

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Stenographischer Dienst

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

## **Sozialausschuss**

37. Sitzung

am Donnerstag, dem 31. Januar 2002, 15:00 Uhr,  
im Sitzungszimmer des Landtages

**Anwesende Abgeordnete**

Andreas Beran (SPD)

Vorsitzender

Wolfgang Baasch (SPD)

Peter Eichstädt (SPD)

Arno Jahner (SPD)

Siegfried Tenor-Alschausky (SPD)

Torsten Geerds (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Helga Kleiner (CDU)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Angelika Birk (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Weitere Abgeordnete**

Jutta Schümann (SPD)

Silke Hinrichsen (SSW)

Joachim Behm (FDP)

**Fehlende Abgeordnete**

Thomas Stritzl (CDU)

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

<b>Tagesordnung:</b>	<b>Seite</b>
<b>1. Situation des Heimbereichs in der Fachklinik Schleswig</b>	<b>4</b>
Antrag des Abgeordneten Torsten Geerds (CDU) Umdruck 15/1800	
<b>2. Bericht der Landesregierung über die Vorkommnisse in der Pflegeeinrichtung Reher</b>	<b>15</b>
Antrag des Abgeordneten Torsten Geerds (CDU) Umdruck 15/1806 Hierzu: Umdruck 15/1840	
<b>3. Verschiedenes</b>	<b>20</b>

Der Vorsitzende, Abg. Beran, eröffnet die Sitzung um 15:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Vor Eintritt in die Tagesordnung äußert Abg. Baasch sein Unverständnis für die besondere Eilbedürftigkeit der Erörterung dieser Themen. Abg. Birk schließt sich dem an.

Der Vorsitzende berichtet, die Staatsanwaltschaft führe derzeit ein so genanntes Nachteilsverfahren, ein Verfahren gegen Unbekannt, zum Nachteil der zu Tode gekommenen Menschen durch. Derzeit könnten daher aus dem Justizministerium keine Auskünfte erteilt werden.

Punkt 1 der Tagesordnung:

### **Situation des Heimbereichs in der Fachklinik Schleswig**

Antrag des Abgeordneten Torsten Geerds (CDU)  
Umdruck 15/1800

Der Ausschuss verständigt sich darauf, die Ministerin zu bitten, über Erkenntnisse zu berichten, die sich seit der Debatte im Landtag ergeben haben.

M Moser trägt vor, am 21. Januar habe eine Sondersitzung des Verwaltungsrats stattgefunden. Dieser habe erneut in der Sache Beschluss gefasst und den Geschäftsführer beauftragt, einen Maßnahmenkatalog zu erstellen, der die konkreten Handlungsschritte und die Einsicht in die Verantwortlichkeit bei der Umsetzung beinhaltet. Damit sei das gemeint, was sie als Umsetzungscontrolling beschrieben habe.

Der Geschäftsführer solle die Konsequenzen darlegen, die sich aus der Nichteinhaltung des Maßnahmenkatalogs für die Mitarbeiter ergäben. Auch dies sei eine Maßnahme des Controllings, die den Druck der Umsetzung erhöhe.

Der Maßnahmenkatalog sollte bis zum 30. Januar vorgelegt werden. Ihr sei er zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht bekannt, auch wenn er sich bereits in ihrem Hause befinde. Sie schlage daher vor, in der nächsten Sitzung differenziert über den Maßnahmenkatalog zu berichten. Ob diese Unterlage dem Ausschuss weitergeleitet werden könne - so legt M Moser auf eine Anregung des Vorsitzenden dar -, die Unterlage des Verwaltungsrats sei, müsse noch geprüft werden.

Im Sozialministerium sei die Verstärkung der Heimaufsicht in die Wege geleitet worden vor dem Hintergrund, dass bis zur endgültigen Abarbeitung der Pflegemängel die Heimaufsicht anders, als bisher geplant, nicht übertragen werde. Es solle sowohl eine personelle als auch eine qualitative Verstärkung der Heimaufsicht hergestellt werden. Statt einer Person seien künftig drei Personen damit beschäftigt, und zwar eine pflegefachliche Kraft, eine baufachliche Kraft und eine verwaltungsfachliche Kraft. Bis zum 30. September würden diese die Heimaufsicht in allen Bereichen der Qualitätsprüfung vornehmen. Nach ihrer Auffassung habe dies gemeinsam mit den Kreisheimaufsichten zu erfolgen, damit Kontinuität gesichert sei.

Abg. Kalinka möchte wissen, woher die zusätzlichen Kräfte für den Bereich der Heimaufsicht kämen. Abg. Geerds ergänzt und fragt nach dem konkreten Anlass für diese Verstärkung.

Abg. Kalinka bezieht sich auf eine Pressemitteilung der Landesregierung, in der von ergänzenden Investitionsmitteln des Landes die Rede sei, und fragt, ob es sich dabei um ergänzende Investitionsmittel oder Mittel aus dem Bereich der Krankenhausfinanzierungsumstellung handelt. Außerdem bittet er um Darstellung des Kenntnisstands der politischen Führung des Hauses zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

M Moser legt dar, zusätzliches Personal sei dem eigenen Personalbestand, die bisherige Ausstattung dem Bericht zur Heimaufsicht zu entnehmen. Es habe sich um eine Verwaltungskraft, und zwar nicht mit ihrer vollen Arbeitskraft, gehandelt. Anlass für die Verstärkung der Heimaufsicht seien insofern die in Rede stehenden Vorgänge, als die Heimaufsicht nunmehr nicht nahtlos auf die Kreise übertragen werden könne. Dass für diese Aufgabe mehr Personal benötigt werde, liege an den neuen gesetzlichen Vorgaben, die qualitativ andere Anforderungen an den Schutzzweck und die Umsetzung des Schutzzweckes, die Prüfung und die Instrumente der Prüfung vorgäben.

Die Finanzierungsmittel seien nicht Teil der allgemeinen Krankenhausfinanzierungsmittel, sondern stammten aus einem Titel, der ausschließlich für Investitionen in den Fachkliniken vorhanden gewesen sei. Er sei – analog zur Umstellung der Krankenhausfinanzierung – auf Darlehensfinanzierung umgestellt worden.

Hinsichtlich der Information der politischen Spitze des Sozialministeriums verweist M Moser auf die schriftlich verteilte Vorlage „Hintergrund“. Sie führt aus, im November habe in Schleswig eine Kurzprüfung stattgefunden, die keine schwerwiegenden, Besorgnis erregenden Mängel ergeben habe. Den Beanstandungen sei entsprochen worden. Darüber sei die

Hausspitze nicht informiert gewesen. Informationen habe sie im Zusammenhang mit der zweiten Kurzprüfung erhalten, die erhebliche Mängel zutage gefördert habe. Die Hausspitze sei unmittelbar, nachdem die Mitarbeiter informiert gewesen seien, zunächst telefonisch, dann schriftlich jeweils laufend informiert worden.

Abg. Dr. Garg geht auf den von der Ministerin öffentlich dargestellten Zielkonflikt ein und stellt die Frage, ob dieser durch Maßnahmen auf Landesebene entschärft werden könne oder ob dafür Initiativen auf Bundesebene notwendig seien.

M Moser betont, dass man Qualität zwar kontrollieren müsse, dass man sie aber durch Kontrolle nicht schaffen könne, sondern dass sie durch Verantwortlichkeiten vor Ort gesichert werden müsse. Deshalb bleibe es wichtig, Pflegemanagement und ein Bewusstsein für Qualitätsmanagementsysteme und Qualitätssicherungsmaßnahmen zu fördern. Sie versichert, dass sie durchaus einen Zielkonflikt zwischen Pflegekassen als Kostenträger und als qualitätskontrollierenden Instanzen sehe. Sie könne sich vorstellen, dass dieser nur aufgelöst werden könne bei der Schaffung eines einheitlichen medizinischen oder sozial-medizinischen Dienstes für alle Versicherungszweige mit einer zentralen Spitze und dezentralen Dependancen. Das aber stoße auf den erbitterten Widerstand der Sozialversicherungsträger.

In diesem Bereich könne auf Landesebene keine Abhilfe geschaffen werden, weil das Bundesrecht die Prüfungszuständigkeiten vorsehe. Sie setze auf die durch das Pflegequalitätssicherungsgesetz geschaffene Möglichkeit der Akkreditierung, die sie für einen guten Weg halte.

M Moser bestätigt auf Nachfrage von Abg. Kalinka, dass die Hausspitze vor Zugang des schriftlichen Prüfberichts am 26. Juni informiert gewesen sei.

Auf eine weitere Nachfrage des Abg. Kalinka hinsichtlich der Finanzierung erwidert M Moser, die Fachklinik nehme nach den Planungen und den baufachlichen Prüfungen selbst einen Kredit auf, den das Land als Kredit finanziere.

Auf weitere Fragen des Abg. Kalinka hinsichtlich der Anzahl der geprüften Patientinnen und Patienten sowie der Repräsentativität der Prüfung macht M Moser folgende Ausführungen. Normalerweise prüfe der MDK 10 % der Patientinnen und Patienten, um halbwegs Repräsentativität gewährleisten zu können. In diesem Fall seien es 5 % der Patientinnen und Patienten gewesen. Der MDK habe auf entsprechende Anfrage geantwortet, dass er mehr nicht habe überprüfen können. Anzumerken sei auch, dass die Auswahl der geprüften Patientinnen und

Patienten nicht wie ansonsten nach dem Zufallsprinzip erfolgt sei, sondern nach pragmatischen Gründen, nämlich welcher Betreuer fassbar gewesen sei und seine Zustimmung zur Prüfung habe erteilen können. Auch insofern sei keine Repräsentativität gegeben. Sie halte aber nichts davon, nun den MDK zu bitten, weitere Patientinnen und Patienten zu prüfen. Sie halte es für sinnvoller, dass nun die eigene Heimaufsicht mit der um Pflegefachlichkeit aufgestockten Kompetenz ein Prüfverfahren durchführe, das umfassend sei und Repräsentativität für sich beanspruchen könne. Sie glaube nicht, dass Schleswig bei der regulären Auswahl einer Stichprobe schlechter abschnitte. Die Prüfung werde sich natürlich nicht nur auf Schleswig beschränken, sondern auch auf die beiden anderen Fachkliniken des Landes.

Auf eine Frage der Abg. Kleiner versichert M Moser, dass sie durchaus Prüfungen ohne Anlass für notwendig halte. Der Presseerklärung sei zu entnehmen, dass keine förmlichen Prüfungen, das heißt Prüfungen mit Terminangabe und dergleichen, durchgeführt worden seien.

Bezüglich weiterer von Abg. Kleiner angesprochenen Untersuchungen legt M Moser dar, sie halte es für unglücklich, wenn im Nachhinein ein Arzt sage, dass die vom MDK festgestellten Mängel nicht vorhanden seien. In der Situation, in der die Fachklinik angegriffen sei und sagen müsse, warum diese Mängel festgestellt worden seien, wäre es – wie bei anderen Betreibern auch üblich – das normale Verfahren gewesen, andere Gutachter hinzuzuziehen und im Rahmen des Verfahrens bei der Anhörung Stellung zu nehmen. Allerdings sei auch durchaus Kritik an einigen Feststellungen des MDK zu üben, und zwar insbesondere vor dem Hintergrund der realen Lebenssituation der Patientinnen und Patienten im Heimbereich der Fachklinik Schleswig. So sei beispielsweise kritisiert worden, dass ein Patient von seinem Pfleger geduzt worden sei. Das zeige die Realitätsferne der Prüferin oder des Prüfers. Für den Patienten sei nämlich der Heimbereich der Fachklinik seine Familie und in einer Familie duze man sich bekanntlich.

Auf Fragen der Abg. Birk hinsichtlich des Pflegepersonals legt M Moser dar, die Ist-Besetzung habe im Wesentlichen der Soll-Besetzung entsprochen. Die Fluktuation sei anders, als man es erwarte, nicht allzu hoch und liege im Schnitt bei rund 4,4 %. Das liege vermutlich auch daran, dass nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern auch das Personal eine hohe Bindung zur Fachklinik habe.

Von Abg. Birk auf die Zukunft des Heimbereichs der Fachkliniken angesprochen, geht M Moser auf das Thema Dezentralisierung ein. Sie führt aus, es sei damit begonnen worden, Fachkliniken zu dezentralisieren, und forciert worden, dass die Menschen wieder in ihre Heimatregion zurückkehrten. Dies sei ein sehr mühseliger Prozess gewesen. Teilweise seien die

neu geschaffenen Einrichtungen nicht angenommen worden. Daraufhin hätten die Fachkliniken selbst eine Art von Dezentralisierung betrieben, indem sie die großen Wohneinheiten zunehmend in Wohngruppen und familienähnliche Gruppen aufgelöst hätten. Die großen Pflegeeinrichtungen in der jetzigen Form seien ihrer Ansicht nach auslaufende Modelle.

Abg. Geerds fragt nach der Selbsteinschätzung der Fachklinik im Gegensatz zu dem Prüfungsergebnis des MDK. M Moser berichtet, die Abschlussbesprechung habe bei der Fachklinik Schleswig offenbar den Eindruck hinterlassen, dass die Prüfung bis auf ein paar Beanstandungen gut gelaufen sei. Das habe der Geschäftsführer in der Sitzung des Verwaltungsrats am 6. Dezember 2001 berichtet. Dann sei der Bericht mit den Mängelfeststellungen gekommen.

Die Überraschung der Fachklinik könne sie sich nur damit erklären, dass sie sich sicher gewesen sei, dass die eingeleiteten Maßnahmen so greifen würden, dass keine Mängel mehr auftreten würden. Tatsache sei aber, dass beispielsweise die Pflegevisiten noch nicht alle 450 Pflegebedürftigen erfasst gehabt hätten. Insofern hätte man das im Rahmen der Prüfungsbesprechung problematisieren können. Der Schock bei der Klinikleitung sei aber so tief gewesen, dass man alles zugegeben und offenbar nicht den Versuch gemacht habe, sich bezüglich Einzelfällen weiteres Hintergrundwissen zu verschaffen. Das habe die Kassen sehr gewundert und zu der Auffassung gebracht, dass, wenn die Klinik so reagiere, einiges im Argen liege und harte Maßnahmen ergriffen werden müssten.

Abg. Geerds bezieht sich auf einen Artikel der „Kieler Nachrichten“, in dem von schlafsaalähnlichen Schlafzimmern die Rede ist, und bittet um Stellungnahme. M Moser berichtet, aufgrund einer aktuellen Erhebung vom 22. Januar gebe es in der Fachklinik Schleswig folgende Zimmerbelegung: 107 Einbettzimmer, 97 Zweibettzimmer, 25 Dreibettzimmer, 17 Vierbettzimmer, kein Fünfbettzimmer und 1 Sechsbettzimmer. Das Sechsbettzimmer sei sofort aufgelöst worden. Es sei aber auch so, dass nicht alle Zimmer mit Vollwänden voneinander getrennt seien und man daher möglicherweise die „Saaltheorie“ abgeleitet habe.

Abg. Geerds bittet darum, dem Ausschuss einen kurzen Überblick über den Maßnahmenkatalog zu geben. Dem schließt sich Abg. Hinrichsen an. Im Übrigen hält sie es für sinnvoll, in die Zukunft zu blicken. Außerdem fragt sie nach der Verbreitung der Prüfberichte. M Moser antwortet, bezüglich der Verbreitung der Prüfberichte gebe es klare Notwendigkeiten. Er werde vom MDK erstellt und gehe ausschließlich der Einrichtung zu. Dann werde eine Anhörung angesetzt. Da die Abg. Kleiner darum gebeten habe, diesen Prüfbericht zu erhalten, habe das Ministerium nachgefragt, ob dies möglich sei. Dem Ministerium sei eine entsprechende Er-



laubnis nicht erteilt worden. Wie der Prüfbericht in Einzelteilen an die Öffentlichkeit gelangt sei, könne sie nicht nachvollziehen.

Abg. Dr. Garg fragt nach, ob es bezüglich der Fachkliniken in Neustadt und Heiligenhafen ähnliche Erkenntnisse gebe wie für die Fachklinik Schleswig. M Moser legt dazu dar, in Neustadt und Heiligenhafen hätten Kurzprüfungen stattgefunden, die keine größeren Beanstandungen ergeben hätten. Neustadt habe sogar bescheinigt bekommen, an einigen Punkten über eifrig zu sein. Aus Heiligenhafen habe sie eine ausführliche Aufstellung der Maßnahmen erhalten, die zur Abstellung der festgestellten Mängel vorgenommen worden seien. Nach den bisherigen Erfahrungen allerdings werde die Heimaufsicht verstärkt prüfen, ob auch die kleineren festgestellten Mängel behoben worden seien.

Sie kommt sodann auf die Frage nach dem Maßnahmenkatalog zurück und skizziert grob die darin enthaltenen Maßnahmen. Es gehe um den Bereich Stadtfeld und Hesterberg. Zum Bereich Strukturqualität sei dort vorgesehen, anhand des tatsächlichen Pflegebedarfs die Mindestausstattung mit Pflegefachkräften für die einzelnen Wohngruppen festzulegen. Für sachliche Ausstattung, Pflegehilfsmittel, Organisationshilfsmittel solle ein genauer Bedarf ermittelt werden und es solle beschafft werden, offenbar unabhängig von der Kostenübernahme durch die Kassen. Hier wolle sie die Kassen nicht aus der Verantwortung entlassen. Wer Qualität fordere, müsse auch bereit sein, Qualität zu bezahlen.

Beim Thema Räumlichkeiten, bauliche Gegebenheiten werde eine Begehung durch die Heimaufsicht veranlasst. Es werde eine genaue Bestandsaufnahme der Gebäude einschließlich der sanitären Einrichtungen stattfinden. Es werde eine genaue Aufstellung des Renovierungs- und Sanierungsbedarfs erfolgen. Der Neubaubedarf werde nach ermittelt. Es werde eine Abstimmung dieser Maßnahmen mit der Fachaufsicht über die Heimaufsichten in der Abteilung 5 geben, die für die Heimaufsicht in den Kreisen zuständig sei. Der Mittelbedarf werde angemeldet werden. Es werde eine Steuerungsgruppe Raumbedarf und Sachmittelausstattung eingesetzt werden. Der Projektleiter stelle ein Ablauf innerhalb der Zeitvorgaben sicher. Sofortmaßnahmen im baulichen Bereich betreffen zum Beispiel Sichtschutzmaßnahmen im Sanitärbereich. Das werde sofort in Auftrag gegeben. Die Bereiche, die sofort anzupacken seien, sollten alle im ersten Quartal angegangen werden.

Zum Thema Prozessqualität solle eine Dienstanweisung zur Planung des Pflegeprozesses, der Dokumentation zur Erhebung und Vervollständigung der Biographiedaten und des Berichtswesens erstellt und in Kraft gesetzt werden. Sie hoffe, dass diese Maßnahmen mit dem MDK fachlich abgestimmt würden. Weiter sollten die Amnesen vervollständigt und auf dieser

Grundlage die Pflegeplanung überarbeitet werden. Es solle ein lückenloser Leistungsnachweis erfolgen. Weiter sollten generell Pflegevisiten organisiert und durchgeführt werden. Das sei eine Maßnahme, die die Fachwelt immer wieder fordere, die aber noch nicht gesetzlich normiert sei. Hinzu kämen eine ganze Reihe von Schulungsmaßnahmen für die Umsetzung dieser Planungen.

Zum Thema Ergebnisqualität würden erneut die Pflegevisiten erwähnt. Weiter sollten Kriterien erarbeitet werden, die vom MDK anerkannt würden. Es werde ein Berichtswesen geben. Das solle dazu führen, dass auch in der Klinik selbst und für den Verwaltungsrat ein Controlling stattfindet.

Bezüglich des gerontopsychiatrischen Heimes seien im Wesentlichen dieselben Kriterien und Maßnahmen vorgesehen. Es gebe ein paar Unterschiede insbesondere vor dem Hintergrund des anderen Klientel. Sollte dem noch etwas hinzuzufügen sein, sei sie gern bereit, darüber in der nächsten Sitzung zu berichten.

Von Abg. Kleiner auf das Thema Hilfsmittel angesprochen, legt M Moser dar, sie selbst habe dieses Thema in die Debatte eingeführt. Es sei mit Teil der Debatte um die Pflegequalität. Wenn man Menschen, die in stationären Einrichtungen lebten, Hilfsmittel verweigerte, denen Pflegebedürftigen, die ambulant betreut werden, gewährt würden, sei dies eine grobe Ungerechtigkeit. Zu der Frage der Kostenübernahme gebe es durchaus unterschiedliche Rechtsauffassungen. So zahlten die Kassen beispielsweise Hilfsmittel für Inkontinenz nur unter Vorbehalt. Bezüglich Rollstühlen und anderen Hilfsmitteln gebe es Gerichtsentscheidungen des Bundessozialgerichtes, die zuungunsten von Patienten, die in stationären Einrichtungen lebten, gefällt worden seien. Es habe Verhandlungen mit den Kassen über einen Hilfsmittelkatalog gegeben. Kurz vor Einigung seien die Kassen aber wieder „abgesprungen“. Die bayerischen Kassen hätten sich allerdings mit den Betreibern auf einen entsprechenden Katalog geeinigt. Sie beabsichtige, auch weiterhin mit den Kassen Gespräche darüber zu führen, und vertrete die Auffassung, dass es hier einer bundesweiten Regelung bedürfe.

Abg. Kalinka stellt folgende Fragen: Erstens. Er möchte wissen, ob die brandschutzrechtlichen Vorschriften, wie sie Umdruck 15/1840 zu entnehmen sind, eingehalten sind. Zweitens. Er bittet um Stellungnahme zu der Frage, ob Ärzte möglicherweise bewusst die Unterzeichnung mit Paraphen verweigert hätten. Drittens. Er bitte um Stellungnahme dazu, dass nach dem schriftlich vorliegenden Ablaufbericht das Prüfungsergebnis des MDK bereits am 31. Dezember 2001 dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates telefonisch, und der Heimaufsicht im Ministerium am 4. Januar 2002 schriftlich zugegangen sei, die Fachklinik jedoch in

der Abschlussbesprechung am 15. Januar erschreckt reagiert habe. Seiner Auffassung nach sei genügend Zeit vorhanden gewesen, die Besprechung aus dem Haus des Sozialministeriums zu begleiten. Viertens. Er will wissen, ob er eine Äußerung der Ministerin im „Schleswig-Holstein-Magazin“ vom 17. Januar richtig interpretiere, dass die Pflegefachkraft im Sozialministerium anstelle des MDK die Prüfungen in Schleswig durchführen solle.

M Moser antwortet darauf wie folgt: Die Brandschutzaufgaben seien in den Fachkliniken regelmäßig überprüft worden. Sie entnehme das auch daraus, dass ein Großteil der Investitionsmittel in Brandschutzaufgaben investiert worden sei.

Sie legt dar, ihr sei nicht bekannt, dass Ärzte eine Paraphe verweigert hätten. Sie bittet um Nennung von Namen und Adresse derjenigen Ärzte, die eine Paraphe verweigert hätten.

Sie habe von der „Überraschung der Fachklinik“ gesprochen und damit gemeint, dass diese geschockt gewesen sei, als sie den Bericht erhalten habe. Aus diesem Erschrecken heraus habe die Fachklinik wohl nicht so reagiert, wie man normalerweise reagiert hätte, nämlich die einzelnen Beanstandungen daraufhin zu überprüfen, ob sie gerechtfertigt seien. Sie habe nicht – wie andere das täten – die behandelnden Ärzte um Stellungnahme gebeten. Sie habe auch in der Anhörung darauf verzichtet, zu Einzelfragen Stellung zu nehmen.

Das Sozialministerium sei bereits im Dezember überrascht und dann bemüht gewesen, den Bericht so schnell wie möglich zu erhalten. Sie selbst sei bis zum 6. Januar in Urlaub gewesen. An ihrem ersten Arbeitstag habe sie davon Kenntnis erhalten. Im Ministerium habe man sich Gedanken darüber gemacht, wie sichergestellt werden könne, dass die vielen Maßnahmen, die sie nach wie vor für gut und richtig halte, ergriffen und vernünftig umgesetzt würden.

In diesem Zusammenhang kommt sie erneut auf den von Abg. Dr. Garg angesprochenen Zielkonflikt zu sprechen und betont, für sie sei unerklärlich, warum in einem Pflegeprüfbericht an erster Stelle stehe, man möge die Zuordnung der dort betreuten Menschen zur Pflegekasse beziehungsweise zur Sozialhilfekasse sortieren. Das sei nicht Gegenstand einer pflegefachlichen Überprüfung.

Abg. Baasch trifft folgende Feststellungen:

Erstens. Im Rahmen der Pflegequalitätsoffensive und der Überprüfung sämtlicher Pflegeeinrichtungen sei festzustellen, dass alle Träger damit rechnen müssten, mit Pflegemängeln kon-

frontiert zu werden. Wichtig sei, in die Zukunft gerichtet zu denken, festgestellte Mängel zu beseitigen.

Zweitens. Er vertrete die Auffassung, dass auch im Rahmen der Medienberichterstattung die Diskussion nach vorn orientiert werden müsse.

Drittens. Festzustellen sei ferner, dass die entsprechenden Einrichtungen auch auf längere Zeit gebraucht würden. Von daher stelle sich die Frage, ob Investitionen in die Bausubstanz vorgenommen werden sollten, nicht.

Abg. Geerds hält es für durchaus sinnvoll, auch die Vergangenheit aufzuarbeiten. Im Übrigen macht er darauf aufmerksam, dass die Diskussionen, die er kenne oder an denen er beteiligt gewesen sei, immer in Bezug auf die politisch Verantwortlichen und nicht über das Pflegepersonal geführt worden seien. Zu bemängeln sei die teilweise verspätete Informationspolitik durch die Landesregierung. Außerdem stellt er die Frage, ob dem Ausschuss eine Auflistung über strittige Fragen zwischen Kassen und Heimen zugeleitet werden könne, und möchte wissen, wo Kassen Forderungen hoch schraubten und sich aus der konkreten Finanzierung zurückzögen.

M Moser hält es nicht für möglich, den Landtag im Vorgriff bei schlechten Prüfergebnissen zu informieren. In diesem Zusammenhang verweist sie auf Heime, die der Heimaufsicht der Kreise unterstünden und macht darauf aufmerksam, dass sie einen Landrat nicht dazu auffordern könne, darüber zu berichten. Sie werde darüber nachdenken, wie die Abgeordneten im Rahmen des Prozesses der Übertragung der Heimaufsicht einbezogen und informiert werden könnten. Generell sei das wegen der Dezentralisierung der Heimaufsicht nicht möglich. Sie geht sodann auf die Bitte des Abg. Geerds ein, dem Ausschuss eine Informationsliste zur Verfügung zu stellen, und merkt an, dass dem Ausschuss sowohl die rechtliche Lage als auch die Streitlage im Bereich der Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden könne. Darüber hinaus gebe es viele Einzelkonflikte, die sich jeweils auf die jeweilige Einrichtung bezogen auf das Budget bezögen.

Abg. Schümann vermutet, dass die Umsetzung des Maßnahmenkatalogs sicherlich zwei bis drei Jahre in Anspruch nehmen wird. Sodann schildert sie das übliche Verfahren im Rahmen einer Prüfung. Nach Mitteilung eines Prüfungsergebnisses gebe es für den Betreiber die Möglichkeit, dazu Stellung zu nehmen und Widerspruch zu erheben. Aus vielen Erfahrungen im Umgang mit einzelnen Prüfungen sei ihr bekannt, dass der MDK nur den Pflegebereich prüfe; der Bereich der ärztlichen Diagnostik werde nicht betrachtet. Es sei auch durchaus nicht im-

mer so, dass der MDK mit seiner ersten Einstufung Recht bekomme. Man befinde sich hier also durchaus in einem laufenden Verfahren. Für problematisch halte sie, wenn Prüfungsergebnisse des MDK in diesem laufenden Verfahren an die Öffentlichkeit gelangten. Das verstärke die Probleme eher. In Zukunft sollte auch einmal erörtert werden, wie der MDK prüfe, welche Definitionshöhe er bezüglich der Pflegequalität habe.

M Moser bestätigt auf Nachfrage des Vorsitzenden, dass nur die Einrichtung selber einen Prüfbericht veröffentlichen dürfe.

Abg. Birk fragt nach einer schriftlichen Auflistung der Belegung im Heimbereich. M Moser verweist darauf, dass die Fachkliniken selbstständige Einrichtungen seien und das Land nicht über Belegungslisten verfüge. Sofern Abg. Birk bereit sei, ihre Fragen schriftlich zu fixieren, erkläre sie sich ihrerseits bereit, diese an die Fachklinik weiterzureichen mit der Bitte, die entsprechenden Fragen zu beantworten.

Sie geht erneut auf das Thema Dezentralisierung ein und legt dar, sie gehe politisch davon aus, dass zentrale, große Heimbereiche in Zukunft nicht mehr voll belegt würden, sondern mit der Zeit abschmelzen, weil dezentralere, kleine Einrichtungen genutzt würden.

Auf eine weitere Frage der Abg. Birk hinsichtlich der Abgrenzung von Pflegeversicherung und Eingliederungshilfe bietet sie an, dem Ausschuss in einer gesonderten Sitzung zu berichten.

Auf die Frage des Abg. Kalinka, ob das Ministerium bereit sei, dem Ausschuss die ihm vorliegenden Prüfberichte in anonymisierter Form zuzuleiten, antwortet M Moser, dass es keine formalen Prüfungen mit Prüfberichten und Auflagen gebe. Daraufhin konkretisiert Abg. Kalinka seine Bitte dahin, ob das Ministerium bereit sei, dem Ausschuss die Unterlagen vorzulegen, die zum Beispiel im Rahmen der Prüfung der Heimaufsicht Schleswig vorlägen. M Moser wiederholt, als Heimaufsicht sei bisher keine formale Prüfung durchgeführt worden. Als das Land noch Träger der Einrichtung gewesen sei, habe es die Trennung in Heim- und Klinikbereich zum Teil noch nicht gegeben. Insoweit gebe es auch keine Akten, die sich speziell mit Prüfungsinhalten befassen. Im Ministerium lägen Akten, die die Mitarbeit des Landes im Verwaltungsrat und der Gewährträgerversammlung berührten. Das seien aber keine Akten des Ministeriums, sondern dieses Gremiums, einer selbstständigen Einrichtung öffentlichen Rechts. Das Ministerium würde die Berichte des MDK, wenn es dürfe, zur Verfügung stellen. Das sei aber nicht möglich.

Sie habe über Auflagen berichtet. Sie habe auch aus den Bericht des MDK zitiert. Sie habe aus den Gremiensitzungen der Fachkliniken zitiert. Außerdem sei berichtet worden über die Maßnahmen, die die Fachklinik ergriffen habe. Sie sei auch gern bereit, Herrn Hiller zu fragen, ob er bereit sei, dem Ausschuss den Briefwechsel zur Verfügung zu stellen, den er mit dem MDK geführt habe, bevor die offizielle Prüfungsmitteilung vorhanden gewesen sei, in dem er dem MDK mitteile, was er in die Wege leite, um die festgestellten Mängel zu beseitigen.

Der Ausschuss nimmt den Bericht der Landesregierung zur Kenntnis.

Der Vorsitzende schließt die Beratung zu diesem Tagesordnungspunkt.

Punkt 2 der Tagesordnung:

**Bericht der Landesregierung über die Vorkommnisse in der  
Pflegeeinrichtung Reher**

Antrag des Abgeordneten Torsten Geerds (CDU)  
Umdruck 15/1806

hierzu: Umdruck 15/1840

AL Gudat verweist auf die einführenden Bemerkungen des Vorsitzenden, dass derzeit staatsanwaltschaftliche Ermittlungen liefen, die noch nicht abgeschlossen seien und dessen Ergebnis naturgemäß nicht bekannt sei. Insofern sei das Innenministerium auf die Informationen der Brandschutzingenieure und aus den Akten angewiesen.

Am 24. Dezember sei es im erdgeschossigen Aufenthaltsraum des gerontopsychiatrischen Pflegeheims in Reher aus bisher nicht geklärten Ursachen zur Entstehung eines Schadenfeuers gekommen, in dessen Folge sechs Personen infolge der Einwirkung toxischer Rauchgase gestorben seien. Die Toten hätten sich alle im Erdgeschoss in den zum Aufenthaltsraum nächst gelegenen Zimmern befunden. Das Feuer habe zunächst auf das Dachgeschoss des vorderen reetgedeckten Gebäudeteils übergegriffen. Da dieser Gebäudetrakt beim Eintreffen der Feuerwehr bereits in voller Ausdehnung gebrannt habe, seien hier keine wirksamen Löscharbeiten mehr möglich gewesen. Aus Sicherheitsgründen habe der am Aufenthaltsraum gelegene Gebäudegiebel zum Einsturz gebracht werden müssen.

Das Pflegeheim Reher bestehe aus einem alten Gebäudetrakt und einem Neubau. Der ältere Gebäudeteil habe im vorderen Teil ein reetgedecktes Dach, der hintere Teil sei hartdachgedeckt.

Zur baurechtlichen Beurteilung sei Folgendes auszuführen. Pflegeeinrichtungen seien Sonderbauten, für die im Einzelfall zur Verwirklichung der allgemeinen Anforderungen nach § 3 Abs. 2 besondere Anforderungen gestellt werden könnten, wenn die Benutzer oder die Allgemeinheit gefährdet würden. Diese allgemeine, abstrakte Regelung in der Landesbauordnung gebe der Genehmigungsbehörde im Einzelfall die Möglichkeit, auf das Gebäude und die Nutzung des Gebäudes zugeschnittene Anforderungen zu stellen. Dazu gehöre zunächst einmal, eine Risikoeinschätzung vorzunehmen und dann Maßnahmen gegen die Entstehung aus Ausweitung von Feuer und Rauch zu treffen, Möglichkeiten der wirksamen Rettung von Men-

schen zu ergreifen sowie Maßnahmen zur Ermöglichung wirksamer Löscharbeiten vorzunehmen.

Um Menschen im Brandfall wirksam zu retten, seien nach § 19 Abs. 4 LBO zwei voneinander unabhängige Rettungswege erforderlich. Dies setze bei Sonderbauten grundsätzlich zwei über einen notwendigen Flur erreichbare Treppenträume oder unmittelbare Ausgänge ins Freie voraus. Der baurechtlich verwendete Begriff „Rettungsweg“ impliziere einerseits die Möglichkeit der selbstständigen Flucht der Nutzer, zum anderen die Rettung verunfallter Personen durch die Einsatzkräfte der Feuerwehr.

Pflegebedürftige Insassen einer Einrichtung seien nicht zu einer selbstständigen Flucht in der Lage. Die Kompensation dieser Einschränkung erfolge in der Regel in Form einer Brandmeldeanlage.

Die verantwortungsvolle Umsetzung der Grundsätze der Landesbauordnung ermögliche auch ohne zusätzliche gesetzliche Regelungen die Einrichtung von Pflegeheimen unter dem Aspekt der Sicherheit im Brandfall. Das Innenministerium habe aktuell in einem Erlass an die Kreise und kreisfreien Städte auf diese rechtliche Situation hingewiesen.

Zur Bauaktenlage sei Folgendes zu sagen. Das „Senioren- und Pflegeheim Haus Reher“ sei bei der Erteilung der Baugenehmigung 1989 nach den bereits genannten Maßstäben beurteilt worden. Nach der Bauakte ergebe sich folgendes Bild: Die bauliche Anlage sei als Alten- und Pflegeheim beantragt worden. Die Besonderheiten der gerontopsychiatrischen Unterbringung hätten im Bauantrag des Betreibers keine Erwähnung gefunden.

Der mit einer Hartdacheindeckung versehene, zweigeschossig genutzte neuere Anbau sei in massiver, feuerbeständiger Bauweise mit Betondecken erstellt worden. Dies ermögliche Gebäudestandzeiten im Fall eines Brandes von 90 Minuten. Der reetgedeckte ältere Gebäudeflügel sei lediglich in feuerhemmender Bauweise – Standzeit 30 Minuten – erstellt worden und habe daher ausdrücklich nur erdgeschossig genutzt werden dürfen. Das sei eine individuelle Einschätzung der Baugenehmigungsbehörde gewesen.

Die brandschutztechnische Trennung der Gebäudeteile im Dachgeschoss sei in feuerhemmender Weise erfolgt. Die erforderlichen zwei voneinander unabhängigen Rettungswege seien laut Bauakten vorgesehen und seien auch entsprechend dem bauordnungsrechtlichen Anforderungsprofilen ausgeführt gewesen.



Eine Brandmeldeanlage mit Überwachung der Flure und des Aufenthaltsraumes sei gefordert und sei auch vorhanden gewesen. Das sei eine Maßnahme gewesen, die der Bauingenieur vor Ort gefordert habe.

Brandschutzpläne hätten existiert.

Abweichungen von der Baugenehmigung sowie weitere sich aus dem Betrieb ergebende brandschutztechnische Mängel seien zuletzt anlässlich einer Brandverhütungsschau des Kreises Steinburg am 17. Juli 2001 erfasst worden. Diese Kontrollen fänden in Sonderbauten in fünfjährigem Turnus statt, bei besonderen Hinweisen auch öfter. Bis zum 2. Dezember 2001 hätten alle Mängel beseitigt gewesen sein sollen. Lediglich die Brandschutzordnung sei noch nicht aufgestellt gewesen. Dabei handele es sich um eine Aufstellung der Verhaltensmaßnahmen des Personals im Fall eines Brandes. Insofern decke sich das mit dem Bericht im „Spiegel“.

Zu den in den Presseberichten aufgeworfenen noch offenen Fragen wie zum Beispiel nach den brennbaren Deckenverkleidungen in Zimmern und Aufenthaltsraum oder der Ursachen für die toxischen Gase in den Zimmern könne aufgrund der noch laufenden staatsanwalt-schaftlichen Ermittlungen zurzeit noch keine Bewertung erfolgen.

Als Fazit sei folgendes zu ziehen. Diese Pflegeeinrichtung hätte auch heute, 13 Jahre nach der erteilten Baugenehmigung, in der vorliegenden Form als Alten- und Pflegeheim genehmigt werden können.

Die Brandschutzdienststellen der Kreise und der kreisfreien Städte seien unter anderem im Rahmen von Dienstbesprechungen seitens des Innenministeriums bereits vor Jahren für die Probleme in Alten- und Pflegeheimen zusätzlich sensibilisiert worden. Aufgrund der Erfahrungen in Reher sei nunmehr in der Feuerweherschule in Harrislee eine besondere Fortbildungsmaßnahme angeboten worden, um die Kreiswehrführer und andere Interessierte zu informieren und sich fachlich auszutauschen.

Auch in dem vorliegenden tragischen Fall werde deutlich, dass die vorhandenen gesetzlichen Regelungen ausreichend seien, um den Erhalt der öffentlichen Sicherheit, insbesondere Leben und Gesundheit, zu gewährleisten. Dennoch könne eine letzte Sicherheit nicht gewährleistet werden. Die Wohnraumausstattung der älteren und pflegebedürftigen Mitbürgerinnen und Mitbürger solle auch weiterhin individuell wohnlich sein.

Das Innenministerium werde sich nach Vorliegen und Auswertung der staatsanwaltschaftlichen Ermittlung erneut mit dem Kreis Steinburg in Verbindung setzen und sehen, ob weitere Folgerungen für Aus- und Fortbildung der nachgeordneten Dienststellen getroffen werden könnten.

Auf eine Frage des Abg. Kalinka bestätigt AL Gudat, dass allen bei der Brandschutzschau festgestellten Mängel mit Ausnahme der Aufstellung der Brandschutzordnung, die sich in Arbeit befunden habe, beseitigt gewesen seien.

Auf die weitere Frage des Abg. Kalinka, ob das Dachgeschoss im alten Gebäude nicht genutzt worden sei, antwortet AL Gudat, eine Nutzung habe nach Kontrollen in früheren Jahren nicht stattgefunden.

Abg. Birk stellt die Frage, ob nicht trotz der Respektierung der Individualität der Bewohnerinnen und Bewohner in geschlossenen Abteilungen möglicherweise ein gesetzlicher Zwang zur Installation von Rauchmeldern in Schlafräumen geschaffen werden müsste. AL Gudat entgegnet, das Innenministerium vertrete die Auffassung, dass die bestehende Regelung ausreichend sei. Zu sehen sei, dass sich der Brandschutzingenieur auf die individuelle Situation bezogene Gedanken gemacht und entsprechende Maßnahmen vorgeschlagen habe. Er habe die Installation einer Brandmeldeanlage gefordert. Eine weitere Forderung hätte sein können, Rauchmelder in Schlafräumen anzubringen oder die Meldung direkt bei der Feuerwehr auflaufen zu lassen. Die Meldung sei im Pflegeheim aufgelaufen. Das Pflegepersonal habe versucht, den Brand zu bekämpfen. Alle Brandschutzeinrichtungen sollten intakt gewesen sein. Die angebrachten Feuerlöscher, die für die Bekämpfung des Brandes eingesetzt gewesen seien, seien leer gewesen.

Die zwei vorhandenen Kräfte – so beantwortet AL Gudat eine weitere Frage der Abg. Birk – seien nach den ihm bekannten Maßstäben in vergleichbaren Einrichtungen eine durchaus angemessene Personalausstattung.

Abg. Dr. Garg fragt nach, ob möglicherweise eine illegale Nutzung der Räumlichkeiten im zweiten Stock des Altgebäudes in kausalem Zusammenhang zum Ausbruch des Feuers gestanden habe. AL Gudat legt dar, nach heutigen Erkenntnissen sei das Schadensereignis im Erdgeschoss ausgebrochen.

Abg. Kleiner bezieht sich auf den „Spiegel“-Artikel, wonach möglicherweise eine mangelhafte Elektroinstallation ursächlich für die Ereignisse gewesen sei. AL Gudat berichtet, dass die

Elektroanlage im Jahr 2001 überarbeitet worden sei. Im Übrigen weist er darauf hin, dass die Zwischenbrandmauer aus Sicherheitsgründen zum Einsturz habe gebracht werden müssen. Das erschwere die Einschätzung der genauen Brandursache.

Auf Nachfragen des Abg. Kalinka schildert AL Gudat, am 18. Juli habe eine Besichtigung stattgefunden, bei der verschiedene Mängel festgestellt worden seien. Ihm lägen daraufhin verschiedene Erledigungsvermerke vor. Der Letzte stamme vom 2. Dezember, nach dem sich die Brandschutzordnung in Arbeit befinde. Er könne allerdings nicht ausschließen, dass nicht in der Zwischenzeit wieder einer der ursprünglich festgestellten Mängel, beziehungsweise das Stapeln von Müllsäcken, wieder aufgetreten sei. Das müsse die staatsanwaltschaftliche Ermittlung ergeben.

Auf die Frage des Abg. Kalinka, ob der Heimaufsicht bekannt gewesen sei, dass es in Reher eine geschlossene Abteilung gegeben habe, erwidert M Moser, das müsse dieser bekannt gewesen sein, weil sie den Betrieb des Heimes genehmigt habe. Von Anfang an sei Bestandteil der Genehmigung die geschlossene Abteilung gewesen. Nach ihren Informationen habe sich die Heimaufsicht auch an den Begehungen des Brandschutzingenieurs beteiligt und die Erfüllung gemeinsam mit dem Brandschutz überwacht.

Abg. Birk stellt erneut die Frage in den Raum, ob es nicht sinnvoll sei, in jedem Zimmer eine Brandmeldeanlage einzurichten und regelmäßig Übungen und Fortbildungen des Personals durchzuführen. AL Gudat weist darauf hin, dass in dem Zimmer, in dem der Brand ausgebrochen sei, eine Brandmeldeanlage vorhanden gewesen sei.

Der Vorsitzende schließt die Diskussion zu diesem Tagesordnungspunkt.

Punkt 3 der Tagesordnung:

### **Verschiedenes**

Der Vorsitzende bittet um Rückmeldung der Fraktionen, wer an der Informationsreise des Ausschusses nach Oslo teilnehmen wird.

Der Vorsitzende, Abg. Beran, schließt die Sitzung um 17:20 Uhr.

gez. Beran  
Vorsitzender

gez. Tschanter  
Geschäfts- und Protokollführerin