



Niederschrift

Sozialausschuss

19. Wahlperiode - 67. Sitzung

am Donnerstag, dem 18. Februar 2021, 12:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 122 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Werner Kalinka (CDU)

Vorsitzender

Hans Hinrich Neve (CDU)

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Wolfgang Baasch (SPD)

Bernd Heinemann (SPD)

Birte Pauls (SPD)

Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Eka von Kalben (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dennys Bornhöft (FDP)

Lars Harms (SSW)

i. V. von Christian Dirschauer

Weitere Abgeordnete

Özlem Ünsal (SPD)

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Aktueller Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus	5
	Bericht des Ministers für Soziales, Gesundheit, Familien, Jugend und Senioren hierzu: Umdruck 19/5354	
2.	Bericht der Landesregierung über die Lieferung und Verteilung fehlerhafter KN95-Masken in Schleswig-Holstein durch das Bundesgesundheitsministerium	21
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/5353	
3.	Bericht der Landesregierung über die Umsetzung des Beschlusses „Für Schleswig-Holstein - In der Krise halten wir zusammen!“ (Drucksache 19/2492) in Bezug auf die Einrichtung des Fonds für Digitalisierungsmaßnahmen im Bereich der sozialen Infrastruktur	26
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/5353	
4.	Bericht der Landesregierung zur aktuellen Entwicklung der Infektionslage (insbesondere im Hinblick auf die Ausbreitung der „Mutante“) im Raum Flensburg sowie zur daraus resultierenden Belastungssituation der Flensburger Krankenhäuser	28
	Antrag des Abg. Christian Dirschauer (SSW) Umdruck 19/5369	
5.	Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schleswig-Holstein	29
	Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der SPD Drucksache 19/1756	
6.	Situation von Pflegefamilien in Schleswig-Holstein	30
	Bericht der Landesregierung Drucksache 19/2542	
7.	Kliniken und Intensivstationen nachhaltig stärken	31
	Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 19/2730	
8.	Entwurf eines Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein (Landesbehindertengleichstellungsgesetz - LBGG)	32
	Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 19/2680	

- 9. Nachvollziehbarkeit, Transparenz und Effektivität der Pandemie-Maßnahmen sicherstellen 33**
- Antrag der Fraktion der SPD
Drucksache 19/2720
- 10. Mietenmoratorium wieder in Kraft setzen! Mieter*innen in der Corona-Krise nicht im Stich lassen! 34**
- Antrag der Fraktion der SPD
Drucksache 19/2620
- 11. Transparenz, Nachvollziehbarkeit und norddeutsche Gemeinsamkeit bei den Corona-Maßnahmen für die kommenden Monate sicherstellen 35**
- Antrag der Fraktion der SPD
Drucksache 19/2763
- 12. Verschiedenes 37**

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, eröffnet die Sitzung um 12:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird mit der Maßgabe gebilligt, zu Tagesordnungspunkt 5 - Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schleswig-Holstein, [Drucksache 19/1756](#) - die ursprünglich für das erste Quartal 2021 ins Auge gefasste mündliche Anhörung auf das zweite Quartal zu verschieben. Die geänderte Tagesordnung wird einstimmig beschlossen.

1. **Aktueller Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus**

Bericht des Ministers für Soziales, Gesundheit, Familien, Jugend und Senioren
hierzu: [Umdruck 19/5354](#)

Minister Dr. Garg berichtet, dass in Schleswig-Holstein in den meisten Kreisen eine sinkende Siebentageinzidenz zu beobachten sei. Auch der lange Zeit als Sorgenkind betrachtete Kreis Pinneberg entwickle sich derzeit positiv. Am Berichtstag gebe es in Schleswig-Holstein eine durchschnittliche Siebentageinzidenz von 52, die etwas unter dem Bundesdurchschnitt liege. In Flensburg und im Kreis Schleswig-Flensburg gebe es eine andere Entwicklung: Dort gebe es ansteigende Infektionszahlen, und zwar deutlich. Auch in Nordfriesland gebe es derzeit noch eine hohe Siebentageinzidenz, dort handle es sich aber um ein klar abgrenzbares Ausbruchsgeschehen beim Fleischverarbeiter Danish Crown. Die dynamische Situation insbesondere in der kreisfreien Stadt Flensburg, aber auch zum Teil im Kreis Schleswig-Flensburg sei auch mit dem Auftreten der sogenannten britischen Variante, der Variante B.1.1.7 (Alphavariante), in Zusammenhang zu bringen. Man gehe davon aus, dass diese Variante für ein Drittel der Ansteckungen verantwortlich sei. Aus diesem Grund seien bereits in der Vergangenheit in enger Abstimmung mit der Landesregierung insgesamt drei Allgemeinverfügungen durch die Stadt Flensburg auf den Weg gebracht worden, um das Infektionsgeschehen dort wieder in den Griff zu bekommen. Auch Virusvarianten ließen sich selbstverständlich mit den bekannten Maßnahmen und Hygienekonzepten eingrenzen. Im Nachbarland Dänemark gelinge durch die Einhaltung der Hygienevorschriften eine deutliche Reduzierung, auch in der direkten dänischen Nachbargemeinde von Flensburg. Die höhere Infektiosität von Virusvarianten verzeihe Fehler und Lücken in Hygienekonzepten weniger als die Ursprungsvariante.

Am vorigen Tag habe man mit der Oberbürgermeisterin von Flensburg und dem Landrat des Kreises Schleswig-Flensburg weitergehende Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens verabredet: Für die Stadt Flensburg gelte erstmals in Schleswig-Holstein eine Ausgangsbeschränkung - zunächst begrenzt auf sieben Tage - von 21 Uhr bis 5 Uhr morgens. Es

gelte zudem eine weitere Verschärfung der Kontaktbeschränkungen: Die schleswig-holsteinische Regelung, dass man sich mit einer Person außerhalb des eigenen Haushaltes treffen dürfe, gelte in Flensburg nicht mehr. Es dürften dort keine Treffen mehr zwischen unterschiedlichen Haushalten stattfinden, es gebe jedoch Ausnahmen für Menschen, die auf Assistenz angewiesen seien sowie für Kinder von getrennt lebenden Eltern oder getrennt lebende Paare. Es gehe jetzt darum, die gute Entwicklung, die Schleswig-Holstein seit einigen Wochen nehme, nicht zu gefährden. Diese gute Entwicklung habe man der Disziplin der Schleswig-Holsteinerinnen und Schleswig-Holsteiner zu verdanken. Schleswig-Holstein befinde sich insgesamt auf einem anständigen Weg. Vor dem Hintergrund seien sowohl Flensburg als auch der Kreis Schleswig-Flensburg zu der Auffassung gelangt, dass man alles Menschenmögliche unternehmen werde, um die Entwicklung gerade in der kreisfreien Stadt Flensburg in den Griff zu bekommen. Dazu gehöre auch das Angebot einer deutlich ausgeweiteten Testmöglichkeit durch das Land. Das Testregime werde grundlegend vereinfacht und verändert, wenn es erste zugelassene Selbsttests gebe, dies sei jedoch noch nicht der Fall. Bis dahin rede man bei dem zusätzlichen Testangebot für die Bürgerinnen und Bürger der kreisfreien Stadt Flensburg und des Kreises Schleswig-Flensburg von Antigen-Schnelltests.

Eine Rückkehr zum Regelbetrieb in den Kitas und zum Präsenzunterricht zum 22. Februar 2021 werde in den betroffenen Kreisen beziehungsweise kreisfreien Städten nicht stattfinden. Grundsätzlich handle es sich bei den Virusvarianten - Variants of Concern - in Schleswig-Holstein um die Variante B.1.1.7 (Alphavariante), die derzeit als dominierende Variante auf trete. Die südafrikanische (Beta) und die brasilianische (Gamma) Variante spielten in Schleswig-Holstein keine Rolle. Die Virusvariante B.1.1.7 gehöre laut Bewertung der Weltgesundheitsorganisation zu den besorgniserregenden Virusvarianten. Sie sei inzwischen in allen Kreisen und kreisfreien Städten nachgewiesen worden, teilweise auch im Zusammenhang mit Ausbruchsgeschehen. Vermutlich werde diese Variante auch die dominierende Variante in ganz Deutschland werden. Er unterstreicht, dass sich auch Virusvarianten bekämpfen ließen, wenn man sich strikt an die Hygienemaßnahmen halte, Lücken im Hygienekonzept identifiziere, diese schließe und die Kontaktnachverfolgung stets ermögliche. Infektionsketten müssten so früh wie möglich erkannt und gebrochen werden. Endlich erlebe man auch einen deutlichen Rückgang in der Belastung der Krankenhäuser.

Auf eine schriftlich vorliegende Frage der SPD-Fraktion zu Nebenwirkungen des Impfstoffs von AstraZeneca und mögliche Auswirkungen auf die Impfstrategie legt Minister Dr. Garg dar,

dass zunehmend bei der Anwendung des AstraZeneca-Impfstoffs über Impfreaktionen berichtet worden sei. Auch beim Impfstoff der Firma BioNTech werde zunehmend über Impfreaktionen berichtet. Die berichteten Impfreaktionen entsprächen exakt denen, die im Rahmen der Zulassungsstudien festgestellt worden seien. Deshalb sei davon auszugehen, dass der aktuelle Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts vom 18. Februar 2021 weitere Einzelheiten dazu enthalten werde. Als Zulassungsbehörde bewerte das Paul-Ehrlich-Institut die Impfstoffsicherheit. Wenn es als Zulassungsbehörde Anlass sähe, die Verwendung des Impfstoffs einzuschränken, werde dies Auswirkungen auf die Impfstrategie in Schleswig-Holstein haben. Zum Berichtszeitpunkt lägen jedoch keinerlei Informationen vor, die auf eine Einschränkung der Anwendung hindeuten würden. Kurz zitiert er die diesbezügliche STIKO-Empfehlung.

Zur Wirksamkeit des Impfstoffes stellt Minister Dr. Garg fest, dass der Wirksamkeitsnachweis die Zulassungsvoraussetzung sei, ohne den keine Zulassung erfolge. Der Impfstoff der Firma AstraZeneca sei weitaus wirkungsvoller als viele saisonale Grippeimpfstoffe. Die STIKO habe eine sorgfältige Bewertung der Wirksamkeitsdaten vorgenommen und in der Folge zunächst eine Anwendung für die Altersgruppe der 18- bis 64-Jährigen empfohlen. Der Grund für die Alterseinschränkung sei gewesen, dass es zu wenig Teilnehmende aus den höheren Altersgruppen gegeben habe. Dieser Empfehlung folge man: In Schleswig-Holstein werde AstraZeneca ausschließlich an Personen zwischen 18 und 64 Jahren verimpft. Entsprechend der STIKO-Empfehlung biete der Impfstoff nach derzeitigem Kenntnisstand bei diesen Personen und unter Einhaltung des Mindestimpfabstands zwischen neun und zwölf Wochen eine gute Wirksamkeit, die bei etwa 70 % liege. Der Impfstoff sei als gut wirksam anzusehen und werde von der STIKO im Vergleich zu den mRNA-Impfstoffen als gleichermaßen geeignet zum Individualschutz und zur Bekämpfung der Pandemie bewertet.

Zur Zuverlässigkeit der Lieferzusagen könne er - so Minister Dr. Garg - seinen Ausführungen der vorherigen Sitzungen nicht viel hinzufügen. Planungssicherheit habe man bis zur 13. Kalenderwoche, das gelte allerdings nicht für den Impfstoff von Moderna, für den bisher nur die Zahlen und Liefermengenankündigungen bis zur 8. Kalenderwoche vorlägen. Quantitativ spiele der Impfstoff von Moderna jedoch eine untergeordnete Rolle. In den stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen seien die Impfungen nahezu abgeschlossen. Es stünden noch Impfungen auf den Inseln Föhr, Amrum und Helgoland in den Heimen aus, die für den 11. März 2021 geplant seien. Die Verträge mit den mobilen Impfteams seien zunächst bis Ende April verlängert worden, sodass auch in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe, der Tagespflege

und der ambulanten Intensivpflege geimpft werden könne. Schleswig-Holstein liege zum Berichtszeitpunkt bei einer Impfquote von 3,9 %. Bei den Zweitimpfungen liege man bei der Impfquote bei 2,3 % zum Berichtszeitpunkt. In beiden Fällen liege man damit über dem Bundesdurchschnitt. Durch verbesserte Lieferungen würde auch der Anteil der zurückgestellten Dosen - entsprechend der Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums - zurückgefahren.

Kurz referiert Minister Dr. Garg die angekündigten Liefermengen der verschiedenen Impfstoffe. Ab 1. März 2021 würden weitere Impfzentren den Betrieb aufnehmen, sodass dann 28 Impfzentren im Land verfügbar seien. Ab dem 1. März werde auch in allen Impfzentren der Impfstoff von AstraZeneca verimpft. Gemeinsam mit dem Dienstleister Eventim habe man Änderungen am Terminvergabesystem vorgenommen, inzwischen lägen Anfragen aus drei Bundesländern vor, die gern zu dem in Schleswig-Holstein implementierten Verfahren wechseln wollten. Minister Dr. Garg stellt kurz das Verfahren des Versands der Einladungsschreiben an die über 80-Jährigen dar: Die Schreiben würden in Tranchen verschickt. Dies sei bald abgeschlossen. Personen unter 80, die aufgrund einer medizinischen Indikation bereits geimpft werden könnten, sollten ihre Termine weiterhin über das Online-Verfahren oder telefonisch über die bekannte Hotline vereinbaren. Minister Dr. Garg weist darauf hin, dass spezielle Ausnahmeregelungen mit einer Einbuße in der Geschwindigkeit beim Gesamtverfahren bezahlt werden müssten.

Zu einer schriftlich eingereichten Frage der SPD zum Einsatz mobiler Impfteams legt Minister Dr. Garg dar, dass in Seniorenresidenzen die mobilen Impfteams schon seit Mitte Januar geimpft hätten, und zwar dann, wenn diese an eine stationäre Pflegeeinrichtung angegliedert seien. Minister Dr. Garg erläutert die unterschiedlichen Wohnformen im Alter und die Möglichkeiten der Personen in diesen Einrichtungen, eine Impfung zu erhalten. Kurz geht er auch auf die in Stormarn zukünftig geöffneten Impfzentren ein. In den Pflegeheimen entspanne sich die Infektionssituation erkennbar, auch wenn die Infektionszahlen nach wie vor zu hoch seien. Wo es noch Ausbruchsgeschehen gebe, seien diese deutlich geringer und die Verläufe deutlich milder.

Minister Dr. Garg geht auf die Situation beim Fleischverarbeiter Danish Crown, genauer auf das größere Ausbruchsgeschehen im Schlachtzentrum Nordfriesland, ein. Dieses dominiere das gesamte Infektionsgeschehen im Kreis Nordfriesland. 103 Personen seien positiv getestet worden, diese und die Kontaktpersonen seien in häuslicher Quarantäne beziehungsweise die Getesteten in Isolierung. Sobald das Gesundheitsamt Nordfriesland es zulasse, werde die

Staatliche Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord (StAUK) den Betrieb überprüfen. Zuletzt habe die StAUK den Betrieb Ende Januar 2021 überprüft, zu dem damaligen Zeitpunkt seien keine Mängel festgestellt worden. Seit Juli 2020 sei der Betrieb von Danish Crown 22 Mal überprüft worden, es seien auch CO₂-Messungen durchgeführt worden. Der Betrieb habe sich in der Zusammenarbeit mit der StAUK als kooperationsbereit erwiesen. Die bisherigen Erkenntnisse zeigten, dass das Infektionsgeschehen überwiegend auf das private Umfeld zurückzuführen sei. Deshalb kontrolliere die StAUK die Unterkünfte. Kurz stellt er die Maßnahmen zur Eindämmung der Infektionen bei den Beschäftigten dar, die ergriffen worden seien, und unterstreicht die Bedeutung regelmäßiger Testungen. Wichtig sei zudem die Information in den Muttersprachen der Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter. Das Ministerium habe Informationen in vielen Sprachen an die Leiharbeitsunternehmen in Schleswig-Holstein versandt. Weiterhin sei veranlasst worden, dass die StAUK eine Allgemeinverfügung für Leiharbeiter erlasse, die unter anderem die Vorlage eines negativen Coronanachweises durch ein wissenschaftlich anerkanntes Verfahren vor Aufnahme der Tätigkeit vorsehe, wenn Beschäftigte im Rahmen von Arbeitnehmerüberlassung erstmalig oder erneut für den Entleiher tätig würden. Der Nachweis sei auch dann notwendig, wenn Beschäftigte mit Wohnsitz in einem Risikogebiet nach Deutschland einreisen. Die Vorlage eines negativen PCR-Tests sei immer dann notwendig, wenn Beschäftigte aus sogenannten Hochinzidenzgebieten oder aus Virusvariantengebieten zurückkehrten. Es gebe darüber hinaus das Erfordernis der wöchentlichen Vorlage negativer PCR-Tests für Personen aus Risikogebieten. Dies sei deshalb nötig, weil Befragungen der Gesundheitsämter gezeigt hätten, dass die Beschäftigten regelmäßig in ihre Heimatländer führen. Die Einhaltung der Hygienemaßnahmen sei besonders im privaten Bereich nicht immer einfach. Die Allgemeinverfügung sei mit den entsprechenden Erläuterungshinweisen an die Leiharbeitsunternehmen versandt worden.

Zu den Regelungen in den Kitas ab dem 22. Februar 2021 führt Minister Dr. Garg aus, dass ab diesem Termin die Kitas geöffnet werden sollen und die Betreuung und Bildung im Rahmen des Regelbetriebs unter Pandemiebedingungen umgesetzt werden sollte. Ausnahme seien die Kreise, bei denen man sich auf einen späteren Beginn geeinigt habe. Sie gelte für Kreise und kreisfreie Städte mit diffusem höheren Infektionsgeschehen beziehungsweise der höheren Verbreitung der Virusvariante. In enger Abstimmung mit den Gesundheitsämtern vor Ort setze man die Diskussion um die Öffnung fort. Das gelte für die Kreise Pinneberg und Herzogtum Lauenburg sowie für die kreisfreien Städte Lübeck, Flensburg und den Kreis Schleswig-Flensburg. Beschäftigte in Schulen und Kitas hätten ein Anrecht auf zweimal wöchentliche Testungen. Darüber hinaus habe das Land den Kitas für sämtliche Einrichtungen kostenfrei Mund-Nasen-Bedeckungen zur Verfügung gestellt. Kurz spricht er auch die Modalitäten der

Rückerstattung der Kita-Beiträge an. Dazu habe die SPD-Fraktion eine Frage zur Finanzierung des coronabedingten Mehraufwandes gestellt. Land und Kommunen sicherten auch in Pandemiezeiten eine fortwährende Finanzierung der Kindertagesbetreuung zu und trügen damit zum Erhalt der Infrastruktur bei. Man habe sich mit den Kommunen darauf verständigt, außerplanmäßige Schließzeiten von mehr als vier Wochen in Zeiten der Notbetreuung oder Quarantäneanordnung unberücksichtigt zu lassen. Einrichtungsträger hätten außerdem die Möglichkeit, eine Förderung über das aktuelle Bundesinvestitionsprogramm 2020/2021 zu beantragen. Damit könnten beispielsweise auch bauliche Veränderungen finanziert werden, die für die Umsetzung von Hygienekonzepten benötigt würden. Verbrauchsmaterialien wie Desinfektionsmittel und anderes könnten über die Betriebskosten abgerechnet werden.

Zu den Angeboten der Eingliederungshilfe erläutert Minister Dr. Garg, dass aufgrund der in Einrichtungen der Eingliederungshilfe erfolgten Ausbrüche immer wieder Beschränkungen der möglichen Besuchskontakte stattgefunden hätten. Unter Abwägung zwischen dem Recht auf Teilhabe und dem Infektionsschutz bestehe derzeit in der aktuellen Fassung der Coronabekämpfungsverordnung die Beschränkung auf zwei feste Besucher pro Bewohner beziehungsweise Bewohnerin, wobei immer bei sozialetischen Gründen Ausnahmen von dieser Zweipersonen-Regelung gemacht werden könnten. Zur weiteren Minimierung von Viruseinträgen in die Einrichtungen bestehe in der Coronabekämpfungsverordnung auch die Pflicht für Besucherinnen und Besucher, ein höchstens 24 Stunden altes negatives Corona-Testergebnis vorzulegen. Die Betreiber der Wohneinrichtungen müssten deshalb Tests vor Ort anbieten. Seit dem 29. Januar 2021 unterstütze die Bundeswehr übergangsweise auch in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe die Durchführung der Coronaschnelltests. Der Einsatz sei aber nur ein Übergang, bis die über die Bundesarbeitsagentur gefundenen zivilen Helferinnen und Helfer in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz an die entsprechenden Heime vermittelt worden seien. Nachdem die mobilen Impfteams die Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen durchgeimpft hätten, würden nun die Einrichtungen der Eingliederungshilfe angesteuert, soweit in diesen Personen lebten, die der höchsten Priorisierungsstufe nach der Impfverordnung zuzuordnen seien. Die Werkstätten für Menschen mit Behinderung, die Tagesstätten und Tagesförderstätten seien weiterhin geöffnet und würden dies auch bleiben. In den Einrichtungen seien die entsprechenden Arbeitsschutzstandards zum Infektionsschutz installiert. Die Landesregierung gehe davon aus, dass alles Menschenmögliche getan worden sei, um einen Viruseintrag zu minimieren. Durch die Aufrechterhaltung des Werkstattbetriebs solle zumindest ein Stück Normalität und Alltagsstrukturierung sichergestellt sein.

Minister Dr. Garg bedankt sich bei den Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr, die derzeit in Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein mitarbeiteten und Testungen vornähmen. Hinzu kämen zahlreiche Freiwillige, die bereit seien zu helfen. Dass sich so viele Freiwillige gemeldet hätten, zeige, wie hoch die Bereitschaft im Land sei, gemeinsam an der Bewältigung der Pandemie mitzuarbeiten.

Abg. Pauls bringt ihre Freude über die große Welle der Hilfsbereitschaft zum Ausdruck. Sie greift die von ihrer Fraktion gestellte Frage zu Impfnachwirkungen auf und legt dar, sie habe von einer Einrichtung berichtet bekommen, in der von 200 Geimpften 30 % am nächsten Tag nicht zur Arbeit erschienen seien. Das belaste eine ohnehin stark angespannte Station noch zusätzlich. Eine Impfung nach Dienstplan, bei der in Kauf genommen werde, dass eine mögliche Impfreaktion in den freien Tagen der Beschäftigten auftrete, könne auch nicht die Lösung sei. Die Wirkung von AstraZeneca wolle sie nicht in Frage stellen, aber sie stelle die Frage in den Raum, ob es gut sei, gerade das Personal mit dem Vakzin von AstraZeneca zu impfen, das man so händeringend auf den Stationen brauche.

Minister Dr. Garg legt dar, dass man am Anfang sehr zurückhaltend mit dem Impfen des Personals in den Einrichtungen durch die mobilen Impfteams gewesen sei, weil man nicht habe einschätzen können, wie heftig Impfreaktionen gegebenenfalls ausfallen würden. Man habe sicherstellen wollen, dass nicht ganze Schichten aufgrund der Impfreaktionen ausfielen, und die Empfehlung abgegeben, Personal in den Krankenhäusern gestaffelt impfen zu lassen, um die ohnehin bestehende Personalnot nicht noch durch plötzliche Ausfälle aufgrund von Impfreaktionen zu verschärfen. Der Landesregierung sei es ein Anliegen gewesen, von Anfang an das Personal mit zu impfen - anders als in fast allen anderen Bundesländern.

Frau Seemann, Leiterin des Referats Krankenhausplanung, Qualitätssicherung und Rettungswesen im Sozialministerium, ergänzt, dass die Rückmeldungen aus den Krankenhäusern, mit denen sie telefoniert habe, sehr unterschiedlich ausfielen. Eine Zahl von 30 % Krankenstand am Tag nach der Impfung sei auch ihr berichtet worden, allerdings ließen sich Impfreaktionen gut medikamentös behandeln. Die Krankenhäuser achteten bei dem Erstellen der Impfpläne darauf, weder die Arbeitsfähigkeit einzelner Stationen zu gefährden, noch die Tage mit Impfreaktionen auf die freien Tage der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu legen. Vielfache Erfahrungen bestünden in Krankenhäusern mit Gripeschutzimpfungen, bei denen es ähnliche Phänomene gebe.

Frau Dr. Marcic legt dar, dass Impfreaktionen nur sehr kurzzeitig aufträten. In der Regel träten hohes Fieber oder Schüttelfrost nur für einen Tag auf. Es handle sich zudem aufgrund der Datenlage aus Studien um erwartbare Impfreaktionen.

Von Abg. Pauls auf die Impfreaktionen bei den anderen Vakzinen angesprochen legt Minister Dr. Garg dar, dass heftigere Reaktionen auf die zweite Impfung mit mRNA-Impfstoff erfolgten. - Frau Dr. Marcic ergänzt, dass aus den Erkenntnissen der Zulassungsstudien erwartet worden sei, dass bei den mRNA-Impfstoffen Impfreaktionen verstärkt erst nach den Zweitimpfungen aufträten, bei den Vektor-Impfstoffen hingegen nach der Erstimpfung.

Von Abg. Pauls auf die Testungen in Kliniken und die Frage einer Vorgabe des Landes dazu angesprochen legt Frau Dr. Marcic dar, dass die Testungen von Personal in Kliniken keine vorrangig finanzielle Frage seien, sondern eine Frage des Hygienemanagements. Die Risikobewertung, die das Krankenhaus beziehungsweise das Hygienemanagement vornehme, bestimme die Frequenz und die Auswahl derjenigen, die getestet würden. Der eigentliche Schutz für die Patienten werde durch die Umsetzung der Hygienemaßnahmen erreicht. Die Testungen seien höchsten additiv, jedoch bleibe immer ein Restrisiko. Die konsequente Umsetzung von Hygienemaßnahmen schütze darüber hinaus auch das Personal.

Abg. Pauls setzt sich kritisch mit der Tatsache auseinander, dass in Schulen regelmäßig getestet werde, in Krankenhäusern aber nicht. Ihr fehle vor allem dann das Verständnis für diese ungleiche Behandlung, wenn es keine Frage der Finanzierung sei. Sie interessiert, ob es ein regelmäßiges Testangebot für das Personal im UKSH gebe. - Minister Dr. Garg unterstreicht, dass es richtig sei, wenn Klinikpersonal getestet werde. Die Entscheidung darüber liege aber bei den Krankenhäusern, die dies im Rahmen ihres Hygienekonzeptes und im Rahmen ihres Hygienemanagements entscheiden könnten, sowohl im Hinblick auf die Frequenz als auch im Hinblick auf die Testmethode. - Frau Dr. Marcic ergänzt, dass es am UKSH ein sehr niedrigschwelliges Angebot zum Testen gebe. Dabei handle es sich um PCR-Tests.

Auf die Frage der Abg. Pauls zu Kita-Schutzkonzepten und einem möglicherweise entstehenden Mehraufwand durch Hygienemaßnahmen legt Minister Dr. Garg dar, dass sich sein Haus im ständigen Austausch mit den Trägerinnen und Trägern befinde. Man werde sicherstellen, dass das Testangebot in der darauffolgenden Woche stehen werde.

Abg. Pauls interessiert sich, wer wie viel Geld für Testungen in Kindertageseinrichtungen bekomme. - Minister Dr. Garg erläutert, dass die Tests zunächst für die Anspruchsberechtigten - Erzieherinnen und Erzieher - frei sei. Er kündigt an, eine Antwort schriftlich nachzureichen, da eine Ankündigung des Bundes, dass sich ab 1. März 2021 alle Bürgerinnen und Bürger kostenlos testen lassen könnten, das Abrechnungsverfahren verkompliziere. Die Ankündigung des Bundes sei in der finalen Phase der Vorbereitungen der Landesregierung für das Testangebot von sämtlichen Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen und Schulen gekommen. Vor dem Hintergrund habe man nachjustieren müssen, damit ein entsprechendes Abrechnungsverfahren kompatibel mit einem Testregime sein werde, das der Landesregierung bisher noch nicht bekannt sei. Der Bundesgesundheitsminister habe am Berichtstag morgens bekannt gegeben, dass man die Öffentlichkeit noch über die genauen Modalitäten und auch über die Abrechnungsdetails informieren werde. Bis zu 17,2 Millionen € Landesmittel würden zur Verfügung gestellt, um bis Ostern unabhängig von den Mitteln des Bundes sicherzustellen, dass sich das Personal zweimal in der Woche kostenlos testen lassen könne.

Auf eine Frage der Abg. Pauls zu den Erstattungen für Tests in Pflegeheimen beziehungsweise für Apotheken unterstreicht Minister Dr. Garg, dass dies in der Mustertestverordnung des Bundes klar festgelegt sei. Es handle sich dabei um 9 € Sachkosten für die Tests und 9 € für die Personalkosten. Dies habe mit der Entscheidung Schleswig-Holsteins, Geld zur Verfügung zu stellen, um Testkapazitäten auszuweiten, nichts zu tun. Es sei eine bundeseinheitliche Regelung, Kritik daran müsse an die Bundesregierung adressiert werden. Dem Land sei es darum gegangen, verbindlich die Möglichkeit zu schaffen, dass es ab Montag der darauffolgenden Woche ein Testangebot für sämtliche Beschäftigte in dem Bereich kostenlos gebe.

Auf eine Frage des Abg. Heinemann legt Minister Dr. Garg dar, dass die Impfstoffmengen bei den relevanten Impfstoffen zunehmen. Kurz stellt er die voraussichtlichen Liefermengen für die Impfstoffe der Firmen BioNTech und AstraZeneca für das erste Quartal dar. Für das zweite Quartal werde deutlich mehr Impfstoff zur Verfügung stehen. Man rechne darüber hinaus noch mit einer Zulassung des Impfstoffs der Firma Johnson & Johnson im ersten Quartal.

Abg. Heinemann interessiert sich für eine die Möglichkeit, eine siebte Dosis aus den Impfstoffflaschen von BioNTech zu entnehmen. - Minister Dr. Garg legt dar, dass man für die Entnahme der sechsten und siebten Dosis hochqualitatives Nadelmaterial benötige. Die sechste Dosis werde von BioNTech bereits bei der Kalkulation der Liefermengen eingerechnet, sie habe in

Schleswig-Holstein von Anfang an genutzt werden können, da man gut ausgebildetes Personal in den Impfteams habe und außerdem das entsprechend qualitativ hochwertige Material.

Frau Dr. Marcic ergänzt, dass es wichtig sei, die exakte Menge des Impfstoffs zu verabreichen, damit von einer Wirksamkeit ausgegangen werden könne. Regelmäßig könne man nicht von einer solchen Überfüllung der Impfstoffflaschen ausgehen, dass diese exakte Menge für die siebte Dosis immer gezogen werden könne. Es gebe deshalb keine generelle Empfehlung der Nutzung der siebten Dosis. Unter bestimmten Voraussetzungen sei es aber möglich, eine siebte Dosis zu ziehen. Eine generelle Empfehlung, die siebte Dosis zu verwenden, gebe es vonseiten des Ministeriums auch deshalb nicht, weil dies nicht der Zulassung beziehungsweise der Fachinformation entspreche. Im Einzelfall könne von dieser Empfehlung aber abgewichen werden, wenn man sicherstellen könne, dass die exakte Impfstoffmenge verabreicht werden könne.

Zur Priorisierung von Haus- und Fachärzten - eine weitere Frage des Abg. Heinemann - führt Minister Dr. Garg aus, dass die Impfverordnung des Bundes gelte. - Frau Hesse, Leiterin der Projektgruppe zum Aufbau landesweiter Impfzentren im Sozialministerium, legt ergänzend dar, dass niedergelassene Ärzte aus zwei Gründen priorisiert werden könnten: aufgrund eines bestehenden Expositionsrisikos und aufgrund des Risikos, das mit einem engen Kontakt zu Personen aus vulnerablen Gruppen einhergehe. Engen Kontakt zu vulnerablen Gruppen hätten zum Beispiel Onkologen, Strahlentherapeuten und ärztliches Personal in nephrologischen Einrichtungen, die Dialyse anböten. Diese hätten relativ früh geimpft werden können. Gruppen mit Expositionsrisiko seien zum Beispiel Gastroenterologen beim Durchführen von Magenspiegelungen. Hausärzte hätten häufig durch die Heimversorgung engen Kontakt zu Pflegeheimbewohnern. Expositionsrisiko beziehungsweise Kontakt zu vulnerablen Gruppen sei nicht immer mit einzelnen ärztlichen Fachrichtungen übereinstimmend, es komme auf die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit an. Die Impfungen schritten in diesem Bereich kontinuierlich voran.

Bei Radiologinnen und Radiologen - eine Frage der Abg. Ünsal - komme es auf das konkrete Expositionsrisiko an. So gebe es einen Unterschied zwischen radiologischen Untersuchungen an Coronapatienten und zum Beispiel Mammografien. Im zweiten Fall gebe es kein erhöhtes Expositionsrisiko und entsprechend auch keine Priorisierung.

Abg. Dr. Bohn spricht die übrigen Beschäftigten in den Praxen an. Sie gehe davon aus, dass auch diese gemeint seien. Dort bestehe natürlich ebenfalls ein höheres Expositionsrisiko als

in anderen Bereichen. Sie interessiert, inwieweit durch einen Wechsel des Impfstoffs von AstraZeneca zu dem Impfstoff von BioNTech möglicherweise die Akzeptanz bei Angehörigen der Gesundheitsberufe erhöht werden könne und ob die Möglichkeit bestehe, AstraZeneca dann anderen zur Verfügung zu stellen.

Minister Dr. Garg setzt sich kritisch mit der Berichterstattung über den Impfstoff der Firma AstraZeneca auseinander, die aus seiner Sicht weder fach- noch sachgerecht gewesen sei. Die Impfverordnung lege die Vorgehensweise fest und schreibe vor, dass AstraZeneca bei Menschen unter 64 Jahre einzusetzen sei. Dazu gehörten in den Prioritätsgruppen 1 und 2 vielfach medizinisches und pflegerisches Personal sowie Personal, das in den Praxen arbeite. Die mRNA-Impfstoffe seien für die 80-Jährigen und Älteren einzusetzen. Wolle man dies ändern, müsse der Bund die Impfverordnung anpassen. Der Vektor-Impfstoff mit geringeren Anforderungen an Transport und Lagerung biete sich eher an, um in Praxen verimpft zu werden.

Frau Dr. Marcic ergänzt, dass die Impfverordnung auf der STIKO-Empfehlung basiere. Hätte die STIKO einen Anlass gesehen, einen bestimmten Impfstoff für besonders exponiertes medizinisches Personal zu verwenden, wäre eine entsprechende Empfehlung ausgesprochen worden. Dies sei auch ein wichtiger Hinweis auf die Bewertung der Wirksamkeit durch die STIKO.

Abg. Dr. Bohn unterstreicht, dass jetzt erreicht werden müsse, möglichst viele Personen in möglichst kurzer Zeit mit einem möglichst wirksamen Impfstoff zu impfen. Sie empfinde die aus den Praxen gestellten Fragen als nachvollziehbar. Sie interessiert sich für die Impfquote bei den Beschäftigten in den Flensburger Kliniken.

Frau Seemann legt dar, dass man in Flensburg schon sehr weit mit dem Impfen an den beiden großen Kliniken fortgeschritten sei. Ein erhöhtes Expositionsrisiko habe man für alle Beschäftigten ermittelt, die Patientenkontakt hätten. Deswegen seien all diese in der Prioritätsgruppe 1 und bereits entweder geimpft oder würden zeitnah geimpft werden. Ursache dafür sei, dass man besonders früh dort mit den Impfungen begonnen habe. Kurz stellt Frau Seemann die Anzahl der Geimpften in der DIAKO und im Malteser Krankenhaus dar.

Auf eine Frage der Abg. Dr. Bohn zu Impfungen auf den Inseln und Halligen legt Frau Hesse dar, sie sei mit diesen in engem Austausch. Man habe mit den Inseln und Halligen von vorn-

herein vereinbart, dass für alle Angehörigen der Prioritätengruppe 1 der Impfstoff in einer Lieferung erfolge. Man habe sich damals auf den 11. März 2021 für die Lieferung verständigt. Dieses Datum stehe weiter fest. Personen über 65 Jahren würden mit Moderna geimpft, Personen unter 65 Jahren würden, wie es die Impfverordnung vorgebe, mit AstraZeneca geimpft.

Abg. Harms thematisiert die in Flensburg geltende Ausgangssperre, bei der es sich um eine extreme Grundrechtseinschränkung handle. Aus seiner Sicht wäre es nicht notwendig gewesen, diese Ausgangssperre auszusprechen. Sogar der Pressesprecher der Oberbürgermeisterin habe in den Medien gesagt, dass die Maßnahme nutzlos sei und nur der Beruhigung der Bevölkerung diene. Es hätte aus seiner Sicht mildere Mittel gegeben, beispielsweise eine Maskenpflicht im gesamten Stadtgebiet. Statt Kontrollen nachts durchzuführen, wäre aus seiner Sicht besser gewesen, Kontrollen tagsüber an belebten Plätzen im Hinblick auf das korrekte Tragen der Masken durchzuführen. Merkwürdig sei zudem, dass der Pressesprecher abends die Maßnahme für unsinnig erkläre, die tagsüber von der Oberbürgermeisterin gemeinsam mit dem Sozialminister besprochen worden sei. Er problematisiert, dass bei einem Erstkontakt Gesundheitsämter nach wie vor unterschiedlich handelten: Teilweise würden Menschen für 14 Tage in die häusliche Absonderung geschickt, es gebe jedoch auch andere Maßnahmen. Ihn interessiert, ob es eine rechtliche Grundlage gebe, die den Gesundheitsämtern in dem Bereich vorschreibe, wie zu handeln sei. Aus seiner Sicht sollte man die Menschen einheitlich erst einmal in häusliche Absonderung schicken, aus der man sich gegebenenfalls freitesten könne. Zur Lage in Flensburg möchte er wissen, ob die bisherige Regelung, dass zwei Haushalte ihre Kinder wechselseitig betreuen könnten, um sie nicht in die Notbetreuung geben zu müssen, auch unter der jetzt geltenden Prämisse aufrechterhalten werde, dass sich niemand mehr mit Mitgliedern anderer Haushalte treffen dürfe. Die Konsequenz daraus sei, dass die Kinder dann in die Notbetreuung gegeben werden müssten und die Kontakthäufigkeiten für alle Beteiligten noch größer würden. Darüber hinaus interessiert er sich für hilfebedürftige Angehörige oder Freunde, die nicht pflegebedürftig seien, aber Unterstützung brauchten.

Auf die Ausführungen von Abg. Harms im Hinblick auf die Ausgangssperre in Flensburg eingehend, legt Minister Dr. Garg dar, er habe sich über die Äußerung des Stadtsprechers von Flensburg deswegen gewundert, weil es ein expliziter Wunsch der Stadt Flensburg gewesen sei, zu diesem Mittel zu greifen. Das Land könne in Abstimmung mit den Kommunen nur auf Basis der ihm berichteten und vorliegenden Informationen mit den Gesprächspartnern zu einer Lösung kommen. Die Anordnung treffe ohnehin die Stadt Flensburg. Die Lagebeschreibung aus der Stadt Flensburg zum Vortag sei von der Oberbürgermeisterin gewesen, dass es in

allen fünf Postleitzahlbezirken eine gleichbleibend hohe Verteilung der SARS-CoV-2-Infektionen gebe. Die Oberbürgermeisterin habe dargelegt, dass ihr die Virusmutation ganz besondere Sorgen bereite. Man habe auch darüber gesprochen, dass man verhindern müsse, dass die gute Entwicklung im Land durch die Situation in Flensburg gefährdet werde. Obwohl es auch in anderen Regionen Schleswig-Holsteins hohe Inzidenzen gegeben habe, sei die Situation in Flensburg mit der Verbreitung der Virusvariante eine besondere. Er könne und wolle die fachliche Einschätzung der Stadt nicht ignorieren. Mit einer solchen nächtlichen Ausgangsbeschränkung verhindere man, dass private Feiern stattfänden. Er unterstreicht, dass er dem Instrument der Ausgangssperre selbst skeptisch gegenüberstehe. Es handle sich aus seiner Sicht auch nicht um einen Präzedenzfall, sondern sei der besonderen Situation in der Stadt Flensburg geschuldet: Anhaltend gelinge es nicht, die Verbreitung des Virus einzudämmen. Auch scharfe Schwerter erforderten Durchsetzung, Kontrolle und Sanktionierung. Das gelte auch für Maßnahmen der Allgemeinverfügung.

Die Fragen zur Kinderbetreuung bietet Minister Dr. Garg an, schriftlich zu beantworten. Hilfe für Menschen mit Handicap seien eine klar definierte Ausnahme von den Kontaktbeschränkungen (siehe [Umdruck 19/5540](#)).

Abg. Kalinka interessiert, warum eine Eindämmung bisher nicht gelungen sei, zumal die Ansteckungen wahrscheinlich über den Jahreswechsel erfolgt seien. - Frau Dr. Marcic legt dar, das Gesundheitsamt habe festgestellt, dass sich die Übertragungen im privaten Bereich fortgesetzt hätten. Sobald es eine gewisse Anzahl Infizierter gäbe, die weiterhin Kontakte hätten, setze sich die Ansteckung fort. Die allgemeinen Maßnahmen, die bis dahin getroffen worden seien, hätten die privaten Kontakte nicht ausreichend verhindern können. Eine Maßnahme der verschärften Kontaktbeschränkung sei, private Kontakte im Prinzip komplett zu unterbinden. - Minister Dr. Garg fügt hinzu, dass die Ausgangsbeschränkung eine extrem harte Grundrechtseinschränkung sei. Das Instrument könne jederzeit wieder aufgehoben werden, wenn die Inzidenzen sanken. Gerade bei stark grundrechtseinschränkenden Maßnahmen müsse man die Situation ständig beobachten und beurteilen.

Zu der von Abg. Harms aufgeworfenen Frage des einheitlichen Handelns der Gesundheitsämter legt Frau Dr. Marcic dar, dass die Gesundheitsämter alle einen einheitlichen Handlungsmaßstab hätten. Es gebe eine klare Ansage des Landes gegenüber den Gesundheitsämtern, wie mit Kontaktpersonen zu Infizierten verfahren werden solle. Enge Kontaktpersonen erhielten

einheitlich eine Quarantäneanordnung von 14 Tagen. Kontaktpersonen von Infizierten müssten von Kontaktpersonen von Kontaktpersonen von Infizierten unterschieden werden. Sie sei sicher, dass sich die Gesundheitsämter an den einheitlichen Handlungsmaßstab hielten. Natürlich könne es immer Bewertungssituationen gerade im Zusammenhang mit als engen Kontaktpersonen eingestuft Personen geben, in denen man zu unterschiedlichen Anordnungen kommen könne. Es gelte aber die Ansage, dass im Zweifelsfall eine Kontaktperson als enge Kontaktperson einzustufen und eine Quarantäneanordnung auszusprechen sei. Dieses strengere Vorgehen habe man etabliert, nachdem man festgestellt habe, dass sich die ansteckendere Virusvariante zunehmend ausbreite. Neben der Anordnung des Landes gebe es noch die Allgemeinverfügung der Kreise und kreisfreien Städte, die festlege, dass sich alle Kontaktpersonen von Infizierten in Absonderung zu begeben hätten.

Abg. von Kalben legt dar, dass man sich keine Ausgangssperre gewünscht habe, allerdings gebe es Beispiele aus anderen Ländern, dass die Zahl der Kontakte durch diese Maßnahme eingeschränkt werde.

Zur Öffnung der Kitas führt Abg. von Kalben aus, dass es bei Erzieherinnen und Erziehern noch eine gewisse Unsicherheit gebe. Sie interessiert, wie die Testungen praktisch ablaufen sollten und ob eine Ausgabe von Gutscheinen geplant sei. Zu den Gesundheitsämtern interessiert sie, wie mit der potenziell steigenden Zahl auch an falsch positiven Meldungen umgegangen werden solle. Es stelle sich auch die Frage, wann sich wer vom Kitapersonal oder von den Kindern in Quarantäne begeben müsse. Es bestehe zudem der Wunsch, aus den Kitas noch einmal eine Handlungsempfehlung zu erhalten, was passieren müsse, wenn eine Erzieherin oder ein Erzieher positiv getestet werde.

Zur Frage, wie man an eine Testmöglichkeit kommen könne, legt Minister Dr. Garg dar, dass man das Ziel verfolgt habe, eine möglichst einfache Lösung umzusetzen: Es reiche eine Arbeitgeberbescheinigung aus, die das MBWK zum Herunterladen zur Verfügung stelle. Diese könne abgezeichnet werden, damit könnten sämtliche zur Verfügung stehenden Testmöglichkeiten kostenlos genutzt werden. Eine Übersicht über die Testzentren, die vom DRK betrieben würden, finde sich auf der Internetseite des Sozialministeriums. Es werde auch eine Übersicht über teilnehmende Arztpraxen und Apotheken geben. Eine Frage, die sehr intensiv diskutiert werde, sei, wie man ein Stück Normalität zurückerlangen könne. Der jetzige Zustand nach zwölf Monaten Pandemie und vier Monaten Lockdown sei für viele Menschen unerträglich,

diesen könne man nicht einfach aufrechterhalten, bis alle Menschen geimpft seien. Um schrittweise wieder zu einer Normalität zurückzukehren, spiele das Testen eine ganz zentrale Rolle. Sobald Tests zur Selbstanwendung zugelassen seien, werde man die Diskussion führen, welche Dinge damit wieder möglich sein könnten. Offen sei die Frage, was folge, wenn ein Test positiv ausfalle. Das Ergebnis einer zu Hause durchgeführten Testung könne nicht überprüft werden. Bei der Durchführung von Antigen-Schnelltests durch geschultes Personal sei dieses verpflichtet, positive Testergebnisse zu melden. Dabei sei also sichergestellt, dass ein positiver Test Konsequenzen habe. Ein positiver Test müsse PCR-bestätigt werden. Bis zu der Bestätigung des Ergebnisses hätten sich die Personen in die Absonderung zu begeben.

Frau Dr. Marcic ergänzt, dass das Gesundheitsamt die aus einem positiven Testergebnis folgenden Maßnahmen bestimme, das gelte auch für Gemeinschaftseinrichtungen. Wenn ein Fall in einer Lerngruppe in Kita oder Schule auftrete, müsse die ganze Gruppe in Quarantäne. Die ganze Gruppe gelte dann als ansteckungsverdächtig. Für die Kitas bedeute das, dass es besonders wichtig sei, die Gruppentrennung aufrechtzuerhalten. Dort, wo keine Gruppentrennung stattfinde, werde man in eine Situation hineinlaufen, in der die ganze Kita in Quarantäne müsse, weil alle als ansteckungsverdächtig gälten. In Kitas, in denen die Gruppentrennung nicht umgesetzt werden könne, werde es so sein, dass auf einmal ganze Einrichtungen in Quarantäne gehen müssten. Das Gesundheitsamt, das diese Quarantäne veranlasse, sei natürlich auf Angaben dahin gehend angewiesen, ob es Kontakte der Gruppen untereinander gegeben habe.

Abg. von Kalben spricht sich dafür aus, bei Gesundheitsämtern direkte Kontaktmöglichkeiten für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kitas einzurichten, damit diese bei dringenden Rückfragen nicht in die Warteschleife müssten. - Frau Dr. Marcic legt dazu dar, dass die Kreise bestätigt hätten, dass sie besondere Informationskanäle für die Einrichtungen hätten: Entweder gebe es eine Telefonnummer oder eine Funktions-E-Mail-Adresse. Wenn Einrichtungen sich mit Fragen an das Gesundheitsamt wendeten, sei es häufig so, dass diese direkt an die Mobilfunknummer des diensthabenden Arztes im Infektionsschutzbereich weitergeleitet würden.

Abg. Pauls legt dar, dass ihre Hoffnung gewesen sei, dass der Impfstoff von AstraZeneca es ermöglicht hätte, die Menschen aus der Isolation zu holen, die zu Hause gepflegt würden. Es handle sich um eine große Gruppe von Menschen, die aufgrund der Situation keine Kontakte mehr hätten. Sie interessiert, wie diese Lücke zu schließen sei und ob zu Hause immobile

Patienten eine Einladung zum Impfen bekämen, weiter wie sich der Transport darstelle. Die Antwort des Bürgertelefons sei, dass es ÖPNV gebe und man mit NAH.SH im Gespräch sei, um die Erreichbarkeit der Impfzentren zu verbessern. Besonders schützenswerte Menschen in Privatfahrzeuge zu setzen, in denen es kein Hygienekonzept gebe und wo man keine Informationen über die Fahrerin oder den Fahrer habe, halte sie für sehr riskant. Ihr großer Respekt gelte denjenigen, die sich als freiwillige Helfer gemeldet hätten. Allerdings gebe es dort eine Lücke.

Auf eine Frage der Abg. Pauls zu immobilen Menschen, die zu Hause gepflegt würden, und die Möglichkeiten für diese, eine Impfung zu erhalten, legt Minister Dr. Garg dar, dass am gleichen Tag sein Haus mit der Kassenärztlichen Vereinigung in der Endabstimmung der Verhandlung sei, für die angesprochene Gruppe eine Lösung zu finden. Zukünftig soll eine Impfung durch als mobile Impfteams tätige Arztpraxen für diese Personengruppe ermöglicht werden. Dies hänge aber auch an veränderten Lager- und Transportmöglichkeiten der eingesetzten Impfstoffe. Zu den U-Untersuchungen und Schuleingangsuntersuchungen kündigt Minister Dr. Garg an, eine schriftliche Antwort nachzureichen ([Umdruck 19/5540](#)).

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

2. **Bericht der Landesregierung über die Lieferung und Verteilung fehlerhafter KN95-Masken in Schleswig-Holstein durch das Bundesgesundheitsministerium**

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/5353](#)

Einleitend legt Abg. Pauls ihren Berichtsantrag begründend dar, dass man vor der Situation stehe, dass es Berichte von Einrichtungen gebe, dass von staatlicher Seite aus diese mit fehlerhaften Mund-Nasen-Bedeckungen versorgt worden seien. Darüber habe es eine NDR-Reportage gegeben: Das dort betroffene Heim in Boostedt habe im Eigenengagement die Fehlerquelle entdeckt. Der Bund habe direkt an die Einrichtung geliefert. Im Nachhinein müsse man sich die Frage stellen, ob es vorstellbar sei, dass auch andere Einrichtungen mit fehlerhaften Masken beliefert worden seien. Sie verweist auf die Ereignisse in Baden-Württemberg, wo ebenfalls Masken hätten aus dem Verkehr gezogen werden müssen. Abg. Pauls interessiert, ob die Möglichkeit bestehe, dass auch in Schleswig-Holstein noch weitere fehlerhafte Masken an die Einrichtungen geliefert worden seien und wie das Land die gelieferten Masken überprüfe, wie der Einkauf funktioniere und ob aufgrund dieser bekannten Situation die Lager noch einmal kontrolliert würden. Sie möchte zudem wissen, was das Land unternehme, um die Einrichtungen zu informieren.

Minister Dr. Garg legt dar, dass in der Plenardebatte nicht nur Sorge geäußert worden sei, sondern es auch Unterstellungen gegeben habe, die er deutlich zurückweisen wolle. Eine Unterstellung habe gelautet, das Land habe es dabei belassen, auf einer Internetseite lapidar auf ein Problem hinzuweisen. Er unterstreicht, dass das Land mit Schreiben vom 4. Februar 2021 sämtliche Träger und die Heimaufsichten entsprechend informiert habe. Zum konkreten Sachverhalt legt er dar, dass sein Haus am 1. Februar 2021 über das Gesundheitsamt Bad Segeberg darüber informiert worden sei, dass mutmaßlich mangelhafte Masken vom Typ KN95 in einer Pflegeeinrichtung gefunden worden seien. Daraufhin sei das zuständige Referat für die Produktsicherheit im MJEV informiert und gebeten worden, die Masken zu bewerten. Das Ergebnis habe am 2. Februar 2021 vorgelegen. Da bereits in der frühen Phase seitens der Pflegeeinrichtung der Verdacht geäußert worden sei, dass diese Masken vom Bund geliefert wurden, sei der Bund vom Sozialministerium um Stellungnahme gebeten worden. Aufgrund der Feststellung des MJEV sei nicht auszuschließen, dass die betroffenen Masken nicht dem geforderten Qualitätsstandard entsprächen. Um mit dieser Information insbesondere alle Pflegeeinrichtungen zeitnah zu erreichen, seien diese mit Nennung der Maskennummer auch öffentlich informiert worden. Die Information sei nicht nur über das Anschreiben erfolgt, sondern

auch auf der Internetseite des Ministeriums und auch per Pressemitteilung. Sowohl die Herausgabe der Warnung als auch das Einfordern der Stellungnahme seien außerhalb der grundsätzlichen Zuständigkeit aufgrund der praktischen Umsetzung erfolgt. Am 5. Februar sei eine weitere Information der Presse per Pressemitteilung erfolgt - zusätzlich zu dem Anschreiben an sämtliche Trägerverbände und die Heimaufsichten. Am 6. Februar sei in der NDR-Berichterstattung bedauerlicherweise generell vor KN95-Masken gewarnt worden. Die Online-Berichterstattung sei korrekt gewesen, die Fernsehberichterstattung abends sei insofern nicht zutreffend gewesen, als es keinen Grund gebe, generell vor dem Einsatz von KN95-Masken zu warnen. Diese Warnung habe zu wirklich großer Verunsicherung im Land geführt. Sofern Unsicherheit bezüglich der Qualität der Masken bestehe, weise er auf die Seite der Marktüberwachung hin. Dort finde man Zugang zu Datenbanken über sämtliche Masken, die in Deutschland von Behörden als schadhaft eingestuft worden seien und vor denen gewarnt werde.

Zu der Frage der landesinternen Prüfung von FFP2-Masken erläutert Minister Dr. Garg, dass die grundsätzlich teilweise mangelhafte Qualität von Schutzmasken, die mit Beginn der Pandemie auf den Markt gekommen seien, für das Sozialministerium nicht neu sei. Er selbst habe dazu im Sozialausschuss immer wieder berichtet. Deshalb habe das Sozialministerium von Anfang an klar definierte Kontroll- und Prüfverfahren für die Beschaffung von Schutzmasken etabliert, die alle Schutzmasken vor der Auslieferung durchlaufen hätten. Das betreffe sowohl die Beschaffung über die Bundeslieferung als auch die landeseigene Beschaffung. Darüber hinaus seien partikelfiltrierende Halbmasken bei der Firma Dräger hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit überprüft worden. Die entsprechenden Prüfberichte lägen samt und sonders vor. Insgesamt seien von Schleswig-Holstein fast 4 Millionen FFP2-Masken an den Bund zurückgegeben worden, die vom Land als nicht einsetzbar beurteilt worden seien. Darüber hinaus seien sogar noch über 4 Millionen Stück medizinischer Mund-Nasen-Schutz an den Bund zurückgegeben worden, was Rückfragen des Bundes ausgelöst habe. Das Material habe den Qualitätsanforderungen des Landes nicht Stand gehalten, weshalb diese zurückgeschickt worden seien. Die Rücksendung von Masken sei mehr als einmal Thema in Gesundheitsministerkonferenzen gewesen. Er sei seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dankbar für dieses rigide Regime. Landesintern seien nach bestem Wissen und Gewissen nur FFP2-Masken beschafft worden, die entweder den Anforderungen der entsprechenden Verordnung der Europäischen Union über persönliche Schutzausrüstung erfüllt hätten oder die Voraussetzung als Coronapandemie-Atemschutzmasken erfüllten. Die Berichterstattung in den Medien habe darüber hinaus den Eindruck erweckt, dass alle KN95-Masken eines bestimmten Typs untauglich seien, was nicht korrekt sei. Die Bezeichnung KN95 stelle weder eine Hersteller- noch eine

eindeutige Artikelbezeichnung dar. Aufgrund der Berichterstattung habe es erhebliche Nachfragen aus Impfzentren und von mobilen Impfteams gegeben. Alle trügen eine Verantwortung dafür, Menschen in der ohnehin schwierigen Zeit nicht noch mehr dadurch zu verunsichern, indem pauschale Behauptungen geäußert würden. Die in den Impfzentren und den mobilen Teams zur Verfügung gestellten Masken seien im Vorwege vom Prüflabor der Firma Dräger mit dem Prüfungsgrundsatz für SARS-CoV-2-Atemschutzmasken geprüft und dann vom Landesamt für Soziale Dienste freigegeben worden. Das Schreiben an die Heimaufsichten und die Trägerverbände hätte neben der Warnung vor dem Einsatz der Maske des bestimmten Fabrikats auch Fotos der entsprechenden Maske beziehungsweise der Umverpackung enthalten. Er weist auf das rigide Vorgehen seines Hauses bei der Bestellung von Masken, auch für die strategische Reserve des Landes, hin, weil man bereits zu Beginn der Pandemie die Erfahrung gemacht habe, dass bei den zahlreichen Maskenangeboten viele dabei gewesen seien, die man direkt habe aussortieren müssen. Man habe das Menschenmögliche getan, das Risiko zu minimieren, schadhaftes Material in Umlauf zu bringen.

Abg. Bornhöft bedankt sich für die Darstellung der Chronologie. Ihn interessiert die Rücksendung der Masken an den Bund und die damit zusammenhängende Einhaltung von Standards, die eigentlich dazu hätten führen müssen, dass die angesprochenen Masken nie hätten in den Verkehr gebracht werden dürfen.

Frau Bach legt dar, dass FFP2-Masken mit einer EU-Norm belegt seien. Als die Pandemie begonnen habe und es einen Mangel an Masken auf dem Markt gegeben habe - China sei damals und auch heute noch der größte Hersteller von FFP2-Masken - sei man in Deutschland und in der EU mit einer Verordnung einen Schritt vorweggegangen und habe eine Anzahl an Normen anderer Regionen zugelassen, zum Beispiel die KN95-Norm. Diese Normen hätten die gleichen Anforderungen an den Standard wie die europäische Norm. Unter anderem der amerikanische und der australische Standard seien in dem Zuge für den europäischen Markt zugelassen worden, um die Lücke zu decken. Das bedeute aber nicht, dass diese Ware grundsätzlich nicht kontrolliert werde. Ware, die über diesen Weg eingeführt werde, müsse eine Prüfung bestehen, bei der noch einmal untersucht werde, ob die entsprechenden Masken den Standards entsprächen, die in Europa Geltung hätten. Der Bund habe die Masken, die dem europäischen Standard hätten entsprechen müssen, auch selbst geprüft; wenn man sich diese Prüfberichte jedoch näher betrachte, seien darin Werte enthalten, die hätten aufhorchen lassen, zum Beispiel Atemwiderstand oder Filterdurchlässigkeit, die den Normen nicht entsprechen würden. Eine Prüfung der Masken allein reiche also nicht aus, man müsse auch die

Prüfprotokoll dahin gehend auswerten, ob die darin angegebenen Werte mit den Normen übereinstimmen. Die Zurücksendung der Masken trotz der besonders am Anfang der Pandemie herrschenden Knappheit habe man damals für richtig gehalten und tue dies auch jetzt noch. - Minister Dr. Garg ergänzt, dass in Gesundheitsministerkonferenzen auch von anderen Bundesländern immer wieder moniert worden sei, dass der Bund fehlerhafte Ware geliefert habe. Allerdings hätten nur sehr wenige Länder, wenn überhaupt, so umfangreich moniert und auch Masken zurückgeschickt.

Von Abg. Kalinka auf die Produktionsländer der Masken angesprochen, legt Frau Bach dar, dass die KN95-Masken zum größten Teil aus China kämen. Masken dieser Kategorie machten auch den größten Anteil der Masken auf dem Markt derzeit aus.

Abg. Pauls unterstreicht, dass ihrer Ansicht nach die Pflegekräfte im Land ein Anrecht darauf hätten, sich auf die Schutzausrüstung, die sie zur Verfügung gestellt bekämen, verlassen zu können. Sie halte ihre Fragen danach deshalb für sehr zulässig. Sie interessiert, ob die noch bestehenden Lagerbestände noch einmal geprüft worden seien, um sicherzustellen, dass die entsprechenden Masken, die dort lagerten, den Standards entsprächen.

Minister Dr. Garg setzt sich kritisch mit der in der Landtagsdebatte gemachten Aussage von Abg. Pauls auseinander, das Land habe die Einrichtungen nicht informiert, sondern nur auf einer Internetseite einen lapidaren Hinweis gegeben. Das kritisiere er, weil das Land umfangreich informiert habe. Er bedaure, wenn nicht jede Einrichtung von den angeschriebenen Heimaufsichten oder den angeschriebenen Trägerverbänden informiert worden sei, und unterstreicht, dass man zwischen Ware differenzieren müsse, die direkt vom Bund ausgeliefert worden sei, und Ware, die über das Land verteilt worden sei. Ware, die der Bund direkt ausliefere, würde nicht in Schleswig-Holstein gelagert und auch nicht überprüft. Zum Prüfprozess der Masken, die der Bund zu Beginn der Pandemie geliefert habe, habe man alles Notwendige dargestellt. Aufgrund dieser Prüfergebnisse habe man über 8 Millionen Masken aussortiert und an den Bund zurückgegeben. Von der persönlichen Schutzausrüstung, die das Land selbst beschaffe, würden aus jeder Charge Proben gezogen, um sicherzustellen, dass es sich um einsatzfähige Ware handle. - Frau Bach fügt hinzu, dass man sehr früh in der Pandemie gelernt habe, nur bei in Schleswig-Holstein bereits bekannten Händlern zu bestellen. Die in Schleswig-Holstein bereits eingeführten Händler hätten alle Nachweise über die Masken griffbereit und auch das Land informiert, wenn es zu Lieferverzögerungen gekommen sei oder Masken die eigenen Tests nicht bestanden hätten.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

3. Bericht der Landesregierung über die Umsetzung des Beschlusses „Für Schleswig-Holstein - In der Krise halten wir zusammen!“ ([Drucksache 19/2492](#)) in Bezug auf die Einrichtung des Fonds für Digitalisierungsmaßnahmen im Bereich der sozialen Infrastruktur

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/5353](#)

Abg. Pauls legt einführend dar, im Rahmen des Nachtragshaushalts habe man 15 Millionen € für die digitale Infrastruktur im sozialen Bereich beantragt. Nach wie vor finde man dies richtig, weil man aus vielen Bereichen die Rückmeldung erhalte, dass es zusätzliche Beratungsangebote für Jugendliche, Kinder oder Frauen, die von häuslicher Gewalt bedroht seien, geben müsse. In den Verhandlungen sei es dazu gekommen, dass die 15 Millionen € in 5 Millionen € für Kultur und 5 Millionen € für Sport aufgesplittet worden seien. Bisher unbekannt sei die Förderrichtlinie für die digitale Infrastruktur im sozialen Bereich.

Minister Dr. Garg legt dar, dass der gemeinsam mit den Abgeordneten von SPD und SSW getroffene Beschluss der regierungstragenden Fraktionen darin bestanden habe, im 4. Nachtragshaushalt für 2020 den Fonds für Digitalisierungsmaßnahmen einzurichten. Aus diesem Fonds stehe seinem Haus zur Stärkung der sozialen Infrastruktur ein Anteil von 5 Millionen € zur Verfügung. Beabsichtigt sei ein breit gestaltetes Programm für verschiedene soziale Einrichtungen, unter anderem für freie und gemeinnützige Träger aus dem sozialen Bereich, der Jugend- und Familienförderung sowie des Gesundheitswesens. Hierunter fielen beispielsweise die Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen oder die Suchtkrankenhilfe. Ziel sei dabei die Förderung, der Abbau des Investitionsstaus sowie der Abbau beziehungsweise das Auffangen von durch die Coronapandemie deutlich gewordenen Defizite im Bereich der Digitalisierung. Die Umsetzung der einzelnen Programme diene damit der Aufrechterhaltung von Beratung auch, aber nicht nur während der Pandemie. Der Fokus liege dabei auf der Ausweitung der Ausstattung mit und Verbesserung der IT-Einrichtungen, die dazu beitragen sollten, die vorhandenen Beratungsangebote durch leistungsfähige digitale Infrastruktur zu stärken, um damit zur Professionalisierung und zur Institutionalisierung der Online-Beratung zu kommen. Die Förderrichtlinie dazu sei in seinem Haus in Vorbereitung. Derzeit befinde sie sich in der hausinternen Abstimmung. Es sei beabsichtigt, eine rückwirkende Förderung ab Oktober 2020 zuzulassen. Der insgesamt vorgesehene Zeitplan beinhalte, dass Ende Februar 2021 die hausinterne Abstimmung abgeschlossen sein solle, Mitte März 2021 werde es eine Kabinettsvorlage und eine Vorlage für den Finanzausschuss geben. Ebenfalls 2021, wenn Einverneh-

men des Finanzministeriums und des Landesrechnungshofs bestehe, werde die Förderrichtlinie im Amtsblatt veröffentlicht werden. Er unterstreicht die rückwirkende Fördermöglichkeit ab Oktober 2020.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

4. Bericht der Landesregierung zur aktuellen Entwicklung der Infektionslage (insbesondere im Hinblick auf die Ausbreitung der „Mutante“) im Raum Flensburg sowie zur daraus resultierenden Belastungssituation der Flensburger Krankenhäuser

Antrag des Abg. Christian Dirschauer (SSW)
[Umdruck 19/5369](#)

Der Tagesordnungspunkt hat sich aufgrund der Berichterstattung zu Tagesordnungspunkt 1 erledigt.

5. Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schleswig-Holstein

Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der SPD

[Drucksache 19/1756](#)

(überwiesen am 22. Januar 2020 an den **Sozialausschuss** und den Wirtschaftsausschuss zur abschließenden Beratung)

- Verfahrensfragen: Verschiebung auf das 2. Quartal -

hierzu: [Umdrucke 19/3622](#), [19/3701](#), [19/3730](#), [19/3744](#), [19/3799](#),
[19/3800](#), [19/3804](#), [19/3812](#), [19/3825](#), [19/3827](#),
[19/3828](#), [19/3835](#), [19/3836](#), [19/3837](#), [19/3972](#),
[19/3993](#), [19/4007](#), [19/4011](#), [19/4039](#), [19/4041](#),
[19/4079](#), [19/4088](#), [19/4153](#)

Der Ausschuss kommt überein, die für das erste Quartal 2021 geplante mündliche Anhörung zur Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der SPD auf das zweite Quartal zu verschieben.

6. Situation von Pflegefamilien in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung

[Drucksache 19/2542](#)

(überwiesen am 20. November 2020)

Der Ausschuss beschließt, zum Bericht der Landesregierung eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende gegenüber dem Geschäftsführer bis zum 4. März 2021 zu benennen.

7. **Kliniken und Intensivstationen nachhaltig stärken**

Antrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 19/2730](#)

(überwiesen am 28. Januar 2021)

Nach einer Diskussion über Verfahrensfragen beschließt der Ausschuss, zum Antrag der Fraktion der SPD betreffend Kliniken und Intensivstationen nachhaltig stärken, [Drucksache 19/2730](#), eine schriftliche Anhörung durchzuführen und dabei auch den Antrag der Koalitionsfraktionen, [Drucksache 19/2715](#), einzubeziehen. Die Fraktionen werden gebeten, ebenfalls bis zum 4. März 2021 gegenüber dem Geschäftsführer Anzuhörende zu benennen.

8. Entwurf eines Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein (Landesbehindertengleichstellungsgesetz - LBGG)

Gesetzentwurf der Landesregierung
[Drucksache 19/2680](#)

(überwiesen am 28. Januar 2021)

Zum Gesetzentwurf der Landesregierung zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein, [Drucksache 19/2680](#), beschließt der Ausschuss ebenfalls einstimmig, eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Fraktionen sind abermals gebeten, bis zum 4. März 2021 Anzuhörende gegenüber dem Geschäftsführer zu benennen.

9. Nachvollziehbarkeit, Transparenz und Effektivität der Pandemie-Maßnahmen sicherstellen

Antrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 19/2720](#)

(überwiesen am 20. Januar 2021)

Mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen gegen die Stimmen der Fraktion der SPD und des Abgeordneten des SSW empfiehlt der Ausschuss dem Landtag die Ablehnung des Antrags der Fraktion der SPD.

10. Mietenmoratorium wieder in Kraft setzen! Mieter*innen in der Corona-Krise nicht im Stich lassen!

Antrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 19/2620](#)

(überwiesen am 9. Dezember 2020 an den **Innen- und Rechtsausschuss**, den Sozialausschuss und den Wirtschaftsausschuss)

Nach einer Diskussion über Verfahrensfragen schließt sich der Ausschuss einstimmig dem noch abzugebenden Votum des Innen- und Rechtsausschusses an und seine Beratungen damit ab.

11. **Transparenz, Nachvollziehbarkeit und norddeutsche Gemeinsamkeit bei den Corona-Maßnahmen für die kommenden Monate sicherstellen**

Antrag der Fraktion der SPD
[Drucksache 19/2763](#)

(überwiesen am 11. Februar 2021)

Abg. Pauls stellt den Vorschlag in den Raum, eine schriftliche Anhörung zum Antrag ihrer Fraktion durchzuführen.

Abg. Dr. Bohn schlägt zum Verfahren vor, die Bewertung der Experten in der Expertenanhörung abzuwarten und den Antrag auf die nächste Sitzung zu verschieben, um dann gegebenenfalls eine schriftliche Anhörung durchzuführen, bei der dann auch der von der Landesregierung vorgelegte Stufenplan berücksichtigt werden könne.

Abg. Pauls merkt an, dass bei der Entwicklung des Stufenplans die Betroffenen nicht angehört worden seien. Vor dem Hintergrund der sinkenden Akzeptanz müsse man unbedingt darauf achten, das eigene Verfahren transparent zu machen und dessen Sinnhaftigkeit herauszustellen. Dies müsse man auch mit den Betroffenen besprechen, zum Beispiel mit Vertretern aus Kitas, Pflege, dem ärztlichen Bereich und den Schulen. Ein Gespräch mit Experten könne ein Gespräch mit unmittelbar Betroffenen nicht ersetzen.

Abg. Harms regt an, die geplante Expertenanhörung abzuwarten und dann einen Beschluss zu fassen.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, unterbricht die Sitzung von 15:41 Uhr bis 15:46 Uhr.

Abg. Rathje-Hoffmann legt dar, man habe sich innerhalb der Koalition darauf verständigt, den Antrag in der Sache abzustimmen.

Abg. Harms führt aus, er werde für den SPD-Antrag stimmen. Die Zielrichtung des Antrags sei richtig, auch wenn er nicht sicher sei, ob die darin vorgeschlagenen Detailregelungen zur Ampel exakt richtig seien.

Abg. Pauls bringt ihr Bedauern darüber zum Ausdruck, keine Anhörung der Betroffenen durchzuführen, wie dies in den anderen Ausschüssen geschehe.

Der Vorsitzende weist darauf hin, dass über die Frage, ob im April gegebenenfalls eine Anhörung im Sozialausschuss durchgeführt werde, noch nicht beraten worden sei.

Abg. Baasch problematisiert, dass mit einer Ablehnung des vorliegenden SPD-Antrags einer möglichen Anhörung eine Grundlage entzogen werde. Aus seiner Sicht seien die Bereiche der Kinder und Jugendlichen und der Bereich der Behindertenhilfe bisher nicht hinreichend berücksichtigt worden. Diese seien aber im Antrag der SPD mit aufgegriffen, sodass man eine Grundlage hätte, um eine Anhörung durchzuführen.

Nach einer weiteren Diskussion empfiehlt der Ausschuss dem Landtag mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen gegen die Stimmen der Fraktion der SPD und des Abgeordneten des SSW den Antrag der Fraktion der SPD, [Drucksache 19/2763](#), zur Ablehnung.

12. Verschiedenes

Zum Tagesordnungspunkt Verschiedenes liegt nichts vor.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, schließt die Sitzung um 16:05 Uhr.

gez. Werner Kalinka
Vorsitzender

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer