

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Ausschussdienst und Stenografischer Dienst

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

Sozialausschuss

18. WP - 45. Sitzung

am Donnerstag, dem 26. Februar 2015, 14 Uhr,
im Sitzungszimmer 122 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Peter Eichstädt (SDP)

Hans Hinrich Neve (CDU)

Karsten Jasper (CDU)

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Wolfgang Baasch (SPD)

Birte Pauls (SPD)

Burkhard Peters (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Rasmus Andresen (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Anita Klahn (FDP)

Wolfgang Dudda (PIRATEN)

Flemming Meyer (SSW)

Vorsitzender

i. V. von Heike Franzen

i. V. von Dr. Marret Bohn

i. V. von Dr. Andreas Tietze

Weitere Abgeordnete

Bernd Heinemann (SPD)

Dr. Patrick Breyer (PIRATEN)

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

Tagesordnung:	Seite
1. Kinderreumatologische Versorgung/Praxis Dr. Tzaribachev	
Antrag der Abg. Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) Umdruck 18/3888	
2. Entwurf eines Gesetzes zur Ausführung des Gesetzes des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch	
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 18/2499	
3. Entwurf zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes	
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 18/1363	
Änderungsanträge:	
Umdruck 18/3972 , Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW	
Umdruck 18/4017 , Fraktion der CDU	
Umdruck 18/4059 , Fraktion der PIRATEN	
4. Anonyme Spurensicherung ermöglichen	
Antrag der Fraktionen der PIRATEN und der CDU Drucksache 18/605 (neu)	
Sicherung von Tatspuren bei sexueller Gewalt	
Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW) Drucksache 18/664 - selbstständig -	
(überwiesen am 21.März 2013 an den Sozialausschuss und den Innen- und Rechtsausschuss)	
Änderungsantrag der Fraktion der FDP Umdruck 18/2246	
Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und der Abgeordneten des SSW Umdruck 18/4080	

5. Organspende rettet Leben - Vertrauen durch weitere Aufklärung stärken

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/2002](#)

6. Kinderwunsch darf nicht am Geld scheitern - Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch auch in Schleswig-Holstein helfen!

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/2049](#)

7. Nachqualifizierung von Hilfskräften im Pflegeberuf

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/2372](#)

8. Impfschutz für Flüchtlinge analog zu den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am Robert Koch Institut

Antrag des Abg. Dr. Heiner Garg (FDP)

[Umdruck 18/4031](#)

9. Entwurf eines Gesetzes zur Veröffentlichung der Bezüge der Mitglieder von Geschäftsführungsorganen und Aufsichtsgremien öffentlicher Unternehmen im Land Schleswig-Holstein

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/2234](#)

10. Infrastrukturbericht Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung

[Drucksache 18/2558](#)

11. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Kindertagesstättengesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/2688](#)

12. Verschiedenes

Der Vorsitzende, Abg. Eichstädt, eröffnet die Sitzung um 14:10 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Punkt 1 der Tagesordnung:

Anhörung

Kinderrheumatologische Versorgung/Praxis Dr. Tzaribachev

Antrag der Abg. Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

[Umdruck 18/3888](#)

Herr Dr. Tzaribachev gibt anhand eines PowerPoint-Vortrages einen Überblick über die Arbeit seiner Praxis ([Umdruck 18/4102](#)).

Frau Dr. Schliffke von der Kassenärztlichen Vereinigung trägt die aus [Umdruck 18/4100](#) ersichtliche Stellungnahme vor.

Diese ergänzt Herr Tank, Leiter der vdek-Landesvertretung, durch die aus [Umdruck 18/4107](#) ersichtliche Stellungnahme.

Eine Vertreterin der Elternschaft legt dar, betroffen seien über 1.000 Kinder. Ihre Familie habe selbst zwei betroffene Rheumakinder. Die Organisation in so einer Familie sei kaum zu bewältigen. Auch Arbeitgeber verlören irgendwann die Geduld und bäten, entsprechende Telefonate am Abend zu führen, was aber nicht möglich sei, da Praxen dann geschlossen hätten. Der Zeitaufwand, um Termine zu koordinieren - beispielsweise Ergotherapie, Augenarzt - sei unglaublich groß. Die Praxis Dr. Tzaribachev biete ein junges, innovatives Konzept, das vielen Eltern einen Alltag ermögliche, der lange nicht so viel Zeitaufwand koste, als wenn Kinder stationär aufgenommen würden. Für ihre Familie würde das außerdem lange Fahrzeiten bedeuten.

Im Namen aller Kinder könne sie sagen, dass die Eltern nicht wollten, dass ihre ins Krankenhaus gingen. Bei den Eltern bestünden gerade nach dem, was am UKSH in Kiel passiert sei, große Ängste, ins Krankenhaus zu gehen. Die Kinder seien chronisch immunsupprimiert. Wenn sie in der Ambulanz neben Menschen mit Durchfallerkrankungen oder Lungenentzündungen säßen und warten, bestehe die Gefahr der Ansteckung. Hätten andere Kinder einen normalen Schnupfen, litten die Rheumakinder zwei bis drei Wochen an einem schweren In-

fekt. Nach Äußerungen eines Vertreters der Deutschen Stiftung Patientenschutz stürben jährlich 40.000 Patienten an Krankenhauskeimen. Das ermuntere nicht dazu, ein Krankenhaus aufzusuchen.

Die Kinder lebten Zuhause in Isolation. Sie wüssten häufig nicht, wie sie Treppen steigen sollten. Sie wüssten häufig nicht, wie sie in das Badezimmer kommen sollten. Gerade bei den Kindern, denen es schlecht gehe, müsse täglich festgestellt werden, was sie tun könnten. Kinder, die behandelt würden und auch die Schule wieder besuchen könnten, könnten am sozialen Leben teilnehmen. Das sei beispielsweise bei ihrem Sohn der Fall, der Infusionen erhalte. Das sei auch bei vielen anderen Kindern so, wie sie aus Erfahrungen anderer Eltern wisse.

Man müsse sich vor Augen führen, was es für Kinder bedeute, wenn sie beispielsweise kein Musikinstrument spielen könnten, beim Sport nicht mitmachen könnten. Das sei furchtbar.

In der Praxis von Herrn Dr. Tzaribachev träfen sich die Eltern, sprächen miteinander. Dort gebe es ein ganzheitliches Konzept. Auch der Einsatz von Psychologen sei geplant. Sie seien dringend notwendig. Dieser von Dr. Tzaribachev verfolgte ganzheitliche Ansatz sollte auf jeden Fall unterstützt werden.

Es sei Kontakt mit Berlin aufgenommen worden. Es sei eine Eingabe erfolgt und gefordert worden, dass die Kinderrheumatologie entsprechend zu vergüten. Sie hoffe, dass aufgrund der unterschiedlichen Aktivitäten einiges erreicht werden könne, und plädiert an die Politik, sich zu bewegen. Es sei notwendig, Entscheidungen zu treffen, sodass gehandelt werden könne.

Abg. Dr. Garg legt dar, grundsätzlich sei der Appell, dass sich die Politik bewegen müsse, das Ausschlaggebende. Hier gebe es ein Paradebeispiel dafür, wo das in Sektoren denkende Gesundheitssystem an Wände stoße. Die entsprechenden Gesundheitsleistungen müssten vernetzt werden. Allerdings werde dies durch das bestehende Honorarsystem unmöglich gemacht. Das zeige, dass es notwendig werde, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, sodass nicht nur § 140 SGB V reformiert werde. Es sei weniger eine Frage an die Landesregierung, Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen, die es in Teilen der USA bereits gebe.

An Frau Dr. Schliffke gerichtet legt er dar, dass diese den Off-Label-Use unter Abrechnungsgesichtspunkten geschildert habe. Er frage dazu, ob im ambulanten Bereich unter Umständen auch mit sonstigen rechtlichen Konsequenzen zu rechnen sei. Des Weiteren erkundigt er sich danach, ob der von der Großen Koalition ins Leben gerufene Innovationsfonds in Anspruch

genommen werden könne, der innovative Möglichkeiten der intersektoralen und sektorenübergreifenden Versorgung ausprobieren solle.

Abg. Jasper erkundigt sich nach der Perspektive der weiteren Abrechnungen, alternativen Behandlungsmöglichkeiten und danach, wann mit wem welche Gespräche geführt worden seien.

Abg. Baasch führt aus, er überlege, wie die Landespolitik in dieser Angelegenheit umgehen könne und was sie erreichen könne. Man sei weder in der Lage, direkt auf die bundesrechtlichen Regelungen einzuwirken, noch die Versorgungsstrukturen zu ändern. Das mache die Sache nicht einfacher, da er glaube, dass die Familien eine andere Erwartung an Politik hätten.

Das, was Landespolitik tun könne, sei, in Gremien nachzuhaken und deutlich zu machen, dass es Handlungsbedarf gebe. Das könne möglicherweise der Praxis akut nicht helfen, sei aber ein Zeichen dafür, dass der Versuch unternommen werden müsse, Bewegung in die Sache zu bringen.

Er erkundigt sich sodann danach, ob es auch möglich sei, an den Kliniken ambulante Angebote einzurichten.

Er bezieht sich ferner auf einen Presseartikel in den „Lübecker Nachrichten“, wonach am UKSH in Lübeck eine neue Professur für Rheumatologie eingerichtet worden sei, und erkundigt sich danach, ob hier ihr möglicherweise auch neue Ansätze in Bezug auf Kinderreumatologie gebe.

Frau Dr. Schliffke legt dar, selbstverständlich habe jeder Arzt das Recht, Arzneimittel im Off-Label-Use zu benutzen, solange die Indikation entsprechend gegeben sei und die Patientenaufklärung erfolge. Das sei rechtlich zulässig und auch insbesondere dann geboten, wenn es sich um neue Therapieformen handle. Das sei grundsätzlich möglich, wenn auch im ambulanten Bereich in eingeschränkter Weise.

Der Innovationsfonds beginne erst mit dem Versorgungsstärkungsgesetz. Der Fonds solle erst bestückt werden, und zwar von den Krankenkassen. Um Geld aus dem Innovationsfonds zu erhalten, müsse ein Vertrag vorhanden sein. Daraus müsse ein Anspruch formuliert werden. Dann könnten die Krankenkassen an den Innovationsfonds herantreten. Der Innovationsfonds

sei im Moment noch keine Möglichkeit, wohl aber als Option für die Zukunft gegebenenfalls möglich, allerdings primär bei den Kassen, nicht bei der KV.

Zu der Frage des Abg. Jasper, wie lange das durchgehalten werden könne, legt Frau Dr. Schliffke dar, dass dies so lange gehe, bis es zu einer Lösung mit den Krankenkassen komme. Gegenwärtig werde auf eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes gewartet. Alternativen zu einer vertraglichen Regelung sehe sie nicht.

An Abg. Baasch gerichtet legt sie dar, dass die Kliniken, die heutzutage Rheumakinder behandelten, dies ambulant täten. Sie rechneten das nach § 116 b SGB V ab. Eine stationäre Behandlung werde nur dann eingeleitet, wenn es vom Krankheitsbild her für das Kind unbedingt nötig sei.

Sie begrüßt im Folgenden die neue Professur für Rheumatologie in Lübeck. Es gebe nämlich in Schleswig-Holstein grundsätzlich ein Rheumatologieproblem. Bislang gebe es am UKSH nur einen Kinderrheumatologen, der zwischen Kiel und Lübeck pendele.

Herr Tank berichtet, er sei am 5. August von Herrn Dr. Tzaribachev per Mail kontaktiert worden. Damals sei ein Fünf-Punkte-Plan aufgestellt worden. Darüber habe man sich am 6. August ausgetauscht. Dieser sei am 7. August von Herrn Dr. Tzaribachev ergänzt worden. Seitdem stehe dieser im Raum und werde abgearbeitet; zum Teil sei er noch offen. Am 16. Februar 2015 sei von Herrn Dr. Tzaribachev die Beantwortung eines umfangreichen Fragenkatalogs erbeten worden, der in die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes einfließen solle. Dieser Fragenkatalog sei beantwortet worden.

Herr Dr. Tzaribachev betont, dass er in seltenen Fällen mit Off-Label-Medikamenten arbeite. Grundsätzlich werde mit zugelassenen Medikamenten behandelt. Erst wenn diese ausgeschöpft seien und nach Erlaubnis durch die Krankenkassen werde eine Off-Label-Therapie durchgeführt. Er legt ferner dar, dass es wenig Kontakte zwischen den Krankenkassen und ihm gegeben habe; er habe allerdings immer wieder alle offenen Fragen beantwortet.

Frau Langner, Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung, legt dar, dass sich das Ministerium im anhängigen Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Verstärkungsgesetz sehr dafür einsetze, dass integrierte Behandlungskonzepte gestärkt und verstärkt würden. § 116 b SGB V sei in Schleswig-Holstein besonders häufig in Anspruch genommen worden. Derzeit sehe sie im schleswig-holsteinischen Sinn aber eher eine Schwächung denn eine Stärkung. Es werde versucht, das im Bundesratsverfahren deut-

lich zu machen. Bezüglich des Innovationskonzeptes sei reklamiert worden, eine starke Beteiligung der Länder an der Vergabe der Gelder herbeizuführen, auch um die in Schleswig-Holstein vielfach bestehenden Modelle zu unterstützen. Eine derartige Beteiligung sei bisher nicht vorgesehen.

In der Tat werde Frau Professorin Riemekasten zum 1. März 2015 die Professur für Rheumatologie am UKSH in Lübeck antreten. Sie werde eine Reihe von Mitarbeitern aus Berlin mitbringen. Auch das Thema Kinderreumatologie solle abgebildet werden. Damit gebe es eine weitere Möglichkeit am UKSH, um die sektorenübergreifende Versorgung abbilden zu können und ein weiteres Angebot in Schleswig-Holstein zu haben. Geplant sei auch, dort ein tagesklinisches Angebot anzusiedeln. Dies wäre ein guter Schritt, um die Versorgungssituation in Schleswig-Holstein zu verbessern.

Abg. Klahn äußert ihr Verständnis für die Betroffenheit der Eltern und teilt die Auffassung, dass Kinder möglichst wenig stationär untergebracht werden sollten. Sie erkundigt sich nach dem Grund der Schließung der Kinderpädiatrie in Bad Bramstedt und fragt danach, ob möglicherweise ein der Finanzierung von Dialysepraxen vergleichbares Finanzierungskonstrukt möglich wäre.

Abg. Peters erkundigt sich danach, ob es auch andere medizinische Handlungsbereiche gebe, bei denen eine angestrebte Ambulantisierung durch das bestehende Abrechnungssystem nicht ermöglicht werde, wo dies aber angebracht und sinnvoll wäre.

Abg. Rathje-Hoffmann erkundigt sich danach, ob die Umwandlung der Praxis von Dr. Tzaribachev in eine Tagesklinik möglich wäre.

Die Frage der Abg. Rathje-Hoffmann, ob es hinsichtlich der Abrechnung auch Schwierigkeiten mit privaten Krankenkassen gebe, verneint Herr Dr. Tzaribachev.

Abg. Dudda fragt, ob die Tatsache, dass es so wenige Mediziner in dem Berufsfeld gebe, auch daran liege, dass das im Studium nicht gut genug platziert sei.

Staatssekretärin Langner legt dar, das Angebot in Bad Bramstedt als solches gebe es weiter. Es gebe dort eine Kooperation mit dem UKE. Allerdings sei der in Bad Bramstedt tätige Kinderreumatologe dort nicht mehr tätig. Deshalb ruhe die Vereinbarung nach § 116 b SGB V.

Die Frage, ob es andere Bereiche gebe, bei denen eine integrierte Versorgung sinnvoll sei, könne sie nicht nach Fachbereichen beantworten, sondern nur strukturell. Im gesundheitspolitischen Bereich stehe man vor großen Herausforderungen. In solchen Zeiten sei es unabdingbar, zu mehr integrierter Versorgung zu kommen und dass die Sektoren mehr zusammenwüchsen, als dies zurzeit der Fall sei. Das bilde sich auf der gesetzlichen Grundlage leider noch nicht so ab.

Zur Frage der Ausbildung der Kinderrheumatologen führt sie aus, dass es an entsprechender Facharztkapazität fehle. Alle Anstrengungen müssten verstärkt werden, um auch diese spezialfachärztliche Ausbildung durchführen zu können. Das sei nicht nur begrenzt auf diesen Spezialbereich; das gelte auch für andere Spezialbereiche.

Herr Tank schildert am Beispiel des UKE die ambulante Versorgung im Bereich der Kinderreumatologie. Er fährt fort, die Umwandlung der Praxis von Dr. Tzaribachev in eine Tagesklinik sei - aus dessen Sicht - nicht vorstellbar. Er müsste dann ein Krankenhaus gegründet und dieses in den Krankenhausbedarfsplan aufgenommen werden. Es gehe auch nicht um die Person Dr. Tzaribachev, sondern um das Versorgungskonzept, das dahinterstehe. Wenn sich das besser in ein tagesklinisches Angebot integrieren lassen sollte, sei egal, an welcher Klinik das statfinde und wer verantwortlicher Arzt sei. Es würde Sinn machen, das an einem vorhandenen Klinikstandort anzudocken.

Frau Dr. Schliffke führt aus, eine Analogie zu Dialysepatienten könne nicht hergestellt werden, weil es sich bei Dialysetätigkeiten oder sonstiger tagesklinischer Behandlung immer um fachärztliche Behandlung handele. Die Problematik gebe es hier, weil Herr Dr. Tzaribachev als Kinderarzt dem hausärztlichen Bereich zugeordnet sei. Von daher stehe ihm die Palette der Fachärztlichkeit nicht zur Verfügung.

Sie könne sich - auf die Frage des Abg. Peters - die Analogisierung zusätzlicher Fächer vorstellen, zum Beispiel in der Kinderdiabetologie. Grundsätzlich könne dies für alle Kinderzusatzbezeichnungen gelten.

Zum Thema Ausbildung fügt sie hinzu, dass die Rheumatologie nur eine Zusatzbezeichnung für Internisten mit Schwerpunktbezeichnung sei. Immer, wenn sich die Bereiche Hausärzte und Fachärzte vermischten, gebe es eine Schnittstellenproblematik.

Herr Dr. Tzaribachev weist darauf hin, dass er in Schleswig-Holstein der einzige sei, der Kinderrheumatologen ausgebildet habe. Das Konzept habe vorgesehen, Kinderrheumatologen

auszubilden, sodass sie an anderen Standorten tätig werden könnten, und die Kinderrheumatologie dem Prinzip folgen könne, kurze Zeiten zwischen Symptombeginn und Therapiebeginn einzuhalten, damit die Erkrankung gut behandelbar sei. Das habe aber leider unterbrochen werden müssen.

Die Umwandlung seiner Praxis in eine Tagesklinik sei nicht machbar. Er weist darauf hin, dass der Unterschied zwischen einem sozialpädiatrischen Zentrum und seiner Tätigkeit nur darin bestehe, dass er sich hochspezialisiert auf Kinderrheumatologie habe. Möglicherweise wäre ein kinderrheumatologisches sozialpädiatrisches Zentrum eine Möglichkeit.

Die Aussagen, dass die Kinder an den Krankenhausstandorten vorrangig ambulant behandelt würden, könne er nicht nachvollziehen. 30 bis 40 % seiner Patienten kämen von den genannten Standorten; dort würden sie nicht ambulant behandelt. Er weist darauf hin, dass am UKE in der Woche ein halber Tag Sprechstunde sei, und fragt, was damit abgedeckt werden könne. Am UKSH in Kiel gebe es zwei halbe Tage Sprechstunde in der Woche; das UKSH in Lübeck bediene sich des Kollegen aus Kiel. Kinderrheumatologie müsse von einem Fachmann gemacht werden. Sie müsse dem interdisziplinären Prinzip folgen. Sonst sei die Versorgung der Kinder nicht optimal.

Er äußert sich positiv über die geführte Debatte und hofft, dass es bald zu einer Lösung komme. Für ihn sei es ein unhaltbarer Zustand. Er plane immer nur für einen Zeitraum von drei Monaten. Gegenwärtig arbeite er allein. Sollte er längerfristig ausfallen, sei die - längerfristig geplante - Versorgung der Kinder nicht sichergestellt. Betrachte man eine solche Medizin in ihrer Komplexität, müsse man einen Weg finden, sie aufrechtzuerhalten. Es gehe ihm nicht so sehr um seine Person, sondern um das Konzept einer komplett ambulanten, patientenorientierten und streng individualisierten Therapie. Die Medizin insgesamt gehe in diese Richtung. Dieses Konzept könne nur verfolgt werden, indem so gearbeitet werde, wie er arbeite. Dieses Konzept, auch wenn es bei den Krankenhäusern vorgesehen sei, werde dort nicht gelebt; die Angebote existierten nicht. Im UKE gebe es keinen Physiotherapeuten. Am UKSH würden die Ergo- und Physiotherapeuten nicht gleichzeitig mit den Rheumatologen zusammenarbeiten und jeden Patienten gemeinsam mit den Kieferorthopäden beurteilen. Das sei das Besondere an seiner Praxis, das im Sinne der Patienten unterstützt werden sollte.

Der Vorsitzende bedankt sich bei den Anwesenden und schließt die Diskussion zu diesem Zeitpunkt.

Punkt 2 der Tagesordnung:

Mündliche Anhörung

Entwurf eines Gesetzes zur Ausführung des Gesetzes des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/2499](#)

(überwiesen am 11. Dezember 2014)

Herr von Allwörden, Geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Städteverbands Schleswig-Holstein, gibt eine Stellungnahme ab und sagt zu, diese dem Ausschuss in schriftlicher Form zukommen zu lassen.

Herr Dr. Reimann von Schleswig-Holsteinischen Landkreistag begrüßt die Einigung zwischen Land und kommunalen Landesverbänden über die Finanzierung der Sozialhilfe für die nächsten drei Jahre nachdrücklich. Er bedanke sich für den Impuls aus dem Landtag, insbesondere der regierungstragenden Fraktionen, dass es zu der Einigung gekommen sei.

Er schildert sodann die Ausgangslage und die bisherige Entwicklung. So habe im Jahre 2007 das Land die stationären Kosten an allen Sozialhilfeleistungen in Höhe von 80,5 % getragen, die Kreise und kreisfreien Städte 19,5 % für ambulante Ausgaben. Im Jahr 2012 hätten die Kreise und kreisfreien Städte bereits einen Anteil an den Sozialhilfekosten in Höhe von 20,2 % getragen, das Land 79,8 %. Bei den Verhandlungen sei es den Kreisen und kreisfreien Städten wichtig gewesen, dass das Land weiterhin mindestens 79 % der Sozialhilfekosten trage. Diese Entwicklung verdeutliche, dass, seit die Sozialhilfe kommunalisiert worden sei, sich der ambulante Anteil erhöht habe. Den dadurch ausgelösten umsteuerungsbedingten Mehraufwand, der in den Zahlungen eingerechnet sei, halte die kommunale Seite für konnexitätsbewährt.

Positiv sei anzumerken, dass das jetzige Modell, das einen Kostenanteil von 79 % der Sozialhilfeleistungen durch das Land und 21 % durch die kommunale Seite vorsehe, Steuerungsanreize enthalte.

Bisher nicht angesprochen worden sei die Erhöhung der Koordinierungsmittel von 2 Millionen € auf 3,5 Millionen €. Die Kreise und kreisfreien Städte hätten sich im Gegenzug bereiterklärt, in einer gemeinsamen Arbeits- und Organisationsstruktur eine Prüfeinheit aufzubauen, mit der anlassunabhängige Prüfrechte verbunden seien. Derzeit werde diese Prüfstruktur etabliert. Es sei damit zu rechnen, dass die ersten Prüfungen noch in 2015 erfolgen könnten.

In dem bisherigen gemeinsamen Ausschuss, der Erörterung von Grundsatzfragen der Steuerung der Sozialhilfe habe dienen sollen, habe man sich immer wieder in Finanzierungsfragen verhakt. Deshalb sei man übereingekommen, einen eher auf Arbeitsebene angesiedelten Steuerungskreis Sozialhilfe zu bilden, in dem alle örtlichen Träger der Sozialhilfe, die kommunalen Landesverbände nur noch als Gäste und das Sozialministerium auf Arbeitsebene vertreten seien. Darin sollten Arbeitsbeziehungen der Sozialhilfe erörtert werden. Das sei ein Instrument, den Austausch zwischen örtlichem und überörtlichem Träger der Sozialhilfe zu beflügeln. Dabei werde ausdrücklich anerkannt, dass das Land ein gewisses Interesse habe, ein Auge auf die örtlichen Träger der Sozialhilfe zu haben, obwohl es sich um eine Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung handle.

Herr Dr. Hase, Beauftragter für Menschen mit Behinderung beim Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtags, trägt den Inhalt der aus [Umdruck 18/4060](#) ersichtlichen Stellungnahme vor.

Abg. Baasch gibt seiner Erleichterung darüber Ausdruck, dass es zu einer Einigung gekommen sei. Er erkundigt sich danach, ob es eine Aufstellung über Leistungen, aufgliedert in Verwaltungsleistungen und Leistungen für Menschen mit Behinderung, aufgeschlüsselt auf Kommunen, gebe.

Abg. Rathje-Hoffmann erkundigt sich nach dem Grund, aus dem der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung nicht Mitglied in dem Steuerungskreis sei und ob es Auswirkungen auf die Arbeit der KOSOZ und die kreisfreien Städte gebe.

Herr Dr. Reimann legt dar, dass es sicherlich in einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten Zahlen darüber gebe, was für welche Verwaltungsbereiche ausgegeben werde. Das sei Gegenstand einer modernen Doppik in der Kommunalverwaltung. Diese Zahlen lägen allerdings der Interessenvertretung nicht vor. Aus den sogenannten Koordinierungsmitteln sei eine Firma beauftragt worden, ein Benchmarking im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung zu erstellen. Jedes Jahr werde ein Bericht erstellt. Der Bericht für das Jahr 2013

werde wohl in Kürze freigegeben werden. Darin seien unterschiedliche Daten über die Entwicklung der Eingliederungshilfe und der Hilfeplanung zu entnehmen.

Er wendet sich sodann der Frage der Abg. Rathje-Hoffmann hinsichtlich der Auswirkungen auf die KOSOZ und die kreisfreien Städte zu und legt dar, das Finanzvolumen diene in erster Linie dazu, die Leistungen der Eingliederungshilfe an die Menschen mit Behinderung zu finanzieren. Die KOSOZ sei nur dafür zuständig, die Verträge zu schließen. Durch die Deckelung des sogenannten Koordinierungsbudgets sei die KOSOZ ein bisschen an ihre Grenzen gestoßen. Es gebe immer wieder Leistungsanbieter, die ihre Verträge aktualisieren wollten; hier komme die KOSOZ nicht mehr hinterher. Er hoffe, dass mit dem neuen, flexibleren Budget eine Verstetigung der Arbeit der KOSOZ erreicht werden könne.

Zum Steuerungskreis Soziales legt er Folgendes dar: Der Gemeinsame Ausschuss, der ein Stück politisch geprägt gewesen sei, sei auf ein Gremium heruntergezogen worden, das für reine Verwaltungsabstimmungen zuständig sei. Der Steuerungskreis Sozialhilfe diene dazu, dass alle 15 örtlichen Träger der Sozialhilfe und das Land in regelmäßigen Abständen zusammenkämen und über die Erhebung von Daten bestimmte Empfehlungen für Leistungen und Leistungsgewährung, für Verwaltungsverfahren und dergleichen berieten. Die Entscheidungen würden durch die Kreise und kreisfreien Städte getroffen. Es handele sich also um ein klares Exekutivgremium. Der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung gehöre als Organ des Schleswig-Holsteinischen Landtages eher in den Bereich der Legislative. Insofern wäre es aus Sicht der Gewaltenteilung ein ein wenig seltsamer Vorgang, wenn der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung als Teil des Landtags in ein solches Exekutivgremium einzöge.

Frau Langner, Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung, legt dar, dass die Mittel, die in den Budgets geplant seien, bei den Menschen mit Behinderung ankämen. Deshalb sei klar getrennt zwischen dem Budget, das zur Leistungserbringung zur Verfügung gestellt werde, und den Verwaltungs- und Koordinierungsmitteln für Hilfeplanung. Es gehe auch nicht um Mittel, die etwa aufgrund einer Good-Will-Vereinbarung zur Verfügung gestellt würden, sondern es handele sich um klare gesetzliche Ansprüche, die Menschen mit Behinderung an die Träger der Sozialhilfe hätten. Entsprechend würden die Mittel gewährt.

Sie ergänzt sodann die Ausführungen von Herrn Dr. Reimann zum Steuerungskreis. Er sei nicht nur dazu da, um Arbeitsabläufe zu besprechen, sondern es gehe auch darum, die Frage zu erörtern, wie Leistungserfüllung und Angebotsstrukturen im landesweiten Vergleich orga-

nisiert werden sollten. Es sei die in dem noch gültigen Gesetz enthaltene Struktur gewählt worden. Dort gebe es eine Trennung zwischen der finanztechnischen Abwicklung der Beziehungen zwischen dem Land und den örtlichen Trägern der Sozialhilfe sowie dem sogenannten Teilhabebeirat, in dem die inhaltlichen Fragestellungen erörtert würden, die für die Menschen mit Behinderung die wichtigen seien. Darin gehe es darum, wie man sich die Angebotsfülle, das Leistungsangebot für Menschen mit Behinderung vorstelle, wie das Verhältnis von stationären zu ambulanten Hilfen beschrieben werden sollte. Diese Fragen würden im Teilhabebeirat erörtert. Darin seien auch der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung und die Leistungserbringer vertreten. Darin gebe es auch die Möglichkeit, Betroffene selbst einzubeziehen. Sie halte die Trennung der unterschiedlichen Themen für sinnvoll.

Daneben sei es auch an dem Sozialministerium, auch in Erfüllung der UN-Behindertenrechtskonvention immer und in allen Bereichen darüber nachzudenken, wie Menschen mit Behinderung noch mehr an den Prozessen beteiligt werden könnten. Derzeit werde ein Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention in der Landesregierung vorbereitet. In diesem Zusammenhang werde man sich Gedanken darüber machen, wie die Beteiligungsmöglichkeiten und -formen von Menschen mit Behinderung ausgeweitet werden könnten.

Der Steuerungskreis Sozialhilfe, wie er nun implementiert worden sei, sei der am wenigsten geeignete Rahmen, um über die Belange für Menschen mit Behinderung und über Beteiligung zu reden. In einem neu aufgestellten und unter der genannten Zielsetzung arbeitenden Teilhabebeirat könne das sehr gut funktionieren. Dieser finde sich in dieser Ausgestaltung im Gesetz wieder.

Hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf KOSOZ und kreisfreie Städte legt sie dar, dass die Mittel, die zur Koordination zur Verfügung gestellt würden, konnexitätsbewährt seien. Daran gebunden sei, dass für die Mittel die entsprechende Leistung erbracht werde. Insofern müsse man sich Gedanken darüber machen, ob die Höhe der Mittel in einem angemessenen Verhältnis zu dem stehe, was an Ort an Koordinierungsaufgabe wahrgenommen werde. Aus Sicht der Landesregierung seien die 2 Millionen € die in der Vergangenheit dafür vorgesehen gewesen seien, durchaus auskömmlich gewesen. Sie seien nunmehr auf 3,5 Millionen € erhöht worden, allerdings verbunden mit der Auflage, dass sich Kreise und kreisfreie Städte auf den Weg machten, eine geeignete Prüfstruktur aufzubauen, um dem neu gestalteten Prüfrecht nach dem Landesrahmenvertrag vor Ort gerecht werden zu können. Dadurch ergebe sich eine neue Flexibilität für diese Organisationsform in einem größeren finanziellen Rahmen, der zur Verfügung gestellt werde.

Herr von Allwörden schließt sich hinsichtlich des Steuerungskreises den Ausführungen von Staatssekretärin Langner an.

Die lange Diskussion über das Ausführungsgesetz zum SGB XII sei insbesondere geführt worden hinsichtlich der Weiterentwicklung des Systems und der Aufbrechung der starren Trennung der verschiedenen Leistungen. Die neue Fassung des Ausführungsgesetzes zum SGB XII sei zukunftsfähiger.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig, den Gesetzentwurf der Landesregierung, [Drucksache 18/2499](#), unverändert anzunehmen.

Punkt 3 der Tagesordnung:

Entwurf zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/1363](#)

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 18/3972](#)

Änderungsantrag der Fraktion der CDU

[Umdruck 18/4017](#)

Änderungsantrag der Fraktion der PIRATEN

[Umdruck 18/4059](#)

(überwiesen am 13. Dezember 2013 an den **Sozialausschuss** und den Innen- und Rechtsausschuss)

hierzu: [Umdrucke 18/2260, 18/2262, 18/2371 \(neu\), 18/2419, 18/2433, 18/2481, 18/2519, 18/2523, 18/2524, 18/2525, 18/2528, 18/2529, 18/2530, 18/2537, 18/2538, 18/2539, 18/2541, 18/2542, 18/2543, 18/2549, 18/2550, 18/2551, 18/2552, 18/2554, 18/2555, 18/2556, 18/2557, 18/2558, 18/2559, 18/2560, 18/2564, 18/2565, 18/2566, 18/2567, 18/2568, 18/2569, 18/2596, 18/2598, 18/2609, 18/2664, 18/2823, 18/3202, 18/3972, 18/4017](#)

Der Vorsitzende teilt mit, dass sich der beteiligte Innen- und Rechtsausschuss dem Votum des Sozialausschusses anschließt.

Abg. Klahn beantragt, eine mündliche Anhörung insbesondere über die vorliegenden Änderungsanträge durchzuführen. - Abg. Peters widerspricht dem. Der derzeit bestehende verfassungsrechtlich hochproblematische Zustand solle so schnell wie möglich beendet werden.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimmen von CDU und FDP bei Enthaltung des Vertreters der PIRATEN, keine mündliche Anhörung durchzuführen.

Die CDU-Fraktion zieht ihren Änderungsantrag, [Umdruck 18/4017](#), zurück.

Die Koalition übernimmt aus dem Änderungsantrag der Fraktion der PIRATEN, [Umdruck 18/4059](#), die Punkte I.4. und I.8. und ändert den vorliegenden Änderungsantrag der Koalition, [Umdruck 18/3972](#), entsprechend.

Im Folgenden berät der Ausschuss die übrigen Änderungsanträge der Fraktion der PIRATEN, [Umdruck 18/4059](#):

Abg. Dr. Breyer erklärt, die Änderungsanträge unter I.3., I.5. und I.8. hätten sich erledigt.

Zu I.1.:

Der Vorsitzende erklärt für seine Fraktion, der vorliegende Änderungsantrag sei nicht notwendig. Er entspreche der geltenden Rechtslage, da § 7 PsychKG verfassungskonform auszulegen sei. Daher spreche einiges dafür, dass nur in Gesetzesform gegossen werde, was derzeit ohnehin von Verfassung wegen geboten sei.

Abg. Dr. Breyer hält es für geboten, dies, auch wenn es verfassungsrechtlich geboten sei, in das Gesetz aufzunehmen.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Zu I.3.:

Abg. Baasch legt dar, die Koalition werde diesem Änderungsantrag nicht zustimmen. Abg. Dr. Breyer erklärt, durch eine derartige Formulierung werde sichergestellt, dass eine Behandlung nur auf akute Notfälle beschränkt werde.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN abgelehnt.

Zu I.6.:

Abg. Baasch erklärt, die Regierungskoalition werde diesem Änderungsantrag nicht zustimmen.

Abg. Dr. Breyer richtet an den Wissenschaftlichen Dienst die Frage, ob die vorgesehene Regelung mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts übereinstimme, dass gefährliche Eingriffe zu beschränken seien. Herr Platthoff vom Wissenschaftlichen Dienst des Landtags legt dar, dass diese Frage nicht geprüft worden sei und er aus dem Stand heraus keine rechtlich fundierte Stellungnahme abgeben könne.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimmen von PIRATEN und FDP abgelehnt.

Zu I.7.:

Abg. Baasch erklärt für die Koalition, dass diesem Änderungsantrag nicht zugestimmt werde.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Zu II.1.:

Abg. Dr. Breyer zieht diesen Änderungsantrag zurück.

Abg. Baasch erklärt, die Koalition werde keinem der Änderungsanträge unter II. zustimmen. Daraufhin werden folgende Beschlüsse gefasst:

Der Änderungsantrag unter II.2. wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Der Änderungsantrag unter II.3. wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Der Änderungsantrag unter II.4. wird von Abg. Dr. Breyer zurückgezogen.

Der Änderungsantrag unter II.5. wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Zu II.6.:

Abg. Dr. Breyer weist darauf hin, dass hier schlicht ein Fehler vorzuliegen scheine. Der Vorsitzende erklärt für die Regierungskoalition, dass das Mitglied der Besuchskommission im Maßregelvollzug von der Psychotherapeutenkammer benannt werde; Änderungen seien daher hier nicht notwendig.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimmen von CDU und PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Zu II.7.:

Abg. Dr. Breyer macht deutlich, dass es hier um die Behandlung kranker Menschen und nicht um Strafvollzug gehe. Deshalb solle die Anfertigung von Bildaufnahmen und Bildaufzeichnungen sowie eine Aufzeichnung des gesprochenen Wortes ausgeschlossen werden. Der Vorsitzende erklärt für die Regierungsfraktion, dass im Rahmen der Erstellung des Regierungsentwurfs mit den Maßregelvollzugskrankenhäusern und dem ULD einvernehmlich die Wahl des mildesten Mittels abgesprochen worden sei.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP abgelehnt.

Im Folgenden stimmt der Ausschuss über den Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW, [Umdruck 18/3972](#), in der im Rahmen dieser Sitzung geänderten Fassung ab. Diese Änderungsanträge werden mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und SSW bei Enthaltung der FDP angenommen.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimme des Vertreters der PIRATEN bei Enthaltung der FDP, den Gesetzentwurf in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Punkt 4 der Tagesordnung:

Anonyme Spurensicherung ermöglichen

Antrag der Fraktionen der PIRATEN und der CDU

[Drucksache 18/605](#) (neu)

Sicherung von Tatspuren bei sexueller Gewalt

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW)

[Drucksache 18/664](#) - selbstständig -

(überwiesen am 21.März 2013 an den **Sozialausschuss** und den Innen- und Rechtsausschuss)

Änderungsantrag der Fraktion der FDP

[Umdruck 18/2246](#)

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 18/4080](#)

hierzu: [Umdrucke 18/1337, 18/1461, 18/1522, 18/1595, 18/1596, 18/1789, 18/1839, 18/1868, 18/2246, 18/4080](#)

Die Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und die Abgeordneten des SSW bringen den aus [Umdruck 18/4080](#) ersichtlichen Änderungsantrag ein.

Mit Zustimmung der Antragsteller empfiehlt der Ausschuss dem Landtag einstimmig, den für selbstständig erklärten Änderungsantrag [Drucksache 18/664](#) für erledigt zu erklären.

Abg. Klahn ändert den Änderungsantrag der Fraktion der FDP, [Umdruck 18/2246](#), insoweit, als sie die ersten beiden Sätze streicht und nur den dritten Satz aufrechterhält.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und SSW gegen die Stimmen von CDU und FDP, diesen Antrag abzulehnen.

Mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und SSW bei Enthaltung der FDP stimmt der Ausschuss dem aus [Umdruck 18/4080](#) ersichtlichen Änderungsantrag zu.

Der Ausschuss empfiehlt sodann dem Landtag mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und SSW bei Enthaltung der FDP, [Drucksache 18/605](#) (neu) in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Punkt 5 der Tagesordnung:

Organspende rettet Leben - Vertrauen durch weitere Aufklärung stärken

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/2002](#)

(überwiesen am 20. Juni 2014)

hierzu: [Umdrucke 18/3436](#) (neu), [Umdrucke 18/3441](#), [18/3476](#), [18/3492](#),
[18/3525](#), [18/3532](#), [18/3552](#), [18/3559](#), [18/3560](#), [18/3562](#),
[18/3571](#), [18/3583](#), [18/3584](#), [18/3591](#), [18/3593](#), [18/3594](#),
[18/3599](#), [18/3683](#), [18/3817](#)

Die Fraktionen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und die Abgeordneten des SSW bringen den aus [Umdruck 18/4081](#) ersichtlichen Änderungsantrag ein.

Abg. Dr. Garg bezweifelt, dass mit Appellen die Spendenbereitschaft signifikant erhöht werden könne. Er betont, dass er im Laufe der Diskussion der letzten Jahre seine Meinung geändert habe und nunmehr eher der Ansicht zuneige, dass eine Widerspruchslösung geboten sei. Die Mehrheit der Länder in Europa habe eine derartige Lösung umgesetzt. Er schlägt daher vor, sich intensiv mit dieser Frage auseinanderzusetzen.

Abg. Heinemann vertritt die Ansicht, dass Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit Organspenden die Spendebereitschaft nachhaltig behindert habe. Mit dem vorliegenden Antrag solle auch der Landtag selbst gebunden werden, indem er beispielsweise beim Tag der offenen Tür eine entsprechende Aktion starte. Er spricht sich dafür aus, in der Sache zu entscheiden.

Abg. Pauls betont, der Antrag sei kein Denkverbot, sondern sollte dazu genutzt werden, weitere Gedanken über das Thema anzustellen.

Auch Abg. Jasper spricht sich für eine Verabschiedung des Antrags aus. Er legt dar, das hindere nicht daran, weitergehende Überlegungen anzustellen.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und SSW bei Enthaltung der FDP zu.

Er empfiehlt dem Landtag mit den Stimmen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN und SSW bei Enthaltung der FDP, den geänderten Antrag anzunehmen.

Punkt 6 der Tagesordnung:

**Kinderwunsch darf nicht am Geld scheitern - Paaren mit unerfülltem
Kinderwunsch auch in Schleswig-Holstein helfen!**

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/2049](#)

(überwiesen am 11. Juli 2014)

hierzu: [Umdrucke 18/3801, 18/3940, 18/3991, 18/4087](#)

Die Regierungskoalition bringt den aus [Umdruck 18/4087](#) ersichtlichen Änderungsantrag ein.

Der Änderungsantrag wird mit den Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, PIRATEN, FDP und SSW gegen die Stimmen der CDU angenommen.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag mit den Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP, PIRATEN und SSW bei Enthaltung der CDU, den Antrag in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Punkt 7 der Tagesordnung:

Nachqualifizierung von Hilfskräften im Pflegeberuf

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/2372](#)

(überwiesen am 14. November 2014)

Der Ausschuss stellt die Beratung des Antrags zurück.

Punkt 8 der Tagesordnung:

**Impfschutz für Flüchtlinge analog zu den Empfehlungen der Ständigen
Impfkommision am Robert Koch Institut**

Antrag des Abg. Dr. Heiner Garg (FDP)

[Umdruck 18/4031](#)

Frau Dr. Marcic, Mitarbeiterin im Referat öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene, Infektionsschutz, umweltbezogener Gesundheitsschutz im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung, berichtet über den Impfschutz für Flüchtlinge analog zu den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am Robert Koch Institut und sagt zu, dem Ausschuss diesen Bericht in schriftlicher Form zur Verfügung zu stellen.

Punkt 9 der Tagesordnung:

Entwurf eines Gesetzes zur Veröffentlichung der Bezüge der Mitglieder von Geschäftsführungsorganen und Aufsichtsgremien öffentlicher Unternehmen im Land Schleswig-Holstein

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/2234](#)

(überwiesen am 9. Oktober 2014 an den **Finanzausschuss** und alle weiteren Ausschüsse)

hierzu: [Umdrucke 18/3580, 18/3592, 18/3631, 18/3634, 18/3635, 18/3756, 18/3757, 18/3759, 18/3761, 18/3773, 18/3775, 18/3776, 18/3777, 18/3795, 18/3798, 18/3799, 18/3800, 18/3804, 18/3805, 18/3822, 18/3845, 18/3876, 18/3901, 18/3953](#)

Der Ausschuss kommt überein, die im Finanzausschuss durchgeführte öffentliche Anhörung zunächst auszuwerten, und stellt die Beratung des Antrags zurück.

Punkt 10 der Tagesordnung:

Infrastrukturbericht Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung

[Drucksache 18/2558](#)

(überwiesen am 21. Januar 2015 an den **Finanzausschuss** und mitberatend an alle weiteren Ausschüsse)

Der Ausschuss nimmt zur Kenntnis, dass der federführende Finanzausschuss bereits ein Votum abgegeben hat.

Abg. Dr. Garg vertritt die Auffassung, dass neben der Verkehrsinfrastruktur der Bereich der Gesundheitsversorgung signifikant sei. Dieser Bereich sei in dem vorliegenden Bericht durch die Landesregierung transparent und offen dargestellt.

Der Ausschuss kommt überein, die weitere Beratung des Berichts der Landesregierung zunächst zurückzustellen.

Punkt 10 der Tagesordnung:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Kindertagesstättengesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/2688](#)

(überwiesen am 21. Februar 2015 an den **Sozialausschuss** und den Bildungsausschuss)

Der Ausschuss kommt überein, in seiner nächsten Sitzung am 26. März 2015 die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Landesverbände, die LAG der freien Wohlfahrtsverbände und das ULD anzuhören.

Punkt 11 der Tagesordnung:

Verschiedenes

Der Ausschuss beschäftigt sich mit dem vorliegenden Antrag „Vergabe von Notarztleistungen im Raum Lübeck“, [Umdruck 18/4086](#), und kommt überein, die in dem Antrag genannten Personen beziehungsweise Institutionen zu seiner nächsten Sitzung einzuladen und zu dem Thema zu hören.

Der Vorsitzende legt dar, zu dem beantragten Bericht zum Thema Nutzung von E-Scootern im öffentlichen Personennahverkehr in Schleswig-Holstein sei nicht das Sozialministerium, sondern das Wirtschaftsministerium zuständig; deshalb werde dieses in der nächsten Sitzung berichten. Auf Vorschlag des Abg. Baasch wird der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung gebeten, bei dieser Beratung anwesend zu sein, um gegebenenfalls mit zur Diskussion beizutragen.

Der Vorsitzende, Abg. Eichstädt, schließt die Sitzung um 17:40 Uhr.

gez. Peter Eichstädt

Vorsitzender

gez. Petra Tschanter

Geschäfts- und Protokollführerin