

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Stenographischer Dienst und Ausschusssdienst

# **N i e d e r s c h r i f t**

## **Sozialausschuss**

16. WP - 53. Sitzung

am Donnerstag, dem 15. Mai 2008, 14:00 Uhr,  
im Sitzungszimmer des Landtages

### **Anwesende Abgeordnete**

Siegrid Tenor-Alschausky (SPD)

Vorsitzende

Ursula Sassen (CDU)

Heike Franzen (CDU)

Torsten Geerds (CDU)

Niclas Herbst (CDU)

Frauke Tengler (CDU)

Wolfgang Baasch (SPD)

Peter Eichstädt (SPD)

Jutta Schümann (SPD)

Heiner Garg (FDP)

Angelika Birk (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

### **Weitere Abgeordnete**

Lars Harms (SSW)

Regina Poersch (SPD)

### **Fehlende Abgeordnete**

Die Liste der **weiteren Anwesenden** befindet sich in der Sitzungsakte.

<b>Tagesordnung:</b>	<b>Seite</b>
<b>1. Bericht der Landesregierung über die Ergebnisse der Sonderkonferenz der Arbeits- und Sozialminister des Bundes und der Länder zu den Themen</b>	<b>5</b>
<b>a) ARGEn</b>	
<b>b) Sozialbestattungen</b>	
<b>2. Bericht der Landesregierung über den aktuellen Sachstand zum Prozesskostenhilfebegrenzungsgesetz sowie zur Änderung des Sozialgerichts- und Arbeitsgerichtsgesetzes</b>	<b>9</b>
Antrag der Abg. Angelika Birk (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) Umdruck 16/3109	
<b>3. a) Menschenwürde über den Tod hinaus</b>	<b>10</b>
Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 16/1697 (neu)  (überwiesen am 21. November 2007)	
<b>b) Sozialbestattungen gemäß SGB XII</b>	
Bericht der Landesregierung Drucksache 16/1842 (neu)	
<b>4. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen des Landes Schleswig-Holstein (Landesbehindertengleichstellungsgesetz - LBGG)</b>	<b>11</b>
Gesetzentwurf der Fraktionen von FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Abgeordneten des SSW Drucksache 16/1985 (neu)  Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und SPD Drucksache 16/2026	
<b>5. Bericht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren über die künftige Krankenversorgung auf Fehmarn</b>	<b>12</b>

<b>6.</b>	<b>Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein</b>	<b>15</b>
	Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der FDP Drucksache 16/1940	
<b>7.</b>	<b>Gesundheitsfonds stoppen - Beitragshoheit der Krankenkassen bewahren</b>	<b>19</b>
	Antrag der Fraktion der FDP Drucksache 16/1987	
<b>8.</b>	<b>a) Umsetzung der Initiative „Kein Kind ohne Mahlzeit“</b>	<b>20</b>
	Antrag der Fraktion der FDP Drucksache 16/1947	
	<b>b) Beitragsfreie Kindertagesstätte, Stärkung der Qualität in den Kindertagesstätten und gesunde Mahlzeiten für alle Kinder</b>	
	Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 16/2019	
<b>9.</b>	<b>Tragfähigkeit der Finanzen des Landes</b>	<b>21</b>
	Bericht der Landesregierung Drucksache 16/1865	
	(überwiesen am 23. April 2008 an den <b>Finanzausschuss</b> , den Sozialausschuss, den Bildungsausschuss, den Umwelt- und Agrarausschuss und den Innen- und Rechtsausschuss)	
<b>10.</b>	<b>Verschiedenes</b>	<b>22</b>

Die Vorsitzende, Abg. Tenor-Alschausky, eröffnet die Sitzung um 14:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Punkt 1 der Tagesordnung:

**Bericht der Landesregierung über die Ergebnisse der Sonderkonferenz der Arbeits- und Sozialminister des Bundes und der Länder zu den Themen**

**a) ARGEn**

hierzu: Umdruck 16/3132

M Döring berichtet, dass am 9. Mai 2008 eine Sondersitzung der Sozialminister unter Beteiligung des Bundesarbeitsministers als Gast stattgefunden habe. Hier sei es zu einer Beschlussfassung mit dem Stimmenverhältnis 16:0 gekommen. Dem Anliegen Schleswig-Holsteins sei ein Stück näher gekommen worden.

Für wichtig halte er das erzielte Einvernehmen über die Ziele. Diese benennt er im Folgenden (siehe Beschluss der Sozialministerkonferenz zur Neuorganisation des SGB II, Umdruck 16/3132).

Keine Einigung sei hinsichtlich einer Ausweitung des bestehenden Optionsmodells erzielt worden. Nach einer Umfrage des Deutschen Landkreistages gebe es bei einer Entscheidung zwischen einem Optionsmodell und dem Kooperativen Jobcenter-Modell etwa 160 Landkreise, die Interesse zu optieren hätten, davon sechs in Schleswig-Holstein. Die kreisfreien Städte verträten in Übereinstimmung mit dem Deutschen Städtetag eine andere Auffassung. Einvernehmen bestehe in der Frage, die Frist bis zum 31. Dezember 2010 nicht ausschöpfen zu wollen. Noch in diesem Jahr solle eine Entscheidung getroffen werden.

Die Positionierung Schleswig-Holsteins in Übereinstimmung mit den anderen Bundesländern sei die, dass eine klassische Kommunalisierung finanziell zu große Risiken berge. Eine Kommunalisierung würde bedeuten, dass der Bund die Aufgabe auf die Länder und die Länder sie auf die Kommunen übertrage. Damit werde in Schleswig-Holstein die Konnexität ausgelöst. Die Möglichkeit, die Aufgabe völlig auf die Bundesagentur zu übergeben, gebe es eigentlich nicht. Das bedeute, dass ein Kompromissmodell gefunden werden müsse.

Er denke beispielsweise an eine Nachfolgeorganisation der ARGEn, die optimiert werden müsse, die eigene Dienstherrenfähigkeit erhalten müsse, gegebenenfalls eine Verfassungsänderung. Dazu werde Schleswig-Holstein Vorschläge unterbreiten. Bei diesen Überlegungen sollten auch die Kommunen beteiligt werden. Ordnungstechnisch werde es weder auf ein Optionsmodell noch auf das Modell Kooperatives Jobcenter hinauslaufen. In diesem Zusammenhang wolle er noch anmerken, dass auch im Land innerhalb der Mitarbeiterschaft erhebliche Unruhe herrsche. Die Tendenz insbesondere der guten Mitarbeiter, sich anderweitig umzusehen, sei sehr groß. Deshalb müssten beruhigende Signale gegeben werden.

Nach Auffassung von Abg. Dr. Garg habe es zu Beginn der Zusammenführung der zwei steuerfinanzierten Transferleistungssysteme erhebliche Umsetzungsprobleme gegeben, die zu einem Akzeptanzverlust geführt hätten. Deshalb sei eine Regelung, die möglichst schnell gefunden werde, Voraussetzung für einen künftigen reibungslosen Ablauf.

Im Folgenden fragt er nach der möglichen Bestandssicherung der jetzigen Optionskommunen und bittet um eine Erläuterung des bayerischen Modells.

M Döring legt dar, bezüglich einer Bestandssicherung der Optionskommunen sei keine Einigung erzielt worden. Er trete dafür ein, den Bestand der jetzigen Optionskommunen zu sichern. Er fügt hinzu, dass dieses Thema auch bei einer möglichen Kreisgebietsreform Berücksichtigung finden müsse.

Bei dem Modell Bayern handele es sich im Wesentlichen um ein Modell der Bundesauftragsverwaltung. Bayern denke vor allen Dingen daran, Geldleistungen zu übertragen. Der Regelfall sei jedoch, dass Sach- und Personalkosten vom Bund nicht getragen würden. Das hätte zur Folge, dass die Kommunen nicht nur Personalkosten, sondern auch Sachkosten zu tragen hätten.

Abg. Birk problematisiert erstens das Verhalten der BA, die in Berlin offensiv versuche, eine Modellregion Berlin Kooperatives Jobcenter zu schaffen, die befristeten Verträge von Mitarbeitern sowie die Vielzahl von Klagen vor Sozialgerichten wegen der angezweifelte Rechtsmittelfähigkeit der Bescheide auch wegen Unverständlichkeit.

M Döring bestätigt das Vorgehen der BA in Berlin. Dort werde massiv versucht, für das Pilotmodell Kooperatives Jobcenter zu werben. Er ärgere sich darüber, dass diese Werbung bereits stattfinde. Das bestärke ihn nicht unbedingt darin, die Vertrauenswürdigkeit der BA an-

ders als bisher einzuschätzen. Auch deshalb müsse darauf gedrängt werden, die von der Sozialministerkonferenz erteilten Arbeitsaufträge abzuarbeiten.

Wichtig sei für das Ziel, dass für eine Person ein Jobmanager, ein Ansprechpartner vorhanden sei. Nach seiner Auffassung müsse sich die Organisation den Zielen unterordnen und nicht umgekehrt.

Die Befristung von Arbeitsverträgen sehe er als ein großes Problem an. Deshalb sei es wichtig, im Laufe des Jahres Sicherheit für die Beschäftigten zu erhalten.

Hinsichtlich der Klagen vor Sozialgerichten führt er aus, dass er alles tue, was in seinen Möglichkeiten stehe, um die Sozialgerichte zu entlasten. Derzeit werde in Sozialgerichten umgeschichtet. Der Landtag werde im Rahmen der nächsten Haushaltsberatungen auch mit diesem Thema konfrontiert werden. Er kündigt an, dass er 17 neue Stellen benötige.

Die Unverständlichkeit von Bescheiden sei in vielen Behörden ein Problem. Er sei zuversichtlich, dass dies gelöst werden könne. Ein Problem sei gewesen, dass eine Software eingesetzt gewesen sei, die eigentlich nicht für diesen Bereich vorgesehen gewesen sei. In diesem Bereich hätten die Optionskommunen in Teilen sehr viel besser gearbeitet; sie setzten eine bessere Software ein.

Er teilt ferner mit, dass versucht worden sei, in einem runden Tisch mit den ARGEn und den Optionskommunen Informationen über die Entscheidungen von Sozialgerichten mitzuteilen, sodass diese in den Bescheiden Berücksichtigung finden könnten. Sein Ziel sei, dass der Bund grundsätzliche Richtlinien erlasse, die Umsetzung vor Ort allerdings ortsnah erfolgen solle. Hier könne er sich beispielsweise den Abschluss von Zielvereinbarungen vorstellen. Für wichtig halte er Handlungsfreiheit im Detail vor Ort.

Abg. Baasch hält es für wichtig, dass Hilfen aus einer Hand erfolgten. Wichtig sei auch, deutlich zu machen, dass die jeweiligen Verantwortlichen vor Ort zusammenarbeiten müssten; Maßnahmen müssten verzahnt erfolgen. Er fragt, welche Überlegungen es hinsichtlich einer Zusammenarbeit mit der kommunalen Ebene und den Bundestagsabgeordneten gebe.

M Döring antwortet, gegenwärtig sei er bereit, den schleswig-holsteinischen Bundestagsabgeordneten das Ergebnis der Arbeitsministerkonferenz mitzuteilen und ihnen in einem Brief die Position der schleswig-holsteinischen Landesregierung darzustellen und sie um ihre Unterstützung zu bitten. Deutlich zu machen sei, dass es weniger um parteipolitische Positionen

gehe, sondern darum, eine optimale Lösung zu finden. Deshalb biete er auch an, für Gespräche zur Verfügung zu stehen. Eine Kommunikation mit den ARGEn und Optionskommunen könne eigentlich erst dann erfolgen, wenn bekannt sei, in welche Richtung die künftige Entwicklung gehe.

Auf eine Frage des Abg. Harms legt M Döring dar, politisch sehe er im Moment, dass man zu einer Einigung hinsichtlich der Frage der Entfristung für Optionskommunen kommen könne, er sehe jedoch keine Möglichkeit, die Option zu erweitern.

### **b) Sozialbestattungen**

M Döring berichtet, es gebe eine Zusage der Bundesregierung, hier eine untergesetzliche Änderung herbeizuführen. Inzwischen gebe es nämlich ein entsprechendes Urteil, das die bisher praktizierte Anrechnung für nicht zulässig erkläre. Der Bundesminister habe zugesagt, dies zu akzeptieren.

Auf Nachfrage der Abg. Birk versichert M Döring, dass er die weitere Entwicklung in diesem Bereich im Auge behalten werde.



Punkt 2 der Tagesordnung:

**Bericht der Landesregierung über den aktuellen Sachstand zum Prozesskostenhilfebegrenzungsgesetz sowie zur Änderung des Sozialgerichts- und Arbeitsgerichtsgesetzes**

Antrag der Abg. Angelika Birk (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)  
Umdruck 16/3109

hierzu: Umdruck 16/3188

M Döring berichtet, derzeit gebe es noch keine neuen Erkenntnisse. Im zuständigen Ausschuss werde zurzeit nach einer Anhörung beraten. Aus dem Bundestag gebe es zurückhaltende Äußerungen. Aus dem Bundesjustizministerium habe er Signale, dass es zu Änderungen kommen könnte. Diese wären vermutlich nicht so weitgehend wie vom Bundesrat gefordert. Er könne sich beispielsweise vorstellen, dass es keine Änderung bei der Frage der Gebühren gebe, allerdings bei der Frage der Rückerstattung.

Er berichtet weiter, Anlass der Änderung für das Sozialgerichts- und Arbeitsgerichtsgesetz sei die erhebliche Mehrbelastung der Sozialgerichte. Es gebe eine Vielzahl von Vorschlägen aus dem Bereich der Praxis, die aufgegriffen worden seien. Vorrangiges Ziel sei, die Sozialgerichtsbarkeit zu entlasten und eine Straffung der Verfahren herbeizuführen. Er bietet an, dem Ausschuss über die einzelnen vorgeschlagenen Änderungen schriftlich zu berichten (s. Umdruck 16/3188). - Dieses Angebot nimmt der Ausschuss an.

Punkt 3 der Tagesordnung:

**a) Menschenwürde über den Tod hinaus**

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 16/1697 (neu)

(überwiesen am 21. November 2007)

**b) Sozialbestattungen gemäß SGB XII**

Bericht der Landesregierung  
Drucksache 16/1842 (neu)

(überwiesen am 25. April 2008 zur abschließenden Beratung)

Abg. Schümann schlägt vor, ein Gespräch mit den kommunalen Landesverbänden, dem Ministerium sowie der Bestatterinnung Schleswig-Holstein zu führen. - Der Ausschuss stimmt dem zu. Als Termin dafür legt er den 10. Juli 2008, 13 Uhr, fest.

Punkt 4 der Tagesordnung:

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen des Landes Schleswig-Holstein (Landesbehindertengleichstellungsgesetz - LBGG)**

Gesetzentwurf der Fraktionen von FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Abgeordneten des SSW  
Drucksache 16/1985 (neu)

Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und SPD  
Drucksache 16/2026

(überwiesen am 23. April 2008 an den **Sozialausschuss** und den Innen- und Rechtsausschuss)

Abg. Franzen beantragt die Vertragung der Beratung bis zur Vorlage eines Votums des beteiligten Innen- und Rechtsausschusses.

Abg. Dr. Garg schlägt vor, schriftliche Stellungnahmen einzuholen. Abg. Harms unterstützt diesen Vorschlag.

Abg. Baasch sieht keine Notwendigkeit, Stellungnahmen einzuholen. Er sieht zunächst die Notwendigkeit einer rechtlichen Prüfung, insbesondere von Finanzierungsfragen, durch den Innen- und Rechtsausschuss.

Nach kurzer Diskussion verständigt sich der Ausschuss darauf, schriftliche Stellungnahmen einzuholen. Anzuhörende sollen binnen einer Woche benannt werden. Als Frist bis zur Abgabe der Stellungnahme werden vier Wochen festgelegt.

Der Ausschuss strebt an, die Beratungen so durchzuführen, dass die zweite Lesung noch vor der Sommerpause stattfindet.

Punkt 5 der Tagesordnung:

**Bericht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren über die künftige Krankenversorgung auf Fehmarn**

St Dr. Körner berichtet ausführlich über die bisherige Entwicklung, den aktuellen Stand und den Ausblick der Krankenversorgung auf Fehmarn. Er legt dar, bei Sanierungsarbeiten, die kurz vor ihrem Abschluss gestanden hätten, sei festgestellt worden, dass im Deckenbereich des Krankenhauses stark sandiges Material verwendet worden sei. Daraufhin sei eine sofortige Räumung des Krankenhauses veranlasst worden.

Das Ministerium, Vertreter der Betreiberin, des Kreises und der Kassenärztlichen Vereinigung hätten ein Konzept erstellt, mit dem die Krankenversorgung übergangsweise sichergestellt werde. Die gemeinsame Chirurgische Notfallambulanz werde zeitlich erweitert in Betrieb genommen. Die Chirurgische Praxis werde von niedergelassenen Ärzten, den Ärzten des Krankenhauses und Pflegepersonal des Krankenhauses betrieben. Für die Praxis der Kassenärztlichen Vereinigung sei organisatorisch eine Lösung gefunden worden; die 18 niedergelassenen Ärzte der Insel öffneten umschichtig ihre Praxen. Der Fahrdienst der Kassenärztlichen Vereinigung könne unter einer zentralen Nummer erreicht werden, sodass hier ein Notarzt erreicht werden könne. Der Kreis habe in Ostholstein einen zweiten Rettungswagen stationiert. Darüber hinaus könne der bei Süsel stationierte Rettungshubschrauber ausdrücklich für diesen Bereich angefordert werden, sodass für die Übergangszeit eine Krankenversorgung gewährleistet sei.

Dem Ministerium werde noch in dieser Woche eine Kostenschätzung für eine Sanierung zugeleitet werden. Bei einer möglichen Sanierung müsse damit gerechnet werden, dass alle Decken erneuert oder verstärkt werden müssten. Diese Kosten müssten den Kosten für einen Neubau gegenübergestellt werden.

Es sei davon auszugehen, dass der Betreiber bis Anfang Juli ein neues Konzept vorlegen könne. Dabei werde eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten der Insel eingeplant werden. Sobald das Konzept vorliege, werde die Beteiligtenrunde gegebenenfalls per Umlaufbeschluss unterrichtet werden, um möglichst zügig eine Lösung herbeizuführen. Absicht sei, dass spätestens in der nächsten Saison eine dauerhaft tragfähige Lösung erreicht werde.

Abg. Dr. Garg begrüßt das klare Bekenntnis der Landesregierung für eine stationäre Krankenhausversorgung auf Fehmarn und stellt einige Nachfragen. St Dr. Körner bekräftigt die Zusage der Landesregierung. Dies werde auch deutlich an dem letzten Beschluss der Beteiligtenrunde, die eine Sanierung des Krankenhauses beschlossen habe. Das Krankenhaus Fehmarn sei im gemeinsamen Krankenhausblatt enthalten. Eine enge Vernetzung von Standorten und der Erhalt auch kleiner Standorte durch wirtschaftliche und andere Kooperationen ermöglichen eine wirtschaftliche Betrachtungsweise. Auch der Betreiber habe öffentlich erklärt, er sehe stationäre Kapazitäten vor.

Vor dem Hintergrund, dass es ein allgemeines Interesse an dem Erhalt eines Krankenhauses auf Fehmarn gebe, gehe er davon aus, dass eine mögliche Finanzierung gefunden werde.

Zum zeitlichen Horizont wiederholt er, dass es gemeinsames Ziel sein müsse, vor Beginn der nächsten Saison eine dauerhafte Lösung etabliert zu haben.

Abg. Birk erkundigt sich nach haftungsrechtlicher Verantwortlichkeit und möglichen weiteren Bauwerken mit denselben Mängeln.

St Dr. Körner antwortet, nach Recherchen sei nicht zu befürchten, dass es vergleichbare Bauwerke gebe. Es scheine sich um ein fehmarntypisches Phänomen zu handeln. Möglicherweise sei beim Bau Inselsand verwandt worden. Bauherr sei seinerzeit in mehreren Bauabschnitten die Kommune gewesen. Regressmöglichkeiten nach einem so langen Zeitraum gebe es nicht.

Auf eine Frage des Abg. Harms erläutert St Dr. Körner, dass der Anteil der Kommunen nach dem schleswig-holsteinischem Finanzierungsgesetz nicht auf den jeweiligen Bauort konzentriert sei, sondern die Kommunen in ihrer Gesamtheit 50 % abzüglich eines Vorwegabzuges finanzierten.

St Dr. Körner geht sodann auf Ausführungen der Abg. Schümann ein und legt dar, die Einbeziehung des niedergelassenen Bereiches sei ausdrücklich gewollt und auch zugesagt. Die niedergelassenen Ärzte arbeiteten intensiv an einer Überbrückung mit; dies könne allerdings keine dauerhafte Lösung sein. In jedem Fall werde man eine Lösung brauchen, bei der es Betten gebe. Er halte eine Kooperation in unterschiedlicher Form, eine Mischung aus Bevollmächtigten, Belegärzten und Festangestellten für wirtschaftlich vernünftig. Vor diesem Hintergrund sei ein entsprechendes Konzept zu erwarten, das sich vor Ort entwickeln werde.

Abg. Dr. Garg bittet um einen Bericht im Ausschuss, sobald neue Erkenntnisse vorliegen, und zwar auch bezüglich einer Kapazitätsanpassung.

St Dr. Körner sagt eine zeitnahe Berichterstattung zu, sobald ein Konzept vorliegt. In diesem Zusammenhang betont er, dass nicht mehr nach Betten, sondern nach Fallzahlen berechnet werde. Maßstab sei eine unverändert gute Versorgung der Bevölkerung. Dafür würden sowohl die niedergelassenen Ärzte als auch der Krankenhausträger einbezogen.

Punkt 6 der Tagesordnung:

### **Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein**

Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der FDP  
Drucksache 16/1940

(überwiesen am 24. April 2008 an den **Sozialausschuss** und den Wirtschaftsausschuss zur abschließenden Beratung)

Abg. Dr. Garg erkundigt sich nach dem Profil des Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein. Ferner vermisst er in zentralen Bereichen politische Bewertungen der Auswirkungen des GKV-WSG. Das halte er für unbefriedigend.

Abg. Birk bittet um weitere Informationen zu den Bereichen geriatrische Versorgung, geriatrische Reha-Maßnahmen, Abstimmung zwischen den verschiedenen Versorgungsstufen, Diskussion mit den Krankenkassen hinsichtlich der Verträge zur Frührehabilitation, letztere insbesondere um UK S-H, sowie den Komplex hochaltrige Patienten. St Dr. Körner regt an, dazu den Ausschuss schriftlich zu informieren und darüber hinausgehende Themen in direktem Kontakt mit Abg. Birk zu klären. - Der Ausschuss stimmt dem zu.

Zum Profil des Gesundheitsstandortes Schleswig-Holstein führt St Dr. Körner aus, das besondere Profil lasse sich aus unterschiedlichen Komponenten zusammensetzen. Schleswig-Holstein sei das Bundesland mit dem weitaus höchsten Anteil an medizinwirtschaftlichen Branchen an der Gesamtproduktion im Land. Es gebe doppelt so viele Pharmaunternehmen, medizintechnische Unternehmen, was die Anteile am Bruttoinlandsprodukt angehe, als in anderen Bundesländern. Damit gebe es einen besonders hohen Anteil der Gesamtbeschäftigtenzahl in der Gesundheitswirtschaft. Der Gesundheitssektor sei in Schleswig-Holstein in seiner Gesamtheit überaus stark und überproportional vertreten.

Das besondere Profil in Schleswig-Holstein liege in verschiedenen Strukturen. Bezüglich des Krankenhaussektors sei Schleswig-Holstein ein Land mit einer außerordentlich differenzierten Eigentümerstruktur. Große Konzernstrukturen dominierten nicht. Es gebe viel kommunales Eigentum. Es gebe außerdem Krankenhäuser, die stark miteinander vernetzt seien. Es gebe aber auch mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein einen Maximalversorger, der das größte Unternehmen im Land und das drittgrößte Universitätskrankenhaus in Deutschland sei.

Es gebe also eine starke Pyramidenstruktur, die, was die Versorgungsstruktur angehe, Schleswig-Holstein besonders mache.

Besondere Situationen gebe es in den ländlichen Randbereichen. Diese sollten sorgfältig überprüft werden, um möglicherweise unter Einsatz von Telemedizin Weiterentwicklungen zu ermöglichen.

Er halte den Gesundheitsbereich in Schleswig-Holstein für den Wachstumssektor schlechthin. Das Profil des Landes sei durch die Gesundheitswirtschaft ganz besonders geprägt.

Hinsichtlich der Auswirkungen des WSG verweist auf die Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der FDP. Aufgezeigt seien beispielsweise die Gestaltungsspielräume.

Genutzt würden insbesondere die neuen Gestaltungsmöglichkeiten des WSG. Darüber hinaus gebe es Möglichkeiten im Bereich der Palliativmedizin. Es gebe aber auch Auswirkungen, die sorgfältig beobachtet würden. Hier wirke das Land Schleswig-Holstein bei der künftigen Ausgestaltung intensiv mit und werde die Interessen Schleswig-Holsteins zu wahren wissen. Das gelte beispielsweise auch für besondere Situationen im Pharmabereich oder die Situation niedergelassener Ärzte oder die Neugestaltung von Ärztehonoraren.

Abg. Schümann erkundigt sich nach der Notarztversorgung im Raum Angeln.

St Dr. Körner führt aus, zu unterscheiden sei zwischen der allgemeinen Notfallversorgung und der aktuellen Diskussion in Kappeln. Bezüglich der allgemeinen Notfallversorgung der Kassenärztlichen Vereinigung sei zu sagen, dass diese sich nach Neuorganisation insgesamt zufriedenstellend entwickelt habe.

Die aktuelle Diskussion betreffe die Versorgung nach dem Rettungsdienstgesetz. Danach seien die Kreise und kreisfreien Städte für den Einsatz von Rettungsmitteln und Notfallärzten zuständig. Die Kosten dafür seien von den Krankenkassen zu tragen. Er sei aus dem kommunalen Bereich, unabhängig von Kappeln, daraufhin angesprochen worden, dass das Rettungsdienstgesetz aus dem Jahr 2002 zu einer Vielzahl von Konflikten führe. Jährlich gebe es ein erhebliches Streitpotenzial zwischen Kreisen und kreisfreien Städten und den Kassen, was die Abrechnung angehe. Dazu habe er, nachdem er mit den Vorsitzenden der Schiedsstellen gesprochen habe, angeboten, beide Seiten als eine Art moderierende Rechtsaufsicht einzuladen



und sich die Problematik anzuhören. Grundlage für die Finanzierung sei ein Eckpunktepapier, nachdem die Kriterien eigentlich klar sein sollten.

Der Fall Kappeln sei ein spezieller. Er sei dadurch entstanden, dass es sieben Stationen für Rettungswagen im Landkreis gebe und diese innerhalb der üblichen Fristen die Einsatzorte erreichen könnten. Es gebe aber ein Problem bei den Rettungsärzten. Sie seien bisher lediglich in Schleswig und Flensburg stationiert. In Kappeln sei die Situation dadurch bisher nicht so virulent gewesen, weil die ortsansässigen Ärzte und die Margarethen-Klinik dies überbrückt hätten.

Nach einem Gespräch mit dem Landrat könne er berichten, dass dieser Anfang Juni ein Gespräch mit den Kassen führen werde und versuchen werde, eine Lösung herbeizuführen. Nach einem Gutachten des Kreises müssten nämlich mehr Stunden für Rettungswagen bereitgestellt werden. Außerdem solle die Frage angesprochen werden, wie die Notarztsituation geregelt werden könne. Auch hier habe er angeboten, bei Bedarf an solchen Gesprächen teilzunehmen. Er habe nämlich ein hohes Interesse daran, dass die Versorgung sichergestellt sei.

Abg. Sassen geht auf das Thema Gesundheitsland Schleswig-Holstein ein und weist auf die natürlichen Gegebenheiten in Schleswig-Holstein hin, die ihres Erachtens zu wenig Beachtung fänden. So könne beispielsweise bereits in Urlaub in Schleswig-Holstein eine Präventionsmaßnahme darstellen.

Abg. Birk plädiert dafür, den von Abg. Sassen angesprochenen Aspekt sowie den Aspekt der ärztlichen Versorgung in Schleswig-Holstein auch in der Werbung mehr herauszustellen.

Sodann erkundigt sie sich nach dem Stand der Pflege- und Versorgungsforschung in Lübeck sowie der Lage der niedergelassenen psychotherapeutischen Versorgung.

Abg. Dr. Garg vermisst eine einheitliche Marketingstrategie. Er stellt heraus, Voraussetzung dafür sei eine trennscharfe Definition des Begriffs Gesundheitsland Schleswig-Holstein.

St Dr. Körner berichtet, dass intern bereits Projekte diskutiert worden seien, Tourismus und Krankenversorgung miteinander zu verbinden. So sollten beispielsweise Akteure aus dem Gesundheitsbereich und dem Tourismusbereich zusammengeführt werden. Insoweit teile er auch die Einschätzung des Abg. Dr. Garg. Gegenwärtig sei man aber noch nicht so weit, dass behauptet werden könne, es gebe eine befriedigende und umfassende Marketingstrategie. Hier müsse eine konsistente Strategie entwickelt werden.

An Abg. Birk gewandt, berichtet er, dass das Land Schleswig-Holstein aus den Mittel der Gesundheitsinitiative mit etwa 200.000 € die ersten fünf Jahre des Stiftungslehrstuhls Pflegeforschung in Lübeck mitfinanziere, der nach Gesprächen, die er geführt habe, in naher Zukunft etabliert werden solle. Das Sozialministerium habe ein hohes Interesse an der Einrichtung eines solchen Lehrstuhls.

Er sagt ferner zu, den Ausschuss zu einem späteren Zeitpunkt über das Thema Psychotherapie zu informieren.

Der Ausschuss nimmt die Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der FDP, Drucksache 16/1940, abschließend zur Kenntnis.

Punkt 7 der Tagesordnung:

**Gesundheitsfonds stoppen - Beitragshoheit der Krankenkassen bewahren**

Antrag der Fraktion der FDP  
Drucksache 16/1987

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag mit den Stimmen von CDU und SPD gegen die Stimmen von FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag abzulehnen.

Punkt 8 der Tagesordnung:

**a) Umsetzung der Initiative „Kein Kind ohne Mahlzeit“**

Antrag der Fraktion der FDP  
Drucksache 16/1947

**b) Beitragsfreie Kindertagesstätte, Stärkung der Qualität in den Kindertagesstätten und gesunde Mahlzeiten für alle Kinder**

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 16/2019

(überwiesen am 23. April 2008 an den **Bildungsausschuss** und den Sozialausschuss)

Die Vorsitzende weist darauf hin, dass eine Teilberichterstattung durch die Bildungsministerin in der Plenartagung im Juni erfolgen solle. Vor diesem Hintergrund habe der Bildungsausschuss beschlossen, seine Beratungen zurückzustellen.

Daraufhin stellt auch der Sozialausschuss seine Beratung zunächst zurück.

Punkt 9 der Tagesordnung:

**Tragfähigkeit der Finanzen des Landes**

Bericht der Landesregierung  
Drucksache 16/1865

(überwiesen am 23. April 2008 an den **Finanzausschuss**, den Sozialausschuss, den Bildungsausschuss, den Umwelt- und Agrarausschuss und den Innen- und Rechtsausschuss)

Der Ausschuss empfiehlt dem federführenden Finanzausschuss einstimmig, den Bericht der Landesregierung zur Kenntnis zu nehmen.

Punkt 10 der Tagesordnung:

**Verschiedenes-**

Abg. Birk bittet in der nächsten Sitzung um einen Bericht über die Umsetzung der Rahmenvereinbarung der Eingliederungshilfe.

Die Vorsitzende weist darauf hin, dass kurzfristig eingereichte Anträge zur Tagesordnung nicht im bisherigen Umfang berücksichtigt werden können.

Die Vorsitzende, Abg. Tenor-Alschausky, schließt die Sitzung um 17:25 Uhr.

gez. Siegrid Tenor-Alschausky

Vorsitzende

gez. Petra Tschanter

Geschäfts- und Protokollführerin