

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Stenographischer Dienst und Ausschusssdienst

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

Sozialausschuss

17. WP - 16. Sitzung

am Donnerstag, dem 26. August 2010, 14 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Christopher Vogt (FDP)

Vorsitzender

Heike Franzen (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Mark-Oliver Potzahr (CDU)

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Ursula Sassen (CDU)

Wolfgang Baasch (SPD)

Bernd Heinemann (SPD)

Serpil Midyatli (SPD)

i.V. von Siegrid Tenor-Alschausky

Anita Klahn (FDP)

Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Antje Jansen (DIE LINKE)

Flemming Meyer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Marion Sellier (SPD)

Rasmus Andresen (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

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

Tagesordnung:	Seite
1. Privatisierung UK S-H: Interessenbekundungsverfahren	6
Antrag der Abg. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) Umdruck 17/1124	
2. a) Geeignete Sammelsysteme für nicht verwendete oder abgelaufene Arzneimittel bereitstellen	9
Antrag der Fraktion des SSW Drucksache 17/266	
b) Verwertung abgelaufener oder nicht verwendeter Arzneimittel	
Bericht der Landesregierung Drucksache 17/449	
3. Homophobie aktiv bekämpfen!	11
Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 17/502	
Gemeinsame Beratung	
4. a) Verbesserung der Kooperation im Bereich der ambulanten Behandlung	12
Antrag der Fraktionen von CDU und FDP Drucksache 17/530	
Änderungsantrag der Fraktion der SPD Drucksache 17/554 (selbstständig)	
5. b) Flächendeckende hausärztliche Versorgung sicherstellen	12
Antrag der Fraktionen von CDU und FDP Drucksache 17/261 (neu)	
c) Flächendeckende hausärztliche Versorgung sicherstellen	
Bericht der Landesregierung Drucksache 17/443	

6. Erhalt der freiberuflichen wohnortnahen Geburtshilfe	13
Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 17/654	
7. a) Ausbau der Jugendfreiwilligendienste	16
Antrag der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 17/682 (neu)	
Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und FDP Drucksache 17/725 (selbstständig)	
b) Europäisches Jahr der Freiwilligentätigkeit 2011 - Aktivitäten in Schleswig-Holstein	
Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 17/707	
8. Bildungschipkarte: Modellversuch in Schleswig-Holstein	17
Antrag der Abg. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) Umdruck 17/1124	
9. Krankenhaushygiene	20
Antrag der Abg. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) Umdruck 17/1130	
10. Verschiedenes	24

Der Vorsitzende, Abg. Vogt, eröffnet die Sitzung um 14:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest.

Vor Eintritt in die Tagesordnung beantragt Abg. Sassen, diejenigen Punkte, die Haushaltsbezug hätten, von der Tagesordnung abzusetzen:

- Erhalt der öffentlichen Trägerschaft für das UK S-H und der Universität Lübeck, Antrag der Fraktion der SPD, Drucksache 17/519
- Bericht der Landesregierung über Neustrukturierung der Krankenhausfinanzierung/Wohnraumförderung (Zweckvermögen), Antrag der Abg. Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), Umdruck 17/1041
- Bericht der Landesregierung über die Situation der Frauenberatungsstellen/Situation der Beratungsstellen für Frauen und Mädchen mit gestörtem Essverhalten in Schleswig-Holstein, Antrag des Abg. Flemming Meyer (SSW), Umdruck 17/1072

Abg. Baasch argumentiert dahin, dass es auch möglich sein müsse, Punkte, die Haushaltsbezug hätten, vor den Haushaltsberatungen zu diskutieren, um nicht vor vollendete Tatsachen gestellt zu werden. Vielmehr sollte nach dem Grundsatz der Diskussions- und Entscheidungsfreiheit verfahren werden.

Auch Abg. Dr. Bohn und Abg. Meyer sprechen sich dafür aus, in dieser Tagung die Punkte nicht abzusetzen. Abg. Meyer ergänzt, dass insbesondere der Bericht zum Thema Frauenberatungsstellen für ihn als Entscheidungsgrundlage notwendig sei.

Abg. Kalinka weist darauf hin, dass es geübtes Verfahren des Hauses sei, haushaltsrelevante Fragestellungen gemeinsam mit dem Finanzausschuss zu diskutieren. Fragen in diesem Zusammenhang sollten in schriftlicher Form an die Landesregierung gestellt werden. Auch das sei ein in diesem Haus geübtes Verfahren. Er weise ferner darauf hin, dass der Haushaltsentwurf seit Kurzem vorliege. Nicht jedem Abgeordneten sei es bisher möglich gewesen, diesen in der geeigneten Form zur Kenntnis zu nehmen.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen von CDU und FDP gegen die Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, DIE LINKE und SSW, die oben genannten Punkte von der Tagesordnung abzusetzen.

Der Vorsitzende weist darauf hin, dass zum Gesetzentwurf der Volksinitiative „Kinderrechte stärken - Armut bekämpfen“ zur Änderung der Verfassung des Landes Schleswig-Holstein, Drucksache 17/370, am 30. September ein interfraktionelles Gespräch vorgesehen sei. Vor diesem Hintergrund schlägt er vor, auch diesen Punkt von der Tagesordnung abzusetzen. Der Ausschuss beschließt in diesem Sinn.

Abg. Heinemann regt an, die Vorlagen zu den Themen Verbesserung der Kooperation im Bereich der ambulanten Behandlung und der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung gemeinsam zu beraten. - Auch dem stimmt der Ausschuss zu.

Die insoweit geänderte Tagesordnung wird gebilligt.

Punkt 1 der Tagesordnung:

Privatisierung UKSH: Interessenbekundungsverfahren

Antrag der Abg. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Umdruck 17/1124

St Dr. Andreßen merkt an, dass sie die Verknüpfung der Begriffe „Privatisierung UK S-H“ und „Interessenbekundungsverfahren“ nicht habe nachvollziehen können. Es gebe einen Auftrag aus der Haushaltsstrukturkommission zu prüfen, wie die Finanzierung für die notwendigen Baumaßnahmen auf dem Gelände des Universitätsklinikums in Kiel und Lübeck umgesetzt werden könne, nachdem der bauliche Masterplan in der bisherigen Form nicht werde durchgeführt werden können.

Es gebe ferner den Auftrag, das Universitätsklinikum auf hohem Niveau zu erhalten. Die finanziellen Rahmenbedingungen hätten sich aber geändert. Der bauliche Masterplan sei darauf ausgelegt gewesen, dass in jedem Jahr Mittel in Höhe von 70 Millionen € flössen. Nach Einbringung der Schuldenbremse in die Landesverfassung würden auch diese Mittel gekürzt werden. Insofern sei es unabdingbar, privates Kapital hinzuzuziehen. Dafür solle ein marktoffenes Erkundungsverfahren stattfinden.

Ein Markterkundungsverfahren zu betreiben, das zum Ziel habe, der Frage nachzugehen, ob es möglich sei, privates Kapital zu akquirieren, sei nicht verboten. An dieser Stelle befinde sich die Landesregierung derzeit.

Abg. Heinemann fragt, aus welchen rechtlichen oder anderen Grundlagen sich der Auftrag ableite, Aufträge der Haushaltsstrukturkommission abzuarbeiten. St Dr. Andreßen antwortet, die Haushaltsstrukturkommission habe bestanden aus Vertretern der Regierungsfractionen. Der Auftrag sei durch die Regierungsfractionen an die Landesregierung erteilt worden.

Abg. Baasch nimmt Bezug auf die Diskussion vor Eintritt in die Tagesordnung, in der die regierungstragenden Fraktionen dahin argumentiert hätten, dass haushaltsrelevante Fragen nicht vor den Haushaltsberatungen angegangen würden. Er fragt, ob die Landesregierung garantieren könne, dass ein Interessenbekundungsverfahren vor Abschluss der Haushaltsberatungen nicht auf den Weg gebracht werde. Außerdem möchte er wissen, ob es bezüglich der Kürzung der Mittel im Rahmen des baulichen Masterplans eine Diskussion mit dem Vorstand des UK S-H gegeben habe und Überlegungen des Vorstands des UK S-H in die Überlegungen der Landesregierung einbezogen würden.

St Dr. Andreßen legt dar, die Landesregierung halte eine Weiterentwicklung des Krankenhauses für absolut notwendig und wolle Umbaumaßnahmen unterstützen. Die Entscheidungsgremien im UK S-H warteten dringend auf die Umsetzung von Verbesserungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Ministerium werde daher dem Kabinett einen Vorschlag unterbreiten, wie mit der Markterkundung umzugehen sei. In diesem Bereich dürfe es keinen Stillstand geben.

Abg. Bohn interessiert sich für die rechtliche Grundlage für das Handeln der Landesregierung. Sie fragt nach, ob sich das Kabinett vor den Haushaltsberatungen mit einem Interessenbekundungsverfahren beschäftigen werde. Im Übrigen meint sie, im Mittelpunkt der Überlegungen müssten die Patientinnen und Patienten am UK S-H und deren Versorgung stehen. Die dort tätigen Beschäftigten verfolgten die politischen Diskussionen mit Unruhe. Ferner erkundigt sie sich danach, welche Defizite vorhanden seien und was getan werde, um diese zu beheben.

St Dr. Andreßen legt dar, mit den zur Verfügung stehenden Baumitteln sei man dabei, Verbesserungen herbeizuführen. Zu der Frage hinsichtlich eines Interessenbekundungsverfahrens legt sie dar, es sei ein langer Weg zu beschreiten, bevor eine Entscheidung für eine Ausschreibung erfolgen könne. Hier gehe es darum, zu erkunden, ob es Partner gebe, die diesen Weg gemeinsam mit der Landesregierung gingen.

Abg. Jansen fragt nach dem Unterschied zwischen einem Interessenbekundungsverfahren und einem Markterkundungsverfahren. Ferner fragt sie nach, ob die Landesregierung beabsichti-

ge, einen neuen Betreiber zu suchen. St Dr. Andreßen führt aus, primärer Auftrag sei, die Baumaßnahmen durchzuführen. Es müsse eine Markterkundung durchgeführt werden, um herauszufinden, auf welchem Weg dies möglich sei und welche Optionen es dafür gebe. Bei einem Interessenbekundungsverfahren gehe es bereits darum, gezielte Vorschläge zu machen. Im Augenblick befinde man sich in der Erkundungsphase, ob es überhaupt möglich wäre, Private zu beteiligen.

Abg. Dr. Bohn fragt, ob die Landesregierung sich mit alternativen Konzeptionen für die Abarbeitung des baulichen Masterplans beschäftigt habe. Sie geht sodann auf den Zeitpunkt des Markterkundungsverfahrens ein und möchte wissen, ob dieser auch nach Abschluss der Haushaltsberatungen möglich sei.

St Dr. Andreßen bekräftigt, es gehe darum, marktoffen alle Alternativen und Konzepte zu erkunden. Das sei das Ziel der Markterkundung. Bezüglich eines Zeitpunkts für die Entscheidung des Kabinetts habe sie keinen Zeitpunkt genannt.

Abg. Baasch erinnert daran, dass es beim UK S-H einen Tarifvertrag mit einer Laufzeit bis zum Jahr 2015 gebe, sowie daran, dass Mitarbeiter in der Vergangenheit große Zugeständnisse erbracht hätten. Er erkundigt sich danach, ob die Landesregierung beabsichtige, den Tarifvertrag einzuhalten, und ob es Gespräche mit der Gewerkschaft und den Personalräten in Bezug auf das Markterkundungsverfahren gegeben habe.

St Dr. Andreßen teilt mit, dass eine Terminvereinbarung mit ver.di getroffen worden sei, um zeitnah ein Gespräch zu führen. Im Übrigen halte sich die Landesregierung an Recht und Gesetz, somit auch an den geschlossenen Tarifvertrag. Abg. Baasch äußert die Hoffnung, dass die Gespräche mit ver.di vor der Befassung im Kabinett geführt würden.

Abg. Heinemann stellt die Frage, ob bei dem Auftrag der Haushaltsstrukturkommission, privates Kapital zu realisieren, auch an betriebstechnisches Outsourcen gedacht worden sei. St Dr. Andreßen weist darauf hin, ihr sei lediglich der Wortlaut des Beschlusses bekannt. Darin gehe es um den baulichen Masterplan.

Abg. Baasch erkundigt sich danach, ob das Interessenbekundungsverfahren im Jahr 2015 abgeschlossen sein solle. St Dr. Andreßen wiederholt, sie habe versucht, klar zu machen, dass im Rahmen des Markterkundungsverfahrens erkundet werden solle, welche privat finanzierten Zuschüsse zu den Baumaßnahmen möglich seien. Dieses Verfahren sei unabhängig von den Tarifverträgen.

Punkt 2 der Tagesordnung:

a) Geeignete Sammelsysteme für nicht verwendete oder abgelaufene Arzneimittel bereitstellen

Antrag der Fraktion des SSW
Drucksache 17/266

(überwiesen am 25. Februar 2010)

hierzu: Umdruck 17/992

b) Verwertung abgelaufener oder nicht verwendeter Arzneimittel

Bericht der Landesregierung
Drucksache 17/449

(überwiesen am 21. Mai 2010 an den **Umwelt- und Agrarausschuss** und den Sozialausschuss zur abschließenden Beratung)

Grundlage der Beratung ist der geänderte Antrag, dem auch die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beigetreten ist, Umdruck 17/992.

Abg. Meyer legt dar, Hintergrund des Antrags seien Hinweise beziehungsweise Klagen aus der Bevölkerung gewesen, die abgelaufene Arzneimittel nicht mehr in Apotheken abgeben könnten. Zwar gebe es in der Zwischenzeit regionale Lösungen, aber keine flächendeckenden. Er weist sodann nochmals insbesondere auf die Bereiche Gefährdung für Kinder und Umweltgefährdung hin.

Auch Abg. Dr. Bohn macht auf die Gefährdung bei der Entsorgung von Arzneimitteln im Rahmen des normalen Hausmülls aufmerksam. Zudem weist sie auf die in Umdruck 17/992 gewählte Formulierung hin, dass sich die Landesregierung moderierend am Gespräch beteiligen solle.

Abg. Sassen legt dar, auch wenn die Entsorgung von Arzneimitteln nicht in jeder Hinsicht befriedigend sei, entspreche sie doch den gesetzlichen Regelungen. Unfälle wären auch dann nicht auszuschließen, wenn es wieder eine flächendeckende Rücknahme von Arzneimitteln in Apotheken gäbe. Letztlich landeten auch die von den Apotheken zurückgenommenen Arz-

neimittel in der Müllverbrennung. Vor diesem Hintergrund kündigt sie Ablehnung des Antrags an.

Nach den Worten von Abg. Heinemann gehe es bei einem Rücknahmesystem von Arzneimitteln auch darum, eine Evaluierung durchführen zu können, um so möglicherweise den Arzneimittelverbrauch zu reduzieren. Abg. Dr. Bohn ergänzt, es wäre sowohl im Interesse der Patienten als auch einer möglichen Kostensenkung, eine Evakuierung durchzuführen. Sie spricht sich dafür aus, durch ein Rücknahmesystem bei Apotheken eine mögliche Gefährdung von Kindern zu verringern. Außerdem macht sie darauf aufmerksam, dass einige Apotheken nach wie vor Medikamente abnehmen. Da sie diese dann kostenpflichtig entsorgen müssten, hätten diese Apotheken einen Wettbewerbsnachteil.

Herr Meyer aus dem Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und ländliche Räume macht darauf aufmerksam, dass es mehrere Entsorgungswege für Altmedikamente gebe. Alle Kreise und kreisfreien Städte böten an, Medikamente bei Schadstoffsammelstellen abzugeben. Alle Kreise seien bereit, die von Apotheken eingesammelten Medikamente abzunehmen, allerdings nicht kostenfrei. Auch das bis zum letzten Jahr existierende Abnahmesystem durch die Apotheken sei auf freiwilliger Basis erfolgt. Dieses System sei von der Pharmaindustrie aufgegeben worden. Im Übrigen - so gibt er zu bedenken - gebe es bundesweit derzeit keine Diskussion zu diesem Thema. Die Bundesregierung sehe keinen Handlungsbedarf, auch nicht im Hinblick auf die EU-Richtlinie.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag mit den Stimmen von CDU und FDP gegen die Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, DIE LINKE und SSW, den Antrag Drucksache 17/266 in geänderter Fassung, Umdruck 17/992, abzulehnen.

Der Bericht der Landesregierung, Drucksache 17/449, nimmt der Ausschuss abschließen zur Kenntnis.

Punkt 3 der Tagesordnung:

Homophobie aktiv bekämpfen!

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 17/502

(überwiesen am 17. Juni 2010 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den
Sozialausschuss)

Auf Anregung des Abg. Andresen empfiehlt der Ausschuss dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss, eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Der Kreis der Anzuhörenden aus dem Sozialausschuss soll gegenüber der Geschäftsführerin bis zum 3. September 2010 benannt werden. Als Frist bis zur Abgabe der Stellungnahme regt der Ausschuss sechs Wochen an.

Punkte 4 und 5 der Tagesordnung:

a) Verbesserung der Kooperation im Bereich der ambulanten Behandlung

Antrag der Fraktionen von CDU und FDP
Drucksache 17/530

Änderungsantrag der Fraktion der SPD
Drucksache 17/554 (selbstständig)

(überwiesen am 7. Juli 2010)

b) Flächendeckende hausärztliche Versorgung sicherstellen

Antrag der Fraktionen von CDU und FDP
Drucksache 17/261 (neu)

(überwiesen am 25. Februar 2010)

c) Flächendeckende hausärztliche Versorgung sicherstellen

Bericht der Landesregierung
Drucksache 17/443

(überwiesen am 16. Juni 2010 zur abschließenden Beratung)

Auf Anregung der Abg. Sassen beschließt der Ausschuss, eine mündliche Anhörung durchzuführen. Als Termin dafür legt er den 28. Oktober 2010 fest. Der Kreis der Anzuhörenden soll gegenüber der Geschäftsführung bis zum 3. September 2010 benannt werden.

Punkt 6 der Tagesordnung:

Erhalt der freiberuflichen wohnortnahen Geburtshilfe

Antrag der Fraktion der SPD
Drucksache 17/654

(überwiesen am 7. Juli 2010)

Abg. Heinemann bittet um Stellungnahme der Landesregierung.

M Dr. Garg legt dar, bis 2007 sei die Höhe der Vergütung über eine Verordnung geregelt gewesen. Im Jahre 2007 habe die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt entschieden, diesen Weg nicht mehr weiterzuverfolgen. Die Vergütungshöhe werde nunmehr zwischen Hebammen und Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherungen vereinbart. Mit dem GKV-Spitzenverband sei eine Vereinbarung getroffen worden, nach der die freien Hebammen nunmehr für eine Hausgeburt 100 € mehr erhalten sollten, nämlich knapp 550 €. Der Landeshebammenverband - so dessen Stellungnahme - er werde sich mit dieser erzielten Einkommensverbesserung abfinden, ohne dass im Grundsatz eine Lösung für die finanziellen Probleme der Hebammen gefunden worden sei. Die Alternative wäre eine Klage, die sich vermutlich über Jahre hinziehen könnte. Vor diesem Hintergrund könne man nur hoffen, dass künftige Verhandlungen zu einer höheren Einkommensverbesserung führten.

Die Einkommenssituation der Hebammen sei höchst unterschiedlich und nur schwer greifbar. Im Durchschnitt liege der Nettoverdienst einer Hebamme, bezogen auf einen Achtstundentag, bei etwa 1.100 € im Monat.

Mit Blick auf den Leistungsumfang für Beihilfebefähigte werde derzeit geprüft, ob in der Gebührenverordnung eine dynamische Verweisung auf die GKV-Verordnung erfolgen könne. Eine solche Regelung könne jedoch nur im Einvernehmen mit dem Finanzministerium erfolgen.

M Dr. Garg geht sogar im Einzelnen auf den Antrag der Fraktion der SPD ein und legt dar, für die Landesregierung sei es selbstverständlich, dass die freien Berufe gestärkt werden müssten. Die Gesundheitsminister der Länder hätten auf ihrer letzten Konferenz den Bund gebeten, sich für eine Lösung der Probleme einzusetzen, die durch die Erhöhung der Haftpflichtprämie entstanden seien.

Auf eine Frage des Abg. Heinemann, ob ein Runder Tisch einberufen werden solle, antwortet M Dr. Garg, er könne derzeit nicht erkennen, aus welchem Grund er einen derartigen Runden Tisch einberufen sollte. Zunächst einmal müsse eruiert werden, ob es eine Möglichkeit für eine Verbesserung der finanziellen Situation der Hebammen gebe, und zwar sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene.

Auf eine Frage der Abg. Dr. Bohn legt M Dr. Garg dar, wenn es zu einer Einigung mit dem Finanzminister kommen sollte, die dahin gehe, den Mechanismen für die Beihilfebefähigten, wie von ihm geschildert, wirken zu lassen, müsse sich das auch im Haushalt wiederfinden.

Abg. Heinemann erkundigt sich nach dem zeitlichen Horizont. M Dr. Garg gibt bekannt, dass die Gesundheitsminister der Länder noch in diesem Jahr zusammenkämen, um insgesamt über die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung zu diskutieren. Dazu zähle er auch diesen Aspekt. Er werde das Problem nochmals ansprechen und die Frage stellen, wie weit auf Bundesebene Lösungsschritte auf den Weg gebracht werden könnten.

Nach Abg. Sellier ist das Hauptproblem die enorme Verteuerung der Versicherungsbeiträge. M Dr. Garg erläutert, er habe sich in seinem Vortrag auf das beschränkt, worauf die Politik überhaupt Einfluss nehmen könne. Die Politik habe keinen Einfluss auf die Höhe von Versicherungsprämien.

Abg. Sassen schlägt vor, dass sich der Ausschuss ein Bild über die Situation der Hebammen macht und dazu auch Stellungnahmen der Versicherungsgeber einholt.

Abg. Heinemann erkundigt sich nach der Haltung der Landesregierung zu einem eventuell einzurichtenden Förderfonds. M Dr. Garg versichert, jedem Vorschlag gegenüber aufgeschlossen zu sein, die zu einer Lösung führe. Er spreche sich grundsätzlich für Maßnahmen aus, die zu einer Stärkung des Marktes führten. Gegebenenfalls müsse auch überlegt werden, ob die im Jahr 2007 eingeführte Änderung wieder rückgängig gemacht werden solle.

Abg. Baasch gibt seiner Besorgnis Ausdruck, dass viele Hebammen ihren Beruf aufgäben, und zwar aufgrund der finanziellen Belastung. Er hält es für notwendig, Signale zu haben, die deutlich machen, dass es für Hebammen auch eine Chance gebe. Jede noch so kleine Initiative sei wichtig und sinnvoll. Er schlage vor, dass das Ministerium mit der Kassenärztlichen Vereinigung oder überregionalen Versicherern Gespräche führe oder anderweitig überlege, in welcher Weise das Solidarsystem hier unterstützend eingreifen könne.

M Dr. Garg versichert, er werde alles tun, um Kostenträger zu sensibilisieren. Er werde auch seine Länderkollegen bitten, in ähnlicher Weise tätig zu werden. Sowie sich eine Lösung abzeichne, werde er den Ausschuss darüber informieren.

Der Ausschuss greift den Vorschlag der Abg. Sassen auf und beschließt, schriftliche Stellungnahmen einzuholen. Anzuhörende sollen gegenüber der Geschäftsführung bis zum 3. September 2010 benannt werden. Auf Bitte der Abg. Sassen sagt M Dr. Garg zu, dem Ausschuss statistisches Zahlenmaterial zu diesem Bereich zur Verfügung zu stellen.

Punkt 7 der Tagesordnung:

a) Ausbau der Jugendfreiwilligendienste

Antrag der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 17/682 (neu)

Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und FDP
Drucksache 17/725 (selbstständig)

b) Europäisches Jahr der Freiwilligentätigkeit 2011 - Aktivitäten in Schleswig-Holstein

Antrag der Fraktion der SPD
Drucksache 17/707

(überwiesen am 7. Juli 2010 an den **Innen- und Rechtsausschuss**, den Europaausschuss und den Sozialausschuss)

Im Mittelpunkt der Diskussion über die vorliegenden Anträge steht die Überlegung, dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss zu empfehlen, einen gemeinsamen Antrag zur Annahme vorzuschlagen. Einvernehmen besteht darin, in dem Antrag Drucksache 17/725 unter Nummer 1 hinter dem Wort „Mittel“ den Ausdruck „(mindestens 50 %)“ einzufügen.

Eine längere Diskussion entwickelt sich über Überlegungen, das in dem Antrag Drucksache 17/707 zum Ausdruck kommende Begehren in den Antrag Drucksache 17/682 zu integrieren. Nach einer kurzen Unterbrechung schlägt Abg. Sassen vor, unter Nummer 3 als ersten Satz einzufügen: „Der Landtag bittet die Landesregierung, sich an dem Jahr der Freiwilligentätigkeit zu beteiligen und in die Vorbereitungen des Aktivitäten zur Umsetzung des Europäischen Jahres die Vereine und Verbände mit einzubeziehen.“

Unter der Voraussetzung, dass die im Rahmen der Diskussion gemachten Änderungsvorschläge zur Beschlussempfehlung vorgeschlagen werden, ziehen die antragstellenden Fraktionen die Drucksachen 17/682 (neu) und 17/707 zurück. Sodann empfiehlt der Ausschuss dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss einstimmig die Annahme des Antrags Drucksache 17/725 in der vorgeschlagenen geänderten Fassung.

Punkt 8 der Tagesordnung:

Bildungchipkarte: Modellversuch in Schleswig-Holstein

Antrag der Abg. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Umdruck 17/1124

M Dr. Garg legt dar, er könne sich vorstellen, dass sich das Land Schleswig-Holstein mit einem Kreis als Modellregion für eine Bildungchipkarte zur Verfügung stelle. Erste Interessenbekundungen gebe es bereits.

Am vergangenen Freitag habe es ein Zusammentreffen der Bildungs- und Arbeitsminister der Länder bei den zuständigen Bundesministerien gegeben. Hier seien zwei Themenkomplexe diskutiert worden, die man vor dem Hintergrund der Einführung einer Bildungchipkarte auseinanderhalten müsse.

Überlegt werden müsse, wie man Sozialleistungen an Orte andocken könne, an denen Kinder erreicht würden. Diese Fragestellung stehe im Moment nicht im Hauptfokus der Bundesregierung. Die Bundesregierung habe ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts umzusetzen, das individuelle Ansprüche von Kindern zum Inhalt habe. Das Kernproblem sei, dass die Bundesregierung definieren müsse, was der individuelle Bedarf eines Kindes sei. Diskutiert worden sei die Frage, ob man diesen Bedarf, der noch nicht definiert sei, als Teil als Sachleistung erbringen könne vor dem Hintergrund, dass die Maxime lauten müsse, dass Leistungen, die für Kinder gedacht seien, auch bei Kindern ankommen müssten. Die Chipkarte sei lediglich ein Instrument, dieses Ziel zu erreichen.

Mit einer Ausnahme seien alle zuständigen Landessozial- und Arbeitsminister der Auffassung gewesen, dass es sinnvoll sei, darüber nachzudenken, ob man einen Teil der Leistungen den Kindern über Sachleistungen zukommen lassen könne. Das sei kein Freifahrtschein für irgendein Modell. Des Weiteren dürften Kinder, die diese Leistungen in Anspruch nähmen, nicht stigmatisiert werden. Es sei eine große Herausforderung, diesem gerecht zu werden.

Derzeit gebe es eine derartige Chipkarte nur in Stuttgart. Das zuständige Ministerium hat mitgeteilt, dass sich die Kosten der Stadt Stuttgart pro Kind und Karte auf 2,59 € beliefen.

Es gehe nicht darum, einzelnen Personenkreisen Erziehungsmöglichkeiten oder -fähigkeiten abzusprechen, sondern darum, sicherzustellen, dass individuelle Leistungen, die für Kinder gedacht seien, auch bei diesen ankämen.

Bezüglich der Finanzierung einer möglichen Chipkarte sehe er keinen Verhandlungsspielraum mit dem Bund. Alles, was sich im Kreis des SGB II befinde, müsse selbstverständlich vom Bund getragen werden.

Abg. Baasch macht deutlich, er stehe einer Chipkarte kritisch gegenüber, auch weil er glaube, dass damit ein wesentlich größerer Verwaltungsaufwand verbunden sei als genannt. Die Diskussion über die Einführung einer Chipkarte unterstelle, dass Eltern Kindern die ihnen zustehenden Leistungen nicht zur Verfügung stellten. Richtig wäre vielmehr, Infrastrukturmaßnahmen zu verbessern. Er macht auch deutlich, dass die SPD-geführten Sozialminister sich dagegen ausgesprochen hätten, Sachleistungen auf dem Wege einer Chipkarte zur Verfügung zu stellen. Für sinnvoll halte er die Einführung von Sachleistungen bei gezielten Bedarfen. Eine Diskussion über den tatsächlichen Bedarf von Kindern halte er für notwendig. Benötigt würden eine Infrastruktur und ein zusätzliches Verfahren, das sicherstelle, dass die Leistungen bei den Kindern ankämen.

M Dr. Garg wiederholt seine Aussage, dass es eine grundsätzliche Einigkeit - mit einer Ausnahme - unter allen Sozialressorts der Länder darüber gegeben habe, dass man sich vorstellen könne, dass ein Teil der Leistungen, die für Kinder gedacht seien, auf dem Weg über Sachleistungen erbracht würden, es aber kein Einvernehmen über den zu beschreitenden Weg gegeben habe.

Abg. Dr. Bohn hält folgende Ziele für notwendig: keine Stigmatisierung, der Aufbau einer Infrastruktur und die Feststellung des individuellen Bedarfs. Ihre Fraktion sei bereit, darüber konstruktiv und kritisch zu diskutieren.

Auf eine Frage der Abg. Bohn hinsichtlich einer Modellregion in Schleswig-Holstein macht M Dr. Garg deutlich, er spreche sich dafür aus, dass sich eine Region in Schleswig-Holstein an einem derartigen Pilotprojekt beteilige. Derzeit könne er aber nicht sagen, welche Region das sein werde. Voraussetzung sei auch, dass eine derartige Pilotphase auf den Weg gebracht werde.

Abg. Midyatli argumentiert dahin, dass, wenn über Sachleistungen für Kinder diskutiert werde, dies in der Konsequenz dazu führen könne, dass alle Leistungen für Kinder als Sachleis-

tungen erbracht würden. M Dr. Garg legt dazu dar, dass es keine Überlegungen gebe, die individuell festzulegenden Leistungen für Kinder ausschließlich über Sachleistungen zu erbringen. Diskutiert werde derzeit ausschließlich über die Frage, ob ein Teil der Leistungen über Sachleistungen erbracht werden könne.

Auch Abg. Sassen gibt ihrer grundsätzlichen Überzeugung Ausdruck, dass es nicht zu einer Stigmatisierung kommen dürfe.

Abg. Baasch hält es für wichtig, zunächst einmal festzustellen, welchen grundsätzlichen Bedarf es gebe. Darüber hinaus müsse es weitere zusätzliche individuelle Bedarfe geben. Beispielfhaft nennt er chronisch Kranke, Kosten für Schulen und Klassenfahrten sowie Nachhilfe. Benötigt werde eine generelle Verbesserung der Lebenssituation von Kindern. Dazu zählten beispielhaft auch Ganztagsbetreuung und kostenloses Mittagessen. Im Zusammenhang mit der Chipkarte werde derzeit nur noch darüber diskutiert, wie Geld ausgezahlt werde, aber nicht mehr, wofür. Auch aus diesem Grund lehne er eine derartige Karte ab.

Er geht dann auf die Kürzung des Elterngelds ein und legt dar, gleichzeitig mit der Ankündigung der Gewährung von Leistungen auf der Chipkarte würden Einsparungen beim Elterngeld in gleicher Höhe vorgeschlagen.

Abg. Kalinka legt dar, alle seien dafür, dass Kinder das für sie Notwendige erhielten. Vermieden werden solle, dass Kinder nicht in den Genuss der ihnen zustehenden Leistungen kämen. Es gehe daher nun um die Frage, auf welchem Weg das Ziel erreicht werden könne, und zwar diskriminierungsfrei.

Punkt 9 der Tagesordnung:

Krankenhaushygiene

Antrag der Abg. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Umdruck 17/1130

M Dr. Garg berichtet, Maßstab für die Hygiene-Standards seien die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institut. Diese gelte bundesweit für die Einrichtungen des Gesundheitswesens. Die Überwachung der Hygienestandards gehöre zu den Aufgaben des kommunalen öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Es gebe bestehende gesetzliche Grundlagen und Regelwerke mit Hygienebezug, die Einrichtungen zum Handeln verpflichteten und eine Überprüfung der Hygienestrukturen beinhalteten. Dazu gehören das Infektionsschutzgesetz und das Sozialgesetzbuch V. Gemäß § 36 IfSG seien die Gesundheitsämter zur infektionshygienischen Überwachung von Einrichtungen des Gesundheitswesens verpflichtet, gemäß § 23 verpflichtet zur Aufzeichnung und Bewertung von definierten nosochromialen Infektionen und von Erregern mit Resistenz und Multiresistenzen. Die KRINKO erstelle Empfehlungen zur Prävention nosochromialer Infektionen sowie zu betrieblich organisatorischen und baulich funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die KRINKO-Empfehlungen beziehungsweise RKI-Richtlinien hätten Leitliniencharakter; die KRINKO sei im IfSG verankert.

§ 135 a und § 137 des SGB V zielten auf das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung ab.

Es sei die Frage zu stellen, ob es darüber hinaus einen Regelungsbedarf in Schleswig-Holstein gebe. Um den Regelungsbedarf zu erkennen, habe das Land eine Abfrage unter den schleswig-holsteinischen Krankenhäusern zu den strukturellen und personellen Voraussetzungen zur Krankenhaushygiene durchgeführt. Die Auswertung sei Anfang 2009 erfolgt.

Die Ergebnisse ließen Unterschiede zwischen den einzelnen Einrichtungen erkennen. Daraus lasse sich eine Forderung nach landeseinheitlichen personellen und strukturellen Voraussetzungen ableiten.

Die Krankenhaushygiene-Verordnung, die sich seit Langem in Vorbereitung befinde, würde ein risikoadaptiertes Vorgehen in den Fokus stellen. Das bedeute, die Risikoprofile der Einrichtungen spielten für die Anforderungen eine Rolle. Der erste Schritt zum Erlass einer derartigen Verordnung sei die Schaffung einer Ermächtigungsgrundlage im Gesundheitsdienstgesetz. Diese sei für die nächste Novelle geplant.

Zu den möglichen Inhalten einer Krankenhaushygieneverordnung legt M Dr. Garg dar, zentraler Punkt sei die Ausstattung mit Hygienefachpersonal. Nur, wenn ausreichend Fachpersonal vorhanden sei, könnten die Hygienestrukturen sinnvoll umgesetzt und mit Leben gefüllt werden. Es könnten einheitliche Standards festgeschrieben werden in Bezug auf personelle und strukturelle Voraussetzungen. Ob eine hauptamtliche Krankenhaushygiene erforderlich sei, hänge in erster Linie vom Risikoprofil der Einrichtung ab. Die Krankenhäuser, in denen in geringerem Umfang invasiv gearbeitet werde, müssten nicht zwingend einen hauptamtlichen Hygieniker haben, sondern könnten die ärztliche Hygienekompetenz zum Beispiel auch durch eine externe Beratung sicherstellen. Bei einem Risikoprofil der Einrichtung, das einen hauptamtlichen Hygieniker erfordere, müsse die Beschäftigung eines hauptamtlichen Hygienikers sichergestellt werden. Das betreffe in Schleswig-Holstein elf Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung und das UK S-H als Maximalversorger. Auch hier seien Kooperationsmodelle denkbar.

Um mit der Verordnung eine Wirkung zu erzielen, müsse die Einhaltung überwacht werden. Diese sei nach dem Infektionsschutzgesetz bei den Gesundheitsämtern eingebunden. Maßstab seien die KRINKO-Empfehlungen. Zwar seien diese grundsätzlich justiziabel, in der Regel müsse jedoch erst ein Schadensfall eintreten, bevor sie im Rahmen einer Rechtsstreitigkeit als Stand der Wissenschaft als Beurteilungsgrundlage diene.

Mit einer Krankenhaushygiene-Verordnung könne die Überwachungstätigkeit der Gesundheitsämter erleichtert und unterstützt werden. Zudem könne ein verbindlicher Maßstab für die im Wettbewerb stehenden Krankenhäuser geschaffen werden.

Entsprechende Verordnungen gebe es derzeit in Nordrhein-Westfalen, Berlin, Bremen, Sachsen und dem Saarland. Die Forderung nach einer bundeseinheitlichen Verordnung gebe die derzeitige Verfassungslage nicht her. Er halte ein abgestimmtes Verhalten der Länder für das Vorgehen für den richtigen Weg. Er glaube nicht, dass eine bundeseinheitliche Lösung besser sei.

Abg. Heinemann legt dar, bekannt sei, dass es in der Bundesrepublik mehr Hygienetote als Unfalltote gebe. Vor diesem Hintergrund sei alles, was getan werde, um derartige Todesfälle zu vermeiden, zu begrüßen. Er erkundigt sich nach einem Zeitplan. M Dr. Garg antwortet, dass die Novelle des GDG am 5. Oktober im Kabinett beraten werde. Dann werde sie dem Landtag zugeleitet. Er macht ferner darauf aufmerksam, seit Längerem bekannt sei, dass sich Menschen im Krankenhaus mit Keimen infizierten und daran stürben. Dennoch hätten Vorgängerregierungen diese Problematik nicht aufgegriffen.

Abg. Dr. Bohn vertritt die Auffassung, dass zwar nicht unnötig Ängste in der Bevölkerung geschürt werden sollten. Dennoch erwarte diese, dass die Themen aufgegriffen würden. Sie plädiere für eine bundeseinheitliche Lösung.

M Dr. Garg macht darauf aufmerksam, dass zwar bundesweit die Keime dieselben sein mögen, allerdings nicht die Krankenhäuser, die Größe der Krankenhäuser und die Situation der Krankenhäuser. Vor diesem Hintergrund präferiere er eine Definition der Standards für Schleswig-Holstein, dass sowohl die Maximalversorgung am UK S-H als auch im Inselkrankenhaus im Blick habe.

Abg. Sassen hält eine schnelle und sachliche Debatte zu diesem Thema für zielführend und äußert Zufriedenheit darüber, dass die Landesregierung das Thema angegangen sei.

Abg. Heinemann macht darauf aufmerksam, dass die Zahl der Hygienefälle eher gestiegen als gesunken sei. Insofern habe die Dramatik eher zu- denn abgenommen. M Dr. Garg verweist daraufhin auf die Bestrebung der Landesregierung, eine Ermächtigungsgrundlage für eine Krankenhaushygiene-Verordnung zu schaffen. Dieser im Sozialministerium bereits früher gemachte Vorschlag sei von der Vorgängerregierung nicht verfolgt worden.

Abg. Dr. Bohn macht darauf aufmerksam, dass es auch in privat geführten Kliniken, zum Beispiel im Krankenhaus Gießen/Marburg, Probleme mit Hygienestandards gebe. Nach ihrer Kenntnis sei derzeit ein gerichtliches Verfahren anhängig.

Sie teile im Übrigen die Auffassung, dass Hygienestandards nur dann umgesetzt werden könnten, wenn ausreichend Personal vorhanden sei. In diesem Zusammenhang verweist sie auf geplante Mittelkürzungen im Bereich der Krankenhäuser. Dann nehme das Risiko weiter zu. Sie fragt die Landesregierung nach einer Einschätzung zur Trägerschaft beim UK S-H sowie zur Umsetzung einer Krankenhaushygiene-Verordnung in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern.

M Dr. Garg macht deutlich, für jedes Krankenhaus gälten unabhängig von der Trägergesellschaft Vorschriften, insbesondere dann, wenn es eine entsprechende Verordnung gebe. Sollte eine entsprechende Hygieneverordnung erlassen worden sein, müssten die dafür notwendigen Gesundheitsämter Sorge dafür tragen, dass diese auch umgesetzt würden. Frau Dr. Marcic aus dem Sozialministerium legt dar, die Aufgaben der Gesundheitsämter seien nach dem Gesundheitsdienstgesetz definiert. Das seien pflichtige Selbstverwaltungsaufgaben. Das habe dazu geführt, dass manche erforderliche Überwachung nicht mehr durchgeführt werden könne. Die Novelle des GDG schlage die Überwachung der Hygieneverordnung als Aufgabe nach Weisung vor. Ministerium und Gesundheitsämter arbeiteten auf Fachebene sehr gut zusammen. Der Erlass einer Hygieneverordnung sei eine Unterstützung der Arbeit der Gesundheitsämter im Rahmen ihrer Überwachungstätigkeit.

Punkt 10 der Tagesordnung:

Verschiedenes

Krach-Mach-Tach am 19. September 2010

Der Vorsitzende informiert darüber, dass der Landtag ab 12 Uhr präsent sein werde und sowohl an einem Infostand als auch im Plenarsaal Informationen und Unterhaltung anbiete. Vorgesehen sei, um 14:30 Uhr eine Gesprächsrunde mit Abgeordneten anzubieten.

Der Vorsitzende, Abg. Vogt, schließt die Sitzung um 17:20 Uhr.

gez. Christopher Vogt
Vorsitzender

gez. Petra Tschanter
Geschäfts- und Protokollführerin