



Finanzwissenschaftliches  
Forschungsinstitut an der  
Universität zu Köln

Prof. Dr. Martin Werding  
Ruhr-Universität Bochum  
FiFo Policy-Fellow

## **Auswirkungen der demo- grafischen Entwicklung in Nordrhein-Westfalen auf den Landeshaushalt**

Eine Projektion der Ausgaben im MGEPA-  
Haushalt (EP 15) im Rahmen des Landes-  
haushalts

Kurzstudie im Auftrag des  
Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation,  
Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA)

Endfassung  
Köln, 15. August 2011

Bearbeitet von:  
Laura Diekmann  
Anna Rauch  
Michael Thöne  
Martin Werding

**FiFo Köln**

Finanzwissenschaftliches Forschungsinstitut  
an der Universität zu Köln

Dipl.-Volksw. Laura Diekmann	(diekmann@fiffo-koeln.de)
Dipl.-Volksw. Anna Rauch	(rauch@fiffo-koeln.de)
Dr. Michael Thöne (Geschäftsführer)	(thoene@fiffo-koeln.de)

Postfach 420 520 D-50899 Köln

Zülpicher Str. 182 D-50937 Köln

Tel. (0)221 – 42 69 79

Fax. (0)221 – 42 23 52

<http://fiffo-koeln.de>

**Prof. Dr. Martin Werding**

Lehrstuhl für Sozialpolitik und öffentliche Finanzen  
Ruhr-Universität Bochum

(FiFo-Policy Fellow)

Gebäude GC 04/311, 44780 Bochum

Tel. (0)234 – 32 28971

Fax (0)234 – 32 14247

[Martin.Werding@rub.de](mailto:Martin.Werding@rub.de)

## **Auswirkungen der demografischen Entwicklung in Nordrhein-Westfalen auf den Landeshaushalt**

Eine Projektion der Ausgaben im MGEPA-Haushalt (EP 15)  
im Rahmen des Landeshaushalts

### **Die Kurzstudie im Überblick**

#### **Hintergrund und Untersuchungsziel**

Der demografische Wandel stellt die Zivilgesellschaft und den Staat vor große Herausforderungen. Neben vielen Chancen und Erleichterungen zeichnen sich für die Zukunft auch große Probleme ab.

In Nordrhein-Westfalen wird der demografische Wandel in den kommenden Jahrzehnten zu einem deutlichen absoluten und relativen Wachstum der Zahl der über-60-Jährigen führen. Gegenüber 2011 nimmt die gesamte NRW-Bevölkerung bis 2030 um 3,5 Prozent ab; zugleich wächst die Zahl der 65- bis 79-Jährigen um 24 Prozent, die der Personen vom 80 Jahren und mehr wird sogar um 48 Prozent steigen. Nimmt man eine Differenzierung nach Geschlecht vor, wird deutlich, dass der Anteil der 65- bis 79-jährigen und über 80-jährigen Männer weitaus dynamischer steigt als der Anteil der Frauen der jeweiligen Altersgruppe. So nimmt er im Zeitraum zwischen 2011 und 2030 um knapp 29 respektive fast 80 Prozent zu – bei der weiblichen Bevölkerung der beiden Altersgruppen liegt das Wachstum bei etwa 21 und 33 Prozent. Absolut gesehen werden jedoch ältere und hochbetagte Frauen, wie sich auch heute schon beobachten lässt, in der Mehrheit sein. Entsprechend werden die Politikfelder Alter, Pflege und Gesundheit an Bedeutung gewinnen – nicht nur quantitativ, sondern auch in ihrer qualitativen Rolle für die Gesellschaft.

Die Kurzstudie „Auswirkungen der demografischen Entwicklung in Nordrhein-Westfalen auf den Landeshaushalt“ untersucht diese Frage mit Blick auf die Ausgaben im NRW-Landeshaushalt. Im Mittelpunkt steht dabei der Ausgabenhaushalt des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (Einzelplan 15).

Das Gutachten deckt *einen* zentralen Aspekt der Fragen ab, die sich mit Blick auf den demografischen Wandel stellen. Es analysiert die Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Landeshaushalt aus heutiger Sicht. Wie entwickeln sich der *aktuelle* Haushalt und die mit ihm erbrachten öffentlichen Leistungen im demografischen Wandel bis 2030? Wo muss mehr ausgegeben werden, um das Leistungsniveau aufrechtzuerhalten? Wo kann wegen des demografischen Wandels das bestehende Angebot in gleichbleibender Qualität auch mit weniger Mitteln geboten werden?

Ein anderer wichtiger Aspekt der demografischen Vorsorge ist die aufbauende Frage, welche *Änderungen* im Leistungsspektrum des Landes bzw. konkret des MGEPA notwendig werden, um den quantitativen und strukturellen Wandel der Bevölkerung bestmöglich zu bewältigen. Eine solche Agenda der demografischen Vorsorge wird im Rahmen dieser Kurzstudie *nicht* formuliert. Die Studie beschränkt sich bewusst darauf, die gegenwärtigen Aufgaben des MGEPA und die damit einhergehenden Ausgaben hinsichtlich ihrer Demografiesensibilität zu untersuchen. Es wird gezeigt, dass schon die bestehenden Aufgaben des MGEPA im demografischen Wandel einen klar wachsenden Ausgabendarf schaffen.

### **Vorgehensweise**

Die Projektion demografieabhängiger öffentlicher Ausgaben in die Zukunft ist ein etabliertes Verfahren innerhalb von Untersuchungen der langfristigen Tragfähigkeit öffentlicher Haushalte, wie sie von der EU-Kommission für die Mitgliedstaaten regelmäßig vorgelegt werden. Auch auf Bundes- und Landesebene sind vergleichbare Vorausberechnungen zur fiskalischen Nachhaltigkeit schon mehrfach durchgeführt worden.

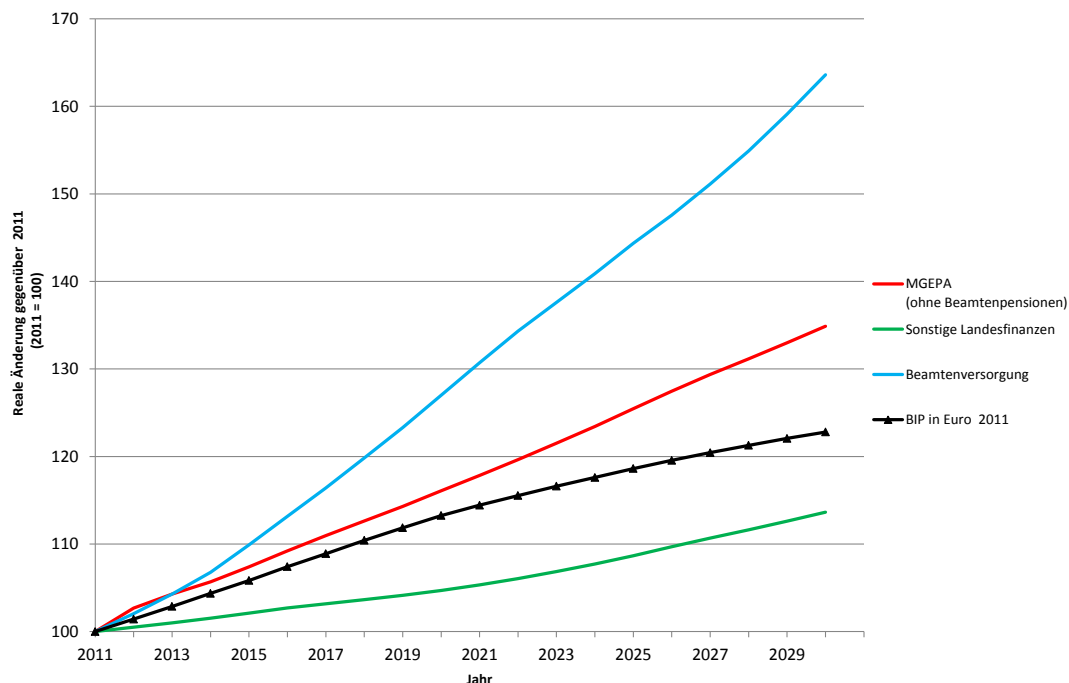
Die vorliegende Kurzstudie nutzt dieses etablierte Methodengerüst, verfeinert es aber noch einmal sehr deutlich. Für alle Primärausgaben des Landeshaushalts werden empirisch basierte Altersstrukturkostenprofile genutzt. Hiermit werden die Ausgaben jeweils auf ihre jeweiligen „Nutzer/-innen-Profile“ heruntergebrochen. Mithilfe der alters- und geschlechterdifferenzierten Bevölkerungsprojektionen des IT.NRW werden dann die fiskalischen Kosten gegenwärtiger Landespolitik unter sich wandelnden demografischen Bedingungen errechnet. Für das MGEPA werden diese Kostenprofile sehr detailliert für alle Kapitel und z.T. deren Untergliederungen genutzt. Eine derart differenzierte demografische Projektion von Ausgaben eines Ressorts ist ein Novum.

Dabei werden alle ermittelten Ausgabentrends dem langfristigen Trend des Bruttoinlandsprodukts gegenübergestellt. Es dient als Orientierungswert, wie stark die fiskalische Belastung ist, die mit der Finanzierung eines bestimmten Ausgabenpfades zusammenhängt. Als Daumenregel kann dabei gelten, dass Ausgabenpfade relativ leicht finanzierbar sind, die keine stärkere Dynamik aufweisen als der BIP-Wachstumspfad. Ausgabenpfade *unterhalb* des BIP-Pfades bieten das Potenzial – nicht die Gewähr – für relative Einsparungen. Pfade *oberhalb* des BIP-Pfades hingegen verweisen sehr deutlich auf notwendige Ausgabensteigerungen wegen klar steigender Zahlen der Adressatinnen und Adressaten der jeweiligen Landesaufgabe.

### **Ergebnisse**

In der Zusammenschau der Projektionen zu den Primärausgaben im Landeshaushalt und zu den separat betrachteten Primärausgaben im MGEPA-

Haushalt lässt sich beurteilen, welche besondere Rolle der demografische Wandel für die Entwicklung der Ausgaben im Einzelplan 15 aus heutiger Sicht spielen wird.



**Dynamik der MGEPA-Ausgaben im Vergleich zu den anderen Primärausgaben des Landes (2011-2030)**

Die Ergebnisse der Modellrechnungen sind bemerkenswert, zeigen sie doch Unterschiede in der Ausgabendynamik, die in dieser Deutlichkeit nicht unbedingt zu erwarten waren. Dass die Beamtenpensionen eine deutlich größere Dynamik aufweisen als die anderen Ausgabengruppen und auch die Dynamik des BIP weit übertreffen, überrascht dabei am wenigsten. Kommende Versorgungslasten sind in NRW – wie in den meisten Ländern – nur zu einem geringen Teil durch Rücklagen abgesichert. Daher bergen diese absolut und relativ besonders stark steigenden Ausgaben ein hohes Potenzial, die langfristige Tragfähigkeit der Landesfinanzen weiter zu unterhöhlen.

Stellt man die Projektionen für das MGEPA und für die „anderen Primärausgaben“ einander gegenüber, so wird deren großer Unterschied deutlich: Die Ausgaben des Einzelplans 15 sind klar positiv demografieabhängig in dem Sinne, d.h. der demografische Wandel macht eine überproportionale Zunahme der Ausgaben erforderlich. Im Gegenzug ist festzustellen, dass eine zielgruppengerechte Versorgung mit öffentlichen Gütern auf dem aktuellen Qualitätsniveau in NRW – mit Ausnahme der Ausgaben für Gesundheit, Pflege und Alter sowie für Beamtenpensionen – prinzipiell mit einer sinkenden Ausgabenquote am BIP vereinbar ist.

Diese Ergebnisse sind in einer Hinsicht *asymmetrisch*: Der projizierte, demografisch bedingte Mehrbedarf im Einzelplan 15 weist im Kern auf eine objektive Notwendigkeit steigender Ausgaben hin, wenn das aktuelle Qualitäts- und Versorgungsniveau in den Aufgabenbereichen des MGEPA gehalten werden soll.

Dagegen muss der ermittelte, relative Minderbedarf in den sonstigen Bereichen nicht ähnlich zwingend realisiert werden. Zum einen muss damit gerechnet werden, dass es bei der Realisierung von demografiebedingten Einsparungsmöglichkeiten Untergrenzen gibt oder es zumindest zu Verzögerungen kommt (Fixkosten- und andere Remanenzeffekte). Zum anderen ist vorstellbar, dass in bestimmten Bereichen – z.B. bei der Bildung und der Kinderbetreuung – eine potenzielle „demografische Rendite“ ganz bewusst *nicht* als Einsparung realisiert werden soll, sondern stattdessen das Angebot öffentlicher Leistungen qualitativ verbessert und ausgeweitet wird. Angesichts des absehbaren Fachkräftemangels können solche „offensiven“ Strategien eine wichtige Rolle in der demografischen Vorsorge spielen.

Derartige Erwägungen jedoch ändern nichts an dem Befund, dass die projizierten Ausgaben im Einzelplan 15 mit der demografischen Entwicklung überproportional wachsen werden. Ihnen sollte innerhalb des Landeshaushalts eine entsprechend zunehmende Bedeutung zukommen, wenn das gegenwärtige Niveau der Leistungen für die Aufgaben und Zielgruppen der MGEPA-Ausgaben in Zukunft auch nur stabil gehalten werden soll. Quantitative und qualitative Verbesserungen, die vor allem in den Bereichen Gesundheit, Alter und Pflege für notwendig erachtet werden können, sind hier noch nicht einmal berücksichtigt.

Diese Befunde sind nicht unbedingt dazu angetan, den Weg zur einer landesseitigen Schuldenbremse und einer nachhaltigen, generationengerechten (Finanz-) Politik zu erleichtern. So unstrittig die Prämisse ist, den kommenden – und schrumpfenden – Generationen keinen stets wachsenden Schuldenberg fiskalischer Altlasten zu hinterlassen, so dornig ist auch der Weg zu einem solchen Zustand. Die Notwendigkeit, auch bei den Ausgabenstrukturen anzusetzen, und unterschiedlichen Ausgabenbereichen unterschiedliche Gewichte beizumessen, mag die mittelfristige Konsolidierungsaufgabe sogar noch erschweren. Gleichwohl ist die Aufgabe unumgänglich: Was auch immer das absolute Ausgabenziel für den Landeshaushalt sein mag – ein *relativ* steigender Ausgabeanteil zahlreicher Ausgaben aus dem MGEPA-Haushalt ist im Sinne der demografischen Vorsorge angemessen und notwendig.

Köln/Bochum, Juli 2011

Laura Diekmann, Anna Rauch, Dr. Michael Thöne (alle FiFo Köln) sowie  
Prof. Dr. Martin Werding (Ruhr-Universität Bochum; FiFo Policy-Fellow)

## **Inhalt**

<b>A. Einleitung .....</b>	<b>12</b>
<b>B. Die Entwicklung der kommenden Jahre: Stilisierte Fakten .....</b>	<b>14</b>
B.1. Die demografische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen.....	14
B.2. Implikationen für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung .....	20
<b>C. Der Haushalt des MGEPA und der Landeshaushalt im Überblick ..</b>	<b>25</b>
<b>D. Demografieorientierte Haushaltsprojektion der nordrhein- westfälischen Primärausgaben .....</b>	<b>29</b>
D.1. Methodische Grundlagen .....	30
D.2. Zugrunde gelegte Daten.....	32
D.2.1. Ausgabendaten.....	33
D.2.2. Bevölkerungsprognose .....	35
D.2.3. Altersstrukturindikatormatrix.....	35
D.3. Projektion der primären Landesausgaben .....	37
D.3.1. Modell und Annahmen.....	37
D.3.2. Schätzung der Altersstrukturkostenprofile .....	38
D.4. Ergebnisse der Simulationsrechnung.....	39
<b>E. Die Projektion der demografiebedingten Ausgaben im Einzelplan 15 (MGEPA).....</b>	<b>47</b>
E.1. Emanzipation (Kapitel 15 035) .....	47
E.1.1. Schutz und Hilfe für gewaltbetroffene Frauen .....	49
E.1.2. Berufliche Gleichstellung .....	50
E.1.3. Gleichstellung in der Gesellschaft.....	53
E.1.4. Förderung für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle und Transgender (LSBT).....	53
E.2. Pflege, Alter, demografische Entwicklung (Kapitel 15 044) .....	54
E.3. Krankenhausförderung (Kapitel 15 070).....	60
E.4. Maßregelvollzug (Kapitel 15 130) und Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter (Kapitel 15 150) .....	68
E.5. Sonstige Kapitel im Einzelplan 15.....	73
E.5.1. Ministerium (Kapitel 15 010) .....	73

E.5.2.	Allgemeine Bewilligungen (Kapitel 15 020).....	74
E.5.3.	Maßnahmen für das Gesundheitswesen (Kapitel 15 080) .....	75
E.5.4.	Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (Kapitel 15 240).....	77
E.5.5.	Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (Kapitel 15 270) .....	78
E.5.6.	Staatsbad und Gesellschaft in Bad Oeynhausen (Kapitel 15 430) .....	79
E.5.7.	Beamtenversorgung (Kapitel 15 900).....	81
E.6.	Zwischenergebnis: Befunde der Simulationsrechnung für den gesamten Einzelplan 15 .....	83
<b>F.</b>	<b>Zusammenfassung: Der Einzelplan 15 im Kontext des Landeshaushalts.....</b>	<b>87</b>
<b>G.</b>	<b>Literatur.....</b>	<b>91</b>
<b>H.</b>	<b>Tabellenanhang.....</b>	<b>94</b>



## Abbildungen

Abbildung 1:	Bevölkerungsentwicklung Nordrhein-Westfalens 1970-2060 .....	16
Abbildung 2:	Altersstruktur der NRW-Bevölkerung 2011-2030 .....	18
Abbildung 3:	Altersstruktur 65+ bis 2030 nach Geschlecht .....	19
Abbildung 4:	Entwicklung der Erwerbstätigenzahl in NRW und Deutschland (2000–2030) .....	22
Abbildung 5:	Gesamtwirtschaftliches Wachstum in NRW und Deutschland (2000– 2030).....	23
Abbildung 6:	Einzelplan 15 nach Kapiteln (2011) .....	25
Abbildung 7:	Primärausgaben im Landeshaushalt nach Funktionen (1998-2011) .....	27
Abbildung 8:	Simulation der sonstigen Landesfinanzen .....	40
Abbildung 9:	Simulation ausgewählter Aufgabenbereiche (1) .....	42
Abbildung 10:	Simulation ausgewählter Aufgabenbereiche (2) .....	43
Abbildung 11:	Reale Wachstumsraten einiger projizierter Aufgabenbereiche (1) .....	44
Abbildung 12:	Reale Wachstumsraten einiger projizierter Aufgabenbereiche (2) .....	45
Abbildung 13:	Entwicklung der projizierten Ausgabenbereiche in Prozent der laufenden Gesamtausgaben .....	46
Abbildung 14:	Ausgaben für Emanzipation im Vergleich zum BIP (2011–2030).....	48
Abbildung 15:	Ausgaben für Pflege, Alter und demografische Entwicklung im Vergleich zum BIP (2011–2030) .....	60
Abbildung 16:	Ausgaben für die Krankenhausförderung im Vergleich zum BIP (2011–2030) .....	68
Abbildung 17:	Untergebrachte im psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt .....	71
Abbildung 18:	Ausgaben für den Maßregelvollzug und die Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter im Vergleich zum BIP (2011–2030).....	73
Abbildung 19:	Simulation der Ausgaben „Ministerium“ (Kapitel 15 010).....	74
Abbildung 20:	Simulation der Ausgaben für Maßnahmen im Gesundheitswesen (Kapitel 15 080) .....	77
Abbildung 21:	Verteilung der Ausgaben des Kapitels 15 430 .....	79
Abbildung 22:	Fortschreibung der Zahlungsverpflichtungen für das Staatsbad und die Gesellschaft in Bad Oeynhausen .....	81
Abbildung 23:	Simulation der Beamtenversorgung (Kapitel 15 900).....	82
Abbildung 24:	Entwicklung der Ausgaben des EP 15 im Vergleich zum BIP (2011-30).....	84

Abbildung 25:	Reale Wachstumsraten der projizierten Ausgaben des EP15 .....	85
Abbildung 26:	Dynamik der MGEPA-Ausgaben im Vergleich zu den sonstigen Primärausgaben des Landes (2011-2030) .....	88

## **Tabellen**

Tabelle 1:	Projektion zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in NRW (2011– 2030).....	24
Tabelle 2:	Übersicht der Aufgabenbereiche (in Mio. €).....	34
Tabelle 3:	Altersstrukturindikatormatrix der Ausgaben .....	36
Tabelle 4:	Übersicht zum Rechenbeispiel Sozialhilfe .....	39
Tabelle 5:	Altersstruktur der Frauen und Kinder in Frauenhäusern im Jahr 2010.....	49
Tabelle 6:	Altersstruktur der Frauen und Mädchen, die im Jahr 2010 eine allgemeine Frauenberatungsstelle oder eine Initiative gegen sexualisierte Gewalt aufgesucht haben.....	50
Tabelle 7:	Pflegebedürftige Menschen in Nordrhein-Westfalen (2009) .....	55
Tabelle 8:	Entwicklung der Ausgaben für die Ausbildung der Pflege auf Basis der Bevölkerungsfortschreibung.....	56
Tabelle 9:	Struktur der Ausgaben zur Krankenhausförderung (Haushaltsplan 2011).....	61
Tabelle 10:	Altersstrukturindikatoren für die Krankenhausförderung .....	64
Tabelle 11:	Projizierte Ausgaben für die Krankenhausförderung (2011–2030) .....	67
Tabelle 12:	Schätzung der Altersstruktur in psychiatrischen Krankenhäusern und in Erziehungsanstalten aufgrund strafrichterlicher Anordnung Untergebracht in NRW (zum 31.12.2009) .....	70
Tabelle 13:	Altersstrukturindikatoren für die Maßnahmen für das Gesundheitswesen (Kapitel 15 080) .....	76
Tabelle 14:	Anhang: Projektion der Ausgaben des MGEPA bis 2020 (real und nominal).....	94
Tabelle 15:	Anhang: Projektion der Ausgaben des MGEPA 2021-2030 (real und nominal).....	95
Tabelle 16:	Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2011-2020 (real).....	96
Tabelle 17:	Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2021-2030 (real).....	97

Tabelle 18:	Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2011-2020 (nominal).....	98
Tabelle 19:	Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2021-2030 (nominal).....	99

## A. Einleitung

Der demografische Wandel stellt die Zivilgesellschaft und den Staat auf allen Ebenen vor große Herausforderungen; neben vielen Chancen und Erleichterungen zeichnen sich für die Zukunft auch große Probleme ab. In Nordrhein-Westfalen wird der demografische Wandel in den kommenden Jahrzehnten zu einem deutlichen absoluten und relativen Wachstum der Zahl der über-60-Jährigen führen. Entsprechend werden die Politikfelder Alter, Pflege und Gesundheit an Bedeutung gewinnen – nicht nur quantitativ, sondern auch in ihrer qualitativen Rolle für die Gesellschaft.

Das vorliegende Gutachten untersucht diese Frage mit Blick auf den Haushalt des Landes Nordrhein-Westfalen. Es betrachtet insbesondere die Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Ausgaben im Landeshaushalt. Im Mittelpunkt steht dabei der Ausgabenhaushalt des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA). Dieser Ressorthaushalt steht gegenwärtig für ein gewisses Spektrum an Leistungen des Landes in den Bereichen Krankenhausmitfinanzierung und Gesundheit, Emanzipation, Alter und Pflege, Maßregelvollzug und gesundheitsnahe Forschung und Entwicklung. Die Zielgruppen dieser Leistungen in der nordrhein-westfälischen Bevölkerung unterscheiden sich teilweise sehr stark in ihrer Alters- und Geschlechterstruktur. Dennoch kann schon vorab konstatiert werden, dass insbesondere wegen der Themen Gesundheit, Alter und Pflege die Bedeutung der MGEPA-Aktivitäten mit dem demografischen Wandel tendenziell zunehmen wird.

Das vorliegende Gutachten soll einen wichtigen Teilaspekt der Fragestellungen abdecken, die sich in diesem Zusammenhang stellen. Es analysiert und quantifiziert die Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Landeshaushalt aus heutiger Sicht. Konkret wird untersucht, wie sich der aktuelle Haushalt des Jahres 2011 und die mit ihm erbrachten öffentlichen Leistungen im demografischen Wandel der kommenden zwanzig Jahre aller Voraussicht nach entwickeln werden. Wo muss mehr ausgegeben werden, um das aktuelle Leistungsniveau aufrechtzuerhalten? Wo kann wegen des demografischen Wandels das bestehende Angebot in gleichbleibender Qualität auch mit weniger Mitteln geboten werden? Dies sind konkrete Einzelfragen vor dem Hintergrund der allgemeineren Forschungsfrage nach dem Einfluss des Bevölkerungswandels auf den Landeshaushalt, insbesondere auf den Einzelplan 15.

Eine andere, ebenso wichtige Perspektive auf die nötige Vorsorge für die absehbaren demografischen Entwicklungen schafft die Frage, welche *Änderungen* im Leistungsspektrum des Landes bzw. konkret des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter notwendig werden könnten, um den quantitativen und strukturellen Wandel der Bevölkerung bestmöglich zu bewältigen. U.a. ist in diesem Zusammenhang zu bedenken, dass sich die gegebenenfalls er-

forderlichen Änderungen im Leistungsspektrum für die Geschlechter unterschiedlich darstellen. Wenn man nun nicht von der Prämisse ausgeht, dass alle zukünftig wichtigen Handlungsfelder schon durch die gegenwärtige Instrumentierung der Landespolitik bestmöglich abgedeckt sind, führt diese Frage, auch angesichts zahlreicher Unwägbarkeiten, zu vielfältigen und großen Gestaltungsmöglichkeiten. Sie wird in dieser Kurzstudie schon aus Kapazitätsgründen nicht systematisch angegangen. Das Instrumentendesign für denkbare und notwendige neue Maßnahmen zur demografischen Vorbeugung erfordert jeweils eine sehr klare Vorstellung, welche Aufgabe von welcher Gebietskörperschaft in welcher quantitativen und qualitativen Dimensionierung erledigt werden soll. Auch bei Beschränkung auf die Tätigkeitsbereiche des MGEPA allein wird schnell deutlich, dass zahl- und teilweise umfangreiche Ex-ante-Evaluierungen durchgeführt werden müssten, um mögliche Maßnahmen soweit quantifizieren zu können, dass sie für die langfristige Entwicklung des Landeshaushalts projiziert werden könnten.

Zudem ist eine Vermischung der Projektion *bestehender* Aufgaben im demografischen Wandel mit ggf. wünschenswerten, aber (noch) *nicht existenten* Aufgaben dazu angetan, die Validität des Unterfangens zu untergraben. Entsprechend beschränken wir uns in den nachfolgenden Berechnungen auf bestehende Instrumente und Ausprägungen der Landespolitik.

Die weitere Arbeit gliedert sich wie folgt: Zunächst werden die zentralen Parameter des absehbaren demografischen Wandels in Nordrhein-Westfalen auf Basis der amtlichen Vorausschätzungen dargestellt und auch mit Blick auf ihre makroökonomischen Implikationen diskutiert (Kapitel B). Auf eine kurze Charakterisierung der Grundzüge des Einzelplans 15 im Kontext des Landeshaushalts (Kapitel C) folgen zunächst die Projektionsrechnungen für die Primärausgaben des Landes, die außerhalb des Einzelplans 15 veranschlagt werden (Kapitel D). Der eigentliche Ausgabenhaushalt des MGEPA wird im Anschluss im Detail auf seine erwartete Demografiesensibilität untersucht und für die kommenden Jahre bis einschließlich 2030 projiziert (Kapitel E). In der Zusammenfassung werden die beiden Projektionen für die MGEPA-Ausgaben einerseits und für alle anderen Primärausgaben andererseits einander gegenübergestellt (Kapitel F).

## B. Die Entwicklung der kommenden Jahre: Stilisierte Fakten

Der demografische Wandel prägt Nordrhein-Westfalen schon heute deutlich; in den kommenden Jahrzehnten wird dies noch zunehmen. Mit der Darstellung der zentralen stilisierten Fakten und Prognosen zum Wandel der Bevölkerung soll an dieser Stelle keine ausführliche Zusammenfassung demografischer Forschung in Bund und Land geliefert werden. Die aus heutiger Sicht erwartete demografische Entwicklung der Jahre bis 2030 ist für Nordrhein-Westfalen sehr differenziert vorausberechnet und dokumentiert. An dieser Stelle werden die bestimmenden demografischen Megatrends in ihrer nordrhein-westfälischen Ausprägung kurz rekapituliert, um den Hintergrund der hierauf aufbauenden finanziellen Projektionen zu illustrieren (Abschnitt B.1).

Im Anschluss werden Implikationen dieser demografischen Entwicklung für die makroökonomische Entwicklung der kommenden Jahrzehnte diskutiert. Diese wirtschaftlichen Überlegungen sind hier notwendig, da die langfristige Entwicklung eines öffentlichen Haushalts nicht ohne Rekurs auf die ökonomische Dynamik projiziert werden kann (Abschnitt B.2).

### B.1. Die demografische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen

Der langfristige demografische Wandel in Nordrhein-Westfalen – wie auch in Gesamtdeutschland – lässt sich mit zwei Megatrends beschreiben:

- Bevölkerungsabnahme und
- strukturelle Alterung der Bevölkerung.

Diese beiden Trends lassen sich auf einige gemeinsame Faktoren zurückführen. Die *Geburtenziffern* sind seit den 1960er Jahren stark zurückgegangen und verharren schon seit Mitte der 1970er Jahre deutlich unter dem sog. Reproduktionsniveau. Die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau (*Total Fertility Rate: TFR*) schwankt seitdem zwischen 1,3 und 1,5.<sup>1</sup> Eine zahlenmäßig und in ihrer Altersstruktur stabile Bevölkerung ist – so der Daumenwert – ungefähr bei einem TFR-Wert von 2,1 zu erwarten. Die Tatsache, dass die nordrhein-westfälische Geburtenrate schon seit mehr als 30 Jahren so deutlich unter diesem Wert liegt, hat bewirkt, dass auch die Zahl der potenziellen Mütter – der Frauen „im gebärfähigen Alter“ (15-49 Jahre nach Abgrenzung der Statistikerinnen und Statistiker) – relativ niedrig liegt und weiter zurückgeht.

---

<sup>1</sup> Diese und die folgenden Daten sind der jüngsten demografischen Vorausberechnungen des IT.NRW entnommen, dargestellt u.a. in Cicholas/Ströker (2009).

Zudem ist die *Lebenserwartung* der Menschen in NRW kontinuierlich gewachsen. Liegt die statistische Lebenserwartung eines weiblichen Neugeborenen der Geburtsjahrgänge 1960-62 noch bei 71,8 Jahren, so ist dieser Wert für weibliche Neugeborene der Jahrgänge 2005-07 auf 81,7 Jahre gestiegen. Ganz ähnlich bei den männlichen Neugeborenen: Hier lag die statistische Lebenserwartung der Geburtsjahrgänge 1960-62 noch bei 65,9 Jahren und ist für die Neugeborenen der Jahre 2005-07 ebenfalls um gut zehn Jahre auf 76,5 gestiegen. Ein weiteres Ansteigen dieser Kennziffern wird auch für die kommenden Jahre erwartet. Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) projiziert in seinen – auch von uns genutzten – Bevölkerungsvorausberechnungen für weibliche Neugeborene des Jahrgangs 2050 eine durchschnittliche Lebenserwartung von 87,5 Jahren. Männliche Neugeborene dieses Jahrgangs werden mit einer Lebenserwartung von dann 85,3 Jahren stark zu den Frauen aufschließen.

Die steigende Lebenserwartung wirkt als solche der kumulierten Bevölkerungsabnahme entgegen. Dies bewirkt in der Tendenz auch die *Wanderungsbilanz*. Nordrhein-Westfalen erlebt Zu- und Abwanderungen gegenüber den anderen Bundesländern und gegenüber dem Ausland. Die Saldi dieser Wanderungen waren bis zum Jahr 2005 positiv. Danach ist der Wanderungssaldo gegenüber den anderen Bundesländern negativ, gegenüber dem Ausland weiterhin positiv. In der Summe basieren die IT.NRW-Bevölkerungsvorausberechnungen auf der Annahme eines langfristig positiven Zuwanderungssaldos von 20.000 Personen pro Jahr.

Steigende Lebenserwartung und positiver Wanderungssaldo können den Bevölkerungsrückgang aufgrund geringer Kinder- und Mütterzahlen zwar dämpfen, aber nicht umkehren. Abbildung 1 stellt die Entwicklung der nordrhein-westfälischen Bevölkerung für die Jahre 1970 bis 2060 auf der Basis von Daten und entsprechend weit reichender Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes dar.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2009). Die hier dargestellte Variante 1-W2 der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung entspricht für den Zeitraum bis 2030 im Wesentlichen den Projektionen des IT.NRW, vgl. Cicholas/Ströker (2009).

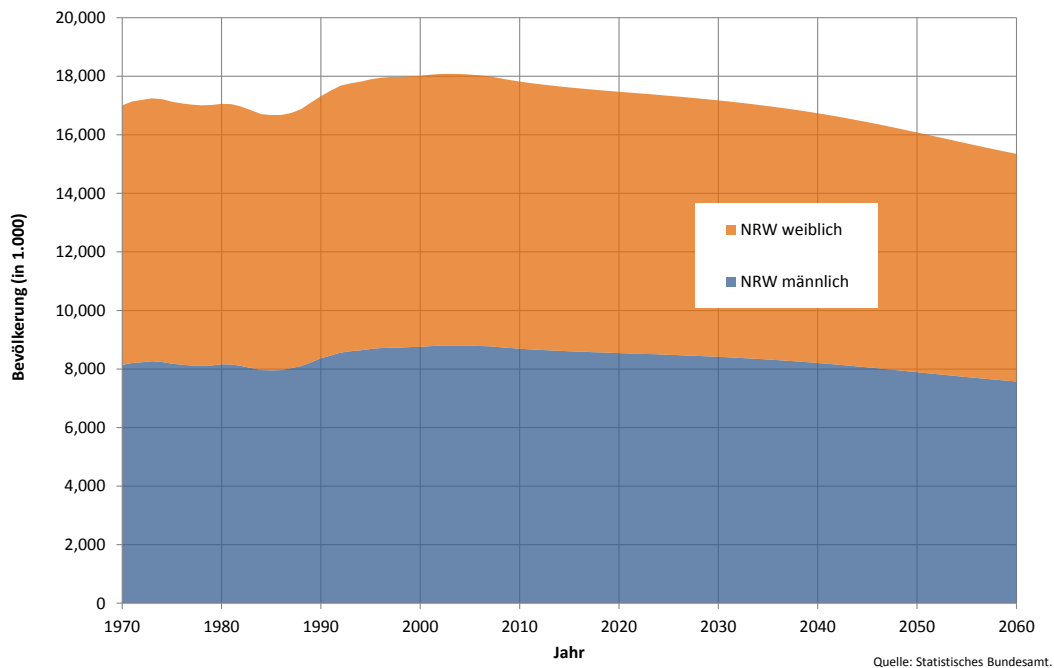


Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung Nordrhein-Westfalens 1970-2060

Wie die Gesamtentwicklung in Abbildung 1 deutlich macht, kann sich NRW auf eine allmähliche und stetige Bevölkerungsabnahme einstellen. Acht Jahre lang – von 1999 bis einschließlich 2006 – war Nordrhein-Westfalen ein Land mit mehr als 18 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern. Für das Ende des Jahres 2011 wird eine Bevölkerung von 17,77 Mio. Einwohnerinnen und Einwohnern projiziert; bis 2060 nimmt sie in dieser Rechnung auf 15,35 Mio. Personen ab. Von den projizierten Einwohnerinnen und Einwohnern Ende des Jahres 2011 sind 9,10 Mio. Personen weiblich und 8,67 Mio. Personen männlich. Für 2060 werden 7,78 Mio. weibliche Einwohner und 7,57 Mio. männliche Einwohner prognostiziert.

Für das vorliegende Gutachten sind besonders die Zehner- und die Zwanzigerjahre des 21. Jahrhunderts wichtig. Für das Ende des Jahres 2020 wird für NRW eine Bevölkerung von dann noch 17,47 Mio. Personen projiziert; bis Ende 2030 sinkt dieser Wert auf 17,18 Mio. (d.h. -3,5 Prozent gegenüber 2011). Der Bevölkerungsrückgang findet aber vor allem in der Zeit nach 2030 statt. Dieser Umstand sollte nicht aus den Augen verloren werden, weil viele Darstellungen im Folgenden aus Datengründen nur bis 2030 gehen: Wenn es gelingen sollte, die Landespolitik bis 2030 „demografiefest“ zu machen, wäre damit ein wichtiges *Zwischenziel* erreicht. Die Aufgabe wird mit Blick auf die Zeit danach aber wahrscheinlich nicht weniger anspruchsvoll.



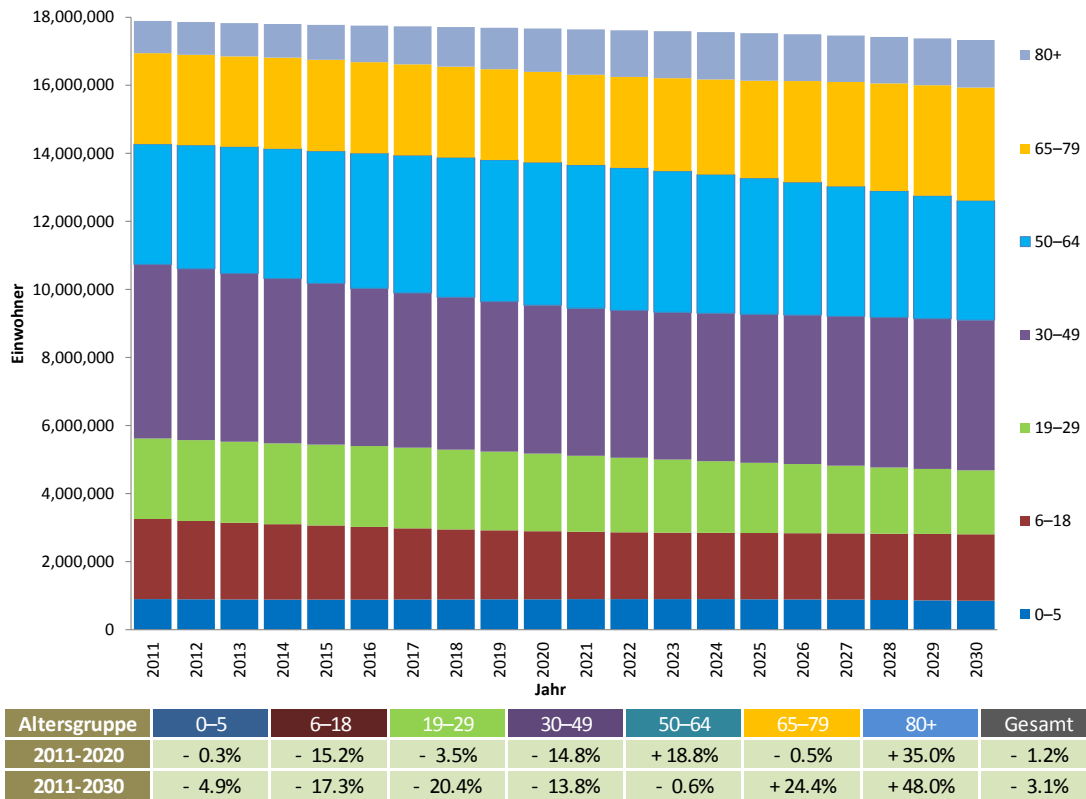
Betrachtet man Nordrhein-Westfalens Bevölkerungsprognose bis 2060 im Vergleich zu Gesamtdeutschland, so wird deutlich, dass das bevölkerungsreichste Bundesland in dieser Hinsicht auch sehr repräsentativ ist: Für NRW wird zwischen 2011 und 2060 eine Bevölkerungsabnahme um 13,9 Prozent berechnet, für Deutschland sind es 14,1 Prozent. Diese Parallelität gilt auch für die Entwicklung der Frauenzahlen (NRW: -14,8%; D: -14,9%) und der Männerzahlen (NRW: -12,9%; D: -13,2%).

Wenn die Vorausberechnungen Recht behalten, wird Nordrhein-Westfalen mit dem demografischen Wandel ein klein wenig „männlicher“ – zumindest relativ. Hauptsächlich wegen der unterschiedlichen Lebenserwartung ist der Frauenanteil an der nordrhein-westfälischen Gesamtbevölkerung traditionell höher als 50 Prozent. Mitte der 1970er-Jahre lag er zeitweilig bei 52,3 Prozent; für das Jahr 2011 erwarten die Statistikerinnen und Statistiker einen weiblichen Anteil von 51,2 Prozent an der hiesigen Bevölkerung. In den darauf folgenden zwei Jahrzehnten ist ein weiterer leichter Rückgang zu erwarten: Für 2030 deuten die Projektionen hinter Abbildung 1 auf ein Verhältnis von 51,0 Prozent Frauen zu 49,0 Prozent Männern. Bis 2060 verschieben sich die Anteile in den weiteren Vorausberechnungen auf 50,7 Prozent zu 49,3 Prozent. Der Weg hin zur Geschlechterparität in der NRW-Bevölkerung erklärt sich dabei aus der demografisch unterstellten Annäherung der Lebenserwartung von Männern an die der Frauen: Falls die Männer, wie oben dargestellt, ihren traditionellen Rückstand in dieser Hinsicht mehr und mehr wettmachen, steigt ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung automatisch.<sup>3</sup>

Für die Demografiesensibilität des Landeshaushalts ist neben der Bevölkerungsgröße die Altersstruktur entscheidend. Abbildung 2 illustriert den projizierten Wandel der Altersstrukturen in NRW für die kommenden zwei Jahrzehnte bis 2030.

---

<sup>3</sup> Es versteht sich von selbst, dass eine so detailorientierte Interpretation langfristiger demografischer Trends nur mit Vorbehalten zulässig ist: Bis 2060 kann noch sehr viel passieren, was diese Verhältniszahlen durcheinanderwirbelt.

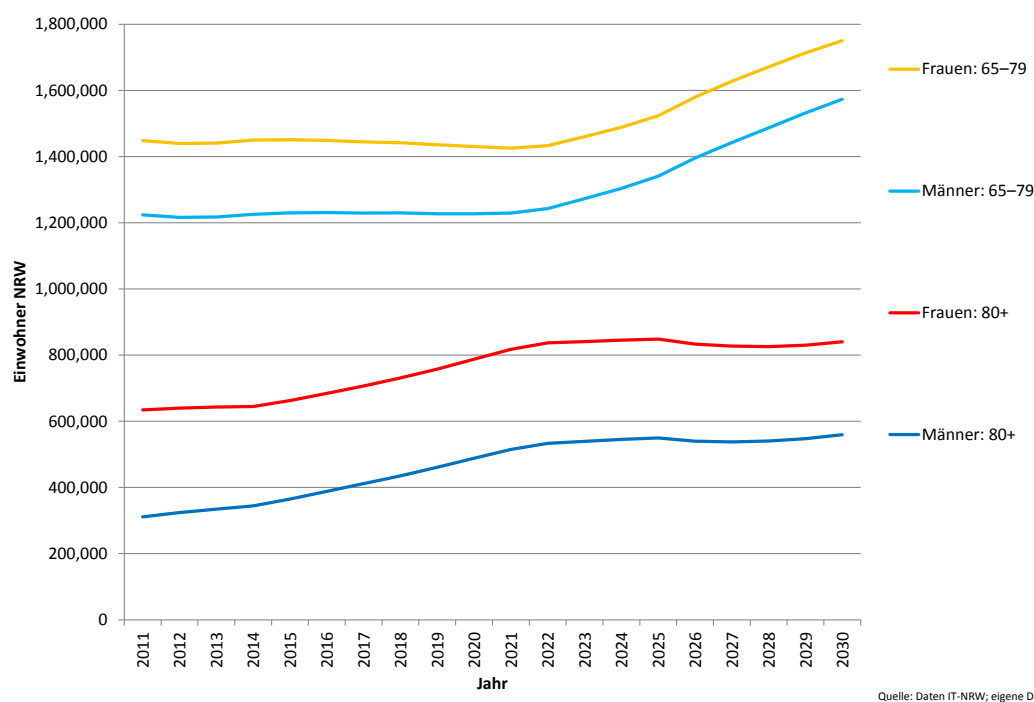


Quellen: Bevölkerungsprognose IT.NRW, eigene Berechnungen, eigene Darstellung.

**Abbildung 2: Altersstruktur der NRW-Bevölkerung 2011-2030**

Die demografische Entwicklung bis zum Jahr 2020 ist durch klar sinkende Bevölkerungszahlen bei den unter-50-Jährigen gekennzeichnet. Die Gruppe der 50- bis 64-Jährigen nimmt hingegen stark zu; hier schlägt sich die Alterung der geburtenstarken Jahrgänge nieder. Während die Zahl der 65- bis unter-80-Jährigen leicht abnimmt, wächst die Gruppe der Personen im Alter von 80 Jahren und darüber binnen eines Jahrzehnts um mehr als ein Drittel. In der Grafik nicht deutlich wird im Übrigen der Umstand, dass die Erwerbsbevölkerung in NRW noch bis 2014 leicht *steigt*.

Mit Blick auf die demografische Entwicklung bis 2030 treten die Alterungstendenzen noch deutlicher hervor: Zwischen 2011 und 2030 nehmen alle Kohorten im Alter unter 65 Jahren zahlenmäßig deutlich ab, lediglich die Gruppe der 50- bis 64-Jährigen schrumpft nur sehr leicht, denn die immer noch relativ geburtenstarken Jahrgänge ab 1965 werden bis zuletzt noch nicht ganz aus dieser Gruppe „herausgewachsen“ sein. Am stärksten ins Auge fallen aber die starken Zuwächse der Gruppe im Alter ab 65 Jahren und vor allem im Alter von 80 Jahren und darüber: Bis 2030 wird diese Gruppe um beinahe die Hälfte ihrer gegenwärtigen Größe wachsen.



**Abbildung 3: Altersstruktur 65+ bis 2030 nach Geschlecht**

Für die Personen im Alter von 65 Jahren und mehr wird die Entwicklung der Altersstruktur bis 2030 in Abbildung 3 noch einmal nach Geschlechtern differenziert dargestellt. Die Entwicklung bei Männern und Frauen läuft jeweils parallel, lediglich der bereits angesprochene, jeweils leicht abnehmende Niveauunterschied wird deutlich. Bei der Gruppe der 65- bis 79-Jährigen zeigt das mit dem Jahr 2023 einsetzende stete Wachstum noch einmal den Wechsel der geburtenstarken Jahrgänge (hier: Geburten ab 1958) in das Rentenalter an. Entsprechend wird die Gruppe der 80-Jährigen und Älteren ab dem Jahr 2038 noch einmal einen starken Zuwachs zum ohnehin historisch hohen Niveau verzeichnen, auch wenn diese Entwicklung hier nicht mehr abgebildet wird.

Es sind diese langfristigen Vorausberechnungen, die noch einmal sehr deutlich werden lassen, warum gerade das Ressort mit den Aufgabenfeldern Gesundheit, Pflege und Alter guten Anlass hat, die Demografieabhängigkeit seiner Aufgaben und Ausgaben frühzeitig vertieft zu untersuchen. Zu betonen ist dabei auch, dass solche Vorausberechnungen wegen der großen Trägheit demografischer Prozesse als sehr verlässlich gelten. Über einen Zeitraum von ein bis zwei Jahrzehnten machen Variationen der Annahmen über die zukünftigen Entwicklungen von Geburten und Lebenserwartung für die Entwicklung von Größe und Altersstruktur der Bevölkerung in der Regel kaum einen Unterschied. Etwas anderes gilt lediglich für stark abweichende Annahmen zur Migration.

## **B.2. Implikationen für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung**

Um die Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf den Landeshaushalt und auf den Haushalt des MGEPA zu projizieren, ist – neben langfristigen Bevölkerungsvorausrechnungen – ein makroökonomisches Hintergrundscenario erforderlich.

Zum einen kann das jeweilige Bruttoinlandsprodukt (BIP) als Referenzwert für die projizierte Entwicklung der Ausgaben dienen. Zahlen zu letzterer werden durch das zu erwartende reale und nominale Wachstum im Zeitablauf nämlich immer unanschaulicher. Zum anderen kann zur Fortschreibung zahlreicher Ausgaben oder anderer Größen, die die zukünftige Ausgabenentwicklung bestimmen, plausiblerweise direkt auf die für den Projektionszeitraum erwartete Entwicklung von Arbeitsproduktivität und Löhnen zurückgegriffen werden.<sup>4</sup> Produktivität bzw. Löhne stellen in vielen Bereichen, in denen öffentliche Ausgaben getätigt werden, einen wichtigen Kostenfaktor dar, und sie liefern zugleich einen Anhaltspunkt für die Entwicklung des Lebensstandards, zumindest der aktiven Bevölkerung. Fallweise kann sich die Fortschreibung auch auf die Entwicklung anderer Größen, v. a. des aggregierten BIP oder des BIP pro Kopf der jeweiligen Wohnbevölkerung, stützen. Das Wachstum dieser beiden Größen vollzieht sich im Zuge des demografischen Wandels in Zukunft aller Voraussicht nach langsamer als diejenige der Arbeitsproduktivität (BIP pro Erwerbstätigem), wegen einer sinkenden Zahl der Erwerbstätiger bzw. eines sinkenden Anteils der Erwerbstätigen an der Gesamtbevölkerung. Beide können jedoch aus Projektionen zur Produktivitätsentwicklung abgeleitet werden, die mittel- und langfristig letztlich die entscheidende Determinante der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung darstellt.

Prognosen im eigentlichen Sinn sind für die langfristige gesamtwirtschaftliche Entwicklung schlechterdings unmöglich. Jenseits des Zeithorizonts gängiger Konjunkturprognosen lassen sich nur Modellrechnungen anstellen, die sich auf mehr oder weniger plausible Annahmen sowie auf theoretische Zusammenhänge stützen, die für die Vergangenheit als empirisch mehr oder weniger gut gesichert erscheinen. Anders als bei Bevölkerungsvorausrechnungen sind auf diese Weise ermittelte Werte – z. B. für das Bruttoinlandsprodukt von 2020 oder 2030 – nicht so sehr um ihrer selbst willen interessant. Mit ihrer Hilfe lassen sich jedoch auf nachvollziehbare Weise konsistente Annahmen für die hier angestrebten Projektionen öffentlicher Ausgaben in verschiedenen Bereichen generieren und, wie bereits angesprochen, Referenzentwicklungen konstruieren, um die Ergebnisse der Ausgabenprojektionen besser interpretieren zu können.

---

<sup>4</sup> Aus ökonomischer Sicht sollten die Löhne im Kern die Produktivität der Beschäftigten reflektieren. In jedem Fall gibt es für längerfristige Projektionen keine sinnvolle Alternative zur Annahme, dass sich beide Größen parallel entwickeln, d. h. mit denselben Raten wachsen.

Das makroökonomische Hintergrundzenario für die Projektion der Ausgaben des MGEPA bezieht sich auf das Land NRW. Es wird jedoch auf einfache Weise aus einem entsprechenden Hintergrundzenario abgeleitet, das sich auf Deutschland insgesamt bezieht (vgl. Werding, 2011,<sup>5</sup> sowie Werding/Diekmann/Rauch/Thöne, 2011). Kern des Modells, mit dem dieses Szenario entwickelt wurde, bildet eine so genannte Cobb-Douglas-Produktionsfunktion (vgl. Werding 2011, S. 9 f.), kalibriert mit Erwerbstätigenzahlen, deren Bestimmung anschließend noch erläutert wird, sowie mit Daten zur Größe und Entwicklung des aggregierten Kapitalstocks, zu den durchschnittlichen Qualifikationen der Erwerbstätigen, zur partiellen Produktionselastizität der Produktionsfaktoren Kapital und Arbeit sowie zu Stand und Dynamik des technischen Fortschritts, die aus der „ifo Produktivitätsdatenbank“ stammen (vgl. Röhn/Eicher/Strobel, 2007). Hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung wurden einige dieser Größen an aktuelle Annahmen des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2011, Tz. 221–234) angepasst.

Die Übertragung auf NRW geschieht hier v. a. unter Berücksichtigung der Unterschiede in den demografischen Trends zu denen der gesamten deutschen Wohnbevölkerung im Zeitraum bis 2030. Die Erwerbsquoten, mit denen aus den abweichenden Bevölkerungsdaten die Zahlen zur zukünftigen Entwicklung der Erwerbspersonenzahl bestimmt werden (vgl. Werding, 2011, S. 5–7) sowie die meisten sonstigen grundlegenden Eckdaten werden unmittelbar aus dem Modell für Gesamtdeutschland übernommen. Das makroökonomische Hintergrundzenario für NRW beruht somit insbesondere auf folgenden grundlegenden Annahmen:

- Die geschlechts- und altersspezifischen Erwerbsneigungen der Bevölkerung NRWs und ihre zukünftige Entwicklung entsprechen denen der Wohnbevölkerung ganz Deutschlands.
- Die Erwerbslosenquote, mit der die Zahl effektiv Erwerbstätiger ermittelt wird, entwickelt sich – bei abweichendem Ausgangsniveau – proportional zur bundesdurchschnittlichen Erwerbs- und Arbeitslosenquote.
- Die Produktivität der Erwerbstätigen steigt in NRW von Jahr zu Jahr jeweils mit derselben Rate wie in Deutschland insgesamt.
- Auch die Inflationsrate – genauer: der BIP-Deflator – entspricht stets dem allgemeinen Bundesdurchschnitt.

Konkret ergibt sich aus diesen Annahmen auf Landesebene eine Entwicklung der Zahl der Erwerbstätigen, die in Abbildung 4 veranschaulicht und mit derjenigen für Gesamtdeutschland verglichen wird. Es zeigt sich, dass die Zahl der Erwerbstätigen in NRW, anders als im bundesweiten Trend, noch bis etwa

---

<sup>5</sup> Entwickelt wurde dieses Szenario in einer Studie für den Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2011), der darauf in seiner aktuellen Expertise „Herausforderungen des demografischen Wandels“ zurückgriff.

2020 weiter zunehmen wird. Erst anschließend beginnt sie zu schrumpfen, dann allerdings parallel zur gesamtdeutschen Entwicklung. Dahinter stehen v. a. zwei Trends: Zum einen steigt in NRW noch für einige Zeit die Besetzung jüngerer Altersgruppen, deren Erwerbsneigung von Jahr zu Jahr relativ stark zunimmt. Dies führt zu einer günstigeren Entwicklung der Erwerbspersonenzahl. Zum anderen sinkt der Anteil Erwerbsloser auf Landesebene absolut gesehen stärker ab als im Bundesdurchschnitt. Während im zugrunde liegenden Szenario unterstellt wird, dass die Erwerbslosenquote (in Klammern: die etwas anders definierte Arbeitslosenquote) im Bund von 6,8 Prozent (7,7 Prozent) im Jahre 2010 bis 2020 auf 5,0 Prozent (5,5 Prozent) zurückgeht und dann konstant bleibt, ergibt sich für NRW nach den hier getroffenen Annahmen mit gleichem zeitlichen Ablauf ein Rückgang von derzeit ca. 8,7 Prozent (9,6 Prozent) auf zuletzt 6,2 Prozent (6,8 Prozent).

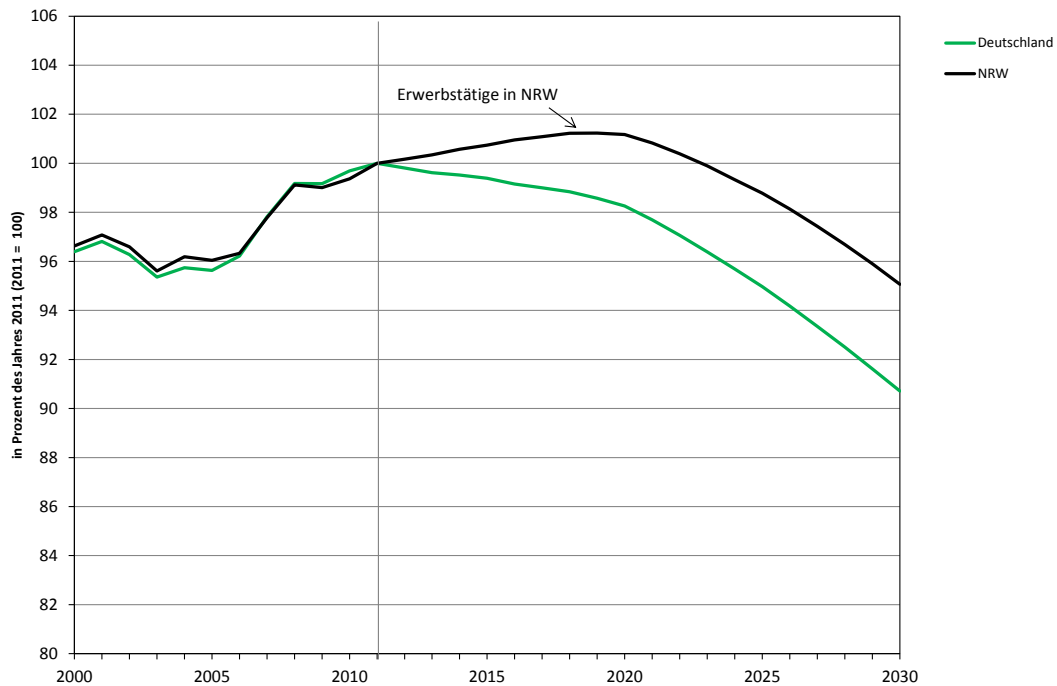
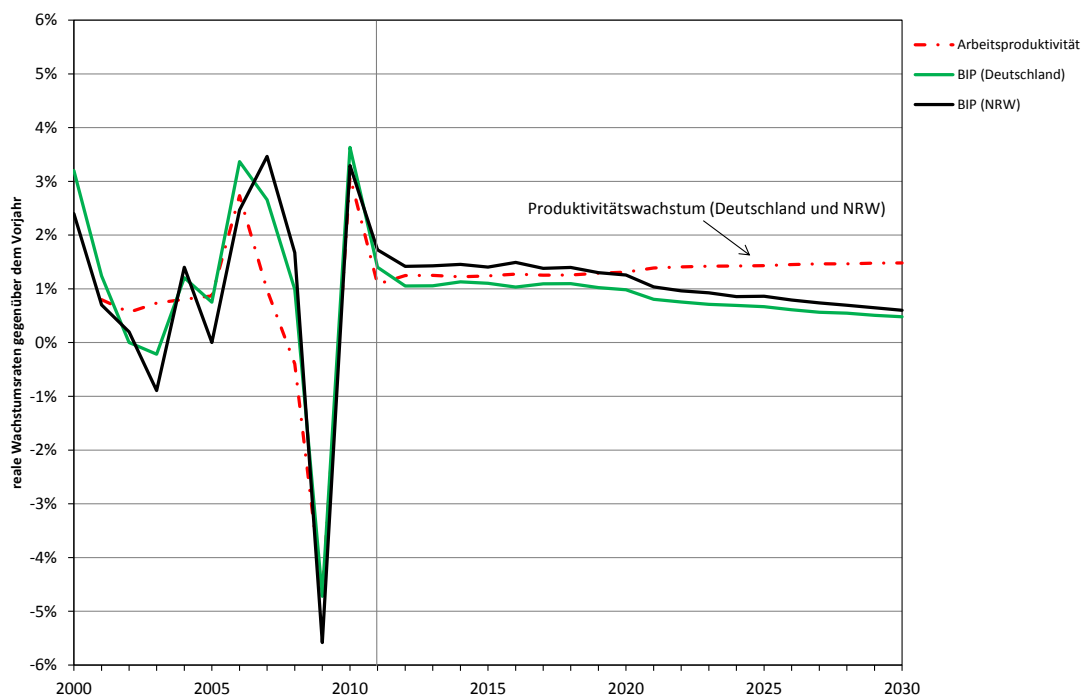


Abbildung 4: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl in NRW und Deutschland (2000–2030)

Die mit Hilfe des hier verwendeten makroökonomischen Modells ermittelte Entwicklung der Arbeitsproduktivität sowie die daraus resultierenden realen Wachstumsraten des jährlichen BIP zeigt Abbildung 5. Während das Produktivitätswachstum in NRW und auf Bundesebene annahmegemäß identisch ist, spiegeln sich in den BIP-Wachstumsraten auch die leicht unterschiedlichen Trends der Erwerbstätigenzahlen wider. Das Wachstum des BIP fällt in NRW daher bis 2020 durchgängig etwas höher aus als in Deutschland insgesamt; anschließend wird dieser Effekt schwächer.



**Abbildung 5: Gesamtwirtschaftliches Wachstum in NRW und Deutschland (2000–2030)**

Um aus den realen, d. h. inflationsbereinigten, Wachstumsraten Zeitreihen zur zukünftigen Entwicklung des nominalen, in laufenden Preisen gemessenen BIP zu errechnen, wird für die weiteren Projektionen schließlich vereinfachend eine Inflationsrate von durchgängig 2 Prozent pro Jahr unterstellt. Eine solche Rate entspricht den einschlägigen Zielwerten der EZB. Abweichende Annahmen in diesem Punkt hätten für das gesamtwirtschaftliche Hintergrundzenario wie auch für die anschließend zu erstellenden Projektionen für die öffentlichen Ausgaben im Übrigen keinerlei reale Effekte. Wenn die Resultate in konstanten Preisen ausgedrückt oder in ein Verhältnis zum laufenden BIP gesetzt werden, bleiben sie von den Inflationsannahmen jeweils völlig unberührt.

Die im Rahmen des makroökonomischen Hintergrundzenarios projizierten Resultate für das gesamtwirtschaftliche Wachstum in NRW werden in Tabelle 1 schließlich auch noch explizit ausgewiesen. Neben Angaben zum BIP in laufenden Preisen und in konstanten Preisen (des Jahres 2011) sowie zu den jeweiligen nominalen bzw. realen Wachstumsraten wird die reale Entwicklung des BIP dort auch noch in Form von Indexzahlen ausgewiesen, bei denen die Werte für 2011 auf 100 normiert werden. Mit dieser Indexreihe werden anschließend die durch weitere Projektionen ermittelten Ausgaben des MGEPA und des gesamten Landeshaushalts verglichen, um die relative Stärke der jeweils projizierten Trends zu verdeutlichen.

**Tabelle 1: Projektion zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in NRW (2011–2030)**

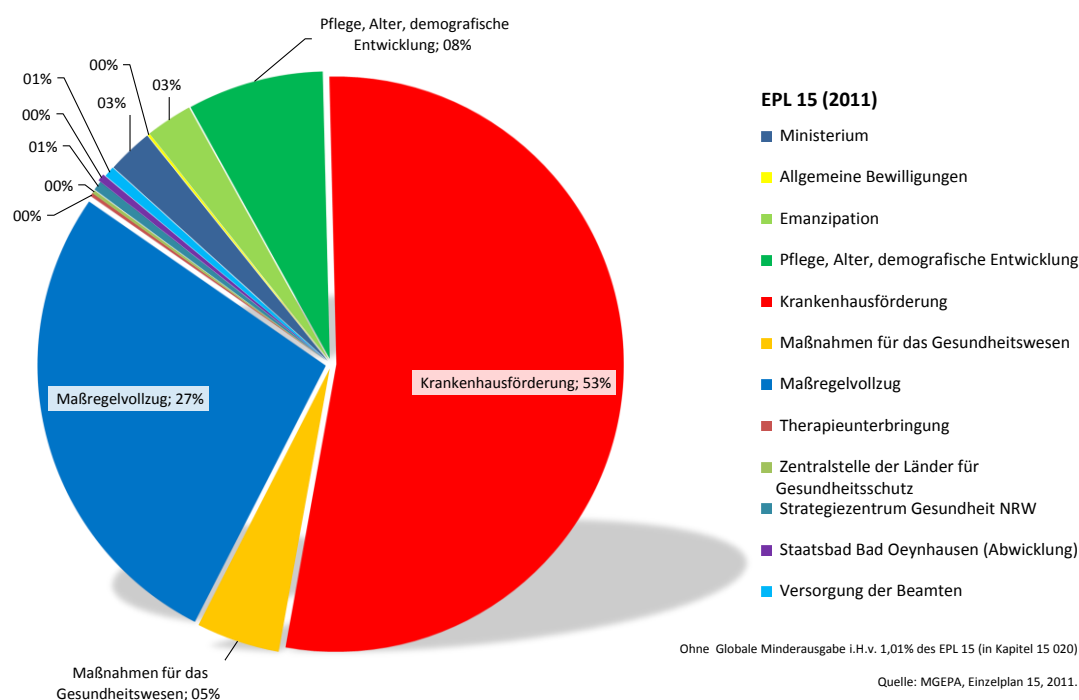
Jahr	Bruttoinlandsprodukt (BIP)				
	nominal		Real		
	in laufenden Preisen (Mrd. €)	Wachstum pro Jahr (%)	in Preisen von 2011 (Mrd. €)	Wachstum pro Jahr (%)	Index (2011 = 100)
2011	563,5	3,8%	563,5	1,7%	100,0
2012	582,9	3,4%	571,5	1,4%	101,4
2013	603,0	3,5%	579,6	1,4%	102,9
2014	624,0	3,5%	588,0	1,5%	104,4
2015	645,5	3,4%	596,3	1,4%	105,8
2016	668,2	3,5%	605,2	1,5%	107,4
2017	691,0	3,4%	613,6	1,4%	108,9
2018	714,6	3,4%	622,1	1,4%	110,4
2019	738,4	3,3%	630,2	1,3%	111,9
2020	762,6	3,3%	638,1	1,3%	113,3
2021	786,0	3,1%	644,8	1,0%	114,4
2022	809,4	3,0%	651,0	1,0%	115,5
2023	833,3	2,9%	657,0	0,9%	116,6
2024	857,2	2,9%	662,6	0,9%	117,6
2025	881,9	2,9%	668,3	0,9%	118,6
2026	906,6	2,8%	673,6	0,8%	119,6
2027	931,6	2,8%	678,6	0,7%	120,4
2028	956,8	2,7%	683,3	0,7%	121,3
2029	982,3	2,7%	687,7	0,6%	122,1
2030	1.008,0	2,6%	691,9	0,6%	122,8



## C. Der Haushalt des MGEPA und der Landeshaushalt im Überblick

Der Haushalt des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA) ist Einzelplan 15 im Haushaltsplan des Landes Nordrhein-Westfalen. Für das Jahr 2011 sieht der Haushaltsplan im EP 15 Ausgaben im Umfang von 924,3 Mio. Euro vor. Diese Ausgaben bilden in Höhe und Struktur die Grundlage der Berechnungen zur Demografieabhängigkeit der hier erbrachten öffentlichen Leistungen.

Abbildung 6 gibt einen Überblick der Anteile der verschiedenen Kapitel am Gesamtvolumen des Einzelplans 15 (vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, 2011). Lediglich die vorgesehene globale Minderausgabe von rund 1 Prozent des EP 15-Volumens ist hier nicht erfasst, da sie ihrer noch unbestimmten Natur gemäß nicht eindeutig auf die Kapitel verteilt werden kann. Aufgrund ihres geringen Volumens dürfte die Minderausgabe die dargestellten Relationen nur wenig tangieren.



**Abbildung 6:** Einzelplan 15 nach Kapiteln (2011)

Die Aufgaben des MGEPA werden von zwei großen Ausgabenbereichen dominiert, der Krankenhausförderung und dem Maßregelvollzug. Die Ausgabenkapitel mit unmittelbarem Gesundheitsbezug summieren sich in diesem Jahr

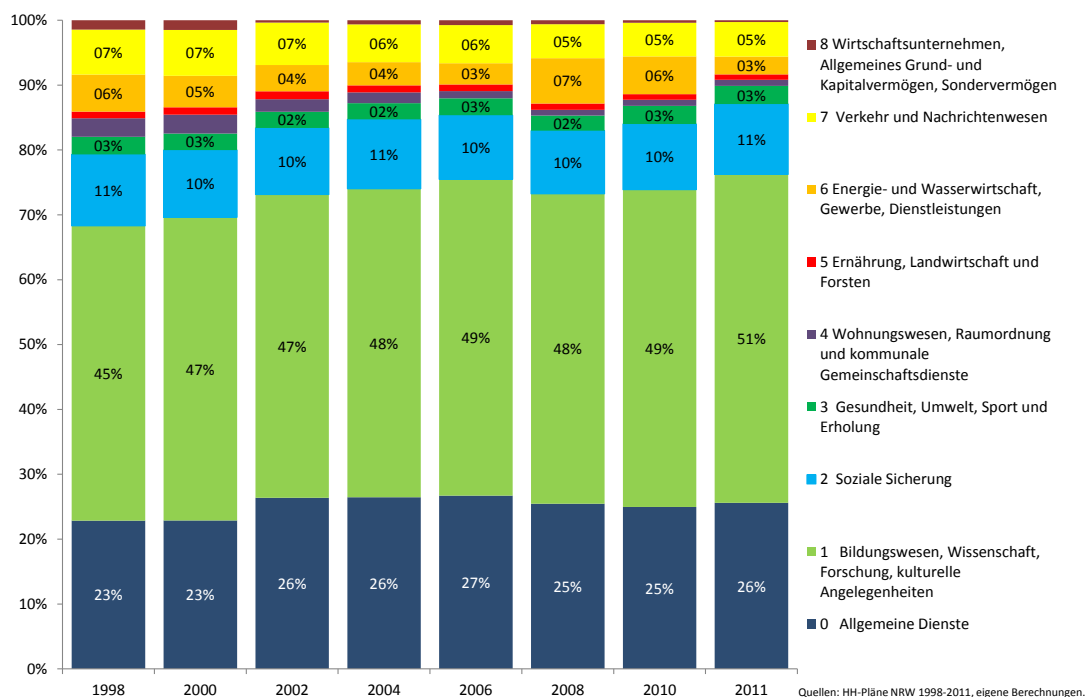
auf 58,6 Prozent der Gesamtausgaben des Ministeriums. Maßregelvollzug und die Ausgaben für die Therapieunterbringung psychisch gestörter Gewalttäter schlagen im EP 15 mit weiteren 27,4 Prozent zu Buche.

Die Ausgaben für zentrale Dienste (Ministerium und Beamtenversorgung) sowie für die Abwicklung des Staatsbades Bad Oeynhausen addieren sich im Jahr 2011 auf 3,6 Prozent des Einzelplans 15.

Für die Bereiche Emanzipation und Pflege, Alter, demografische Entwicklung sowie für allgemeine Bewilligungen verbleiben damit 10,4 Prozent des Ressorthaushaltes. Es versteht sich von selbst, dass das Volumen der Landesausgaben in diesen Bereichen nicht zwingend ein Abbild ihrer gesamtgesellschaftlichen Relevanz ist. Auch ist aus den gegenwärtigen Ausgaben in diesen Bereichen keine klare Vorhersage der im demografischen Wandel gegebenenfalls notwendig werdenden Aufgabenerfüllung abzuleiten. Gleichwohl muss in der quantitativen Entwicklung der Demografiesensibilität des EP 15 das vorhandene Ausgabevolumen als Grundlage genutzt werden.

Um die zukünftige Entwicklung der Ausgaben des MGEPA besser einordnen und interpretieren zu können, soll im vorliegenden Gutachten auch die zukünftige Entwicklung der Landesausgaben im Ganzen in Abhängigkeit vom kommenden demografischen Wandel projiziert werden. Aktuell, nach dem für 2011 aufgestellten Landeshaushalt, belaufen sich die gesamten Ausgaben des Landes auf 56.045,0 Mio. Euro, die Primärausgaben (ohne Zins- und Tilgungszahlungen auf die bestehende Verschuldung) auf 51.495,1 Mio. Euro. Derzeit entfallen auf den Haushalt des MGEPA demnach rund 1,79 Prozent der Primärausgaben des Landes. Untersucht wird im Rahmen dieser Studie u.a., ob dieser Anteil aufgrund der Effekte der demografischen Entwicklung für den Haushalt des MGEPA und für den allgemeinen Landeshaushalt aus heutiger Sicht mehr oder weniger konstant bleiben, eher steigen oder aber eher sinken wird.

Ein solcher vorsichtiger „Blick in die Zukunft“ legt es nahe, zunächst einen kurzen Blick zurück zu werfen, um beurteilen zu können, ob das Haushaltsjahr 2011 eine fundierte Basis für derartige Berechnungen bietet. Eine Längsschnittbetrachtung der Ausgaben der letzten Jahre kann nicht entlang der Ressortgrenzen erfolgen, da sich Aufgaben- und Ausgabenschwerpunkte der einzelnen Ministerien durch Veränderungen des Ressortzuschnitts in der Vergangenheit verändert haben. Auch für das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter liegt mit dem Einzelplan 15 des Haushaltsjahres 2011 das erste Budget in neuer Ressortabgrenzung vor.



**Abbildung 7: Primärausgaben im Landeshaushalt nach Funktionen (1998-2011)**

Sehr viel geeigneter sind für die Längsschnittbetrachtung die Kategorien des Gruppierungs- und des Funktionenplans. Insbesondere die Analyse von Haushaltsfunktionen gewinnt in der jüngeren Forschung zur zukunftsorientierten *Qualität* der Finanzpolitik zunehmend an Gewicht (vgl. Thöne, 2005, und Afonso/Ebert/Schuknecht/Thöne, 2008).

Die Entwicklung der Primärausgaben des Landes Nordrhein-Westfalen – d.h. der Ausgaben, die öffentliche Leistungen zum Gegenstand haben und nicht Zinszahlungen (oder Tilgungszahlungen) auf die Verschuldung des Landes sind – ist in Abbildung 7 anhand der Hauptfunktionen dargestellt. Die Ausgaben des MGEPA fallen zu mehr als 80 Prozent in der Hauptfunktion 3 (Gesundheit, Umwelt, Sport und Erholung) an; sie machen zugleich das Gros aller Landesausgaben in dieser Funktion aus (rund 69 Prozent, vgl. Tabelle 2 unten). Rund 11 Prozent der geplanten MGEPA-Ausgaben des Jahres 2011 sind der Hauptfunktion 2 (Soziale Sicherung) zugeordnet; die anderen Primärausgaben des Ressorts verteilen sich in vergleichsweise kleinen Beträgen über die Hauptfunktionen 0, 1 und 8.

Mit dieser Zuordnung wird mit Blick auf Abbildung 7 deutlich, dass die Ausgabenanteile für Aufgaben des heutigen MGEPA im Laufe der betrachteten Jahre 1998 bis 2011 weder signifikant zu- noch abgenommen haben. Die Anteile der Hauptfunktionen 2 (Soziale Sicherung) und besonders 3 (Gesundheit, Umwelt) sind im Zuge dieser Entwicklung relativ konstant geblieben.

Andere Funktionen zeigen demgegenüber mehr Bewegung. Die Funktion 6 (Energie- und Wasserwirtschaft, Gewerbe, Dienstleistungen) weist die größte Volatilität aus; hier schlugen in den Jahren 2008 bis 2010 vor allem die ausgabenseitigen Maßnahmen im Zuge der vergangenen Wirtschafts- und Finanzkrise zu Buche. Abnehmendes Gewicht bei den Ausgaben aus dem Kernhaushalt zeigen vor allem die Hauptfunktionen 4 (Wohnungswesen, Raumordnung und kommunale Gemeinschaftsdienste) und 7 (Verkehr und Nachrichtenwesen).

Klarer Gewinner in der Gewichtung ist dagegen die Hauptfunktion 1 (Bildungswesen, Wissenschaft, Forschung, kulturelle Angelegenheiten): In nur vierzehn Jahren von 1998 bis 2011 haben die Primärausgaben hier von 45,4 Prozent auf 50,6 Prozent der gesamten Primärausgaben des Landes zugelegt. Die stärkste Zunahme (um 1,7 Prozentpunkte) fällt dabei auf den Schritt vom Haushalt 2010 zu 2011.

Für die Zukunftsorientierung des Landeshaushalts ist dies insofern ein guter Befund, als Bildungsausgaben und FuE-Ausgaben eindeutig in den Bereich der *wachstums- und nachhaltigkeitswirksamen Ausgaben* (WNA) fallen, denen die empirische Forschung eine besondere Rolle für die Qualität der öffentlichen Finanzen im Sinne einer Vorsorge für die wirtschaftliche Stärke eines Landes attestiert (vgl. Thöne, 2005). Welchen Einfluss hingegen die andere Seite der Vorsorge – die soziale Vorsorge in den Bereichen Gesundheit, Alter, Pflege und Emanzipation – auf die Ausgabenbedarfe im Landeshaushalts und auf dessen Struktur nehmen wird, soll in der vorliegenden Untersuchung vertieft beleuchtet werden.

## D. Demografieorientierte Haushaltsprojektion der nordrhein-westfälischen Primärausgaben

In einem ersten Schritt wird nun die Demografieabhängigkeit aller Primärausgaben im nordrhein-westfälischen Haushalt *mit Ausnahme* der Ausgaben im Einzelplan 15 projiziert. Die Befunde zu diesen „sonstigen“ Primärausgaben bilden den Hintergrund bzw. den Vergleichsmaßstab für die Ausgabenprojektionen zum Haushalt des MGEPA. Die Ausgaben des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter werden *en detail* im darauf folgenden Hauptkapitel E projiziert.

Diese auf den ersten Blick ungewöhnliche Reihenfolge, den eigentlichen Untersuchungsgegenstand erst an zweiter Stelle zu betrachten, beruht auf der für die Projektionen insgesamt gewählten Methode. Wir greifen hier Vorarbeiten von Seitz auf, die im Jahr 2008 unter dem Titel „Die Demografieabhängigkeit der Ausgaben und Einnahmen der öffentlichen Haushalte. Eine empirische Analyse unter Berücksichtigung der föderalen Verflechtungen“ veröffentlicht wurden. Die Berechnungsmethode von Seitz (2008) wird hier zunächst auf den vorliegenden NRW-Haushaltsplan 2011 übertragen und dabei zugleich kurz erläutert (sowie punktuell weiterentwickelt). Nachdem damit der technische Grundansatz in einem normalen Anwendungsfall veranschaulicht worden ist, werden die Methoden im Kapitel E dann in neuer Weise und sehr desaggregiert auf den Einzelplan des MGEPA angewandt.

Alle Projektionsrechnungen in den Hauptkapiteln D und E betrachten ausschließlich so genannte Primärausgaben des Landes Nordrhein-Westfalen. Das heißt, es werden nur solche Ausgaben betrachtet, die öffentliche Leistungen zum Gegenstand haben und nicht Zinszahlungen (oder Tilgungszahlungen) auf die Verschuldung des Landes sind. Diese Beschränkung erfolgt nicht, weil die Zinsausgaben eine zu vernachlässigende Größe wären. Im Gegenteil, ein Land mit hoher Basisverschuldung und regelmäßiger Nettoneuverschuldung wie Nordrhein-Westfalen muss einen signifikanten und bisher kontinuierlich wachsenden Anteil seiner Ausgaben allein für den Schuldendienst reservieren. Zins- und Zinseszinslasten können damit zu einem eigenständigen Tragfähigkeitsrisiko für den langfristigen Ausgleich des Landeshaushalts werden. Die mit dem Finanzbericht 2011 vorgelegte erste Fortschreibung des Berichtes über die Nachhaltigkeit des Landeshaushalts (Drucksache 15/1001) illustriert die großen Tragfähigkeitsrisiken im Landeshaushalt alarmierend klar.

Der Verzicht auf die Betrachtung der kommenden Zinslasten folgt an dieser Stelle pragmatischen Überlegungen: Um entstehende Zinslasten projizieren zu können, muss man das jeweilige Defizit und den Schuldenstand jedes Jahres im Projektionszeitraum errechnen. Dieser Saldo lässt sich nur bestimmen, wenn neben den Ausgaben auch die Einnahmen des Landeshaushalts hinreichend dif-

ferenziert für die Jahre bis 2020 bzw. 2030 vorausberechnet werden. Damit könnte man zwar eine komplette Rechnung zur Entwicklung von Haushalt und Verschuldung des Landes ermitteln, der Mehraufwand wäre jedoch erheblich. Die Forschungsfrage kann hingegen auch allein mit Blick auf die Ausgabenseite beantwortet werden. Die Kombination aus geringem informatorischen Mehrwert, aber erheblichem Mehraufwand sprechen gegen eine vollständige Tragfähigkeitsrechnung an dieser Stelle. Damit wird auch auf die Betrachtung des Schuldendienstes verzichtet.

Die Projektionen zur Entwicklung aller primären Landesausgaben werden an dieser Stelle nicht in Ressortabgrenzungen durchgeführt, sondern weiterhin differenziert nach Funktionskennziffern. Neben der allgemeinen Überlegenheit dieser Darstellungsform (siehe oben Abschnitt C) ist sie im konkreten Fall auch ohne Alternative, da die Seitz'schen Vorausberechnungen direkt auf die Kategorien des Funktionenplans abstellen.<sup>6</sup>

### D.1. Methodische Grundlagen

Die methodischen Grundlagen der Prognose basieren auf Seitz (2007 und 2008).<sup>7</sup> Seitz (2008) verwendet empirisch basierte Altersstrukturkostenprofile („*age cost profiles*“). Die Altersstrukturkostenprofile sind altersgruppen- und aufgabenbereichsspezifische Pro-Kopf-Ausgaben, die zentral für die weitere Projektion sind. Die Höhe der Altersstrukturkostenprofile können somit – aber müssen nicht – in Abhängigkeit der Aufgabenbereiche und in Abhängigkeit der Altersgruppen variieren. Diese Methode trägt der Tatsache Rechnung, dass die verschiedenen Aufgabengebiete auf die die Primärausgaben des nordrhein-westfälischen Haushalts entfallen, zu einem unterschiedlichen Grad abhängig sind von der Altersstruktur der Bevölkerung. Die Entwicklung der Ausgaben für Kindergärten ist zum Beispiel nur abhängig von der Entwicklung der jüngeren Bevölkerungsschicht. Sie ist somit nicht von der Alterung der Bevölkerung betroffen. Die Entwicklung der Ausgaben anderer Aufgabenbereiche – wie zum Beispiel Umwelt – ist hingegen unabhängig von der Altersstruktur der Bevölkerung.

Im Folgenden werden die methodischen Grundlagen in Kürze dargestellt. Da diese Art der demografischen Projektion die unterschiedliche Demografieabhängigkeit verschiedener Aufgabengebiete berücksichtigt, werden die Gesamtausgaben – hier der Primärausgaben im nordrhein-westfälischen Haushalt *mit Ausnahme* der Ausgaben im Einzelplan 15 – in verschiedene Aufgabenbereiche

---

<sup>6</sup> Die folgenden Darstellungen zum Gesamthaushalt folgen Werding/Diekmann/Rauch/Thöne (2011).

<sup>7</sup> Dieser Prognoseansatz wurde von Seitz in zahlreichen Simulationsrechnungen verwendet (siehe auch Seitz/Kempkes, 2007).

(z.B. Jugendhilfe, Beamtenpensionen und Umwelt) zerlegt. Die Summe aller Ausgaben nach Aufgabenbereichen ergibt somit die Gesamtausgaben:

$$E_t = \sum_{j=1}^J E_{j,t} \quad (\text{F.1})$$

$E_{j,t}$  bezeichnet die Ausgaben im Aufgabenbereich  $j$  in Periode  $t$  und  $E_t$  die Gesamtausgaben des Landes in Periode  $t$ . Da es erklärtes Ziel ist, die Veränderung der Gesamtbevölkerung und der Altersstruktur in der Prognose zu berücksichtigen, werden die Ausgaben der Aufgabenbereiche nach Altersgruppe differenziert.

$$E_{j,t} = \sum_{x=1}^{\bar{x}} E(x, j, t) \quad (\text{F.2})$$

$E(x, j, t)$  bezeichnet die Ausgaben für Altersgruppe  $x$  im Aufgabenbereich  $j$  in Periode  $t$  ( $\bar{x}$  = älteste Altersgruppe). Für die Projektion der Primärausgaben des nordrhein-westfälischen Haushalts werden sieben verschiedene Altersgruppen verwendet. Somit wird in der Projektion berücksichtigt, dass die Gesamtbevölkerung Nordrhein-Westfalens zwar abnimmt, die Einwohnerinnen und Einwohner mancher Altersgruppen – zum Beispiel der ab 65-Jährigen – wächst.

Als nächstes werden die Altersstrukturkostenprofile („*age cost profiles*“) berechnet. Die Altersstrukturkostenprofile sind zentral für die weiteren Projektionen, da sie die Pro-Kopf-Ausgaben in einem Aufgabenbereiches zugunsten einer Altersgruppe  $x$  pro Einwohner/-in dieser Altersgruppe in Periode  $t$  angeben:

$$e(x, j, t) = \frac{E(x, j, t)}{N(x, t)} \quad (\text{F.3})$$

$N(x, t)$  bezeichnet die Einwohner/-innen der Altersgruppe  $x$  in Periode  $t$ . Die Altersstrukturkostenprofile dienen als Basis um die Landesausgaben in  $t + \tau$  zu projizieren. Der Einfachheit halber, könnte angenommen werden, dass die Altersstrukturkostenprofile  $e(x, j, t)$  der Ausgabenbereiche  $j$  für die Altersgruppen  $x$  im Zeitablauf konstant sind, d.h.  $e(x, j, t) = e(x, j, t + \tau)$  für  $\tau > 0$ .<sup>8</sup> Diese Annahme wäre allerdings naiv, da zahlreiche Aspekte für eine Veränderung der Altersstrukturkostenprofile im Zeitablauf sprechen. Dies können Effekte des allgemeinen nominalen Wachstums sein:

- Preiseffekte (Inflation),
- Wachstumseffekte (Produktivitätswachstums).

---

<sup>8</sup> Die Annahme konstanter Altersstrukturkostenprofile ermöglichte die isolierte Betrachtung des Einflusses des demografischen Wandels auf die Ausgaben.

Weitere Faktoren, die zu einer Veränderung der Altersstrukturkostenprofile führen können, sind:

- Relativpreiseffekte,
- Kohortengrößeneffekte bzw. Remanenzeffekte,
- Veränderungen der (politischen) Präferenzen der Wähler,
- Partizipationseffekte und
- Effekte bereits getroffener bzw. antizipierter politischer Entscheidungen.<sup>9</sup>

Unter der Annahme variabler Altersstrukturkostenprofile kann der Wachstumspfad der Gesamtausgaben folgendermaßen beschrieben werden:

$$E_{t+\tau} = \sum_{j=1}^J \sum_{x=1}^{\bar{x}} N(x, t + \tau) e(x, j, t + \tau) \quad (\text{F.4})$$

$N(x, t + \tau)$  mit  $N(x, t + \tau) \neq N(x, t)$  für  $\tau > 0$  beschreibt die Entwicklung der Einwohner/-innen in den einzelnen Altersgruppen  $x$  im Zeitablauf;  $e(x, j, t + \tau) \neq e(x, j, t)$  für  $\tau > 0$  zeigt an, dass die Altersstrukturkostenprofile variabel sind. Wenn  $E_{j,t+\tau} < E_{j,t}$  ist, kommt es somit zu Demografiegewinnen, und wenn  $E_{j,t+\tau} > E_{j,t}$ , kommt es zu Demografieverlusten.

Mit Blick auf die Ziele des Forschungsvorhabens werden für die Projektionen somit folgende Daten benötigt:

- Eine detaillierte Gliederung des Landeshaushaltes, um die Gesamtausgaben in Aufgabenbereiche zu zerlegen,
- eine nach Altersklassen gegliederte Bevölkerungsvorausberechnung der Einwohnerinnen und Einwohner Nordrhein-Westfalens und
- die Altersstrukturkostenprofile, um den Wachstumspfad der Gesamtausgaben zu beschreiben.

Der folgende Abschnitt D.2 gibt einen Überblick über den Simulationszeitraum, die Datenlage und die Herkunft der Ausgabendaten.

## D.2. Zugrunde gelegte Daten

Das Basisjahr für die Simulationsrechnung des Landeshaushaltes ist das Jahr 2011. Aufbauend auf den Daten dieses Jahres wird eine Simulationsrechnung bis 2030 durchgeführt. Datenbasis für die Ausgaben sind der Landeshaushalt NRW sowie der Einzelplan 15 des MGEPA (jeweils für 2011).<sup>10</sup> Grundlage

<sup>9</sup> Für eine ausführlichere Erläuterung siehe Seitz (2008, S. 25–28); siehe ferner Franco/Munzi (1997) und Seitz/Kempkes (2007).

<sup>10</sup> Der Haushalt des Landesinstitutes für Gesundheit und Arbeit NRW wird von der Betrachtung ausgenommen, da er derzeit noch im Ressorthaushalt des Ministeriums für Arbeit, In-



für die Fortschreibung ist die aktuelle Bevölkerungsprognose von IT.NRW (vgl. Cicholas/Ströker, 2009), die die Entwicklung der NRW-Bevölkerung differenziert nach Einzelaltersjahren fortschreibt. Ein weiteres zentrales Element ist die von Seitz (2007 und 2008) entwickelte Altersstrukturindikatormatrix, die die Berechnung der Altersstrukturkostenprofile ermöglicht.

### D.2.1. Ausgabendaten

Die Datenbasis für die Simulationsrechnung liefern, wie erwähnt, der Landeshaushalt NRW sowie der Einzelplan 15 des MGEPA für 2011. Für die weitere Prognose gilt es, die Gesamtausgaben des Landes NRW und des MGEPA in einzelne Aufgabenbereiche zu zerlegen (siehe Gleichung F.1). Die Aufgabenbereiche sind so gewählt, dass sie mit der Gliederung der Aufgabenbereiche der Altersstrukturindikatormatrix der öffentlichen Ausgaben von Seitz (2008, S. 52) kompatibel sind, da diese Indikatoren zentral für die Berechnung der Altersstrukturkostenprofile sind.

Da Seitz (2008) die Demografieabhängigkeit des Bundeshaushaltes, der Länder- und Kommunalhaushalte sowie der Sozialversicherung projiziert, kommt es zu leichten Abweichungen der betrachteten Aufgabenbereiche. So findet sich in der hier vorgelegten Analyse z.B. kein Aufgabenbereich Verteidigung, da die Ausgaben für diesen Aufgabenbereich auf Bundesebene angesiedelt sind.

Für die weitere Analyse wurden die Gesamtausgaben des Landes NRW in 24 Aufgabenbereiche aufgeschlüsselt. Die Zuordnung der Ausgaben zu den Aufgabenbereichen geschah unter Zuhilfenahme der Funktionsübersicht in Anhang 3 des Haushaltes 2011, die die Ausgaben und Einnahmen des Landes sehr detailliert nach Aufgabenbereichen gliedert. Die Aufgabenbereiche der Funktionsübersicht sind allerdings nicht vollständig identisch mit der hier verwendeten Abgrenzung. Insbesondere unterscheidet sich der Differenzierungsgrad der Aufgabenbereiche. So entsprechen beispielsweise die in Tabelle 2 aufgelisteten Ausgaben für den Aufgabenbereich Verkehrs- und Nachrichtenwesen den Ausgaben, die unter Funktionskennziffer 7 (Verkehrs- und Nachrichtenwesen) erfasst sind. Die Funktionskennziffer 2 (Soziale Sicherung, soziale Kriegsfolgeaufgaben, Wiedergutmachung) ist hingegen in mehrere Aufgabenbereiche untergliedert. Teile der Ausgaben unter Funktionskennziffer 6 (Energie- und Wasserwirtschaft, Gewerbe, Dienstleistungen) finden sich im Aufgabenbereich Energie- und Wasserwirtschaft und Teile im Aufgabenbereich Wirtschaftsunternehmen insgesamt wieder.

---

tegration und Soziales (MAIS) abgebildet wird. Eine Trennung des Haushaltes ist ab 2012 vorgesehen, belastbare Haushaltsdaten liegen jedoch noch nicht vor.

**Tabelle 2: Übersicht der Aufgabenbereiche (in Mio. €)**

	Landes- haushalt	MGEPA	Sonstige Landesfinanzen
Politische Führung und zentrale Verwaltung	2,543.30	22.69	2,520.61
Öffentliche Sicherheit und Ordnung	2,653.00		2,653.00
Justiz und Gerichte	2,828.40		2,828.40
Schulwesen (1)	10,651.70		10,651.70
Kindergarten	1,677.40		1,677.40
Universitäten	5,296.60	1.12	5,295.48
Sonstiges Bildungswesen	112.70		112.70
Forschung außerhalb der Hochschulen	371.30	0.90	370.40
Kultur	280.30		280.30
Gesundheit, Umwelt, Sport und Erholung	1,156.20	801.16	355.05
Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste (2)	382.70		382.70
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	346.50		346.50
Energie- und Wasserwirtschaft	168.10		168.10
Verkehrs- und Nachrichtenwesen	2,186.90		2,186.90
Wirtschaftsunternehmen insgesamt (3)	1,111.90	3.85	1,108.05
Beamtenversorgung	6,606.70	5.90	6,600.80
Verwaltung der Sozialversicherung	57.20	2.34	54.86
Sozialhilfe	723.10		723.10
Jugendhilfe	104.20		104.20
Familienhilfe	125.00		125.00
Andere Sozialversicherung (4)	539.00	95.61	443.39
Andere Ausgaben (5)	36.70		36.70
Bundesagentur für Arbeit	1,191.10		1,191.10
Allgemeine Finanzwirtschaft (6)	14,894.80	-9.26	14,904.06
<b>Summe Haushalt (7)</b>	<b>56,044.80</b>	<b>924.30</b>	<b>55,120.50</b>

(1) Einschließlich der Lehrerfort- und Lehrerweiterbildung, Schülerbeförderung und

(2) Beinhaltet auch Ausgaben für Städtebau und Raumordnung.

(3) Beinhaltet auch Ausgaben für Gewerbe und Dienstleistungen.

(4) Beinhaltet auch Soziale Leistungen für Folgen von Krieg und politischen Ereignissen.

(5) Unfallversicherung und Krankenversicherung.

(6) Negative Ausgaben aufgrund Minderausgaben.

(7) Differenzen aufgrund Rundungen.

Quelle: Eigene Berechnung auf Basis der Funktionsübersicht des Haushalt NRW und des Einzelplans 15 des MGEPA.

Anschließend werden die Ausgaben, die unter die Zuständigkeit des MGEPA fallen, in die 24 Aufgabenbereiche des Landes überführt. Basis hierfür ist der Einzelplan 15, der neben Kapiteln und Titeln auch Funktionskennziffern ausweist, was eine kohärente Überführung ermöglicht. Die Ausgaben des MGEPA sind folgenden Aufgabenbereichen zugeordnet: Politische Führung und zentrale Verwaltung, Universitäten, Forschung außerhalb der Hochschulen, Gesundheit, Umwelt, Sport und Erholung, Wirtschaftsunternehmen insgesamt, Beamten-

pensionen, Verwaltung der Sozialversicherung, andere Sozialversicherung und Finanzhaushalt.<sup>11</sup>

Da die Ausgaben, die unter die Zuständigkeit des MGEPA fallen, Gegenstand einer detaillierteren Prognose sind, werden sie im Rahmen dieser Simulationsrechnung zu den sonstigen Landesausgaben nicht weiter fortgeschrieben. Projiziert wird vielmehr die Entwicklung des Saldos zwischen Landesfinanzen und MGEPA-Ausgaben (siehe Tabelle 2, rechte Spalte). Der Einfachheit halber wird im Folgenden von sonstigen Landesfinanzen gesprochen, obwohl eigentlich die Differenz der Ausgaben projiziert wird.

### D.2.2. Bevölkerungsprognose

Eine weitere Grundlage für die Fortschreibung der Landesfinanzen ist die Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW. Da in Kapitel B bereits die stilisierten Fakten der demografischen Entwicklung in NRW besprochen wurden, wird an dieser Stelle auf eine Beschreibung der demografischen Veränderungen verzichtet. Die Projektion von IT.NRW wird im Rahmen der Simulationsrechnung zu den Landesfinanzen als Datenbasis für die Differenzierung der Gesamtbevölkerung NRWs nach verschiedenen Altersgruppen verwendet. In Anlehnung an Seitz (2008, S. 15) werden folgende sieben Altersgruppen gebildet:

- bis unter 6 Jahre (0 – 5),
- 6 bis unter 19 Jahre (6 – 18),
- 19 bis unter 30 Jahre (19 – 29),
- 30 bis unter 50 Jahre (30 – 49),
- 50 bis unter 65 Jahre (50 – 64),
- 65 bis unter 80 Jahre (65 – 79) und
- 80 Jahre und älter (80+).

Somit liegen unserer Prognose  $x = 1, \dots, 7$  Altersgruppen zu Grunde. Die Differenzierung nach Altersgruppen ermöglicht eine übersichtliche Darstellung und bildet trotzdem sowohl den Einfluss der Veränderung der Gesamtbevölkerung als auch den Einfluss der Veränderung der Altersstruktur auf die sonstigen Landesfinanzen ab.

### D.2.3. Altersstrukturindikatormatrix

Das zentrale Element der Prognose der Landesfinanzen ist die Altersstrukturindikatormatrix der öffentlichen Ausgaben von Seitz (2008). Die Altersstrukturindikatormatrix wird verwendet, um die Altersstrukturkostenprofile zu berech-

---

<sup>11</sup> Während Seitz (2008, S. 37–48) aufgrund der fiskalischen Verflechtung die Nettoausgaben nach Aufgabenbereichen des Bundes, der Länder sowie der Gemeinden präsentiert, werden in Tabelle 2 die gesamten Ausgaben gelistet.

nen. Die Altersstrukturindikatoren bemessen die Ausgabenintensität der einzelnen Aufgabenbereiche pro Altersgruppe.<sup>12</sup>

**Tabelle 3: Altersstrukturindikatormatrix der Ausgaben**

Aufgabenbereich	Altersgruppen						
	0-5	6-18	19-29	30-49	50-64	65-79	80+
Politische Führung und zentrale Verwaltung	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Öffentliche Sicherheit und Ordnung	0,40	0,90	1,00	0,70	0,60	0,50	0,46
Justiz und Gerichte	0,51	0,68	1,00	0,73	0,62	0,56	0,54
Schulwesen	0,00	1,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Kindergarten	1,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Universitäten	0,00	0,00	1,00	0,05	0,00	0,00	0,00
Sonstiges Bildungswesen	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
Forschung außerhalb der Hochschulen	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
Kultur	0,23	0,35	0,55	1,00	0,96	0,76	0,30
Umwelt (1)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,20
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
Energie- und Wasserwirtschaft	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	0,20
Verkehrs- und Nachrichtenwesen	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,20
Wirtschaftsunternehmen insgesamt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Beamtenpensionen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,63	1,00
Verwaltung der Sozialversicherung	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Sozialhilfe	1,00	0,63	0,63	0,50	0,40	0,37	0,87
Jugendhilfe	0,20	1,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00
Familienhilfe	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Andere Sozialversicherung	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Andere Ausgaben	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Bundesagentur für Arbeit	0,00	0,00	0,78	1,00	0,90	0,00	0,00

(1) Abweichung zu Seitz (2008).

Quelle: Eigene Darstellung, Seitz (2008, Seite 52).

Die Indikatoren in der Matrix sind wie folgt definiert: Die Ausgaben der Altersgruppen mit den höchsten relativen Ausgaben eines Aufgabenbereiches werden auf Eins normiert. Die Indikatoren der verbleibenden Altersgruppen geben die Ausgaben dieser Altersgruppen relativ zu den Ausgaben der Vergleichsgruppe – der Gruppe mit den höchsten Ausgaben – an. Zur Veranschaulichung werden nun die Altersstrukturindikatoren des Aufgabenbereiches Kindergarten näher betrachtet. Dieser Aufgabenbereich verdeutlicht die Funktionsweise des Indikators besonders deutlich, da nur zwei Altersgruppen mit Indikatoren größer Null ausgewiesen sind. Auf die Altersgruppe der 0- bis 5-Jährigen entfallen im Bereich Kindergarten die höchsten Ausgaben. Somit wird dieser Gruppe der Wert 1 zugeordnet. Der Indikator der Altersgruppe der 6- bis 18-Jährigen beträgt 0,08. Dies bedeutet, dass auf Angehörige dieser Altersgruppe durchschnittlich 8 Prozent der pro-Kopf-Ausgaben der Vergleichsgruppe – der Altersgruppe

<sup>12</sup> Für eine genaue Darstellung des Altersstrukturindikators siehe Seitz (2007, 2008) und Seitz/Kempkes (2007).

0 – 5 Jahre – entfallen. Für die verbleibenden Altersgruppen nimmt der Indikator den Wert Null an, da auf diese Altersgruppen keine Kindergartenausgaben entfallen. Der Altersstrukturindikator misst somit die Demografieabhängigkeit der jeweiligen Aufgabenbereiche.

### D.3. Projektion der primären Landesausgaben

Jede langfristige Simulationsrechnung beruht zwingend auf vereinfachenden Annahmen. Daraus resultieren immer nur bedingte Projektionen, niemals unbedingte Prognosen, denn es ist heute schwierig bis unmöglich vorherzusagen, wie die verschiedenen Akteure – allen voran die Landesregierung und die Einwohnerinnen und Einwohner Nordrhein-Westfalens – auf Veränderungen in ihrer ökonomischen Situation und ihrer sozialen Umwelt reagieren. Es ist sehr wichtig, dass man diese Beschränkungen im Auge behält, um die Ergebnisse mit der gebotenen Vorsicht, d.h. immer unter Berücksichtigung der gesetzten Annahmen, interpretieren zu können. Im Folgenden werden die für die Projektion getroffenen, grundlegenden Annahmen noch einmal festgehalten und auch das Konzept der Altersstrukturindikatoren formal erläutert.

#### D.3.1. Modell und Annahmen

Projiziert wird die Demografieabhängigkeit aller Primärausgaben im nordrhein-westfälischen Haushalt mit Ausnahme der Ausgaben im Einzelplan 15. Alle Ausgaben der Funktionskennziffer 9 (Allgemeine Finanzwirtschaft) sind von der Projektion ausgeschlossen. Die sonstigen Landesfinanzen NRW folgen folgendem Wachstumspfad:

$$E_{t+\tau} = \sum_{j=1}^J \sum_{x=1}^{\bar{x}} N(x, t + \tau) e(x, j, t + \tau) \quad (\text{F.5})$$

Der Wachstumspfad der sonstigen Landesfinanzen hängt somit von der Entwicklung der Einwohnerzahl pro Altersklasse und der Entwicklung der Altersstrukturkostenprofile ab. Wie bereits erläutert, werden der Entwicklung der Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner in jeder Altersklasse die Bevölkerungsvorausberechnungen von IT.NRW zu Grunde gelegt. Die Fortschreibung der Altersstrukturkostenprofile folgt einem „mechanistischen“ Wachstumspfad:

$$e(x, j, t + 1) = e(x, j, t)(1 + r_{t+1})(1 + \pi_{t+1}) \quad , \quad (\text{F.6})$$

wobei  $r_{t+1}$  das Wachstum der Arbeitsproduktivität bezeichnet und  $\pi_{t+1}$  die Inflationsrate. Während diese Simulation bewusst Wachstumseffekte der Arbeitsproduktivität berücksichtigt, werden Preiseffekte (Inflation) vorerst ausge-

geschlossen ( $\pi_{t+1} = 0$ ). Alle monetären Angaben werden somit in Preisen von 2011 angegeben (für eine Beschreibung des makroökonomischen Hintergrund szenarios siehe Abschnitt B.2). Somit spiegelt die Entwicklung der Landesfinanzen nicht nur die Veränderung der Gesamtbevölkerung und der Bevölkerungsstruktur, sondern auch reale Wachstumseffekte wider.

Grundlegend für die Projektion sind die Altersstrukturkostenprofile des Basisjahres 2011. Die Schätzung der Altersstrukturkostenprofile für das Basisjahr 2011 wird im folgenden Kapitel erläutert.

### D.3.2. Schätzung der Altersstrukturkostenprofile

Mit der Altersstrukturindikatormatrix der öffentlichen Ausgaben ist es ein Leichtes, die Altersstrukturkostenprofile in der Basisperiode  $t$  zu berechnen. Die Pro-Kopf-Ausgaben in einem Aufgabenbereich  $j$  für die Altersgruppe  $x$  in Periode  $t$  sind:

$$e(x, j, t) = \frac{E(j, t)}{\sum_{x=1}^{\bar{x}} I(x, j) * N(x, t)} I(x, j) \quad (\text{F.7})^{13}$$

Durch die Gleichung F.7 ist es somit möglich, die Altersstrukturabhängigkeit der Aufgabenbereiche zu bestimmen.

#### Beispielrechnung:

Um die Vorgehensweise zu erläutern, werden hier exemplarisch die Altersstrukturkostenprofile des Aufgabenbereiches Sozialhilfe geschätzt. Grundlage für die Schätzung sind die Ausgaben des Aufgabenbereichs Sozialhilfe, die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner der sieben Altersgruppen im Jahr 2011 und die Altersstrukturindikatoren des Aufgabenbereiches Sozialhilfe.

In einem ersten Schritt wird der Nenner der Gleichung F.5 berechnet:

$$\text{Nenner} = 900.287 * 1 + 2.355.684 * 0,63 + 2.365.796 * 0,63 + 5.118.100 * 0,5 + 3.533.850 * 0,4 + 2.672.174 * 0,37 + 945.565 * 0,87 = 9.658.755,33$$

Der Nenner ist als ein Gewichtungsfaktor zu verstehen, der die Einwohnerzahl der Altersgruppe mit den jeweiligen Altersstrukturindikatoren des Aufgabenbereiches Sozialhilfe gewichtet (Seitz, 2008, S. 55). Die Altersstrukturkostenprofile – Pro-Kopf-Ausgaben für die einzelnen Altersklassen – im Aufgabenbereich Sozialhilfe sind (in €):<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Aufgrund von Darstellungsfehlern weicht Gleichung F.7 von Seitz (2008, S. 53) ab.

<sup>14</sup> Die Rechenschritte weichen ebenfalls aufgrund von Darstellungsfehlern von Seitz (2008, S. 55) ab.

Altersklasse 0 – 5	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 1 = 74,865$
Altersklasse 6 – 18	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 0,63 = 47,165$
Altersklasse 19 – 29	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 0,63 = 47,165$
Altersklasse 30 – 49	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 0,5 = 37,432$
Altersklasse 50 – 64	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 0,4 = 29,946$
Altersklasse 65 – 79	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 0,37 = 27,700$
Altersklasse 80+	$723.100.000 / 9.658.755,3 * 0,87 = 65,132$

Es soll nochmals betont werden, dass die gerade berechneten Altersstrukturkostenprofile der Variablen  $e(x,j,t)$  für  $j =$  Sozialhilfe entsprechen. Als Ausgaben im Bereich Sozialhilfe ergeben sich bezogen auf die einzelnen Altersgruppen (in €):

Altersklasse 0 – 5	$74,865 * 900.287 = 67.399.732,93$
Altersklasse 6 – 18	$47,165 * 2.355.684 = 111.105.300,49$
Altersklasse 19 – 29	$47,165 * 2.365.796 = 111.582.230,67$
Altersklasse 30 – 49	$37,432 * 5.118.100 = 191.582.558,19$
Altersklasse 50 – 64	$29,946 * 3.533.850 = 105.824.274,36$
Altersklasse 65 – 79	$27,700 * 2.672.174 = 74.019.075,21$
Altersklasse 80+	$65,132 * 945.565 = 61.586.828,17$

**Tabelle 4: Übersicht zum Rechenbeispiel Sozialhilfe**

Altersgruppen	0-5	6-18	19-29	30-49	50-64	65-79	80+
Einwohner in 2011 in NRW	900.287,00	2.355.684,00	2.365.796,00	5.118.100,00	3.533.850,00	2.672.174,00	945.565,00
Einträge in der Indikatormatrix bei	1,00	0,63	0,63	0,50	0,40	0,37	0,87
Zugerechnete Ausgaben pro Kopf der Altersgruppe in €	74,86	47,16	47,16	37,43	29,95	27,70	65,13
Zugerechnete Ausgaben pro Altersgruppe in €	67.399.732,93	111.105.300,49	111.582.230,67	191.582.558,18	105.824.274,36	74.019.075,21	61.586.828,17

Quelle: Eigene Darstellung.

## D.4. Ergebnisse der Simulationsrechnung

Im Folgenden sollen nun die Ergebnisse der Simulationsrechnung anhand von Abbildungen aufgezeigt und erläutert werden. Abbildung 8 dient der Übersicht. Sie stellt die reale Entwicklung der projizierten Ausgaben in allen Aufgabenbereichen der Entwicklung des ebenfalls projizierten BIP des Landes NRW gegenüber. Alle Projektionen in Abbildung 8, Abbildung 9 und Abbildung 10 werden mit Hilfe von Indexzahlen (2011 = 100) dargestellt. Da die Entwicklung der projizierten Aufgabenbereiche politische Führung, Umwelt, Wirtschaftsunternehmen insgesamt, Verwaltung der Sozialversicherung, andere Sozialversiche-

ung und andere Ausgaben aufgrund der Normierung gleich verlaufen, werden sie als „Aufgabenbereich 1“ zusammengefasst.

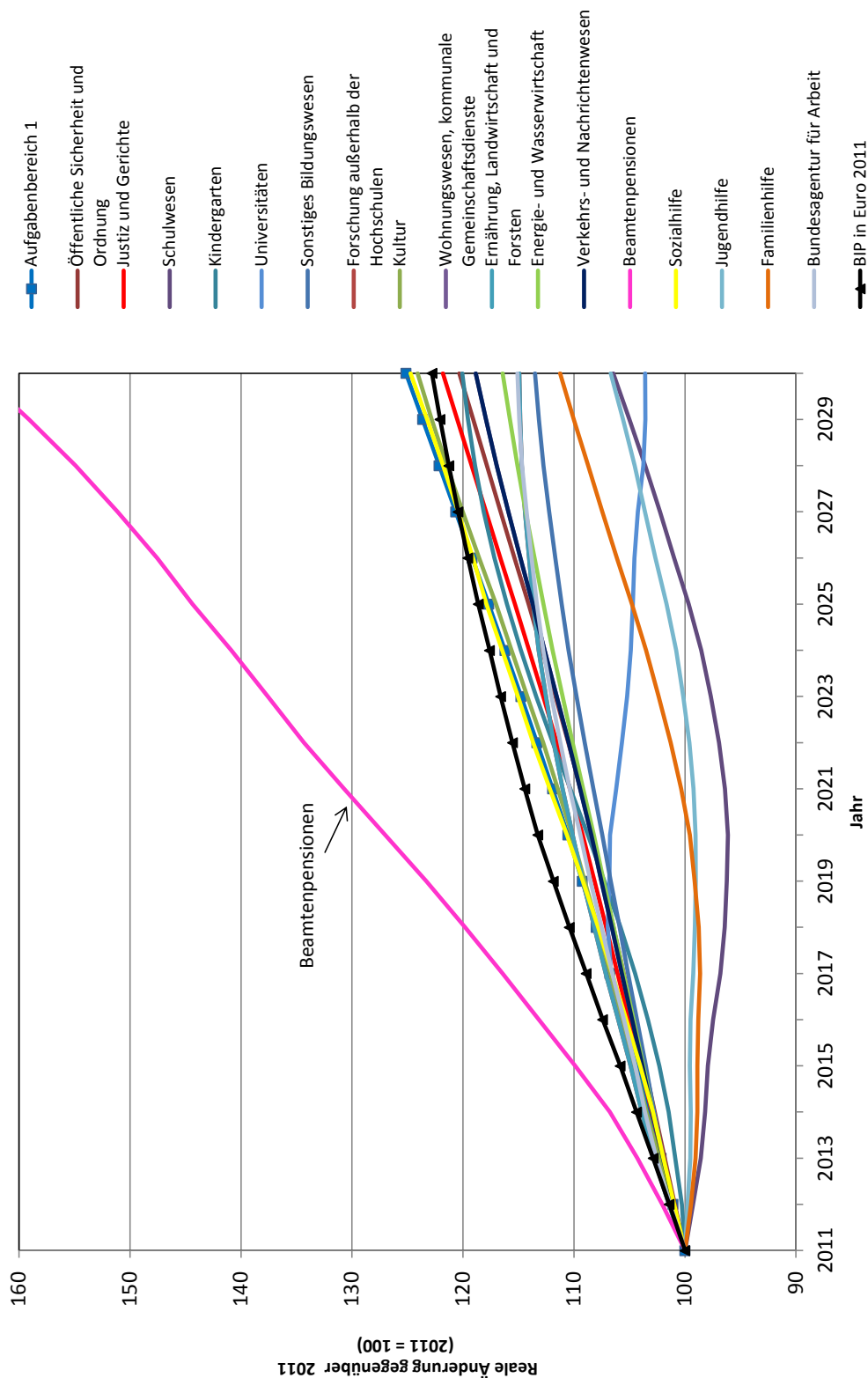


Abbildung 8: Simulation der sonstigen Landesfinanzen



Abbildung 8 zeigt sehr deutlich auf, dass der Wachstumspfad der projizierten Ausgaben des Aufgabenbereiches Beamtenpensionen deutlich über den Wachstumspfad der anderen Aufgabenbereiche liegt. Der projizierte starke Anstieg der Ausgaben für Beamtenpensionen erklärt sich durch die Alterung der Bevölkerung in NRW und den altersgruppenspezifischen Verlauf der Ausgaben für Beamtenpensionen. Die Beamtenpensionen weisen somit die deutlichsten Demografieverluste auf. Abbildung 9 und Abbildung 10 konzentrieren sich der Übersichtlichkeit halber auf die projizierte Entwicklung der Ausgaben einzelner Aufgabenbereiche (da beide Grafiken den Aufgabenbereich Beamtenpensionen ausklammern, kann das Maximum der Ordinate bei 130 festgesetzt werden).

Abbildung 9 greift die Entwicklung der projizierten Ausgaben ausgewählter Aufgabenbereiche (Schulwesen, Kindergarten, Universitäten, Verkehrs- und Nachrichtenwesen, Jugendhilfe, Familienhilfe und Bundesagentur für Arbeit) wiederum im Vergleich zur ebenfalls projizierten Entwicklung des aggregierten BIP NRWs heraus (2011 = 100). Hierbei fällt auf, dass sich der Pfad aller Aufgabenbereiche in Abbildung 9 unterhalb des projizierten Pfades für das BIP des Landes NRW befindet. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass die Altersstrukturkostenprofile mit den Wachstumsraten der Arbeitsproduktivität fortgeschrieben werden. Die realen Wachstumsraten des BIP des Landes NRW übersteigen die Wachstumsraten der Arbeitsproduktivität anfänglich aufgrund der bis etwa 2020 steigenden Anzahl Erwerbstätiger. Die Aufgabenbereiche Schulwesen, Jugendhilfe und Familienhilfe weisen in den ersten Projektionsjahren Demografiegewinne auf.

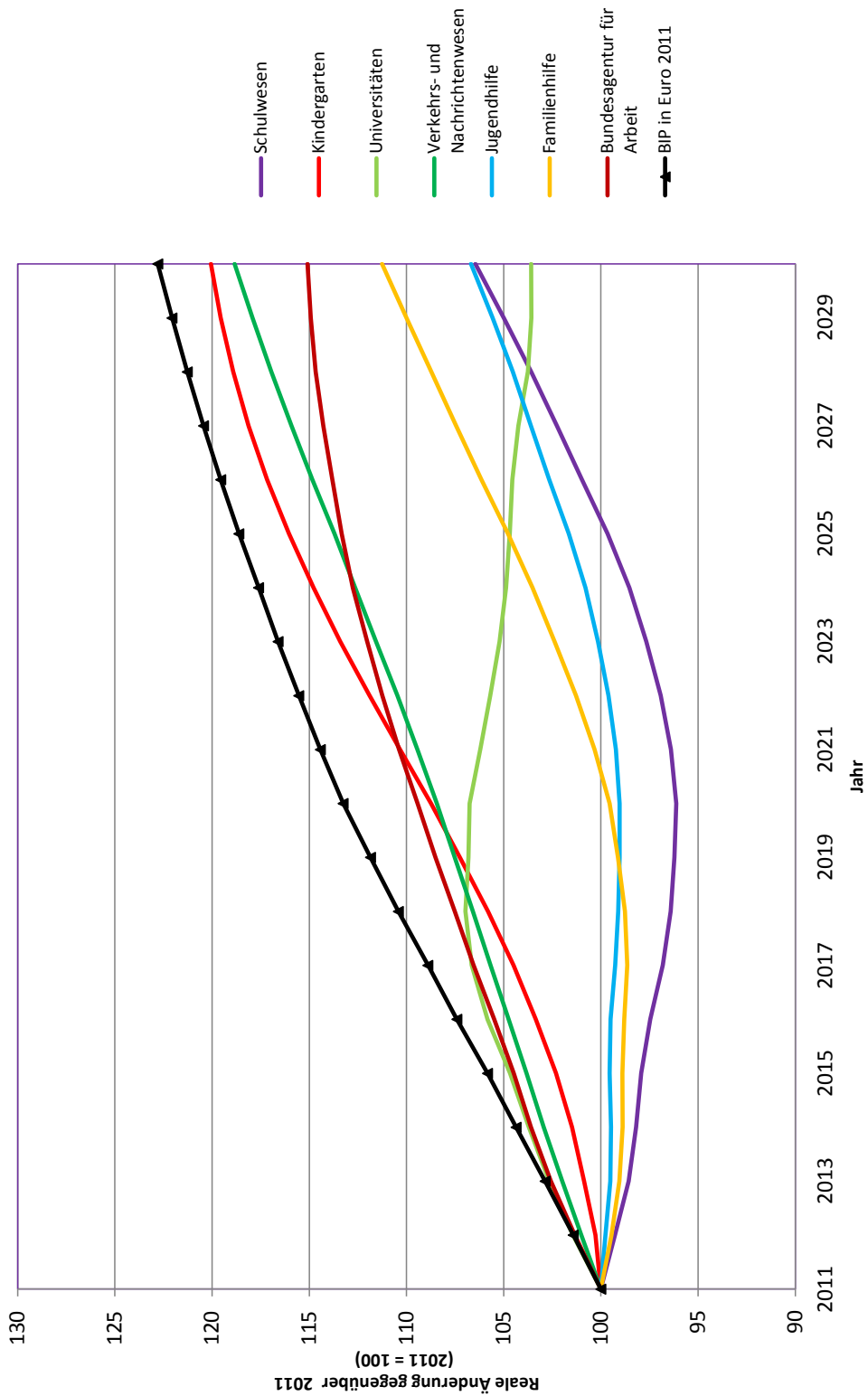


Abbildung 9: Simulation ausgewählter Aufgabenbereiche (1)

Die Erklärung hierfür liegt in der sinkenden Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner der jüngsten drei Altersgruppen (vgl. Abbildung 2). Langfristig weisen die Pfade dieser Aufgabenbereiche aufgrund der unterstellten realen Wachstumsraten der Arbeitsproduktivität wieder eine positive Entwicklung auf.

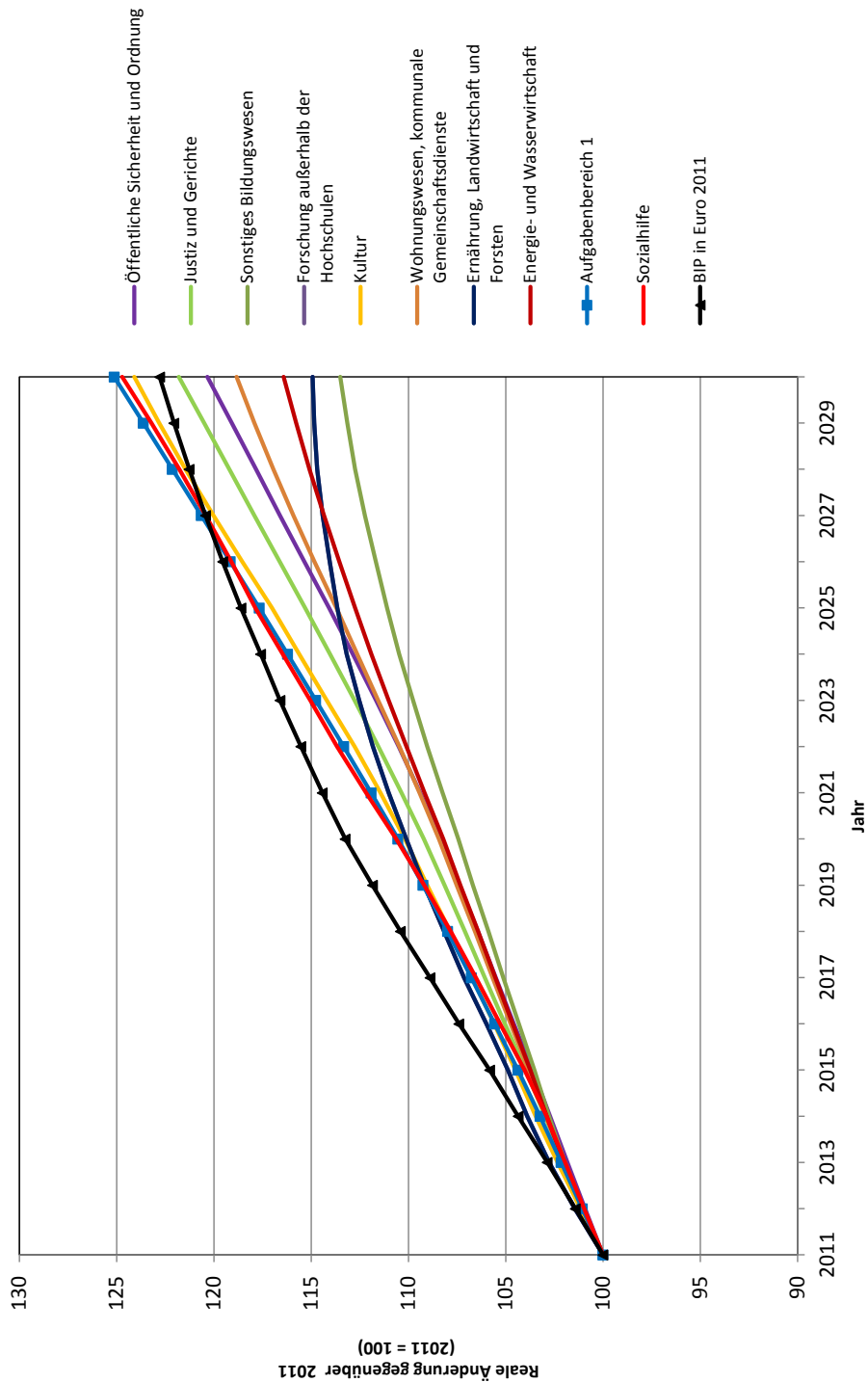


Abbildung 10: Simulation ausgewählter Aufgabenbereiche (2)

Abbildung 10 stellt die Entwicklung der projizierten Ausgaben in ausgewählten Aufgabenbereichen (Aufgabenbereiche 1, Öffentliche Sicherheit und Ordnung, Justiz und Gerichte, sonstiges Bildungswesen, Forschung außerhalb der Hochschulen, Kultur, Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste, Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, Energie- und Wasserwirtschaft und Sozialhilfe) wiederum im Vergleich zur projizierten Entwicklung des aggregierten BIPs NRWs dar (2011 = 100). Keiner der in Abbildung 10 dargestellten Aufgabenbereiche weist Demografiegewinne auf.

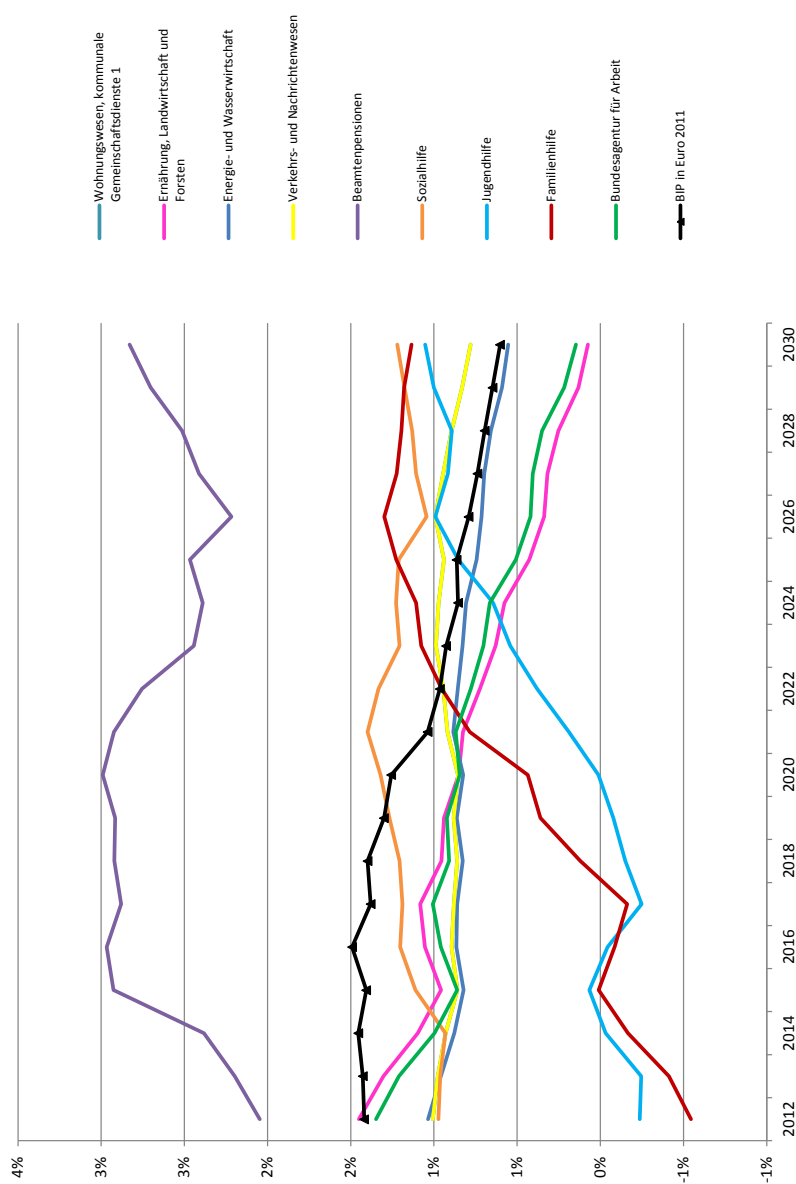


Abbildung 11: Reale Wachstumsraten einiger projizierter Aufgabenbereiche (1)

Die realen Wachstumsraten der Ausgaben in den verschiedenen Aufgabenbereichen stellen – aus Übersichtlichkeitsgründen separat – Abbildung 11 und Abbildung 12 dar. Hierbei wird sehr deutlich, dass das projizierte BIP des Landes NRW während der ersten Projektionsjahre stärker wächst als in den letzten Jahren. Ab etwa 2020 wachsen die projizierten Ausgaben der meisten Aufgabenbereiche stärker als das projizierte BIP des Landes NRW, was langfristig mit einem Finanzierungsproblem der Ausgaben einhergeht.

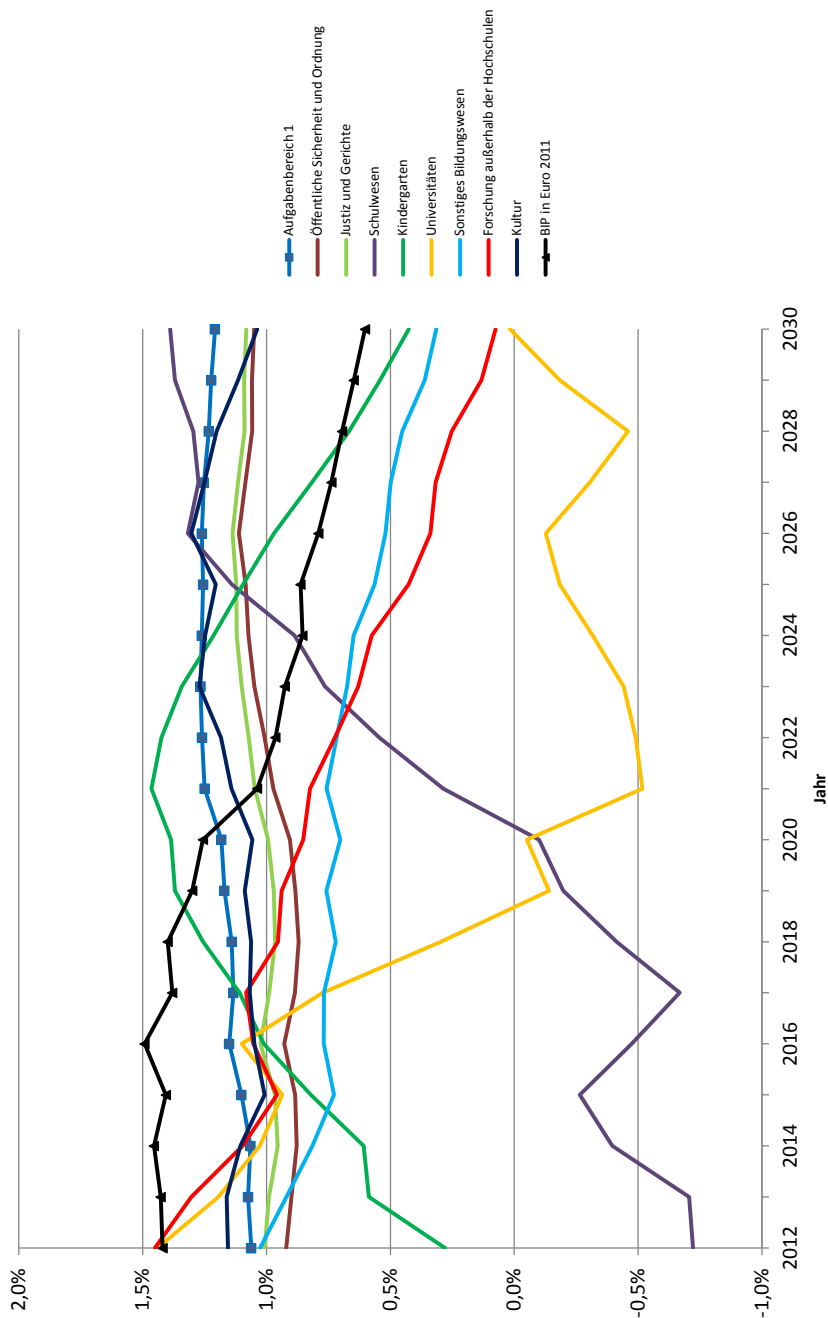
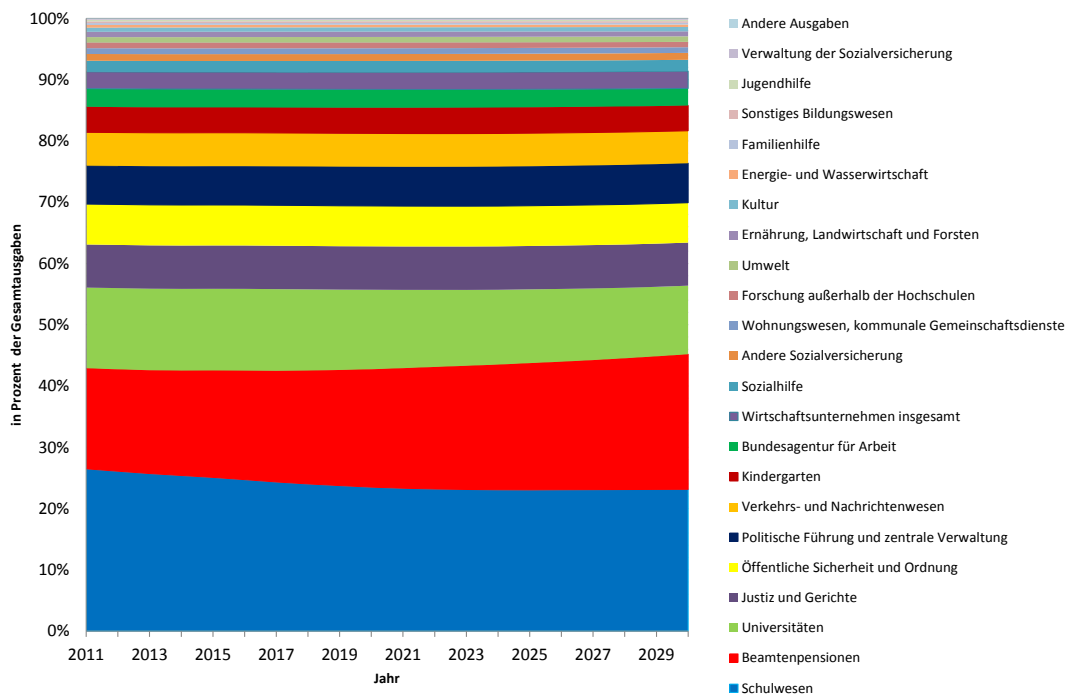


Abbildung 12: Reale Wachstumsraten einiger projizierter Aufgabenbereiche (2)

Abbildung 13 schließlich zeigt die Entwicklung der projizierten Ausgaben aller Aufgabenbereiche in Prozent der laufenden Gesamtaufgaben. Hierbei wird offensichtlich, dass es innerhalb der projizierten sonstigen Ausgaben des Landes zu einer Niveauverschiebung zwischen den Aufgabenbereichen kommt. So steigt z.B. der Anteil der Ausgaben des Aufgabenbereiches Beamtenpensionen an den laufenden Gesamtausgaben von 16,4 Prozent im Jahr 2011 auf 22,0 Prozent im Jahr 2030, während der Anteil des Schulwesens von 26,5 Prozent im Jahr 2011 auf 23,1 Prozent im Jahr 2030 schrumpft.



**Abbildung 13: Entwicklung der projizierten Ausgabenbereiche in Prozent der laufenden Gesamtausgaben**

## E. Die Projektion der demografiebedingten Ausgaben im Einzelplan 15 (MGEPA)

Die langfristigen Projektionen der MGEPA-Primärausgaben, die im Landeshaushalt 2011 niedergelegt sind, orientieren sich an den Methoden, wie sie im vorangegangenen Kapitel D dargestellt und erprobt worden sind. Im Folgenden werden die einzelnen Kapitel des Einzelplanes 15 (vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, 2011) mit Hilfen von eigens erstellten bzw. angepassten Altersstrukturindikatormatrizen langfristig fortgeschrieben. Eine geschlechterdifferenzierte Betrachtung erfolgt dabei jeweils dort, wo es hierfür einen sachlichen Anhaltspunkt gibt. Viele Fragen, die auf den ersten Blick als lediglich qualitativ zu betrachtende Demografiefolgen gelten mögen, werden dabei auch quantitativ simuliert.

### E.1. Emanzipation (Kapitel 15 035)

Beim Kapitel „Emanzipation“ (15 035) handelt es sich um ein zukunftsorientiertes Politikfeld, dessen Themen voraussichtlich in den nächsten Jahren an Bedeutung gewinnen werden. Jedoch können hier lediglich die zurzeit ergriffenen Maßnahmen in die Zukunft fortgeschrieben werden. Es geht in der vorliegenden Analyse nicht darum, mögliche neue Politikmaßnahmen zu entwickeln, sondern darum, bestehende Maßnahmen ins Jahr 2020 bzw. 2030 fortzuschreiben. Somit kann nur auf den politischen Status quo aufgebaut werden.

Das Kapitel 15 035 besteht im Jahr 2011 aus Maßnahmen in folgenden Bereichen:

- Schutz und Hilfe für gewaltbetroffene Frauen (Titelgruppe 61)
- Berufliche Gleichstellung, Potenzialentwicklung (Titelgruppe 62)
- Gleichstellung in der Gesellschaft (Titelgruppe 63) und
- Förderung der Politik für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle und Transgender (im Folgenden: LSBT) (Titelgruppe 75).

Insgesamt belaufen sich die Ausgaben des Kapitels 15 035 (Emanzipation) auf 24,38 Mio. Euro.<sup>15</sup> Die größten Ausgabenkomplexe sind dabei:

- *Titelgruppe 61 (Schutz und Hilfe für gewaltbetroffene Frauen):* Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale und ähnliche Einrichtungen mit einem Volumen von 15,68 Mio. Euro. Dazu gehören u.a. Zuschüsse zu den Personalausgaben

---

<sup>15</sup> Außerdem fallen Einnahmen in Höhe von 300.000 Euro an, die im Weiteren aber unberücksichtigt bleiben.

an Träger von Zufluchtsstätten für misshandelte Frauen (8,13 Mio. Euro) und Zuschüsse zu den Personal- und Sachausgaben an die Träger von Frauenberatungsstellen (4,55 Mio. Euro).

- *Titelgruppe 62 (Berufliche Gleichstellung, Potenzialentwicklung):* Der Ansatz für 2011 beläuft sich auf 7 Mio. Euro. Damit sind die Mittel seit 2010 um 5 Mio. Euro aufgestockt worden, wobei diese zusätzlichen Mittel in die „Landesinitiative Frau und Wirtschaft“ fließen. Außerdem werden in der Titelgruppe u.a. Maßnahmen der Themenkomplexe Entgeltungleichheit, Wiedereinstieg und Existenzgründung finanziert.

Im Folgenden werden die Ausgabenkomplexe einzeln vorgestellt und auf ihre Demografiesensitivität untersucht. Vorab zeigt sich jedoch bereits, wie sich das gesamte Kapitel Emanzipation gemäß den dazu angestellten Projektionen bis 2030 entwickeln wird. Auch hier wird als Vergleichsmaßstab die Entwicklung des BIPs (normiert auf 2011) zugrunde gelegt. Wie deutlich wird, bleibt die Ausgabenentwicklung insgesamt hinter dem BIP zurück. Nur die Titelgruppe 62 entwickelt sich bis 2014 leicht dynamischer als das BIP; in den folgenden Jahren sinkt die Dynamik der Ausgaben jedoch auch in diesem Bereich. Während in dieser Titelgruppe mit groben Annahmen bezüglich der Zielgruppe der Maßnahmen gearbeitet werden muss, kann die Titelgruppe 61 detailliert auf Basis der derzeitigen Altersstruktur von Frauen (und Kindern) sowie Mädchen in Beratung und Frauenhäusern fortgeschrieben werden.

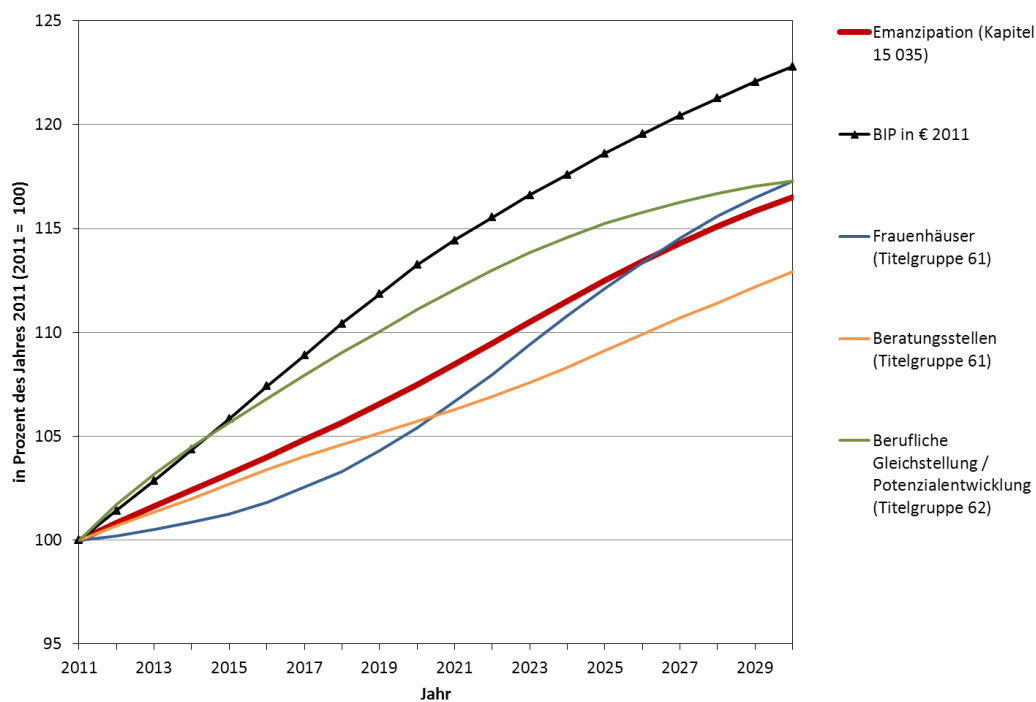


Abbildung 14: Ausgaben für Emanzipation im Vergleich zum BIP (2011–2030)



### E.1.1. Schutz und Hilfe für gewaltbetroffene Frauen

Die Ausgaben in Titelgruppe 61 lassen sich verhältnismäßig leicht quantifizieren. Ein großer Ausgabenkomplex ist, wie bereits angesprochen, die Förderung (Zuschüsse für laufende Zwecke) von sozialen und ähnlichen Einrichtungen. Hier kann die Altersstruktur der Frauen und Kinder, die Hilfe in Frauenhäusern und Beratungsstellen aufsuchen, zugrunde gelegt und anhand der projizierten Entwicklung der gesamten Altersstruktur in NRW fortgeschrieben werden. Problematisch ist jedoch, dass sich die Finanzierung nicht an der Kopfzahl der betreuten und beratenen Frauen orientiert, so dass für eine Fortschreibung der Ausgaben zusätzliche, vereinfachende Annahmen getroffen werden müssen. Beispielsweise ist es politisches Ziel, ein möglichst flächendeckendes Angebot an Frauenhäusern vorzuhalten. Somit liegen hier in großem Maße Fixkosten vor, da jeweils ein Mindestmaß an Personal und Raum zur Verfügung stehen muss.

Tabelle 5 und Tabelle 6 zeigen die Altersstruktur der Frauen und Kinder in Frauenhäusern bzw. der Frauen und Mädchen in Beratung. Wie man anhand der Altersstrukturprofile der betreuten und beratenen Frauen erkennen kann, ist die Gruppe der 26- bis 40-jährigen Frauen am stärksten vertreten. Aus diesem Grund wird bei einer bloßen Fortschreibung unter Konstanthalten der derzeitigen Altersstruktur der Nutzerinnen die Thematik im Zuge des demografischen Wandels zumindest quantitativ an Bedeutung verlieren.

**Tabelle 5: Altersstruktur der Frauen und Kinder in Frauenhäusern im Jahr 2010**

<b>Altersstruktur Frauen</b>		
Altersgruppen	Absolut	in %
bis 18 Jahre	142	3
19-25 Jahre	1.315	31
26-40 Jahre	1.997	47
41-60 Jahre	692	16
61 und älter	60	1
ohne Angaben	21	0
<b>Summe</b>	<b>4.227</b>	<b>100</b>
<b>Altersstruktur Kinder</b>		
Altersgruppen	Absolut	in %
bis 5 Jahre	2.395	56
6-14 Jahre	1.690	39
über 14 Jahre	185	4
ohne Angabe	14	0
<b>Summe</b>	<b>4.284</b>	<b>100</b>

Quelle: MGEPA.

**Tabelle 6: Altersstruktur der Frauen und Mädchen, die im Jahr 2010 eine allgemeine Frauenberatungsstelle oder eine Initiative gegen sexualisierte Gewalt aufgesucht haben**

Altersgruppen	Absolut	in %
unter 14 Jahre	338	1
14-17 Jahre	960	4
18-25 Jahre	3.397	14
26-40 Jahre	8.499	35
41-50 Jahre	6.214	25
51-60 Jahre	2.608	11
über 60 Jahre	822	3
keine Angabe	1.673	7
<b>Summe</b>	<b>24.511</b>	<b>100</b>

Quelle: MGEPA.

NRW fördert derzeit 62 Frauenhäuser und 57 allgemeine Frauenberatungsstellen sowie 47 Fraueninitiativen gegen sexualisierte Gewalt.

Für die Fortschreibung der Zuschüsse zu den Personalausgaben an Träger von Zufluchtsstätten für misshandelte Frauen und Zuschüsse zu den Personal- und Sachausgaben zur Schaffung geschützter Wohnsituationen für von Menschenhandel betroffene Mädchen und Frauen wird in den weiteren Berechnungen die Altersstruktur der Frauen und Kinder, die in Frauenhäusern Hilfe gesucht haben, (sowie die Wachstumsrate der Arbeitsproduktivität) zugrunde gelegt. Für alle anderen Maßnahmen finden die Berechnungen auf Basis der Altersstruktur der Frauen und Mädchen statt, die im Jahr 2010 eine allgemeine Frauenberatungsstelle oder eine Initiative gegen sexualisierte Gewalt aufgesucht haben.

Da im Rahmen der Studie ausschließlich die demografiebedingte Ausgabenentwicklung ermittelt wird, ist eine Fortschreibung ausschließlich anhand der Altersstruktur geboten. Weitergehende politische Ziele, die ebenso die Ausgabenentwicklung beeinflussen können, sind hier, der durchweg angewandten Methode folgend, bewusst außen vor gelassen worden.

### **E.1.2. Berufliche Gleichstellung**

Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels wird das Erwerbspotenzial von Frauen und Migranten/-innen benötigt. Ein Ausschöpfen dieses Potenzials gewinnt somit an Bedeutung. Laut Schätzungen der Bundesagentur für Arbeit für Deutschland könnte der bis 2025 hochgerechnete Fachkräftebedarf von 6,5 Mio. Personen durch eine stärkere Erwerbsbeteiligung von Frauen mit zwischen

700.000 und 2,1 Mio. zusätzlichen Erwerbstätigen<sup>16</sup> immerhin teilweise gedeckt werden (Bundesagentur für Arbeit, 2011).

Gerade in mathematischen, ingenieur- und naturwissenschaftlichen Fächern, in denen der Fachkräftemangel bereits heute spürbar ist und zukünftig noch stärker hervortreten dürfte, sind Frauen zurzeit noch deutlich unterrepräsentiert. Daher wird die Dringlichkeit von Maßnahmen, die das Berufswahl- und Erwerbsverhalten von Frauen betreffen, an Bedeutung gewinnen. Insbesondere Wiedereingliederungsmaßnahmen spielen eine große Rolle, da sie zum einen „brachliegendes“ Humankapital aktivieren, und zum anderen Auswirkungen auf andere Bereiche mit sich bringen.

So werden berufstätige Frauen vielfach nicht mehr in der Lage sein, ihre Angehörigen zu pflegen. In Bezug auf Titelgruppe 62 des Haushaltsplans des MGEPA lassen sich konkrete Wirkungen jedoch nur schwer quantifizieren, da u.a. aus dem Haushaltsplan die Volumina der Einzelmaßnahmen nicht hervorgehen. Daher muss hier erneut mit zusätzlichen Annahmen gearbeitet werden. Da jedoch die Zielgruppe Frauen im erwerbstätigen Alter sind, werden die Ausgaben für die Maßnahmen anhand des Anteils 19- bis 65-jähriger Frauen fortgeschrieben. Vernachlässigt wird dabei, dass das Rentenalter zukünftig erst mit 67 erreicht wird. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Maßnahmen spätestens einige Jahre vor Renteneintritt durchgeführt werden, so dass die ausgewählte Zielgruppe als realistisch erscheint.

Wesentliche Maßnahmen, die die Erwerbstätigkeit von Frauen stärken, sind darauf ausgerichtet, Demografieverluste entgegen zu wirken (z. B. die Landesinitiative Netzwerk W, Informations- und Serviceportale zum Thema Wiedereinstieg, Förderung des Business-Netzwerk Migrantinnen Petek e.V., Unternehmerinnenbrief NRW, Projekt „Cross-Mentoring NRW“, Projekt: Schlüsselfaktor F & E, Kampagne zur Bekämpfung der Entgeltungleichheit, Mentoring-Projekt „KIM – Kompetenz im Management“, Kompetenzzentren Frau und Beruf, Neue Wege in den Beruf - Mentoring für junge Frauen mit Zuwanderungsgeschichte, Mädchen wählen Technik).

Da *Wiedereinsteigerinnen* als Potential zur teilweisen Deckung des Fachkräftebedarfs angesehen werden können, werden Maßnahmen und Projekte des MGEPA in diesen Bereichen weiterhin geboten sein. Da es sich hierbei aber immer um Ermessensleistungen handelt, hängt der Umfang der zur Verfügung stehenden Mittel von der allgemeinen Situation des Landeshaushalts ab. Die Unterstützung des beruflichen Wiedereinstiegs nach kinderbedingten bzw. durch die Pflege von Angehörigen bedingten Erwerbsunterbrechungen wird auch in Zukunft eine wesentliche Rolle bei den zu verfolgenden Strategien zur Erhöhung der Erwerbsbeteiligung von Frauen in NRW spielen. Mit den Wieder-

---

<sup>16</sup> Alle Angaben in Vollzeitäquivalenten.

eingliederungs-Maßnahmen sorgt man für eine bessere Erschließung des weiblichen Potenzials für den Arbeitsmarkt:

- 40 Prozent der Frauen mit Kindern unter 18 Jahren sind nicht erwerbstätig. Aktuell würde etwa jede Dritte davon gerne eine Erwerbstätigkeit aufnehmen. Quantitativ betrifft dies heute demnach rund 220.000 Frauen. Der Anteil der nicht-erwerbstätigen Mütter mit einer Erwerbsunterbrechung von mehr als 6 Jahren liegt heute seinerseits bei 40 Prozent (MGEPA-Angaben).
- Ältere Frauen sind heute zunehmend erwerbstätig. Sie könnten zukünftig auch stärker mit Pflegeaufgaben konfrontiert sein. Es ist aber unklar, inwieweit dies mit einer Steigerung pflegebedingter Erwerbsunterbrechungen verbunden sein wird.

Die zur Förderung des beruflichen Wiedereinstiegs bislang vom MGEPA bereit gestellten Unterstützungsleistungen – wie aktuell das gemeinsam mit dem MAIS betriebene Informations- und Serviceangebot Forum W und die Förderung dezentraler Projekte im Rahmen der Landesinitiative Netzwerk W – ergänzen die vorrangigen Fördermaßnahmen und Aktivitäten der Arbeitsagenturen und des MAIS zur Förderung des Wiedereinstiegs.

Die Maßnahmen des MGEPA sind darauf ausgerichtet,

- die Zielgruppe bei ihrer Orientierung und bei ihren Aktivitäten zu unterstützen,
- aktuelle Informationen zu bieten, auch für Fachleute, die Wiedereinsteigerinnen beraten und begleiten,
- dezentrale Anlaufstellen und Angebote transparent zu machen,
- das Engagement der (Mit-)Verantwortlichen zu unterstützen und zu vernetzen sowie
- neue Aktivitäten zur Unterstützung des Wiedereinstiegs vor Ort anzuregen und zu fördern.

Darüber hinaus ist auf folgenden Aspekt hin zu weisen: Je stärker Frauen in das Erwerbsleben integriert sind (also in guten Jobs und gegen gute Bezahlung arbeiten), desto weniger werden sie vermutlich bereit sein, im Pflegebedarfsfall auf ihre Erwerbstätigkeit zu verzichten oder sie stark einzuschränken. Die Steigerung der Erwerbsbeteiligung von Frauen wird aber auch mit einer Steigerung des BIP und z.T. auch mit einer Steigerung der Nachfrage nach haushaltsbezogenen Dienstleistungen verbunden sein. So zeigt sich im Vergleich, dass hoch entwickelte Volkswirtschaften mit hoher Frauenerwerbsbeteiligung auch höhere Anteile ihres BIP für Pflege aufwenden (MGEPA-Angaben): In Dänemark sind dies 1,7 Prozent, in Schweden 3,5 Prozent, im Vergleich dazu in Deutschland nur 0,9 Prozent, was zum Teil auch über öffentliche Haushalte abgewickelt werden muss.

### **E.1.3. Gleichstellung in der Gesellschaft**

Titelgruppe 63 stellt einen kleinen Ausgabenkomplex dar. So belaufen sich die Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale und ähnliche Einrichtungen lediglich auf 832.200 Euro (Ansatz 2011). Dabei handelt es sich größtenteils um Zuschüsse zu Maßnahmen zur Aktivierung von Frauen in Schwerpunktbereichen der Frauenpolitik (u.a. im ehrenamtlichen Bereich). Die restlichen ca. 20 Prozent der Ausgaben sind Zuschüsse zu Maßnahmen für Frauen und Mädchen mit Behinderungen. Da keine Altersspezifizierung vorgenommen werden kann, findet eine Fortschreibung anhand der Entwicklung der gesamten weiblichen Bevölkerung statt.

### **E.1.4. Förderung für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle und Transgender (LSBT)**

Ein weiterer wichtiger Themenkomplex im Kapitel Emanzipation ist die Gleichstellung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transsexuellen und Transgender (LSBT). Es ist zu vermuten, dass das Thema, insbesondere aufgrund einer fortschreitenden Liberalisierung, weiter an Bedeutung gewinnen wird. Auf den ersten Blick handelt es sich um einen wenig demografiesensitiven Ausgabenkomplex. Auf der anderen Seite ist aber zu sehen, dass immer mehr selbstbewusste LSBT altern und somit neue Lebensformen im Alter gefunden werden müssen. So werden – nicht nur für LSBT – *nachbarschaftliche und freundschaftliche Netzwerke* eine immer größere Rolle bei der Bewältigung des Alltagslebens spielen. So trägt die derzeit geförderte Selbsthilfe sozial präventiv zur Netzwerkbildung bei und regt Prozesse an, die neue Lebens- und Wohnformen auch im Alter ermöglichen.

Im Bundesland Nordrhein-Westfalen leben derzeit (2010) 18 Millionen Menschen. Laut Statistischem Bundesamt sind davon 3,6 Millionen Menschen über 65 Jahre alt. Je nach wissenschaftlicher Untersuchung wird davon ausgegangen, dass rund 5% bis 10 Prozent der 3,6 Millionen über-65-jährigen in NRW gleichgeschlechtlich leben und lieben (nach MGEPA-Angaben). Bei einem gering angesetzten Anteil von 5 Prozent gleichgeschlechtlich liebender Menschen bedeutet dies, dass man von mindestens 180.000 Lesben und Schwulen über 65 Jahre ausgehen kann, tendenziell eher von einer größeren Anzahl, denn NRW ist aufgrund seiner Toleranz seit Jahrzehnten Anziehungspunkt für Lesben und Schwule.

Mit zunehmender Liberalisierung werden immer mehr offen lebende Lesben und Schwule zu den Alten gehören. Eine „Verheimlichung“ der eigenen Orientierung wird mehr und mehr abnehmen. Die Frauen und Männer der ersten Nachkriegsbewegung (1970–1980) werden älter und fordern bereits innerhalb und außerhalb der traditionellen Altenhilfe angemessene Unterstützungsformen und eine angemessene Verteilung öffentlicher Ressourcen ein.

Nicht berücksichtigt wurden hierbei Menschen mit bisexueller Orientierung oder Transgender. Für diese Gruppen gibt es keine genauen Zahlen, die einen Anhalt zu ihrer Größe bieten. Geht man davon aus, dass der Anteil von Lesben und Schwulen mit fünf Prozent eher gering geschätzt wurde und dass Bisexuelle und Transgender nicht berücksichtigt wurden, so könnte eine vorsichtige Schätzung auf eine Anzahl von 350.000 bis 400.000 Menschen hinauslaufen, die im Jahr 2050 und in den Folgejahren z.B. potentielle Anwärterinnen für eine angemessene Pflege werden könnten.

Im Jahr 2005 waren in NRW 450.000 Menschen pflegebedürftig. Geht man auch hier von einem Anteil von fünf Prozent gleichgeschlechtlich Liebender aus, so bedeutet dies, 2005 wurden 22.500 Lesben und Schwule ambulant oder stationär versorgt. Auch hier werden Bisexuelle und Transgender nicht mitgerechnet.

Die in Kapitel 15 035 vorgesehenen Maßnahmen für LSBT beziehen sich jedoch nicht auf eine altersorientierte Politik, sondern es geht allgemein um Toleranzmaßnahmen etc. Aus diesem Grund und aufgrund des Mangels an statistischen Daten zum Bevölkerungsanteil von LSBT wird eine Fortschreibung anhand der gesamten Bevölkerungsentwicklung vorgenommen.

## **E.2. Pflege, Alter, demografische Entwicklung (Kapitel 15 044)**

Pflege ist ein Thema, das im Zuge des demografischen Wandels in besonderem Maße an Bedeutung gewinnen wird. Inwieweit davon jedoch der Haushalt des MGEPA konkret betroffen sein wird, soll im Folgenden untersucht werden.

Die Maßnahmen im Kapitel „Pflege, Alter, demografische Entwicklung“ (15 044) umfassen in quantitativer Hinsicht größtenteils

- *Maßnahmen zur Förderung der Ausbildung in der Pflege:* Für die bedarfsgerechte Ausbildungsförderung in staatlich anerkannten Fachseminaren für Altenpflege, Altenpflegehilfe und Familienpflege beträgt der Ansatz im Jahr 2011 rund 34,7 Mio. Euro (Titelgruppe 60). Die bedeutet im Einzelnen, dass rund 32 Mio. Euro für landesgeförderte Schulplätze in der Altenpflegeausbildung bereitgestellt werden.<sup>17</sup> Der Fördersatz beträgt zurzeit monatlich 280 Euro pro Teilnehmerin und Teilnehmer. Diese plattformorientierte Förderung ist stark demografieabhängig. Aus Traktabilitätsgründen muss eine „einfache“ Hochrechnung stattfinden, die jedoch einer kritischen Würdigung unterzogen werden sollte. So werden die Kosten anhand der Fortschreibung der Anzahl der Pflegebedürftigen auf Basis der derzeitigen Altersstruktur in Nordrhein-Westfalen fortgeschrieben.

---

<sup>17</sup> Den freien Trägern werden Kontingente landesgeförderter Schulplätze für die Alten- und Altenpflegehilfeausbildung zur Verfügung gestellt. Diese Kontingente werden durch die beauftragten Koordinatoren der Trägergruppen auf die Fachseminare verteilt.

- *Zuschüsse an die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW* (Titelgruppe 70): 24,6 Mio. Euro als Ansatz 2011. Die Ausgaben werden dabei aus Einnahmen gedeckt, die „dem Land aus den vier öffentlich kontrollierten Spielbanken in NRW zufließen“ (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, 2011, S. 46). Mit den Mitteln werden Einrichtungen und Projekte der Wohlfahrtspflege insbesondere in der Alten- u. Behindertenhilfe sowie Projekte für hilfsbedürftige Kinder unterstützt.

Insgesamt belaufen sich die Ausgaben im Kapitel 15 044 (Pflege, Alter, demografische Entwicklung) auf 71,2 Mio. Euro (Ansatz 2011).<sup>18</sup>

Den größten Teil der Pflegeausgaben umfasst die *Titelgruppe 60* mit 48,7 Prozent der Gesamtausgaben in diesem Kapitel. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen zur Förderung der schulischen Ausbildung von Altenpflege(hilfe)- und Familienpflege-Schülerinnen und -Schülern. Außerdem werden Modellprojekte zur Weiterentwicklung der Ausbildungen – hierunter fallen u.a. Ausbildungsrichtlinien und die Lehrerqualifikation – getragen. Durch die Alterung der Gesellschaft und die daraus resultierende steigende Zahl Pflegebedürftiger steigt auch der Bedarf an pflegerischen Versorgungsleistungen, so dass die Nachfrage nach ausgebildeten Altenpflegekräften steigt. Es ist anzunehmen, dass somit auch die Zahl der zu fördernden Schüler/-innen steigt.

Im Jahr 2009 gab es in Nordrhein-Westfalen insgesamt 509.145 pflegebedürftige Menschen, davon gut 67 Prozent Frauen. Dabei steigt der Anteil von pflegebedürftigen Frauen auf 85,1 Prozent in der Gruppe der über-90-Jährigen.

**Tabelle 7: Pflegebedürftige Menschen in Nordrhein-Westfalen (2009)**

Altersgruppen	Insgesamt	Männlich	Weiblich
75 bis unter 85	170.667	55.915	114.752
85 bis unter 90	108.263	21.429	86.834
90 und älter	67.521	10.090	57.431
Insgesamt	509.145	165.859	343.286

Auf Basis dieser Altersstruktur ist eine Fortschreibung der Ausgaben bis ins Jahr 2030 vorgenommen worden.

<sup>18</sup> Die Einnahmen betragen 22 Mio. Euro (Ansatz 2011), größtenteils Rückflüsse aus ausgezahlten Darlehen für Baumaßnahmen von Pflegeeinrichtungen.

**Tabelle 8: Entwicklung der Ausgaben für die Ausbildung der Pflege auf Basis der Bevölkerungsfortschreibung**

<b>Jahr</b>	<b>Reale Ausgaben</b>	<b>Nominale Ausgaben</b>
2010	32.000.000	32.000.000
2011	34.700.000	34.700.000
2012	36.588.200	37.319.963
2013	38.488.746	40.043.691
2014	40.532.616	43.013.536
2015	42.697.247	46.216.873
2020	51.136.673	61.113.058
2025	60.944.148	80.414.509
2030	72.560.520	105.706.977

Aus Konsistenzgründen – um eine Vergleichbarkeit mit anderen Kapiteln zu gewährleisten – ist auch hier eine Zielgruppe definiert worden, anhand derer Altersstrukturentwicklung eine Fortschreibung vorgenommen wird. Wenn fundierte Prognose-Daten zur geplanten Entwicklung der Zahl der Ausbildungsplätze für Pflegeberufe (bis 2020 bzw. 2030) verfügbar wären, könnte man die Ausgaben in Titelgruppe 60 anhand der Entwicklung der Pflegeschüler/-innen und der Förderpauschale von derzeit 280 Euro je Platz hochrechnen. Eine Abschätzung des zukünftigen Ausbildungsbedarfs in diesem Bereich ließe sich auch auf der Basis des derzeitigen Verhältnisses von Pflegekräften und –bedürftigen und einer Hochrechnung anhand der Entwicklung der Pflegebedürftigen gewinnen, insbesondere wenn dabei auf existierende Schätzungen zur Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen zurückgegriffen werden könnte. Unter den Annahmen, dass die aktuelle Zahl von Ausbildungsplätzen dem aktuellen Bedarf entspricht und dass das altersspezifische Risiko, pflegebedürftig zu werden, in Zukunft konstant bleibt – wobei allerdings die Zahl der Alten stark zunimmt – kann jedoch auch an einer einfachen Fortschreibung der Ausgaben mit Hilfe von Altersstrukturindikatoren und der Bevölkerungsvorausbe-rechnung festgehalten werden, die hier aus Gründen der Einheitlichkeit im Kern für jede Art der betrachteten Ausgaben gewählt wird.

Folgende Faktoren erschweren eine andersartige, vertiefte Analyse:

- Die Entwicklung der Pflegebedürftigen lässt sich anhand der derzeitigen Altersstruktur der Pflegebedürftigen und deren Anteil an der Gesamtbevölkerung der jeweiligen Altersgruppe nicht völlig verlässlich projizieren. Dies ist einerseits darauf zurückzuführen, dass eine Verbesserung des Gesundheitsstatus der Bevölkerung die Pflegebedürftigkeit in der Gruppe der 60- bis 75-Jährigen auf ein höheres Lebensalter hinausschiebt. Zum anderen wird im Zuge schwächer werdender familiärer Bande sowie steigender Mobilität und Frauenerwerbstätigkeit – Frauen sind in der Vergangenheit größtenteils in der verwandtschaftlichen Pflege tätig gewesen – die ambulante und v.a. die



stationäre Pflege zunehmen dürften (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2010, S. 23). Inwiefern sich diese gegenläufig wirkenden Tendenzen mindestens teilweise ausgleichen, ist nur schwerlich projizierbar.

Des Weiteren sind mögliche zukünftige Änderungen bezüglich der Eingruppierung in Pflegestufen und daraus resultierende Pflegekosten nicht abbildbar. So existiert ein Vorschlag, statt der derzeit drei Pflegestufen künftig fünf Bedarfsgrade zu definieren.

- Des Weiteren wären detailliertere Daten über den Bedarf an zusätzlichen Pflegerinnen und Pflegern, die Altersstruktur der derzeitigen Pflegerinnen und Pfleger und auch die angestrebte Entwicklung der Qualität der Pflege vonnöten. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass nach Schätzungen des RWI (Rhein-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung) bis zum Jahr 2030 „in der ambulanten und stationären Pflege zwischen 120.000 und 175.000 zusätzliche Pflegefachkräfte benötigt“ (RWI, 2011) werden. Zurzeit besteht laut DIP (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung) (2011) ein Sofortbedarf an 2.427 examinierten Altenpflegenden (Vollzeitkräfte).
- Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Anzahl der Pflegekräfte nach Köpfen für die Hochrechnungen nicht ohne weiteres verwendet werden kann, da in diesem Bereich in besonderem Maße Halbtagskräfte beschäftigt werden. Aufgrund dessen wäre eine Näherung über Vollzeitäquivalente eine adäquatere Lösung.<sup>19</sup>
- Des Weiteren ist die die Bedarfsentwicklung bei der staatlichen Förderung der Ausbildung in der Pflege auch abhängig von der Umsetzung einer regionalen („quartiersorientierten“) Pflegestruktur, bei der örtlich gewisse Mindestkapazitäten mit Fixkosten-Charakter gefordert sein können.

Weitere Ausgaben zur Ausbildungsförderung im Kapitel 15 044 beziehen sich auf nichtärztliche Heilberufe (*Titelgruppe 61*). Der Haushaltsansatz in 2011 beträgt dafür 2,45 Mio. Euro.

Die Ausgaben entfallen u.a. auf die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe sowie auf Projektförderungen zur Weiterentwicklung der Aus- und Weiterbildung in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen. Bei der Förderung handelt es sich, anders als bei der Förderung der Ausbildung in der Pflege, nicht um eine Pro-Kopf-Förderung. Stattdessen werden u.a. Zuwendungen an Projekte vorgenommen und Ausbildungsstätten gefördert. Auch hier ist von einer Zunahme der Ausgaben im Zuge des demografischen Wandels auszugehen. Die Fortschreibung wird vereinfachend wiederum anhand der allgemeinen Alterung der

---

<sup>19</sup> Dabei erschiene die Herangehensweise von Pohl (2011) geeignet. Dieser legt als Umrechnungsfaktoren für Vollzeitbeschäftigte den Faktor 1 zugrunde, für Teilzeitbeschäftigte mit einer Arbeitszeit von über 50 Prozent den Faktor 0,8, für Teilzeitbeschäftigte mit einer Arbeitszeit von weniger als 50 Prozent den Faktor 0,3, für geringfügig Beschäftigte den Faktor 0,2 (vgl. Pohl, 2011, S. 18).

Bevölkerung vorgenommen. In Zukunft sind in diesem Bereich u.a. ein Fachkräftemonitoring und Modellprojekte zur Erprobung zukünftiger Versorgungsmodelle vonnöten. Diese Maßnahmen fließen jedoch nicht in die Berechnung ein, da hier generell lediglich eine Hochrechnung der derzeitigen Ausgaben vorgenommen wird.

Stärker schlägt die *Förderung von pflegebedürftigen Menschen und Modellprojekten zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur* zu BuChe (Ansatz in 2011: 3,6 Mio. Euro). Auch hier stützt sich die Fortschreibung vereinfachend auf die allgemeine Alterung der Bevölkerung. Die Haushaltsstelle umfasst die Förderung der Beratungsinfrastruktur sowie deren Weiterentwicklung durch modellhafte Projekte, die Erarbeitung und Verfügbarmachung von Beratungs- und Informationsbroschüren und die Qualitätssicherung in der Pflege. Die Förderung findet über Koordinationsaufträge, Projektförderungen, Modellprojekte sowie Tagungen statt. So wird beispielsweise die Landesinitiative Demenz über einen Koordinationsauftrag unterstützt. Auch dieses Thema wird in Zukunft an Bedeutung gewinnen, da die Bevölkerung im Alter über 65 Jahren und aller Voraussicht nach auch die Zahl der Pflegebedürftigen wachsen wird. Eine Weiterentwicklung der vorhandenen Pflege- und Betreuungsinfrastruktur wird laut MGEPA auch durch die zu erwartende Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes in den kommenden Jahren erforderlich. Die Neuausrichtung der Pflegeinfrastruktur auf das leitende Konzept der quartiersnahen Versorgung wird in der Umsteuerungs- und Implementierungsphase ein Mehr an Förderung für beispielgebende Konzepte und deren Umsetzung nach sich ziehen. Auch daher ist von einer spürbaren Steigerung des Mittelbedarfs auszugehen. Zwar ergibt sich im Bereich der Pflege nicht unbedingt eine 1:1-Wirkung des künftigen zahlenmäßigen Anstiegs der Zielgruppe auf die hier betrachteten Landesausgaben, da die Finanzierung der Pflegekosten durch die Betroffenen und deren Angehörige, durch die Pflegeversicherung und ggf. durch Hilfen zu Pflege nach dem SGB XII finanziert wird. Wegen der nachlassenden Pflegefähigkeit der familialen Strukturen und die Herausforderungen an die Pflege durch die UN-BRK sowie die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes werden aber weitaus mehr Konzepte, insbesondere auch zur Etablierung quartiersnaher Versorgung, zu erproben sein.

Eine weitere Haushaltsstelle des Kapitels 15 044 bezieht sich auf *Hilfen für demenziell erkrankte alte Menschen und eine Weiterentwicklung von Hilfen gemäß §§ 45c und 45d SGB XI* (Ansatz 2011: 1,5 Mio. Euro). Es geht dabei um die Kofinanzierung von Maßnahmen und Projekten nach §§ 45a bis 45d SGB XI, die von den Pflegekassen und vom Land je zur Hälfte finanziert werden. Ziel ist der Ausbau und die Weiterentwicklung von Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und professionell Pflegenden von Demenzerkrankten sowie der Ausbau von entlastenden ehrenamtlichen Strukturen und von Nachbarschaftshilfe. Bei der Förderung handelt es sich wiederum nicht um

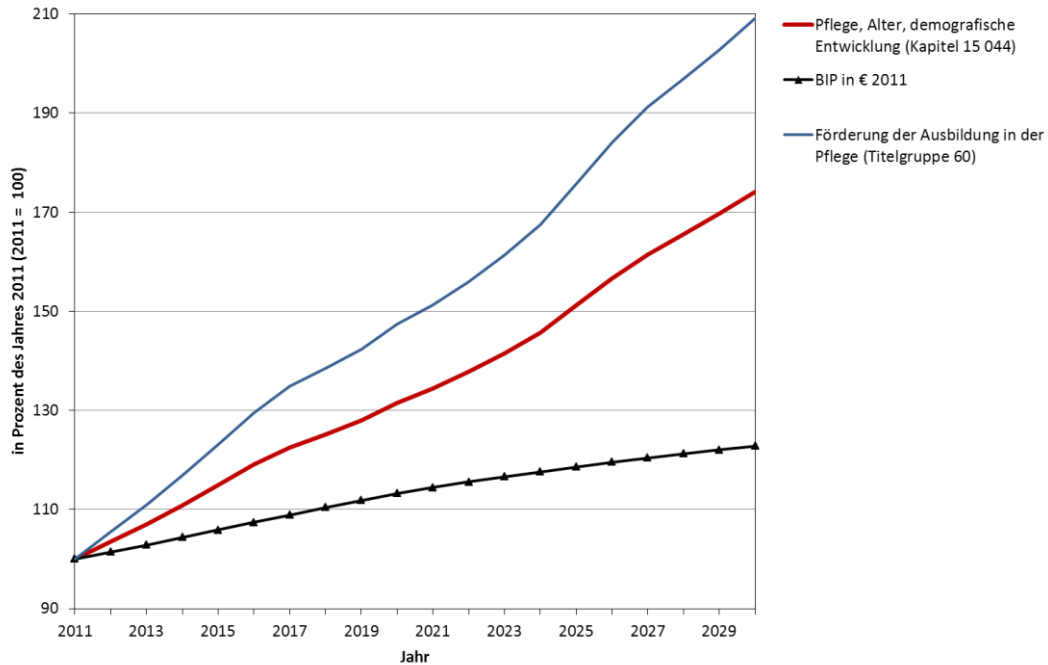
eine Pro-Kopf-Förderung, sondern die Ausgaben orientieren sich derzeit an den verfügbaren Mitteln bei Pflegekassen und Land. Aus den Fördermitteln werden u.a. das Personal und die Öffentlichkeitsarbeit der 13 Demenz-Servicezentren finanziert. Laut Prognose der Alzheimergesellschaft wird die Zahl der Demenzerkrankten in Nordrhein-Westfalen von derzeit rund 300.000 bis 2030 auf voraussichtlich über 500.000 wachsen.

Insgesamt muss von einem überproportional wachsenden Bedarf an Haushaltsmitteln für diese Zwecke ausgegangen werden. Ursache ist der erwartete, enorme Anstieg der Zahl Betroffener. Da die Betreuung und Beratung für Demenzerkrankte vorwiegend familial und ehrenamtlich organisiert wird, wird von einer zunehmenden Nachfrage nach Informations- und Entlastungsangeboten ausgegangen. Die Steigerung des Bedarfs ergibt sich nicht nur aus den steigenden Zahlen Betroffener, sondern wird durch die demografiebedingt schwächer werdenden familiären Strukturen verschärft. Es ist anzumerken, dass seitens der Pflegekassen für diese vom Land kofinanzierten Maßnahmen in NRW schon heute rund 5 Mio. Euro jährlich (§ 45c SGB XI) zur Verfügung stehen. Da das Land im Haushalt aber nur 1,5 Mio. Euro eingestellt hat, „verfallen“ mangels Kofinanzierung mehr als 3 Mio. Euro p.a., die nicht bei den Kassen abgerufen werden können. Eine Anhebung des Haushaltsansatzes wäre hier laut MGEPA besonders vorteilhaft, weil er (bis zur Obergrenze von 5 Mio. Euro) unmittelbar ergänzende Finanzierungsleistung der Pflegekassen auslösen würde, die auch zur Umsetzung von Konzepten quartiernaher Versorgung eingesetzt werden könnten. Diese qualitativen Bewertungen können jedoch nicht in die quantitative Analyse einfließen, da es, wie bereits angesprochen, lediglich um eine Fortschreibung des Status quo geht.

Wegen der zunehmenden Alterung der Bevölkerung ist es insbesondere wünschenswert, ältere Menschen in zunehmendem Maße für gesellschaftliches Engagement in Form ehrenamtlicher Aktivitäten und politischer Teilhabe zu gewinnen und außerdem Wohnformen für ältere Menschen (Handlungskonzept zur Unterstützung der Kommunen in NRW bei der Entwicklung altersgerechter Quartiere, Masterplan „Haushaltsnahe Dienstleistungen“) zu gestalten. Der Gesamtansatz für alle entsprechenden Maßnahmen des *TG 85* beträgt 2011 3,1 Mio. Euro. Der jährliche finanzielle Bedarf dürfte entsprechend der Entwicklung der Bevölkerung im höheren Alter und der Entwicklung des Niveaus der künftigen Altersversorgung steigen. Da keine exakteren Informationen zur Mittelverteilung auf die einzelnen Maßnahmen bestehen, wird eine Fortschreibung anhand des Anteils der Bevölkerung im Alter über 65 Jahren vorgenommen.

Abbildung 15 zeigt abschließend, wie die Ausgaben im Kapitel 15 044 für Pflege, Alter und demografische Entwicklung von 2011 bis 2030 auf Basis der hier angestellten Berechnungen im Vergleich zum BIP zunehmen werden. Exemplarisch wird die Entwicklung der Titelgruppe 60 (Förderung der Ausbildung in der Pflege) auch einzeln dargestellt, da es sich um den größten Ausga-

benkomplex in diesem Kapitel handelt und aufgrund des demografischen Wandels hier zugleich die größte Ausgabenentwicklung stattfindet.



**Abbildung 15: Ausgaben für Pflege, Alter und demografische Entwicklung im Vergleich zum BIP (2011–2030)**

### E.3. Krankenhausförderung (Kapitel 15 070)

Auf das Kapitel „Krankenhausförderung“ (15 070) entfallen gemäß dem Haushaltsplan des MGEPA für 2011 mit 496,9 Mio. Euro rund 53,2 Prozent der primären Gesamtausgaben des Ministeriums (vgl. Abbildung 6 oben). Dabei handelt es sich ganz überwiegend um Mittel, die das Land im Rahmen seiner Rolle in der „dualen“ Krankenhausfinanzierung für

- die Errichtung von Krankenhäusern und andere bauliche Maßnahmen, die Erstausrüstung mit Anlagegütern sowie die Wiederbeschaffung von langfristigen Anlagegütern (mit einer Nutzungsdauer von über 15 Jahren) nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 KHGG NRW,
- die Wiederbeschaffung von kurzfristigen Anlagegütern (mit einer Nutzungsdauer über drei und bis zu 15 Jahren) nach § 18 Abs. 1 Nr. 2 KHGG NRW

zur Verfügung stellt. Nach Titelgruppen gegliedert weist der Haushaltsplan 2011 eine Struktur der Ausgaben aus, die in Tabelle 9 verdeutlicht wird.

**Tabelle 9: Struktur der Ausgaben zur Krankenhausförderung (Haushaltsplan 2011)**

TG	Bezeichnung	Ausgaben (insgesamt)	davon:	
			Zuweisungen <sup>a)</sup>	Zuschüsse <sup>b)</sup>
	Verwaltungsausgaben	182.000		
60	Einzelförderung von Investitionen	19.000.000	8.000.000	11.000.000
61	Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter	293.000.000	81.250.000	211.750.000
62	Sonstige Zuweisungen und Zu- schüsse nach dem KHGG	3.000.000	1.000.000	2.000.000
66	Förderung der Investitionen durch besondere Beträge	7.000.000	2.000.000	5.000.000
70	Förderung der Errichtung von Krankenhäusern	171.000.000	25.033.800	145.966.200
80	Sonderfonds Krankenhäuser	3.750.000	—	3.750.000
	<b>Gesamtausgaben</b>	<b>496.932.000</b>	<b>117.283.800</b>	<b>379.466.200</b>

Alle Angaben in Euro.

a) an kommunale Krankenhäuser.

b) an freie gemeinnützige, private und sonstige Krankenhäuser.

Den Löwenanteil der Ausgaben machen die Titelgruppen 61 und 70 aus, die sich – unterschieden in Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser und Zuschüsse an freie gemeinnützige, private oder sonstige Krankenhäuser – direkt den beiden oben genannten Hauptzwecken der staatlichen Krankenhausförderung gemäß dem KHGG NRW zuordnen lassen. Fast alle anderen Ausgaben haben unmittelbar ergänzende Funktion zur Erfüllung dieser beiden Zwecke. Lediglich ein verschwindend geringer Anteil wird nicht für Investitionen im Krankenhausbereich ausgegeben, sondern für sächliche Verwaltungsausgaben, die im Kontext der Krankenhausförderung anfallen.

Neben diesen relativ hohen Ausgaben fallen im Kapitel auch Einnahmen an, die bezogen auf den gesamten Landeshaushalt ebenfalls nennenswert sind. Außer „vermischten“ Einnahmen (2011: rund 0,8 Mio. Euro) sind dies Zins- und Tilgungszahlungen von kommunalen und freien gemeinnützigen Krankenhäusern für gewährte Darlehen (2011: rund 0,4 Mio. Euro), vor allem aber Beteiligungen der Gemeinden und Gemeindeverbände an den geförderten Investitionen, die für 2011 auf rund 196 Mio. Euro veranschlagt werden. Konkret beteiligen sich die Kommunen gemäß § 17 Satz 3 KHGG NRW mit 40 Prozent an den Ausgaben in den Titelgruppen 60, 61, 66 und 70. Die vorliegende Studie richtet sich in erster Linie auf eine Projektion der im Haushalt des MGEPA geführten primären Ausgaben. Für die zukünftige Entwicklung der Einnahmen wird hier daher keine eigene Projektion angestellt. Aufgrund des gesetzlich festgelegten Zusammenhangs und nach dem hier verwendeten Ansatz zur Projektion der Ausgaben stehen die zukünftig zu erwartenden Einnahmen in diesem Kapitel

jedoch in einem weitestgehend proportionalen Verhältnis zu den jeweils projizierten Gesamtausgaben. Ihr Anteil daran beträgt Jahr für Jahr effektiv ca. 39,4 Prozent.

In den vergangenen Jahren waren die Ausgaben im Bereich der Krankenhausförderung in NRW effektiv gedeckelt: Laut den regelmäßig im Ministerialblatt des Landes veröffentlichten Investitionsprogrammen für die Jahre 2008 bis 2010 wurden für die Baumaßnahmen und Erstausrüstungen sowie für langfristige Anlagegüter zuletzt Jahr um Jahr Beträge von jeweils rund 190 Mio. Euro veranschlagt, für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter jeweils knapp unter 293 Mio. Euro. Diese Beträge wurden nach einem Verfahren, das auf der Grundlage von § 18 Abs. 2 KHGG NRW in der Verordnung über die pauschale Krankenhausförderung (PauschKHFVO) geregelt ist, auf die geförderten Krankenhäuser verteilt. Hinzu kamen fallweise noch geringe Investitionen, für die die Mittel auf andere Weise vergeben wurden. In jedem Fall ist das Gesamtvolumen der Ausgaben für die Krankenhausförderung in den vergangenen Jahren annähernd unverändert geblieben. Für eine langfristige Projektion bietet ein Festhalten an einer solchen Deckelung allerdings keine sinnvolle Grundlage. Zwar kann für die derzeitige Situation hier nicht festgestellt werden, ob die geförderten Investitionen dem aktuellen Bedarf entsprechen. Es wird aber fest angenommen, dass dies nicht mehr der Fall wäre, wenn die Investitionsausgaben auf Dauer nominal konstant bleiben würden. Es erscheint selbst als sehr zweifelhaft, dass der Bedarf noch gedeckt werden könnte, wenn die Ausgaben real, d. h. bei laufendem Inflationsausgleich, konstant blieben. Dagegen spricht schon der stark steigende Bevölkerungsanteil älterer Personen, die mit größerer Wahrscheinlichkeit einer stationären Behandlung bedürfen als Jüngere.

Einen möglichen Ansatzpunkt für die Projektion der zukünftigen Ausgabenentwicklung im Bereich der Krankenhausförderung vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung in NRW bietet das Verfahren zur Ermittlung der pauschalierten Zuweisungen und Zuschüsse nach der PauschKHFVO. Diese werden für eine Förderung nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 wie Nr. 2 KHGG NRW im Wesentlichen auf der Basis von „Fallwerten“ ermittelt, die die Krankenhäuser bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten durch nach Diagnosen bzw. Diagnosegruppen differenzierte „Bewertungsrelationen“ (Fallpauschalen) erzielen. Nach dem KHEntgG und den jeweils geltenden Fallpauschalen-Katalogen sind dieser Werte zugleich auch für die Deckung der Behandlungskosten maßgeblich. Hinzu kommen noch deutlich geringere Beträge, die auf der Basis von „Tageswerten“ (nach der gewichteten Summe angefallener voll- und teilstationärer Behandlungstage), „Budgetbeträgen“ (für außerhalb des Fallpauschalen-Katalogs geregelte Zusatzentgelte) und der Zahl der Ausbildungsplätze in den Krankenhäusern geschlüsselt werden. Das Risiko, zu erkranken und dabei einer stationären Behandlung zu bedürfen, variiert mit dem Alter allgemein ganz er-

heblich. Dies kann für unterschiedliche Diagnose(-gruppe-)n nach einem unterschiedlichen Muster geschehen.<sup>20</sup> Während nach dem derzeitigen Verfahren ein vorgegebenes Volumen von Investitionsausgaben auf die einzelnen Krankenhäuser verteilt wird, ließe sich dieses Verfahren für die Zukunft umdrehen: Dazu müssten zunächst die zuletzt beobachteten Altersprofile des Auftretens verschiedener Diagnosegruppen auf die erwartete, zukünftige Altersstruktur der Bevölkerung von NRW bezogen werden. Anschließend könnten die derzeitigen „Multiplikatoren“ für die Fallwerte zur Ermittlung der Pauschalen (und die anderen Bemessungsgrundlagen) in die Zukunft fortgeschrieben werden. Das auf diese Weise ermittelte Investitionsvolumen würde gegenüber den Ausgangswerten dann in dem Maße ansteigen, wie sich bei einer alternden Bevölkerung aus heutiger Sicht mehr Diagnosen mit aufwändiger Behandlung ergeben, und wie der Investitionsbedarf je Bewertungseinheit jeder Behandlung aus anderen Gründen mit der Zeit real wächst.

Der eben skizzierte Ansatz zur Projektion der zukünftigen Ausgaben für Investitionen in Krankenhäuser ist sehr differenziert. Er ist dadurch allerdings keinesfalls zwingend genauer als einfachere Ansätze, die dem Zusammenhang zwischen demografischer Alterung und steigendem Bedarf an stationären Behandlungen in etwas allgemeinerer Form Rechnung tragen. So ist nicht bekannt, ob die heutigen Altersprofile der Häufigkeit einzelner Diagnosen mittel- und langfristig stabil bleiben – und, wenn nicht, in welcher Weise sie sich verschieben. Ebenso wenig ist klar, ob der relative Aufwand der Behandlung einzelner Diagnosen, der sich in den derzeitigen „Bewertungsrelationen“ des Fallpauschalensystems niederschlägt, im Zeitablauf unverändert bleibt oder wie er gegebenenfalls variiert. Schließlich lassen sich aus Daten für die Vergangenheit zukünftige Investitionsbedarfe für die Umstrukturierung von Krankenhäusern, z.B. für den Ausbau geriatrischer Abteilungen, generell nicht herleiten. Insofern würde die differenzierte Berechnung nach der altersspezifischen Verteilung von bestimmten Krankheiten und den entsprechenden Fallpauschalen eine Genauigkeit suggerieren, die es bei langfristigen Projektionen der hier angestrebten Art nicht geben kann.

Als geeignete Grundlage zur Projektion des zukünftigen Investitionsbedarfs bei Krankenhäusern erscheint daher ein einfacherer Ansatz, der die Grundidee der Fortschreibung der heutigen, auf Behandlungsfällen basierenden Pauschalen aufnimmt und dabei dem zu erwartenden Einfluss der demografischen Entwicklung auf die Häufigkeit stationärer Behandlungen und demgemäß auf die erforderliche Zahl, Größe und Ausstattung von Krankenhäusern Rechnung

---

<sup>20</sup> Informationen dazu können der „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ entnommen werden, deren einschlägige Resultate (derzeit: mit Angaben bis 2009) öffentlich verfügbar sind und dabei u. a. auch Aufschluss über Krankenhausfälle, differenziert nach Bundesländern, Geschlecht, Alter, Behandlungsdauer und Diagnosegruppen, geben (Zugang unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de), zuletzt geöffnet am 29.06.2011).

trägt. Der Zusammenhang zwischen demografischer Alterung und dem Bedarf an Krankenhaus-Investitionen wird dabei einfach über das alle Diagnosen und Behandlungen zusammenfassende Altersprofil der Behandlungsfälle hergestellt. Entsprechende Daten für NRW, zuletzt für das Jahr 2009 und differenziert nach Geschlecht und 5-Jahres-Altersgruppen, bietet die „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ an.<sup>21</sup> Die absoluten Fallzahlen werden im nächsten Schritt durch die Wohnbevölkerung des jeweiligen Geschlechts und Alters normiert, um altersspezifische Anteile der Fälle stationärer Behandlung zu ermitteln. Verwendet werden dafür die aktuellen Bevölkerungsdaten und –projektionen von IT.NRW (siehe oben Abschnitt B.1). Effektiv erhält man auf diesem Wege Altersstrukturindikatoren für die altersspezifische Intensität des Bedarfs an stationären Behandlungen (vgl. Kapitel D), die in Tabelle 10 zusammengefasst werden.<sup>22</sup>

**Tabelle 10: Altersstrukturindikatoren für die Krankenhausförderung**

Aufgabenbereich	Altersgruppen						
	0–5	6–18	19–29	30–49	50–64	65–79	80+
Krankenhausförderung	0,44	0,13	0,21	0,22	0,35	0,65	1,00

Anschließend werden die für 2009 ermittelten, geschlechtsspezifischen Altersprofile im gesamten Projektionszeitraum konstant gehalten und mit der jeweiligen Besetzung aller Altersgruppen, wiederum aus der jüngsten Bevölkerungsprojektion von IT.NRW, multipliziert. Auf diese Weise ergeben sich projizierte Zahlen der zukünftigen Behandlungsfälle pro Jahr bis 2030. Danach werden für die Jahre bis einschließlich 2011 aus den Ausgaben bzw. Haushaltsansätzen und den zuvor ermittelten Zahlen von Behandlungsfällen die Investitionsausgaben je Behandlungsfall bestimmt. Für 2011 belaufen sich diese auf knapp 117 Euro je Fall und Jahr. Für die Folgejahre wird dieser Wert mit der jeweiligen realen Wachstumsrate der Arbeitsproduktivität bzw. der Löhne fortgeschrieben; um nominale Entwicklungen zu bestimmen, wird darüber hinaus die hier unterstellte Inflationsrate in Höhe von 2 Prozent p.a. berücksichtigt

<sup>21</sup> Vgl. GBE (2011); diese in der „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ bereitgestellten Daten werden im Rahmen der „Krankenhausstatistik“ des Statistischen Bundesamtes erhoben. – Ausnahmen von der Zusammenfassung von jeweils fünf Altersjahrgängen stellen die gesonderte Ausweisung von Behandlungsfällen bei Unter-1-Jährigen sowie die Zusammenfassung aller 90-Jährigen und älteren Personen dar.

<sup>22</sup> Statt der in Tabelle 10 zu Vergleichszwecken ausgewiesenen Altersstruktur kann für die Berechnungen allerdings die feinere Struktur der Fallzahlen (5-Jahres-Gruppen, vgl. außerdem Fn. 21) genutzt werden, da die Bevölkerungsdaten vollständig nach Einzelaltersjahren vorliegen. Außerdem wird in den Berechnungen nach Geschlecht differenziert.



(vgl. Abschnitt B.3). Im letzten Schritt werden die projizierten Investitionsausgaben je Behandlungsfall mit den zuvor ermittelten Zahlen zukünftiger Behandlungsfälle multipliziert, um die gesamten Investitionsausgaben zu erhalten.

Für eine Differenzierung zwischen den verschiedenen Titelgruppen im Kapitel 15 070, die – abgesehen von den Verwaltungsausgaben – ausnahmslos der Förderung von Investitionen im stationären Bereich dienen, gibt es im Hinblick auf die hier angestrebten Projektionen keinerlei Gründe oder Ansatzpunkte. Von den geringen Ausgaben für andere Zwecke wird vereinfachend unterstellt, dass sie sich stets proportional zu den Investitionsausgaben entwickeln. Daher können die Ausgaben in diesem Kapitel, trotz ihres großen Umfangs, einheitlich nach dem eben beschriebenen Muster fortgeschrieben werden.

Die wichtigsten Annahmen, auf denen dieser Ansatz zur Projektion der Ausgaben im gesamten Kapitel 15 070 beruht, sind demnach die folgenden:

- Die aktuellen Investitionsausgaben entsprechen dem derzeitigen Bedarf.
- Die geschlechts- und altersspezifischen Wahrscheinlichkeiten, einer stationären Behandlung zu bedürfen, bleiben – ohne Differenzierung nach Diagnosen und Schwere der Behandlung – auf Dauer konstant.
- Die Entwicklung der Zahl der Behandlungsfälle wird daher allein von der erwarteten Verschiebung der Altersstruktur der Wohnbevölkerung des Landes getrieben.
- Der Investitionsaufwand je Behandlungsfall steigt mit der allgemeinen Wachstumsrate der Arbeitsproduktivität bzw. der Löhne.
- Die projizierte Dynamik der Investitionsausgaben bestimmt die Dynamik der Gesamtausgaben.

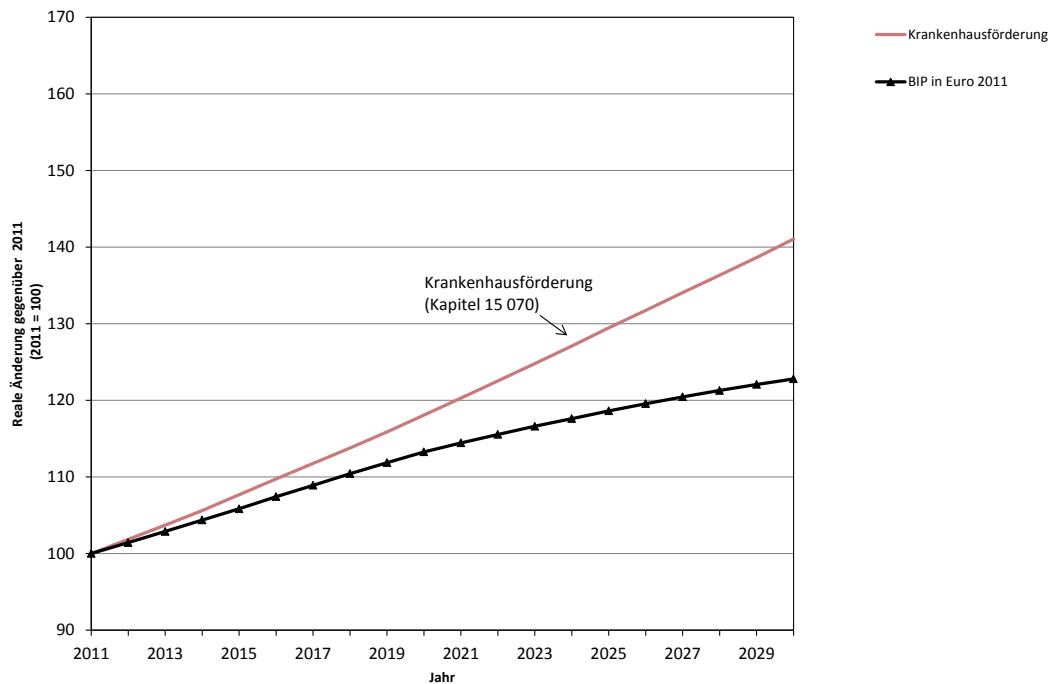
Vernachlässigt werden in diesem Schätzansatz insbesondere zwei Aspekte, die quantitativ nicht unwichtig sein können, über deren zukünftige Entwicklung aber große Unsicherheit herrscht. Zum einen wird in der Gesundheitsökonomie seit Langem eine Kontroverse darüber geführt, ob es einen systematischen Zusammenhang zwischen demografischer Entwicklung und altersspezifischer Morbidität gibt, der hier unter dem Aspekt der altersspezifischen Häufigkeit von Krankenhausbehandlungen zu Tage treten könnte. Der Annahme, dass sich Morbidität und Behandlungsintensität bei zunehmender Lebenserwartung im Alter immer mehr erhöhen („Medikalisierungsthese“), steht dabei die Ansicht entgegen, dass die Morbidität und damit auch die Wahrscheinlichkeit einer Krankenhausbehandlung bei einer zunehmenden Zahl von Lebensjahren, die in Gesundheit verbracht werden, im Alter sinkt, weil sich die relevanten Altersprofile mit steigender Lebenserwartung strecken („Kompressionsthese“). Die empirische Forschung neigt in jüngerer Zeit immer mehr der Kompressionsthese zu (vgl. Zweifel *et al.* 1999; Breyer *et al.* 2010). Wenn sie zutrifft, wird die zukünftige Entwicklung der Zahl der Behandlungsfälle und damit der nötigen Investitionsausgaben für Krankenhäuser hier überschätzt.

Zum anderen wird von möglichen Effekten des medizin-technischen Fortschritts für die projizierten Ausgaben abgesehen. In der Vergangenheit hat dieser nachweislich zu einem längerfristigen Anstieg der Ausgaben der Behandlungskosten je Fall geführt, der das allgemeine Wachstum der Produktivität und Löhne erkennbar überstieg (vgl. etwa Breyer und Ulrich 2000). Fraglich ist allerdings, ob dies in gleicher Weise auch für die Investitionskosten im Gesundheitswesen gilt. Wenn medizin-technischer Fortschritt v. a. die in der Vergangenheit beobachtete Form eines zunehmenden Trends zur „Apparatemedizin“ annimmt, erscheint dies zwar als sehr plausibel. In diesem Fall würde der hier verwendete Ansatz zu einer Unterschätzung der Entwicklung des Investitionsbedarfs bei Krankenhäusern führen. Denkbar ist allerdings auch, dass der medizin-technische Fortschritt in Zukunft vermehrt ambulante und teilstationäre Behandlungen erlaubt, so dass der stationäre Sektor davon unberührt bliebe oder sogar an Bedeutung verlieren könnte. Tempo, Richtung und nicht zuletzt die sektoralen Kostenwirkungen des technischen Fortschritts sind generell unvorhersagbar. Zwar haben die hier angesprochenen Aspekte jeder für sich potenziell große, tendenziell gegenläufige Effekte für Projektionen zukünftiger Gesundheitsausgaben (vgl. Werding 2011, S. 38–40). Solche Effekte können auch die hier betrachteten Landesausgaben betreffen. Der unter Vernachlässigung möglicher Änderungen der altersspezifischen Behandlungswahrscheinlichkeiten und besonderer Auswirkungen des medizin-technischen Fortschritts auf den Investitionsbedarf bei Krankenhäusern entwickelte Schätzansatz erscheint aber als geeignete Grundlage für vernünftige Basis-Projektion der hier betrachteten Ausgaben.

**Tabelle 11: Projizierte Ausgaben für die Krankenhausförderung (2011–2030)**

Jahr	Gesamtausgaben		
	in laufenden Preisen (€)	in konstanten Preisen (2011 = 100)	in % des BIP
2011	496.932.000	100,0	0,088%
2012	516.257.357	101,9	0,089%
2013	536.093.495	103,7	0,089%
2014	556.902.393	105,6	0,089%
2015	579.188.125	107,7	0,090%
2016	601.994.772	109,7	0,090%
2017	625.428.399	111,8	0,091%
2018	649.383.003	113,8	0,091%
2019	674.499.299	115,8	0,091%
2020	701.206.612	118,1	0,092%
2021	728.544.380	120,3	0,093%
2022	757.006.509	122,5	0,094%
2023	786.341.663	124,8	0,094%
2024	816.875.872	127,1	0,095%
2025	848.734.026	129,4	0,096%
2026	881.021.678	131,7	0,097%
2027	914.394.692	134,0	0,098%
2028	948.575.404	136,3	0,099%
2029	983.970.063	138,6	0,100%
2030	1.021.022.110	141,0	0,101%

Die auf dieser Grundlage gewonnenen Resultate werden in Tabelle 11 dargestellt. Ausgewiesen wird dort zunächst die projizierte Entwicklung der nominalen Gesamtausgaben im Kapitel 15 070 bis zum Jahr 2030. Außerdem werden der rechnerische Anteil der Ausgaben am zuvor gleichfalls projizierten BIP des Landes NRW gezeigt und die reale Entwicklung der Ausgaben mit Hilfe von Indexpunkten (bei denen die Werte für 2011 auf 100 normiert werden) verdeutlicht. Es zeigt sich, dass die Ausgaben im Zeitraum von 2011 bis 2020 von derzeit knapp 400 Mio. Euro auf rund 700 Mio. Euro, bis 2030 weiter auf rund 1,0 Mrd. Euro steigen werden. Bereinigt um die hier unterstellte Inflation ist die Dynamik moderater: Im Zeitraum von 2011 bis 2030 ergibt sich insgesamt ein Anstieg der projizierten Ausgaben um real 41 Prozent. Gleichwohl erhöhen sich die Ausgaben im Projektionszeitraum kontinuierlich etwas stärker als das BIP, ihr Anteil daran wächst von derzeit 0,088 Prozent auf zuletzt 0,101 Prozent.



**Abbildung 16: Ausgaben für die Krankenhausförderung im Vergleich zum BIP (2011–2030)**

Abbildung 16 veranschaulicht die auf dieser Grundlage gewonnenen Resultate. Sie zeigt mit Hilfe von Indexzahlen (2011 = 100), wie sich die Gesamtausgaben des Landes für die Krankenhausförderung (Kapitel 15 070) nach den hier angestellten Projektionen bis 2030 real und in Relation zum zuvor gleichfalls projizierten BIP des Landes NRW entwickeln. Insgesamt ergibt sich im Zeitraum von 2011 bis 2030 ein Anstieg der projizierten Ausgaben um real 41 Prozent. Damit erhöhen sich die bereits in ihrem Ausgangsniveau sehr nennenswerten Ausgaben im Projektionszeitraum kontinuierlich etwas stärker als das BIP, ihr Anteil daran wächst von derzeit 0,088 Prozent auf zuletzt 0,101 Prozent.

#### **E.4. Maßregelvollzug (Kapitel 15 130) und Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter (Kapitel 15 150)**

Auch der Maßregelvollzug (Kapitel 15 130) und die Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter (Kapitel 15 150) fallen unter die Zuständigkeit des MGEPA. Zum Maßregelvollzug gehören u.a. „Haushaltsmittel für die Unterbringung von Patientinnen und Patienten sowie zur Errichtung und Ausstattung von Maßregelvollzugseinrichtungen“ (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, 2011, S. 77). Kapitel 15 150 bezieht sich auf das am 1. Januar 2011 in Kraft getretene Gesetz zur

Therapierung und Unterbringung psychisch gestörter Gewalttäter (Therapieunterbringungsgesetz - ThUG). Zuständig für den Vollzug der Unterbringung sind dabei die Landschaftsverbände. Neben der Bereitstellung von Mitteln für die Erstattung der Kosten der Landschaftsverbände fallen Ausgaben für die Herichtung, Erstausrüstung, Miete und Bewirtschaftung der Liegenschaften in Oberhausen an.

Große Ausgabenposten im Kapitel 15 130 sind die folgenden:

- Titel 633 20: 228,7 Mio. Euro als Ansatz 2011, für den *Vollzug von Maßnahmen der Besserung und Sicherung in Anstalten anderer Verwaltungen*. Das Gros dieser Summe (223,5 Mio. Euro) fließt in die Unterbringung von voraussichtlich 2.704 Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten in Anstalten anderer nordrhein-westfälischer Verwaltungen.
- Titelgruppe 60: 14,24 Mio. Euro als Ansatz 2011 für *Baumaßnahmen im Maßregelvollzug* (Zuweisungen an die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe für Baumaßnahmen bilden den größten Posten). Seit 2010 ist der entsprechende Gesamtansatz um 9,2 Mio. Euro gestiegen. Für die nächsten Jahre verbleiben Kosten in Höhe von 4,1 Mio. Euro, u.a. für sonstige Bau- und Bauunterhaltungsmaßnahmen.
- Titelgruppe 65: 3,27 Mio. Euro als Ansatz 2011, die gleichfalls für Baumaßnahmen verwendet werden, die aufgrund des Maßregelvollzugsgesetzes (MRVG) im Maßregelvollzug als staatliche Baumaßnahmen durchgeführt werden. Konkret geht es um den *Bau neuer Einrichtungen im Maßregelvollzug in Bedburg-Hau, Dortmund, Herne, Duisburg, Essen, Köln und Münster*. Aufgrund des nahezu erfolgten Baus sind die Mittel kontinuierlich abgesenkt worden. So wurden beispielsweise im Jahr 2010 noch 28 Mio. Euro unter dieser Titelgruppe veranschlagt. Für die kommenden Jahre verbleiben Kosten in Höhe von 0,5 Mio. Euro.

Die Ausgaben in Kapitel 15 150 betragen insgesamt 2,19 Mio. Euro als Ansatz in 2011. Davon entfallen mehr als 61 Prozent auf Bauausgaben für die Herichtung der Anmietung in Oberhausen. Im Vergleich dazu belaufen sich die Gesamtausgaben im Kapitel 15 130 mit 253,6 Mio. Euro auf mehr als das Hundertfache.

Der Systematik der demografischen Projektion folgend werden nahezu alle Ausgaben beider Kapitel gemäß der Altersstruktur der Personen, die aufgrund strafrichterlicher Anordnung in psychiatrischen Krankenhäusern und in Entziehungsanstalten untergebracht sind, fortgeschrieben. Bei den Baumaßnahmen der Titelgruppen 60 und 65 (Kapitel 15 130) werden die laut Haushaltsplan noch verbleibenden Kosten für das Jahr 2012 angesetzt. Da die Altersstruktur aufgrund strafrichterlicher Anordnung in psychiatrischen Krankenhäusern und in Erziehungsanstalten Untergebrachter nur für das gesamte frühere Bundesgebiet und nicht für NRW bekannt ist (siehe Statistisches Bun-

desamt, 2010, Strafvollzugsstatistik), wird die Altersstruktur im früheren Bundesgebiet hier per Annahme auch für NRW zugrunde gelegt. Auf Basis der Gesamtzahl solcher Personen in Nordrhein-Westfalen (aufgegliedert nach männlichen und weiblichen Untergebrachten) ergibt sich folgende geschätzte Altersstruktur (zum 31. Dezember 2009):

**Tabelle 12: Schätzung der Altersstruktur in psychiatrischen Krankenhäusern und in Erziehungsanstalten aufgrund strafrichterlicher Anordnung Untergebrachter in NRW (zum 31.12.2009)**

Altersgruppe	Insgesamt		Männlich		Weiblich	
	Absolut	In %	Absolut	In %	Absolut	In %
unter 25	250	9,4	237	9,5	14	7,9
25-30	437	16,4	411	16,5	27	15,6
30-40	806	30,3	756	30,3	50	29,2
40-50	726	27,2	675	27,1	50	29,5
50-60	324	12,2	301	12,1	23	13,3
60-70	90	3,4	83	3,3	7	4,0
70 u. mehr	30	1,1	29	1,2	1	0,4
<b>insgesamt</b>	<b>2.663</b>	<b>100,0</b>	<b>2.492</b>	<b>100,0</b>	<b>171</b>	<b>100,0</b>

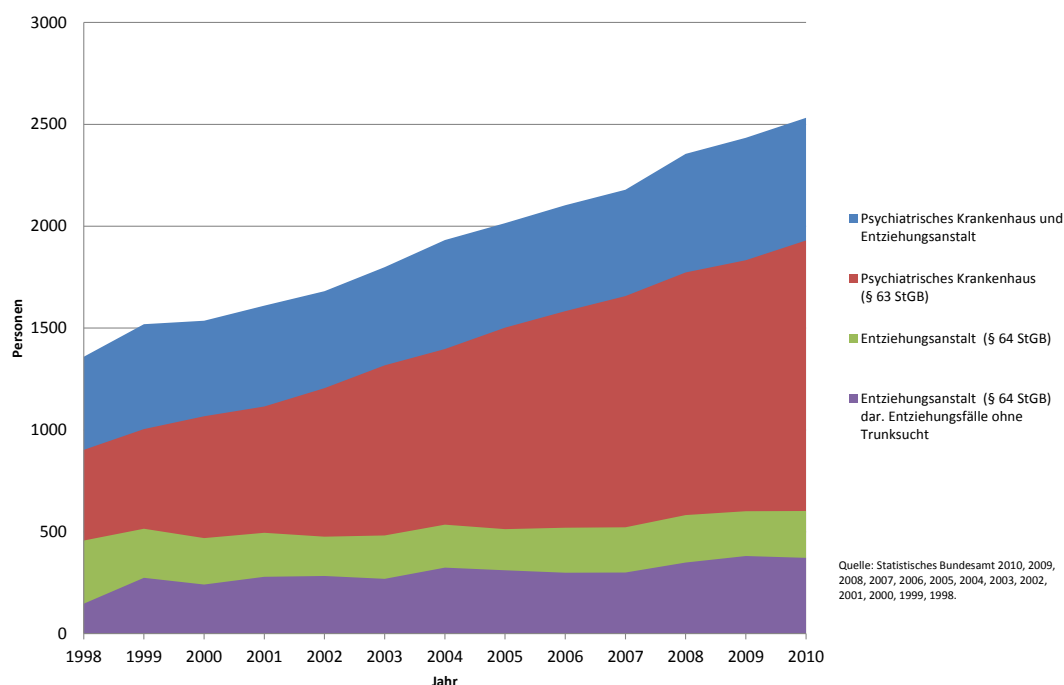
Quelle: eigene Berechnungen.

Wie deutlich wird, sind fast 94 Prozent der Insassinnen und Insassen männlich, davon 57 Prozent zwischen 30 und 50 Jahre alt.

In der vorliegenden Studie wird der Einfluss der demografischen Entwicklung auf die Landesausgaben vorausgeschätzt. Dass dies *nicht der einzige*, auch nicht zwingend der dominierende Einfluss auf die Ausgabenentwicklung sein muss, wird in den Kapiteln 15 130 und 15 150 zurzeit sehr augenfällig. In den vergangenen Jahren sind die Ausgabenbedarfe hier in einer Weise stark gestiegen, die sich mit demografischen Einflüssen nicht erklären lässt. Die Anzahl der in psychiatrischen Krankenhäusern und in Erziehungsanstalten aufgrund strafrichterlicher Anordnung Untergebrachten ist im früheren Bundesgebiet seit 1999 um 64 Prozent gestiegen ist. In NRW hat sich die Anzahl der Personen, die gemäß § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus oder gemäß § 64 StGB in einer Entziehungsanstalt untergebracht waren, im letzten Jahrzehnt *beinahe verdoppelt*. Während im Jahr 1998 noch 1.359 Personen im Maßregelvollzug waren, waren es in 2010 2.532 Personen.

Dieser in Abbildung 17 aufgezeigte Trend der letzten zehn Jahre kann *nicht* auf den demografischen Wandel zurückgeführt werden, sondern wird von ande-

ren Faktoren dominiert. Als wesentlichen Einflussfaktoren können hier eine veränderte Rechtsprechung und Strafzumessung gelten.



**Abbildung 17: Untergebrachte im psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt**

Dieses Wachstum wird insbesondere durch die Personen getrieben, die aufgrund strafrichterlicher Anordnung gemäß § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht sind. Zwischen 1998 ist die Anzahl der gemäß § 63 StGB Untergebrachten um 114 Prozent gewachsen. Im Jahr 2010 machten die Untergebrachten nach § 63 StGB 76 Prozent aus. Dies ist von besonderem Interesse, da die Unterbringung gemäß § 63 StGB nicht befristet ist, sondern direkt vom Therapieerfolg abhängt. Rund ein Viertel der zum 21.12.2008 nach § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebrachten Patientinnen und Patienten verbrachte bereits mehr als 10 Jahre im Maßregelvollzug. Die durchschnittliche Verweildauer betrug ungefähr 7 Jahre. Grund für die langen Unterbringungsauern ist die Zunahme der Patientinnen und Patienten, die vermutlich den Rest ihres Lebens im Maßregelvollzug untergebracht sein werden, da sie nach heutigem medizinisch-psychiatrischem Wissen nicht therapierbar sind (Landesbeauftragter für den Maßregelvollzug 2011). Im Zuge der beschriebenen Entwicklung der längeren Verweildauern im Maßregelvollzug ist auch zu erwarten, dass die demografische Entwicklung eine Rolle spielt: So wird der Anteil der älteren – größtenteils männlichen – Insassen zunehmen. Aller-

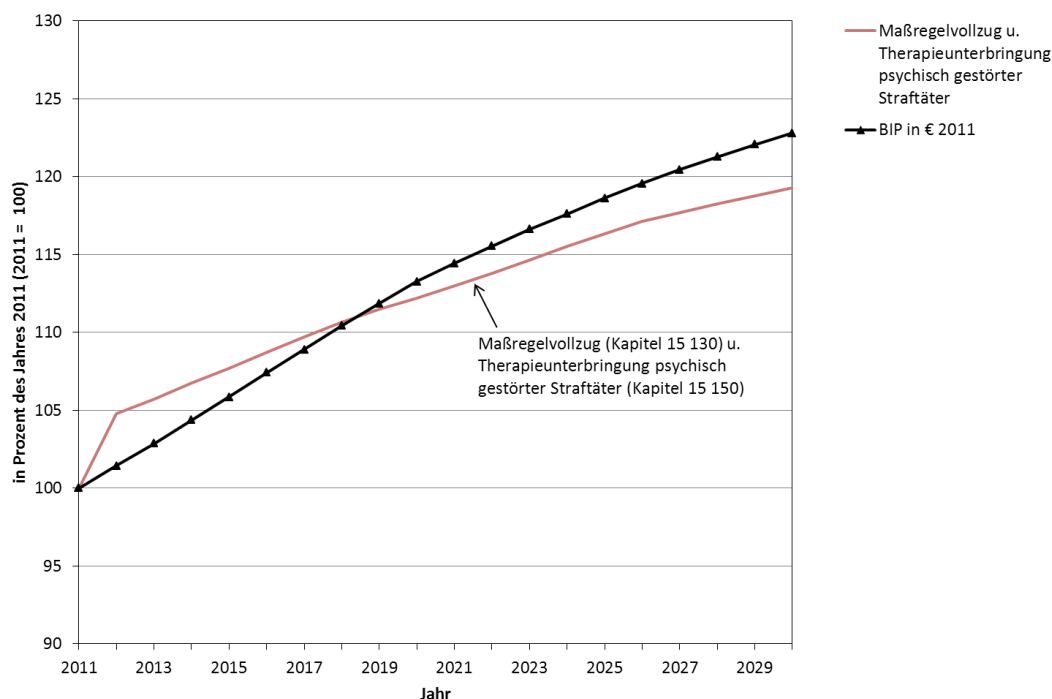
dings ist die Entwicklung der Lebenserwartung dieser speziellen Personengruppe nicht absehbar. Die Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung in der Gesamtbevölkerung bietet keine verlässliche Orientierung. Entsprechend können Einflüsse im Rahmen der Ausgabeprojektion nicht berücksichtigt werden.

Auch die Zahl der gemäß § 64 untergebrachten Patientinnen und Patienten ist seit 1998 deutlich gewachsen (+32 Prozent). Der Aufenthalt gemäß § 64 dauerte bei 28 Prozent der zum 31.12.2008 Untergebrachten länger als 2 Jahre. Die durchschnittliche Verweildauer in 2009 betrug hierbei 27 Monate (Landesbeauftragter für den Maßregelvollzug 2011).

Es liegt auf der Hand, dass das massive Wachstum der Ausgabenbedarfe in diesem Bereich in der jüngeren *Vergangenheit* nicht demografisch erklärt werden kann. Gleichwohl werden die zukünftigen Ausgabenbedarfe hier „nur“ hinsichtlich ihrer demografischen Entwicklung vorausgeschätzt. Der Grund dafür ist einfach: Nur die demografische Entwicklung ist – im Rahmen der Methoden dieser Studie – abschätzbar. Die sonstigen Faktoren, die in der Vergangenheit ein großes Gewicht gehabt haben, können nicht beliebig zwanzig Jahre in die Zukunft fortgeschrieben werden. Sollte sich der der vergangene Trend allerdings in die Zukunft fortsetzt, wird er ein stark kostentreibender Faktor sein. Somit muss die Projektion der Ausgaben in diesem Kapitel als sehr konservative Schätzung verstanden werden.

Abbildung 19 zeigt abschließend, wie sich die Ausgaben für den Maßregelvollzug und die Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäterinnen und -täter auf Basis der obigen Annahmen über die Altersstruktur der Betroffenen im Vergleich zum BIP (normiert auf 2011) entwickeln wird. Es zeigt sich, dass aufgrund der Altersstruktur im Maßregelvollzug die Ausgabenentwicklung auf lange Sicht hinter der Entwicklung des BIP zurückbleibt. Der Ausgabenanstieg im Jahr 2012 lässt sich folgendermaßen erklären: Die Baumaßnahmen im Maßregelvollzug werden nach Aussagen des MGEPA in 10-Jahres-Plänen gefasst; aufgrund der kürzlichen Fertigstellung einiger Baumaßnahmen sind die Kosten in 2011 und 2012 stark rückläufig. Daher sind die Kosten für die aktuell auslaufenden Baumaßnahmen nicht fortgeschrieben worden. Stattdessen sind aus Praktikabilitätsgründen die in Einzelplan 15 (Kapitel 15 130, S. 11/13) angegebenen Gesamtkosten bzw. aktualisierten Gesamtkosten annahmegemäß für zehn Jahre veranschlagt und als jährlicher Durchschnitt berechnet worden, da ein neuer 10-Jahres-Plan in Kraft treten wird. Diese durchschnittlichen Kosten für Baumaßnahmen gehen ab 2012 in die Berechnungen ein.





**Abbildung 18:** Ausgaben für den Maßregelvollzug und die Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter im Vergleich zum BIP (2011–2030)

## E.5. Sonstige Kapitel im Einzelplan 15

Im Folgenden werden die weiteren Kapitel des Einzelplans 15 in Kürze dargestellt.

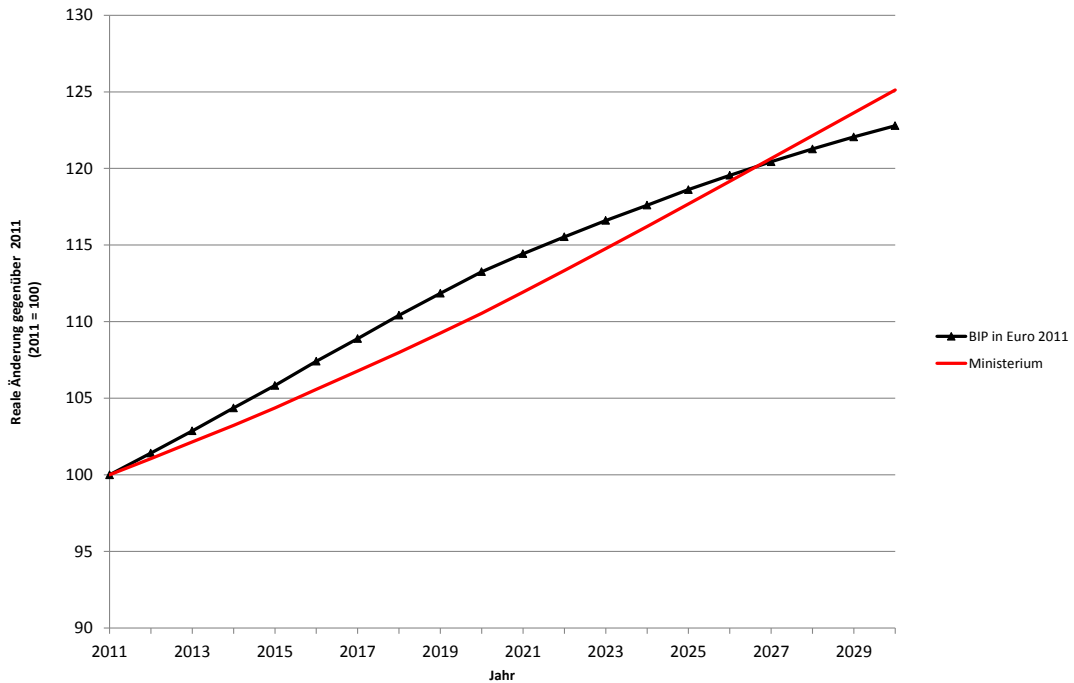
### E.5.1. Ministerium (Kapitel 15 010)

Auf das Kapitel „Ministerium“ (15 010) entfallen gemäß dem Einzelplan Ausgaben in Höhe von 23,95 Mio. Euro. Das Kapitel macht somit nur einen kleinen Teil – rund 2,6 Prozent – der Gesamtausgaben des MGEPA aus.<sup>23</sup>

Die Ausgaben, die auf das Kapitel „Ministerium“ entfallen, betreffen Personal- und Sachausgaben einschließlich der Ausgaben für automatisierte Datenverarbeitung, die querschnittsbezogene ressortinterne Forschung und die Verfügungsmittel der Ministerin und der Staatssekretärin. Die Ausgaben dieses Kapitels werden unabhängig von der Altersstruktur – die Altersstrukturindikatoren sind somit 1 – und nur in Abhängigkeit von der Entwicklung der Gesamtbevölkerung berechnet, da davon auszugehen ist, dass die Höhe dieser Ausga-

<sup>23</sup> Im Kapitel 15 010 sind zwei Posten unter der Funktionskennziffer 018 etatisiert. Aus Konsistenzgründen werden diese Posten zusammen mit dem Kapitel 15 900 projiziert.

ben unabhängig von der Altersstruktur der Bevölkerung ist.<sup>24</sup> Wie bereits oben erläutert, werden für die Fortschreibung der Ausgaben zudem die realen Wachstumsraten der Arbeitsproduktivität verwendet.



**Abbildung 19: Simulation der Ausgaben „Ministerium“ (Kapitel 15 010)**

Abbildung 19 stellt die reale Entwicklung der projizierten Ausgaben des Kapitels „Ministerium“ der Entwicklung des ebenfalls projizierten BIPs des Landes NRW gegenüber. Hierbei ist auffallend, dass der Pfad des projizierten BIPs des Landes NRW zunächst oberhalb desjenigen des Kapitels „Ministerium“ ist. Grund hierfür ist erneut, dass die realen Wachstumsraten des projizierten BIPs des Landes NRW aufgrund der anfänglich steigenden Anzahl Erwerbstätiger bis etwa 2020 oberhalb der Wachstumsraten der Arbeitsproduktivität liegen.

### E.5.2. Allgemeine Bewilligungen (Kapitel 15 020)

Im Kapitel „Allgemeine Bewilligungen“ (15 020) werden Ausgaben für Beihilfen und Fürsorgeleistungen, Aus- und Fortbildung der Bediensteten, Aufwendungen der Personalvertretungen, Öffentlichkeitsarbeit, Einführung von Kosten- und Leistungsrechnung, Produkthaushalt und das HKR-Verfahren, Controlling-Aufgaben und Mittel für den europäischen und internationalen Erfahrungsaustausch erfasst. Die Ausgaben in diesem Kapitel betragen –8,1 Mio. Euro. Die

<sup>24</sup> Alle Ausgaben, die die Funktion 9 (Allgemeine Finanzwirtschaft) betreffen, sind von der Simulation der Primärausgaben ausgeschlossen. Im Kapitel 15 010 betrifft dies Ausgaben in Höhe von 200 Euro (Funktionskennziffer 940).

negativen Ausgaben im Kapitel 15 020 sind durch die hier verbuchte globale Minderausgabe zum anteiligen Ausgleich des Haushaltsplans (Funktionskennziffer 989) in Höhe von 9,5 Mio. Euro und die Minderausgabe bei den sächlichen Verwaltungsausgaben des Einzelplans 15 in Höhe von 0,7 Mio. Euro zu erklären.

Ohne diese beiden Posten betragen die Ausgaben für das Kapitel „Allgemeine Bewilligungen“ rund 2 Mio. Euro und machen nur 0,1 Prozent des Gesamthaushalts des MGEPA aus. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Ausgaben nicht altersgruppenspezifisch sind. Aus diesem Grund wird ihre Entwicklung nur in Abhängigkeit von der Entwicklung der Gesamtbevölkerung und von der Wachstumsrate der Arbeitsproduktivität fortgeschrieben.

Da die positiven Ausgaben dieses Kapitels ebenfalls unabhängig von der Altersstruktur geschätzt wurden, weist dieses Kapitel – aufgrund der normierten Darstellungsform – denselben Kurvenverlauf wie die Simulation der Ausgaben „Ministerium“ (Kapitel 15 010) auf (siehe Abbildung 19).

### **E.5.3. Maßnahmen für das Gesundheitswesen (Kapitel 15 080)**

Auf das Kapitel „Maßnahmen für das Gesundheitswesen“ (15 080) entfallen im Einzelplan 15 derzeit Ausgaben in Höhe von 43,6 Mio. Euro. Die Ausgaben, die innerhalb dieses Kapitels etatisiert sind, machen somit 4,7 Prozent des primären Gesamthaushalts des MGEPA aus. Die Mittel, die unter Kapitel 15 080 fallen, dienen der Förderung außergewöhnlicher Maßnahmen und innovativer Projekte, z.B. in Form von Zuschüssen für Maßnahmen, die die Bekämpfung von AIDS oder Suchtgefahren betreffen.

Da die unter Kapitel 15 080 gebündelten Mittel für sehr heterogene Zwecke verwendet werden, werden sie für die Projektion in vier verschiedene Gruppen untergliedert. Aus Gründen der Konformität mit der Projektion der sonstigen Landesfinanzen werden die Mittel, die für eine Zuweisung an die Akademie für öffentliches Gesundheitswesen (AföG) veranlagt sind, mit den Seitz'schen Altersstrukturindikatoren für die Forschung außerhalb von Hochschulen und die Mittel, die für Zuweisungen an das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz etatisiert sind, mit den Seitz'schen Altersstrukturindikatoren für Universitäten fortgeschrieben (vgl. dazu Tabelle 3).

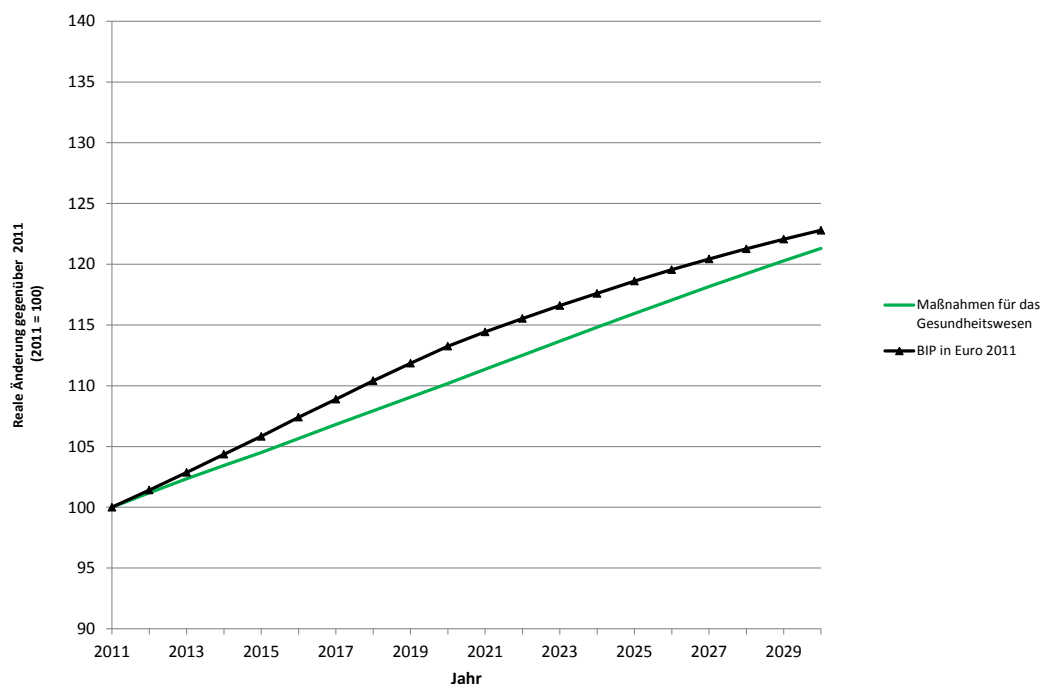
**Tabelle 13: Altersstrukturindikatoren für die Maßnahmen für das Gesundheitswesen (Kapitel 15 080)**

Aufgabenbereich	Altersgruppen						
	0-5	6-18	19-29	30-49	50-64	65-79	80+
Zuweisung an die Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf (AföG)	0,00	0,00	1,00	0,05	0,00	0,00	0,00
Zuweisungen an das Institut für medizinische und pharmazeuti	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
Gesundheitshilfe	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Bekämpfung der erworbenen Immunschwächekrankheit AIDS und Bekämpfung der Suchtgefahren	0,10	0,20	1,00	1,00	1,00	0,20	0,10
Sonstige Ausgaben	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Quelle: Eigene Darstellung.

Die verwendeten Altersstrukturindikatoren für die Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS und die Bekämpfung der Suchtgefahren sind in Tabelle 13 dargestellt. Die Ausgaben für diese beiden Bereiche betragen 39 Prozent der Ausgaben, die unter diesem Kapitel veranschlagt sind. Die Mittel, die unter die Titelgruppe 81 (Gesundheitshilfe) fallen, werden unabhängig von der Altersstruktur fortgeschrieben, da sich aufgrund der unterschiedlichen Schwerpunktsetzung der Förderung keine klare Altersstruktur abbilden lässt. Der Fokus liegt in diesem Bereich auf der Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus sozial schwachen Familien – auch durch präventive Maßnahmen – sowie die Förderung der Gesundheit älterer Menschen, der Selbsthilfe, der Hospizbewegung und der Krebsbekämpfung.

Alle sonstigen Ausgaben, die unter das Kapitel 15 080 fallen, werden ebenfalls unabhängig von der Altersstruktur fortgeschrieben. Dies betrifft Ausgaben für einen Zuschuss an das epidemiologische Krebsregister NRW, Zuweisungen an die Informationszentrale für Vergiftungen (GIZ), Maßnahmen auf dem Gebiet des epidemiologischen und allgemeinen medizinischen Gesundheitsschutzes sowie des Qualitätsmanagements, Ausgaben für die Gesundheitswirtschaft einschließlich Telematik sowie Maßnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass diese Mittel überwiegend, wenn auch nicht vollständig – anders z.B. Maßnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung, Psychiatrie, Krebsregister NRW – unabhängig von der Altersstruktur der Gesamtbevölkerung sind (MGEPA 2011, S. 60 ff).



**Abbildung 20: Simulation der Ausgaben für Maßnahmen im Gesundheitswesen (Kapitel 15 080)**

Abbildung 20 veranschaulicht – wiederum mit Hilfe von Indexzahlen (2011 = 100) – wie sich die Ausgaben des Landes für Maßnahmen für das Gesundheitswesen nach den hier angestellten Projektionen bis 2030 real und in Relation zum laufenden BIP (in Euro 2011) entwickeln.

#### **E.5.4. Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (Kapitel 15 240)**

Im Kapitel 15 240 sind die Ausgaben des Landes für die Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) veranschlagt. Darauf entfallen derzeit Ausgaben in Höhe von rund 1,8 Mio. Euro. Diese Ausgaben machen somit nur einen minimalen Anteil – rund 0,2 Prozent – der Gesamtausgaben des MGEPA aus. Die ZLG ist anerkennende und benennende Behörde im Bereich Medizinprodukte und zentrale Koordinationsstelle im Human- und Tierarzneimittelbereich. Sie wird von den Ländern gemeinschaftlich finanziert, wobei sie in gebührenrelevanten Bereichen kostendeckend arbeitet. Die Zuschüsse der beteiligten Länder beschränken sich somit auf die nicht durch Gebühren gedeckten Ausgaben. Die Beitragshöhe der einzelnen

Länder wird mit dem „Königsteiner Schlüssel“ berechnet.<sup>25</sup> Da die Mehrheit der im Kapitel 15 240 etatisierten Ausgaben Personalausgaben betreffen, werden die Ausgaben, die in diesem Kapitel veranschlagt sind, nur in Abhängigkeit von der Gesamtbevölkerung, nicht in Abhängigkeit von der Veränderung der Altersstruktur, fortgeschrieben.<sup>26</sup> Berücksichtigt wird daneben die hier unterstellte Wachstumsrate der Arbeitsproduktivität, die zugleich auch als Wachstumsrate der Löhne und Gehälter interpretiert werden kann. Für eine grafische Darstellung sei auf Abbildung 19 verwiesen.

#### **E.5.5. Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (Kapitel 15 270)**

Das Kapitel 15 270 betrifft die Ausgaben für den Aufbau und Betrieb des Strategiezentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen, das in Bochum errichtet wird. Das Kapitel „Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen“ macht wiederum mit 5,2 Mio. Euro nur einen sehr kleinen Posten des Gesamthaushaltes aus. Der Betrag entspricht ca. 0,6 Prozent der Gesamtausgaben des Landes.

Es ist anzunehmen, dass die Ausgabenentwicklung für den laufenden Aufbau des Strategiezentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen unabhängig von der Entwicklung der Altersstruktur der Gesamtbevölkerung ist. Entsprechend werden die Ausgaben – analog zur Fortschreibung der unter Kapitel 15 020 und 15 240 veranschlagten Ausgaben – allein in Abhängigkeit von der Veränderung der Gesamtbevölkerung fortgeschrieben. Der Verlauf der Trendlinie „Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen“ entspricht aufgrund der Normierung exakt den Verläufen der Trendlinien „Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten“ und „Allgemeine Bewilligungen“. Aus diesem Grund wird an dieser Stelle auf eine erneute Darstellung verzichtet (siehe Abbildung 19). Grund hierfür ist, dass die Ausgaben aller drei Kapitel nach exakt denselben Annahmen projiziert werden.

Das MGEPA errichtet in seinem Geschäftsbereich zum 01.01.2012 ein "Landeszentrum Gesundheit". In ihm werden das bisherige Strategiezentrum Gesundheit sowie die ehemaligen Fachbereiche "Gesundheit" des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit NRW mit ihrem anteiligen Zentralbereich unter kollegialer Leitung als Einrichtung gemäß § 14 LOG NRW zusammengeführt.

---

<sup>25</sup> Vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2011, S. 82 f.) und die Angaben im Einzelplan 15 zu Kapitel 15 240.

<sup>26</sup> Ausgaben in Höhe von 185.600 Euro werden von der Simulation ausgeschlossen, da sie die Funktion Haushaltstechnische Verrechnungen (Funktionskennziffer 99) betreffen.

### E.5.6. Staatsbad und Gesellschaft in Bad Oeynhausen (Kapitel 15 430)

Die unter Kapitel 15 430 etatisierten Mittel dienen der Abdeckung der Zahlungs- und Garantieverpflichtungen des Landes gegenüber der Stadt Bad Oeynhausen und dem privaten Investor der „Bali Therme“. 2011 entfallen auf dieses Kapitel rund 3,9 Mio. Euro. Dies entspricht rund 0,4 Prozent des Gesamthaushaltes des MGEPA. Das Staatsbad Oeynhausen wurde zum 1. Januar 2004 zu großen Teilen kommunalisiert. Die Bali Therme – der nicht kommunalisierte Teil des Staatsbades Oeynhausen – wurde zum 1. Januar 2005 hingegen privatisiert.

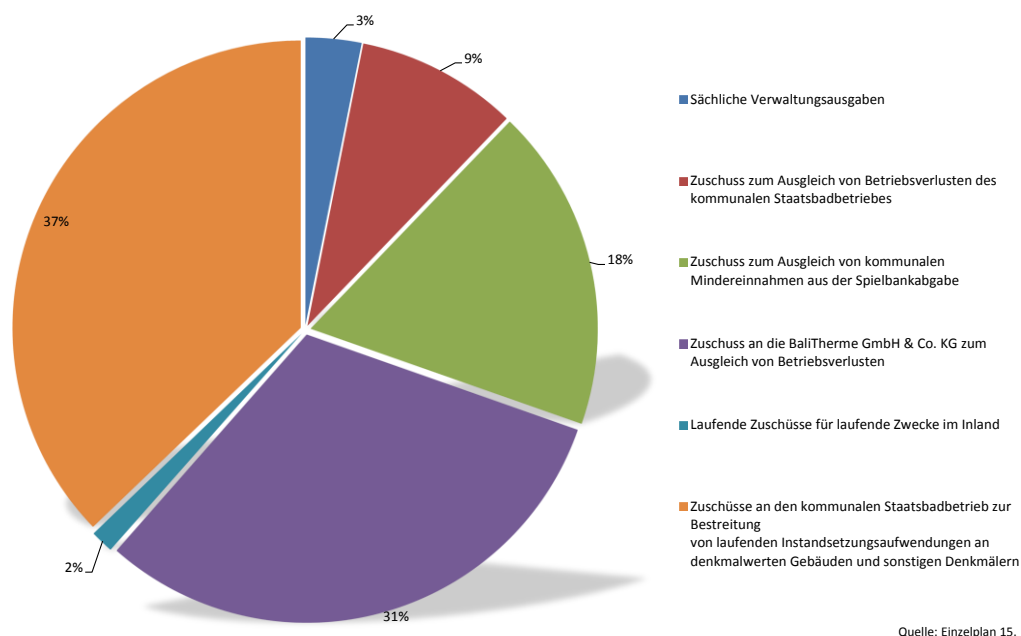


Abbildung 21: Verteilung der Ausgaben des Kapitels 15 430

Die vertraglich vereinbarten Leistungen sind auf 10 Jahre nach dem Übergabestichtag befristet, somit entfallen die Zahlungsverpflichtungen des Landes NRW gegenüber der Stadt Bad Oeynhausen Ende 2013 und gegenüber dem privaten Investor Ende 2014 (MGEPA 2011, S. 87).

Der Kommunalisierungsvertrag verpflichtet das Land NRW bis dahin zu folgenden Zahlungen:

- Zahlung eines Zuschusses in Höhe von 787.000 Euro pro Jahr bis einschließlich 2008, um die Betriebsverluste des kommunalen Betriebes auszugleichen. Seit 2009 wird dieser Zuschuss jährlich bis auf 65.000 Euro im Jahr 2013 reduziert, danach entfällt er.
- Zahlungen zum Ausgleich der geringeren Einnahmen aus der Spielbankabgabe. 2011 beträgt diese Zahlung 700.000 Euro.

- Zuschüsse in Höhe von 1.433.000 Euro pro Jahr an den kommunalen Staatsbad-Betrieb zur Bestreitung von laufenden Instandsetzungsaufwendungen an denkmalgeschützten Gebäuden und sonstigen Denkmälern.

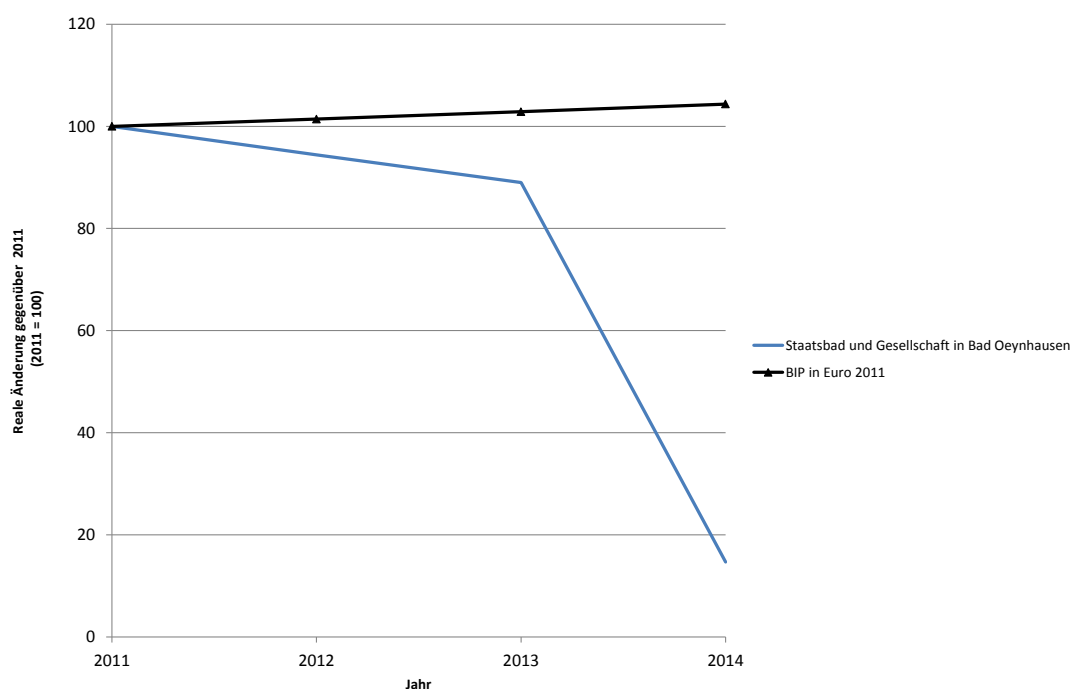
Des Weiteren werden in diesem Kapitel für das Jahr 2011 120.000 Euro für sächliche Verwaltungsausgaben etatisiert. Diese sollen unter anderem Anwalts- und Gerichtskosten etc. decken, die sich infolge eines Streitverfahrens bezüglich des Kommunalisierungsvertrages mit der Stadt Oeynhausen ergeben könnten. Der Privatisierungsvertrag verpflichtet das Land NRW zur Zahlung eines Zuschusses von 1,2 Mio. Euro pro Jahr an die BaliTherme GmbH & Co. KG zum Ausgleich von Betriebsverlusten und zu einer Schlusszahlung in Höhe von 600.000 Euro im Jahr 2014.

Da die Zahlungsverpflichtungen, die in Kapitel 15 430 veranschlagt sind, vertraglich festgelegt worden sind, ist eine demografieabhängige Schätzung obsolet. Aus diesem Grund gehen die Ausgaben gemäß den vertraglichen Verpflichtungen in die Simulation ein.<sup>27</sup> Die vertraglichen Angaben werden nominal, d.h. in laufenden Preisen, gemacht. Für die Simulationsrechnung werden die Ausgaben daher mit der hier unterstellten Inflationsrate von zwei Prozent p.a. deflationiert. Allerdings gehen die Ausgaben für das Staatsbad und die Gesellschaft in Bad Oeynhausen (in Euro 2011) ohnedies nur in den Jahren 2012 bis 2014 in die projizierten Gesamtausgaben des MGEPA ein.

---

<sup>27</sup> Hierbei wird unterstellt, dass die jährlichen Zuschüsse zum Ausgleich der kommunalen Mindereinnahmen aus der Spielbankabgabe, die sächlichen Verwaltungsausgaben und die laufenden Zuschüsse für laufende Zwecke im Inland zwischen 2011 und 2013 konstant bleiben.





**Abbildung 22: Fortschreibung der Zahlungsverpflichtungen für das Staatsbad und die Gesellschaft in Bad Oeynhausen**

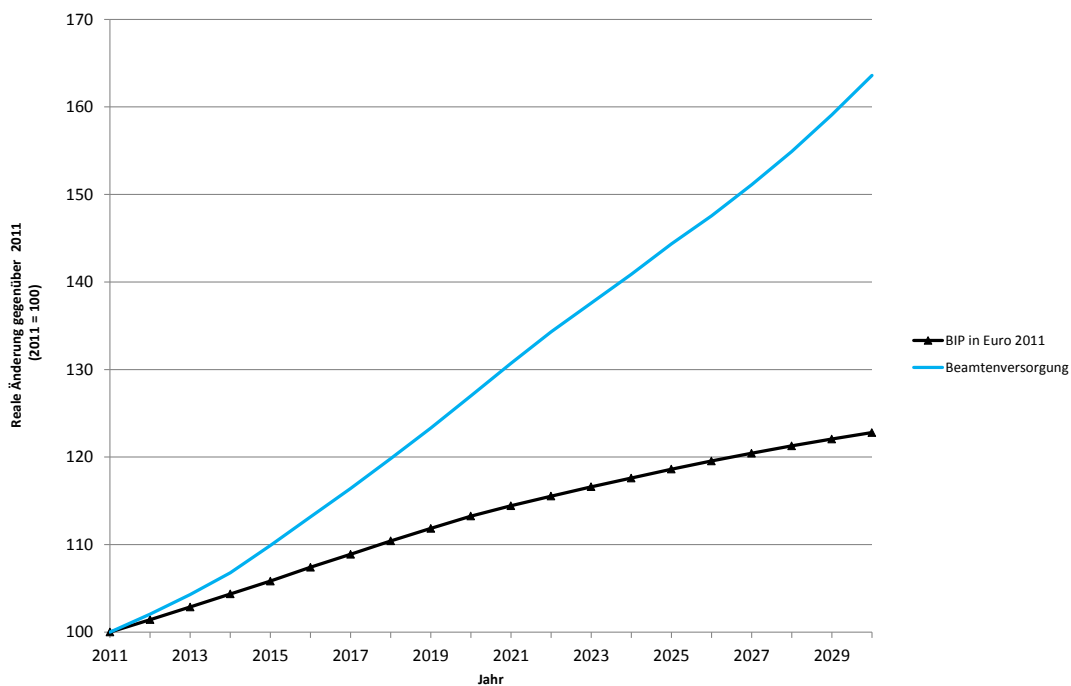
### E.5.7. Beamtenversorgung (Kapitel 15 900)

Im Jahr 2011 betragen die Ausgaben, die im Kapitel „Beamtenversorgung“ (15 900) etatisiert sind, rund 5,7 Mio. Euro und machen damit nur 0,6 Prozent des Gesamthaushaltes des MGEPA aus.<sup>28</sup>

Die Ausgaben für die Versorgung der Beamtinnen und Beamten des Landes NRW, der früheren Länder Preußen und Lippe, des früheren Reiches sowie deren Hinterbliebener können unmittelbar gemäß den einschlägigen Werten in der Seitz'schen Altersstrukturindikatormatrix fortgeschrieben werden (vgl. Tabelle 3 sowie Seitz 2008, S. 52). Diese Simulationsmethode berücksichtigt die Veränderung der Altersstruktur, die im Hinblick auf die zukünftigen Ausgaben für die Beamtenversorgung definitiv zu berücksichtigen ist. Die Seitz'schen Altersstrukturindikatoren für Beamtenpensionen implizieren, dass die Altersgruppe 80+ die Altersgruppe ist, die – relativ gesehen – die höchsten Ausgaben verursacht. Seitz (2008) geht des Weiteren davon aus, dass auf die Altersklasse 50 bis 65 Jahre nur 17 Prozent der Ausgaben, auf die Altersklasse 65 bis 79 Jahre 83 Prozent der Ausgaben für 80-Jährige und Ältere entfallen. Für die unter-50-Jährigen fallen wegen des geringen Risikos einer derart frühzeitigen Dienstunfähigkeit keine nennenswerten Ausgaben an.

<sup>28</sup> Die beiden Posten, die im Kapitel 15 010 unter der Funktionskennziffer 018 etatisiert sind, werden aus Konsistenzgründen zusammen mit dem Kapitel 15 900 projiziert.

Diese Struktur stellt sicherlich eine Vereinfachung der Realität dar, u.a. weil sie den weiteren Anstieg der Lebenserwartung nicht voll reflektiert. Dennoch hält sie klar fest, dass die Ausgaben, die für die Beamtenpensionen in Zukunft eingeplant werden müssen, nicht von der Entwicklung der Gesamtbevölkerung – und schon gar nicht von der der jüngeren Bevölkerung – getrieben sind, sondern von der Entwicklung der älteren Bevölkerung. Gleichzeitig sollten die Altersstrukturindikatoren sowohl die Altersstruktur der Beamten und Versorgungsempfänger im Vergleich zur Altersstruktur der Bevölkerung und die relative Höhe der Versorgungsansprüche der verschiedenen Altersgruppen widerspiegeln.



**Abbildung 23: Simulation der Beamtenversorgung (Kapitel 15 900)**

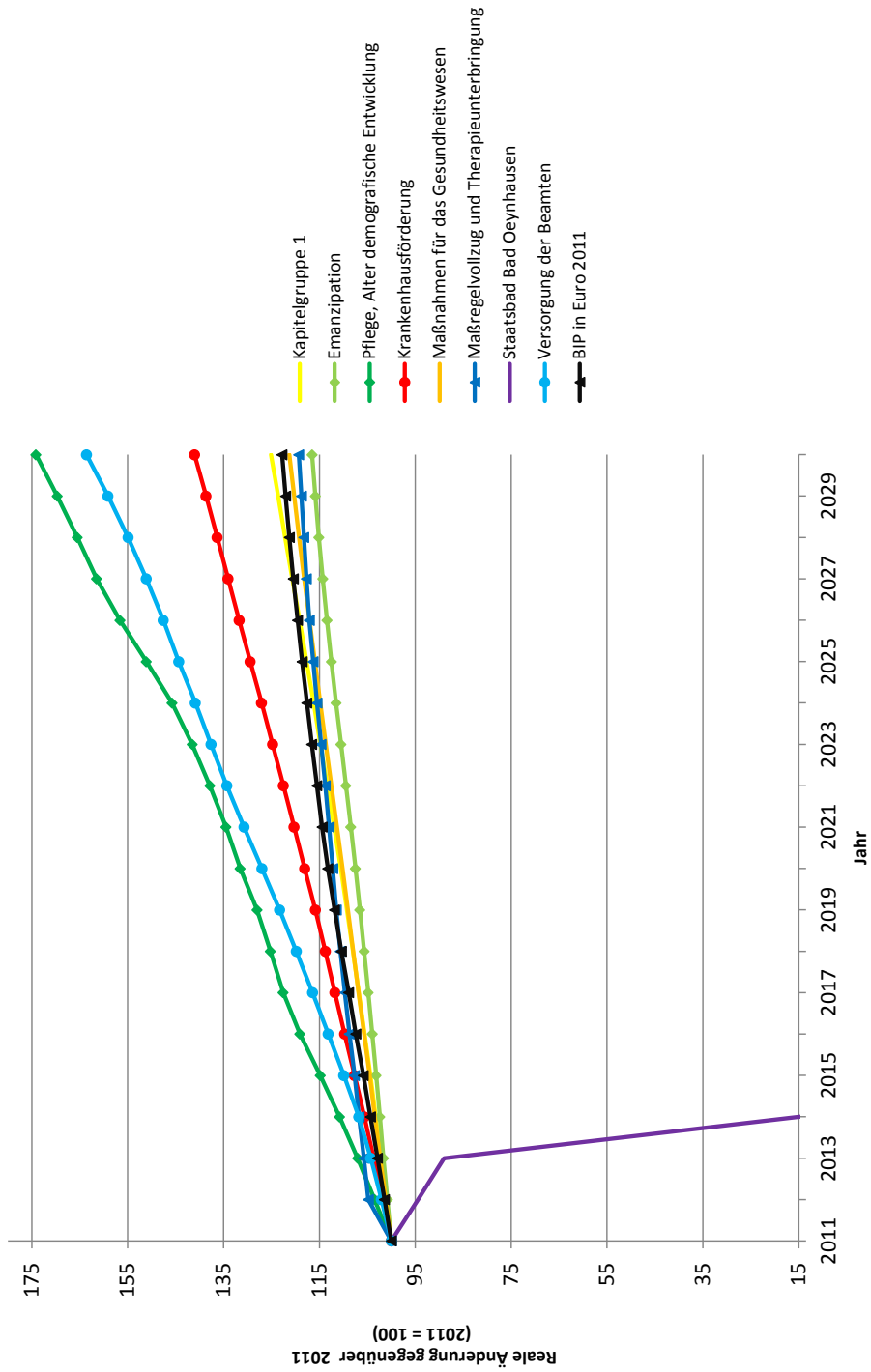
Abbildung 23 veranschaulicht – wiederum mit Hilfe von Indexzahlen (2011 = 100) –, wie sich die Ausgaben des Ministeriums für die auf seinen Einzelplan entfallenden Beamtenpensionen bis 2030 in Relation zum BIP entwickeln.<sup>29</sup> Auf die große Dynamik der Versorgungsausgaben wurde bereits im Zusammenhang mit den Projektionen für alle vom Land NRW ansonsten gewährten Beamtenpensionen hingewiesen (vgl. Kapitel D, insbesondere Abschnitt D.4).

<sup>29</sup> Ausgaben in Höhe von 1.800 Euro sind von der Simulation ausgeschlossen, da sie die Funktionskennziffer 940 betreffen.

## **E.6. Zwischenergebnis: Befunde der Simulationsrechnung für den gesamten Einzelplan 15**

Wie gezeigt werden sich die einzelnen Kapitel im Haushalt des MGEPA sehr unterschiedlich entwickeln. Abbildung 24 veranschaulicht die Projektionen für die Ausgaben in den einzelnen Kapiteln bis ins Jahr 2030, ausgehend von einem gemeinsamen Niveau im Jahr 2011 (Normierung des jeweiligen Volumens in diesem Jahr auf 100).

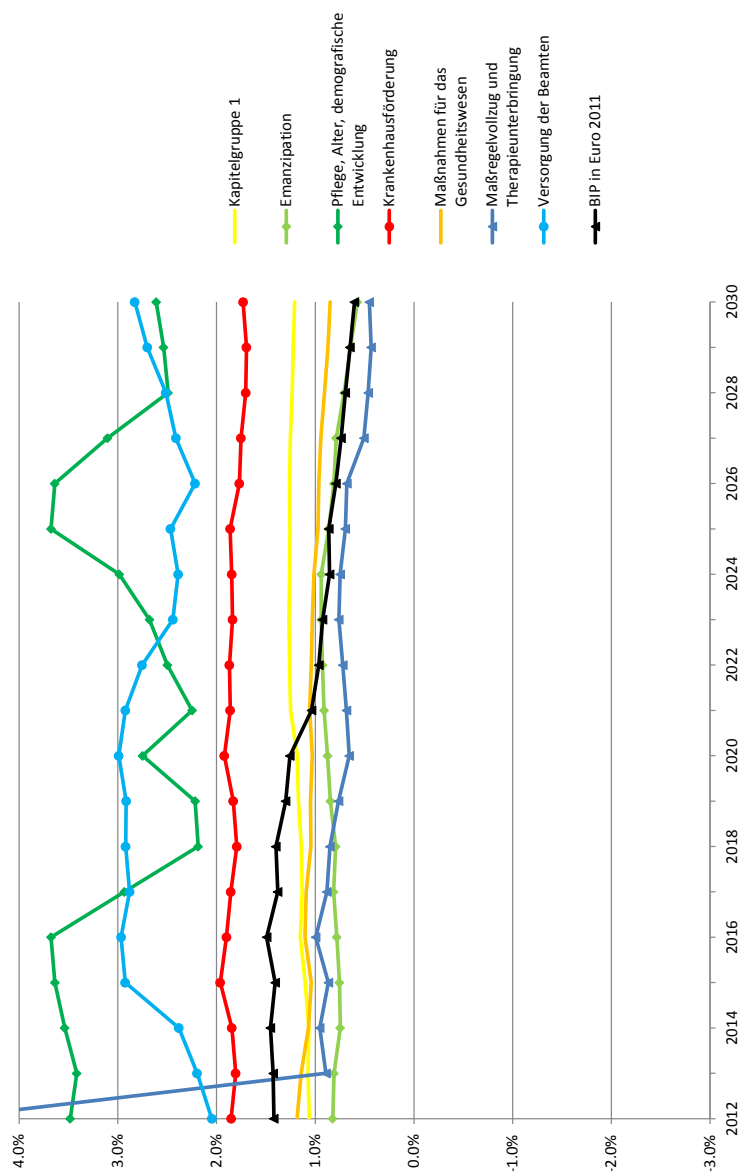
Während insbesondere die projizierten Ausgaben der Kapitel Pflege, Alter, demografische Entwicklung (Kapitel 15 044), Versorgung der Beamten (Kapitel 15 900) und Krankenhausförderung (Kapitel 15 070) weitaus dynamischer wachsen als das reale Bruttoinlandsprodukt (das hier in gleicher Weise normiert ist: 2011 = 100), bleiben die Ausgaben der Bereiche Emanzipation (Kapitel 15 035) und Maßregelvollzug und Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter (Kapitel 15 130 und 15 150) hinter der BIP-Entwicklung zurück. Der – relativ gesehen – bedeutendste Ausgabenrückgang ist für das Kapitel Staatsbad Bad Oeynhausen zu verzeichnen, da die darauf entfallenden Zahlungsverpflichtungen des Landes bis Ende 2014 auslaufen; absolut gesehen ist dieser Rückgang aber wenig bedeutsam. Die Ausgaben für das Ministerium (Kapitel 15 010), für Maßnahmen für das Gesundheitswesen (Kapitel 15 080) sowie die in Kapitelgruppe 1 zusammengefassten Ausgaben entwickeln sich schließlich nahezu kongruent mit dem BIP.



Kapitelgruppe 1: Ministerium, Allg. Bewilligungen, ZLG und Strategiezentrum Gesundheit NRW.

**Abbildung 24: Entwicklung der Ausgaben des EP 15 im Vergleich zum BIP (2011-30)**

Die Dynamik lässt sich auch mit Hilfe der realen Wachstumsraten der projizierten Ausgaben im Einzelplan 15 darstellen (Abbildung 25).<sup>30</sup> Wie man sieht, sinkt die Wachstumsrate des BIP, die erneut als Vergleichsmaßstab herangezogen werden kann, von 1,4 auf 0,6 Prozent p.a.



Kapitelgruppe 1: Ministerium, Allg. Bewilligungen, ZLG und Strategiezentrum Gesundheit NRW.

**Abbildung 25: Reale Wachstumsraten der projizierten Ausgaben des EP15**

<sup>30</sup> Auf eine Darstellung der Wachstumsraten der Ausgaben für das Staatsbad Bad Oeynhausen (Kapitel 15 430) wird hier verzichtet.

Die stärkste Dynamik ist in den Kapiteln Pflege, Alter und demografische Entwicklung sowie Beamtenversorgung zu verzeichnen: Die Wachstumsraten liegen hier durchgängig zwischen 2 und 4 Prozent bzw. zwischen 2 und 3 Prozent. Großen Schwankungen unterliegt dabei die Wachstumsrate der Ausgaben des Kapitels Pflege, Alter und demografische Entwicklung. Besonders hohe Wachstumsraten ergeben sich in diesem Bereich bis 2016 und ab 2025. Für das Kapitel Krankenhausförderung ergeben sich recht konstante Wachstumsraten von durchgängig dicht unter 2 Prozent. Die Ausgaben für das Ministerium sowie in Kapitelgruppe 1 wachsen über den betrachteten Zeitraum hinweg stets um etwas über 1 Prozent p.a.. Leicht rückläufig ist demgegenüber die Wachstumsrate der Ausgaben für Maßnahmen für das Gesundheitswesen: Während sie im Jahr 2012 noch bei 1,18 Prozent liegt, sinkt sie laut Projektion bis 2030 auf 0,85 Prozent. Die Wachstumsrate der Ausgaben für Emanzipation verläuft recht analog zur BIP-Entwicklung, d.h. sie sinkt ab 2022 leicht ab. Die geringsten Wachstumsraten (mit Werten zwischen 0,4 und 0,8 Prozent) weist unter den in Abbildung 25 ausgewiesenen Entwicklungen ab 2019 der Ausgabenkomplex Maßregelvollzug und Therapieunterbringung psychisch gestörter Straftäter auf. Der starke Rückgang von 2011 auf 2012 ist auf den absehbaren Rückgang der Baumaßnahmen im Maßregelvollzug zurückzuführen.

## F. Zusammenfassung: Der Einzelplan 15 im Kontext des Landeshaushalts

Nimmt man die Ergebnisse der Projektionen zu den Primärausgaben im Landeshaushalt (Kapitel D) und zu den separat fortgeschriebenen Primärausgaben im MGEPA-Haushalt (Kapitel E) zusammen, so lässt sich beurteilen, welche besondere Rolle der demografische Wandel für die Entwicklung der im Einzelplan 15 zusammengefassten Ausgaben des Landes NRW aus heutiger Sicht spielen wird.

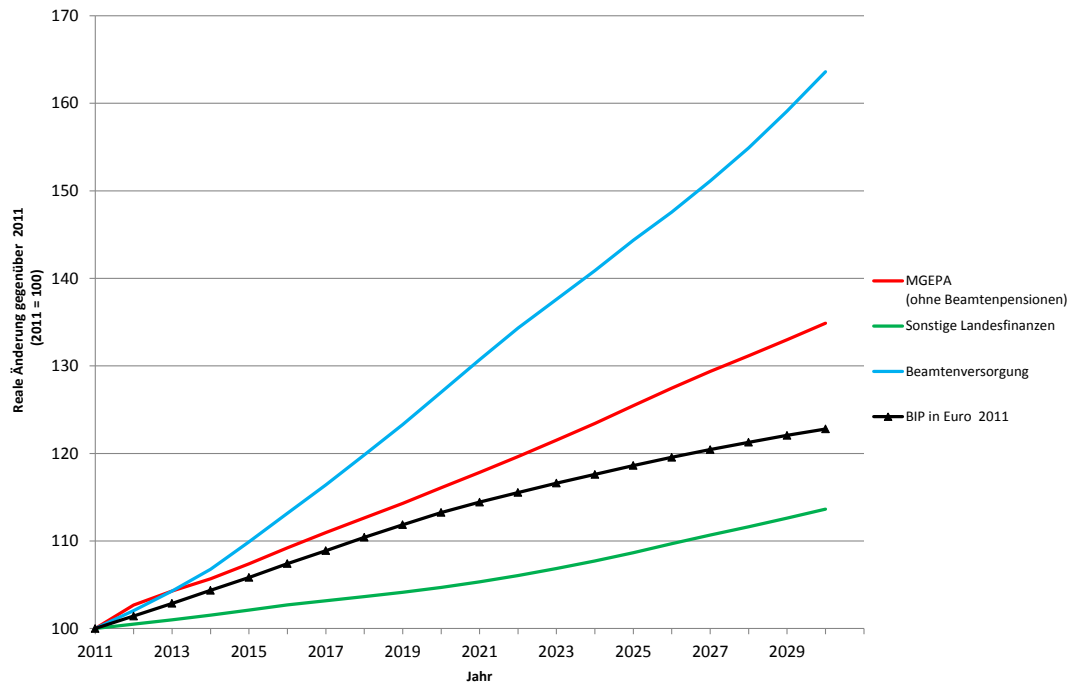
Abbildung 26 stellt zu diesem Zweck drei verschiedene Komponenten der Primärausgaben des Landes einander gegenüber. Dies sind zunächst die Primärausgaben des MGEPA (ohne Beamtenpensionen) in Preisen von 2011 (normiert auf 2011 = 100). Hinzu kommen die Beamtenpensionen in allen Ressorts sowie die danach verbleibenden „sonstigen“ Primärausgaben des Landes (beide ebenfalls normiert auf 2011 = 100). Veranschaulicht werden somit reale Entwicklungen der einzelnen Komponenten und die zugleich relative Stärke der jeweils projizierten Steigerungen. Absolut gesehen stellen die nach Abzug der Ausgaben im MGEPA-Haushalt (2011: 927,66 Mio. Euro<sup>31</sup>) und aller Beamtenpensionen<sup>32</sup> (2011: 6.606,70 Mio. Euro) verbleibenden „sonstigen“ Primärausgaben (2011: 33.615,64 Mio. Euro) – trotz der hier gewählten Begrifflichkeit – den mit Abstand größten Teil der Landesausgaben dar.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Dabei handelt es sich um die Ausgaben des MGEPA abzüglich der Ausgaben für die Beamtenversorgung und aller Ausgaben, die unter der Funktionskennziffer 9 Allgemeine Finanzwirtschaft etatisiert sind.

<sup>32</sup> Ausgaben für Beamten, die im Rahmen des MGEPA zuzüglich des restlichen Landeshaushalts veranlagt sind.

<sup>33</sup> Die Ausgaben des Landeshaushaltes NRW, die unter Funktionskennziffer 9 Allgemeine Finanzwirtschaft etatisiert sind, sind nicht Gegenstand der Projektion. Dies betrifft 14.894,8 Mio. Euro in 2011.



**Abbildung 26: Dynamik der MGEPA-Ausgaben im Vergleich zu den sonstigen Primärausgaben des Landes (2011-2030)**

Alle drei realen Ausgabentrends werden zudem dem hier gleichfalls projizierten Trend des realen Bruttoinlandsprodukts gegenübergestellt. Dieser BIP-Trend kann als einfacher Orientierungswert dienen, wie stark die fiskalische Belastung ist, die mit der Finanzierung eines bestimmten Ausgabenpfades zusammenhängt. Als Daumenregel kann dabei gelten, dass alle Ausgabenpfade als relativ leicht finanzierbar einzuschätzen sind, die keine stärkere Dynamik aufweisen als der Wachstumspfad des BIP. Solche Ausgaben sollten insbesondere bei einer konstanten Steuerquote (gemessen am BIP) finanziert werden können. Ausgabenpfade, die *unterhalb* des BIP-Pfades liegen, ermöglichen - *ceteris paribus* - sogar Raum für Steuersenkungen bzw. Konsolidierungsspielräume im Falle einer defizitären Startsituation.

Die Ergebnisse der hier angestellten Modellrechnungen sind bemerkenswert, zeigen sie doch Unterschiede in der Ausgabendynamik, die in dieser Deutlichkeit nicht unbedingt zu erwarten waren. Dass die Beamtenpensionen eine deutlich größere Dynamik aufweisen als die anderen Ausgabengruppen und auch die Dynamik des BIP weit übertreffen, überrascht am wenigsten. In diese Richtung weisen auch der jüngste Versorgungsbericht des Landes (vgl. Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 2007) und eine aktuelle Arbeit von Benz, Hagist und Raffelhüschen (2010). Kommende Versorgungslasten sind in Nordrhein-Westfalen – wie in den meisten Ländern – nur zu einem geringen



Teil durch entsprechende Rücklagen abgesichert. Daher bergen diese absolut und relativ (zu anderen Ausgaben und zum BIP) besonders stark steigenden Ausgaben auch ein hohes Potenzial, die langfristige Tragfähigkeit der Landesfinanzen weiter zu unterhöhlen.

Stellt man die Projektionen für die beiden Primärausgabengruppen „MGEPA“ und „Sonstige Primärausgaben“ einander gegenüber, so tritt hier ein deutlicher Unterschied zutage: Die Ausgaben des Einzelplans 15 sind klar positiv demografieabhängig in dem Sinne, dass der demografische Wandel – gemessen am sonstigen Landeshaushalt und auf Dauer auch gemessen am BIP – eine überproportionale Zunahme der Ausgaben erforderlich macht. Die Entwicklungen sonstiger Primärausgaben des Landes sind, wie oben deutlich geworden ist (vgl. Abschnitt D.4), sehr heterogen. In der Summe dominiert aber ein eher gedämpfter Einfluss der demografischen Entwicklung: Die projizierten Ausgaben wachsen zwar von Jahr zu Jahr, allerdings nicht mit der gleichen Dynamik wie das Bruttoinlandsprodukt. Das heißt, eine zielgruppengerechte Versorgung mit öffentlichen Gütern auf dem aktuellen Qualitätsniveau sollte in NRW – abgesehen von den Ausgaben für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter sowie für Beamtenpensionen – gemessen am laufenden BIP mit einer sinkenden Ausgabenquote vereinbar sein.

Diese Ergebnisse sind in einer wichtigen Hinsicht *asymmetrisch* zu interpretieren: Der in dieser Studie projizierte, demografisch bedingte Mehrbedarf im Einzelplan 15 weist – mit gewissen Einschränkungen aufgrund von Datenbeschränkungen und Schätzunsicherheiten – im Kern auf eine *objektive* Notwendigkeit steigender Ausgaben hin, wenn das aktuelle Qualitäts- und Versorgungsniveau in den Aufgabenbereichen des MGEPA gehalten werden soll. Der hier ermittelte, relative Minderbedarf in den sonstigen Bereichen muss hingegen nicht ähnlich zwingend realisierbar sein und effektiv realisiert werden. Zum einen muss damit gerechnet werden, dass es bei der Realisierung von demografiebedingten Einsparungsmöglichkeiten Untergrenzen gibt oder zumindest zu Verzögerungen kommt (Fixkosten- und andere Remanenzeffekte). Aber selbst wenn dies, eher technisch bedingt, nicht der Fall ist, bedarf es erfahrungsgemäß nicht geringer haushaltspolitischer Anstrengungen, um die relativen Minderausgaben, die bei Aufrechterhaltung des Qualitätsniveaus in vielen Bereichen möglich werden könnten, auch tatsächlich zu realisieren. Zum anderen ist vorstellbar, dass in bestimmten Bereichen – z.B. bei der Bildung und der Kinderbetreuung – eine potenzielle „demografische Rendite“ ganz bewusst nicht als Einsparung realisiert werden soll, sondern indem das Angebot öffentlicher Leistungen qualitativ verbessert und ausgeweitet wird. Angesichts des absehbaren Fachkräftemangels können solche „offensiven“ Strategien eine wichtige Rolle in der demografischen Vorsorge spielen.

Derartige Erwägungen ändern nichts an dem Befund, dass die projizierten Ausgaben im Einzelplan 15 mit der demografischen Entwicklung *ceteris paribus*

überproportional wachsen werden und ihnen innerhalb des Landeshaushalts eine entsprechend zunehmende Bedeutung zukommen sollte, wenn das gegenwärtige Niveau der Leistungen für die Aufgaben und Zielgruppen des MGEPA-Ausgaben in Zukunft auch nur stabil gehalten werden soll. Im Gesamthaushalt des Landes Nordrhein-Westfalen dürfte der Einzelplan 15 mithin weiterhin keine dominierende, aber sehr wohl eine im Zeitablauf wichtiger werdende Rolle spielen.

## G. Literatur

- Afonso, A., L. Schuknecht, W. Ebert und M. Thöne (2008), Quality of Public Finances and Growth, in: S. Deroose und C. Kastrop (Hrsg.): The Quality Of Public Finances, European Economy, Occasional Papers 37, 2008, Brüssel, S. 39-59.
- Benz, T., C. Hagist und B. Raffelhüschen (2010), Ausgabenprojektionen und Reformszenarien der Beamtenversorgung in Nordrhein-Westfalen, Studie im Auftrag des Bundes der Steuerzahler Nordrhein-Westfalen, Freiburg.
- Breyer, F., und V. Ulrich (2000): „Gesundheitsausgaben, Alter und medizinischer Fortschritt: Eine Regressionsanalyse“, Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik 220(1): 1–17.
- Breyer, F., J. Costa-i-Font und S. Felder (2010): „Ageing, Health and Health Care“, Oxford Review of Economic Policy 26(4): 674–690.
- Bundesagentur für Arbeit (2011): Perspektive 2025: Fachkräfte für Deutschland, Januar 2011.
- Cicholas, Ulrich und Kerstin Ströker (2009): Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2008 bis 2030/2050, IT.NRW, Statistische Analysen und Studien, Band 60, Düsseldorf.
- DIP (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.) (2011): Aktualisierung der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2010. Synchronisierung der Daten aus Landesstatistik und empirischer Erhebung zu Personalsituation, Personalbedarf und Ausbildungspotenzial der pflegerischen Berufe zum Stichtag 31. Dezember 2009, Köln.
- Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen (2007), (2007), Zweiter Versorgungsbericht des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf.
- Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen (2011), Finanzplanung 2010 bis 2014 mit Finanzbericht 2011 des Landes Nordrhein-Westfalen; Landtag Nordrhein-Westfalen Drucksache 15/1001 vom 21.02.2011, Düsseldorf.
- Franco, D. and T. Munzi (1997), Ageing and Fiscal Policies in the European Union”, in European Commission Directorate-General for Economic and Financial Affairs (ed.), The Welfare State in Europe: Challenges and Reforms, European Economy, Reports and Studies, No. 4, pp. 239-388.
- GBE (2011): Gesundheitsberichterstattung des Bundes, online verfügbar unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) (Daten abgefragt am 8.06.2011).
- Landesbeauftragter für den Maßregelvollzug (2011): Dauer der Behandlung, online verfügbar unter <http://www.massregelvollzug.nrw.de/lbmrsv/index.html> (Daten abgefragt am 25.07.2011).

- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2011), Erläuterungsband zum Entwurf des Einzelplans 15 für das Haushaltsjahr 2011.
- Pohl, Carsten (2011): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Nordrhein-Westfalen. Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, IAB-Regional 2/2011.
- Röhn, O., T.S. Eicher und T. Strobel (2007): „The Ifo Industry Growth Accounting Database“, CESifo Working Paper No. 1915.
- RWI (Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung) (2011): Pflegeheime: Die Bilanzen stimmen, aber Fachkräfte fehlen. Pressemitteilung vom 04.07.2011.
- Seitz, H. (2007): The Impact of Demographic Change on Fiscal Policy in Germany. Hamm, I., H. Seitz und M. Werding (Hrsg.). Demographic Change in Germany: The Economic and Fiscal Consequences. Berlin. 129–164.
- Seitz, H. (2008): Die Demographieabhängigkeit der Ausgaben und Einnahmen der öffentlichen Haushalte. Eine empirische Analyse unter Berücksichtigung der föderalen Verflechtungen, Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh.
- Seitz, H. und G. Kempkes (2007), Fiscal Federalism and Demography. Public Finance Review (35). 385–413.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2011): Herausforderungen des demografischen Wandels. Expertise im Auftrag der Bundesregierung, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Demografischer Wandel in Deutschland. Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Heft 2, Ausgabe 2010.
- Statistisches Bundesamt (2009): Bevölkerung Deutschlands bis 2060. Ergebnisse der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden 2009.
- Statistisches Bundesamt (2010): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2010.
- Statistisches Bundesamt (2009): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2009.
- Statistisches Bundesamt (2008): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2008.
- Statistisches Bundesamt (2007): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2007.
- Statistisches Bundesamt (2006): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2006.
- Statistisches Bundesamt (2005): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2005.

- Statistisches Bundesamt (2004): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2004.
- Statistisches Bundesamt (2003): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2003.
- Statistisches Bundesamt (2002): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2002.
- Statistisches Bundesamt (2001): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2001.
- Statistisches Bundesamt (2000): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2000.
- Statistisches Bundesamt (1999): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 1999.
- Statistisches Bundesamt (1998): Strafvollzugsstatistik. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 1998.
- Thöne, M. (2005), Wachstums- und nachhaltigkeitswirksame öffentliche Ausgaben (WNA), FiFo-Berichte Nr. 2, Köln.
- Werdning, M. (2011): Demografie und öffentliche Haushalte: Simulationen zur langfristigen Tragfähigkeit der gesamtstaatlichen Finanzpolitik in Deutschland“, SVR-Arbeitspapier Nr. 03/2011.
- Werdning, M., L. Diekmann, A. Rauch und M. Thöne (2011): Nachhaltigkeit der öffentlichen Ausgaben in Nordrhein-Westfalen – eine Simulationsanalyse, FiFo Discussion Paper 11-1, Köln (*in Vorbereitung*).
- Zweifel, P., S. Felder und M. Meier (1999): „Ageing of population and health care expenditure: A red herring?“, Health Economics 8(6): 485–496.

## H. Tabellenanhang

Tabelle 14: Anhang: Projektion der Ausgaben des MGEPA bis 2020 (real und nominal)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>in 1000 Euro 2011</b>										
Ministerium	23.714,10	23.965,87	24.223,31	24.481,17	24.750,74	25.035,52	25.319,34	25.608,12	25.907,77	26.214,02
Allgemeine Bewilligung	1.318,00	1.331,99	1.346,30	1.360,63	1.375,62	1.391,44	1.407,22	1.423,27	1.439,92	1.456,94
Emanzipation	24.376,80	24.577,33	24.776,55	24.961,47	25.149,95	25.346,47	25.552,96	25.755,54	25.973,43	26.200,67
Pflege, Alter, demografische Entwicklung	71.229,00	73.709,63	76.227,77	78.924,74	81.795,44	84.802,75	87.290,23	89.199,02	91.175,79	93.682,41
Krankenhaushausförderung	496.932,00	506.134,66	515.276,33	524.781,56	535.080,30	545.245,21	555.362,52	565.326,98	575.678,66	586.738,32
Maßnahmen für das Gesundheitswesen	43.627,30	44.143,91	44.648,26	45.125,90	45.595,33	46.098,87	46.602,42	47.089,49	47.582,80	48.073,04
Maßregelvollzug und Therapieunterbringung	255.815,20	268.076,73	270.466,01	273.047,31	275.415,88	278.158,19	280.613,65	283.004,72	285.166,38	287.036,65
Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz	1.601,90	1.618,91	1.636,30	1.653,72	1.671,93	1.691,16	1.710,33	1.729,84	1.750,08	1.770,77
Strategiezentrum Gesundheit NRW	5.190,90	5.246,01	5.302,36	5.358,81	5.417,82	5.480,15	5.542,28	5.605,49	5.671,08	5.738,12
Staatsbad Bad Oeynhaus	3.853,00	3.637,75	3.429,45	3.232,45	3.040,00	2.853,00	2.671,00	2.494,00	2.322,00	2.155,00
<b>Ausgaben ohne Beamtenversorgung</b>	<b>927.658,20</b>	<b>952.442,79</b>	<b>967.332,66</b>	<b>980.260,71</b>	<b>996.252,99</b>	<b>1.013.249,76</b>	<b>1.029.400,95</b>	<b>1.044.742,48</b>	<b>1.060.345,91</b>	<b>1.076.910,95</b>
Beamtenversorgung	5.902,70	6.023,55	6.155,89	6.302,54	6.486,92	6.679,38	6.871,78	7.072,52	7.278,74	7.496,44
<b>Ausgaben MGEPA (ohne</b>	<b>933.560,90</b>	<b>958.466,34</b>	<b>973.488,55</b>	<b>986.563,24</b>	<b>1.002.739,91</b>	<b>1.019.929,14</b>	<b>1.036.272,73</b>	<b>1.051.815,00</b>	<b>1.067.624,65</b>	<b>1.084.407,39</b>
Allgemeine Finanzwirtschaft)										
Allgemeine Finanzwirtschaft	-9.264,00									
<b>Ausgaben MGEPA</b>	<b>924.296,90</b>									
<b>in 1000 Euro</b>										
Ministerium	23.714,10	24.445,19	25.201,94	25.979,61	26.791,00	27.641,23	28.513,68	29.415,68	30.355,08	31.328,18
Allgemeine Bewilligung	1.318,00	1.358,63	1.400,69	1.443,91	1.489,01	1.536,27	1.584,75	1.634,89	1.687,10	1.741,18
Emanzipation	24.376,80	25.068,88	25.777,53	26.489,32	27.223,11	27.984,55	28.776,79	29.585,02	30.432,01	31.312,23
Pflege, Alter, demografische Entwicklung	71.229,00	75.183,82	79.307,37	83.755,56	88.538,01	93.629,09	98.302,98	102.461,64	106.826,97	111.959,15
Krankenhaushausförderung	496.932,00	516.257,36	536.093,50	556.902,39	579.188,12	601.994,77	625.428,40	649.383,00	674.499,30	701.206,61
Maßnahmen für das Gesundheitswesen	43.627,30	45.026,79	46.452,05	47.887,96	49.353,85	50.896,88	52.481,89	54.091,02	55.750,83	57.451,73
Maßregelvollzug und Therapieunterbringung	255.815,20	273.438,26	281.392,84	289.759,99	298.119,01	307.109,12	316.016,54	325.083,47	334.117,86	343.035,37
Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz	1.601,90	1.651,29	1.702,40	1.754,94	1.809,75	1.867,18	1.926,11	1.987,04	2.050,50	2.116,24
Strategiezentrum Gesundheit NRW	5.190,90	5.350,93	5.516,58	5.686,81	5.864,42	6.050,53	6.241,51	6.438,95	6.644,58	6.857,59
Staatsbad Bad Oeynhaus	3.853,00	3.710,50	3.568,00	3.426,00	3.284,00	3.142,00	3.000,00	2.858,00	2.716,00	2.574,00
<b>Ausgaben ohne Beamtenversorgung</b>	<b>927.658,20</b>	<b>971.491,64</b>	<b>1.006.412,89</b>	<b>1.040.260,50</b>	<b>1.078.376,28</b>	<b>1.118.709,61</b>	<b>1.159.272,66</b>	<b>1.200.080,71</b>	<b>1.242.364,24</b>	<b>1.287.008,27</b>
Beamtenversorgung	5.902,70	6.144,02	6.404,59	6.688,30	7.021,65	7.374,57	7.738,74	8.124,11	8.528,20	8.958,94
<b>Ausgaben MGEPA (ohne</b>	<b>933.560,90</b>	<b>977.635,67</b>	<b>1.012.817,49</b>	<b>1.046.948,81</b>	<b>1.085.397,92</b>	<b>1.126.084,18</b>	<b>1.167.011,41</b>	<b>1.208.204,82</b>	<b>1.250.892,44</b>	<b>1.295.967,21</b>
Allgemeine Finanzwirtschaft)										
Allgemeine Finanzwirtschaft	-9.264,00									
<b>Ausgaben MGEPA</b>	<b>924.296,90</b>									

Anmerkung: Inflation = 2 Prozent pro Jahr.

Tabelle 15: Anhang: Projektion der Ausgaben des MGEPA 2021-2030 (real und nominal)

in 1000 Euro 2011	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ministerium	26.541,59	26.876,07	27.216,39	27.559,64	27.905,73	28.257,64	28.611,68	28.964,43	29.318,71	29.672,88
Allgemeine Bewilligung	1.475,15	1.493,74	1.512,65	1.531,73	1.550,97	1.570,52	1.590,20	1.609,81	1.629,50	1.649,18
Emanzipation	26.439,11	26.684,26	26.934,90	27.187,91	27.442,89	27.645,50	27.863,30	28.060,08	28.240,75	28.402,96
Pflege, Alter, demografische Entwicklung	95.787,63	98.180,81	100.811,04	103.820,75	107.638,15	111.555,09	115.019,31	117.884,07	120.873,47	124.029,91
Krankenhausförderung	597.660,14	608.832,36	620.025,03	631.471,62	643.234,32	654.612,08	666.086,99	677.437,04	688.935,86	700.860,98
Maßnahmen für das Gesundheitswesen	48.581,14	49.087,03	49.592,32	50.095,23	50.582,15	51.069,60	51.552,00	52.019,88	52.473,25	52.918,29
Maßregelvollzug und Therapieunterbringung	289.000,93	291.085,22	293.301,42	295.493,82	297.549,28	299.570,78	301.090,87	302.489,10	303.801,20	305.177,52
Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz	1.792,90	1.815,49	1.838,48	1.861,67	1.885,05	1.908,82	1.932,73	1.956,56	1.980,49	2.004,42
Strategiezentrum Gesundheit NRW	5.809,82	5.883,04	5.957,53	6.032,67	6.108,43	6.185,46	6.262,96	6.340,17	6.417,72	6.495,25
Staatsbad Bad Oeynhausen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Beamtenversorgung</b>	<b>1.093.088,41</b>	<b>1.109.938,00</b>	<b>1.127.189,78</b>	<b>1.145.055,05</b>	<b>1.163.876,96</b>	<b>1.182.375,49</b>	<b>1.200.010,04</b>	<b>1.216.761,13</b>	<b>1.233.670,96</b>	<b>1.251.211,39</b>
<b>Beamtenversorgung (ohne Ausgaben MGEPA (ohne Allgemeine Finanzwirtschaft))</b>	<b>7.715,63</b>	<b>7.928,17</b>	<b>8.121,83</b>	<b>8.315,88</b>	<b>8.520,95</b>	<b>8.709,87</b>	<b>8.919,93</b>	<b>9.144,11</b>	<b>9.391,20</b>	<b>9.656,83</b>
<b>Allgemeine Finanzwirtschaft</b>	<b>1.100.804,04</b>	<b>1.117.866,17</b>	<b>1.135.311,61</b>	<b>1.153.370,92</b>	<b>1.172.397,92</b>	<b>1.191.085,36</b>	<b>1.208.929,97</b>	<b>1.225.905,25</b>	<b>1.243.062,16</b>	<b>1.260.868,22</b>
<b>Allgemeine Finanzwirtschaft</b>										
<b>in 1000 Euro</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>	<b>2030</b>
Ministerium	32.354,04	33.417,01	34.516,97	35.651,34	36.821,02	38.031,06	39.277,70	40.557,19	41.874,33	43.227,79
Allgemeine Bewilligung	1.798,20	1.857,28	1.918,41	1.981,46	2.046,47	2.113,72	2.183,01	2.254,12	2.327,32	2.402,55
Emanzipation	32.229,13	33.178,52	34.159,97	35.170,46	36.183,93	37.207,21	38.250,35	39.290,89	40.334,75	41.377,75
Pflege, Alter, demografische Entwicklung	116.764,58	122.075,49	127.852,78	134.303,21	142.026,26	150.138,46	157.896,87	165.066,16	172.637,08	180.688,16
Krankenhausförderung	728.544,38	757.006,51	786.341,66	816.875,87	848.734,03	881.021,68	914.394,69	948.575,40	983.970,06	1.021.022,11
Maßnahmen für das Gesundheitswesen	59.220,13	61.033,55	62.895,05	64.803,53	66.742,07	68.732,96	70.769,85	72.840,39	74.944,73	77.091,95
Maßregelvollzug und Therapieunterbringung	352.290,53	361.927,88	371.977,11	382.252,77	392.609,96	403.182,82	413.333,25	423.557,76	433.902,92	444.586,03
Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz	2.185,53	2.257,34	2.331,64	2.408,27	2.487,28	2.569,02	2.653,23	2.739,66	2.828,63	2.920,06
Strategiezentrum Gesundheit NRW	7.082,14	7.314,82	7.555,59	7.803,90	8.059,94	8.324,81	8.597,70	8.877,77	9.166,09	9.462,35
Staatsbad Bad Oeynhausen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Beamtenversorgung</b>	<b>1.332.468,67</b>	<b>1.380.068,39</b>	<b>1.429.549,19</b>	<b>1.481.250,80</b>	<b>1.535.710,94</b>	<b>1.591.321,74</b>	<b>1.647.356,63</b>	<b>1.703.759,34</b>	<b>1.761.985,92</b>	<b>1.822.778,74</b>
<b>Beamtenversorgung (ohne Ausgaben MGEPA (ohne Allgemeine Finanzwirtschaft))</b>	<b>9.405,31</b>	<b>9.857,68</b>	<b>10.300,45</b>	<b>10.757,47</b>	<b>11.243,22</b>	<b>11.722,33</b>	<b>12.245,16</b>	<b>12.803,97</b>	<b>13.412,95</b>	<b>14.068,17</b>
<b>Allgemeine Finanzwirtschaft</b>	<b>1.341.873,98</b>	<b>1.389.926,07</b>	<b>1.439.849,64</b>	<b>1.492.008,27</b>	<b>1.546.954,15</b>	<b>1.603.044,07</b>	<b>1.659.601,79</b>	<b>1.716.563,30</b>	<b>1.775.598,86</b>	<b>1.836.846,91</b>
<b>Allgemeine Finanzwirtschaft</b>										

Anmerkung: Inflation = 2 Prozent pro Jahr.

Tabelle 16: Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2011-2020 (real)

in Mio. Euro 2011	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Politische Führung und zentrale Verwaltung	2.520,61	2.547,37	2.574,74	2.602,14	2.630,80	2.661,07	2.691,23	2.721,93	2.753,78	2.786,33
Öffentliche Sicherheit und Ordnung	2.653,00	2.677,41	2.701,48	2.725,22	2.749,33	2.774,86	2.799,42	2.823,77	2.848,71	2.874,52
Justiz und Gerichte	2.828,40	2.856,89	2.885,18	2.912,73	2.940,87	2.970,98	3.000,37	3.029,32	3.058,72	3.089,11
Schulwesen	10.651,70	10.574,85	10.500,22	10.458,68	10.431,03	10.381,59	10.312,22	10.269,55	10.249,27	10.239,04
Kindergarten	1.677,40	1.682,09	1.691,96	1.702,24	1.716,21	1.733,57	1.752,79	1.774,80	1.799,10	1.824,03
Universitäten	5.295,48	5.371,72	5.435,89	5.491,72	5.543,14	5.604,13	5.647,43	5.664,20	5.656,24	5.653,35
Sonstiges Bildungswesen	112,70	113,86	114,90	115,84	116,68	117,58	118,48	119,34	120,24	121,09
Forschung außerhalb der Hochschulen	370,40	375,78	380,68	384,85	388,54	392,63	396,88	400,67	404,43	407,88
Kultur	280,30	283,54	286,83	290,00	292,92	296,00	299,16	302,33	305,62	308,86
Umwelt	355,05	358,81	362,67	366,53	370,57	374,83	379,08	383,40	387,89	392,47
Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste	382,70	386,55	390,32	393,95	397,34	400,89	404,42	407,89	411,49	415,01
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	346,50	351,53	356,11	360,02	363,46	367,29	371,27	374,81	378,33	381,55
Energie- und Wasserwirtschaft	168,10	169,84	171,47	172,97	174,39	175,90	177,42	178,89	180,43	181,92
Verkehrs- und Nachrichtenwesen	2.186,90	2.208,91	2.230,47	2.251,22	2.270,55	2.290,84	2.310,99	2.330,87	2.351,42	2.371,52
Wirtschaftsunternehmen insgesamt	1.108,05	1.119,81	1.131,84	1.143,89	1.156,48	1.169,79	1.183,05	1.196,55	1.210,55	1.224,86
Verwaltung der Sozialversicherung	54,86	55,44	56,04	56,63	57,26	57,91	58,57	59,24	59,93	60,64
Sozialhilfe	723,10	730,14	737,16	744,02	752,29	761,34	770,39	779,69	789,57	800,01
Jugendhilfe	104,20	103,95	103,70	103,66	103,73	103,69	103,43	103,27	103,19	103,20
Familienhilfe	125,00	124,32	123,81	123,60	123,61	123,51	123,31	123,46	123,90	124,44
Anderer Sozialversicherung	443,39	448,10	452,92	457,74	462,78	468,10	473,41	478,81	484,41	490,14
Anderer Ausgaben	36,70	37,09	37,49	37,89	38,30	38,75	39,18	39,63	40,09	40,57
Bundesagentur für Arbeit	1.191,10	1.207,16	1.221,77	1.233,95	1.244,57	1.256,49	1.269,14	1.280,67	1.292,49	1.303,41
<b>Sonstige Primärausgaben ohne Beamtenversorgung</b>	<b>33.615,64</b>	<b>33.785,16</b>	<b>33.947,65</b>	<b>34.129,50</b>	<b>34.324,85</b>	<b>34.521,73</b>	<b>34.681,63</b>	<b>34.843,08</b>	<b>35.009,82</b>	<b>35.193,93</b>
Beamtenversorgung	6.600,80	6.735,94	6.883,93	7.047,92	7.254,11	7.469,33	7.684,49	7.908,97	8.139,58	8.383,02
<b>Sonstige Primärausgaben (ohne Allgemeine Finanzwirtschaft)</b>	<b>40.216,44</b>	<b>40.521,10</b>	<b>40.831,59</b>	<b>41.177,42</b>	<b>41.578,96</b>	<b>41.991,06</b>	<b>42.366,12</b>	<b>42.752,05</b>	<b>43.149,39</b>	<b>43.576,95</b>
Sonstige Allgemeine Finanzwirtschaft	14.904,06									
MGEPA	924,30									
<b>Landeshaushalt NRW</b>	<b>56.044,80</b>									



Tabelle 17: Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2021-2030 (real)

in Mio. Euro 2011	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Politische Führung und zentrale Verwaltung	2.821,15	2.856,70	2.892,88	2.929,36	2.966,15	3.003,55	3.041,18	3.078,68	3.116,33	3.153,98
Öffentliche Sicherheit und Ordnung	2.902,47	2.931,73	2.962,47	2.994,25	3.026,71	3.060,34	3.093,55	3.126,27	3.159,38	3.192,56
Justiz und Gerichte	3.121,47	3.154,92	3.189,65	3.225,38	3.261,57	3.298,66	3.335,45	3.371,76	3.408,52	3.445,39
Schulwesen	10.268,38	10.324,33	10.403,22	10.495,54	10.615,17	10.755,07	10.892,14	11.033,31	11.184,45	11.339,77
Kindergarten	1.850,75	1.877,11	1.902,31	1.925,40	1.946,48	1.965,36	1.981,40	1.994,62	2.005,42	2.013,95
Universitäten	5.624,11	5.596,53	5.571,80	5.554,13	5.543,94	5.536,90	5.520,01	5.494,64	5.484,56	5.485,48
Sonstiges Bildungswesen	122,00	122,88	123,71	124,51	125,21	125,86	126,49	127,06	127,52	127,92
Forschung außerhalb der Hochschulen	411,24	414,22	416,83	419,23	421,02	422,44	423,78	424,85	425,41	425,73
Kultur	312,38	316,08	320,10	324,09	328,00	332,28	336,43	340,48	344,27	347,84
Umwelt	397,38	402,39	407,48	412,62	417,80	423,07	428,37	433,65	438,96	444,26
Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste	418,82	422,77	426,95	431,10	435,15	439,47	443,62	447,59	451,30	454,82
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	384,70	387,49	389,93	392,17	393,84	395,18	396,43	397,43	397,95	398,25
Energie- und Wasserwirtschaft	183,52	185,10	186,63	188,13	189,53	190,89	192,22	193,48	194,62	195,70
Verkehrs- und Nachrichtenwesen	2.393,31	2.415,88	2.439,76	2.463,48	2.486,63	2.511,30	2.535,02	2.557,68	2.578,91	2.599,01
Wirtschaftsunternehmen insgesamt	1.240,16	1.255,79	1.271,69	1.287,73	1.303,90	1.320,35	1.336,89	1.353,37	1.369,92	1.386,47
Verwaltung der Sozialversicherung	61,40	62,17	62,96	63,75	64,55	65,37	66,19	67,00	67,82	68,64
Sozialhilfe	811,20	822,02	831,95	842,16	852,37	861,26	870,80	880,65	891,01	901,89
Jugendhilfe	103,40	103,79	104,35	105,03	105,92	106,97	107,95	108,92	110,01	111,17
Familienhilfe	125,42	126,61	127,97	129,39	130,98	132,68	134,30	135,91	137,51	139,07
Anderer Sozialversicherung	496,26	502,52	508,88	515,30	521,77	528,35	534,97	541,56	548,19	554,81
Anderer Ausgaben	41,08	41,59	42,12	42,65	43,19	43,73	44,28	44,83	45,37	45,92
Bundesagentur für Arbeit	1.314,73	1.324,97	1.334,28	1.343,14	1.349,96	1.355,63	1.361,13	1.365,89	1.368,86	1.370,87
<b>Sonstige Primärausgaben ohne Beamtenversorgung</b>	<b>35.405,34</b>	<b>35.647,58</b>	<b>35.917,90</b>	<b>36.208,56</b>	<b>36.529,83</b>	<b>36.874,69</b>	<b>37.202,59</b>	<b>37.519,61</b>	<b>37.856,31</b>	<b>38.203,50</b>
Beamtenversorgung	8.628,14	8.865,81	9.082,38	9.299,37	9.528,71	9.739,96	9.974,87	10.225,56	10.501,87	10.798,91
<b>Sonstige Primärausgaben (ohne Allgemeine Finanzwirtschaft)</b>	<b>44.033,48</b>	<b>44.513,40</b>	<b>45.000,28</b>	<b>45.507,93</b>	<b>46.058,53</b>	<b>46.614,65</b>	<b>47.177,47</b>	<b>47.745,18</b>	<b>48.358,18</b>	<b>49.002,41</b>
Sonstige Allgemeine Finanzwirtschaft										
MGPEA										
<b>Landeshaushalt NRW</b>										

Tabelle 18: Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2011-2020 (nominal)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>in Mio. Euro</b>										
Politische Führung und zentrale Verwaltung	2.520,61	2.598,32	2.678,76	2.761,42	2.847,66	2.938,03	3.030,77	3.126,64	3.226,49	3.329,92
Öffentliche Sicherheit und Ordnung	2.653,00	2.730,96	2.810,62	2.892,02	2.975,96	3.063,66	3.152,60	3.243,62	3.337,71	3.435,31
Justiz und Gerichte	2.828,40	2.914,03	3.001,74	3.091,01	3.183,29	3.280,21	3.378,90	3.479,74	3.583,78	3.691,77
Schulwesen	10.651,70	10.786,34	10.924,43	11.098,83	11.290,89	11.462,12	11.613,24	11.796,49	12.008,65	12.236,60
Kindergarten	1.677,40	1.715,74	1.760,32	1.806,43	1.857,68	1.914,00	1.973,92	2.038,69	2.107,93	2.179,88
Universitäten	5.295,48	5.479,16	5.655,50	5.827,86	6.000,07	6.187,41	6.359,92	6.506,38	6.627,19	6.756,27
Sonstiges Bildungswesen	112,70	116,13	119,55	122,93	126,30	129,82	133,43	137,08	140,88	144,71
Forschung außerhalb der Hochschulen	370,40	383,29	396,06	408,41	420,57	433,50	446,95	460,24	473,86	487,45
Kultur	280,30	289,21	298,42	307,75	317,07	326,81	336,90	347,29	358,09	369,11
Umwelt	355,05	365,99	377,32	388,96	401,11	413,84	426,90	440,41	454,47	469,04
Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste	382,70	394,28	406,09	418,07	430,09	442,61	455,44	468,54	482,13	495,97
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	346,50	358,56	370,50	382,05	393,42	405,52	418,11	430,54	443,28	455,99
Energie- und Wasserwirtschaft	168,10	173,24	178,40	183,56	188,77	194,21	199,80	205,48	211,40	217,41
Verkehrs- und Nachrichtenwesen	2.186,90	2.253,08	2.320,58	2.389,01	2.457,72	2.529,27	2.602,55	2.677,43	2.755,07	2.834,19
Wirtschaftsunternehmen insgesamt	1.108,05	1.142,21	1.177,57	1.213,90	1.251,82	1.291,54	1.332,31	1.374,45	1.418,35	1.463,82
Verwaltung der Sozialversicherung	54,86	56,55	58,30	60,10	61,98	63,94	65,96	68,05	70,22	72,47
Sozialhilfe	723,10	744,74	766,95	789,56	814,30	840,58	867,59	895,62	925,11	956,08
Jugendhilfe	104,20	106,03	107,89	110,01	112,28	114,48	116,48	118,63	120,91	123,34
Familienhilfe	125,00	126,81	128,81	131,17	133,80	136,36	138,86	141,81	145,17	148,72
Anderer Sozialversicherung	443,39	457,06	471,21	485,75	500,92	516,82	533,13	550,00	567,56	585,76
Anderer Ausgaben	36,70	37,83	39,00	40,21	41,46	42,78	44,13	45,52	46,98	48,48
Bundesagentur für Arbeit	1.191,10	1.231,30	1.271,13	1.309,48	1.347,16	1.387,27	1.429,26	1.471,08	1.514,35	1.557,69
<b>Sonstige Primärausgaben ohne Beamtenversorgung</b>	<b>33.615,64</b>	<b>34.460,86</b>	<b>35.319,14</b>	<b>36.218,50</b>	<b>37.154,32</b>	<b>38.114,78</b>	<b>39.057,15</b>	<b>40.023,75</b>	<b>41.019,58</b>	<b>42.060,00</b>
Beamtenversorgung	6.600,80	6.870,66	7.162,05	7.479,31	7.852,08	8.246,75	8.653,98	9.084,92	9.536,81	10.018,49
<b>Sonstige Primärausgaben (ohne Allgemeine Finanzwirtschaft)</b>	<b>40.216,44</b>	<b>41.331,52</b>	<b>42.481,18</b>	<b>43.697,81</b>	<b>45.006,40</b>	<b>46.361,52</b>	<b>47.711,14</b>	<b>49.108,67</b>	<b>50.556,39</b>	<b>52.078,49</b>
Sonstige Allgemeine Finanzwirtschaft	14.904,06									
MGEPA	924,30									
<b>Landeshaushalt NRW</b>	<b>56.044,80</b>									

Anmerkung: Inflation = 2 Prozent pro Jahr.

Tabelle 19: Anhang: Projektion der weiteren NRW-Primärausgaben 2021-2030 (nominal)

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>in Mio. Euro</b>										
Politische Führung und zentrale Verwaltung	3.438,96	3.551,95	3.668,87	3.789,44	3.913,77	4.042,38	4.174,89	4.310,89	4.450,89	4.594,75
Öffentliche Sicherheit und Ordnung	3.538,09	3.645,23	3.757,13	3.873,39	3.993,68	4.118,82	4.246,78	4.377,54	4.512,37	4.650,95
Justiz und Gerichte	3.805,06	3.922,75	4.045,24	4.172,37	4.303,57	4.439,56	4.578,86	4.721,28	4.868,20	5.019,29
Schulwesen	12.517,10	12.837,00	13.193,79	13.577,10	14.006,49	14.474,90	14.952,58	15.449,29	15.974,15	16.519,90
Kindergarten	2.256,06	2.333,95	2.412,60	2.490,72	2.568,34	2.645,11	2.720,04	2.792,95	2.864,24	2.933,95
Universitäten	6.855,75	6.958,58	7.066,39	7.184,86	7.315,11	7.451,94	7.577,78	7.693,82	7.833,31	7.991,31
Sonstiges Bildungswesen	148,72	152,79	156,89	161,07	165,22	169,40	173,65	177,92	182,13	186,36
Forschung außerhalb der Hochschulen	501,30	515,03	528,64	542,31	555,52	568,55	581,76	594,89	607,59	620,20
Kultur	380,79	393,01	405,96	419,25	432,79	447,20	461,85	476,75	491,70	506,74
Umwelt	484,40	500,32	516,78	533,77	551,28	569,40	588,06	607,22	626,94	647,20
Wohnungswesen, kommunale Gemeinschaftsdienste	510,54	525,66	541,48	557,68	574,17	591,47	609,00	626,73	644,57	662,58
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	468,95	481,79	494,52	507,31	519,67	531,86	544,21	556,49	568,37	580,18
Energie- und Wasserwirtschaft	223,71	230,14	236,69	243,37	250,08	256,91	263,87	270,92	277,97	285,10
Verkehrs- und Nachrichtenwesen	2.917,43	3.003,85	3.094,21	3.186,78	3.281,05	3.379,88	3.480,04	3.581,37	3.683,32	3.786,26
Wirtschaftsunternehmen insgesamt	1.511,75	1.561,42	1.612,81	1.665,82	1.720,47	1.777,01	1.835,26	1.895,04	1.956,59	2.019,83
Verwaltung der Sozialversicherung	74,84	77,30	79,85	82,47	85,18	87,98	90,86	93,82	96,87	100,00
Sozialhilfe	988,85	1.022,08	1.055,11	1.089,43	1.124,68	1.159,14	1.195,42	1.233,12	1.272,58	1.313,88
Jugendhilfe	126,04	129,05	132,34	135,86	139,76	143,97	148,20	152,51	157,12	161,95
Familienhilfe	152,88	157,43	162,30	167,38	172,82	178,57	184,37	190,30	196,40	202,60
Anderer Sozialversicherung	604,94	624,81	645,38	666,59	688,46	711,09	734,39	758,32	782,95	808,25
Anderer Ausgaben	50,07	51,72	53,42	55,17	56,98	58,86	60,79	62,77	64,80	66,90
Bundesagentur für Arbeit	1.602,65	1.647,44	1.692,19	1.737,49	1.781,25	1.824,50	1.868,53	1.912,58	1.955,07	1.997,10
<b>Sonstige Primärausgaben ohne Beamtenversorgung</b>	<b>43.158,92</b>	<b>44.323,29</b>	<b>45.552,59</b>	<b>46.839,63</b>	<b>48.200,33</b>	<b>49.628,48</b>	<b>51.071,19</b>	<b>52.536,51</b>	<b>54.068,13</b>	<b>55.655,29</b>
Beamtenversorgung	10.517,65	11.023,53	11.518,65	12.029,73	12.572,92	13.108,70	13.693,36	14.318,26	14.999,26	15.731,98
<b>Sonstige Primärausgaben (ohne Allgemeine Finanzwirtschaft)</b>	<b>53.676,57</b>	<b>55.346,81</b>	<b>57.071,24</b>	<b>58.869,36</b>	<b>60.773,26</b>	<b>62.737,18</b>	<b>64.764,55</b>	<b>66.854,77</b>	<b>69.067,39</b>	<b>71.387,26</b>
Sonstige Allgemeine Finanzwirtschaft MGEPA										
<b>Landeshaushalt NRW</b>										

Anmerkung: Inflation = 2 Prozent pro Jahr.



Die Ministerin

MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

An die  
Präsidentin  
des Landtags Nordrhein-Westfalen  
Frau Carina Gödecke MdL  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf



Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

mit Schreiben vom 18. September 2012 hat mich der Parlamentarische Geschäftsführer der CDU-Fraktion, Herr Lienenkämper MdL gebeten, den Mitgliedern des Landtags das Demografie-Gutachten zu übersenden, das von der Gesellschaft zur Förderung der finanzwissenschaftlichen Forschung e.V. / Finanzwissenschaftliches Forschungsinstitut an der Universität zu Köln im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter erstellt wurde.

Dieser Bitte entspreche ich gern und füge das Gutachten diesem Schreiben als Anlage bei.

Dabei ist noch darauf hinzuweisen, dass unabhängig von der demografischen Entwicklung selbstverständlich weiterhin politische Schwerpunktsetzungen der Landesregierung erforderlich sind. Dies gilt z.B. in meinem Ressort für den Schutz von Frauen und Mädchen vor Gewalt. Die in den vergangenen Jahren deutlich gestiegene Aufgabenvielfalt erfordert hier die Ausweitung differenzierter und gezielter Angebote. Ebenso sind sowohl im Sucht- als auch im Psychatriebereich Impulse zu setzen und Maßnahmen für notwendige Weiterentwicklungen der Präventions- und Hilfestrukturen auf den Weg zu bringen.

Für die Weiterleitung dieses Schreibens an die Mitglieder des Landtags wäre ich Ihnen dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

  
Barbara Steffens

8. Oktober 2012

Horionplatz 1  
40213 Düsseldorf  
[www.mgepa.nrw.de](http://www.mgepa.nrw.de)

Telefon +49 211 8618-4300  
Telefax +49 211 8618-4550  
[barbara.steffens@mgepa.nrw.de](mailto:barbara.steffens@mgepa.nrw.de)

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linien 704, 709  
und 719 bis Haltestelle  
Landtag/Kniebrücke