



Niederschrift

Sozialausschuss

20. Wahlperiode – 77. Sitzung

am Donnerstag, dem 6. Februar 2025, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Katja Rathje-Hoffmann (CDU), Vorsitzende

Hauke Hansen (CDU)

Dagmar Hildebrand (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Jasper Balke (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Catharina Nies (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Dr. Michael Schunck (SSW), i. V. von Christian Dirschauer

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

Tagesordnung:	Seite
1. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand der Versorgungsbedarfsanalyse im Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Erstellung eines neuen Krankenhausplans für Schleswig-Holstein	4
Vorschlag der Landesregierung Umdruck 20/4323	
2. Kinder- und Jugendpolitische Themen systematisch auf die Agenda setzen, Mitwirkung stärken und Strukturen bedarfsdeckend ausbauen	11
Antrag der Fraktion des SSW Drucksache 20/2737	
Der Schutz und die Rechte von Kindern und Jugendlichen stehen im Fokus	11
Alternativantrag der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 20/2783	
3. Mehr Gesundheit im Schulalltag fördern	12
Antrag der Fraktion der SPD und des SSW Drucksache 20/2829 (neu)	
4. Private Altersvorsorge stärken!	13
Antrag der Fraktion der FDP Drucksache 20/2859	
Stabile und sichere Renten	13
Alternativantrag der Fraktion der SPD Drucksache 20/2899 (neu)	
5. Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung zum Staatsvertrag über die Kooperation in der Luftrettung zwischen dem Land Schleswig-Holstein und der Freien Hansestadt Hamburg	14
Gesetzesentwurf der Landesregierung Drucksache 20/2836	
6. Information/Kennntnisnahme	15
Umdruck 20/4283 – Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes betreffend Einrichtung eines parlamentarischen Gremiums zum Krankenhauswesen	
7. Verschiedenes	16

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, eröffnet die Sitzung um 14:00 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

1. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand der Versorgungsbedarfsanalyse im Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Erstellung eines neuen Krankenhausplans für Schleswig-Holstein

Vorschlag der Landesregierung
[Umdruck 20/4323](#)

Ministerin Dr. von der Decken führt in die Thematik ein. Sie legt dar, dass man derzeit damit beschäftigt sei, einen neuen Krankenhausplan zu erstellen. Mit dem Abschluss der Versorgungsbedarfsanalyse für die sogenannten Psych-Fächer komme man diesem Projektziel deutlich näher. Es lägen damit nicht nur umfangreiche Informationen zu den bestehenden Versorgungsstrukturen in den psychiatrischen Fachbereichen vor, sondern auch eine Prognose, wie sich die Versorgung in den psychiatrischen Fächern in den nächsten Jahren verändern könnte. Dabei stünden drei Themen im Vordergrund: der demografische Wandel, die Ambulantisierung und der Fachkräftemangel, die die Landesregierung weiterhin beschäftigen würden, sodass man mit dem Gutachten und den daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen die Krankenhauslandschaft zukunftsorientiert weiterentwickeln wolle. Sie weist auf die Beratungen im Ausschuss am November 2024 hin, als dem Sozialausschuss ein Überblick über mögliche Leistungsgruppen gegeben worden sei.

Herr Dr. Ostwald, Projektleiter, und Frau Hagen, Projektmitarbeiterin bei der CURACON GmbH, führen anhand des vertraulichen [Umdrucks 20/4403](#) in die Thematik ein und stellen die Ergebnisse der Versorgungsbedarfsanalyse dar. Herr Dr. Ostwald unterstreicht, dass man mit der Studie keine Krankenhausplanung betreibe, sondern eine Datenbasis hinsichtlich der aktuellen Versorgungssituation liefere. Die Studie richte auch einen Blick in die Zukunft, wie der Versorgungsbedarf voraussichtlich in zehn Jahren aussehen werde. Dies diene als Basis für eine zukünftige Krankenhausplanung.

Auf eine Frage des Abgeordneten Hansen zur Sicherung der Versorgung im niedergelassenen Bereich beziehungsweise der Wanderung von Patientinnen und Patienten in den stationären Bereich, die im niedergelassenen Bereich nicht versorgt werden, legt Herr Dr. Ostwald dar, dass man im Status-quo-Bericht mit den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung analysiert

habe, wie die kassenärztlichen Sitze in Zukunft besetzt seien. In dieser Hinsicht gebe es nach der Datenlage flächendeckend eine Überversorgung. Das werde sich in Zukunft auf eine normale flächendeckende Versorgung hin normalisieren. Trotz der Sektorentrennung gebe es gerade im psychiatrischen Bereich die psychiatrischen Institutsambulanzen, durch die Krankenhäuser auch für ambulante Behandlungen geöffnet seien.

Frau Hachmeyer, Leiterin der Projektgruppe Krankenhausstrukturreform im Ministerium für Justiz und Gesundheit, ergänzt, dass es sich bei der Versorgungsbedarfsanalyse nicht um eine Analyse über alle Sektoren hinweg handele, sondern es gehe um stationäre und teilstationäre Versorgung. Da man die anderen Sektoren aber nicht habe außer Acht lassen wollen, sei man froh, dass im Begleitgremium sowohl die KV als auch die Ärztekammer vertreten seien, hinzu kämen die Psychotherapeutenkammer und das Pflegeforum Schleswig-Holstein. Wartezeiten hätten keine wissenschaftliche Aussagekraft, weil es nicht möglich sei, diese im bestehenden Daten- und Abrechnungssystem evidenzbasiert und standardisiert zu erheben. Das Abrechnungssystem des Bundes gebe dies nicht her. Dennoch versuche man weiter, entsprechende Schwierigkeiten, die man vonseiten der Landesregierung wahrnehme, zu analysieren. Die Krankenhäuser könnten Mängel in der ambulanten Versorgung jedoch nicht komplett auffangen.

Zu dem von Abgeordneten Hansen angesprochenen Regionalbudget legt Frau Hachmeyer dar, dass man in den nächsten Monaten einer Evaluation der Regionalbudgets in Schleswig-Holstein entgegentreffe. Die Rolle des Gesundheitsministeriums sei nur eine begleitende, zumal man auch nach der langen Dauer nach wie vor im Status eines Modellprojekts sei. Aus verschiedenen Gründen sei es bis heute nicht gelungen, die Versorgung in die Regelversorgung zu überführen. Man könne derzeit zwar Wanderungsbewegungen konstatieren, kenne aber die Ursachen nicht.

Auf eine weitere Frage des Abgeordneten Hansen zu sozioökonomischen Faktoren erläutert Herr Dr. Ostwald, dass entsprechende Faktoren in den Daten berücksichtigt seien, soweit man sie kenne. Man habe die Daten des Statistischen Landesamtes mit Inzidenzwerten von Krankheiten verknüpft. Lokale Phänomene hätten nicht abgebildet werden können.

Zu den von Abgeordneten Balke problematisierten Wegzeiten im Bereich der psychiatrischen Versorgung und zur Kapazität insgesamt legt Herr Dr. Ostwald dar, dass Wegzeiten besonders bei tagesklinischen und ambulanten Angeboten eine Rolle spielten. Auch bei Kindern und Jugendlichen spiele dies eine Rolle.

Abgeordneter Balke spricht den medizinischen Fortschritt an, der aus seiner Sicht bei psychiatrischen Erkrankungen nicht so groß sei wie bei somatischen Erkrankungen. – Herr Dr. Ostwald verweist auf den Fortschritt bei der medikamentösen Behandlung psychiatrischer Erkrankungen. Seiner Einschätzung nach werde zudem Künstliche Intelligenz mittelfristig viel zur psychiatrischen Versorgung beitragen, zum Beispiel im Bereich der Diagnostik. Gegebenenfalls bestehe sogar die Möglichkeit, dass KI-gestützte Systeme menschliche therapeutische Interventionen ersetzen.

Herr Dr. Heitmann ergänzt, dass man seiner Einschätzung nach derzeit noch zu sehr in stationären psychiatrischen Behandlungssettings denke. In den letzten 30 Jahren habe sich Therapie in erheblichem Maße verändert. In den USA werde bereits ein Großteil von Patientinnen und Patienten zunächst in Außenstellen psychiatrischer Krankenhäuser untersucht, um dort festzulegen, ob eine akutstationäre Behandlung notwendig sei oder ein tagesklinisches Setting ausreiche. Telemedizin in Verbindung mit KI ermögliche ganz andere Behandlungen, als bisher angeboten würden.

Auf den Hinweis des Abgeordneten Balke, dass die Prävalenz steige, obwohl der demografische Wandel insgesamt für eine Verringerung von Patientenzahlen Sorge, sodass dennoch eine Steigerung zu erwarten sei, verweist Herr Dr. Ostwald darauf, dass man nur aufgrund der bekannten Inzidenz- und Bevölkerungszahlen Schlüsse ziehen könne.

Zu den von Abgeordneter Pauls angesprochenen Wartezeiten im Hinblick auf psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen legt Herr Dr. Ostwald dar, dass es dazu keine validen flächendeckenden Zahlen gebe, sondern nur punktuelle Berichte. – Frau Hachmeyer ergänzt, dass es kein standardisiertes Verfahren gebe, um die Zahlen zu erheben und auszuwerten. Das bedeute nicht, dass man sich dem Thema nicht im Zuge der Erstellung des Krankenhausplans nähern wolle.

Abgeordnete Pauls spricht die Berücksichtigung von geflüchteten Menschen an, woraufhin Frau Hachmeyer darlegt, dass der Umgang auf den Aufenthaltsstatus ankomme und ob die

Personen schon im GKV-System seien. Sei das der Fall, würden sie berücksichtigt, weil sie dann auch in den Abrechnungsdaten aufträten. Das Thema werde aber bei der Betrachtung der regionalen Versorgung mitberücksichtigt.

Zur Situation in Geesthacht erläutert Frau Hachmeyer ergänzend, dass die Gläubigerversammlung noch im Februar stattfinde. Es gebe einen Kennenlernermin auf Arbeitsebene mit den potenziellen Erwerbern. Man habe verabredet, im engen Austausch zu bleiben. Die Aussage, dass das Portfolio erhalten bleiben solle, sei auch gegenüber der Landesregierung getätigt worden.

Zur Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten – eine weitere Frage der Abgeordneten Pauls – führt Herr Dr. Ostwald aus, dass man dies nicht untersucht habe, seiner Einschätzung nach bilde man aber nicht genügend Ärzte aus. Die Frage, wie viel ärztliches Personal man benötige, hänge auch von den Leistungsgruppenverordnungen ab und welche Qualitätskriterien durch die Bundeskrankenhausreform vorgegeben würden. Man werde in absehbarer Zeit auf Engpässe zulaufen, wenn durch die Demografie bedingt weniger Ärztinnen und Ärzte ausgebildet würden und gleichzeitig mehr benötigt würden, aus seiner Sicht sei die derzeit größere Baustelle jedoch der Pflegebereich.

Auf eine Frage des Abgeordneten Dr. Schunck legt Frau Hachmeyer dar, dass die Psychiatriefächer nicht berücksichtigt seien, da diese nicht Bestandteil der Krankenhausreform seien. Das bedauere man sehr, möglicherweise sei aus Zeitgründen auf eine ursprünglich angestrebte Psychiatriereform verzichtet worden.

Zu den von Abgeordneten Dr. Schunck angesprochenen Inseln legt Frau Hachmeyer dar, dass man mit der Ist-Analyse bei den bestehenden Standorten angesetzt habe. Es gebe auf den Inseln bereits jetzt keine psychiatrische Versorgung. Sie habe die Hoffnung, mit einer Attraktivierung der Rahmenbedingungen mehr Zulauf an Fachkräften zu haben, zunächst müsse man aber davon ausgehen, dass man kein Personal hinzubekomme. Insofern werde es immer schwieriger – gerade auch im vollstationären Bereich und auf den Inseln –, Personal zu akquirieren. In der Versorgung würden die Inseln aber mitgedacht.

Zu den von Abgeordneten Dr. Schunck thematisierten Flüchtlingen und deren psychiatrischer Versorgung erläutert Herr Dr. Ostwald, dass seiner Einschätzung nach manchmal schwieriger

sei, Patienten mit Migrationshintergrund zu behandeln als Menschen, die in Deutschland sozialisiert worden seien. Eine mögliche Sprachbarriere und kulturelle Unterschiede seien da Erklärungsansätze. Bei dem in der Studie betrachteten Bereich der affektiven Störungen sehe er keine großen Unterschiede zwischen Deutschen und Personen mit Migrationshintergrund außer der Grundproblematik.

Abgeordneter Dr. Garg spricht die gerontopsychiatrischen Einrichtungen an, zu denen Herr Dr. Ostwald betont, dass man dieses Thema besonders beraten habe. Alte Menschen erhielten jedoch – anders als Kinder – keine andere Leistungsgruppe als die übrige Bevölkerung. Menschen nur aufgrund ihres Alters gerontopsychiatrisch anders zu behandeln als den Rest der Bevölkerung, mache keinen Sinn.

Abgeordnete Nies spricht das Thema Prävention an, woraufhin Herr Dr. Ostwald ausführt, dass es die psychiatrischen Dienste in den Kreisen gebe. Diese sehe er als lokalen Anker, um Entsprechendes dort aufzuhängen. – Frau Hachmeyer ergänzt, dass man sich mit dem dafür zuständigen Referat eng austausche, wie man sich dem Thema nähern und das auch gemeinsam mit den bestehenden Strukturen und Ressourcen aufbauen könne.

Auf die Frage der Abgeordneten Nies zum Bedarf und dem Begleitgremium unterstreicht Frau Hachmeyer, dass immer auch die Betroffenen einbezogen werden sollten. Man habe jedoch den Ansatz gewählt, dass vorher erst einmal die Ausgangssituation geschaffen werden müsse. Derzeit befinde man sich noch im Prozess der Datensammlung. Bei der Erstellung des Krankenhausplans werde das Für und Wider auch mit den Betroffenen besprochen.

Zu dem tatsächlichen Bedarf legt Herr Dr. Ostwald dar, dass man nur die tatsächliche Behandlung messe. Man könne die Hypothese aufstellen, dass eine große Unterversorgung herrsche, diese Frage habe man sich auch gestellt. Im europäischen Vergleich sei Deutschland aber Spitzenreiter im Hinblick auf die Bettenanzahl pro Einwohnern. Im Vergleich von deutschen Regionen untereinander habe die Datenerhebung zudem gezeigt, dass Schleswig-Holstein die bestversorgte Region innerhalb Deutschlands sei. Ein weiteres Argument könne sein, dass man eine hohe Anzahl an Betten benötige, weil die ambulante Versorgung unzureichend sei. Die Zahlen der Versorgung mit ambulanten Versorgungskapazitäten, die von der Kassenärztlichen Vereinigung zur Verfügung gestellt worden seien, zeigten aber, dass man in Schleswig-Holstein weit über 100 Prozent versorgt sei. Im Vergleich mit anderen Regionen Deutschlands gebe es in Schleswig-Holstein besonders im stationären Bereich eher eine Überversorgung.

Abgeordnete Nies merkt an, dass man demografische Entwicklungen nicht ohne Weiteres auf die Entwicklung von Krankheitsbildern übertragen könne, woraufhin Herr Dr. Ostwald erläutert, dass man auf Krankheitsebene den demografischen Effekt berechnet habe. Man habe eine spezifische demografische Entwicklung berechnet, die nicht linear der normalen demografischen Entwicklung folge.

Zu der von Abgeordneter Nies problematisierten vollstationären Behandlung bei Kindern führt Herr Dr. Ostwald aus, dass die Behandlung von Kindern grundsätzlich ambulant ablaufen solle. Stationäre Behandlung komme nur in den Fällen infrage, wo es für das Kind besser sei, aus dem häuslichen Umfeld herausgenommen zu werden. Die stationären Fallzahlen seien entsprechend gering.

Abgeordneter Balke spricht die Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen in der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal (PPP-RL) an, die seiner Ansicht nach gelte, aber noch nicht umgesetzt sei. Ihn interessiert, ob die entsprechenden Bedarfe in der Analyse bereits eingepreist seien. – Frau Hachmeyer legt dar, dass sie gelte, aber erst am 1. Januar 2026 „scharfgeschaltet“ werde. Durch die Leistungsgruppen in den somatischen Fächern werde hoffentlich bald eine Datengrundlage für den somatischen Bereich vorhanden sein. Man werde im Zuge der Erstellung des Krankenhausplans weiter konkretisieren, wie sich das auswirken werde. Der Trend gehe aber hin von vollstationärer zu teilstationärer Behandlung. Am Wochenende und nachts sei kein Personal mehr verfügbar, um die entsprechenden Dienste zu leisten, die bei stationärer Versorgung erforderlich seien.

Abgeordnete Pauls stellt die Frage in den Raum, ob die Analyse zur Krankenhausplanung eins zu eins umgesetzt werde, woraufhin Frau Hachmeyer darlegt, dass man den neuen Krankenhausplan in den Arbeitsgruppen erstelle – gemeinsam mit den Expertinnen und Experten der jeweiligen Bereiche. Dann müsse sich zeigen, wie realistisch die Umsetzung der Bedarfsanalyse sei und ob man das gemeinsame Zielbild, das man verfolge, in die Realität übertragen könne. Gegebenenfalls müsse man sich dem Zielbild Schritt für Schritt nähern.

Abgeordneter Balke weist darauf hin, dass laut der Psychotherapeutenkammer häufig mit fast einem halben Jahr Wartezeit zu rechnen sei, bevor Patienten einen Therapieplatz bekämen. – Frau Hachmeyer hebt hervor, dass bei der Landesregierung keine Daten darüber vorhanden seien, wie viele Stunden einzelne Therapeuten arbeiteten und wie viele Patienten sie in diesen

Stunden versorgten. Man sei bemüht, das System zu optimieren und über Einzelabrechnungen zu einer besseren Datenlage zu kommen, mit der man deutlich mehr Daten generieren könne, um sich der Frage zu nähern, ob es genügend Therapeutinnen und Therapeuten für die Versorgung gebe, sowohl im Hinblick auf die Anzahl der Therapeuten, also auch auf die von diesen geleisteten Therapiestunden. Die Kammer arbeite aktiv mit.

Abgeordnete Nies regt an, beim Umbau und Neubau Räumlichkeiten so zu gestalten, dass diese multifunktional genutzt werden könnten. – Frau Hachmeyer weist darauf hin, dass man in der Psychiatrie flexibler sei als in den somatischen Fachgebieten, weil die Erfordernisse an die Behandlungen im Hinblick auf apparative Voraussetzungen geringer seien. An therapeutische Räume seien die Anforderungen hoch, diese Anforderungen würden aber mitgedacht.

Zu dem von Abgeordneter Nies ebenfalls angesprochenen Themenbereich Zuwanderung und mehrsprachige Therapieangebote legt Frau Hachmeyer dar, dass dies ein wichtiges Thema sei, auch im Zusammenhang mit der Rufnummer 116117. Das Problem sei, dass es nicht viele Menschen mit Mehrsprachenkenntnissen für die Arbeit bei den Rufdiensten gebe.

Auf den Vorschlag des Abgeordneten Kalinka, die Betroffenen stärker bei der Analyse einzu beziehen, kündigt Frau Hachmeyer an, diese Idee mitzunehmen, allerdings gebe es keine Daten der Betroffenen, da diese anonymisiert seien. Man bekomme nur Abrechnungsdaten aus den Krankenhäusern ohne Bezug. Die Krankenkassen hätten die Versichertendaten, gegebenenfalls sei es möglich, über diese Schiene da zu Ergebnissen zu kommen.

Abgeordnete Nies spricht den sozialpsychiatrischen Dienst an, der häufig damit betraut sei, Therapieplätze zu finden. Gegebenenfalls könne dort eine Datenanalyse ansetzen. Zum Thema Prävention wünsche sie sich, dass früher angesetzt werde, zum Beispiel bei Belastungen bei Kindern, um das Entstehen manifester psychischer Störungen zu verhindern.

Abgeordneter Kalinka regt an, gegebenenfalls Befragungen in ärztlichen Praxen zu machen, wie lange die Patientinnen und Patienten auf einen Therapieplatz warten müssten.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

2. Kinder- und Jugendpolitische Themen systematisch auf die Agenda setzen, Mitwirkung stärken und Strukturen bedarfsdeckend ausbauen

Antrag der Fraktion des SSW
[Drucksache 20/2737](#)

Der Schutz und die Rechte von Kindern und Jugendlichen stehen im Fokus

Alternativantrag der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen
[Drucksache 20/2783](#)

(überwiesen am 31. Januar 2025)

Abgeordneter Dr. Schunck schlägt die Durchführung einer schriftlichen Anhörung vor, Abgeordnete Hildebrand macht den Gegenvorschlag der Durchführung eines Fachgesprächs mit Schwerpunktthemen, zum Beispiel Jugendbeteiligung oder psychische Gesundheit.

In der nachfolgenden Diskussion um die Durchführung einer schriftlichen Anhörung beziehungsweise der Durchführung eines Fachgesprächs macht Abgeordneter Dr. Schunck den Kompromissvorschlag, anhand der Benennungen bestimmte Themenfelder herauszukristallisieren. Ein Fokus solle auf die Betroffenen gelegt werden.

Abgeordnete Schiebe weist auf schwierige Formulierungen im Koalitionsantrag hin.

Der Ausschuss kommt überein, nach Vorliegen der Benennungen eine Liste mit sechs bis sieben Fachgesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer zu erstellen. Die Fraktionen werden gebeten, Benennungen bis zum 20. Februar 2025 gegenüber dem Geschäftsführer vorzunehmen.

3. Mehr Gesundheit im Schulalltag fördern

Antrag der Fraktion der SPD und des SSW
[Drucksache 20/2829](#) (neu)

(überwiesen am 30. Januar 2025 an den **Bildungsausschuss** und
den Sozialausschuss)

Der Ausschuss empfiehlt dem federführenden Bildungsausschuss die Durchführung eines Fachgesprächs in einer noch zu terminierenden gemeinsamen Sitzung mit besonderem Fokus auf Finanzierung, operative Umsetzbarkeit sowie Praktikabilität und Effizienz von Maßnahmen. Eine Zielsetzung des Fachgesprächs solle auch sein, die bestehenden Maßnahmen gegebenenfalls so zu bündeln, dass diejenigen davon am meisten profitierten, die es am Dringendsten benötigten.

4. Private Altersvorsorge stärken!

Antrag der Fraktion der FDP

[Drucksache 20/2859](#)

Stabile und sichere Renten

Alternativantrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 20/2899](#) (neu)

(überwiesen am 31. Januar 2025 an den **Finanzausschuss** und den Sozialausschuss)

Der Ausschuss empfiehlt dem federführenden Finanzausschuss, in einer noch zu terminierenden gemeinsamen Sitzung ein Fachgespräch zu dem Thema private Altersvorsorge und Renten zu führen in dessen Fokus die sozialpolitischen Elemente und die Situation von Seniorinnen und Senioren stehen sollen.

5. Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung zum Staatsvertrag über die Kooperation in der Luftrettung zwischen dem Land Schleswig-Holstein und der Freien Hansestadt Hamburg

Gesetzentwurf der Landesregierung
[Drucksache 20/2836](#)

(überwiesen am 31. Januar 2025)

Der Ausschuss bittet die Landesregierung, ihm die Erkenntnisse der Kabinettsanhörung zeitnah zur Verfügung zu stellen, und nimmt in Aussicht, danach den Gesetzentwurf erneut zu beraten ([Umdruck 20/4400](#))

6. Information/Kennntnisnahme

[Umdruck 20/4283](#) – Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes betreffend Einrichtung eines parlamentarischen Gremiums zum Krankenhauswesen

Der Ausschuss nimmt den Umdruck einstimmig zur Kenntnis.

7. Verschiedenes

Abgeordnete Pauls spricht die Anmeldung des Gesundheitsministeriums für einen Tagesordnungspunkt für den 17. Juli 2025 an. Inhaltlich gehe es um den Pakt für Gesundheits- und Pflegeberufe hinsichtlich der Ergebnisse des Projektes und so weiter. Sie interessiert, wie dieser Punkt auf die Tagesordnung komme. – Die Ministerin sagt eine spätere Beantwortung zu.

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, schließt die Sitzung um 16:22 Uhr.

gez. Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer