

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

### **des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Integration**

#### **zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung – Drucksache 17/1077**

### **Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und anderer Vorschriften zur Umsetzung der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium**

#### Beschlussempfehlung

Der Landtag wolle beschließen,

dem Gesetzentwurf der Landesregierung – Drucksache 17/1077 – unverändert zuzustimmen.

22.11.2021

Der Berichterstatter:

Jochen Haußmann

Der Vorsitzende:

Florian Wahl

#### Bericht

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Integration hat den Gesetzentwurf der Landesregierung – Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und anderer Vorschriften zur Umsetzung der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium – Drucksache 17/1077 – in seiner 7. Sitzung, die per Videokonferenz stattfand, am 22. November 2021 beraten.

Der Minister für Soziales, Gesundheit und Integration führt aus, mit dem vorliegenden Gesetzentwurf solle das Landesgesundheitsamt in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration eingegliedert werden. Er wolle die Gelegenheit wahrnehmen, um auf die in erster Linie von den Fraktionen SPD und FDP/DVP vorgebrachten Fragen Stellung zu nehmen.

Die Zuständigkeit und Fachaufsicht für das Referat 96 liege beim Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus. Ein Aufgabenbereich in einem Ressort anzusiedeln, für das ein anderes Ressort die Fachaufsicht habe, halte er nicht für praktikabel. Aus diesem Grunde seien auch die Aufgaben des Landesgesundheitsamtes im Bereich Trinkwasserüberwachung auf das Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz überwiesen worden. Es werde also sehr sachgerecht vorgegangen.

Ausgegeben: 1.12.2021

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet  
abrufbar unter: [www.landtag-bw.de/Dokumente](http://www.landtag-bw.de/Dokumente)*

*Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.*

Das Handeln des Landesgesundheitsamts unterliege der uneingeschränkten Überprüfung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mit Ausnahme des Bereichs des Trinkwassers. Im Hinblick auf die Fachaufsicht ändere sich nichts.

Durch die Zuordnung zu einem Regierungspräsidium würden politische und fachliche Verantwortungen für die Gesundheitspolitik und die organisatorische bzw. personalwirtschaftliche Zuständigkeit strukturiert. Er wolle nicht darauf eingehen, wo die Gewinne der Landkreise hergekommen seien; dieser Entwicklung werde nun gegengesteuert.

Mit der Rückführung des Landesbetriebs in kamerale Strukturen werde eine Empfehlung des Rechnungshofs aus dem Jahr 2011 aufgegriffen. Die darin getroffenen Feststellungen seien Grundlage und würden nach Eingliederung des Landesgesundheitsamts mit der Aufstellung des Haushaltsplans für 2023/2024 umgesetzt. Die seinerzeit mit der Gründung eines Landesbetriebs anvisierte Kostentransparenz ließe sich in der Praxis nicht durchgängig realisieren. Auch die für einen Landesbetrieb maßgebliche erwerbs- und marktwirtschaftliche Ausrichtung sei für das Landesgesundheitsamt aufgrund seiner Pflichtaufgaben weiterhin nachrangig. Zudem könne sich das Landesgesundheitsamt nur zu einem geringen Teil durch Umsatzerlöse finanzieren. Der weitaus überwiegende Teil werde durch den Staatshaushaltsplan gedeckt. Die sogenannten Effizienzgewinne bei der Umsetzung dieser Sondereingliederung seien tatsächlich zulasten der mitgebrachten Strukturen gewesen.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sei verantwortlich für die Gesundheitspolitik des Landes und nehme grundsätzlich wichtige strategische Aufgaben wahr. Aber das Ministerium verfüge weder über einen nachgeordneten Fachbereich noch über umfassende medizinische fachliche Expertise durch eigene Expertinnen und Experten. Deswegen sei die strategische Aufgabenabstimmung mit dem Landesgesundheitsamt und dessen organisatorische Einbettung wichtig. Hier werde sehr eng zusammengearbeitet.

Die Landesregierung habe sich verpflichtet, die Eingliederung kostenneutral vorzunehmen. Dies gelte unter der Maßgabe, dass neue Aufgaben und positive Entwicklungen aus Mitteln über den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst, für den beim Bund sehr kämpft worden sei, abgebildet würden.

Der regelmäßige Austausch mit den Leitungen der örtlichen Gesundheitsämter zeige, dass das Ministerium auf einem sehr guten Weg sei. Auf Bundesebene werde mit einem entsprechenden Konzentrationsprozess diesem Beispiel gefolgt. Das bisherige absolut impraktikable BZGA und die öffentlichkeits- und bevölkerungsmedizinischen Teile des Robert Koch-Instituts würden zu einer echten bevölkerungsmedizinischen Behörde, die durch das Bundesgesundheitsministerium gesteuert werde. Der wissenschaftliche Teil des Robert Koch-Instituts werde sich tatsächlich unabhängig positionieren. Er glaube, das Land habe einen solchen Prozess gut vorexerziert. Er halte das Vorgehen für sehr rund, und es entspreche der gemeinsamen Anhörung „Vom Tuberkulosearzt zum Gesundheitsmanager – Neues Leitbild für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“. Getriggert durch die Pandemie werde den Erkenntnissen daraus Rechnung getragen.

Ein Vertreter des Ministeriums legt dar, die Eingliederung des Landesgesundheitsamts in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sei aus fachlicher Sicht sinnvoll. Im Rahmen der Pandemie sei es sehr zielführend, wenn das Landesgesundheitsamt in die tägliche Lagebesprechung eingebunden werde.

Eine Abgeordnete der Fraktion GRÜNE merkt an, sie halte es, auch in Anbetracht der Arbeitsbelastung im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, nicht für angebracht, dass in einer Plenarsitzung öffentlich geäußert werde, bei der Eingliederung des Landesgesundheitsamts gehe es um Machtmehrung. Sie sei dem Minister für Soziales, Gesundheit und Integration für seine Arbeit dankbar.

Ein Abgeordneter der Fraktion der CDU äußert, ein gut aufgestellter öffentlicher Gesundheitsdienst sei wichtig, insbesondere auch in Pandemien. Deswegen halte er die Eingliederung des Landesgesundheitsamts für gut. In drei Jahren werde evaluiert, ob sich die guten Entwicklungen, die jetzt eingeleitet würden, auszahlen.

Ein Abgeordneter der Fraktion der SPD erklärt, die Eingliederung des Landesgesundheitsamts erfolge in der vierten Welle dieser Pandemie. Er halte den Zeitpunkt für die gravierende Änderung für falsch. Er habe große Sorgen bezüglich der Unabhängigkeit des Landesgesundheitsamts und seiner politischen Nähe. Er verweise hierzu auf die Eingliederung des Referats 96. An bestimmten Stellen müsse Klarheit geschaffen werden. Seine Fraktion fordere ein selbstständiges Landesgesundheitsamt, was es in anderer Form bereits gebe. Daher stimme seine Fraktion dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht zu.

Ein Abgeordneter der Fraktion der FDP/DVP fragt, inwieweit geprüft worden sei, das Referat 96 trotzdem zu integrieren, gerade mit Blick auf die Pandemie, und inwieweit ein räumlicher Umzug vorgenommen werde.

Er erkundigt sich, inwieweit die Mehrkosten mittelfristig über Einsparungen im Landesgesundheitsamt abgebildet würden. Es komme bei der Eingliederung zu Stellenhebungen; daher wolle er wissen, wo Synergien gesehen würden, sodass Einsparungen an anderer Stelle erfolgten. Ansonsten entstünden strukturelle Mehrkosten oder es bestehe die Gefahr, dass das Landesgesundheitsamt an anderer Stelle Einsparungen vornehme, die nicht ideal seien. Er erkenne daher nicht den Mehrwert der Eingliederung des Landesgesundheitsamts in der derzeitigen Phase. Daher stimme seine Fraktion dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht zu.

Eine Abgeordnete der Fraktion der AfD erklärt, Zusammenlegungen hätten immer Vor- und Nachteile. Synergien würden erzielt, Debatten lösten sich auf. Den Zeitpunkt der Eingliederung erachte ihre Fraktion allerdings als sehr schwierig. Sie hoffe, dass das Land auf die nächste Pandemie gut vorbereitet sein werde.

Natürlich hänge eine Zusammenlegung mit Machteinfluss zusammen. Sie halte es für wichtig, dass kritische Punkte in einer Demokratie angesprochen werden könnten. Aus den genannten Gründen könne sie dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht zustimmen.

Der Minister für Soziales, Gesundheit und Integration legt dar, räumliche Veränderungen würden nicht vorgenommen. Dies sei auch aufgrund der verbesserten digitalen Kommunikation nicht mehr vorrangig.

Bei der Eingliederung des Landesgesundheitsamts handle es sich in der Tat um eine politische Entscheidung. Das Landesgesundheitsamt sei zu keinem Zeitpunkt eine unabhängige Behörde gewesen. Es habe auch in der Vergangenheit unter der Rechts- und Fachaufsicht des Ministeriums gehandelt. Die Ressourcenverteilung sei aufgeteilt gewesen. Bei einer Reform 2005 sei das Landesgesundheitsamt vergessen worden.

Er sei über kritische Bemerkungen froh. Allerdings müssten die Punkte zum richtigen Zeitpunkt ausdiskutiert werden. Nicht geordnete Vielstimmigkeit führe in Krisenzeiten eher dazu, die Menschen ratlos zu machen.

Er verweise auf die Aufstellung in anderen Bundesländern in diesen Bereichen. Mit der Reform werde u. a. eine Stärkung des bevölkerungsmedizinischen Denkens aus einem Guss vorgenommen. Dabei sollten bestehende und künftige Referatsstrukturen ineinander gewoben werden. Der Haushaltsplan für 2023/2024 solle ein sehr exaktes hauswirtschaftliches Bild davon bieten. Die erkämpften Bundesmittel stärkten den öffentlichen Gesundheitsdienst. Damit solle vor Ort ein maximaler Benefit erreicht werden.

Ein weiterer Vertreter des Ministeriums fügt hinzu, Einsparungen sollten innerhalb des Ministeriums generiert werden, also sowohl in der Abteilung 7 als auch an anderen Stellen. Durch die Zusammenführung erhoffe er sich bessere Verwaltungsabläufe durch fachliche und politische Verantwortung innerhalb einer Organisation. Die Fachkompetenzen würden gebündelt. Dabei bestehe die Möglichkeit eines unmittelbaren fachlichen Impulses des Landesgesundheitsamts auf die politische Ebene; dies könne auch wieder unmittelbar zurückgespiegelt werden. Dadurch würden Synergie- und Effizienzgewinne erwartet.

Der Minister für Soziales, Gesundheit und Integration ergänzt, in Abstimmungsprozessen falle eine entscheidende Ebene mit Blick auf die Operationalität weg. Künftig könne unmittelbarer und konkreter reagiert werden. Das sei fachlich sehr gut.

Wie vom Vorsitzenden per Namensaufruf festgestellt, beschließt der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Integration dem Plenum zu empfehlen, dem Gesetzentwurf zuzustimmen.

1.12.2021

Haußmann