



Niederschrift

Sozialausschuss

19. Wahlperiode - 80. Sitzung

am Donnerstag, dem 18. November 2021, 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)

Bernd Heinemann (SPD)

Birte Pauls (SPD)

Eka von Kalben (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dennys Bornhöft (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Claus Schaffer (Zusammenschluss AfD)

Fehlende Abgeordnete

Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Bericht der Landesregierung zum aktuellen Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus	4
2.	Bericht der Landesregierung über die Herausforderungen der stationären Jugendhilfe in der Coronapandemie in Schleswig-Holstein	9
	Antrag des Abg. Wolfgang Baasch (SPD) Umdruck 19/6374	
3.	Finanzielle Belastung durch Coronakrise beim Rentenniveau berücksichtigen	10
	Antrag der Abgeordneten des SSW Drucksache 19/2746	
4.	Bericht der Landesregierung zum geplanten Neubau am Katharinen Hospiz am Park in Flensburg	11
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/6474	
5.	Bericht der Landesregierung über die Versorgungssituation bei Schwangerschaftsabbrüchen in Flensburg und Umgebung sowie in ganz Schleswig-Holstein	18
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/6594	
6.	a) Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen	23
	Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW Drucksache 19/1286	
	b) Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Beauftragten für Menschen mit Behinderungen auf kommunaler Ebene	23
	Gesetzentwurf der Fraktion der AfD Änderungsantrag der Abgeordneten des SSW Umdruck 19/4777	
7.	Gespräch mit dem Verein Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister Schleswig-Holstein e.V.	26
	Jessyka Naase-Begier, Sprecherin des Vereins hierzu. Anlage 1 zu dieser Niederschrift	
8.	Verschiedenes	31

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

Vor dem Hintergrund der Ankündigung des Ministeriums, zu dem unter Tagesordnungspunkt 2 erbetenen Bericht der Landesregierung über die Herausforderungen der stationären Jugendhilfe in der Coronapandemie in Schleswig-Holstein auf Antrag des Abg. Baasch, Umdruck 19/6374, einen umfangreichen schriftlichen Bericht zugeleitet zu bekommen, beschließen die Mitglieder des Ausschusses einstimmig, die Beratungen zu dem Tagesordnungspunkt auf ihre nächste Sitzung zu verschieben.

Im Übrigen wird die Tagesordnung einstimmig in der vorstehenden Fassung gebilligt.

1. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus

Herr Dr. Badenhop, Staatssekretär im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein, weist einleitend auf die bundesweit weiter steigenden Inzidenzzahlen hin. Davon sei auch Schleswig-Holstein nicht verschont, nichtsdestotrotz habe das Land im Vergleich zu anderen Bundesländern weiter eine niedrige Inzidenz. Festzustellen sei, dass sich die Infektionen vor allem bei Kindern und Jugendlichen ausbreiteten. Das erkläre sich durch die niedrige Immunisierungsquote in dieser Altersgruppe. Die Hospitalisierungsinzidenz zeige dagegen das gegenteilige Bild, diese liege bei den höheren Altersgruppen deutlich höher als bei den Kindern und Jugendlichen. So habe man derzeit 30 Patientinnen und Patienten in der Intensivtherapie, davon der höchste Anteil bei den 80- bis 89-Jährigen, den niedrigsten bei den 0- bis 9-Jährigen mit 0,8 %.

Er berichtet weiter über die Fortschritte bei der Impfkampagne. Aus den bekannt gewordenen Impfdurchbrüchen sei festzustellen, dass die Wahrscheinlichkeit einer schwerwiegenden Erkrankung bei geimpften im Vergleich zu ungeimpften Personen deutlich reduziert sei. Diesen Einfluss der Immunisierung stelle man auch bei den hospitalisierten Fällen fest. Vor dem Hintergrund sei ein möglichst schnelles Boostern bei den älteren Bevölkerungsgruppen sinnvoll.

Er berichtet weiter, dass es im Bereich der Pflegeheime einen leichten Anstieg bei den Ausbrüchen gebe. So seien derzeit acht Einrichtungen mit insgesamt 34 infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern sowie 19 infizierte Personen beim Personal betroffen. Wichtig sei, dass

man die bereits erreichten Erfolge des hohen Schutzes von Pflegeeinrichtungen jetzt nicht gefährde, sondern durch entsprechende Maßnahmen sicherstelle, insbesondere im Bereich der Hygienekonzepte, dass diese auch weiter Bestand hätten. Vor dem Hintergrund fänden weiter regelmäßige Informationen der Einrichtungen über die Hygienemaßnahmen und auch Kontrollen zur Einhaltung in den Pflegeeinrichtungen statt. Besucherinnen und Besucher der Einrichtungen müssten einen tagesaktuellen Test vorweisen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen seien schon seit Längerem dazu verpflichtet, sich täglich testen zu lassen.

Staatssekretär Dr. Badenhop stellt fest, mit der Wiedereinführung der kostenlosen Bürgertests habe das Testen in der gesamten Bevölkerung wieder an Fahrt gewonnen. So sei auch die Nachfrage nach Zulassungen für Teststationen wieder gestiegen. Insgesamt seien in Schleswig-Holstein 143 Anträge für neue oder die Wiederaufnahme von Teststationen gestellt worden. Die Kassenärztliche Vereinigung sei dabei, die Anträge zu prüfen und die Anforderungen in den Teststationen sicherzustellen.

Der Fokus beim Impfen liege derzeit bei den Auffrischungsimpfungen. Schleswig-Holstein liege im Bundesvergleich hier immer noch mit an der Spitze. Aktuell richte das Land gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung zusätzliche Unterstützungsstrukturen zu den 26 Impfstellen im Land ein. So werde es offene Impfaktionen im Rahmen von mobilen Impfteams geben. Ab 25. November 2021 könnten zunächst die über 60-Jährigen ihre Impftermine buchen, in einem zweiten Schritt, etwa eine Woche später, könnten dann auch alle anderen Menschen einen Termin für ihre Booster-Impfung machen. Die Impfstellen würden jetzt sukzessive, sobald ausreichend Personal zur Verfügung stehe, eröffnet und bis spätestens zum 6. Dezember 2021 in Betrieb gehen. Darüber hinaus bereite man sich auch auf Kinderimpfungen vor, damit nach Zulassung des Impfstoffes für die 5- bis 12-Jährigen auch sofort mit den Impfungen begonnen werden könne. Ein Start sei frühestens zum 20. Dezember 2021 zu erwarten.

Staatssekretär Dr. Badenhop informiert außerdem über die anstehenden Änderungen der Coronaschutzverordnung. Hierzu verweist er auf die Pressekonferenz am gestrigen Tag, bei der die wesentlichen Kernpunkte vorgestellt worden seien. Die neue Verordnung solle zum 23. November 2021 in Kraft treten. Deshalb werde der Entwurf für die neue Verordnung noch heute dem Landtag zugeleitet. Im Wesentlichen werde darin folgender Grundsatz neu gere-

gelt: Zukünftig werde in der Verordnung zwischen beruflichen und freizeitlichen Aktivitäten unterschieden und für die zwei Lebensbereiche ein unterschiedlich hohes Schutzniveau festgelegt. So solle im beruflichen Kontext zukünftig die 3-G-Regelung gelten; im freizeitlichen Kontext dagegen gelte die 2-G-Regelung. Davon gebe es jedoch auch Ausnahmen, beispielsweise für Friseure oder pflegerische Dienstleistungen. Diese Regelungen für die zwei unterschiedlichen Lebensbereiche werde voraussichtlich am 24. November 2021 entsprechend auch durch den Bund normiert werden.

Im Zusammenhang mit einer Nachfrage von Abg. Heinemann zum Online-Terminvergabeverfahren für die Impfungen stellt Staatssekretär Dr. Badenhop zunächst fest, dass die anfänglichen Probleme bei der Online-Terminvergabe gelöst seien. Darüber hinaus gebe es inzwischen auch sehr viel mehr Impfstoff, sodass die Termine für einen sehr viel längeren Zeitraum als in der Anfangszeit des Impfens vergeben werden könnten. Theoretisch und rechnerisch könne deshalb jeder über 60-Jährige im Land schon bei der ersten Runde der Terminvergabe auch einen Termin für seine Auffrischungsimpfung bekommen. Die danach übrigbleibenden Termine würden erst einmal über eine Warteliste vergeben. Zusätzlich zu den Impfzentren gebe es ja auch noch die Kapazitäten, die über die Hausärzte zur Verfügung gestellt würden. Er gehe deshalb davon aus, dass es bei der Terminvergabe nicht wieder zu ähnlichen Problemen wie in der Anfangsphase der Inbetriebnahme der Impfzentren kommen werde.

Im Zusammenhang mit Nachfragen von Abg. Pauls bestätigt Staatssekretär Dr. Badenhop, dass das DRK wieder sozusagen Premiumpartner bei der Einrichtung der Impfzentren sei. Aber auch andere Organisationen, die in der ersten Phase der Impfzentren Unterstützung geleistet hätten, würden wieder mit einbezogen. Allerdings sei die vertragliche Konstruktion dieser Unterstützung inzwischen eine andere. Die jetzt eingerichteten Impfstellen seien anders als die früheren Impfzentren so organisiert, dass sie auch in die Mobilität gehen könnten. Die Verträge mit ihnen würden deshalb durch die Kassenärztliche Vereinigung geschlossen und nicht direkt durch das Land. Das Land begleite den gesamten Prozess jedoch natürlich weiter eng.

Zu den vorgesehenen Ausnahmen in der neuen Verordnung führt er aus, bei Vorlage eines entsprechenden Attests könnten auch ungeimpfte Personen an den 2-G-Settings teilnehmen. Voraussetzung sei ein Attest, der darlege, dass aus medizinischen Gründen eine Impfung nicht in Betracht komme.

Auf Nachfragen von Abg. Pauls bestätigt er, dass auch im Fitnessbereich die 2-G-Regelung für die Besucherinnen und Besucher und die 3-G-Regelung für die Trainer gelte.

Auf die Frage von Abg. Pauls, wo sich Kinder impfen lassen könnten, erklärt Staatssekretär Dr. Badenhop, die Impfstellen würden entsprechende Angebote einrichten, sobald es einen zugelassenen Impfstoff gebe. Man rechne damit, dass es hier einen stärkeren Beratungsbedarf der Eltern geben werde, sodass für die Impflinien hier auch längere Zeitfenster pro zu impfendes Kind vorgesehen seien als für Erwachsene.

Er erklärt, die Anregung von Abg. Pauls, dass Pflegedienste auch Impfungen in der Häuslichkeit übernehmen könnten, werde er gern noch einmal mitnehmen. Voraussetzung dafür sei allerdings, dass sich dies auch organisatorisch umsetzen lasse, unter anderem also nur dann, wenn Einzeldosen der Impfstoffe zur Verfügung stünden.

Abg. Pauls hält die Information Mecklenburg-Vorpommerns über die Infektionslage im Land für vorbildlich und wünscht sich eine ähnlich detaillierte Lageinformation auch in Schleswig-Holstein. In Mecklenburg-Vorpommern werde tagesaktuell aufgeführt, wie viele Infektionen es in Schulen, Kitas und Pflegeeinrichtungen sowie welche Anzahl von infizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Kindern und Bewohnern es gebe.

Auf Nachfrage von Abg. Schaffer zur Differenzierung der Coronadaten im Hinblick auf vollständig geimpfte Personen und nicht immunisierte Personen weist Staatssekretär Dr. Badenhop auf die wöchentliche Statistik hin, in der nach immunisierten und nicht immunisierten Personen unterschieden werde. Die Zahlen in Schleswig-Holstein seien jedoch wesentlich weniger aussagekräftig als in Bundesländern mit einer sehr hohen Inzidenz, beispielsweise in Sachsen. All diese Zahlen seien relativ. So werde bei der Hospitalisierung auch nicht danach unterschieden, ob Menschen wegen oder mit Corona ins Krankenhaus eingeliefert werden müssten und auch nicht nach der Schwere der Verläufe der Coronaerkrankung. Im Ergebnis könne man aber schon sagen, dass die schweren Verläufe bei nicht immunisierten Personen häufiger aufträten als bei immunisierten Personen. - Auf Nachfrage von Abg. Schaffer zu den absoluten Zahlen erklärt Staatssekretär Dr. Badenhop, im Zeitraum vom 1. November bis 15. November 2021 habe es 5.589 infizierte Personen in Schleswig-Holstein gegeben, davon 2.329 geimpfte, also 38 %; von den 172 hospitalisierten Personen seien 15 % immunisiert gewesen.

Die Nachfrage von Abg. Schaffer, ob es in der neuen Verordnung auch Regelungen hinsichtlich des Selbstorganisationsrechts der politischen Parteien, also Ausnahmen für sie im Zusammenhang mit den anstehenden Aufstellungen der Wahllisten, gebe, erklärt Staatssekretär Dr. Badenhop, die Verordnung sehe Regelungen für Veranstaltungen und Versammlungen vor. Soweit es um die Wahlen und Nominierung von Kandidatinnen und Kandidaten für die Wahl gehe, sehe sie auch Ausnahmen und Privilegierungen entsprechend der letzten Verordnungsregelungen vor.

2. Bericht der Landesregierung über die Herausforderungen der stationären Jugendhilfe in der Coronapandemie in Schleswig-Holstein

Antrag des Abg. Wolfgang Baasch (SPD)
[Umdruck 19/6374](#)

Vor dem Hintergrund der Ankündigung der Landesregierung, dem Sozialausschuss zu dem Thema eine schriftliche Ausarbeitung zuzuleiten, vertagt der Ausschuss seine Beratungen auf seine nächste Sitzung.

3. **Finanzielle Belastung durch Coronakrise beim Rentenniveau berücksichtigen**

Antrag der Abgeordneten des SSW
[Drucksache 19/2746](#)

(überwiesen am 26. Februar 2021)

Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
Umdruck 19/6622

Abg. Rathje-Hoffmann begründet den von den Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP vorgelegten Entschließungsantrag, Umdruck 19/6622, damit, mit ihm solle der Verantwortung Rechnung getragen werden, gegenüber den Rentnerinnen und Rentnern, die durch Corona auch Einbußen erlitten hätten, zu einem Ausgleich zu kommen. Geprüft werden müsse, ob es gegebenenfalls zu Gerechtigkeitslücken gekommen sei.

Abg. Dirschauer erklärt, er habe große Sympathie für den jetzt von den Koalitionsfraktionen vorgelegten Antrag, in dem ausdrücklich die Belastung der Rentnerinnen und Rentner anerkannt werde. Es werde auch ein Ausgleich angekündigt. Der SSW halte es jedoch für notwendig, noch in diesem Jahr eine Rentenerhöhung durchzusetzen. Vor dem Hintergrund halte er den Antrag des SSW aufrecht.

Abg. Baasch erklärt, der Antrag der Koalitionsfraktionen benenne die richtigen Punkte. Gleichwohl sei auch die Argumentation des SSW richtig, dass die Grundsicherungsleistungen eigentlich anders abgegolten werden müssten. Die SPD-Fraktion werde deshalb dem Antrag der Koalitionsfraktionen zustimmen und sich bei der Abstimmung über den Antrag des SSW enthalten, da der Inhalt des SSW-Antrags zwar richtig sei, jedoch zu einem anderen Thema, zum Thema Rentenlücken, gehöre.

Der Ausschuss schließt damit seine Beratungen ab. Mit den Stimmen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen des SSW bei Enthaltung der SPD empfiehlt er dem Landtag die Ablehnung des Antrags der Abgeordneten des SSW, Finanzielle Belastung durch Coronakrise beim Rentenniveau berücksichtigen, Drucksache 19/2746.

Darüber hinaus spricht er einstimmig die Empfehlung an den Landtag aus, den aus Umdruck 19/6622 ersichtlichen Antrag zu übernehmen und ihm zuzustimmen.

4. Bericht der Landesregierung zum geplanten Neubau am Katharinen Hospiz am Park in Flensburg

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/6474](#)

Zur Begründung Ihres Antrags führt Abg. Pauls aus, dass es im Zusammenhang mit dem geplanten Neubau am Katharinen Hospiz am Park in Flensburg in der Stadt und im Umland von Flensburg Unruhe gebe, da Finanzierungszusagen zunächst gegeben und dann wieder eingekassiert beziehungsweise umformuliert worden seien. Sie wolle deshalb die heutige Sitzung des Sozialausschusses dazu nutzen, um Klarheit herzustellen und die Landesregierung zu bitten, darzulegen, warum ihre ursprünglichen Pläne geändert worden seien.

Herr Dr. Badenhop, Staatssekretär im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, führt einleitend aus, 2017 habe es Überlegungen in Flensburg gegeben, die bestehenden Krankenhäuser an ihren Standorten zu sanieren. Zu Beginn der Legislaturperiode sei eine Neubewertung der Situation vorgenommen und die Entscheidung getroffen worden, ein Zentralkrankenhaus in Flensburg zu errichten. Krankenhausplanerisch gehöre zu einem Zentralkrankenhaus auch, dass es stationäre Palliativbetten anbiete. Vor dem Hintergrund sei – einvernehmlich von allen Beteiligten - vorgesehen worden, die bislang im Katharinen Hospiz am Park in Flensburg bestehenden stationären Palliativbetten im neuen Krankenhaus unterzubringen. Das Katharinen Hospiz am Park solle anschließend als reines Hospiz weiterbetrieben werden. Damit verbunden sei allerdings, dass dann auch bestimmte Gelder für Krankenhausbetten, die derzeit an das Katharinen Hospiz fließen, nicht mehr zur Verfügung stünden. Somit ergäben sich für das Hospiz neue finanzielle Rahmenbedingungen.

Eine Herausforderung, die sich aus dieser Entscheidung ergebe, sei der Wegfall der Möglichkeiten einer Investitionsförderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz für den erforderlichen Neubau am Standort Katharinen Hospiz als sogenannte Interimslösung. Für die stufenweise Umwandlung in ein Hospiz bis zur Fertigstellung des neuen Klinikneubaus bedürfe es einer Finanzierung des Neubaus des Bettenhauses mit zwölf Hospizbetten. Der Träger des Hospizes gehe derzeit von einer Finanzierungslücke von 2,5 Millionen € aus. 360.000 € könnten im Rahmen der Richtlinie Hospizförderung durch das Land in Aussicht gestellt werden. Daneben gebe es die Möglichkeit, dass weitere Spenden in die Finanzierung eingebracht werden könnten. Darüber hinaus müsse geprüft werden, ob es über Einzelverträge gelingen werde, die Kassen mit ins Boot zu holen und an der Finanzierung zu beteiligen.

Staatssekretär Dr. Badenhop betont, dass sich die Landesregierung für einen langfristigen Standort eines Hospizes an dieser Stelle ausspreche und seine Unterstützung für die Realisierung zusage.

Herr Dr. Schubert, Ministerium für Gesundheit, Soziales, Familie und Senioren, ergänzt, wichtig sei, dass jetzt eine Übergangslösung gefunden werde. Der Neubau des Zentralkrankenhauses werde erst in einigen Jahren, voraussichtlich in sechs bis acht Jahren, zur Verfügung stehen. Für den Neubau des Hospizes sei geplant, die vorgesehenen zwölf Betten übergangsweise als sechs Hospizbetten und sechs Palliativbetten zu führen, bis die Palliativbetten dann endgültig in den Neubau des Zentralkrankenhauses umziehen könnten. In einem gemeinsamen Gespräch mit den Krankenkassen, den Trägern des Hospizes und dem Ministerium am 16. November 2021 sei bereits über die daraus folgende Konsequenz gesprochen worden, dass die Hospizbetten und die Palliativbetten gegenüber den Kassen bei der Abrechnung anders darzustellen seien. Deshalb müssten die Krankenkassen dieser Übergangslösung auch zustimmen. Es würden jetzt weitere Gespräche mit den Kassen geführt, um diese davon zu überzeugen, diese Übergangslösung auch mitzutragen. Richtig sei, dass für eine Finanzierungslücke von etwa 2,5 Millionen € noch eine Lösung gefunden werden müsse. Die in die Jahre gekommene Villa, in der das Hospiz untergebracht sei, weise dringenden Sanierungsbedarf auf. Deshalb werde seit Jahren ein kompletter Neubau und die Instandsetzung des alten Gebäudebestandes geplant. Das Bauprojekt insgesamt werde etwa 5 Millionen € kosten. Davon könnten 3 Millionen € im Rahmen von Spendengeldern erbracht werden, bis zu 360.000 € seien aus der Hospizförderung des Landes möglich, sodass am Ende eine Finanzierungslücke von etwa 2,1 Millionen € bestehe, für die Fördermöglichkeiten gefunden werden müssten.

Abg. Dirschauer erklärt, er habe es so verstanden, dass die Kostenträger, insbesondere die Krankenkassen, sich von den heutigen Beratungen des Sozialausschusses ein klares Bekenntnis des Landes für das Hospiz in Flensburg erwarteten.

Herr Dr. Ewald, ärztlicher Leiter Katharinen Hospiz am Park, betont, die Träger des Hospizes wünschten sich vor allen Dingen eine politische Unterstützung des Neubaus, damit für die schon angesprochene Finanzierungslücke auch eine gute Lösung gefunden werde. Wichtig sei, dass der vorgesehene Doppelbetrieb bis das Zentralkrankenhaus in Flensburg die Palliativbetten übernehmen könne, sichergestellt werde. Richtig sei, dass das gegebenenfalls for-

mal erst einmal schwierig sei, allerdings habe es auch in vielen anderen Fällen im Zusammenhang mit der Hospizbewirtschaftung im Land bereits kreative Lösungen und Ausnahmen gegeben. Auch das Katharinen Hospiz in Flensburg benötige jetzt eine solche Ausnahme. Herr Dr. Ewald betont, dass sich das Katharinen Hospiz in Flensburg eigentlich weder als Krankenhaus noch als Hospiz sehe, sondern eher als Zentrum für Angebote im Hospizbereich. Über diese Angebote solle das Wissen in die Region getragen werden. So gebe es zusätzlich zu dem Team von festangestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über 180 Kooperationspartner in der Pflege, die die Versorgung in der Region flächendeckend sicherstellten. Außerdem sei das Hospiz auch externes Palliativ-Care-Team für das Krankenhaus in Flensburg. Neben diesen medizinischen Angeboten gebe es Hospizangebote für Erwachsene, Kinder und Jugendliche.

Frau Toporski, Geschäftsführung und Hospizleitung Katharinen Hospiz am Park, ergänzt, neben den festangestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den circa 190 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Hospizpflege, die an unterschiedlichen Einsatzorten tätig seien, engagierten sich etwa 1.000 Mitglieder im Förderverein, die unter anderem für das Spendenaufkommen von 600.000 €, das jährlich erzielt werden müsse, sorgten. Damit dieses große bürgerschaftliche Engagement in Flensburg fortbestehen könne, bestehe der große Wunsch, dass die Politik ihre Unterstützung für das Katharinen Hospiz deutlich mache.

Herr Dr. Ewald weist darauf hin, dass das aktuelle Gebäude, in dem das Katharinen Hospiz untergebracht sei, die erforderlichen Brandschutzvorschriften nicht erfülle. Vor diesem Hintergrund bestehe akuter Handlungsbedarf, zügig mit dem Neubau zu beginnen. Ziel sei es, bis Februar kommenden Jahres die Vorbereitungsarbeiten für das Projekt abzuschließen und möglichst schnell mit dem Bau zu beginnen.

Abg. Pauls möchte wissen, zu welchem Zeitpunkt und vor welchem Hintergrund die Landesregierung offensichtlich ihre Meinung hinsichtlich des Neubauvorhabens vom Katharinen Hospiz am Park in Flensburg geändert habe. - Staatssekretär Dr. Badenhop erklärt, die Änderung der Meinung bestehe lediglich darin, dass bei der damaligen Finanzierungszusage des Neubaus 2017 noch nicht festgestanden habe, dass ein Zentralkrankenhaus in Flensburg gebaut werden solle. Mit der Entscheidung für das Zentralkrankenhaus sei die Zusammenführung aller drei Krankenhausstandorte verbunden. Das habe die logische Konsequenz, dass das Katharinen Hospiz am Park damit zukünftig kein Krankenhaus mehr sei, sondern als reines Hospiz weiterarbeite.

Staatssekretär Dr. Badenhop lobt die erfolgreiche Arbeit des Hospizes vor Ort und betont, um diese nicht zu gefährden, werde die Landesregierung keine aktiven Entscheidungen treffen, die zur Beendigung der Arbeit des Hospizes führen könnten. Die Wertschätzung für die Arbeit des Hospizes durch die Landesregierung sei also ungebrochen. Wichtig sei, gemeinsam eine Lösung für das Finanzierungsproblem zu finden. Der Ball dazu liege jetzt sozusagen bei den Krankenkassen, die zunächst ihre Bereitschaft erklären müssten, dieses vorübergehende Mischmodell mitzutragen. Er sei jedoch zuversichtlich, dass das gelingen werde. Derzeit sei das Katharinen Hospiz am Park weiter rechtlich gesehen ein Krankenhaus, deshalb sei das Land als Krankenhausplanungsbehörde auch weiter zuständig und werde alles dafür tun, dass es auch in Zukunft ein Katharinen Hospiz am Park in Flensburg als reines Hospiz geben könne.

Abg. Dunkel hebt noch einmal die besondere Bedeutung der Arbeit des Hospizes für die gesamte Region Flensburg hervor, die auch durch das besonders hohe bürgerschaftliche Engagement für das Hospiz quer durch alle Parteien deutlich werde. Er betont noch einmal, die besondere Eilbedürftigkeit vor dem Hintergrund der Brandschutzanforderungen, die durch das derzeitige Gebäude des Hospizes nicht erfüllt werden könnten. Eine schnelle Lösung zur Schließung der Finanzierungslücke sei auch erforderlich, um die palliativmedizinische Versorgung in der Region, die derzeit durch das Katharinen Hospiz geleistet werde und auch mindestens noch die nächsten sieben Jahre, bis zum Neubau des Zentralkrankenhauses, geleistet werden müsse, sicherzustellen. Er fragt, ob etwas dagegen spreche, dass das Katharinen Hospiz übergangsweise weiter als Krankenhaus existiere. Damit könne nach seinem Verständnis dann doch die Finanzierung gesichert werden. Seiner Kenntnis nach hätten die Kassen relativ deutlich ausgeführt, dass sie auch für andere Finanzierungsformen zur Verfügung stünden, die Entscheidung aber von der Politik getroffen werden müsse. - Frau Jestrinski, Leiterin des Referats Krankenhausplanung und Qualitätssicherung im Sozialministerium, weist darauf hin, dass nach dem Bundeskrankenhausfinanzierungsgesetz Interimslösungen nicht vorgesehen seien. Der Neubau des Katharinen Hospizes könne also sozusagen nicht übergangsweise als Krankenhaus finanziert werden, wenn es nach der Interimszeit bis zum Neubau des Zentralkrankenhauses dann als Hospiz betrieben werden solle.

Auf Nachfragen von Abg. Pauls erklärt Staatssekretär Dr. Badenhop, völlig unstrittig sei, dass man im Ergebnis am Standort Flensburg zwölf Hospizbetten benötige. - Frau Jestrinski erklärt, aktuell seien sechs Planbetten für das Hospiz ausgewiesen, aber nach Inbetriebnahme des neuen Zentralkrankenhauses seien dann zwölf Betten im Hospiz vorgesehen.

Abg. Dirschauer fragt nach der Möglichkeit, eine Finanzierung über die sogenannte Schließungsförderung zu erreichen. - Staatssekretär Dr. Badenhop antwortet, diese Variante hätte zur Folge, dass man am Ende auch die Liegenschaft sozusagen schließen müsse, sodass das Hospiz in dieser Liegenschaft nicht weiter betrieben werden dürfte. - Frau Jestrinski betont, dass alle Finanzierungsmöglichkeiten nach dem Landeskrankenhausesgesetz geprüft würden.

Abg. Dunckel spricht die Möglichkeit an, das Katharinen Hospiz als kleine dezentrale Einheit neben dem Zentralkrankenhaus sozusagen als Teil des Zentralkrankenhauses weiter zu betreiben, um die Finanzierung sicherzustellen. - Staatssekretär Dr. Badenhop führt dazu aus, wenn man das umsetze, könne das neue Zentralkrankenhaus kein onkologisches Zentrum mehr sein und verliere den Status der erweiterten Notfallversorgung; das wäre also mit erheblichen krankenhausrrechtlichen Einbußen verbunden. Dazu komme, dass eine Verlegung von Patienten von einem Standort an den anderen mit einem erheblichen Verlegeaufwand verbunden wäre. Unstrittig sei aber, dass man eine Lösung für die Finanzierungslücke finden und auch die Möglichkeit einer Schließungsförderung noch einmal geprüft werden müsse.

Abg. Pauls wünscht sich ein klares politisches Signal aus dem Sozialausschuss an die Landesregierung, dass sich das Land dafür einsetze, die Finanzierung des Neubaus des Katharinen Hospizes so sicherzustellen, dass es an dieser Stelle seine bisherige sehr gute Arbeit uneingeschränkt fortsetzen könne.

Abg. von Kalben erklärt, auch ihre Fraktion habe ein großes Interesse daran, dass die Arbeit des Hospizes weitergehe. Aus ihrer Sicht sei das klare Signal aus dem Ausschuss bereits durch die vielen Wortbeiträge heute deutlich geworden. Auch die Landesregierung habe in der heutigen Sitzung ihre Unterstützung zugesichert. Darüber hinaus bestehe für die Fraktionen ja auch die Möglichkeit, ihre Unterstützung noch einmal im Rahmen von entsprechenden Haushaltsanträgen zu verdeutlichen. Sie bedankt sich bei den Vertreterinnen und Vertretern des Hospizes für ihren Einsatz und ihre schwierige Arbeit für die Gesellschaft bei der Betreuung von Sterbenden.

Abg. Rathje-Hoffmann erklärt für die CDU-Fraktion ausdrücklich die Unterstützung der Hospizarbeit in Flensburg, für deren Fortsetzung nun eine gemeinsame Lösung gefunden werden müsse.

Abg. Bornhöft schließt sich seinen Vorrednerinnen und Vorrednern aus dem Ausschuss an und betont, dass die hervorragende Arbeit des Hospizes möglichst lückenlos fortgesetzt werden und die Voraussetzungen dafür durch das Land auch geschaffen werden müssten. Er spricht die Bitte an die zukünftigen Koalitionspartner auf Bundesebene aus, sich dafür einzusetzen, auch besondere Konstellationen wie die des Hospizes in Flensburg bei ihren Finanzierungsregelungen zukünftig mit abzubilden.

Herr Dr. Ewald erinnert noch einmal daran, dass es wichtig sei, dass heute vom Sozialausschuss das Signal ausgesendet werde, dass das Hospiz durch das Land unterstützt werde, damit die Krankenkassen der Übergangslösung dann auch zustimmten. Die Finanzierungslücke sei lediglich dadurch entstanden, dass die Kassen nicht ohne Weiteres bereit seien, für die Übergangszeit auch sechs Palliativbetten in dem dann als reines Hospiz neu gebauten Gebäude zu finanzieren.

Abg. Dischauer stellt fest, in der heutigen Sitzung sei deutlich geworden: Es gibt einen breiten politischen Konsens für diese Übergangslösung. Die Landesregierung habe heute noch einmal deutlich gemacht, dass sie weiter an einer Lösung für die Finanzierung arbeite. Er rege deshalb an, sich in der kommenden Sitzung des Sozialausschusses am 9. Dezember 2021 erneut mit der Thematik zu befassen, um dann den aktuellen Sachstand zu erfahren.

Staatssekretär Dr. Badenhop erklärt, seiner Kenntnis nach seien die Kassen erst bereit dazu, auch in die Übergangsfinanzierung der Palliativbetten einzusteigen, wenn die vollständige Finanzierung des Neubaus des Hospizes stehe. Hierfür fehle noch Geld. Die Bemühung der Landesregierung, Geld im Rahmen der bestehenden rechtlichen Regelungen zur Verfügung zu stellen, seien bislang noch nicht zu einem positiven Ergebnis gekommen. Er nehme gern die Möglichkeit der sogenannten Schließungsförderung noch einmal mit und werde diese prüfen lassen. Zu dem Ergebnis könne er dann gerne am 9. Dezember 2021 im Sozialausschuss berichten. Zu der Frage, woher alternativ noch das Geld für die Finanzierungshilfe kommen könne, gebe es verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung durch die öffentliche Hand, unter anderem durch die Zurverfügungstellung entsprechender Haushaltsmittel. Das hätte jedoch zur Konsequenz, dass auch andere Projekt- und Bauvorhaben in der Zukunft gegebenenfalls eine entsprechende Förderung aus Haushaltsmitteln einfordern würden. Da es sich um eine regionale Versorgungseinrichtung handle, müsse außerdem auch die Frage nach einer kommunalen Lösung gestellt werden. - Abg. Dunkel verweist in diesem Zusammenhang auf ein Schreiben der Oberbürgermeisterin der Stadt Flensburg, in dem signalisiert worden

sei, dass die Bereitschaft der Stadt bestehe, sich in einem Drittelmodell an den Kosten zu beteiligen.

Herr Dr. Ewald bittet darum, wenn sich der Sozialausschuss am 9. Dezember 2021 erneut mit der Thematik befasse, dies vor dem Hintergrund zu tun, zum einen eine Lösung für die Finanzierungslücke zu finden, zum anderen den Willen des Landes deutlich zu machen, dass dieser Doppelbetrieb von Palliativbetten und Hospizbetten in der Übergangszeit bis zum Neubau des Zentralkrankenhauses gewollt sei.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinika, fasst die Diskussion des Ausschusses dahingehend zusammen, dass die Wertschätzung der Arbeit des Hospizes in Flensburg noch einmal deutlich geworden und auch unbestritten sei. Der Ausschuss werde sich in seiner kommenden Sitzung erneut mit der Thematik befassen. Im Zusammenhang mit der Frage eines möglichen stärkeren finanziellen Engagements des Landes für den Neubau müsse aber auch die Signalwirkung für weitere Hospizprojekte im Land berücksichtigt werden. - Staatssekretär Dr. Bdenhop betont für die Landesregierung noch einmal ausdrücklich, dass die vorgeschlagene Übergangslösung die Unterstützung der Landesregierung finde.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinika, bittet die Vertreter des Sozialministeriums als Planungsbehörde, die Unterstützung des Ausschusses für die Hospizarbeit und auch für die anvisierte Übergangslösung in die anstehenden Gespräche mit den Krankenkassen mitzunehmen.

5. Bericht der Landesregierung über die Versorgungssituation bei Schwangerschaftsabbrüchen in Flensburg und Umgebung sowie in ganz Schleswig-Holstein

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)
[Umdruck 19/6594](#)

Staatssekretär Dr. Badenhop führt unter anderem aus, der Landesregierung sei es ein wichtiges Anliegen, ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen in Schleswig-Holstein sicherzustellen, um Frauen dadurch ihr Selbstbestimmungsrecht zu garantieren. Vor diesem Hintergrund verfolge sie die Entwicklung der Versorgungssituation im Land aufmerksam. Nach den Vorstellungen des Bundesgesetzgebers sei ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen gewährleistet, wenn die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruches keine über einen Tag hinausgehende Abwesenheit vom Wohnort verlange. Dies sei im gesamten Land Schleswig-Holstein und damit auch in Flensburg sichergestellt.

Er berichtet, dass es im Jahr 2022 3.073 Schwangerschaftsabbrüche in Schleswig-Holstein gegeben habe, von denen 1,5 % stationär durchgeführt worden seien. Bei den ambulanten Abbrüchen seien im Jahr 2020 40,7 % in Krankenhäusern und 57,8 % in gynäkologischen Praxen durchgeführt worden. Nach Datenlage der KVSH seien im niedergelassenen Bereich im Jahr 2020 1.574 Leistungen bei Schwangerschaftsabbrüchen von insgesamt 80 Ärzten abgerechnet worden. Im Jahr 2019 habe es zwei Ärzte weniger gegeben, die Schwangerschaftsabbrüche abgerechnet hätten, damit habe es noch hier also einen Zuwachs gegeben. Zu beachten gelte außerdem, dass es sich bei Schwangerschaftsabbrüchen um eine private Leistung handele und die KVSH lediglich die Daten der vom Land finanzierten Abbrüche erhalte.

Staatssekretär Dr. Badenhop verweist im Folgenden auf die Krankenhausplanung, nach der das Land, die Kreise und die kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein für Schwangerschaftsabbrüche im Rahmen der stationären Krankenhausleistungen zuständig seien. Für die Sicherstellung der ambulanten Versorgung trage die Kassenärztliche Vereinigung die Verantwortung. Die Aufgabe der Sicherstellung der stationären Versorgung werde über den Krankenhausplan des Landes umgesetzt. Dabei handele es sich um eine Rahmenplanung, bei der Versorgungsaufträge für Fachbereiche vergeben würden, wie zum Beispiel für Gynäkologie und Geburtshilfe. Er weist darauf hin, dass die Erteilung eines Versorgungsauftrags für eine

einzelne Leistung, deren Sicherstellung der Versorgung zudem über eigene Regelungen außerhalb des SGB IV gesetzlich normiert sei, nicht möglich sei. Selbst wenn sich diese gesetzlichen Regelungen grundlegend ändern würden, bliebe es eine ambulante Leistung, für die kein Versorgungsauftrag im Rahmen der Sicherstellung der stationären Versorgung vergeben werden könne.

Zur aktuellen Versorgungssituation in Flensburg und Umgebung führt Staatssekretär Dr. Badenhop aus, dass in Flensburg derzeit vier Einrichtungen zur Verfügung stünden, die wie bisher das Diakonissenkrankenhaus ambulante Schwangerschaftsabbrüche durchführten. Nach Aussage des geschäftsführenden Gesellschafters habe auch das Gesundheitszentrum Mølle-dam als große gynäkologische Praxis ausreichend Kapazitäten zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen im Raum Schleswig-Flensburg. Auf Nachfrage bei der DIAKO Flensburg gebe es auch keine Warteliste zur Durchführung eines Abbruchs. Nach Kenntnis dieses Trägers seien bislang keine schwangeren Frauen abgewiesen worden. Das werde auch durch die Aussage des Helios-Klinikums in Schleswig unterstützt, nach der es keine Patientinnen von der DIAKO übernommen habe. Ausnahme davon sei, dass es Patientinnen gebe, die in Flensburg keinen kurzfristigen Termin bekommen beziehungsweise abgewiesen worden seien, weil ihre Schwangerschaft bereits über die zehnte Woche hinausgegangen sei. Dies sei allerdings bereits vor allen Fusionsplanungen der beiden kirchlichen Träger in Flensburg bei der DIAKO entsprechend gehandhabt worden. Eine Ausnahme werde nur gemacht, wenn das Leib und Leben von Mutter oder Kind in Gefahr oder schwerste Behinderungen bei dem Kind zu erwarten seien.

Das Helios-Klinikum Schleswig habe außerdem berichtet, dass in den letzten zwei Wochen erstmals sehr vereinzelt Schwangere an andere Kliniken verwiesen werden mussten, da die allgemeinen OP-Kapazitäten in Schleswig trotz Aufstockung ausgebucht gewesen seien. Aufgrund der Einschätzung der Krankenhäuser werde die Lage durch das Sozialministerium derzeit aktiv beobachtet; eine Gefährdung der Versorgung bestehe zum jetzigen Zeitpunkt nicht.

In der anschließenden Aussprache stellt Abg. Pauls zunächst fest, dass die Wahrnehmung der Frauen vor Ort in Not offenbar eine andere sei. Sie hätten berichtet, dass sie sehr wohl abgewiesen würden, weil es bei der DIAKO derzeit einen Arztmangel gebe. Es sei auch berichtet worden, dass eine Warteliste existiere. Festzustellen sei, dass im ambulanten Bereich immer weniger Gynäkologen wohnortnah zur Verfügung stünden, die Schwangerschaftsabbrüche durchführten.

brüche anböten. Oft seien sie nur bereit, einen Abbruch bei ihren eigenen Patientinnen durchzuführen. Dadurch entstehe für die Frauen eine hohe Belastung, da sie zu einem Praxistourismus gezwungen würden. Sie verweist in diesem Zusammenhang auf die Aussprache im Landtag zum Antrag der Fraktion der SPD, Drucksache 19/2544, die Frauen nicht allein zu lassen. In dem Zusammenhang sei von den regierungstragenden Fraktionen ein Alternativantrag, Drucksache 19/2584, eingebracht und vom Landtag mehrheitlich verabschiedet worden. In diesem Antrag werde die Landesregierung aufgefordert, Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer, den Krankenhausträgern und weiteren Berufsverbänden zu führen, um eine verbesserte Information und Übersicht der Einrichtungen, die in Schleswig-Holstein einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, zu erhalten. Sie fragt, ob die Landesregierung diese Gespräche geführt habe, was dabei herausgekommen sei und ob es von der Landesregierung Bemühungen gebe, die Versorgungslücke im nördlichen Landesteil zu schließen.

Staatssekretär Dr. Badenhop verweist einleitend noch einmal auf den bereits dargestellten Rechtsrahmen. Die Anzahl der stationären Schwangerschaftsabbrüche liege bei lediglich 1,1 %. Man rede hier in erster Linie über ambulante Leistungen, nicht über Krankenhausleistungen, die allerdings im Krankenhaus durchgeführt worden seien, und für die Sicherstellung der ambulanten Versorgung sei nicht das Land, sondern die Kassenärztliche Vereinigung zuständig. Richtig sei, dass sich bei den ambulanten Leistungen jetzt durch die Planung des neuen Krankenhauses etwas verändert habe. Wenn die SPD-Fraktion davon spreche, dass es nach ihrer Kenntnis sehr wohl eine Warteliste und auch eine Versorgungslücke im nördlichen Landesteil gebe, scheine es Kommunikationsprobleme zu geben. Aus Sicht der Landesregierung liege keine Versorgungslücke vor, wenn die Praxen zurückmeldeten, dass sie noch freie Kapazitäten hätten. Offenbar müsse verstärkt dafür gesorgt werden, dass Patientinnen und Anbieter noch besser zueinander fänden. Zur Umsetzung des vom Landtag beschlossenen Antrags verweist er darauf, dass es inzwischen Gespräche an Runden Tischen über dieses Thema gegeben habe. - Frau Wilke-Wolff, Mitarbeiterin im Sozialministerium, ergänzt, dass im Rahmen des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes auch Gespräche zu dieser Thematik stattgefunden hätten, an denen Vertreterinnen und Vertreter des Landesfrauenrates und aus der Region Flensburg sowie des Gynäkologenverbandes teilgenommen hätten. Ihre Auffassung sei, dass die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen in den ambulanten Bereich gehöre und man Gynäkologinnen und Gynäkologen verstärkt dazu motivieren müsse, dieses Angebot zu unterbreiten. Insbesondere aus Sicht von Frau Scharrel sei ein medikamentöser Abbruch in ambulanter Form immer einem stationären Abbruch, der dann operativ durchgeführt werde, vorzuziehen. Das Land versuche,

die Diskussion zu diesem Thema zu verstärken und entsprechende Fortbildungen und Veranstaltungen zur Unterstützung der Gynäkologinnen und Gynäkologen durchzuführen, aber die medizinische kollegiale Auseinandersetzung, an der es offenbar noch mangle, könne das Land nicht übernehmen.

Abg. von Kalben regt an, zur Frage, ob eine Versorgungslücke im Norden des Landes bestehe, die Schwangerschaftsberatungsstellen sozusagen als Sachverständige hinzuzuziehen. - Frau Wilke-Wolff weist darauf hin, dass an den Gesprächen der Arbeitsgemeinschaft auch die Träger der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen beteiligt seien. Sie nimmt Bezug auf ein Schreiben von pro familia, in dem darauf verwiesen werde, dass Flensburger Praxen keine Plätze für Schwangerschaftsabbrüche mehr anböten. Ihre selbst durchgeführte Abfrage bei den Praxen habe dagegen das Ergebnis erbracht, dass die Praxen weiter Patientinnen annähmen. - Abg. Pauls stellt fest, damit widerspreche sich die Aussage der Praxen und die Aussage von pro familia. Offenbar gebe es ein grundlegendes Problem der Transparenz. Denn viele Praxen beteiligten sich nicht an dem Angebot für Schwangerschaftsabbrüche, um Repressalien aus dem Weg zu gehen.

Sie fragt, wie die Landesregierung das Thema Transparenz, so wie es auch in dem beschlossenen Antrag im Landtag gefordert werde, weiter vorantreiben wolle. - Staatssekretär Dr. Badenhop erklärt, problematisch sei, dass die Regelung in § 219 a StGB für wenig Transparenz Sorge. Vielleicht sei im Hinblick darauf jetzt eine Besserung durch die neue Koalition auf Bundesebene in Aussicht. Das könne aus seiner Sicht ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der Kommunikation und Transparenz darstellen.

Abg. Dirschauer merkt an, dass in dieser Frage Angebot und Nachfrage offensichtlich nicht immer zueinander fänden, sei ein Problem. Hier müsse etwas getan werden, denn Frauen befänden sich in einer existenziellen Krise, wenn sie sich zu einem Schwangerschaftsabbruch entschlossen, und in dieser Krise hätten sie auch keinen Kopf dafür, sich zunächst umfangreich zu informieren, wer in ihrer Nähe nun Schwangerschaftsabbrüche durchführe und wer nicht.

Abg. von Kalben verbindet große Hoffnung mit der neuen Regierung auf Bundesebene im Hinblick auf eine Reform von § 219 a StGB. Das könne dann auch ein Signal für die Ärztinnen und Ärzte sein, dass sie zukünftig mit weniger Diskriminierung zu rechnen hätten. Das aktuelle

Problem in Flensburg könne man aus ihrer Sicht nicht politisch lösen, sondern sei eine Frage der Kommunikation.

Staatssekretär Dr. Badenhop erklärt, das eine sei gegebenenfalls die Schwierigkeit für die Frauen, zu einem Angebot zu finden, das andere sei die tatsächliche Versorgungssituation. Dazu könne er für Flensburg nur noch einmal darauf verweisen, dass es im Jahr 2020 und 2021 nahezu die gleiche Anzahl an Abbrüchen gegeben habe, jedoch in dem Zeitraum insgesamt vier Ärztinnen und Ärzte dazu gekommen seien, die das Angebot zu Schwangerschaftsabbrüchen unterbreiteten. Die Versorgung habe sich damit, rein gemessen an der Anzahl der Fälle, sogar verbessert. Er räume jedoch ein, dass es in Flensburg inzwischen eine größere Herausforderung geworden sei, auch entsprechende Angebote zu finden. Hier müsse geprüft werden, wie die Beratungsstellen noch besser als bisher an einer Vermittlung mitwirken könnten, damit die Angebote auch gefunden würden. Die Landesregierung werde gern dazu beitragen, bei den Beratungsstellen in Flensburg dafür Sorge zu tragen, dass diese auch vollständige Kenntnis über sämtliche Angebote in der Region vorhielten. - Abg. Pauls merkt an, die Professionalität von pro familia werde hier doch wohl von niemandem in Frage gestellt. Wenn diese Organisation schreibe, sie sehe aufgrund ihrer Informationen die Versorgungslage für Schwangerschaftsabbrüche in und um Flensburg herum als sehr stark eingeschränkt an, dann sei das aus ihrer Sicht ein Appell an das Land.

Staatssekretär Dr. Badenhop erklärt, dass er die Einschätzung von Abg. Pauls nicht teile, dass aufgrund der Struktur der Angebote in Flensburg die Frauen in ihrem Selbstbestimmungsrecht auf Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs eingeschränkt seien. Er betont noch einmal, dass die Landesregierung aktuell die Versorgung in Flensburg nicht gefährdet sehe. Die Zahlen und Rückmeldungen der Arztpraxen sprächen eine andere Sprache. Allerdings werde hier von niemandem in Abrede gestellt, dass es zwar kein Versorgungsproblem, aber ein Informationsproblem gebe.

6. a) Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen

Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 19/1286](#)

b) Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Beauftragten für Menschen mit Behinderungen auf kommunaler Ebene

Gesetzentwurf der Fraktion der AfD

[Drucksache 19/1327 \(neu\) - 2. Fassung](#)

(überwiesen am 27. März 2019 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den Sozialausschuss)

hierzu: [Umdrucke 19/2367 \(neu\)](#), [19/2432](#), [19/2509](#), [19/2511](#),
[19/2514](#), [19/2525](#), [19/2544](#), [19/2545](#), [19/2547](#),
[19/2549](#), [19/2552](#), [19/2585](#), [19/2588](#), [19/2608](#),
[19/4777](#)

Änderungsantrag der Abgeordneten des SSW

Umdruck 19/4777

Abg. Dirschauer bedauert es, dass der beteiligte Innen- und Rechtsausschuss bereits seine Beratungen zu den Vorlagen abgeschlossen und den Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW zur Ablehnung empfohlen habe. Aus seiner Sicht bestehe auf der kommunalen Ebene ein großer Bedarf für die Einführung von Beauftragten für Menschen mit Behinderung, dort gebe es viele Baustellen, die von entsprechenden Beauftragten bearbeitet werden müssten.

Abg. Schaffer schließt sich der Auffassung des SSW an und weist darauf hin, dass die meisten Anzuhörenden in ihren Stellungnahmen den Gesetzentwurf des SSW unterstützt und lediglich ein paar mehr Freiheiten, beispielsweise Übergangsfristen und so weiter wünschten. Auch er finde es bedauerlich, dass die ablehnende Entscheidung durch das Votum des Innen- und Rechtsausschusses schon gefallen sei.

Abg. Baasch unterstützt den Vorstoß des SSW, mit dem vorliegenden Gesetzentwurf kommunale Beauftragte für Menschen mit Behinderung zu installieren. Die Diskussion darüber werde schon seit vielen Jahren geführt. Er habe sich immer für ihre Einführung eingesetzt. Das, was der SSW in seinem Gesetzentwurf jetzt formuliert habe, sei richtig, und die SPD-Fraktion werde ihm auch zustimmen. Er appelliert an die Mitglieder des Sozialausschusses, ihre Ent-

scheidung über den Gesetzentwurf nicht vom Votum des Innen- und Rechtsausschusses abhängig zu machen, sondern allein aus sozialpolitischen Gesichtspunkten heraus zu entscheiden. Es verstehe sich von selbst, dass die SPD-Fraktion den Gesetzentwurf der AfD-Fraktion ablehne, da nicht davon auszugehen sei, dass die Worte und Buchstaben in dem Gesetzentwurf auch ehrlich und ernst gemeint seien.

Abg. Neve erklärt, die CDU-Fraktion habe sich in verschiedenen Runden mit dem Gesetzentwurf des SSW befasst. Vor dem Hintergrund, dass laut der Gemeindeordnung, der Amtsordnung und der Kreisordnung bereits flexible Möglichkeiten für die Kommunen bestünden, einen Beauftragten einzusetzen, wenn dies vor Ort gewünscht sei, habe man sich gegen den Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW entschieden. Denn man lehne eine Bevormundung der kommunalen Ebene durch das Land ab. Die CDU-Fraktion werde konsequenterweise beide vorliegende Gesetzentwürfe ablehnen.

Abg. von Kalben erklärt, neben den sozialpolitischen und den ordnungspolitischen Fragestellungen gebe es als drittes natürlich auch noch die fiskalischen Auswirkungen eines solchen Landesgesetzes, das Thema Konnexität, zu berücksichtigen. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN habe eine große Sympathie für den Gesetzentwurf des SSW, aber auch in der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gebe es unterschiedliche Positionen im Hinblick auf die ordnungspolitischen und fiskalischen Fragestellungen. Ihre Fraktion werde deshalb beide Gesetzentwürfe ablehnen.

Der Ausschuss schließt damit seine Beratungen zu den Vorlagen ab.

Mit den Stimmen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen von SSW und SPD wird der Änderungsantrag des SSW, Umdruck 19/4777, abgelehnt.

Mit den Stimmen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen von SPD und SSW empfiehlt der Sozialausschuss dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss, dem Landtag die Ablehnung des Gesetzentwurfs der Abgeordneten des SSW, Drucksache 19/1286, zu empfehlen.

Einstimmig empfiehlt der Sozialausschuss dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss außerdem, dem Landtag auch die Ablehnung des Gesetzentwurfs der Fraktion der AfD, Drucksache 19/1327 (neu) - zweite Fassung, zu empfehlen.

Der Vorsitzende unterbricht die Sitzung von 16:28 bis 16:38 Uhr.

7. Gespräch mit dem Verein Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister Schleswig-Holstein e.V.

Jessyka Naase-Begier, Sprecherin des Vereins

Hierzu: Anlage 1 zu dieser Niederschrift

Frau Naase-Begier, Sprecherin des Vereins Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister Schleswig-Holstein e.V., stellt dem Ausschuss kurz sich und die Arbeit des Vereins vor. Dabei verweist sie auch auf die in Form einer Mappe an die Ausschussmitglieder verteilten Informationen zu dem Verein.

Anhand von konkreten Beispielen verdeutlicht sie, dass der Verlust eines Kindes von allen Familienmitgliedern sehr individuell erlebt werde, in der Regel aber von großer Einsamkeit und großem Schmerz geprägt sei. Deshalb sei es so wichtig, die Trauerarbeit in der Familie, angepasst an die individuellen Bedürfnisse, zu leisten. Die Situation sei insbesondere für die Eltern, die in dieser Situation vieles regeln müssten und gleichzeitig die Versorgung der Familien aufrechterhalten wollten, sehr schwer. Daraus entstünden oft Probleme, die auch das soziale Umfeld betreffen.

Sie berichtet, dass es im Jahr 2020 in Schleswig-Holstein 230 verstorbene Menschen im Alter zwischen 0 und 27 Jahren gegeben habe. Nicht erfasst von dieser Zahl seien die sogenannten Sternenkinder, die kurz vor, während der Geburt oder kurz danach verstürben. Über die Zahlen dazu gebe es leider keine Statistiken. Ein Großteil der Eltern, der vom Verein betreut werde, betreffe diese Eltern der sogenannten Sternenkinder.

Als eine Kernaufgabe des Vereins nennt Frau Naase-Begier die Selbsthilfegruppe von Eltern, die es bereits seit den 90er Jahren gebe. Der Verein selbst habe sich offiziell erst im Jahr 2004 gegründet, seit 2014 sei er Landesverband. Zu den einzelnen weiteren Themenfeldern und Beratungsangeboten verweist Frau Naase-Begier auf die Übersicht der Tätigkeiten des Bundesverbands Verwaiste Eltern in Deutschland e.V. von November 2021 (siehe Anlage 1 zu dieser Niederschrift).

Immer wieder gebe es das Problem, dass sich Eltern erst sehr spät bei dem Verein meldeten. Das liege daran, dass sich die Familien oft zunächst in einer Art Ausnahmezustand befänden, manchmal fehle ihnen die Kraft und der Mut, sich Unterstützung zu suchen, manchmal hätten sie aber auch einfach keine Kenntnis von den bestehenden Angeboten. Deshalb sei es sehr

wichtig, dass auch das Umfeld von Familie und Freunden funktioniere und auf entsprechende Angebote aufmerksam mache. Voraussetzung dafür sei, dass eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit des Vereins stattfindet, mit der auf die Angebote hingewiesen werde und diese bekannter gemacht werden könnten.

Der Verein engagiere sich auch sehr dafür, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unterschiedlichen Institutionen, Behörden und Vereinen in der Arbeit mit trauernden Eltern zu schulen. Das betreffe unter anderem die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Polizei, die die Todesnachricht überbringen müssten. Es gebe ein großes Interesse der Polizei, entsprechende Schulungsangebote in den Lehrplan aufzunehmen und Fortbildungen zu diesem Thema anzubieten. Dazu gehöre weiter die Schulung von Hebammen, Bestattern, Feuerwehrleuten, Kinderkrankenschwestern, Schwestern auf Intensivstationen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden, Lehrkräften an den Schulen oder auch Kitamitarbeiterinnen und -mitarbeitern. All diese Berufsgruppen benötigten Qualifikation und Schulung auf diesem speziellen Gebiet.

Frau Naase-Begier berichtet, dass der Verein sein Beratungsangebot in Schleswig-Holstein gern ausweiten wolle, damit den Eltern der Weg zu einer Beratungsstelle nicht nur möglichst früh bekannt werde, sondern auch möglichst kurz sei. Dabei sollten gut ausgebildete Trauerarbeiterinnen und -arbeiter eingesetzt und über diese niedrigschwelligen Angebote für die Eltern bereitgestellt werden, beispielsweise durch aufsuchende Beratung. Das Land könne die Arbeit des Vereins dadurch unterstützen, dass Geld für die Einrichtung einer Erziehungsreferentin oder eines Erziehungsreferenten zur Verfügung gestellt werde, der oder die Angebote für eine Art Notfallkoffer erarbeite, der präventiv in Weiterbildungsangeboten für eine Vielzahl von Berufsgruppen installiert werden könne.

In der anschließenden Aussprache bedankt sich Abg. Heinemann für den Vortrag und die durch den Verein geleistete sehr wichtige Arbeit. Er fragt nach der Finanzierung des Vereins. - Frau Naase-Begier antwortet, der Verein finanziere 34 % seiner Ausgaben durch die Arbeitsgemeinschaft und die gesetzlichen Krankenkassen. 47 % seiner Ausgaben würden aus Kollekten finanziert. Für einzelne Projekte gebe es außerdem auch Einzelförderungen durch die Krankenkassen. Dazu kämen Spenden aus unterschiedlichen Bereichen, oft von betroffenen Eltern. Zu einem ganz geringen Teil werde der Verein auch durch Mitgliedsbeiträge finanziert. Alles auskömmlich auf die Beine zu stellen, sei immer wieder schwierig.

Abg. Dirschauer merkt an, auch er habe zunächst einmal das große Bedürfnis, Danke für die geleistete Arbeit zu sagen. Es sei für ihn sehr beeindruckend, wie breit sich der Verein aufgestellt habe.

Auf Nachfrage von Abg. Dirschauer erklärt Frau Naase-Begier, dass es aktuell 22 Gruppen gebe, die durch das Netzwerk organisiert würden. In diesem Jahr habe es bislang 64 Anfragen von Eltern oder auch anderen Betroffenen gegeben. Wenn den Verein eine entsprechende Anfrage erreiche, werde zunächst geschaut, was die Eltern am dringendsten benötigten und ob durch das Netzwerk in ihrer Nähe eine Trauerbegleitung durchgeführt werden könne. Die Anzahl der Anfragen sei jedoch sehr unterschiedlich, so seien es in dieser Woche 3 Anfragen gewesen, im letzten Monat seien es insgesamt 60 gewesen. All dies sei natürlich durch die Coronapandemie derzeit noch schwieriger umzusetzen. Ihr Eindruck sei auch, dass sich derzeit viele Eltern gar nicht trauten, an den Verein heranzutreten; viele sonst regelmäßig stattfindende Treffen der Gruppen müssten aktuell ausgesetzt werden.

Abg. Baasch bedankt sich ebenfalls für die Informationen durch Frau Naase-Begier und für die Arbeit des Vereins; er könne direkt spüren, wie belastend diese Arbeit manchmal sei. Er möchte wissen, ob es auch für Menschen, die anderen Konfessionen oder vielleicht gar keiner Konfession angehörten, Angeboten gebe. - Frau Naase-Begier antwortet der Verein sei zwar Mitglied bei der Diakonie und Ende der 90er Jahre sozusagen aus der Kirche heraus entstanden. Als Landesverband sei man aber überkonfessionell ausgerichtet: 70 % der Trauerarbeiter hätten keinen christlichen Hintergrund, und alle Angebote seien auf alle Konfessionen und auch Konfessionslose ausgerichtet.

Auch Abg. Rathje-Hoffmann schließt sich dem Dank für die Arbeit des Vereins und an Frau Naase-Begier an. Sie fragt nach der Höhe des Budget des Vereins insgesamt, wie er diese vielen Anfragen und Aufgaben bewältigen könne und ob es einen Schwerpunkt bei bestimmten Berufsgruppen hinsichtlich der Schulungsnachfrage gebe. - Frau Naase-Begier erklärt, die Arbeit sei nur aufgrund dieses großen Netzwerkes und mit den Kooperationspartnern möglich. Alle seien sehr viel in Schleswig-Holstein unterwegs. Ihre Aufgabe sei es unter anderem, für die Bereiche, wo noch zusätzliche Unterstützung benötigt werde, entsprechende Lösungen zu finden. Zur Höhe des Budgets erklärt sie, dies sei jedes Jahr unterschiedlich. Das, was bei dem Verein an finanziellen Mitteln ankomme, werde verplant. Für die Familie sei die Trauerbegleitung und -beratung selbstverständlich kostenlos. Qualifizierte Trauerbegleiter würden aber natürlich für ihre Arbeit auch honoriert. Die meisten Anfragen nach Unterstützung kämen

von Eltern, Geschwisterkindern und entfernteren Familienangehörigen. Darüber hinaus erreichten den Verein auch häufiger Anfragen von Kitas und Schulen mit der Bitte um Unterstützung.

Abg. Pauls bedankt sich bei Frau Naase-Begier, dass diese sich auf ihre Anfrage hin bereit erklärt habe, dem Ausschuss die Arbeit des Vereins näherzubringen. Ihre Frage nach der Anzahl professioneller Trauerbegleiter in Schleswig-Holstein beantwortet Frau Naase-Begier dahingehend, der Verein arbeite eng mit Hospizen und ambulanten Hospizdiensten, die selbst Trauergruppen anböten und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die professionelle Trauerbegleitung auch selbst ausbildeten, zusammen. Im Netzwerk befänden sich derzeit gut 35 Netzpartner, die eine Trauerbegleitung anböten. Es gebe die sogenannte große und die sogenannte kleine Trauerbegleitung. Die Ausbildung dauere für die kleine Trauerbegleitung ein und für die große Trauerbegleitung drei Jahre. Um in der Vereinsarbeit eingesetzt zu werden, benötige man mindestens die kleine Trauerbegleitung. Bei professionellen Trauerbegleitern handele es sich in der Regel um Menschen, die auch schon woanders, in Kliniken oder im seelsorgerischen Bereich, zu dieser Thematik tätig gewesen seien und in dieser Funktion auch ihre Ausbildung erhalten hätten. Der Verein versuche, die Kosten für die Ausbildung zu übernehmen, wenn sich jemand in der Trauerbegleitung ausbilden lassen wolle.

Im Zusammenhang mit der Frage von Abg. von Kalben, ob es genügend Menschen gebe, die sich in der Trauerbegleitung engagierten, stellt Frau Naase-Begier fest: Es gebe leider zu wenig Menschen, die sich das zutrauten und mutig genug seien, Eltern zu unterstützen, die ihr Kind verloren hätten. Dazu komme der Kostenfaktor für die entsprechende Ausbildung. Derzeit arbeite der Verein daran, ein Team von Trauerbegleiterinnen und -begleitern aufzustellen, das sich auch als Team sehe und eng zusammenarbeite, sodass ein flexiblerer und schnellerer Einsatz ermöglicht werde.

Zur Möglichkeit der finanziellen Unterstützung des Vereins durch das Land - eine Frage von Abg. Kalinika - führt Frau Naase-Begier aus, im Vordergrund stehe jetzt zunächst einmal die Finanzierung der Stelle einer Bildungsreferentin oder eines Bildungsreferenten, um das Umfeld der Eltern entsprechend schulen zu können. Dafür werde jemand benötigt, der zunächst ein pädagogisches Konzept erarbeite, ein Schulungskonzept entwickle, um nachhaltig und präventiv in den angesprochenen Berufsfeldern schulen zu können.

Im Zusammenhang mit einer Nachfrage von Abg. Pauls erklärt Frau Naase-Begier, wichtig sei, die Eltern auch auf ihre Rechte aufmerksam zu machen und sie dazu zu ermuntern, diese auch durchzusetzen. Das beziehe sich zum Beispiel auf das Bestattungsrecht. Vielen Eltern sei nicht klar, dass sie ein totes Kind auch mit nach Hause nehmen könnten, um sich von ihm in Ruhe zu verabschieden, dass der Sarg beispielsweise bemalt werden dürfe, dass die Eltern den Sarg auch selbst tragen könnten. Das seien zunächst alles Kleinigkeiten, die aber für einen Abschluss mit dem Erlebten und die Verarbeitung des Verlustes für die Eltern unglaublich wichtig seien.

Zu den Auswirkungen der Coronapandemie auf die Arbeit des Vereins - ebenfalls eine Frage von Abg. von Kalben - berichtet Frau Naase-Begier, dass neben vielen Gruppenangeboten, die entfallen mussten, ein Problem sei, dass der Kontakt zu den Kliniken, zu den Klinikseelsorgern durch die Zugangsbeschränkungen sehr gelitten habe. In der Coronapandemie hätten sich weniger Eltern beim Verein gemeldet. Auch diese Situation zeige, dass es sehr wichtig für den Verein sei, seine Öffentlichkeitsarbeit noch weiter auszubauen, in der Öffentlichkeit sichtbar zu sein, um das Tabu um den Tod zu brechen.

Auf Nachfrage von Abg. Heinemann ergänzt sie, dass es eine Zusammenarbeit mit psychologischen Betreuungsangeboten des UKSH und auch der Familienberatungsstellen im Land gebe. Die funktioniere aber immer nur so gut, wie man auch im Gedächtnis bleibe. Das bedeute, man müsse sich immer wieder besuchen und in Erinnerung bringen. Auch die Bestatter im Land hätten den Verein nicht immer auf dem Schirm. Deshalb sei sie gerade dabei, ein Fortbildungsangebot für die Bestatter in Schleswig-Holstein auf die Beine zu stellen. Dasselbe gelte auch für die Hebammen, die Hausärztinnen und Hausärzte und so weiter.

Frau Naase-Begier geht außerdem noch auf die besondere Schwierigkeit der Ansprache von Eltern von Kindern, die Suizid begangen hätten, ein. Die Erfahrung zeige, dass die Familien, die man über den Verein und die Angebote erreiche, sehr davon profitierten. Suizid sei bei Jugendlichen die zweithäufigste Todesursache. Das Thema sei aber so scham- und angstbesetzt, dass es insgesamt sehr schwierig sei, diese Eltern zu erreichen.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinika, bedankt sich noch einmal im Namen des Ausschusses für die Vorstellung der Vereinsarbeit und regt an, unter den Fraktionen im Gespräch darüber zu bleiben, wie man die Arbeit unterstützen könne.

8. Verschiedenes

Die Ausschussmitglieder kommen überein, für das in der letzten Sitzung des Ausschusses beschlossene Fachgespräch zur Situation der Hebammen in Schleswig-Holstein am Rande der November-Tagung des Plenums einen Termin festzulegen.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, schließt die Sitzung um 17:35 Uhr.

gez. Werner Kalinka
Vorsitzender

gez. Dörte Schönfelder
Geschäfts- und Protokollführerin