

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

LMR Affeld (MAGS) bestätigt, die niedrige Zahl derer, die sich für das Programm interessierten, habe auch damit zu tun, daß viele durch die relativ rigide Handhabung der Eingangsvoraussetzungen zum Teil abgeschreckt würden. Die Eingangsvoraussetzungen seien vor dem Hintergrund der schweizerischen Erfahrungen formuliert, wie sie seinerzeit bekannt gewesen seien. In der Zwischenzeit sei in der Schweiz an diesem Punkt gearbeitet worden. Man habe dort die Eingangsvoraussetzungen gelockert. Bei einem Erprobungsprogramm wie dem in Nordrhein-Westfalen sollte man allerdings nicht ohne Not die einmal formulierten Eingangsvoraussetzungen leichtfertig verändern. Allerdings meine er auch, daß man sich, wenn der erste aussagefähige Zwischenbericht von Prognos vorliege, über die Bedingungen noch einmal Gedanken machen müsse.

Man müsse sich darüber im klaren sein, daß es sich auf der einen Seite um ein wissenschaftlich begründetes und auswertbares Programm handeln solle und daß es auf der anderen Seite um die Versorgung von Notfällen gehe. Dazwischen müsse man einen praktikablen Kompromiß finden.

Abg. Arentz (CDU) führt ein, Minister Heinemann habe am 25. August in einer WDR-Sendung zu erkennen gegeben, daß ihm bekannt sei, daß Patienten todesgefährdet sein könnten, wenn neben Methadon Opiate oder andere Suchtmittel genommen würden. Vor diesem Hintergrund halte er die gegebene Antwort für noch nicht ausreichend. Ihn interessiere vor allem, wie sich die Häufigkeit positiver Befunde in den fünf Monaten, in denen das Programm laufe, entwickelt habe und welche Konsequenzen in Anbetracht der angekündigten Ausweitung des Programms daraus gezogen würden.

LMR Affelt (MAGS) berichtet, der Beikonsum sei nach den Messungen eindeutig rückläufig. Bisher bestünden ärztlicherseits keine Bedenken hinsichtlich der Ausweitung des Programms. Er sehe keine Notwendigkeit, von den getroffenen Regelungen, die von den verantwortlichen Ärzten mitgetragen würden, abzuweichen. Die Ärzte sähen bislang nicht einmal annäherungsweise eine Todesgefahr.

Abg. Kuschke (SPD) fragt, ob man eine mögliche Gefährdung durch Nebekonsum nicht auch in Relation zu der Gefahr setzen müsse, die sich ergäbe, wenn die betreffenden Drogenabhängigen nicht in dem Programm seien und darauf angewiesen seien, weiterhin Heroin zu spritzen.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

LMR Affeld (MAGS) spricht eine schwedische Studie an, die durch den Vergleich von Patientenkollektiven über fünf Jahre empirisch zwingend nachgewiesen habe, daß die tatsächliche Gefahr, wegen Nichtbehandlung zu sterben, sehr viel größer sei, als in einem kontrollierten Methadon-Programm, in dem am Anfang alle zwei Tage Urinproben genommen und mit den Probanden eingehende Gespräche geführt würden, überhaupt nur in die Gefahr zu kommen, wegen Nebenkonsums zu sterben.

Der Vorsitzende schlägt wegen der Wichtigkeit des Themas und des offensichtlich bestehenden Beratungsbedarfs vor, die Problematik im ersten Vierteljahr 1989 in einem gesonderten Tagesordnungspunkt zu behandeln. - Der Ausschuß ist damit einverstanden.

Abg. Arentz (CDU) hebt darauf ab, daß man nach den Aussagen Affelds einen gewissen Nebenkonsum im ersten halben Jahr toleriere. Daraus ergebe sich für ihn die Frage, ob ab Oktober Probanden, bei denen dann noch positive Proben entdeckt würden, aus dem Programm ausgeschlossen würden.

LMR Affeld (MAGS) antwortet, zu den getroffenen Richtlinien und den dazu bestehenden Durchführungsvereinbarungen mit den drei Standorten gehöre auch, daß nach dem ersten halben Jahr ein abgestufter Sanktionskatalog greife, nach dem, wenn noch zweimal Nebenkonsum festgestellt werde, der Ausschluß aus dem Programm vorgesehen sei. Nach den tatsächlichen Entwicklungen sei er allerdings davon überzeugt, daß sich die Patienten dessen bewußt seien und dieser Fall nicht eintreten werde.

Frau Abg. Hieronymi (CDU) führt aus, das, was der Staatssekretär zur Position der Frau Minister Süßmuth dargelegt habe, sei immer auch die Position der CDU-Landtagsfraktion gewesen: Hilfe im Einzelfall in Verantwortung des Arztes, keine Gesetzesänderung.

Die Abgeordnete bittet darum, dem Ausschuß nach Ablauf des ersten halben Jahres des Programms Bericht zu erstatten. Bei allen bisherigen Diskussionen über Methadon-Programme hätten sich zwei Schwerpunkte herauskristallisiert: die Ergänzungsmedikamente, die genommen würden, und die Möglichkeit der Arbeitsaufnahme. Aus diesem Grunde sollten insbesondere auch diese beiden Themenbereiche Eingang in den Bericht finden.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

LMR Affeld (MAGS) geht davon aus, daß der Bericht, den der Minister auf der Grundlage des Zwischenberichts von Prognos erstatten werde, auf alle wichtigen Punkte detailliert und mit Zahlen dokumentiert eingehen werde.

Abg. Radtke (SPD) bittet um Auskunft, ob der Ausschuß während seiner USA-Reise in Erfahrung gebracht habe, wie hoch die Zahl der Todesfälle aufgrund von Nebenkonsum während einer Methadon-Therapie sei.

Der Vorsitzende merkt in diesem Zusammenhang an, der Bericht über die USA-Reise sei in Arbeit und werde in absehbarer Zeit vorgelegt werden.

LMR Affeld (MAGS) zitiert aus einem Bericht über ein Hearing vor dem US-Senat, Drogentote aus Methadon-Programmen seien in den USA nicht bekannt. Es gebe Drogentote in Zusammenhang mit Methadon; das aber seien nicht in Programmen befindliche Methadon-Patienten gewesen. Das gehe darauf zurück, daß es in den USA seit Jahren einen grauen Markt auch für Methadon gebe.

Zu 2: Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1989 (Haushaltsgesetz 1989)

Der Vorsitzende verweist auf die Drucksache 10/3500, die Vorlagen 10/1762 und 10/1764 sowie auf die Zuschrift 10/2180 und merkt an, daß ihm die Vorlage 10/1762 erst kurz vor der Sitzung zugegangen sei. Er bedaure außerordentlich, daß dem Ausschuß die Beratungsunterlagen so spät zugeleitet worden seien, daß eine Vorbereitung auf die heutige Sitzung nicht möglich gewesen sei.

Abg. Arentz (CDU) hält es für unververtretbar, unter diesem Tagesordnungspunkt heute mehr zu tun, als sich den mündlichen Bericht durch den Staatssekretär geben zu lassen. Man habe in der Tat keine Möglichkeit zur Vorbereitung gehabt. Minister Heinemann habe sich für die heutige Sitzung auch ausdrücklich mit dem Hinweis entschuldigt, es stehe nur der Bericht zur Einführung in den Haushalt an.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

Der Vorsitzende bittet zu bedenken, daß die Arbeitsgruppe "Personalbedarf und Stellenpläne", wenn man heute nicht wenigstens den Personalhaushalt behandle, in ihre Beratungen eintrete, ohne daß der Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge dazu Stellung genommen habe.

StS Dr. Bodenbender (MAGS) gibt sodann den folgenden Einführungsbericht:

Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Nachdem Ihnen neben dem umfänglichen Erläuterungsband zum Haushaltsentwurf auch eine ausführliche schriftliche Stellungnahme des Ministers zugegangen ist, möchte ich mich auf einige wesentliche Punkte des Haushaltsentwurfs 1989 beschränken. Dabei ist - darauf möchte ich Ihren Blick eingangs bereits lenken - nicht nur auffällig, daß das Volumen des Einzelplans 07 von 4,7 Milliarden DM um insgesamt 371 Millionen DM oder 8,6 % gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist, sondern bemerkenswert ist insbesondere auch, daß sich sein Anteil mit 7,5 % gegenüber 7 % im Vorjahr gemessen am Gesamthaushalt des Landes für 1989 ebenfalls erhöht hat. Dies allerdings - das wissen wir alle - ist nicht nur Grund zur Freude; vielmehr stehen hinter einer solchen Steigerung auch Probleme. So ist dieser Haushalt gerade in unserem Bereich gekennzeichnet von den Folgen der langandauernden Massenarbeitslosigkeit, die aufgefangen werden müssen, und er ist geprägt von den Folgen des Rückzugs des Staates aus der beschäftigungspolitischen Verantwortung. Sie brauchen sich nur die 8. AFG-Novelle - von der 9. Novelle will ich gar nicht reden - und damit die Verlagerung von Aufgaben des Staates auf die Bundesanstalt für Arbeit anzuschauen, mit der Konsequenz, daß dort Milliardendefizite entstehen und jetzt wieder eine Konsolidierungsrunde notwendig ist.

Dieser Haushaltsentwurf markiert einige wichtige arbeitsmarktpolitische Schwerpunkte im Bereich der Anpassungshilfe für freigesetzte Arbeitnehmer und im Bereich der Integrationsmaßnahmen für langfristig Arbeitslose. Insbesondere mit den Landesprogrammen "Arbeit statt Sozialhilfe", "Stammkräfteprogramm" und "Programm zur Erprobung neuer Wege in der Arbeitsmarktpolitik", die wir, separat oder in Kombination, als Landeshilfe für Langzeitarbeitslose anbieten, wollen wir im Rahmen unserer Möglichkeiten mithelfen, die sozialen Folgen der Massenarbeitslosigkeit hier im Lande einigermaßen aufzufangen. Diese Programme sind insgesamt erfolgreich.

Wenn man die engen arbeitsmarktpolitischen Hilfen zusammennimmt, stehen in diesem Haushalt ungefähr 245 Millionen DM für solche Hilfen zur Verfügung. Ich bin allerdings persönlich sehr in Sorge, was die Ankündigungen zu der geplanten

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

9. AFG-Novelle angeht, und sage ganz deutlich, daß dieser Haushalt wirklich zum Vorbehalt hat, daß wir durch die 9. Novelle keine Einbrüche bekommen. Ich möchte nur einen Bereich herausgreifen: Eine Reduzierung der Fördersätze im Bereich der Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen würde in Nordrhein-Westfalen eine ganze Landschaft mit Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen zusammenbrechen lassen. Ich bin nicht sicher, ob es vor dem Hintergrund der engen finanziellen Ressourcen dieses Landes die Möglichkeit gibt, dafür in irgendeiner Form einen Ausgleich zu schaffen. Insofern ist das, was jetzt in Bonn entschieden wird, auch für das Land eine wichtige Frage.

Der zweite Schwerpunktbereich betrifft die Technologiepolitik. Der bundesweit einmalige nordrhein-westfälische Ansatz in der Technologiepolitik ist die einzig adäquate Antwort auf den umfassenden und tiefgreifenden technologisch-ökonomischen Strukturwandel in den westlichen Industrieländern. Wirtschaft und Gewerkschaften haben inzwischen ebenfalls erkannt, daß es nicht nur darum gehen kann, neue Techniken zu entwickeln und an den Arbeitsplätzen zu installieren, sondern daß gleichzeitig und gleichgewichtig neue Qualifikationen vermittelt und neue Arbeitsorganisationsformen implementiert werden müssen. Systematischen Innovationen kann nur mit einem integrierten Konzept der Technologiepolitik begegnet werden. Das Landesprogramm "Mensch und Technik - Sozialverträgliche Technikgestaltung" ist somit ein entscheidendes Herzstück der nordrhein-westfälischen Technologiepolitik. Deshalb halten wir seine Fortführung und Ausstattung mit entsprechenden Mitteln für ein dringendes Gebot der ökonomischen Entwicklung.

Lassen Sie mich in diesem Zusammenhang auf die Technologieberatung hinweisen, die für uns in diesem Kontext eine wichtige Bedeutung hat. Die Steigerung der Kompetenz der gewerkschaftlichen und betrieblichen Interessenvertretungen im technischen Wandel ist die Hauptaufgabe der Technologieberatungsstelle. Sie kann nur erreicht werden, wenn wir die Betriebs- und Personalräte in die Lage versetzen, unter möglichst gleichen Bedingungen mit dem Management in die Auseinandersetzung um die neue Technologie zu gehen. Da die öffentliche Förderung der wirtschaftsnahen Transfereinrichtungen seit langem als Aufgabe der öffentlichen Hand, so auch des Landes, angesehen wird, ist die Förderung der Technologieberatungsstelle des Deutschen Gewerkschaftsbundes, die wir seit 1986 betreiben, nur eine konsequente Komplettierung der Förderpolitik der Landesregierung für Transfereinrichtungen.

In diesem Zusammenhang ein Wort zum Institut "Arbeit und Technik"! Darüber sind gestern im Kabinett die letzten Entscheidungen getroffen worden. Das Institut nimmt Anfang Oktober seine Arbeit auf. Es wird damit die erste Teileinrichtung des Wissenschaftszentrums Nordrhein-Westfalen sein, die aktiv zu neuen Erkennt-

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

nissen im technischen und ökonomischen Strukturwandel beitragen kann. Da die Arbeit des Instituts mittel- und langfristig orientiert ist, wird mit dem Haushaltsentwurf 1989 dafür Sorge getragen, daß das Institut seine Aufbauarbeit unter gesicherten Rahmendaten planen kann.

Der fünfte Schwerpunktbereich sind der Arbeitsschutz und die Gewerbeaufsicht. Die Gewerbeaufsicht ist die zentrale staatliche Instanz zum Schutz von Arbeitnehmern und Bürgern vor den Risiken und Gefahren der Produktion in Industrie und Dienstleistung. Sie muß kompetent und zuverlässig zum Schutz der Betroffenen auf die Herausforderungen der rasanten Veränderungen im Produktionsbereich reagieren können. Diese raschen technologischen Veränderungen schaffen immer neue, zum Teil noch nicht absehbare Risiken und Gefahrenpotentiale, zum Beispiel in der Gentechnologie. Um diesen Aufgaben gerecht zu werden, bedarf es vor allem der notwendigen Personalausstattung bei den Gewerbeaufsichtsämtern. Hier ist für den nach der Neuverteilung der Ressortzuständigkeiten beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales verbliebenen Bereich für das Haushaltsjahr 1989 immerhin ein Personalzuwachs von insgesamt 15 Stellen geplant. Ich begrüße dieses Signal, das die Landesregierung bei ihren Haushaltsberatungen damit gesetzt hat, sehr.

Hinzu tritt ergänzend eine zum Teil neuartige technische Ausstattung der Gewerbeaufsicht, die einmal mehr deutlich macht, daß Nordrhein-Westfalen seine führende Position in der Gewerbeaufsicht innerhalb der Länder der Bundesrepublik Deutschland ausbauen wird. So wollen wir unser System der Gefahrguttransportüberwachung ausbauen, bei dem wir erstmals in der Bundesrepublik mobile Prüflabors einsetzen werden. Sie werden sowohl an den rund 10 000 Gefahrgutumschlaganlagen in Nordrhein-Westfalen als auch in Amtshilfe für die Polizei bei Straßenkontrollen oder beim Einsatz im Rahmen von Verkehrsunfällen gewährleisten können, daß Proben sofort und nicht, wie bisher nur möglich, innerhalb von mehreren Tagen analysiert und eventuell notwendige Sanktionen oder Abhilfemaßnahmen unverzüglich an Ort und Stelle veranlaßt werden können.

Ein weiteres Beispiel ist die Intensivierung der arbeitsmedizinischen Prophylaxe durch mobile Untersuchungssysteme bei den Staatlichen Gewerbeärzten in Bochum und Düsseldorf. Ein mobiles Untersuchungssystem, für das in den Haushaltsjahren 1989 und 1990 rund 2 Millionen DM aufgewendet werden sollen, ermöglicht es, daß besonders in den Klein- und Mittelbetrieben den dringenden arbeitsmedizinischen Problembereichen wie Krebsgefährdung, Allergien oder Streß nachgegangen werden kann und im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen auch Verbesserungsempfehlungen für die betriebliche Belastungssituation gegeben werden können.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

Einen weiteren Bereich stellt die Sozialpolitik dar. Aus dem breiten Spektrum der Sozial- und Sozialhilfepolitik möchte ich Sie auf das neu aufgelegte Programm "Ambulante psychiatrische Pflege durch Sozialstationen" aufmerksam machen. Schon seit Jahren bemüht sich die Landesregierung mit großem Nachdruck um die Verbesserung der ambulanten pflegerischen Versorgung unserer kranken und alten Mitbürger. Dies belegt auch der rasche Zuwachs an Sozialstationen, die aus Landesmitteln gefördert werden. 1988 werden insgesamt 480 Sozialstationen erfaßt. Damit ist das Land praktisch flächendeckend mit Sozialstationen versorgt.

Als Ergänzung dazu wollen wir nun für das Land ein allgemeines Förderungsprogramm für die ambulante sozialpsychiatrische Krankenpflege auflegen und zunächst in etwa 30 Sozialstationen dieses Versorgungsangebot einführen. Diese Maßnahme geht auf einen Modellversuch zurück, der außergewöhnlich positive Erfahrungen gezeigt hat. Hinter der Maßnahme selbst steht der Versuch, auch in diesem Bereich psychiatrisch erkrankte Menschen, solange und soweit es geht, in ihrer bisherigen häuslichen Umgebung zu halten und ihnen die Möglichkeit zu geben, sich selbst zu versorgen. Wir sind dabei, im Zusammenhang mit dem Aufbau dieses Programms ein flächendeckendes integriertes System ambulanter sozialer Hilfe zu schaffen: ambulante Haushaltshilfe, ambulante pflegerische Versorgung, ambulante sozialpsychiatrische Versorgung. Offen bleibt im Augenblick noch der Bereich der gerontopsychiatrischen Versorgung, d. h. der Versorgung schwer altersverwirrter Menschen, die wir auch über die Sozialstationen erreichen wollen. Wir bereiten dazu einen flächendeckenden Modellversuch vor.

Eines der nach wie vor vordringlichsten Probleme in der Altenhilfe ist trotz eines flächendeckenden Netzes von Sozialstationen die Schaffung von Pflegeplätzen. Es wird immer eine erhebliche Zahl von pflegebedürftigen Menschen geben, für die Plätze in einer stationären Altenhilfeeinrichtung vorbehalten werden müssen. Hier gibt es noch sehr viel zu tun. Der Haushaltsansatz bietet dafür eine Grundlage.

Ich will hinzufügen, daß wir bei der Vorbereitung des Landesaltenplans überlegen müssen, ob wir die bisherige Praxis der Förderung von stationären Einrichtungen nicht überdenken und neue Formen der stationären Betreuung entwickeln müssen, die mit dem Stichwort "betreutes Wohnen" und "strukturverbessernde Maßnahmen in bestehenden Alteneinrichtungen unter dem Gesichtspunkt der Humanisierung der stationären Altenhilfe" zusammenzufassen sind.

Ich möchte auch erwähnen, daß die freie Wohlfahrtspflege von der Landesregierung in einem hohen Ausmaß finanziell unterstützt wird. Damit meine ich nicht die zweckgebundenen Zu-

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

zuschüsse zu Einrichtungen und Maßnahmen, sondern die globalen Zuschüsse, die die freien Träger in eigener Verantwortung für ihre fachlichen und organisatorischen Aufgaben verwenden können. Das Land gibt den freien Trägern insgesamt 24 Millionen DM globale Zuschüsse. Wenn man die 45 Millionen DM der Stiftung Wohlfahrtspflege hinzunimmt, die Gott sei Dank auch den freien Trägern zugute kommen, werden die freien Träger in wichtigen Bereichen ihrer Arbeit mit rund 70 Millionen DM gefördert. Ich halte das für einen ganz wichtigen Bereich des Landeshaushalts.

Nun einige Anmerkungen zum Krankenhausbereich! Das finanzielle Engagement für Maßnahmen des Gesundheitswesens der Landesregierung soll im Jahre 1989 insgesamt 1,4 Milliarden DM betragen. Davon entfallen allein auf die stationäre Versorgung 1,1 Milliarden DM. Dieser hohe finanzielle Aufwand für unsere Krankenhäuser spiegelt die hohe Versorgungsdichte und Versorgungsqualität im stationären Bereich wider.

Um diese anerkannt hohe Versorgungsqualität zu erhalten, ist es unabdingbar, Bausubstanz und medizinisch-technische Ausstattung laufend zu modernisieren und die ebenso erforderliche strukturelle Anpassung der Krankenhäuser an die veränderte Bedarfssituation auch finanziell zu unterstützen. Bei der Verbesserung der stationären Versorgungsstrukturen werden wir im kommenden Haushaltsjahr Schwerpunkte in der Krebsbekämpfung und in der Bekämpfung der Mütter- und Säuglingssterblichkeit durch die Schaffung onkologischer Schwerpunkte und die Schaffung von Perinatalzentren setzen.

Ein Wort zur Ausbildung von Schwestern und Pflegern, weil dieses Thema eine ganz aktuelle Bedeutung hat. Während man zutreffend von einer "Medizinerschwemme" reden kann, merken wir immer deutlicher, daß es uns an qualifizierten Kräften in der Krankenpflege fehlt. Dem Bundesgesetzgeber haben wir es zudem zu verdanken, daß ab 1. Januar 1989 die Ausgaben des theoretischen Teils der Ausbildung nicht mehr über die Pflegesätze der Krankenhäuser abgedeckt werden dürfen. Um eine geeignete Ausbildung des Pflegepersonals sicherzustellen und den Bestand von mehr als 20 000 Ausbildungsplätzen zu sichern, soll nun das Land ab 1989 die jährlichen Mittel in Höhe von rund 100 Millionen DM aufbringen. Mir wäre es - ich darf das hier so offen sagen - lieber, wir könnten diese Mittel einsetzen, um die Attraktivität der pflegerischen Berufe und die Qualität der Ausbildung insgesamt zu erhöhen. Aber vielleicht ergibt sich dafür noch eine Chance. Es gibt Nachrichten darüber, daß im Vermittlungsverfahren zum Gesundheitsreformgesetz noch einige Änderungen zu erreichen sind. Wenn dabei die Hilfe Nordrhein-Westfalens gefragt sein sollte, die Interessen der anderen Länder durchzusetzen, die in diesem Punkt einheitlich sind, dann wollen wir das gern tun.



Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

Ich möchte dann etwas zum therapeutischen Personal an Schulen für Behinderte sagen, weil dieses Thema vor einigen Monaten eine aktuelle landespolitische Bedeutung hatte. Körperbehinderte Kinder können nur mit Erfolg zur Schule gehen, wenn sie dort gleichzeitig medizinisch-therapeutisch betreut werden. Die Kosten für diese medizinisch-therapeutische Betreuung in den Schulen der Landschaftsverbände übernehmen die Krankenkassen, die Träger der Schulen und zu einem erheblichen Teil das Land Nordrhein-Westfalen. Die pauschale Zuweisung, die den Landschaftsverbänden zur anteiligen Erstattung der Personalausgaben gewährt wurde, betrug bisher 8 Millionen DM jährlich. Durch die Personalkostensteigerung und die enttäuschte Erwartung, die Krankenversicherungen würden sich finanziell höher engagieren, muß entweder der bestehende Therapeuteschlüssel verschlechtert werden oder eine Erhöhung der Landesmittel erfolgen. Wir haben uns im Interesse der betroffenen Kinder, Eltern und Lehrer dazu entschlossen, die pauschale Zuweisung an die Landschaftsverbände ab 1. Januar 1989 auf 10 Millionen DM zu erhöhen.

Ich komme zum Rettungsdienst, ebenfalls ein Thema von aktueller landespolitischer Bedeutung. Die Versorgung der Bevölkerung mit rettungsdienstlichen Leistungen wird durch den in Nordrhein-Westfalen flächendeckenden Rettungsdienst gewährleistet. Dafür sind jedes Jahr Neu- und Ersatzinvestitionen zu tätigen, für die das Land gemäß § 12 Abs. 6 Rettungsdienstgesetz einzustehen hat. Insbesondere für die ländlichen Bereiche, in denen noch einige Versorgungslücken zu schließen sind, liegen Bauprojekte mit einem geschätzten Kostenvolumen von rund 14 Millionen DM vor. Landesweit liegen 295 unerledigte Anträge mit einem geschätzten Finanzbedarf von 37 Millionen DM vor. Deshalb haben wir uns entschlossen, innerhalb der Zuweisungen aufgrund des Gesetzes über den Rettungsdienst eine deutliche Verschiebung zugunsten der Investitionskosten und zuungunsten der Zuweisungen zu den Betriebskosten vorzunehmen. Die Reduzierung der Betriebskosten wird fast vollständig durch die Erhöhung des Bewilligungsrahmens für neue Investitionen aufgefangen. Wir haben im Jahre 1989 für Neuinvestitionen insgesamt ein Volumen von 23 Millionen DM. Ich denke, das ist eine wichtige Weichenstellung, die vor Ort natürlich Probleme schafft. Meine Meinung ist aber, daß das Land nicht die Verpflichtung hat, in diesem Bereich andere Träger, die Verantwortung tragen, von den Betriebskosten zu entlasten. Vielmehr muß sich das Land auf seine Verantwortung konzentrieren, nämlich den Aufbau und den Ausbau eines flächendeckenden technisch modernen Rettungsdienstes.

Nun einiges zur Aidspolitik! Die Landesregierung hat sich nicht zuletzt durch einen erheblichen finanziellen Mittelausatz bei der Bekämpfung der Aidskrankheit die Spitzen-

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

position unter den Bundesländern erarbeitet. Diese gilt es zu halten. Auch weiterhin ist daher Prävention zu betreiben, sind neue Hilfsangebote zu entwickeln und ist auch die gesellschaftspolitische Auseinandersetzung mit dieser Erkrankung maßgeblich zu beeinflussen. Ein besonderer Schwerpunkt wird im Jahre 1989 die Verbesserung der qualifizierten ortsnahen Versorgung von Aidskranken sein. Deswegen wird zum Beispiel das Qualifizierungsprogramm für Ärzte und Pflegepersonen ausgeweitet und ein Programm für die durch Prostitution besonders gefährdeten Frauen neu aufgelegt, durch das ihnen der Ausstieg aus der Prostitution ermöglicht werden soll. Gerade weil die Fallzahlen der Aidskranken und der HIV-Infizierten noch relativ gering sind, gilt es, durch forcierten Mitteleinsatz die Auswirkungen der Bedrohung dieser Krankheit weiterhin klein zu halten. Schon jetzt scheint mir als ein Ergebnis der USA-Reise dieses Ausschusses festzustehen: Wer jetzt nicht entschlossen interveniert und sich dazu auch finanziell engagiert, wird der Entwicklung zwangsläufig hinterherlaufen. Darum sollen unsere Anstrengungen, auch unsere finanziellen Anstrengungen, nicht nur nicht nachlassen, sondern verstärkt werden. Die Grundlage dafür ist im Haushalt auch gelegt worden.

Einige Ausführungen zur Drogenpolitik, einem besonderen Schwerpunkt des Landeshaushalts! Bei der Suche nach Antworten auf die vielfältigen und häufigen Erscheinungsformen des Sucht- und Mißbrauchsverhaltens der Menschen dürfen auch solche Therapieansätze nicht außer acht gelassen werden, die nicht alle tatsächlichen oder vielleicht auch selbsternannten Experten hinter sich wissen. Gegen erhebliche Widerstände hatte sich die Landesregierung daher entschlossen, ein Erprobungsvorhaben zur medikamentengestützten Rehabilitation Drogenabhängiger einzurichten. Dieses Erprobungsvorhaben wird nun, da es läuft, auch von Frau Süßmuth und anderen Bundesländern positiv bewertet. Ich habe noch eine Aussage auf der letzten Jugendministerkonferenz in Erinnerung, als Frau Ministerin Süßmuth das nordrhein-westfälische Erprobungsprogramm insgesamt als richtungsweisend für weitere Überlegungen bezeichnet hat.

Dieses Vorhaben wird selbstverständlich im Jahre 1989 fortgesetzt und bedarf weiterer Mittel, um die ärztliche und sozialarbeiterische Verstärkung bei den ausgesuchten Kliniken und Drogenberatungsstellen aufrechtzuerhalten sowie um das Beratungsangebot zu verbreitern.

Dies ist aber nicht das Standbein der Fortschreibung des Landesdrogenprogramms, dessen finanzielle Auswirkungen bereits im Jahre 1989 wirksam werden. Ganz wesentlich ist hier die Stärkung alternativer Betreuungsformen - niederschwellige Angebote - wie Sozialberatung, Suchtbegleitung, bei denen die

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
42. Sitzung

21.09.1988  
sr-pr

Drogenfreiheit nicht an den Anfang der Hilfen gestellt und schon gar nicht als Voraussetzung für der Erlangung der Hilfe gewertet wird. Auch sollen Selbsthilfe und Elternarbeit intensiviert werden und die berufliche Qualifikation der Mitarbeiter in den Drogenhilfeeinrichtungen entsprechend der gewandelten Drogenszene verbessert werden.

Nun noch einige Sätze zu den Maßnahmen zur Verbesserung der Aufnahme und Eingliederung von Aussiedlern und Zuwanderern, auch vor dem Hintergrund der Tatsache, daß die Landesregierung eine interministerielle Arbeitsgruppe mit dem Auftrag eingesetzt hat, kurzfristig ein Landessofortprogramm zu entwickeln und Bundesratsinitiativen, d. h. Forderungen an den Bundesgesetzgeber, vorzubereiten! Die Erweiterung der Hilfe des Landes bei der Aufnahme und Eingliederung von Aussiedlern aus Ost- und Südosteuropa und Zuwanderern aus der DDR wird wesentlicher Bestandteil der Haushaltsberatungen in diesem Ausschuß sein müssen. Uns allen ist längst bekannt, wie hoch die Welle der Übersiedler vor allem aus Polen, aber auch aus der Sowjetunion und Rumänien ist, die uns in diesem Jahr überrollt hat. Der Zustrom geht unvermindert weiter und wird nach allgemeiner politischer Einschätzung auch im nächsten Jahr anhalten.

1988 und 1989 werden nach unserer Einschätzung, die mit der der Bundesregierung übereinstimmt, in der Bundesrepublik etwa 400 000 Aussiedler erwartet, wahrscheinlich 140 000 davon in Nordrhein-Westfalen. Im ganzen Jahr 1987 waren es 75 800 für die Bundesrepublik, davon gut 26 000 in Nordrhein-Westfalen. Daran wird die Dimension des Problems deutlich. Diese Zahlen treffen mit einer weiterhin hohen Zahl ausländischer Flüchtlinge, also Asylbewerber, zusammen. 1987 waren es fast 16 900, im ersten Halbjahr 1988 schon beinahe 10 500, die allein auf Nordrhein-Westfalen entfielen. Die Zahl der Asylbewerber wächst also auch wieder erheblich an.

Meine Damen und Herren, ich möchte zum Schluß zweierlei deutlich machen: Zum einen - und dies gehört auch an die Spitze - begrüßt die Landesregierung den Zustrom an neuen Mitbürgern trotz aller Probleme uneingeschränkt. Es sind Menschen, die als Deutsche nicht nur einen Rechtsanspruch auf Aufnahme und Integration haben, sondern darüber hinaus auch unser aller Solidarität sicher sein sollten. Hermann Heinemann weiß nicht zuletzt aus Reisen nach Rumänien, welche Vielzahl schwieriger und leidvoller Schicksale sich hinter den von mir soeben vorgetragenen Zahlenangaben verbergen. Nun gilt es, für diese Menschen möglichst unbürokratisch und schnell Hilfen bereitzuhalten, damit sie sich bei uns zurechtfinden und integrieren können. Wohnraum, Sprachhilfen, Ausbildung und Arbeit sind nur einige von uns aufzuarbeitende Problemfelder.