetzt worden sei. Das sei schon ein bisschen eine Idee gewesen, mit der man in die richtige Richtung gegangen sei.

2 Situation der ärztlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen

Vorlage 17/107

Vorsitzende Heike Gebhard teilt mit, mit Schreiben vom 23. August 2017 hätten die Fraktionen von CDU und FDP einen Bericht zum Thema beantragt. Während der beiden vergangenen Sitzungen habe der Ausschuss bereits darüber beraten. In der Ob-leuterunde sei vereinbart worden, dieses Thema erneut auf die Tagesordnung zu set-zen.

Angesichts der Tatsache, dass CDU und FDP den Bericht ursprünglich beantragt hät-ten, stellt sich nach Meinung von **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** die Frage, was seitdem auf den Weg gebracht worden sei.

Es gebe bereits ein Landarztprogramm. Das sei in der ersten Legislaturperiode, in der Herr Laumann hier Verantwortung gehabt habe, eingeführt worden, und zwar mit 1 Mil-lion € dotiert. Zwischenzeitlich sei das auf 2,5 Millionen € erhöht worden.

Es gebe auch Aktivitäten der Kammern und der Kassenärztlichen Vereinigung. Da gebe es ja auch Handlungskaskaden.

Einige Vorgänge hätten zumindest aufhorchen lassen.

Die Wissenschaftsministerin habe – aus seiner Sicht ziemlich offen – dem Gesund-heitsminister widersprochen in der Einschätzung, welche Wirkung Medizinstudien-plätze an einer bestimmten Fakultät hätten. Sie sei ja darauf angesprochen worden, dass in Bielefeld zusätzliche Studienplätze eingerichtet worden seien.

Im Übrigen habe er – das sage er an den Kollegen Preuß gerichtet – nicht den Vorwurf geäußert, dass das nicht schnell genug gehe, sondern er habe überhaupt nichts dazu gesagt.

Dann sei gesagt worden, dass das eine Frage der Hochschulfreiheit sei, wer wann wo Medizinstudienplätze bereitstelle, auch welche Art von Medizinstudienplätzen, ob das Allgemeinmedizin oder etwas anderes sei. Er persönlich sei der Auffassung, dass es durchaus ein Interesse des Landes sein müsste, da Einfluss zu nehmen. Aber das widerspreche den Grundlagen des Hochschulfreiheitsgesetzes. Deswegen müsste man das ganze Thema dann konkretisieren.

Ihm sei auch wichtig, dass man transparent mache, wer wofür zuständig sei. Denn für die Frage der Versorgungsbezirke sei im Wesentlichen der Bund zuständig. Der Ge-meinsame Bundesausschuss lege das fest. Die Kammern spielten eine Rolle. Die Kas-senärztlichen Vereinigungen spielten eine Rolle, und das Land müsse ja sehr genau rechtfertigen, warum es Steuergelder bereitstelle, um stärkend in dem Bereich tätig zu werden. Das finde er im Grunde genommen auch richtig. Aber man müsse dann grund-sätzlich auch klarstellen, welchen Bereich das betreffe. Deswegen sei ihm sehr daran gelegen, dass der Minister deutlich mache, an welchen Stellen er konkret ansetzen wolle.

Man sollte doch vielleicht auch weniger eine parteipolitische Auseinandersetzung darüber führen, sondern eher die Kammern, die Kassenärztlichen Vereinigungen und andere mit ins Boot holen und letztlich auch die Kommunalpolitik. Denn das sei ja ein großes Problem auch in den Versorgungsgebieten der sogenannten ländlichen Räume.

Zu einem anderen Aspekt sollte der Minister auch noch etwas sagen. Das Thema „Sonderstatus Ruhrgebiet“ werde ja auch in den nächsten Jahren eine Rolle spielen. Im Grunde genommen spreche nichts dagegen, diesen Status zu relativieren. Aber das werde ja vermutlich Auswirkungen haben. Bei freien Kassensitzen im städtischen Bereich sei ja die Wahrscheinlichkeit gegeben, dass aus dem ländlichen Bereich wieder Leute in den städtischen Ruhrgebietsbereich abwanderten. Das müsse man zumindest auf dem Schirm haben. Er habe nicht grundsätzlich etwas dagegen. Es müsse ja eine gewisse Gleichbehandlung geben. Das müsse man konzeptionell erarbeiten.

Einzelprogramme seien gut. Er wolle die auch nicht schlechtreden. Es sei gut, wenn sich ein einzelner Bürgermeister darum kümmere, einen Hausarzt vor Ort zu haben. Aber das werde das Gesamtproblem nicht lösen, weil es tiefer liege.

Auch gegen Bielefeld wolle er gar nicht sprechen. Aber der erste Hausarzt, der in Bielefeld ausgebildet werde, werde ja vermutlich frühestens in 15 Jahren tätig werden.

Als Parlamentsneuling, so **Dr. Martin Vincentz (AfD)**, wundere man sich gelegentlich. Die schwierigen Jahre stünden ja eher noch bevor, wenn man sich die Alterspyramide ansehe. Derzeit springe man ja noch von Steuereinnahmerekord zu Steuereinnahmerekord. Aktuell dürften doch also eigentlich genügend Gelder vorhanden sein.

Bei den Diskussionen im Parlament und in den Ausschüssen gewinne er aber immer ein bisschen den Eindruck von einer Mangelwirtschaft. Das betreffe Diskussionen zu den Hausärzten und zu den Krankenhäusern in ähnlicher Weise. Die Situation auf dem Land sei bereits jetzt teilweise so desaströs, dass man sich doch wirklich fragen könne, wie das dann erst in der Zukunft aussehen werde und mit welchen – auch politischen – Methoden man das denn dann noch lösen wolle.

Er verstehe auf der einen Seite Minister Laumann sehr gut, der sich erst einmal die Zeit für eine Analyse nehmen wolle. Auf der anderen Seite stehe aber das Zähneknirschen der vielen Beschäftigten, die natürlich auch auf Lösungen drängten.

Er erkenne viele gute Ansätze. Er bekomme aber auch viele negative Rückmeldungen. In einem Interview in der Westfälischen Zeitung sei davon die Rede, gegebenenfalls in unterversorgten Gebieten auch Krankenhäuser der ambulanten Versorgung zu öffnen. Die Situation in den Krankenhäusern und gerade in den Notfallambulanzen sei aber jetzt schon sehr prekär. Nach vielen Rückmeldungen gingen dort die Beschäftigten sprichwörtlich auf dem Zahnfleisch. Diese Versorgung finde letztlich wieder auf dem Rücken der Assistenzärzte und der Krankenpfleger und Krankenschwestern statt. Das halte er persönlich für problematisch.

Die Professuren in der Allgemeinmedizin seien ein schöner Punkt. Aber jeder, der anfangs, Medizin zu studieren, könne sich doch schon etwa vorstellen, was der Hausarzt mache. Das sei ja der Arzt, den man am ehesten vor Augen habe, wenn man über

Medizin nachdenke. Er glaube nicht, dass man zu wenig mit dem Allgemeinmediziner in Kontakt komme. Das möge beispielsweise bei der Pathologie schwieriger sein. Darunter könne man sich am Anfang vielleicht noch nicht so viel vorstellen. Das Bild des klassischen Hausarztes hätten dagegen viele vor Augen.

Das Problem sehe er eher darin, dass das Image des klassischen Landarztes oder Hausarztes mittlerweile recht schlecht sei. Das liege an verschiedenen Punkten. Aber da fehlten ihm wiederum einige Ansatzpunkte, um das tatsächlich konkret zu verbessern.

Christina Weng (SPD) bittet zum Hausärzteaktionsprogramm HAP von 2009 um einen Bericht. Sie kenne das rudimentär und kenne auch einige Auswirkungen. Aber sie wisse nicht, ob das jemals evaluiert worden sei. Dieses HAP sei eines der „Kinder“ von Herrn Laumann gewesen. Sie interessiere, ob das jetzt im Erwachsenenalter noch Anwendung finde.

Ihrer Meinung nach habe Deutschland derzeit ausreichend viele Ärzte. Aber die seien nicht dort, wo tatsächlich auch Medizin am Klienten gemacht werde. Das liege an den Arbeitsbedingungen. Die seien stationär schwierig, und es gebe nicht einen einzigen Lösungsansatz. Man müsse alle Sektoren einbeziehen, um zu Lösungen zu kommen. Denn es handele sich um ein sehr komplexes Problem.

Sie gehe nach entsprechenden Berechnungen von 18 Jahren aus, bis der erste Arzt, der von der Hochschule OWL ausgebildet werde, tätig werde. Man betreibe ja das Bochumer Modell und habe jetzt erlebt, dass die Studenten sehr gerne im ländlichen Bereich blieben, wenn sie die Arbeit dort kennenlernten.

Die Ausbildung in den Krankenhäusern sei sehr technisch. Daran müsse gearbeitet werden.

Die Frage sei, was man in der Zwischenzeit mache und ob Möglichkeiten in der aufsuchenden Medizin oder im weiteren Ausbau der Telemedizin lägen. Dann sei zu klären, ob die Krankenhäuser das überhaupt leisten könnten.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) führt aus, er habe das Hausärzteproblem ja schon seit Anfang des Jahres 2000 landauf, landab in Deutschland zum Thema gemacht. Aber kein Mensch habe das hören wollen. Man sei der Meinung gewesen, dass doch alles gut sei. Die Ärztekammern hätten gesagt, man habe eher viel zu viele Ärzte. Die hätten jahrelang gesagt, mehr Ärzte würden nicht gebraucht. Vor zehn, zwölf Jahren habe man eine EU-Arbeitszeitrichtlinie umgesetzt. Die habe allein im Krankenhausbereich 30.000 zusätzliche Arztstellen bedeutet. Darauf sei aber nirgendwo im Politiksystem reagiert worden. Er habe damals schon gesagt, dass das ein Fiasko geben werde.

In Deutschland würden 20.000 Ärzte ausgebildet, 2.000 davon in Nordrhein-Westfalen. Diese Zahl sei seit ganz vielen Jahren stabil. Die sei weder nach oben noch nach unten gegangen. Manche westliche Länder hätten die Zahl nach unten gedrückt. Dafür hätten die ostdeutschen Länder sie nach oben gedrückt. Im Grunde sei es bei den

20.000 geblieben. Es gebe sogar westliche Länder, die die Ausbildung heruntergefahren hätten, obwohl das alles bekannt gewesen sei. Es sei bekannt gewesen, dass wenigstens zwei Drittel der Studierenden Frauen seien, die etwas andere Lebensarbeitszeiten hätten als die ausscheidenden Männer. Auch darauf sei nicht reagiert worden.

Deswegen sei das ein von Menschenhand gemachtes Problem, das entstanden sei durch ein Versagen der Systeme, des politischen Systems, des Kammersystems, des Systems der Fakultäten.

Darauf müsse irgendwann reagiert werden. Jetzt habe er das große Glück, dass das Hausärzteproblem zum Thema geworden sei. Er habe, glaube er, auch ein bisschen damit zu tun, dass es eines geworden sei. Jetzt habe er auch noch das große Glück, dass er nach der Landtagswahl wieder Gesundheitsminister habe werden können und die Gelegenheit habe, Dinge umzusetzen. Die einzige politische Konstellation, bei der die CDU dieses Ministerium bekomme, sei ja eine Regierung aus CDU und FDP. Die SPD gebe das Arbeitsministerium ja nicht freiwillig ab. Bei einer Großen Koalition hätte die CDU ja nicht das Arbeitsministerium bekommen. Er sei ja auch lieber in Düsseldorf als in Berlin.

Im Koalitionsvertrag stehe ein ganzes Bündel von Maßnahmen, die man immer im Zusammenhang sehen müsse.

Das Erste sei, mehr Ärzte auszubilden. Das dauere viele Jahre.

Bielefeld sei ausgewählt worden, weil er der Meinung sei, dass es nicht angehen könne, dass in NRW 70 % der Ausbildungsplätze für Ärzte im Rheinland seien und nur 30 % in Westfalen. Es gebe auch keine andere Region in ganz Deutschland, in der es so viele ausländische Ärzte gebe wie in Westfalen. Westfalen habe 7 Millionen Einwohner. Aber in keiner anderen deutschen Region würden so wenig Ärzte ausgebildet wie in Westfalen. Deswegen habe man sich für einen westfälischen Standort entschieden. Da Münster einen großen Standort habe, sei es logisch gewesen, dann nach OWL zu gehen. Deswegen rede er auch nie von der Medizinischen Fakultät Bielefeld, sondern immer gerne von der Medizinischen Fakultät OWL. Minden gehöre für ihn gedanklich voll mit dazu.

Das Zweite sei, dafür zu sorgen, dass in Fakultäten die Hausmedizin, die Allgemeinmedizin nicht das fünfte Rad am Wagen sei.

Die Lage sehe so aus: An den Fakultäten werde kein Allgemeinmediziner ausgebildet. Die Ärzteausbildung sei generalistisch. Die Frage sei aber, welche Facharztausbildung sich dann anschließe. Nur 10 % wählten nach dem Examen die Facharztausbildung für Allgemeinmedizin. Fast keine Medizinische Fakultät habe eine Professur für Allgemeinmedizin. Nur 2 % der Kranken in NRW würden im Krankenhaus behandelt. Aber dort würden 90 % der Ärzte ausgebildet. Dort, wo 98 % der Kranken behandelt würden, nämlich im Hausärzdebereich, bilde man nur gering aus.

Er meine, dass eine Professur für Allgemeinmedizin an den Fakultäten dafür sorgen werde, dass die Allgemeinmedizin ein etwas besseres Image bekomme. Das stehe auch so im Koalitionsvertrag.

Jetzt werde gefragt, wie sich das mit der Hochschulfreiheit vereinbaren lasse, denn die Universitäten könnten dazu ja nicht gezwungen werden. Er habe den Eindruck, dass die Unis schon längst gehört hätten, dass die Landesregierung das wolle, und dabei seien, das zu machen. Denn bis auf Münster hätten schon alle die Stellen ausgeschrieben, wenn er richtig informiert sei. Das habe also schon geklappt. In Münster sei er im Übrigen gewesen. Dort werde das jetzt auch ausgeschrieben.

In Siegen mache man eine Kooperation mit Bonn, um auch im Sauerland einen Akzent zu setzen.

Das Wissenschaftsministerium habe sofort schon für das nächste Jahr die Gelder für Witten/Herdecke erhöht, damit Witten/Herdecke mehr Ärzte ausbilden könne. Das werde relativ schnell Wirkung zeigen. Witten/Herdecke bilde zurzeit mehr Allgemeinmediziner aus als andere Universitäten.

Zur Landarztquote warte er noch auf das Verfassungsgerichtsurteil, das es ja noch geben werde zum Numerus clausus an Medizinischen Fakultäten. Er sei ziemlich sicher, dass das Verfassungsgericht den Fakultäten um die Ohren haue, wie sie bislang die Studienplätze vergeben hätten. Darauf freue er sich schon. Dann öffne sich auch der Blick, das vielleicht auch ein bisschen anders zu machen, anders auszusuchen, mehr Leute zu nehmen, die vielleicht vorher beispielsweise eine Pflegeausbildung gemacht hätten.

Beim Hausärzteprogramm bekomme derjenige, der aufs Land gehe, eine Prämie. Im Übrigen mache die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen das aus eigenen Geldern ja auch. Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland mache das noch nicht. Er meine, dass das gut sei, es zu unterstützen, wenn jemand in ein Dorf gehe. Aber dann müsse man auch über Dörfer reden und nicht über Mittelstädte und nicht über 40.000 Einwohner, sondern über 25.000 Einwohner.

Das alles zusammen sei ein gewaltiges Programm zur Stärkung der Allgemeinmedizin. Die Allgemeinmedizin werde damit in den Mittelpunkt der medizinischen Diskussion des Landes gestellt. Das habe die Allgemeinmedizin jetzt auch mal verdient.

An der Vernetzung von Schwerpunktkliniken mit anderen Kliniken im ambulanten Bereich müsse weiter gearbeitet werden. Die Digitalisierung müsse da im Gesundheitssystem genutzt werden. Damit laufe man bei ihm offene Türen ein. Deswegen habe man ja auch ein E-Health-Gesetz und alles Mögliche gemacht, um da voranzukommen.

Kein anderer Bereich sei in der Digitalisierung so weit zurück wie der Gesundheitsbereich. Das liege aber nicht daran, dass die Politik versagt habe, sondern daran, dass das System die Transparenz nicht wolle. Er verfolge die Debatte über das E-Health-Gesetz doch seit 20 Jahren.

Man lebe im Jahr 2017, aber müsse Rezepte immer noch in den Arztpraxen abholen. Das sei problematisch, wenn man ein Rezept von einem weiter entfernten Facharzt brauche. Teilweise schickten Kranke ihre Krankenkassenkarte mit Rückumschlag zu einer Facharztpraxis und bekämen dann ein Rezept und ihre Krankenkassenkarte zurückgeschickt. Das sei das deutsche Gesundheitssystem. Als er ein elektronisches

Rezept vorgeschlagen habe, hätten die Apotheker sofort gefragt, wo dann die Wahlfreiheit der Apotheken bleibe, wenn der Arzt das Rezept in die Apotheke schicken könnte. Vielleicht könne man Rezepte ja demnächst auf Smartphones schicken. Dann liege das ja in der eigenen Verantwortung.

In Berlin habe man in der Zeit, in der er im Ministerium gewesen sei, gesetzlich geregelt, was bis wann passieren müsse. Wenn das nicht gemacht werde, sei das mit Strafen belegt.

Wenn die Banken in der Digitalisierung und Vernetzung so weit zurück wären wie das Gesundheitssystem, würden alle noch mit Verrechnungsschecks herumlaufen. Für diese Situation lehne er jede politische Verantwortung ab. Deutschland habe aus guten Gründen ein selbstverwaltetes Gesundheitssystem. Dieses System müsse auch in dieser Frage endlich in der modernen Zeit ankommen.

Josef Neumann (SPD) wiederholt die Bitte seiner Fraktion, zum Hausärzteaktionsprogramm HAP einen Bericht zur Entwicklung seit 2009 zu erhalten.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) sagt diesen Bericht zu.

3 Fünftes Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-WestfalenGesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/492

Stellungnahme 17/33

Vorsitzende Heike Gebhard informiert, gemäß § 58 der Geschäftsordnung des Landtages hätten die kommunalen Spitzenverbände Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten, und zwar bis zum 30. Oktober 2017. Es liege eine gemeinsame Stellungnahme vor. Der Ausschuss habe sich darauf verständigt, nach Vorliegen dieser Stellungnahme den Gesetzentwurf zu beraten.

Der **Ausschuss** stimmt dem Gesetzentwurf einstimmig zu.

4 Entwurf einer Fünften Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI

Vorlage 17/211

Drucksache 17/1064

Der **Ausschuss** stimmt dem Verordnungsentwurf ohne weitere Aussprache einstimmig zu.

5 Finanzierung der Ausbildung in den Gesundheitsberufen

Vorlagen 17/168 und 17/222

Serdar Yüksel (SPD) bittet darum, auf der Grundlage der bis Ende November zu erwartenden Vorschläge so schnell wie möglich einen Entwurf zur Finanzierungsverordnung zu erarbeiten, über den dann miteinander beraten werden könne.

Er habe in den Gesprächen, die er gestern mit einigen Altenpflegeseminaren geführt habe, mit Bedauern zur Kenntnis genommen, dass diese aufgrund der nicht auskömmlichen Finanzierung nämlich Überlegungen anstellten, aus der Ausbildung auszusteigen. Das betreffe einen großen Träger in Dortmund. Das wäre seines Erachtens ein fatales Signal.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) äußert, die Umstellung im Bereich der Altenpflege werde ausdrücklich gelobt. Jetzt müsse man sich sicherlich darüber unterhalten, inwiefern die Pauschale ausreiche. Dazu wolle er sich aber jetzt nicht weiter äußern.

Was die anderen Ausbildungsbereiche angehe, fasse er das mal so zusammen: Die Regierung sei zwar der Auffassung, dass da etwas passieren müsste, tue aber erst einmal nichts und warte darauf, ob der Bund Änderungen vornehme. Die Regierung werde auch keine weiteren Umlagesysteme einführen, die für eine Vergütung in den Bereichen sorgen könnten.

Anders als er den Koalitionsvertrag verstanden habe, sehe der Stand bei der Landesregierung im Moment so aus, dass man im Bereich Altenpflege die Beratungen abwarte und in den anderen Bereichen nicht tätig werde. Das halte er für ausgesprochen wenig angesichts der Ankündigungen seitens der Landesregierung.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) erklärt, im Haushalt seien 15 Millionen € eingeplant, um sich auch an der Finanzierung der Schulen im Bereich Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie zu beteiligen. Bei anderen Gesundheitsberufen, zum Beispiel Podologen, müsse man sich das noch angucken. Man sei in der Fachabteilung dabei, zu gucken, was da gemacht werde.

Alle Parteien, die zurzeit in Berlin über das Zustandekommen einer neuen Bundesregierung verhandelten, sähen die Finanzierung der nichtakademischen, nichtpflegerischen Gesundheitsberufe auch als ein Thema an. Interessant sei, was dann in einem Koalitionsvertrag stehen werde. Aber in NRW werde man auch in der Zwischenzeit auf jeden Fall irgendetwas tun, um die Situation zu lösen.

Auch da mache die Landesregierung das, was man vor der Wahl gesagt habe. Er sei ja durch ganz Nordrhein-Westfalen gefahren und habe gesagt, er mache es nicht mit, dass alle die, die im Gesundheitswesen über 100.000 € verdienten, ihre Ausbildung vom Staat bezahlt bekämen, und diejenigen, die unter 30.000 € verdienten, ihre Ausbildung selber zahlten. Das sei sein Slogan gewesen. Er habe genau gewusst, warum er das gesagt habe.

Die Fachabteilung sei damit beschäftigt. Das sei ja alles nicht einfach. Man müsse erst einmal wissen, wie viele Schulen und wie viele Auszubildende man habe. Darüber gebe es ja überhaupt keine Register.

Man müsse auch ganz offen über die Beteiligung der Arbeitgeber an den Ausbildungskosten reden. Jeder Handwerker müsse Geld in die Hand nehmen und Lehrlinge ausbilden, damit er morgen Fachkräfte habe. Jeder Rechtsanwalt müsse eine Notarhilfin oder Rechtsanwaltsgehilfin ausbilden, wenn er eine haben wolle. Jeder Arzt müsse seine Arzthelferin ausbilden. Die hätten auch Auszubildende. Die Apotheker hätten mit der Ausbildung der PTA dagegen nichts zu tun. Das könne er nicht so ganz verstehen.

(Zuruf von der SPD)

– Rot-Grün habe doch lediglich die staatliche Förderung der PTA-Schulen abgeschafft und sich ansonsten sieben Jahre lang nicht weiter darum gekümmert. Man habe das Geld einkassiert und es die PTA bezahlen lassen.

Angela Lück (SPD) äußert, im Pflegeberufegesetz werde ja ausdrücklich die akademische Ausbildung verankert. Sie interessiere, mit welchen Vorstellungen man für Nordrhein-Westfalen in diese Verhandlungen gehe und wie viele akademische Plätze für die Pflegeausbildung es für Nordrhein-Westfalen geben werde. Man habe ja viel zu verlieren bei der Altenpflegeausbildung. Man habe jetzt 18.000 Ausbildungsplätze. Eine Verschlechterung der Ausbildungssituation wäre für NRW dramatisch. Darum wolle sie auch wissen, welche Forderungen Herr Laumann für Nordrhein-Westfalen habe, wenn es um die Finanzierung der Pflegeausbildung gehe. Sicherlich würden ja nicht freiwillig großzügig finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) begrüßt, dass der Minister die dargelegte Position habe. Aus dem schriftlichen Bericht sei das aber so nicht hervorgegangen, was er bei den nichtakademischen, nichtpflegerischen Gesundheitsberufen plane. Er bitte darum, dass der Minister über den weiteren Fortgang Bericht erstatte.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) legt dar, das Pflegeberufegesetz habe den klaren Rahmen gesetzt. Es werde zukünftig keine reinen Altenpflegeschulen mehr geben. Es werde aber auch zukünftig keine reinen Krankenpflegeschulen mehr geben. Jede Schule müsse beides anbieten, weil die ersten zwei Jahre der Pflegeausbildung generalistisch seien. Drei Monate vor Beendigung des zweiten Ausbildungsjahres müsse jeder Auszubildende entscheiden, ob er im dritten Ausbildungsjahr den Schwerpunkt Krankenpflege oder den Schwerpunkt Altenpflege wähle und nach dem alten Prüfungsmuster geprüft werde oder ob er nach dem neuen Prüfungsmuster generalistisch geprüft werden wolle. Da es da eine absolute Wahlfreiheit geben müsse, müsse eine Schule beides anbieten.

Diese Strukturen von Altenpflegeschulen und Krankenpflegeschulen in Nordrhein-Westfalen müsse man irgendwie zusammenbringen. Dazu werde man gesetzliche Vorschläge machen, denn das sei das Organisationsrecht der Länder. Das Schulorganisationsrecht liege beim Land, nicht beim Bund. Aber vorher – das sei jetzt erst

einmal das Problem in den nächsten Wochen – müsse sich der Bund mal bequem und diese Prüfungsverordnung herausbringen. Denn um eine Schule zu organisieren, denke man ja vom Ende aus. Man müsse ja wissen, was die Auszubildenden nach drei Jahren können müssten, um so eine Prüfung zu bestehen, die ja vom Bund festgelegt werde. Das müsse man erst wissen, bevor man überhaupt intensiv in diese Arbeit einsteigen könne.

Seines Wissens sei das dem Bund auch sehr bewusst. Aber die gegenwärtige politische Situation in Berlin sei ja auch bekannt. In den nächsten Wochen müsse erst einmal eine neue Bundesregierung zustande kommen. Dann werde man sehen, wie das Bundesministerium geführt werde. Ihm sei aber sehr daran gelegen, dass das Ministerium damit relativ schnell um die Ecke komme.

Dann müsse man mit den Schulen reden. Vor allen Dingen sei ihm bei dieser ganzen Operation wichtig, dass nicht am Ende die sehr viel besser aufgestellten Krankenpflegeschulen die Altenpflegeschulen schluckten. Sein Ehrgeiz sei schon, dass auch von der Philosophie, die die Altenpflegeschule ausgemacht habe, etwas in dieser neuen Schulform ankommen müsse. Da arbeiteten diese beiden Systeme mit unterschiedlich langen Schwertern. Eine Krankenpflegeschule habe 540 € im Monat pro Schülerin oder Schüler zur Verfügung und eine Altenpflegeschule nur 280 €. Das sei bei ihm schon so gewesen und bei Rot-Grün auch so gewesen. Das müsse man sich also nicht gegenseitig vorwerfen. Er gebe zu, dass man das auch nur schwer habe erhöhen können. Das gelte auch für die Zeit von Rot-Grün. Da die Schülerzahlen so stark angestiegen seien, habe der Haushalt ja immer erheblich erhöht werden müssen.

(Zuruf von der SPD: Das haben wir gut gemacht!)

– Das mit der Umlage habe man gut gemacht. Er sei für die Umlage. Die Gutachten, auf denen die Umlage fuße, die dann von Frau Steffens eingeführt worden sei, seien ja schon zu seiner Zeit in Auftrag gegeben worden. Er habe die Umlage nämlich auch gewollt. Er sei nicht gegen Umlagen. Er finde Umlagen in dieser Frage völlig richtig, damit sich auch die, die nicht ausbildeten, an den Kosten der Ausbildung beteiligen müssten. Alle Bundesländer, die das gemacht hätten, hätten mehr Auszubildende in der Pflege als die Bundesländer, die das nicht gemacht hätten. Deswegen werde die Umlage durch das Pflegeberufegesetz demnächst auch in ganz Deutschland kommen. In ganz Deutschland werde es die Umlage nach dem nordrhein-westfälischen Grundmodell geben.

Was die akademische Ausbildung angehe: Er sei sehr dafür. Er werde alles tun, was er in seiner jetzigen Funktion tun könne, damit der Bund endlich Studiengänge, die seit zehn, zwölf Jahren Modellstudiengänge seien, zu Regelstudiengängen mache. Das sei ja ein Trauerspiel. NRW werde auf jeden Fall im Bundesrat Druck machen, um mehr Regelstudiengänge zu bekommen. Man könne einen Studiengang doch nicht zwölf Jahre als Projekt laufen lassen. Das sei auch gegenüber den Leuten nicht in Ordnung.

Im Übrigen sähen einige Bundesländer das auch völlig anders. Es habe ihn erschreckt bei Gesprächen in Berlin, wie sich andere Bundesländer in dieser Frage aufstellten. Die seien übrigens sehr unterschiedlich regiert. Es gebe ja heute nichts Bunteres mehr

als die GMK und die ASMK. Früher habe es Schwarz und Rot gegeben. Das sei längst vorbei. Die Schattierung, die heute dort zusammenkomme, sei ja lustig.

Nordrhein-Westfalen sei ganz gut mit akademisierten Pflegeschulen ausgestattet. Er nenne nur mal Bochum, Bielefeld, Köln und Münster. Dahinter stehe für ihn folgende Idee, die er auch überall vertrete: Man gewinne nur Pflegepersonal, wenn die Pflege auch für Abiturientinnen und Abiturienten attraktiv sei. Natürlich brauche man die Hauptschüler und die Realschüler. Aber wenn 60 % eines Jahrgangs Abitur machten, müssten auch von denen welche Pflegekräfte werden. Sonst kriege man die notwendige Menge nicht mehr zusammen. Deswegen müsse man über Aufstiegschancen in den Pflegeberufen reden. Da sei die Akademisierung ein Ventil. Er werde sich auch noch beim Heimgesetz in Nordrhein-Westfalen etwas einfallen lassen. Denn man brauche ja auch Stellen für die Leute. Das verfolge er sehr.

Wenn man über die Pflegeschulen rede, gebe es ein ganz einfaches Problem. Man habe überhaupt keine ausgebildeten Pflegepädagogen. Die gebe es nicht. Er sei vor zwei Wochen in Bochum vorstellig geworden und habe denen gesagt, dass sie endlich mal einen Ausbildungskurs Pflegepädagogik anbieten müssten. Weder in Nordrhein-Westfalen noch in anderen Bundesländern gebe es Lehrgänge, um Pädagogen für Pflegeschulen auszubilden. Das sei doch irre.

Er sehe das auch schon kommen, dass die Opposition ihn demnächst dafür kritisiere, dass die Schulen vorhanden seien, aber Lehrer fehlten. Auch die alte Regierung habe doch schon immer mehr Qualität von den Pädagogen an den Pflegeschulen gefordert. Das sei ja nicht neu. Also hätte man ja auch mal mit den Hochschulen über Kurse für Pflegepädagogik reden müssen. Da sei aber nichts gemacht worden. Die fielen aber auch nicht vom Himmel.

Er fahre zurzeit zu den Hochschulen und bitte darum, endlich diese Kurse einzurichten. Er habe da einen starken Gestaltungswillen, das gut zu machen, und hoffe, das auch gut hinzukriegen. Aber das werde die Schullandschaft in der Pflege – da solle sich hier niemand etwas vormachen – völlig verändern.

Man müsse hier jetzt auch gar nicht mehr in einen Streit darüber eintreten, ob Generalistik falsch oder richtig sei. Er gehöre zu denjenigen, die sie richtig fänden. Andere hätten gute Argumente dagegen. Der Kampf sei entschieden. Man müsse das jetzt so umsetzen, dass es dann auch in Nordrhein-Westfalen 2020 funktioniere.

Eines stehe fest, nämlich dass es für die Altenpflegeausbildung besser werde. Denn ganz sicher sei, dass man eine generalistische Pflegeschule nicht unterschiedlich bezahlen könne nach Altenpflege und Krankenpflege. Deswegen werde eine solche Schule natürlich unabhängig davon, ob der Auszubildende im Altenheim arbeite oder im Krankenhaus arbeite, pro Schüler oder Schülerin gleich viel Geld bekommen.

6 Nordrhein-westfälische Interessen mit starker Stimme in Brüssel vertreten – Gestaltung des mehrjährigen Finanzrahmens und der Kohäsionspolitik nach 2020 im Sinne des Landes ausrichten

Antrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/807

Vorsitzende Heike Gebhard teilt mit, das Plenum habe den Antrag am 11. Oktober 2017 federführend an den Ausschuss für Europa und Internationales überwiesen. Dieser Ausschuss sei mitberatend neben dem Ausschuss für Wirtschaft, Energie und Landesplanung, dem Haushalts- und Finanzausschuss und dem Ausschuss für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz. Die Abstimmung erfolge im federführenden Ausschuss.

Der federführende Ausschuss für Europa und Internationales werde nicht vor dem 24. November beraten, und es sei noch nicht klar, welches Beratungsverfahren er vorsehen werde. Deshalb schlage sie vor, das abzuwarten. Falls es zu einer Anhörung komme, könne der Ausschuss dann entscheiden, in welcher Form er sich daran beteiligen wolle.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) stellt die Frage an den Minister, was sich am Handeln der Landesregierung ändern werde, wenn dieser Antrag beschlossen werde.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) bittet um Verständnis dafür, dass er diese Frage nicht beantworten könne, da er kein Fachmann für Europathemen sei.

Vorsitzende Heike Gebhard richtet die Frage an die antragstellenden Fraktionen, ob sie Hinweise auf das Beratungsverfahren hätten.

Es bestehe ja auch die Möglichkeit, seitens dieses Ausschusses auf ein Votum zu verzichten.

Peter Preuß (CDU) spricht sich dafür aus, auf ein Votum zu verzichten.

Der **Ausschuss** gibt kein Votum ab.

7 Schulsozialarbeit in Nordrhein-Westfalen weiter sichern!

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/810

Vorsitzende Heike Gebhard weist darauf hin, dass das Plenum den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales bei diesem Antrag für federführend erklärt habe. Mitberatend seien der Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend, der Haushalts- und Finanzausschuss und der Ausschuss für Schule und Bildung.

Der Schulausschuss habe in seiner heutigen Sitzung entschieden, kein Votum abzugeben.

Josef Neumann (SPD) beantragt eine Anhörung zum Antrag.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) betont, das sei doch schon durch Regierungshandeln erledigt.

(Nadja Lüders [SPD]: Wir kennen den Haushalt noch nicht!)

Der **Ausschuss** beschließt, eine Anhörung zum Antrag durchzuführen. Weiteres dazu soll im Obleutegespräch geklärt werden.

8 Der Integrationsplan für NRW muss fortgeführt werden

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/818

Vorsitzende Heike Gebhard teilt mit, federführend sei der Integrationsausschuss. Zwölf Ausschüsse seien mitberatend.

Der federführende Integrationsausschuss habe am 18. Oktober beschlossen, zu diesem Antrag eine Anhörung durchzuführen. Der Termin stehe noch nicht fest.

Zu klären sei, ob sich der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales pflichtig oder nachrichtlich an der Anhörung beteiligen wolle.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) ist dafür, dass sich der Ausschuss nachrichtlich an der Anhörung beteilige.

Der **Ausschuss** fasst den Beschluss, sich an der noch nicht terminierten, aber bereits beschlossenen Anhörung im federführenden Integrationsausschuss nachrichtlich zu beteiligen.

9 Das derzeitige System der Finanzierung von Krankenhausinvestitionen muss grundlegend überarbeitet werden! Investitionsstau bei Krankenhäusern abbauen ohne Kommunen mehr zu belasten!

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/811

Vorsitzende Heike Gebhard leitet die Beratung ein: Federführend sei der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Mitberatend seien der Ausschuss für Heimat, Kommunales, Bauen und Wohnen, der Haushalts- und Finanzausschuss und der Innenausschuss. Die abschließende Beratung erfolge in diesem Ausschuss.

Sie bitte die antragstellende Fraktion, ein Verfahren vorzuschlagen.

Serdar Yüksel (SPD) stellt fest, der Minister habe ja unter Tagesordnungspunkt 1 zum Thema Stellung genommen und gesagt, hier werde ganz Erhebliches gemacht. Die Pressemitteilung der Krankenhausgesellschaft, das, was Jochen Brink dazu sage, und das RWI-Investitionsbarometer zeigten aber den massiven Handlungsbedarf. Man könne wirklich sagen – auch wenn der Minister die Zahlen in einem anderen Licht sehe –: Der Berg kreiße und gebe ein Mäuschen.

Der Minister könne sich ja in Berlin bei den Gesprächen, die er dort führe, auch dafür einsetzen, dass man eine andere Finanzierungsgrundlage bekomme, von der Nordrhein-Westfalen auch profitiere.

In diesem Zusammenhang erinnere er an das Modernisierungsprogramm für die Universitätskliniken in Nordrhein-Westfalen mit einem Volumen von 2,2 Milliarden €. Wenn er das in ein Verhältnis setze zu den Zahlen, die der Minister gerade präsentiert habe, sehe man die tatsächliche Lücke. Der Investitionsstau bei den Krankenhäusern in NRW liege zwischen 1,2 und 2,2 Milliarden €.

Er würde das Thema gerne weiter vertiefen und sei mit den Ankündigungen, was die Zahlen auch für die nächsten Jahre anbelange, nicht zufrieden. Deshalb beantrage er eine Anhörung zum Antrag.

Der **Ausschuss** beschließt die Durchführung einer Anhörung.
Das weitere Verfahren wird in der Obleuterunde besprochen.

Peter Preuß (CDU) ist der Ansicht, in der Obleuterunde sollte dann auch geklärt werden, worüber man eigentlich spreche. Ein Thema könnten ja die Haushaltsansätze sein, wenn hier gesagt werde, es werde zu wenig Geld zur Verfügung gestellt. Wenn über Finanzierungssysteme gesprochen werden sollte, dann reiche es ja überhaupt nicht aus, wenn man sage, der Minister möge sich dann wo auch immer – vielleicht in Berlin – für Änderungen einsetzen. Seine Fraktion wolle gerne wissen, wie dieses Finanzierungssystem aussehen sollte und worüber man eigentlich rede.

Britta Altenkamp (SPD) bietet an, generell noch einmal über die Gepflogenheiten hier im Haus zu diskutieren, darüber, wie die Regierung beispielsweise mit Anfragen umgehe. Mit Beginn dieser Legislaturperiode schienen sich nach ihrem Eindruck ja die Gepflogenheiten zu ändern.

Ansonsten sollte die CDU doch einfach zur Kenntnis nehmen, dass eine Anhörung beantragt worden sei. Die SPD lasse sich darauf ein, über den Zeitpunkt der Anhörung zu sprechen, aber die Anhörung sei beantragt. Es wäre für sie ein völlig neuer Stil, wenn man die Beantragung einer Anhörung noch weiter vertiefen müsste.

Vorsitzende Heike Gebhard hält den Gegenstand der Anhörung für völlig klar. Anhörungsgegenstand sei der Inhalt des Antrags. Das müsse ihres Erachtens nicht hinterfragt werden. Herr Yüksel habe darüber hinaus zusätzliche Erläuterungen gegeben.

Jochen Klenner (CDU) kann nicht erkennen, dass das Stattfinden der Anhörung seitens der CDU infrage gestellt worden sei. Lediglich nach dem genauen Gegenstand der Anhörung sei gefragt worden. Der sei nämlich in dem Antrag nicht zu erkennen.

Er verstehe nicht, warum Frau Altenkamp jetzt einen Anlass sehe, über die Gepflogenheiten im Haus zu sprechen.

Die Anmerkungen der Vorsitzenden halte er auch für nicht angemessen.

Er schlage vor, alles Weitere in der Obleuterunde zu klären. Das gehöre doch auch zu den vernünftigen Gepflogenheiten.

10 Situation der Beschäftigten und der Patientinnen und Patienten am Universitätsklinikum Düsseldorf und zweier Tochtergesellschaften

– Bericht der Landesregierung

Vorsitzende Heike Gebhard teilt mit, die Fraktion der SPD habe mit Schreiben vom 19. Oktober 2017 einen schriftlichen Bericht erbeten. Der Bericht liege noch nicht vor.

RB Eva Lück-Roeder (MKW) führt aus, sie sei kurzfristig gebeten worden, das Ministerium hier zu vertreten. Zunächst müsse sie sich dafür entschuldigen, dass der Bericht in schriftlicher Form nicht vorliege. Das habe schlichtweg organisatorische Gründe. Man habe es über die Herbstferien nicht geschafft, diesen Bericht abzustimmen.

Sie habe allerdings einen hausabgestimmten Bericht vorliegen, den sie gerne vortragen könne und den Fraktionen dann schriftlich zur Verfügung stellen könne:

Zunächst wolle sie sich zur tarifvertraglichen Situation äußern. Das Universitätsklinikum Düsseldorf sei als Mitglied des Arbeitgeberverbandes des Landes Nordrhein-Westfalen an die Tarifgemeinschaft deutscher Länder TdL gebunden. Die Geltung der Tarifverträge der TdL sei in § 10 Abs. 2 der Verordnung über die Errichtung des Klinikums Düsseldorf der Universität Düsseldorf als Anstalt des öffentlichen Rechts vom 1. Dezember 2000 festgeschrieben worden. Die Arbeitgeberverbände seien in dieser Tarifgemeinschaft organisiert. Diese habe bislang die Tarifverhandlungen geführt und nicht einzelne Universitätskliniken in Eigenregie.

Bei bestehender Mitgliedschaft im Arbeitgeberverband habe das UKD daher kein Verhandlungsmandat für Haustarifverträge zu einem derartigen Punkt. Die Satzung der TdL sehe vor, dass die Mitgliederversammlung die Zustimmung zu Tarifverhandlungen geben könne. Diese Zustimmung sei nach Kenntnis der Landesregierung für das UKD nicht erfolgt. Bei der TdL sei nach gegenwärtigem Kenntnisstand durch die Gewerkschaft ver.di bislang keine Verhandlung beantragt worden.

Das Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen habe in Tarif- oder Organisationsangelegenheiten auf die selbstständige Anstalt öffentlichen Rechts keinen durchgreifenden Einfluss. Das Land stelle im Aufsichtsrat zwei von elf Mitgliedern.

Sie wolle jetzt gerne die Maßnahmen des Universitätsklinikums Düsseldorf vorstellen. Der Vorstand des UKD halte die Initiative, Erleichterungen für das Personal zu erreichen, inhaltlich für sinnvoll und unterstütze dieses Anliegen. Auf der Ebene des UKD habe der Vorstand bereits eine Reihe von Maßnahmen festgelegt, die zu einer Entlastung der Beschäftigten führten. So seien im Jahr 2017 bereits über 40 Vollkraftstellen im Bereich der Pflege aufgebaut worden.

Weitergehende Maßnahmen, etwa eine Spreizung des Qualifikationsmixes durch mehr Pflegehilfskräfte oder medizinische Fachangestellte auf den Stationen, würden nach Angaben des Vorstandes des UKD durch den nichtwissenschaftlichen Personalrat abgelehnt. Dies treffe auch auf eine flächendeckende Rückkehr zur Fünf-Tage-Woche zu.

Eine Reduzierung der Überlappungszeiten zwischen den Schichten würde zu einer täglichen Arbeitszeit von 7,7 statt 8,1 Stunden führen. Die dadurch gewonnenen 90 Minuten pro Mitarbeiter würden in Summe rechnerisch zu 70 zusätzlichen Schichten führen und so zu einer weiteren Entlastung aller Beschäftigten in diesen Berufsgruppen.

Die Auswirkungen des Streiks für die Patientinnen und Patienten hätten durch das große Engagement der nichtstreikenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgefangen werden können, da sich nach Angaben des Universitätsklinikums Düsseldorf gemäß Streikliste nur wenige der über 8.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Streikmaßnahmen beteiligt hätten.

Die Geschäftsführung des UKD habe die Verhandlung einer Notdienstvereinbarung für die Streiktage wegen nichtverhandelbarer Positionen bezüglich der Entscheidung über dringende ärztliche Maßnahmen abgelehnt. Nach Angaben des Vorstands des UKD habe ver.di die Auffassung vertreten, dass nur sechs OP-Säle der 36 Säle betrieben werden sollten, und sich eine Entscheidung der Streikleitung vorbehalten, ob Personal bei medizinischen Notfällen wieder ins Haus zurückgeholt werden müsse. Eine solche Vereinbarung hätte bei dem einzigen Maximalversorger in der Region das Wohl der Patientinnen und Patienten gefährdet. Ein weiteres Verhandlungsangebot von ver.di sei ergebnislos geblieben.

Zur tarifvertraglichen Einordnung der Tochtergesellschaften sei zu sagen: Die Gesellschaft für klinische Dienstleistungen Düsseldorf mbH und die Universitätsklinikum Düsseldorf Medical Services GmbH seien Tochterunternehmen des Universitätsklinikums Düsseldorf. Bei Gründung der Firma GKD im Jahr 2004 sei ein Tarifvertrag mit der seinerzeit zuständigen IG BAU geschlossen worden, der bis heute gültig sei. Auch die Firma UKM bezahle ihre Beschäftigten analog dieses Tarifvertrages.

Zu den Maßnahmen der Landesregierung: Das Ministerium für Kultur und Wissenschaft übe auf der Grundlage von § 17 Abs. 1 UKVO die Rechtsaufsicht über das UKD aus. Ein Eingreifen der Landesregierung auf dieser Grundlage sei nur möglich, wenn das Universitätsklinikum Düsseldorf gegen geltendes Recht verstieße. Die Universitätsklinken seien als Anstalten des öffentlichen Rechts errichtet worden und träfen ihre wirtschaftlichen Entscheidungen selbstständig. Die Kontrolle erfolge durch den Aufsichtsrat, in den das Land Nordrhein-Westfalen je einen Vertreter des Finanzministeriums und des für Wissenschaft zuständigen Ministeriums entsende. Die Landesregierung sei nicht Tarifpartner, könne also keine Verhandlungen über einen Tarifvertrag aufnehmen. Zudem unterstütze die Landesregierung gemäß § 31b Abs. 1 Hochschulgesetz ausschließlich die Aufwendungen für Forschung und Lehre sowie Investitionen einschließlich der Bauunterhaltung und betriebsnotwendiger Kosten.

Christina Weng (SPD) ist sehr erstaunt darüber, dass es kein regierungsabgestimmtes Konzept, sondern einen Bericht aus dem Haus gebe und außerdem keine Zuständigkeit gesehen werde. Sie fordere die Landesregierung dazu auf, sich dieser Thematik noch einmal zu widmen vor dem Hintergrund der Diskussion der letzten anderthalb Stunden und Patienten und Mitarbeiter nicht in unsicheren Verhältnissen zu lassen.

Britta Altenkamp (SPD) bezieht sich auf die Aussage, ein weiteres Verhandlungsangebot von ver.di sei ergebnislos geblieben, und fragt, wie sie das zu verstehen habe.

Dort werde ja gar nicht miteinander geredet, so **Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)**. Er erwarte im Land der Mitbestimmung – Nordrhein-Westfalen sei das Land der Mitbestimmung –, dass Tarifvertragsparteien miteinander redeten.

Das Problem sei auch ein bisschen komplizierter. Die Uniklinik Düsseldorf sei Mitglied der Tarifgemeinschaft der Länder und habe damit natürlich eine eigene autonome Tarifgestaltung an diese Tarifgemeinschaft abgegeben. Ver.di sei nach seinen Informationen nicht an die Tarifgemeinschaft herangetreten, um den Gestaltungstarifvertrag zu machen, sondern an die UKM, die nach eigenen Angaben kein Verhandlungsmandat habe. Eigentlich müsse das auf der Ebene des Arbeitgeberverbandes passieren.

(Britta Altenkamp [SPD]: Ich hatte nur eine Nachfrage zu dem Bericht, zu der Formulierung! Ich brauche keine Unterweisung in Tarifrecht! Sie haben mich völlig falsch verstanden!)

RB Eva Lück-Roeder (MKW) ergänzt, sie könne auch keine andere Antwort auf die Frage geben als Herr Minister Laumann. Denn selbst wenn ver.di ein Gesprächsangebot machen würde, müsste das UKD das Gespräch verweigern, weil es nicht der richtige Gesprächspartner auf der richtigen Ebene sei. Es verhalte sich so, wie Herr Minister Laumann gesagt habe.

Josef Neumann (SPD) erkundigt sich, wie schnell man den regierungsabgestimmten Bericht erhalten könne.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) entgegnet, der sei doch abgestimmt.

Josef Neumann (SPD) widerspricht, Frau Lück-Roeder habe gesagt, der sei hausabgestimmt.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) hebt hervor, es gebe eine ganz klare Zuständigkeit. Für die Universitätskliniken sei das Wissenschaftsministerium zuständig, was diese Fragen angehe. Wenn es um Fragen der medizinischen Versorgung gehe, sei das Gesundheitsministerium zuständig. Hier rede man über einen Tarifvertrag, das heiße, eine Angelegenheit, bei der die Rechtsaufsicht beim Wissenschaftsministerium liege. Mit einer Rechtsaufsicht – das wisse jeder, der Politik mache – könne man nicht steuern, sondern nur Rechtsverstöße ahnden. Er würde mit einer Rechtsaufsicht auch gerne steuern, aber das gehe nun einmal nicht.

(Nadja Lüders [SPD]: Das ist auch gut so!)

– Jetzt wolle man doch, dass man steuern könne.

Vorsitzende Heike Gebhard zitiert den Titel des erbetenen Berichts: Situation der Beschäftigten und der Patientinnen und Patienten am Universitätsklinikum Düsseldorf. – Damit sei natürlich nicht nur die Situation der Patienten während des Streiks gemeint gewesen, sondern die generelle Versorgungssituation angesichts der Überlastung der Beschäftigten, die den Patienten nicht mehr gerecht werden könnten. Dazu seien jetzt gar keine Aussagen gemacht worden.

RB Eva Lück-Roeder (MKW) bedauert dieses Missverständnis. Dann habe man den Berichtswunsch falsch verstanden. Sie sage sehr gerne einen weiteren Bericht zu, wenn präzisiert werde, worüber genau Bericht erstattet werden solle.

Nadja Lüders (SPD) macht deutlich, der Berichtswunsch der SPD habe beide Aspekte umfasst.

Den Mitarbeitern stünden natürlich Herbstferien zu, so **Josef Neumann (SPD)**, aber er erwarte, dass Berichte rechtzeitig und umfassend vorgelegt würden.

Jetzt sei ja zugesagt worden, dass noch ein Bericht kommen werde, der auf die Fragestellung eingehe, die die SPD formuliert habe. Die Beantragung von Berichten mache ja keinen Sinn, wenn die Berichte nicht auf die gestellten Fragen eingingen.

Vorsitzende Heike Gebhard hält fest, jetzt sei die Zusage gemacht worden, dass noch ein schriftlicher Bericht folgen werde, der dann ergänzt werde um die noch ausstehenden Auskünfte zur Situation der Patientinnen und Patienten im Regelbetrieb des Universitätsklinikums.

11 Absichten der Landesregierung zum Masterplan „altersgerechte Quartiere“ und zum „Landesförderplan Alter und Pflege“

Vorlage 17/216

Vorsitzende Heike Gebhard gibt den Hinweis: Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen habe mit Schreiben vom 26. Oktober 2017 den vorliegenden schriftlichen Bericht erbeten.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) richtet die Frage an Minister Laumann, ob dieser Bericht noch der Wirklichkeit entspreche. Er fasse den Bericht mal so zusammen: Man wisse noch nichts, und man gucke mal. – Das entspreche nicht dem Kenntnisstand, den das Ministerium haben müsste. Denn seine Fraktion habe Schreiben von Programmteilnehmern erhalten, die über Hinweise aus dem Ministerium verfügten, dass die Programme ausliefen.

Angela Lück (SPD) erbittet einen Bericht des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung, wie der Masterplan „altersgerechte Quartiere“ bisher ausgeführt worden sei und wie die Fortführung geplant sei.

Zum „Landesförderplan Alter und Pflege“ bitte sie um Auskunft, ob die bis zum 28. Februar nächsten Jahres befristeten Förderungen nach den Plänen des MAGS fortgesetzt würden und in welcher Höhe im nächsten Jahr Mittel dafür im Haushalt eingestellt seien. Dass Verbesserungsmöglichkeiten geprüft würden, begrüße ihre Fraktion und werde das gerne begleiten.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) präzisiert seine vorherige Frage: Man habe ja vom MGEPA mit Stand 1. April 2017 einen Bericht zum „Landesförderplan Alter und Pflege“ bekommen. In der Anlage 2 auf Seite 45 werde darauf hingewiesen, dass zum Beispiel für das Landesbüro altengerechte Quartiere – anders als im jetzt vorgelegten Bericht dargelegt – eine Laufzeit bis zum 31. Mai 2019 vorgesehen sei und auch Mittel etatisiert werden sollten, nämlich 2017 417.000 €, 2018 417.000 € und 2019 immerhin auch 172.808 €.

So lange er keine gegenteilige Mitteilung aus dem Ministerium bekomme, gehe er davon aus, dass die bisherigen Schriften des Ministeriums Bestand hätten. Insofern müsste Herr Laumann jetzt konkretisieren, was nun stimme. Falls es eine neue Lage im MAGS geben sollte – das sei ja das gute Recht der neuen Landesregierung –, bitte er darum, darüber auch korrekt informiert zu werden.

RB Gerhard Herrmann (MAGS) legt dar, der Landesförderplan sei ja sozusagen verankert. Man sei derzeit dabei, sich die einzelnen Förderangebote anzusehen. Die hätten ja eine sehr unterschiedliche Laufzeit. Die Befristung hier beziehe sich ja nur auf ein Förderangebot, nämlich auf das Förderangebot zwei. Nach dem, was man über den Haushalt wisse, sei der Haushalt im Wesentlichen überrollt worden. Allerdings sei in gewisser Weise das Mittelvolumen aufgeteilt worden zwischen dem MAGS und dem

MHKBG. Beim MAGS im Haushalt seien entsprechend 2 Millionen € weniger verankert. So blieben noch rund 14 Millionen € im Entwurf übrig.

Man werde jetzt – das sei der Arbeitsauftrag von Herrn Minister Laumann – darüber nachdenken, ob die Förderangebote so, wie sie derzeit ausgestaltet seien, auch in Zukunft ausgestaltet sein sollten. Dafür brauche man aber natürlich erst einmal die Aussage, wie viele Mittel im Haushalt tatsächlich weiter zur Verfügung stünden. Das scheine jetzt vorbehaltlich der Zustimmung des Landtages einigermaßen festzustehen. Die Frage sei natürlich, welche Schwerpunkte dann zu setzen sein würden.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) fügt hinzu, wenn der Landtag das alles so verabschiede, dann klappe das auch. Er habe eine große Ehrfurcht vor dem Parlament. Er gebe nicht eher Geld aus, als es bewilligt worden sei.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) meint, die Haushaltsberatungen stünden ja noch an. Dann habe man ja auch noch einmal die Gelegenheit, darüber zu sprechen.

Aber wenn den Zuwendungsempfängern Bescheide zugegangen seien, nach denen sie nichts mehr bekämen, dann handele es sich doch um eine konkrete neue Sachlage. Wenn das nicht den Bereich von Minister Laumann betreffe, nehme er das erst einmal so zur Kenntnis. Dann müsse bei Frau Scharrenbach dazu intensiver nachgefragt werden.

Vorsitzende Heike Gebhard hält fest, sie habe daraus geschlossen, dass solche Bescheide nicht aus dem MAGS heraus ergangen seien.

gez. Heike Gebhard
Vorsitzende

04.12.2017/07.12.2017

160