



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

## Sozialausschuss

19. Wahlperiode - 21. Sitzung

am Donnerstag, dem 22. November 2018, 14:00 Uhr,  
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

**Anwesende Abgeordnete**

Werner Kalinka (CDU)	Vorsitzender
Hans Hinrich Neve (CDU)	
Katja Rathje-Hoffmann (CDU)	
Andrea Tschacher (CDU)	
Wolfgang Baasch (SPD)	
Serpil Midyatli (SPD)	
Birte Pauls (SPD)	
Aminata Touré (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	i. V. von Dr. Marret Bohn
Dennys Bornhöft (FDP)	
Doris Fürstin von Sayn-Wittgenstein (AfD)	
Jette Waldinger-Thiering (SSW)	i. V. von Flemming Meyer

**Weitere Abgeordnete**

Tim Brockmann (CDU)  
Wolf Rüdiger Fehrs (CDU)  
Bernd Heinemann (SPD)  
Eka von Kalben (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

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

<b>Tagesordnung:</b>		<b>Seite</b>
<b>1.</b>	<b>Bericht der Landesregierung zur Entweichung aus dem Maßregelvollzug in Schleswig mit Einbezug der Fachkräftesituation und des Personaleinsatzes bei begleiteten Ausgängen</b>	<b>6</b>
	Antrag der Fraktion der SPD Umdruck 19/1581	
<b>2.</b>	<b>Bericht der Besuchskommission zum Maßregelvollzug</b>	<b>10</b>
	Umdruck 19/1568	
<b>3.</b>	<b>Bericht der Landesregierung zu den Versorgungsengpässen mit Grippeimpfstoff in Schleswig-Holstein und zukünftige Versorgungsplanung</b>	<b>16</b>
	Antrag der Fraktion der SPD Umdruck 19/1581	
<b>4.</b>	<b>Bericht der Landesregierung zur Zukunft der Inselklinik Fehmarn</b>	<b>21</b>
	Antrag der Fraktion der SPD Umdruck 19/1605	
<b>5.</b>	<b>Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen schulgeldfrei gestalten</b>	<b>23</b>
	Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 19/437	
	<b>Gesundheitsfachberufe fördern</b>	<b>23</b>
	Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Drucksache 19/479	
	(überwiesen am 24. Januar 2018)	
<b>6.</b>	<b>Novellierung der SED-Unrechtsbereinigungsgesetze</b>	<b>27</b>
	Umdruck 19/1570	
<b>7.</b>	<b>Entwurf eines Gesetzes zur Ausübung des Pflegeberufegesetzes</b>	<b>28</b>
	Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 19/1003	
	(überwiesen am 8. November 2018)	
<b>8.</b>	<b>Geschlechtliche Selbstbestimmung für alle Menschen verwirklichen</b>	<b>29</b>
	Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 19/929	

- Verwirklichung der menschlichen Selbstbestimmung umsetzen** **29**
- Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP  
Drucksache 19/976
- (überwiesen am 26. September 2018 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den Sozialausschuss)
- 9. Familienbildungsstätten in Schleswig-Holstein stärken** **30**
- Antrag der Fraktion der SPD und der Abgeordneten des SSW  
Drucksache 19/968(neu)
- (überwiesen am 28. September 2018)
- 10. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Landesbehindertengleichstellungsgesetzes** **31**
- Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 19/935
- (überwiesen am 28. September 2018)
- 11. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes** **32**
- Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 19/936
- (überwiesen am 28. September 2018)
- 12. Liste von Praxiseinrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, veröffentlichen** **33**
- Antrag der Abgeordneten des SSW  
Drucksache 19/937
- (überwiesen am 28. September 2018)
- 13. a) Erste Lesung des Entwurfes eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflegestellen** **34**
- Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW  
Drucksache 19/1011
- b) Einführung einer verpflichtenden Kita-Datenbank** **34**
- Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP  
Drucksache 19/1018
- (überwiesen am 8. November 2018)

<b>14. a)</b>	<b>Bürgerfreundliche und verständliche Sprache in der Verwaltung fördern</b>	<b>35</b>
	Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 19/980	
<b>b)</b>	<b>Bericht der Landesregierung „Barrierefreie Informationen zur Kommunalwahl“</b>	<b>35</b>
	Bericht der Landesregierung Drucksache 19/1002	
	(überwiesen am 7. November 2018 an den <b>Innen- und Rechtsausschuss</b> und den Sozialausschuss)	
<b>15.</b>	<b>Informationsreisen des Ausschusses (Berlin und Schweden)</b>	<b>37</b>
<b>16.</b>	<b>Verschiedenes</b>	<b>38</b>

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

**1. Bericht der Landesregierung zur Entweichung aus dem Maßregelvollzug in Schleswig mit Einbezug der Fachkräftesituation und des Personaleinsatzes bei begleiteten Ausgängen**

Antrag der Fraktion der SPD  
[Umdruck 19/1581](#)

Nach einer Begründung des Berichtsanspruchs durch Abg. Pauls führt Minister Dr. Garg in die Thematik ein (siehe Anlage 1 zu dieser Niederschrift).

Zur Lockerung legt Minister Dr. Garg dar, dass dies ein ganz wesentlicher Bestandteil der Therapie von Patientinnen und Patienten sei, die wegen erheblicher Straftaten im Maßregelvollzug untergebracht seien, sowie ein rechtlich vorgeschriebener Teil der Behandlung. Die schrittweise gewährten Lockerungen dienen dazu, sogenannte erlernte Coping-Strategien unter enger therapeutischer Begleitung in einer lebensnäheren Umgebung Stück für Stück zu erproben, die eigene Belastbarkeit zu erkennen und letztlich auch die Therapiemotivation zu steigern. Seitens der Behandler erfolge eine kontinuierliche Reflexion der Lockerung mit den Patientinnen und Patienten. In den meisten Fällen durchliefen diese die Lockerungsstufen, ohne dass es zu einem Lockerungsmissbrauch komme. Rückschritte seien natürlich trotz sorgfältiger Abwägung der Behandlerteams nicht gänzlich auszuschließen. Eine zu restriktive Gewährung würde bedeuten, dass die Patienten der Lernmöglichkeit beraubt würden und folglich Straftäter entlassen würden, die nach vielen Jahren des Vollzugs nicht auf die Anforderungen des Lebens außerhalb der festen Strukturen des Maßregelvollzugs vorbereitet seien. Eine dauerhafte Versagung von Lockerungen sei eher mit Rückfällen verbunden und daher aus Sicht der Fachaufsicht nicht adäquat.

Abg. Pauls weist auf ihre Kleine Anfrage zu diesem Thema hin. Sie fragt, ob Personalengpässe die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Gefahr von Übergriffen brächten. - Minister Dr. Garg kündigt die Antwort auf die Kleine Anfrage an, die jedoch aufgrund des erforderlichen Schutzes von persönlichen Daten keine näheren Informationen enthalten könne. Ein Zusammenhang von Übergriffen mit der Personalausstattung sei insofern nicht herzustellen, da die Personalausstattung über dem Durchschnitt aller Bundesländer liege, von denen die Kerndaten verfügbar seien. Zudem sei das Personal-Patienten-Verhältnis gerade in Schleswig ausgesprochen

gut. Daher sei die Herstellung eines Zusammenhangs nicht zulässig. Aus der Personalausstattung der vergangenen Jahre gehe hervor, dass das Betreuungsverhältnis stetig besser geworden sei.

Herr Morsch, stellvertretender Leiter des Referats Psychiatrie, Maßregelvollzug und Gesundheitsberichterstattung im Sozialministerium, legt dar, dass es bei mehreren unterschiedlichen Betrachtungszeiträumen immer wieder das Resultat gebe, dass das Personal deutlich stärker angewachsen sei als die Zahl der Patientinnen und Patienten. Die Reduktion im Jahr 2017 um zwei Stellen halte man angesichts des massiven Belegungsrückgangs für eine angemessene Reaktion. Die von der Vorgängerregierung verfügte Streichung von zehn Vollzeitkräften - so ergänzt Minister Dr. Garg - habe in der Realität zu einer geringeren Senkung der Stellen im Jahresdurchschnitt geführt.

Abg. Baasch spricht den Bericht der Besuchskommission an, in dem die Personalsituation ein zentraler Punkt sei. Eine Nachfrage nach dieser sei aus seiner Sicht nicht abwegig. - Minister Dr. Garg weist auf die von ihm vorgenommene Darstellung der Personalsituation hin: Bei der Forensischen Klinik in Neustadt hätten sich 9 % der Beschwerden der personellen Situation gewidmet. In Schleswig, wo es die Reduzierung gegeben habe, hätten 3 % der Beschwerden unmittelbar die personelle Situation zum Inhalt gehabt. Jede einzelne Beschwerde würde sehr ernst genommen, es sei jedoch wichtig darauf hinzuweisen, dass die personelle Ausstattung in den vergangenen fünf Jahren eine deutlich bessere geworden sei, nicht nur im Vergleich zum Vorjahr, sondern auch im Vergleich zu den anderen Bundesländern, von denen vergleichbare Zahlen bekannt seien.

Abg. Pauls weist auf veränderte fachliche Anforderungen hin, die die Zahlen nicht ohne Weiteres vergleichbar sein ließen. Von Interesse müsse auch sein, eine Aufgliederung nach den Berufssparten vorzunehmen, die direkt mit Patienten arbeiteten, und den anderen. Es gebe auch Beschwerden in Sachen Freizeitgestaltung, was auch unmittelbar mit dem Betreuungsverhältnis zwischen Pflegepersonal und Patienten zusammenhänge.

Auf die Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage von ihr selbst vom 14. Juni 2018 eingehend, interessiert Abg. Pauls, wie die Landesregierung gedenke, die Situationen, in denen Übergriffe auf Personal durch Patienten stattfänden, ohne Erhöhung des Personals zu

entschärfen. Sie möchte wissen, ob die Landesregierung plane, die Psychiatriepersonalverordnung weiterzuentwickeln.

Herr Morsch legt dar, dass das Gewähren von Lockerungen und das Mehreren von Freiheitsgraden ein elementarer Bestandteil der Behandlung im Maßregelvollzug sei. Die Möglichkeit von Übergriffen vielfach durch junge, hoch aggressive Patienten, bestehe immer, auch auf Personal. Die Zahl der besonderen Vorkommnisse, die keine Entweichung gewesen seien, habe im Jahr 2017 neun betragen, im Jahr 2018 bisher fünf. Bei der Aufarbeitung von besonderen Vorkommnissen habe es bei keiner einzigen einen unmittelbaren Zusammenhang dazu gegeben, dass eine Personalunterbesetzung ursächlich für einen entsprechenden Vorfall gewesen wäre. Sollte dieser Eindruck beim Ministerium oder der Klinikleitung entstehen, bestehe ein elementares Interesse daran, durch entsprechende Personalverschiebungen dafür zu sorgen, dass an bestimmten Stellen Abhilfe geschaffen werde und solche Situationen zukünftig vermieden würden. Niemand habe ein Interesse an einer Häufung derartiger Vorkommnisse. Herr Morsch unterstreicht, dass die gegenwärtige Personalsituation deutlich besser als in den Vorjahren sei.

Zum Vergleich zu anderen Bundesländern legt Minister Dr. Garg dar, dass man die Personalausstattung sogar theoretisch nach unten korrigieren müsste, wenn dieser Vergleich herangezogen werde. Das wolle jedoch weder die Fachaufsicht noch er selbst. - Herr Morsch unterstreicht, dass man derzeit bemüht sei herauszufinden, was die adäquate Personalausstattung sein könne. Durch eine externe Begutachtung solle die Personalausstattung jetzt noch einmal genau in Augenschein genommen werden, um daraus zu erfahren, ob es Besonderheiten gebe, die man gegebenenfalls bisher zu wenig berücksichtigt habe.

Abg. Neve interessiert, inwieweit bei Lockerungsmaßnahmen nicht nur die Zukunftsprognose, sondern auch die individuelle Patientengeschichte eine Rolle spiele. - Herr Morsch legt dar, bei der Abwägung des therapeutischen Teams und in Letztverantwortung des Chefarztes natürlich die Gesamterscheinung des Patienten sowohl im Hinblick auf die ursprünglich begangene Straftat als auch im Hinblick auf den Behandlungsverlauf die tragende Rolle spiele. Wenn die Behandler in Abwägung des bisherigen Delikts und der Entwicklung zum Ergebnis kämen, dass das Risiko nicht zu tragen sei, werde keine Lockerung vorgenommen. Er unterstreicht, dass es sich um ein sehr individuelles Verfahren handle.



Von Abg. Poersch auf die nächtliche Situation angesprochen, führt Herr Morsch aus, dass es gegenwärtig einen Personalbestand im Nachtdienst gebe, von der der Klinikchefarzt ihm mitgeteilt habe, dass dieser auskömmlich sei. Gleichwohl sei es natürlich wünschenswert, mehr Personalausstattung auch nachts zu gewähren, diese Entscheidung treffe jedoch nicht die Fachaufsicht, sondern die Klinik selbst.

Abg. Pauls interessiert, ob die nächtlichen Aufgaben innerhalb der Räumlichkeiten der Klinik stattfänden und wie dies personaltechnisch zusammenhänge. - Herr Morsch legt dar, dass es unterschiedliche Stationen gebe. Diese seien sehr unterschiedlich gesichert. In den sogenannten Reha-Bereichen, die außerhalb des geschlossenen Bereiches betreut würden, seien Patienten untergebracht, die schon sehr weit in der Behandlung fortgeschritten seien. Diese Bereiche gehörten aber auch zum Maßregelvollzug. Die Prognose bei diesen Patienten falle positiv aus.

Auf eine weitere Nachfrage der Abg. Pauls legt Herr Morsch dar, dass es Stationen mit sehr hohen Freiheitsgraden gebe, bei manchen würden Kontrollen nur zu bestimmten Zeiten, bei anderen nur zu nicht abgesprochenen Zeiten durchgeführt. Das richte sich auch ein Stück danach, wie zuverlässig die Patienten eingeschätzt würden. Die rechnerisch 117,44 Beschäftigten müssten sich auch um diese Patienten kümmern.

Von Abg. Waldinger-Thiering auf den Nachtdienst angesprochen, legt Herr Morsch dar, dass dem Ministerium nicht bekannt sei, wie die zurzeit mit fünf Vollzeitkräften kalkulierte Stärke der Nachtdienstbetreuung genau eingeteilt werde, dies müsse gegebenenfalls nachgeliefert werden (siehe Anlage 2 zu dieser Niederschrift).

Minister Dr. Garg bittet Abg. Pauls, der Fachaufsicht etwaige Missstände zur Kenntnis zu geben, sofern sie darüber Kenntnis habe, damit die Fachaufsicht gegebenenfalls im Rahmen ihrer Aufsichtsfunktion tätig werden könne.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

## 2. Bericht der Besuchskommission zum Maßregelvollzug

### [Umdruck 19/1568](#)

Frau El Samadoni, die Vorsitzende der Besuchskommission, stellt die Schwerpunkte des Berichts der Besuchskommission mündlich vor. Im Hinblick auf die stark schwankende Zahl von Beschwerden von Jahr zu Jahr legt Frau El Samadoni dar, dass diese nicht einer einzelnen Ursache zugeordnet werden könnten, sondern dies verschiedene Ursachen habe. In Schleswig hätten besonders die Beschwerden zu den räumlichen Verhältnissen und zur Freizeitgestaltung zugenommen, in Neustadt besonders zur personellen Situation und zur mangelnden Befriedigung alltäglicher Bedürfnisse. Auch die konfliktbeladene Belegung der Zimmer und sonstiges habe in der Anzahl der Beschwerden im Vergleich zum Vorjahr fast um das Doppelte zugenommen.

Aus Sicht der Besuchskommission auf die Frage des fehlenden Personals eingehend legt Frau El Samadoni dar, dass nicht transparent sei, auf welcher Grundlage Personal für die forensischen Kliniken in Schleswig-Holstein bemessen werde. Nach Kenntnis der Besuchskommission werde zwischen den beteiligten Akteuren ausgehandelt, wie die Kliniken personell ausgestattet sein sollten. Der Vergleich zu anderen Bundesländern sei nur begrenzt aussagekräftig, denn die tatsächliche Ausstattung der forensischen Kliniken beschreibe nur den Ist-Zustand, sage jedoch nichts über den objektiv bestehenden Bedarf aus. Sie unterstreicht, dass die Situation 2004 in jeder Hinsicht schlechter gewesen sei, dies dürfe jedoch auch nicht der Maßstab für das sein, was heute im Maßregelvollzug passiere. Es gebe einen Konflikt zwischen der Klinik in Schleswig und der Fachaufsicht um die Frage der personellen Ausstattung. Das offenbare, dass nicht klar sei, wie hoch die Bedarfe genau seien und woran die Bedarfe gemessen würden. Ohne einen objektiven Bemessungsschlüssel handle es sich um eine sehr schwierige Problematik. Für die Besuchskommission sei das ein Thema, weil die Beschwerden der Patientinnen und Patienten widerspiegeln, dass das Personal zu knapp bemessen sei beziehungsweise es akute Engpässe im Alltagsgeschäft der Kliniken gebe.

Kurz stellt Frau El Samadoni die Art der Beschwerden dar, die auf Personalmangel zurückzuführen seien. Unter anderem werde die Internetnutzung eingeschränkt, wenn dafür das begleitende Personal fehle. Die Klinik in Neustadt habe sich in einer Stellungnahme zu den Beschwerden geäußert und bedauert, dass es zu den Einschränkungen gekommen sei. Man habe sich bemüht, Erklärungen für die entsprechenden Einschränkungen zu liefern, unter anderem hätten Krankheitsfälle und zusätzliche Aufgaben, die das Personal binden würden, zu

entsprechenden Einschränkungen geführt. Die Erklärungen, die jedoch im Alltag der Klinik keine ungewöhnlichen Vorkommnisse darstellten, hätten bei der Besuchskommission den Eindruck erweckt, dass Personalausfälle in den personellen Ressourcen nicht hinreichend abgebildet seien. Zwar seien in Schleswig die Belegungszahlungen grundsätzlich gesunken, da dies jedoch von den Zuweisungen abhängt, könne man sich auf einen entsprechenden Effekt nicht grundsätzlich verlassen. Es habe eine gestiegene Anzahl an Beschwerden zu der Belegung von Zweibettzimmern mit drei Personen gegeben. Die Ursache dafür sei gewesen, dass eine Teilstation aus Personalmangel geschlossen und die Patienten auf andere Stationen verteilt worden seien. Sie legt dar, dass nach ihrer Kenntnis die Psychiatriepersonalverordnung nicht Grundlage für die Personalbemessung in den anderen Bundesländern sei. Für die Besuchskommission stelle sich die Frage, woran man das Personal bemessen wolle und ob es eine Abweichung zur normalen Psychiatrie geben dürfe. Sie weist auch auf die Einschränkungen hin, die mittelbar mit dem Personalmangel zu tun hätten. In diesem Zusammenhang stelle sich die Frage, was man in therapeutischer Hinsicht für ein Setting haben wolle. Eine Begutachtung der Gesamtsituation in beiden Kliniken begrüße sie. Sie spricht sich dafür aus, auch die Lockerungspraxis in den Kliniken zu betrachten. Aus Sicht der Patienten gebe es verständlicherweise einen viel größeren Wunsch nach Lockerungsmaßnahmen, als von den Kliniken bedient werde. Dies habe personelle, aber auch therapeutische Gründe. Sie unterstreicht den Rechtsanspruch auf Lockerungsmaßnahmen im Maßregelvollzugsgesetz, sobald bestimmte Bedingungen erfüllt seien, und bietet an, bei den Terminen in den Fachkliniken als Besuchskommission begleitend dabei zu sein. Aus ihrer Sicht sei es ein gutes Signal, wenn der Sozialausschuss die Kliniken besuche. - Herr Dr. Hannig, ein Mitglied der Besuchskommission, ergänzt, dass die beiden Kliniken sehr unterschiedliches Klientel hätten, hinzu komme der demografische Wandel, was besonders Neustadt betreffe. Der veränderte Handlungsbedarf wirke sich auch auf die Personalschlüssel aus.

Auf eine Frage des Abg. Heinemann zu der Chronologie von Besuchen durch die Besuchskommission führt Herr Dr. Strebos, Mitglied der Besuchskommission, aus, dass die Besuchskommission bemüht sei, mit mehreren Mitgliedern Besuche vor Ort durchzuführen. Sie erhalte dann eine Aufstellung von Patienten, die ein Gespräch wünschten. Die Wünsche und Beschwerden der Patienten würden aufgenommen. Ziel dieser Besuche sei auch, den Patienten eine gewisse Zuwendung zukommen zu lassen. Ein Besuch des Ausschusses in den Kliniken sei aus seiner Sicht begrüßenswert.

Minister Dr. Garg führt im Hinblick auf das von Abg. Pauls thematisierte Gutachten aus, dass 2009 der Besuchskommission schriftlich mitgeteilt worden sei, dass am 24. August 2004 eine Expertengruppe zu Fragen der Sicherheit in den Kliniken für forensische Psychiatrie in Neustadt und Schleswig eingesetzt worden sei. Den Mitgliedern dieser Expertengruppe habe Professor Dr. Leigraf angehört, der ein Jahr zuvor im Auftrag der Psychiatriumgruppe ein Gutachten zur Situation der Klinik für forensische Psychiatrie in Neustadt erstellt habe. Dies werde als Leigraf-Gutachten bezeichnet. Professor Leigraf habe maßgeblich an dem Bericht der Expertenkommission mitgewirkt. Auf der Grundlage der Empfehlungen der Expertenkommission habe die Landesregierung im Jahr 2004 das Investitionsprogramm zur Verbesserung von Unterbringung und Behandlung in den beiden Kliniken beschlossen. Die jetzige Landesregierung werde sich umgehend intensiv dem Bereich Personal widmen. Für das Frühjahr 2019 sei geplant, sich die Bereiche Therapie, Qualität und Bau vorzunehmen. Da es sich nicht um eine reguläre Haftanstalt handle, sei dieser Bereich auch kommunikativ mit besonderer Sensibilität zu begleiten.

Auf eine Nachfrage von Abg. Rathje-Hoffmann zum Ablauf von Gesprächen legt Frau El Samadoni dar, dass die Beschwerden im Gespräch aufgenommen und schriftlich an die Klinikleitung übermittelt würden, von wo aus eine schriftliche Rückantwort erfolge. Mit den Patientinnen und Patienten werde ein weiterer Termin vereinbart, um die Antwort mitzuteilen und im Gespräch zu erläutern. Das habe sich als vorteilhaft erwiesen, weil direkt im Gespräch geklärt werden könne, ob die Antwort für die Betroffenen befriedigend sei. Zudem könne auf die Tagesform der Patienten Rücksicht genommen werden. In der Patientenakte werde die Antwort zusätzlich schriftlich hinterlegt. Sie stellt anhand von Beispielen Beschwerden dar und legt dar, wie in Einzelfällen Abhilfe geschaffen werden könne. Sei die Besuchskommission mit den Antworten der Kliniken nicht einverstanden, werde durchaus nachgehakt.

Von Abg. Bornhöft auf muslimische Seelsorge angesprochen, legt Frau El Samadoni dar, dass es ihrer Kenntnis nach nach wie vor keinen muslimischen Seelsorger an der Klinik gebe.

Auf eine Frage von Abg. Baasch führt Frau El Samadoni aus, dass es einen Leitfaden für die Zusammenarbeit gebe. Die entlassenen Patienten seien unterschiedlich kooperativ, zumal es rechtlich keine Handhabe gebe, ihnen einen Wohnort oder sonstige Vorschriften vorzugeben. Auch eine Medikamenteneinnahme könne nicht vorgeschrieben werden. Aus diesem Grund sei es besonders wichtig, dass alle Akteure darauf vorbereitet seien, in diesem schwierigen

Umfeld im Hinblick auf die Nachsorge eine möglichst gute Lösung zu finden. Die Regelung der Entlassung aus Gründen der Unverhältnismäßigkeit gebe es seit 2016. Bereits jetzt sei absehbar, dass es demnächst bei weiteren Patienten zu einer Entlassung aus diesem Grund kommen könne. Da diese Regelung relativ neu sei, sei in dem Zusammenhang die Vorbereitung der Nachsorge besonders schwierig. Zu überlegen sei, Patienten noch früher zu entlassen, damit diese noch für eine gewisse Zeit Maßregelvollzugspatienten blieben. In Einzelfällen könne es vorkommen, dass Patienten nicht kooperativ seien, dies sei dann eine sehr schwierige Situation.

Herr Dr. Strebos ergänzt, dass Entlassungen aus Verhältnismäßigkeitsgründen gegen den Willen der Klinik erfolge, weil die Rechtsprechung geurteilt habe, dass die Straftat, die relativ gering gewesen sei, keine Unterbringung in einer forensischen Klinik über eine derart lange Zeit rechtfertige. In diesen Fällen werde gerichtlich der Maßregelvollzug beendet, danach folge Führungsaufsicht. Bei einer normalen Entlassung aus der Klinik bestehe eine Bewährungszeit, bei Verstößen könne die Entlassung widerrufen werden.

Minister Dr. Garg erläutert die Hintergründe von Unverhältnismäßigkeitsentlassungen, auf die ein besonderes Augenmerk gerichtet werden müsse. Die Fachaufsicht habe vor einiger Zeit angefangen, Schulungen für die Mitarbeiter der Kreise und kreisfreien Städte anzubieten. Dabei seien Musterverfahren festgelegt und erörtert worden, dass die besondere Thematik in klaren Strukturen mit verbindlichen Zuständigkeiten in klar festgelegten Fristen zu bearbeiten sei. Bei der Fachaufsicht sei dazu eine Fachkraft mit dem Spezialgebiet der Bewährungshilfe neu eingestellt, in der Klinik Neustadt sei eine Sozialpädagogin speziell für diese Thematik vor Ort abgestellt worden. Es habe zudem einen Vorort-Termin in Neustadt gegeben, um Hilfeplaner sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der sozialpsychiatrischen Dienste der Kreise und kreisfreien Städte auf die besonderen Herausforderungen bei Unverhältnismäßigkeitsentlassungen hinzuweisen. Daraus sei eine jährliche Veranstaltungsreihe entwickelt worden. Zudem habe es die Initiierung einer interministeriellen Arbeitsgruppe zu Unverhältnismäßigkeitsentlassungen gegeben. Dieser Gruppe gehörten Mitarbeiter aus dem Justizministerium und aus dem Sozialministerium an. Ziel sei die Erarbeitung eines Erlasses zur Kooperation der Bewährungshilfe in Schleswig-Holstein mit den Einrichtungen des Maßregelvollzugs gewesen. Der Erlass solle die Zusammenarbeit der Bewährungshilfe mit dem Maßregelvollzug an den Standorten Neustadt und Schleswig hinsichtlich der Entlassungen von Patientinnen und Patienten aus den dortigen Maßregelvollzugseinrichtungen regeln. Es habe außerdem die Initiierung von

Fallkonferenzen durch alle Beteiligten gegeben. Die Beteiligten sollten ein Setting erarbeiten, um Entlassungen gut zu gestalten.

Zu der von Abg. Baasch aufgeworfenen Frage der Fachkräfterekrutierung legt Herr Morsch dar, dass der Ärztemangel im Maßregelvollzug ein ganz besonders gravierendes Ausmaß angenommen habe. Im Maßregelvollzug sei es nicht möglich, privat zu liquidieren, insofern seien die Verdienstmöglichkeiten für das ärztliche Personal andere als in anderen Bereichen. Im Pflegebereich müsse zwischen den Einrichtungen unterschieden werden: Bei AMEOS in Neustadt gelinge es überraschend gut, offene Stellen zeitnah zu besetzen. Im laufenden Jahr seien 20 Pflegekräfte ohne größere Probleme neu eingestellt worden. Am Standort Schleswig in der dortigen Helios-Klinik sei es deutlich schwieriger, Fachkräfte zu rekrutieren. Die Idee, Angestellte befristet einzustellen, um einen Personalrückgang zu vermeiden, sei gescheitert, sodass man wieder auf dauerhafte Beschäftigung gewechselt sei. Ein Grund könne darin liegen, dass in der Umgebung in Schleswig im Bereich der Eingliederungshilfe sehr viele Träger um das knappe Gut Pflegekräfte konkurrierten.

Abg. Waldinger-Thiering interessiert, inwieweit die Fachaufsicht die von der Besuchskommission geäußerten Anregungen aufnehme. - Minister Dr. Garg unterstreicht, dass die Fachaufsicht die Anregungen nicht nur ernst nehme, sondern dort, wo es Nachsteuerungsbedarf gebe, Lösungen auch von der Fachaufsicht mitinitiiert würden. Selbstverständlich würden die Anregungen aufgegriffen und gemeinsam mit den Beteiligten Änderungen in die Wege geleitet. Gegebenenfalls müssten Änderungen jedoch vor dem Hintergrund therapeutischer Notwendigkeiten beziehungsweise Einschränkungen später umgesetzt werden.

Herr Dr. Hannig führt auf eine Nachfrage von Abg. Waldinger-Thiering zum demografischen Wandel und dessen Auswirkungen aus, dass die Patienten älter würden und damit altersgemäße Erkrankungen und Störungen entwickelten. Er unterstreicht, dass eine Erhöhung des Personalschlüssels und auch der Betreuung von Angehörigen von Patienten nachrangig hinter Präventionsangeboten sein müssten, die eine Einweisung in eine psychiatrisch-forensische Klinik im Vorfeld verhindern könnten. Wünschenswert sei, wenn Patienten im Vorfeld so behandelt werden könnten, dass eine Einweisung in eine forensische Klinik nicht notwendig sei, zumal dies häufig nach gewalttätigen Vorfällen der Fall sei. Ein Problem sei, dass die Überweisung von schwierigen Patienten nach langer Therapiedauer, die aus Sicht der Klinik aus-therapiert seien, in andere stationäre Einrichtungen von diesen nicht gern gesehen werde, was

das Problem noch zusätzlich verschärfe. Gegebenenfalls müsse dort über eine andere Lösung nachgedacht werden.

Abg. von Sayn-Wittgenstein spricht die Situation im Hinblick auf Sportanlagen in den Kliniken an, worauf Frau El Samadoni ausführt, dass die Situation mit mangelnden Sportmöglichkeiten beziehungsweise defekten Geräten inzwischen behoben sei, dies habe jedoch relativ lange gedauert. Die Sporttherapie könne darüber hinaus nur durch einen entsprechend ausgebildeten Mitarbeiter angeboten werden, und nur eine Person sei entsprechend qualifiziert.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

### 3. **Bericht der Landesregierung zu den Versorgungsengpässen mit Grippeimpfstoff in Schleswig-Holstein und zukünftige Versorgungsplanung**

Antrag der Fraktion der SPD

[Umdruck 19/1581](#)

Herr Dr. Friedrich vom Apothekerverband Schleswig-Holstein verweist einleitend auf die dem Ausschuss zur Verfügung gestellte Übersicht zur Grippeimpfstoffversorgung 2018 in Schleswig-Holstein ([Umdruck 19/1635](#)). Anhand einer Power-Point-Präsentation stellt er kurz die Versorgungssituation und deren Hintergründe dar. Er legt dar, welche Firmen Impfstoffe herstellen und wer Impfungen übernehmen könne. Kurz geht er auf die Lieferanten von Impfstoffen ein. Um einen Überblick über Impfungen zu bekommen, bestehe eine Möglichkeit darin, sich die Abrechnungen der Impfstoffe anzusehen, allerdings würden diese über sehr viele verschiedene Wege abgerechnet. Im Hinblick auf weitere Zahlen weist er auf die Angaben des Paul-Ehrlich-Instituts hin, dass die Chargenfreigabe für Deutschland dokumentiere. Kurz geht er auch auf den Saisonverlauf der Gripeschutz-Impfung ein. Er legt dar, wie der Apothekerverband zu der Zahl von 450.000 Impfdosen komme. Für die jetzige Impfsaison ergebe sich damit eine bessere Durchimpfung der Bevölkerung, insbesondere deswegen, weil der Vierfachimpfstoff als Leistung für alle zur Verfügung gestanden habe. Davon profitierten auch die Nicht-Geimpften. Dennoch entspreche der Impfgrad in Deutschland nur der Hälfte der WHO-Empfehlung. Problematisch sei zudem, dass sich mehr Menschen hätten impfen lassen wollen, dies jedoch nun nicht könnten. Es sei zu überlegen, ob sich die Beteiligten noch stärker als an einem Runden Tisch vernetzen und Informationen früher austauschen könnten, um so früh wie möglich auch Impfstoffe zu bestellen, da die Produktion ein halbes Jahr Vorlauf habe.

Herr Tank von der vdek führt aus, dass Daten zu der Abrechnung dessen, was niedergelassene Ärzte an Impfdosen ausgaben, voraussichtlich erst im dritten Quartal 2019 zur Verfügung stehen würden. Das Vertragsangebot, das die Kassen den Herstellern gemacht hätten, hätte nur ein Unternehmen angenommen, die beiden anderen Unternehmen hätten jedoch auch Impfdosen geliefert, in welcher Höhe jedoch Bevorratungen durch die Hersteller stattgefunden habe, sei dem vdek nicht bekannt. Insgesamt sei aber gewollt, dass mehrere Hersteller in den Markt liefern könnten. Er unterstreicht, dass die Empfehlung der Ständigen Impfkommission von allen gesetzlichen Kassen berücksichtigt und auch für die Gruppen erstattet werde, für die



diese Empfehlung gelte. Er unterstreicht, dass die durchgeführte Impfkampagne unter Berücksichtigung der Anzahl der beteiligten Akteure gut gelaufen sei. Sehr früh habe man sich in Schleswig-Holstein und Hamburg auch darauf verständigt, den Vierfachimpfstoff zu nutzen, andere Länder, die mit einer entsprechenden Vereinbarung länger gezögert hätten, hätten die Erfahrung gemacht, eine entsprechende Vereinbarung über Liefermengen nicht mehr schließen zu können. Aufgrund der langen Vorlaufzeiten bei der Produktion von Impfstoffen von sechs Monaten seien Nachbestellungen zum jetzigen Zeitpunkt nicht mehr möglich. Der zeitliche Ablauf von Planung der Impfkampagne, über den Entwurf einer vertraglichen Vereinbarung für den Hersteller könne er sich nicht viel zügiger und schneller vorstellen. Zu der von Hausärzten teilweise bereits berichteten hohen Nachfrage an Impfstoffen stelle sich aus Sicht des vdek die Frage, ob es sich dabei um zusätzlichen Bedarf oder um vorgezogene Impfraten handle. Er weist im Hinblick auf die Berechnungen darauf hin, dass Impfdosen, die eigentlich GKV-Patienten zur Verfügung gestanden hätten, anderweitig verimpft worden seien, zudem seien die in Deutschland registrierten Impfchargen nicht alle auch in Deutschland ausgeliefert worden, sondern die Hersteller würden diese teilweise auch dort abgeben, wo sie einen höheren Preis erzielen könnten. Im Hinblick auf möglicherweise im europäischen Ausland noch zur Verfügung stehende Impfdosen legt Herr Tank dar, dass man eruiieren müsse, welche Möglichkeiten bestünden, diese zu importieren. Klar sei, dass es eine Fehlverteilung gebe, weil es Ärzte gebe, die noch über Impfdosen verfügten, aber keine Nachfrage hätten, während andere Ärzte Impfdosen bräuchten. Die Frage sei, wie man eine bessere Distribution dieser Impfdosen hinbekommen könne.

Abg. Heinemann interessiert, ob die von der Apothekerkammer angeregte Arbeitsgruppe Impfstoffe, die neben allgemeinen Empfehlungen auch landesspezifische Umstände berücksichtigen könne, vom Ministerium angeführt werden solle. - Minister Dr. Garg verweist auf die Ausführungen der Sachverständigen und ihn interessiert, ob die Forderung von Abg. Heinemann darin bestehe, dass sich das Land stärker einbringen solle.

Auf die Arbeitsgruppe Impfstoffversorgung direkt angesprochen, legt Herr Dr. Friedrich dar, dass es bereits den Runden Tisch Grippeimpfstoffversorgung gebe, zu dem die Krankenkassen einluden. Darin würde die vergangene Saison ausgewertet und die nächste Saison geplant. Das Format sei relativ unverbindlich und finde einmal im Jahr statt, es sei vorstellbar, sich intensiver mit einigen Fragen auseinanderzusetzen. Er unterstreicht, dass der Apothekerverband bereit sei, die aus seiner Sicht notwendige Zusammenarbeit zu verstetigen. Er weist

auf die Arbeitsgruppe Diabetes hin, die in den Räumlichkeiten des Sozialministeriums zusammenkomme. Eine entsprechende Arbeitsgruppe zu Impfungen könne ebenfalls unter Mitarbeit des Ministeriums eingerichtet werden. Entscheidend sei, dass es auf einer formelleren Ebene möglich sei, verlässlichere statistische Angaben zu erhalten, als dies im informellen Bereich möglich sei.

Minister Dr. Garg unterstreicht, dass das Sozialministerium keine Rechtsaufsicht über den Apothekerverband ausübe und es keine politische Verantwortlichkeit irgendeines Landesministeriums gebe. Selbstverständlich gebe es einen regelmäßigen Austausch nicht nur zur Impfung der Bevölkerung bei Grippewellen, sondern auch zu anderen Krankheiten. Es gebe zudem einen Austausch zu allen gesundheitspolitisch relevanten Themen. Unter den derzeit geltenden bundesgesetzlichen Regelungen könne er sich kein viel besseres Verfahren vorstellen. Herr Tank habe richtigerweise darauf hingewiesen, dass die tatsächlichen Daten den beteiligten Akteuren erst im dritten Quartal des kommenden Jahres zur Verfügung stünden. Es sei lediglich zu überlegen, ob man die Zahl der Impfdosen für die kommende Saison erhöhen wolle. Ansonsten sei die politisch zu beantwortende Frage, ob zukünftig Länder oder Bund und Länder gemeinsam den Sicherstellungsauftrag übernehmen sollten.

Auf eine Nachfrage von Abg. Heinemann zur Tatsache, dass Schleswig-Holstein nicht unter den Ländern sei, die Engpässe bei Impfdosen gemeldet hätten, führt Herr Dr. Friedrich aus, dass es seit diesem Jahr eine neue Rechtslage gegeben habe. Jedes Land und jede Kassengemeinschaft müssten definieren, wie viele Impfdosen zu welchen Konditionen angeschafft werden sollten. Es habe große Unsicherheit im Hinblick darauf gegeben, was man dürfe, insbesondere deshalb, weil von den drei noch liefernden Herstellern zwei angekündigt hätten, dass sie beim System der Vorbestellung nicht mitmachen wollten. Es habe auch wettbewerbsrechtliche und kartellrechtliche Verfahren gegeben. Diese Länder seien nicht dabei, weil sie dadurch, dass das entsprechende System eingeführt worden sei, deutlich besser versorgt seien. Schleswig-Holstein und Hamburg seien deswegen nicht auf der Liste der unterversorgten Bundesländer, weil sie gut versorgt seien, die Versorgung werde jedoch nicht bedarfsdeckend sein. Wenn es eine Bedarfsdeckung mit einem Puffer geben solle, müsse es auch eine Bezahlgarantie geben. Niemand bestelle Impfstoff auf Vorrat, wenn dieser nicht gebraucht werde, deshalb komme es auf eine gute Kalkulation an.

Herr Tank ergänzt, dass es Aufgabe der Selbstverwaltung sei, die in den entsprechenden Gremien zusammengesessen habe. Die beteiligten Kassen hätten sich auf ein gutes Verfahren geeinigt, das auch das Ziel verfolgt habe, Verwurf zu reduzieren, da die Vernichtung von abgelaufenem Impfstoff ebenfalls zu Kritik führe. Der Bundesrechnungshof prüfe die Krankenkassen und überprüfe dabei auch, ob wirtschaftliche Verträge geschlossen worden seien. Die Kassen seien verpflichtet, Ausschreibungen durchzuführen, auch dies habe zu Kritik geführt. Sich frühzeitig auf einen Hersteller festzulegen, könne kartellrechtliche Probleme nach sich ziehen. Ein anderes Verfahren als das gewählte sei aus seiner Sicht nicht realistisch um den zahlreichen Schwierigkeiten zu begegnen. Selbstverständlich werde man den Verlauf der Saison auswerten, um für die nächste Saison vernünftig planen zu können.

Minister Dr. Garg hebt hervor, dass der Bund die Unterversorgung feststellen müsse, was passiert sei. Daher könne das Land jetzt entsprechend handeln. - Herr Dr. Hiob, Mitarbeiter im Referat Gesundheitsberufe, Apotheken, Arzneimittel und Medizinprodukte im Sozialministerium, weist darauf hin, dass es sich bei der von Abg. Heinemann angesprochenen Darstellung um ein komplexes Verfahren nach § 79 Arzneimittelgesetz handle. Sinn und Zweck der Regelung sei, dass der Bund aufgrund von Meldungen von Lieferengpässen im Bundesgebiet für die gesamte Bundesrepublik feststelle, ob ein Versorgungsmangel vorliege oder nicht. Lieferengpässe machten nicht an Ländergrenzen halt. Insofern sei es ein sinnvolles Vorgehen, dass der Bund für alle Bundesländer gemeinsam feststelle, ob ein Versorgungsmangel gegeben sei. Dabei müsse zwischen Versorgungsmangel und Lieferengpässen differenziert werden: Lieferengpässe gebe es immer wieder, von einem Versorgungsmangel spreche man dann, wenn es therapeutisch für Patientinnen und Patienten relevant sei. Im vorliegenden Fall hätten die sechs genannten Länder dem Bund Versorgungsengpässe mit dem Ziel gemeldet, die zuständigen Arzneimittelüberwachungsbehörden der Länder dadurch zu ermächtigen, Ausnahmen vom Arzneimittelgesetz zu genehmigen. Dadurch könnten zum Beispiel Apotheken und Großhändler in die Lage versetzt werden, Arzneimittel aus dem Ausland zu beziehen. Es könnten dadurch auch sonst im Gesetz nicht vorgesehene Vertriebswege zugelassen werden, zum Beispiel Austausch zwischen Apotheken oder Rückgabe von Medikamenten von Arztpraxen an Apotheken. Man habe darum gebeten, dass entsprechende Anträge auf Sondergenehmigung sehr kurzfristig bearbeitet würden, damit schnellstmöglich Abhilfe geschaffen werden könne.

Auf eine Frage der Abg. Waldinger-Thiering zur Verteilung der Impfungen legt Herr Dr. Friedrich dar, dass entsprechende Verteilungen nicht nachvollzogen werden könnten, da es um

Abrechnungen im Sprechstundenbedarf gehe, die keine personenbezogenen Verschreibungsdaten enthielten. Er weist darauf hin, dass der Vertragspartner des Apothekerverbandes eine Zulassung für Impfstoffe ab 18 Jahren gehabt habe und der Anbieter neu auf dem Markt sei.

Zum von Abg. Waldinger-Thiering erfragten frühen Zeitpunkt der Impfungen legt Herr Dr. Friedrich dar, dass der Vertragspartner des Apothekerverbandes bereits sehr früh Freigaben erteilt bekommen und entsprechend die Impfstoffe auf den Markt gebracht habe. Entsprechend früh seien Apotheken und Ärzte beliefert worden. Die Tatsache, dass im Oktober Herbstferien gewesen seien, habe bei der frühen Impfung eine Rolle gespielt. Viele Patienten würden zudem nicht extra für die Impfung in die Praxis kommen, sondern im Zuge einer ohnehin anstehenden Behandlung aufgeklärt und dann auch geimpft. Je früher also der Impfstoff freigegeben werde, desto früher setze die Saison ein und desto früher seien die Vorräte auch aufgebraucht.

Herr Tank ergänzt, dass von Anfang an auch die kassenärztliche Vereinigung im Boot gewesen sei und die Ärzte und Patienten über Arztpraxen informiert habe. Insofern sei auch die Information in diesem Jahr sehr früh erfolgt.

Auf eine Frage der Abg. von Sayn-Wittgenstein legt Herr Dr. Friedrich dar, dass man im kommenden Jahr mit allen Firmen sprechen und wieder eruieren werde, ob sie sich vorstellen könnten, an einem Vertragssystem teilzunehmen. Die angesprochenen rechtlichen Auseinandersetzungen, die es im laufenden Jahr gegeben habe, seien im Oktober durch das Landesozialgericht Düsseldorf zugunsten der AOK Nord-Ost und dem Berliner Apothekerverein ausgegangen. Dort sei festgestellt worden, dass das von Berlin gewählte und seit 2011 durchgeführte Verfahren mit dem Wettbewerbs- und Kartellrecht konform sei.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

#### **4. Bericht der Landesregierung zur Zukunft der Inselklinik Fehmarn**

Antrag der Fraktion der SPD  
[Umdruck 19/1605](#)

Staatssekretär Dr. Badenhop weist einleitend auf das Versorgungsgutachten Ostholstein hin, das vor allem im Fokus gestanden habe, weil es aktuelle Ereignisse in der Klinik Eutin gegeben habe. Auch zu den anderen Standorten seien Analysen zu den Versorgungssituationen enthalten gewesen. Im Hinblick auf die Inselklinik auf Fehmarn stelle das Gutachten fest, dass dort bestimmte Aspekte der Gesundheitsversorgung sehr stark nachgefragt würden, andere hingegen nicht. In der Inneren Medizin würden viele elektive Eingriffe vorgenommen - zu einem Teil auch an Patienten, die nicht von der Insel stammten -, auf der anderen Seite würden notfallmedizinische Behandlungen des stationären Bereichs der Inselklinik nicht in dem Maße stattfinden, wie man das erwarten könnte. Gerade bei Schlaganfällen und Herzinfarkten würden Patienten direkt auf das Festland gebracht.

Im Zusammenhang mit Notfällen werde besonders das ambulante Angebot der Anlaufpraxis der kassenärztlichen Vereinigung in Anspruch genommen. In der Chirurgie sehe man einen geringeren Auslastungsgrad als in anderen Häusern. Die Inselklinik bilde damit nicht zu einhundert Prozent die tatsächlichen auf der Insel bestehenden Bedarfe ab. Es sei klar, dass es für die Inselbewohner eine Anlaufstelle geben müsse, um die notfallmedizinischen Kapazität in Anspruch nehmen zu können. Vor diesem Hintergrund sei aus Sicht des Sozialministeriums nach wie vor die Inselklinik in ihrer bestehenden Form geeignet, diese Ansprüche zu erfüllen. Das Gutachten werde dabei zur Kenntnis genommen, und man sei bereit, weiter über die Inhalte zu diskutieren, aber man sehe keine unmittelbare Veranlassung, aufgrund der bestehenden Rahmenbedingungen jetzt eine Veränderung der bisherigen Planungsvorgaben vorzunehmen. Das Sozialministerium werde auch im laufenden Jahr einen Sicherstellungszuschlag für die Inselklinik anordnen. Darüber hinaus seien auch die Signale des zukünftigen Eigentümers der Inselklinik, der AMEOS-Gruppe, dergestalt, dass entsprechend des Versorgungsauftrages alle Standorte fortgeführt werden sollten. Die Inselklinik stehe insofern nicht in Frage. Dass die Berichterstattung über das Gutachten auf der Insel für Unruhe gesorgt habe, sei jedoch durchaus nachvollziehbar. Diese Unruhe habe das Ministerium zum Anlass genommen, Gespräche vor Ort zu führen. Er selbst habe in Gesprächen deutlich gemacht, für weitere Gespräche zur Verfügung zu stehen, vonseiten des Ministeriums habe man darüber hinaus verdeutlicht, dass man keinen aktiven Veränderungsbedarf sehe. Eine Veränderung des Versorgungsangebots auf der Insel könne nur mit einer Optimierung einhergehen, und dieser Prozess könne nur frühzeitig unter Einbeziehung der Inselbewohner begonnen werden. Er bietet

an, dem Ausschuss den diesbezüglichen Brief an den Bürgermeister der Stadt Fehmarn zur Verfügung zu stellen (Umdruck 19/1678).

Auf eine Frage des Abg. Heinemann bestätigt Staatssekretär Dr. Badenhop, dass der Landesregierung bekannt sei, dass ein Bestimmungszweck auf der Nutzung des Grundstücks liege, und zwar im Hinblick auf die Nutzung für ein Krankenhaus.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

## 5. **Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen schulgeldfrei gestalten**

Antrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 19/437](#)

### **Gesundheitsfachberufe fördern**

Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

[Drucksache 19/479](#)

(überwiesen am 24. Januar 2018)

hierzu: [Umdrucke 19/639, 19/788, 19/795, 19/839, 19/842, 19/847, 19/883, 19/905, 19/906, 19/907, 19/908, 19/915, 19/916, 19/917, 19/918, 19/919, 19/924, 19/925, 19/926, 19/934, 19/936, 19/947, 19/972, 19/991, 19/1012, 19/1356, 19/1476, 19/1502, 19/1509](#)

Einleitend begründet Abg. Pauls kurz ihren Antrag und bringt ihre Freude über den Koalitionsantrag zum Ausdruck.

Abg. Rathje-Hoffmann weist auf die langwierigen Diskussionen in Berlin zu dem Thema hin. Sie unterstreicht, dass die Ausbildung in den Gesundheitsberufen schulgeldfrei gestaltet werden müsse, um zu verhindern, dass junge Menschen andere Berufe ergriffen. Logopädie-Schulen, Ergotherapie- und Physiotherapieschulen sollten schulgeldfrei gestaltet werden.

Abg. von Kalben hebt hervor, dass es sehr positiv sei, dass der Schritt, die Schulgeldfreiheit zu gewährleisten, gelungen sei.

Abg. Bornhöft unterstreicht die Tatsache, dass man mit der Schulgeldfreiheit nun auch im Bundesvergleich weit vorn liege.

Abg. Waldinger-Thiering begrüßt den Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen. Sie weist auf die Wichtigkeit hin, auch die Ausbildung im Krankenhaus schulgeldfrei zu gestalten, und bringt ihre Hoffnung zum Ausdruck, dass die Schulgeldfreiheit, die nicht viele andere Bundesländer hätten, auch ein Standortvorteil sein könne. Auf eine Frage von Abg. Waldinger-Thiering zur Information des Ausschusses über den Stand der jeweiligen Umsetzung sagt Minister Dr. Garg dies zu.

Abg. von Sayn-Wittgenstein begrüßt ebenfalls den Antrag der Koalitionsfraktionen.

Minister Dr. Garg unterstreicht, dass die Koalition in Schleswig-Holstein den Koalitionsvertrag auf Bundesebene mit dem vorliegenden Antrag erfülle. Der Bund dürfe insoweit nicht aus seiner Verantwortung entlassen werden. Er erwarte, dass die Vereinbarung im Koalitionsvertrag auf Bundesebene umgesetzt werde. Nur Bayern habe bisher eine ähnliche Regelung wie Schleswig-Holstein zukünftig, Nordrhein-Westfalen habe eine anteilige Finanzierung, Bremen folge. In Niedersachsen gebe es zwar eine entsprechende Vereinbarung im Koalitionsvertrag, jedoch wisse man dort noch nicht, wie man dies finanzieren werde. Das Fachreferat im Sozialministerium habe die Schulen bereits für Dezember zu einem Gespräch eingeladen, um alles Weitere zu klären. Das bedeute jedoch nicht, dass nicht bereits unter Hochdruck auch an der neuen Richtlinie gearbeitet werde.

Von Abg. Waldinger-Thiering auf die Schulen an Krankenhäusern angesprochen, führt Minister Dr. Garg aus, dass es selbstverständlich keine Schlechterstellung geben solle. Eine entsprechende Regelung habe bereits in den vergangenen Jahren umgesetzt werden können. Die Krankenhäuser befänden sich jetzt in den Verhandlungen mit den Kostenträgern, sodass es auch hier zu einer vernünftigen Lösung im Sinne der Schülerinnen und Schüler kommen werde.

Zu der vom Ausschuss durchgeführten Anhörung führt Frau Seemann, Leiterin des Referats Krankenkassenwesen und –finanzierung sowie Rettungswesen im Sozialministerium, aus, dass die Krankenhausgesellschaft ihre Rechtsauffassung dargelegt habe, die sich mit der Rechtsauffassung des Ministeriums decke. Diese werde durch die Begründung zum Pflegepersonalstärkungsgesetz gestützt. Es gebe in der Tat Fragen, die noch zu klären seien, zum Beispiel die Logopädie-Schule, die keine Einrichtung des UKSH sei sondern des Instituts für berufliche Aus- und Fortbildung (IBAF), dessen Träger die Diakonie sei. Sie erfüllten daher nicht die Voraussetzungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, um auf diesem Weg in den Genuss der krankenseitigen Finanzierungslösung zu kommen, sondern nach jetzigem Stand der Diskussion würden diese unter die Richtlinie fallen. Dazu werde es aber noch ein Gespräch mit der UKSH-Akademie und dem IBAF geben. Da die Physiotherapeutenschule in Itzehoe nicht wie ursprünglich gedacht unter die Richtlinie, sondern unter die Finanzierung durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz falle, bereite der Gesamtkomplex in Summe keine großen Probleme.



Zu den von Abg. Pauls angesprochenen Ausbildungen für medizinische Bademeister legt Frau Seemann dar, dass die begünstigten Berufe abschließend im Krankenhausfinanzierungsgesetz aufgelistet seien, darunter fielen die medizinischen Bademeister nicht, sie könnten aus diesem Grund keinesfalls auf der Krankenhausfinanzierungsseite untergebracht werden. Sie müssten insofern unter die Richtlinie fallen, wobei es sich um eine kleinere Gruppe handele, sodass die Finanzplanung nicht sehr durcheinandergeraten werde.

Auf eine Nachfrage von Abg. Pauls zu der Finanzierung der Ausbildung von medizinischen Bademeistern und Akteuren legt Minister Dr. Garg dar, dass nach dem Krankenhausgesetz die Ausbildung der medizinischen Bademeister nicht finanziert werden könne, insofern müssten sie unter die Richtlinie fallen. Man werde also einen Weg finden, die Finanzierung zu übernehmen.

Auf eine weitere Nachfrage von Abg. Pauls zu den medizinischen Bademeistern führt Minister Dr. Garg aus, dass der Haushaltsgesetzgeber zunächst einmal federführend sei. Das Ministerium gehe davon aus, dass das, was vereinbart worden sei, im Dezember mit dem Haushalt beschlossen werde. Alles, was darüber hinaus zur Umsetzung notwendig sei, sei unter Hochdruck angeschoben und abgearbeitet worden, insbesondere im Hinblick auf die Richtlinie. Man werde selbstverständlich einen Weg finden, die von Abg. Pauls angesprochene Gruppe mit in die Richtlinie aufzunehmen. Minister Dr. Garg unterstreicht, dass der Beschluss eine gute Nachricht und auch ein Wettbewerbsvorteil für Schleswig-Holstein sei, denn es sei zusätzlich ein Kapazitätsplus bei der Ausbildung von 34 % vorgesehen.

Abg. Baasch legt für seine Fraktion dar, dass man dem Antrag zustimmen werde, gleichzeitig formuliert er die von ihm gehegte Erwartung, dass die Koalitionsfraktionen auf die Opposition zugegangen wären, um den Änderungsantrag gegebenenfalls gemeinsam einzubringen. Einen gemeinsamen Antrag hätte er für ein gutes Signal gehalten.

Abg. Kalinka weist auf die hohe Qualität der in der vom Sozialausschuss durchgeführten Anhörung genannten Argumente hin.

Abg. Bornhöft hebt den Ablauf der Verhandlungen hervor, in den letzten Tagen hätten noch Gespräche stattgefunden, sodass ein früheres Einreichen des Änderungsantrages nicht möglich gewesen sei. Er problematisiert, dass Äußerungen von Vertretern der Opposition ein Aufeinanderzugehen im Hinblick auf einen gemeinsamen Antrag nicht erleichtert hätten.

Abg. von Kalben legt dar, sie freue sich, einen gemeinsamen Antrag machen zu können, da es für die Gesundheitsberufe und die Menschen im Land ein gutes Signal wäre, wenn der Antrag gemeinsam gestellt würde.

Vertreter von SPD und SSW bekunden, dass sie sich dem Antrag anschließen.

Abg. von Sayn Wittgenstein legt für ihre Fraktion dar, dass auch die AfD den Antrag unterstütze.

Abg. von Kalben stellt den Antrag, den Alternativantrag, auf den SPD und SSW aufgenommen worden seien, zusammen mit dem Ursprungsantrag zur Abstimmung zu stellen.

Im Einvernehmen mit der antragstellenden Fraktion der SPD empfiehlt der Sozialausschuss dem Landtag einstimmig, den Antrag der Fraktion der SPD, [Drucksache 19/437](#), für erledigt zu erklären.

Der Sozialausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig, den Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, [Drucksache 19/479](#), mit dem Titel „Gesundheitsfachberufe fördern“ in der Fassung des [Umdrucks 19/1640](#) zu übernehmen und ihm zuzustimmen.

## **6. Novellierung der SED-Unrechtsbereinigungsgesetze**

[Umdruck 19/1570](#)

Der Tagesordnungspunkt wird auf eine spätere Sitzung verschoben.

## 7. Entwurf eines Gesetzes zur Ausübung des Pflegeberufgesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung  
[Drucksache 19/1003](#)

(überwiesen am 8. November 2018)

Auf eine Nachfrage der Abg. Pauls zur Einrichtung einer Ombudsstelle legt Frau Bach, Leiterin der Projektgruppe Pflegeberufereform im Sozialministerium, dar, dass die Schiedsstelle nicht im Ausführungsgesetz behandelt werde, da der Bundesgesetzgeber direkt die Ermächtigung für eine Regierungsverordnung gegeben habe. Dabei gehe es darum, dass, wenn es im Rahmen der Budgetverhandlungen nicht zu einer Einigung komme, zu einem Stichtag die Schiedsstelle dafür verantwortlich sei, das Ausbildungsbudget festzusetzen. Das lasse den Klageweg offen. In der Schiedsstelle säßen Vertreter der beteiligten Akteure, die auch an den Verhandlungen teilnähmen. Es gebe einen ehrenamtlichen Vorsitzenden, und es bestehe die Möglichkeit, dass der Schiedsspruch anschließend beklagt werde. Für mögliche Gerichtskosten seien entsprechende Mittel in den Haushalt eingestellt. Dies gehöre zum Teil der Finanzierung des Ausbildungsbudgets. Der Bundesgesetzgeber lasse den Ländern die Option, eine Ombudsstelle einzurichten, die für Streitigkeiten von Auszubildenden mit dem jeweiligen Ausbildungsbetrieb zuständig sei. Das regelten zurzeit die Schulen selbst. Um das Thema der Arbeitsbedingungen auf diese Weise ebenfalls zu regeln, bestehe für die Länder die Möglichkeit, eine neutrale Stelle einzurichten, die für die Auszubildenden als Anlaufstelle diene. Zurzeit bestehe die Schwierigkeit, dass der Bundesgesetzgeber die Ombudsstelle an den Ort der fondsverwaltenden Stelle geknüpft habe. Mit dieser Regelung sei jedoch niemand glücklich, weder die fondsverwaltende Stelle noch die Pflegeberufekammer. Es gebe in anderen Bundesländern bereits Überlegungen, zu einer ehrenamtlichen Besetzung zu gelangen. Zurzeit überlege man gemeinsam mit der Pflegeberufekammer, in dieser Hinsicht zu einer guten Lösung zu kommen. Formal müsse der Weg über die fondsverwaltende Stelle gewählt werden. Möglicherweise sei die Tatsache hilfreich, dass Schleswig-Holstein eine Pflegeberufekammer habe.

Einstimmig nimmt der Ausschuss den Änderungsantrag, [Umdruck 19/1625](#), an. Den so geänderten Gesetzentwurf der Landesregierung, [Drucksache 19/1003](#), empfiehlt der Ausschuss dem Landtag einstimmig zur Annahme.

## 8. **Geschlechtliche Selbstbestimmung für alle Menschen verwirklichen**

Antrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 19/929](#)

### **Verwirklichung der menschlichen Selbstbestimmung umsetzen**

Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

[Drucksache 19/976](#)

(überwiesen am 26. September 2018 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den Sozialausschuss)

Abg. Rathje-Hoffmann beantragt, eine schriftliche Anhörung gemeinsam mit dem Innen- und Rechtsausschuss durchzuführen.

Abg. Midyatli weist darauf hin, dass sich Minister Dr. Garg der Bundesratsinitiative der anderen Länder bereits angeschlossen habe. Insofern schlage sie Abstimmung in der Sache vor.

Abg. Pauls regt an, dass Ministerien und Behörden bei Stellenausschreibungen auch auf die Möglichkeit zurückgreifen sollten, das „d“ für divers in Stellenausschreibungen zu verwenden.

Herr Dr. Badenhop, Staatssekretär im Sozialministerium, legt dar, dass dazu zwischen dem Innenministerium und der Staatskanzlei als zentraler personalverantwortlicher Stelle Überlegungen stattfänden, wie man damit umgehen werde. Er gehe davon aus, dass dies auch zwischen den Ländern diskutiert werde.

Der Ausschuss empfiehlt dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen und der AfD gegen die Stimmen der Fraktion der SPD und der Abgeordneten des SSW, den Antrag der Fraktion der SPD, [Drucksache 19/929](#), dem Landtag zur Ablehnung zu empfehlen, nachdem Abg. Rathje-Hoffmann ihren Antrag auf Durchführung einer schriftlichen Anhörung zurückgezogen hatte.

Den Alternativantrag der Koalitionsfraktionen, [Drucksache 19/976](#), mit dem Titel „Verwirklichung der menschlichen Selbstbestimmung umsetzen“ empfiehlt der Sozialausschuss dem Innen- und Rechtsausschuss bei Enthaltung der AfD mit den Stimmen aller übrigen Fraktionen und der Abgeordneten des SSW, dem Landtag zur Annahme zu empfehlen.

## **9. Familienbildungsstätten in Schleswig-Holstein stärken**

Antrag der Fraktion der SPD und der Abgeordneten des SSW  
[Drucksache 19/968](#)(neu)

(überwiesen am 28. September 2018)

Der Tagesordnungspunkt wird abgesetzt.

**10. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Landesbehinderten-  
gleichstellungsgesetzes**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
[Drucksache 19/935](#)

(überwiesen am 28. September 2018)

hierzu: [Umdruck 19/1597](#)

Abg. Baasch beantragt, eine schriftliche Anhörung durchzuführen.

Staatssekretär Dr. Badenhop legt dar, dass man mit dem Gesetzentwurf unter einer zeitlichen Vorgabe der EU stehe und einige Länder bereits ins Vertragsverletzungsverfahren kämen. Er regt vor diesem Hintergrund an, zu einem zeitlich zügigen Verfahren zu kommen.

Abg. Tschacher plädiert vor dem Hintergrund der Ausführungen von Staatssekretär Dr. Badenhop für die Durchführung einer schriftlichen Anhörung, was der Ausschuss einstimmig beschließt. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende bis zum 28. November 2018 zu benennen.

**11. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes**

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 19/936](#)

(überwiesen am 28. September 2018)

Abg. Pauls legt dar, dass man vonseiten ihrer Fraktion keine Anhörung benötige, aber eine Information des Ministeriums in der nächsten Sitzung über die Zeitschiene und den Verlauf zu erhalten wünsche.

Staatssekretär Dr. Badenhop legt dar, gern im Rahmen der nächsten Sitzung über das Thema Landeskrankenhausgesetz zu berichten.

Einstimmig empfiehlt der Sozialausschuss dem Landtag den Gesetzentwurf der Landesregierung, [Drucksache 19/936](#), zur Annahme.



**12. Liste von Praxiseinrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, veröffentlichen**

Antrag der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 19/937](#)

(überwiesen am 28. September 2018)

Dieser Tagesordnungspunkt wird abgesetzt.

**13. a) Erste Lesung des Entwurfes eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflegestellen**

Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 19/1011](#)

**b) Einführung einer verpflichtenden Kita-Datenbank**

Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

[Drucksache 19/1018](#)

(überwiesen am 8. November 2018)

Dieser Tagesordnungspunkt wird abgesetzt.

**14. a) Bürgerfreundliche und verständliche Sprache in der Verwaltung fördern**

Antrag der Fraktion der SPD  
[Drucksache 19/980](#)

**b) Bericht der Landesregierung „Barrierefreie Informationen zur Kommunalwahl“**

Bericht der Landesregierung  
[Drucksache 19/1002](#)

(überwiesen am 7. November 2018 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den Sozialausschuss)

Abg. Pauls regt an, zum Thema Bürgerfreundliche und verständliche Sprache in der Verwaltung eine Anhörung durchzuführen.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, weist auf die vom Innen- und Rechtsausschuss beschlossene Anhörung und die Tatsache hin, dass der Bericht der Landesregierung vom Innen- und Rechtsausschuss vorbehaltlich des Votums des Sozialausschusses dem Landtag zur Kenntnisnahme empfohlen worden sei.

Abg. Pauls erläutert, dass es spezifische Fragen gebe, die sich aus Sicht des Sozialausschusses stellten. - Abg. von Kalben plädiert dafür, eine gemeinsame Anhörung durchzuführen, und hebt die Möglichkeit hervor, dass der Sozialausschuss spezielle Fragen formulieren könne.

Nach einer Diskussion über das Verfahren beschließt der Ausschuss, sich der vom Innen- und Rechtsausschuss beschlossenen Anhörung zum Antrag der Fraktion der SPD anzuschließen, und stellt den Fraktionen anheim, gegebenenfalls weitere Anzuhörende zu nennen und spezifische Fragen an diese zu formulieren.

Auf eine Nachfrage von Abg. Pauls zu dem Bericht legt Herr Steinweg, Mitarbeiter im Referat kommunales Verfassungsrecht, Wahlen und Abstimmungen im Innenministerium, dar, dass es in der Wahlbenachrichtigung, die allen Wahlberechtigten zugehe, einen Hinweis darauf gebe, wo man sich entsprechende Informationen holen könne. Entsprechende Informationen gebe es im Internet, es sei aber auch eine Telefonhotline geschaltet, wo man anrufen und sich entsprechende Informationen zusenden lassen könne. Man habe die Informationsbroschüre auch an 900 Einrichtungen im Land geschickt, jeweils mit dem Hinweis, bei Mehrbedarf das

Ministerium zu informieren. Die Rückmeldung, die er von den Verbänden erhalten habe, sei durchweg positiv gewesen. Die Information sei als Fortschritt gegenüber der Wahlbenachrichtigung in Leichter Sprache zur Landtagswahl wahrgenommen worden.

Auf eine Nachfrage der Abg. Pauls zur Wahl des Anbieters legt Herr Steinweg dar, dass man zuvor eine Preisumfrage bei verschiedenen Anbietern gemacht habe. In Absprache mit dem Landesbeauftragten habe man die entsprechend Nachfragen beantwortet. Man habe auch Capito Schleswig-Holstein angefragt, die auch ein Angebot abgegeben hätten. Aus wirtschaftlichen Gründen habe man sich aber für einen Anbieter aus Fulda entschieden.

Den Bericht der Landesregierung empfiehlt der Sozialausschuss dem Innen- und Rechtsausschuss einstimmig, dem Landtag zur Kenntnisnahme zu empfehlen.

### **15. Informationsreisen des Ausschusses (Berlin und Schweden)**

Der Ausschuss kommt überein, sich in seiner nächsten Sitzung mit Terminvorschlägen für den für das Jahr 2019 in Aussicht genommenen Informationsreisen nach Berlin und Schweden zu befassen.

## 16. Verschiedenes

Zu diesem Tagesordnungspunkt liegt nichts vor.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, schließt die Sitzung um 18:05 Uhr.

gez. Werner Kalinka  
Vorsitzender

gez. Thomas Wagner  
Geschäfts- und Protokollführer