

(Minister Jochen Dieckmann)

(A)

Punkten der Eilverfahren eine so gute Arbeit leisten.

Es ist in der Tat so - das ist gesagt worden -, dass die Bestände der Hauptpunkt sind, die die Verwaltungsgerichte heute belasten. Es ist allerdings nicht so - das muss schon vor den Ausschussberatungen hervorgehoben werden -, dass wir der Entwicklung tatenlos zugesehen hätten. Wir haben in den letzten drei Jahren insgesamt 20 Stellen vom Oberverwaltungsgericht an die örtlichen Gerichte verlagert, ein ganz wesentlicher Beitrag zur Verbesserung.

Die Verwaltungsgerichtsbarkeit hat sich im Übrigen einer Organisationsuntersuchung gestellt, mit dem Ergebnis, dass sie 15 zusätzliche Richterstellen bekommen hat. An dieser Stelle möchte ich Ihnen, meine Damen und Herren Kollegen Abgeordneten, meinen Dank aussprechen, dass der Landtag seinerzeit die schwierige Situation der Verwaltungsgerichte anerkannt und diese zusätzlichen Richterstellen bewilligt hat. Das ist auch nicht ohne Erfolg geblieben. Der Abbau der Bestände ist auf einem guten Weg. In den ersten beiden Quartalen dieses Jahres hat sich die durchschnittliche Verfahrensdauer aller Hauptsacheverfahren in erster Instanz um immerhin 3,5 % verringert. Das ist erfreulich, und das gilt es fortzusetzen.

(B)

Die Maßnahme, die wir Ihnen in dem vorliegenden Gesetzentwurf vorschlagen, ist kein Ersatz für solche Lösungen, sondern sie rundet die bereits ergriffenen Maßnahmen ab. - Vielen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Vizepräsidentin Edith Müller: Vielen Dank, Herr Minister. - Meine Damen und Herren, weitere Wortmeldungen liegen nicht vor.

Wir kommen daher zur **Abstimmung**. Der Ältestenrat empfiehlt die **Überweisung des Gesetzentwurfs Drucksache 13/3044** an den **Rechtsausschuss** - federführend - sowie an den **Haushalts- und Finanzausschuss**. Wer stimmt der Überweisung zu? - Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Das ist einstimmig **beschlossen**.

Ich rufe auf:

12 Gesetz zur Umsetzung der EU-Richtlinien 92/51/EWG des Rates vom 18.06.1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise und 2001/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14.05.2001 zur Änderung der Richtlinien 89/48/EWG und 92/51/EWG des Rates über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise im Bereich der nicht-ärztlichen und ärztlichen Heilberufe

(C)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 13/2992

erste Lesung

(Karl Peter Brendel [FDP]: Können wir den Titel noch einmal hören? - Heiterkeit)

Ich eröffne die Beratung und erteile zur Einbringung des Gesetzentwurfs durch die Landesregierung Frau Ministerin Fischer das Wort. Bitte schön.

Birgit Fischer, Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit: Frau Präsidentin, ich danke Ihnen, dass Sie mit dem langen Titel schon einmal im Kern gesagt haben, worum es geht.

(D)

Sehr geehrte Damen und Herren! Europa hat sich zum Ziel gesetzt, Freizügigkeit, Niederlassungsfreiheit und freien Dienstleistungsverkehr innerhalb der Europäischen Union zu gewährleisten. Dies ist nicht immer ganz einfach, insbesondere wenn es um qualifizierte Fachkräfte geht. Während es die Länder z. B. im Bereich des Lebensmittel- oder Umweltrechts bereits gewohnt sind, Richtlinienvorgaben der EU in Landesrecht zu übernehmen, zeichnet sich nun auch für den Bereich der gegenseitigen Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in den nichtärztlichen und ärztlichen Heilberufen ab, dass Richtlinienvorgaben nicht nur in Bundesrecht, sondern vermehrt auch in Landesrecht übernommen werden müssen.

Die Berufsausbildung der ärztlichen Heilberufe und der Krankenpflege sowie die bundesrechtlich geregelten sonstigen nichtärztlichen Heilberufe sind im Wesentlichen bereits seit den 70er-Jahren auf der Basis von Einzelrichtlinien der EU und der

(Ministerin Birgit Fischer)

(A)

so genannten Diplomrichtlinien geregelt, die der Bund in den Berufsgesetzen umgesetzt hat.

Die mit dem nunmehr vorgelegten Gesetz umzusetzenden EU-Richtlinien zielen darauf ab, dass die Feststellung der Gleichwertigkeit von beruflichen Befähigungsnachweisen der genannten Berufe in einem für alle Mitgliedstaaten vereinheitlichten Verwaltungsverfahren abläuft.

Diese einheitlichen Regeln sollen auch für landesrechtliche Berufsregelungen im Gesundheitswesen gelten. Die Regelungen zielen bei den nicht-ärztlichen Heilberufen insbesondere darauf ab, dass bei der gegenseitigen Anerkennung von beruflichen Befähigungsnachweisen in den Mitgliedstaaten der EU bei Vorliegen von Differenzen in den Ausbildungsstandards Anpassungslehrgänge oder Kenntnisüberprüfungen in einem festgelegten Umfang durchzuführen sind. Darüber hinaus ist im Rahmen des Verfahrens zur Gleichwertigkeitsfeststellung die Berufserfahrung anzurechnen. Ferner sollen in keinem EU-Mitgliedstaat die staatlichen Anerkennungsverfahren länger als vier Monate dauern.

(B)

Bei den akademischen Heilberufen verlangen die Vorgaben der EU-Richtlinien Anpassungen der Regeln über die Weiterbildung im Heilberufsgesetz. Eine Änderung besteht darin, dass bei der Anerkennung von Weiterbildungszeiten auch die in einem anderen Mitgliedstaat erworbene Berufserfahrung berücksichtigt werden muss. In der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin werden die Bestimmungen über die Teilzeitausbildung in der Allgemeinmedizin an die für alle anderen fachärztlichen Weiterbildungen geltenden Bestimmungen angeglichen.

Die EU-Richtlinien 2001/19/EG sollen bis zum 1. Januar 2003 in nationales Recht umgesetzt sein. Ich bitte, den Gesetzentwurf zur weiteren Beratung an die Ausschüsse zu überweisen. - Herzlichen Dank.

(Beifall bei der SPD)

Vizepräsidentin Edith Müller: Vielen Dank, Frau Ministerin. - Für die Fraktion der SPD hat jetzt Herr Vöge das Wort.

Horst Vöge (SPD): Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Titel des Gesetzes

macht uns deutlich, warum eine gewisse Zurückhaltung vieler Bürger gegenüber Europa vorhanden ist. Aber das wollen wir hier nicht beklagen oder diskutieren.

Wir haben eine Gesetzesvorlage. Die Ministerin hat hierzu die Details erläutert. Wir werden im Ausschuss höchstwahrscheinlich noch andere Details diskutieren. Es wird nicht in allen Berufen so einheitlich durchgeführt werden können; es gibt noch ein paar Probleme. Wir werden im Ausschuss darüber diskutieren. Ich freue mich darauf.

Wir stimmen der Überweisung zu. - Danke sehr.

(Beifall bei der SPD)

Vizepräsidentin Edith Müller: Vielen Dank, Herr Vöge. - Für die Fraktion der CDU hat der Kollege Henke das Wort.

(Horst Vöge [SPD]: Vier Minuten hat er von mir gut!)

Rudolf Henke (CDU): Vier Minuten von Herrn Vöge habe ich gut, höre ich.

Verehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Natürlich ist es für einen Aachener aus dem Wahlkreis Karls des Großen ganz toll, wenn er zu einem europäischen Thema reden kann, und das noch unter dem Vorsitz einer Präsidentin, die früher einmal im Europaparlament war. Das ist einfach brilliant; das ist einfach schön.

(Beifall von Barbara Steffens [GRÜ-NE])

Gut oder sehr gut, Note 1 oder 2 - noch vor wenigen Jahren, Mitte der 90er, war das die Antwort, die 82 % der Bevölkerung gaben, wenn man sie nach ihrem Urteil über das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung in Deutschland fragte. Diese Anzahl ist inzwischen stark gesunken, nämlich von 82 auf 61 %.

Die Bevölkerung erwartet, dass es weiter bergab geht: Drei von vier Bürgern sagen, dass sich die Zuzahlungen für Medikamente erhöhen werden, drei von vier Bürgern sehen die Beiträge steigen und die Krankenversicherungen immer teurer werden. 70 % sagen: Es wird immer mehr zu einer Zwei-Klassen-Medizin kommen - eine gute

(C)

(D)

(Rudolf Henke [CDU])

(A)

Versorgung für Wohlhabende und eine schlechte-
re für alle anderen.

63 % prognostizieren, dass die Kassen nur noch die Kosten für die medizinische Grundversorgung übernehmen. Für 63 % wird es immer schwieriger, sich teure Medikamente verschreiben zu lassen. Sechs von zehn glauben, dass die Ärzte immer weniger Zeit für die Patienten haben. Dabei ist die Klage über ärztlichen Zeitmangel schon jetzt einer der wichtigsten Punkte auf der Mängel-
liste der Bürger. Mehr als die Hälfte der gesetzlich Krankenversicherten befürchtet, im Krankheitsfall nicht ausreichend versorgt zu werden. - Das ist die Bilanz der Bevölkerung nach vier Jahren rot-grüner Gesundheitspolitik.

(Heiterkeit bei Horst Vöge [SPD])

Die rot-grüne Gesundheitspolitik löst keine Zuversicht aus, sie versetzt die Menschen in Sorge. Es ist ein riesiger Stau ungelöster Probleme entstanden, der Wetteifer im Herumdoktern an Symptomen ist groß, zu ehrlichen konzeptionellen Lösungen fehlt den Mehrheiten der Mut.

(Beifall bei der CDU)

(B)

Daran wird und kann der heute zur Diskussion stehende Gesetzentwurf der Landesregierung wenig ändern. Erst am Wochenende sollen wir aus Koalitionsverhandlungen in Berlin erfahren, welchen Kurs Rot-Grün in der Gesundheitspolitik plant,

(Horst Vöge [SPD]: Einen besseren
als ihr !)

wie die Finanzkrise der gesetzlichen Krankenversicherung überwunden werden soll und wie Rot-Grün sich zwischen politisch manipulierter Zuteilungsmedizin einerseits und der Erfüllung des Anspruchs der Versicherten auf hochwertige Versorgung andererseits entscheidet.

(Zuruf von Donata Reineke [SPD])

Das heute zur Diskussion stehende Gesetz kann die Chancen für eine bessere Gesundheitspolitik allerdings insofern wenigstens längerfristig ein kleines Stück verbessern, als es innerhalb der Europäischen Union die Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise im Bereich der nichtärztlichen und ärztlichen Heilberufe etwas übersichtli-

cher macht. So und indem es sich an den Vorgaben veränderter EU-Richtlinien orientiert, fördert es den beruflichen Wechsel im Gesundheitswesen zwischen den EU-Ländern. Das kann mit etwas Glück ein Beitrag für einen stärkeren Austausch über unterschiedliche Ansätze in der Gesundheitspolitik und in der gesundheitlichen Versorgung in Europa sein nach der Devise: Mehr gesundheitspolitische Kreativität durch mehr Wissen über unterschiedliche Erfahrungen in unterschiedlichen EU-Ländern, gewonnen in der täglichen Lebenspraxis.

Ein stärkerer beruflicher Austausch zwischen den EU-Ländern verhilft uns vielleicht zu einer besseren praktischen Wahrnehmung der Vielfalt in Europa. Das praktische Wissen um die Vielfalt erleichtert es jedem, die besten Lösungen zu finden und mangelhafte zu vermeiden. Der praktische Einblick schützt uns vor den vielen Predigern theoretischer Ideologien, die unterwegs sind.

(Donata Reinecke [SPD]: Und vor allen Dingen schlechten Ärzten!)

Aus heutiger Sicht sind gegen die im Gesetzentwurf enthaltenen Regelungen keine durchgreifenden Einwände zu erheben. Einzelne Bestimmungen des Gesetzes sind ausdrücklich zu begrüßen. Dazu gehört, dass die Weiterbildung in den Gebieten, Teilgebieten und Bereichen der Medizin eine berufliche Tätigkeit mit entsprechend angemessenem Vergütungsanspruch darstellt. Dazu gehört auch die Vereinfachung des Anerkennungsverfahrens für die Weiterbildung in der Fachkrankenpflege und Fachaltenpflege.

Der Gesetzentwurf und seine Begründung lassen allerdings einen wichtigen Punkt offen, über den zumindest diskutiert werden muss, nämlich das Verhältnis der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin und der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Die europäische Kommission vertritt die Auffassung, es sei geboten, dass zuwandernde Ärzte und Ärztinnen aus anderen Mitgliedstaaten als Inhaber eines auf einer zweijährigen Qualifikation beruhenden Diploms nach Artikel 30 der Richtlinie 93/16/EWG statt der Bezeichnung "Praktischer Arzt" in Deutschland die Bezeichnung "Facharzt für Allgemeinmedizin" verwenden dürfen.

(Dem Redner wird das Ende der Redezeit angezeigt.)

- Da steht noch drei Minuten.

(C)

(D)

(Rudolf Henke [CDU])

(A)

Es geht also darum, ob ein auf EU-Ebene ausgebildeter praktischer Arzt bei Migration nach Deutschland den Anspruch erhält, als Facharzt für Allgemeinmedizin für die vertragsärztliche Versorgung zugelassen zu werden, obwohl sich die Dauer seiner Qualifikation um zwei Jahre von der in Deutschland vorgeschriebenen Dauer der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin unterscheidet.

Vizepräsidentin Edith Müller: Herr Henke, Ihre Redezeit ist abgelaufen. Zur Erläuterung: Die Message auf dem Display "noch drei Minuten" kann am heutigen Tage aus technischen Gründen nicht gelöscht werden.

(Heiterkeit)

Aber ich versichere Ihnen, Sie haben Ihre Redezeit schon überschritten.

Rudolf Henke (CDU): Dann verweise ich auf das drohende Vertragsverletzungsverfahren. Wir werden diskutieren müssen, wie wir damit umgehen. Die CDU-Fraktion stimmt der Ausschussüberweisung zu. Wir müssen die Ausschussberatung zügig durchführen, weil Deutschland verpflichtet ist, vor dem 1. Januar in nationales Recht umzusetzen. - Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

(B)

(Beifall bei der SPD)

Vizepräsidentin Edith Müller: Vielen Dank, Herr Henke. - Meine Damen und Herren, als nächste Rednerin rufe ich Frau Dr. Pavlik für die Fraktion der FDP auf. Bitte schön.

Dr. Jana Pavlik (FDP): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Es geht im vorliegenden Gesetzentwurf der Regierung um eine Umsetzung von EU-Richtlinien auf dem Feld der nichtärztlichen und ärztlichen Heil- und Pflegeberufe.

Diese tangiert in unterschiedlichem Maße auch landesrechtliche und kammergesetzliche Regelungen. Die Vielzahl der angeführten Änderungen oder Anpassungen im Gesetzentwurf zeigt deutlich die Schwierigkeit solcher Anpassungen, die, wenn sie zuverlässig und sachgerecht sein sollen, in der Tat medizinischen und juristischen Sachverständen erfordern, vor allem aber Zeit.

Da die Anpassung bis Ende des Jahres vorgenommen sein soll, ist es ärgerlich, dass die Regierung den Gesetzentwurf auf den letzten Drücker präsentiert. Man hätte sich schon eine rechtzeitige Einbringung gewünscht, um gegebenenfalls noch ausreichend Zeit zu haben, miteinander über Details zu diskutieren. Der Ausschuss soll das zwar noch tun, aber viel Zeit ist nicht mehr.

(C)

Da der vorliegende Gesetzentwurf auch noch im Ausschuss behandelt werden wird, kann ich mir hier Details einlassungen ersparen und möchte nur einige grundsätzliche Anmerkungen machen.

Bei den ganzen Anpassungen und der Harmonisierung nationaler und europäischer Regelungen auf heilberuflichem, pflegerischem und medizinischem Gebiet muss unbedingt darauf geachtet werden, dass die Qualitätssicherung in Ausbildung und Vollzug, wie sie bislang in unserem Land erreicht worden ist, auch erhalten bleibt. Nicht alles, was aus Brüssel als Vorlage kommt, ist unbesehen zu übernehmen.

Deswegen begrüße ich ausdrücklich die mehrfach im vorliegenden Gesetzentwurf angeführte Überprüfungsnotwendigkeit, ob in Ausbildung, Eignung und praktischer Erfahrung die nationalen Unterschiede miteinander kompatibel sind.

(D)

Ich möchte Ihnen zur ganzen Problematik, um nicht auf viele Details eingehen zu müssen, ein Beispiel anführen, das vor einigen Tagen im Rundfunk heftig diskutiert wurde. An diesem Beispiel wird die Problematik der ganzen Sache deutlich.

Es gibt im Grenzgebiet zu den Niederlanden den Versuch und die von den Freien Wohlfahrtsträgern initiierte Möglichkeit, eine so genannte Doppelqualifikation auf dem Pflegesektor zu erwerben, also für den Einsatz in Deutschland und in den Niederlanden.

Bei der Ausbildung zu dieser Pflege-Doppelqualifikation zeigt es sich überraschenderweise, dass manche Begrifflichkeiten aus der Pflege inhaltlich und formal in beiden Ländern anders geregelt und verstanden werden. Pflege und Pflegeheime sind z. B. bei aller scheinbaren Eindeutigkeit in Deutschland und Holland durchaus anders und unterschiedlich inhaltlich positioniert.

(Dr. Jana Pavlik [FDP])

(A)

Das ist hinsichtlich der Anerkennung von Qualifikationen mehr als relevant.

Dieses eine Beispiel zeigt, dass es mit einer bloßen Übernahme oder Übertragung von Begriffen, Ausbildungsgängen und Zertifikaten nicht getan ist, sondern sorgfältig darauf geschaut werden muss, wie und in welchem Maße eine inhaltliche Gleichheit bereits vorhanden ist oder angestrebt werden muss.

Was das unter Umständen für manches Detail bedeutet, wird die Diskussion im Gesundheitsausschuss zeigen. - Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP)

Vizepräsidentin Edith Müller: Vielen Dank, Frau Dr. Pavlik. - Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen hat jetzt Frau Steffens das Wort.

Barbara Steffens (GRÜNE): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Herr Henke, ich hatte mich richtig gefreut: Der Anfang und Einstieg Ihrer Rede war richtig positiv, so pro Europa. Das ist ja gerade für die Grenzregion eine bedeutende gesetzliche Initiative.

(B)

Das, was aber dann kam, war ein deutlicher Abfall. Es hatte weder etwas mit der Einbringung des Gesetzes zu tun, über das wir hier heute beraten, noch hat es irgendwas mit der gesundheitspolitischen Realität in der Bundesrepublik zu tun. Denn die sieht anders aus.

Zu den Zitaten, die Sie gebracht haben, wie unzufrieden angeblich die Patientinnen und Patienten sind: Vielleicht haben Sie da fünf oder sechs zusammengekratzt. Wenn ich mir aber ansehe, wie die Menschen durchweg mit der Gesundheitspolitik von Rot-Grün zufrieden sind, dann stelle ich fest, dass diese Zufriedenheit bei weitem größer ist als die Zufriedenheit mit der Gesundheitspolitik, die wir damals als Rot-Grün übernommen haben und die Sie zu verantworten hatten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ich finde es wichtig, dass wir dieses Gesetz im Ausschuss beraten. Ich freue mich auf eine intensive Beratung. Ich glaube, dass wir den Abbau von Hindernissen im Prozess des innereuropäischen Zusammenwachsens gerade im gesund-

heitspolitischen Bereich als Land mit vielen Grenzregionen, mit viel Nachbarländern, dringend brauchen. Ich glaube, dass wir die Rechtssicherheit für die Bürgerinnen und Bürger durch geregelte Verfahren herstellen müssen. Von daher hoffe ich, dass wir das zügig umsetzen.

(C)

Frau Dr. Pavlik, ich kann nicht verstehen, dass Sie beklagen, dass wir erst jetzt damit beginnen. Wir haben noch zweieinhalb Monate Zeit. Wenn die Ausschussberatungen konzentriert und konstruktiv verlaufen, dann ist das mehr als genug an Zeit. Ich denke, wir werden es schaffen und das erfolgreich umsetzen. - Danke.

(Beifall bei GRÜNEN und SPD)

Vizepräsidentin Edith Müller: Vielen Dank, Frau Steffens. - Meine Damen und Herren, weitere Wortmeldungen liegen nicht vor.

Wir kommen zur **Abstimmung**. Der Ältestenrat empfiehlt, den **Gesetzentwurf Drucksache 13/2992** an den **Ausschuss für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge** - federführend - sowie an den **Ausschuss für Europa und Eine-Welt-Politik** zu **überweisen**. Wer stimmt der Überweisung zu? - Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Das ist einstimmig so **beschlossen**.

(D)

Ich rufe auf:

13 Verfassungsgerichtliches Verfahren wegen der Feststellung, dass der Antragsgegner das Recht des Antragstellers auf Gleichheit der Wahl und auf Chancengleichheit im politischen Wettbewerb verletzt hat

VerfGH 11/02
Vorlage 13/1675

Beschlussempfehlung
des Rechtsausschusses
Drucksache 13/3074

Ich eröffne die Beratung und erteile Herrn Sichau für die SPD-Fraktion das Wort.

Frank Sichau (SPD): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Beschluss ist, denke ich, klar. Es geht darum, dass ein externer Verfahrensbevollmäch-