

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Stenographischer Dienst und Ausschußdienst

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

Sozialausschuß

58. Sitzung

am Donnerstag, dem 18. Februar 1999, 14:00 Uhr,
im Konferenzsaal des Landtages

Anwesende Abgeordnete

Frauke Walhorn (SPD)

Vorsitzende

Wolfgang Baasch (SPD)

Hermann Benker (SPD)

in Vertretung von Roswitha Müllerwiebus

Birgit Küstner (SPD)

Helmut Plüschau (SPD)

in Vertretung von Dr. Jürgen Hinz

Uwe Eichelberg (CDU)

Torsten Geerds (CDU)

Gudrun Hunecke (CDU)

Kläre Vorreiter (CDU)

Matthias Böttcher (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Christel Aschmoneit-Lücke (F.D.P.)

Weitere Anwesende

siehe Anlage

-
- | | | |
|-------|---|-----------|
| 1. a) | Bericht über die Verselbständigung der Fachkliniken | 5 |
| | Bericht der Landesregierung
Drucksache 14/1518 | |
| b) | Bericht der Fachklinik Schleswig gemäß § 3 Abs. 3 des Fachklinikgesetzes | |
| | Drucksache 14/1533 | |
| c) | Bericht der Fachklinik Neustadt gemäß § 3 Abs. 3 des Fachklinikgesetzes | |
| | Drucksache 14/1549 | |
| d) | Bericht der Fachklinik Heiligenhafen gemäß § 3 Abs. 3 des Fachklinikgesetzes | |
| | Drucksache 14/1658 | |
| 2. | Entwurf eines Gesetzes zu dem Abkommen zur Änderung des Abkommens über die Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Medizinprodukten | 12 |
| | Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 14/1798 | |
| 3. | Internationales Jahr der Senioren | 13 |
| | Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 14/1800 | |
| 4. | Sachstandsbericht über die Novellierung des Kindertagesstättengesetzes | 14 |
| | Bericht der Ministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales | |
| 5. | Lobby für Kinder | 17 |
| | Antrag der Fraktion der CDU | |

Drucksache 14/1453

6. **Sexuelle Mißhandlung und sexuelle Vermarktung von Kindern und Jugendlichen sowie Beratungsangebote im Bereich des sexuellen Kindesmißbrauchs** 18

Bericht der Landesregierung
Drucksache 14/1815

7. **Erhalt der Eingliederungshilfe für den vollstationären Wohnbereich - Abgrenzungsprobleme zwischen Eingliederungshilfe nach dem BSHG und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XI** 19

8. **Verschiedenes** 20

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

Punkt 1 der Tagesordnung:

a) Bericht über die Verselbständigung der Fachkliniken

Bericht der Landesregierung
Drucksache 14/1518

(überwiesen am 3. Juli 1998)

b) Bericht der Fachklinik Schleswig gemäß § 3 Abs. 3 des Fachklinikgesetzes

Drucksache 14/1533

(überwiesen am 3. Juli 1998)

c) Bericht der Fachklinik Neustadt gemäß § 3 Abs. 3 des Fachklinikgesetzes

Drucksache 14/1549

(überwiesen am 3. September 1998)

d) Bericht der Fachklinik Heiligenhafen gemäß § 3 Abs. 3 des Fachklinikgesetzes

Drucksache 14/1658

(überwiesen am 9. Oktober 1998)

M Moser bewertet die Verselbständigung der Fachkliniken und die Form der Verselbständigung auf der Grundlage der in den letzten Jahren gesammelten Erfahrungen als „richtig“. Unter

Wahrung der Besitzstände aller Beschäftigten habe man den sozialen Frieden bewahren können, was sich auf die Motivation der in den Kliniken Beschäftigten positiv ausgewirkt habe.

Ebenso sei das Ministerium mit der Wahrnehmung der Verselbständigung durch die Kliniken „sehr zufrieden“. Die Selbständigkeit werde gelebt.

Das Sozialministerium gehe weiter davon aus, fährt M Moser fort, daß sich die im Gesetz verankerten klaren Organkompetenzen bewährt hätten, wodurch eine geordnete Aufgabenerfüllung und Transparenz ermöglicht würden.

Ebenfalls sei das Ministerium davon überzeugt, daß die paritätische Besetzung der Verwaltungsräte richtig gewesen sei, weil der personelle Gestaltungswille das Verantwortungsgefühl und die Motivation aller Beteiligten stärken würde.

Die Position und die Entscheidungskompetenz des Geschäftsführers scheinen nach Auffassung von M Moser im Hinblick auf eine modern zu führende Klinik im Gesetz richtig konkretisiert worden zu sein, um im Wettbewerb der Kliniken untereinander bestehen zu können.

Anschließend geht M Moser auf Aspekte ein, die aus Sicht der Gewährträger und der Verwaltungsräte möglicherweise modifiziert werden könnten. Das betreffe beispielsweise die Frage nach der Notwendigkeit der Ebenen des Gewährträgers und des Verwaltungsrates. Mit dieser Regelung - argumentiert M Moser - habe das Ministerium die Organzuordnung zu den verschiedenen Ebenen deutlich machen wollen. Es sei jedoch angeregt worden, die Notwendigkeit dieser beiden Ebenen im weiteren Verlauf noch einmal zu überdenken. Aus Sicht des Ministeriums bedürfe diese Frage keiner isolierten Behandlung durch eine einzelne Gesetzesänderung, vielmehr könnte diese Frage im Rahmen später notwendig werdender Gesetzesänderungen aufgegriffen werden.

Kritik habe es unter anderem an dem sogenannten Doppelstimmrecht der Vorsitzenden des Verwaltungsrates gegeben. Das Ministerium betrachte diese Abstimmungsmodalität im Unterschied zu den Arbeitnehmervertretern als eine bewährte Form, die das „einfachste und effektivste Konfliktlösungsmodell“ darstelle.

Auf Fragen von Abg. Böttcher erwidert M Moser, eine Verkleinerung der Verwaltungsräte werde vom Ministerium zur Zeit überlegt, ohne daß es konkrete Ansätze gesetzlicher Art gebe, diese durchzusetzen.

Die Wahrnehmung des Doppelstimmrechts durch die Vorsitzenden der Verwaltungsräte stelle ihrer Kenntnis nach eine Ausnahme dar. MR Dr. Müller-Lucks präzisiert, daß in circa zwei bis drei Fällen vom doppelten Stimmrecht Gebrauch gemacht worden sei, und verweist in diesem Zusammenhang auf den in dem Bericht geschilderten Fall.

M Moser unterstreicht auf Fragen von Abg. Hunecke und Abg. Vorreiter nach der weiteren Finanzierung der Fachkliniken durch das Land, das Land habe sich mit der Verselbständigung der Kliniken weder aus seiner gesundheitspolitischen noch aus seiner finanziellen Verantwortung ganz herausziehen wollen. Das Land unterstütze die Kliniken finanziell im investiven Bereich. Mdgt Schloer differenziert diese Bereiche, in denen die Fachkliniken finanziell gefordert werden:

- a) Der klassische Zuschußbereich, der jährlich im Haushalt abgebildet werde, umfasse unter anderem die Bezuschussung der Betriebskindergärten und der Personenwohnheime und belaufe sich jährlich auf einen gedeckelten Betrag in Höhe von ungefähr zwei Millionen DM.
- b) Die investiven Ausgaben für die Fachkliniken teilten sich auf in investive Mittel für den Pflegeheimbereich und für den akutstationären Sektor. Letztere würden nach dem Prinzip der Notwendigkeit im akutstationären Bereich eingestellt, die Finanzplanung für Krankenhausbaumaßnahmen seien antragsbezogen auf einzelne Maßnahmen gerichtet. Im Pflegebereich seien für alle drei Fachkliniken insgesamt zehn Millionen DM eingestellt. Das sei in Absprache mit der Verselbständigung der Fachkliniken zu sehen. Diese Ausgaben seien ebenfalls im Haushalt ausgewiesen.
- c) Die für die Forensik notwendigen Mittel stellten in einer Größenordnung von etwa 25 Millionen DM den größten Anteil dar.

Zu der von Abg. Vorreiter thematisierten Frage der Wirtschaftlichkeit merkt Mdgt Schloer an, die mit der Verselbständigung beabsichtigte innere Bewegung, das Freisetzen von Ideen und die Abschaffung alter sowie die Einführung neuer Mechanismen - getragen von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern - sei der zentrale Punkt der Verselbständigung.

Herr Wedel führt ergänzend an, es habe jedes Jahr einen positiven Jahresabschluß gegeben. Zu Beginn der Verselbständigung habe der Schwerpunkt der Änderungen im inhaltlich konzeptionellen Bereich gelegen. Das zu ändernde Kapital stellten die Mitarbeiter dar. Im baulichen Sektor bestehe ein erheblicher Nachholbedarf. Das gelte vor allem für die Fachklinik Neustadt.

Herr Hemmersbach bestätigt, alle Fachkliniken unterlägen einem enormen Anpassungs- und Entwicklungsdruck - auch im Hinblick - auf die Rahmenbedingungen, wobei auf wirtschaftlicher Ebene die Anpassung „sehr gut“ gelungen sei.

Einen Hinweis von Abg. Baasch aufgreifend, der von der Fachklinik Schleswig geäußerte Schwierigkeiten bei der Personalkonzeption und beim Personalabbau anspricht, erläutert M Moser, mit der Verselbständigung der Fachkliniken sollte nicht der Prozeß der Dezentralisierung der psychiatrischen Versorgung beendet werden. Das Ministerium habe von Anfang an versucht sicherzustellen, daß die Personalentwicklungskonzepte in Bezug auf Personalabbau und Abgabe von Personen an neue psychiatrische Abteilungen vernünftig abzulaufen habe. Hierbei stelle sich zum einen das Problem mangelnder Flexibilität der Mitarbeiter, zum anderen die Befürchtung seitens der Einrichtungen, ältere und nicht mehr ganz leistungsfähige Mitarbeiter zugewiesen zu bekommen.

Sie sei guten Mutes, betont M Moser, daß es bei den weiteren Dezentralisierungsvorhaben in Rendsburg und Flensburg gelingen werde, zu „bindenden Absprachen“ zu kommen, damit die Kliniken ihren Personalabbau vernünftig gestalten könnten.

Herr Hemmersbach führt ergänzend an, in der Diskussion habe ein Qualitätswandel stattgefunden. Früher bedeutete Dezentralisierung für die Kliniken in erster Linie Abbau von Arbeitsplätzen. Heute werde Gemeindenähe als ein wesentliches Element der psychiatrischen Versorgung von Fachkliniken anerkannt. Sie wollten sich an diesem Prozeß auch aktiv als Träger beteiligen, so daß sie keinen Verlust von Arbeitsplätzen erleiden müßten.

Abg. Baasch bezieht sich auf den von der Landesregierung vorgelegten Bericht über die Verselbständigung der Fachkliniken, in dem auf eine Beteiligung an Projekten der gemeindenahen Psychiatrie hingewiesen wird, und erkundigt sich danach, ob nach Abschluß des Berichts ähnliche Projekte ins Leben gerufen worden seien.

Herr Hemmersbach teilt mit, daß die Fachklinik im letzten Jahr in Heiligenhafen ein Wohnheim und eine Institutsambulanz eröffnet habe - eine weitere werde in diesem Jahr in Kiel eingerichtet. Ferner sei die Klinik in ihren Versorgungsgebieten in Gesprächen, im akutstationären Bereich gemeindenahe Angebote zu schaffen.

Herr Wedel führt aus, das ganze Angebot in Neustadt sei inzwischen „gemeindenah“. Mit der Ausgliederung der Kreise Stormarn und Lauenburg sowie der Inbetriebnahme der Tagesklinik in Schwarzenbek umfasse der gesamte Einzugsbereich der Klinik nur noch 30 km. Zusätzlich

liefen Gespräche mit Lübeck, die Versorgung zu sektorieren. Weiter macht er darauf aufmerksam, daß sich die Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden grundlegend geändert habe. So gebe es trotz Konkurrenz regelmäßige Kontakte mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, der Diakonie und der Lebenshilfe. Ferner würden gemeinsame Projekte geplant. Außerdem sei eine betriebswirtschaftliche Verflechtung in einem gewissen Rahmen angestrebt.

Abg. Eichelberg kommt noch einmal auf die von M Moser angesprochene Besitzstandswahrung zurück und fragt nach dem Stand der aktuellen Belastungen.

Herr Hemmersbach legt dar, seine Klinik habe eine interne Ausgliederung des Reinigungsdienstes vorgenommen, der in eine eigene Struktur überführt worden sei. Auf diese Weise würden Ressourcen gespart.

Herr Wedel betont, er sehe kein großes Problem in der Besitzstandswahrung. Es ergäben sich Verschiebungen in der Angebotspalette - es gebe auch Bereiche, die verkleinert würden -, aus diesem Grunde sehe er seine Klinik im Wettbewerb.

Herr Hemmersbach begründet den positiv und gut gestaltbaren Verlauf der Verselbständigung unter anderem damit, daß die Fachkliniken als ehemalige Behörden über Ressourcen verfügten. Jetzt werde es enger, so daß sich Tarifverträge oder andere Rahmenbedingungen für die Fachkliniken anders auswirken könnten.

Er unterstreicht die Notwendigkeit von Betriebskindergärten, die sich die Fachkliniken jedoch ohne weitere Bezuschussung durch das Land nicht mehr werden leisten können.

Zudem ruft er in Erinnerung, daß im Zuge der Verselbständigung bestimmte Kosten auf die Fachkliniken zugekommen seien - wie zum Beispiel Versicherungskosten -, die nicht von den Krankenkassen als zusätzliche Kosten im Budget berücksichtigt würden, sondern von den Fachkliniken selber erwirtschaftet werden müssen.

M Moser unterstützt die gewählte Form der Verselbständigung und hebt hervor, die Arbeitszufriedenheit, die Motivation und das Wahrnehmen von Gestaltungsmöglichkeiten seien an die soziale Absicherung, durch die betriebsbedingte Kündigungen ausgeschlossen worden seien, gebunden gewesen. Aus ihrer Sicht stelle sich das nicht nur als Last, sondern auch als „wirtschaftlich verwertbaren Vorteil“ dar. Ferner macht sie auf die Dynamik des Verselbständigungsprozesses am Beispiel der Fachklinik Schleswig aufmerksam, wo zwei Fachkliniken mit zwei Direktorien zu einer Fachklinik mit einem Direktorium zusammengeschlossen worden

seien, und zwar auf Anregung der Klinik selbst. Damit stellte sich diese Klinik ein Zeugnis aus, das sich sehen lassen könne.

Herr Wedel erläutert auf Nachfrage von Abg. Hunecke die Gründe, die die Fachklinik Neustadt bewogen haben, ein Institut für Patientenfürsprecherinnen einzurichten. Seiner Ansicht nach sei es sinnvoll, sowohl für die Patienten als auch für den Einrichtungsträger eine Beschwerdestelle zu haben, um Problemen auf den Grund gehen zu können. Das Institut werde wahrgenommen, und die Patientenfürsprecherin werde als Vermittlerin betrachtet. Über die Satzung sei sichergestellt, daß sie geschützt sei. Dieses Institut habe sich bewährt.

Herr Hemmersbach teilt mit, daß die Fachklinik Heiligenhafen nicht über dieses Gremium verfüge und derartige Beschwerden intern auf eine zufriedenstellende Weise regelt. Außerdem verweist er auf die Funktion der Besuchskommission der Fachklinik in Heiligenhafen.

Das von Abg. Aschmoneit-Lücke thematisierte Konzept einer strukturierten pädagogisch-psychologischen Intensivbetreuung der Fachklinik Schleswig habe in der Diskussion um die sogenannte geschlossene Heimunterbringung eine Rolle gespielt, entgegnet M Moser. Es sei ein psychiatrisch fachliches Konzept entwickelt worden, das nicht mit den früheren geschlossenen Heimen gleichzusetzen sei, aber eine „Zugriffsmöglichkeit“ für die Therapeuten dadurch eröffne, daß es die „Menschen beisammen halte“. Das Konzept sei weiterhin in der Diskussion, werde aber auch von einigen Fachleuten kritisch beurteilt. Das Ministerium habe sich damals für dieses Konzept entschieden, um insbesondere die sehr „ideologisch“ geführte Diskussion über die geschlossene Heimunterbringung in eine pragmatische Lösung überführen zu können.

Abg. Baasch erbittet vom Ministerium das Konzept „Struppi“, um es im Ausschuß beraten zu können. M Moser sagt das zu.

Die Differenzen zwischen den Kostenträgern der Pflegeversicherung, die Abg. Baasch anspricht, seien im Zusammenhang mit der Harmonisierung mit anderen Gesetzen zu sehen, erläutert Herr Wedel. Ein Hauptgrund im Bereich der Pflegeversicherung resultiere unter anderem daraus, daß beispielsweise im Ostseezentrum der gesamte ehemalige Langzeitbereich in einen Pflegebereich umgewandelt worden sei, und zwar bei einer Klientel, die sich schwerpunktmäßig aus den typischen Feldern der Behindertenhilfe und der schwerpflegebedürftigen Menschen zusammensetze. Das Problem bestehe darin, diesen Menschen die ergänzenden Hilfen auch zugänglich zu machen.

Ein weiteres Problem könne nur durch eine Nachbesserung des Pflegeversicherungsgesetzes gelöst werden, indem geistig Behinderte und psychisch kranke Menschen sowie altersverwirrte Menschen in der Pflegeversicherung Berücksichtigung fänden.

M Moser merkt an, es handele sich hier um ein Problem der rechtlich mangelhaften Abgrenzung zwischen Leistungen aus der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe. Das Ministerium habe seine Rechtsauffassung dahin gehend deutlich gemacht, daß beide Leistungen additiv gewährt werden müßten und sich nicht gegenseitig ausschließen dürften. Die örtlichen Sozialhilfeträger würden diese Frage mit beeinflussen.

In diesem Zusammenhang verweist sie auf den Bericht der Landesregierung über die Umsetzung der Pflegeversicherung in Schleswig-Holstein, wo dieser Aspekt ebenso eine Rolle spiele wie die Frage nach der gesetzlichen Weiterentwicklung im Bundesrecht. Es gebe „Unverträglichkeiten“ zwischen Pflegeversicherung und Heimgesetz. Die Leistungsfähigkeit der Pflegeversicherung sei ebenfalls nachbesserungsbedürftig.

Herr Wedel führt auf Fragen von Abg. Benker aus, die Fachklinik Neustadt verhandle zur Zeit über eine Beteiligung an einem anderen Unternehmen, das im Moment von der „Brücke“ geführt werde und dann gemeinsam mit ihr betrieben werden solle.

M Moser präzisiert auf eine weitere Frage von Abg. Benker, das Sozialministerium wolle durch die rechtliche Gestaltung im Rahmen des Maßregelvollzugsgesetzes dazu beitragen, daß das von Herrn Wedel geschilderte Modell realisiert werden und so zu einer Entlastung führen könnte. Herr Wedel führte dazu aus, daß in forensischen Einrichtungen erfahrene Ärzte der Forensik tätig werden sollten, die einen Bezug zu den Taten und dem therapeutischen Verlauf von Tätern hätten, um zu vermeiden, daß keine Gutachter oder Therapeuten diese weiter behandeln sollten, die im Laufe der Zeit die eigentlichen Taten der Patienten vergessen hätten.

Der Sozialausschuß empfiehlt dem Landtag einstimmig, den Bericht der Landesregierung sowie die Berichte der Fachkliniken Schleswig, Neustadt und Heiligenhafen zur Kenntnis zu nehmen.

Punkt 2 der Tagesordnung:

Entwurf eines Gesetzes zu dem Abkommen zur Änderung des Abkommens über die Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Medizinprodukten

Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 14/1798

(überwiesen am 9. Dezember 1998)

Ohne weitere Aussprache empfiehlt der Sozialausschuß dem Landtag einstimmig, den ihm durch Plenarbeschluß vom 9. Dezember 1998 überwiesenen Gesetzentwurf zu dem **Abkommen zur Änderung des Abkommens über die Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Medizinprodukten**, Drucksache 14/1798, unverändert anzunehmen.

Punkt 3 der Tagesordnung:

Internationales Jahr der Senioren

Antrag der Fraktion der CDU

Drucksache 14/1800

(überwiesen am 10. Dezember 1998)

Der Ausschuß beschließt einstimmig, dem Landtag zu empfehlen, den Antrag der Fraktion der CDU, **Internationales Jahr der Senioren**, Drucksache 14/1800, der ihm durch Plenarbeschluß vom 10. Dezember 1998 überwiesen worden war, für erledigt anzusehen, da die Landesregierung einen entsprechenden Bericht bereits vorgelegt hat.

Punkt 4 der Tagesordnung:

Sachstandsbericht über die Novellierung des Kindertagesstättengesetzes

Bericht der Ministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Umdruck 14/2918

(Fortsetzung der Beratung vom 10. November 1998 im Rahmen des Selbstverfassungsrechts der Ausschüsse)

M Moser setzt den Ausschuß über den aktuellen Stand des Novellierungsverfahrens des Kindertagesstättengesetzes in Kenntnis. Das Ministerium erarbeite zur Zeit einen Entwurf auf der Grundlage der durchgeführten Anhörungen, berichtet M Moser. Sie gehe davon aus, daß das Gesetz trotz der engen zeitlichen Planung in gemeinsamer Anstrengung mit dem Sozialausschuß und dem Parlament zum 1. August 1999 in Kraft gesetzt werden könne.

M Moser weist darauf hin, die Bemühungen, die Beteiligten zu einem gemeinsamen Kompromiß zu bewegen, seien nicht erfolgreich gewesen mit der Konsequenz, daß das Land weiterhin die Vorgaben setze. Diese Lösung sei in Anbetracht der aktuellen Deregulierungstendenzen bedauerlich, unterstreicht M Moser.

Hinsichtlich der Frage der Standards werde man aller Voraussicht nach den Status quo beibehalten. Kleinere Abstriche würden bei der Mindestvoraussetzungsverordnung vorzunehmen sein, in der die im gemeinsamen Aktionsplan getroffenen Vereinbarungen - wie zum Beispiel die Ausnahmeregelung, die Regelgrößenordnung von 20 plus 2 mit Genehmigung der Heimaufsicht auf bis zu 25 Kinder erhöhen zu können - festgeschrieben werden sollen.

In dem Gesetz müsse die Bedarfsplanung so strikt geregelt werden, daß der aus dem Kindertagesstättengesetz resultierende Rechtsanspruch und die Ansprüche aus dem Kinder- und Jugendhilferecht, die sich auf Einrichtungen für Kinder unter 3 Jahren und für Kinder über 6 Jahren bezögen, in den Planungen der örtlichen Jugendhilfeträger und Gemeinden zur Geltung kämen.

Hinsichtlich einer Regelung des Kostenausgleichs zwischen den Gemeinden sei es nach Ansicht des Ministeriums und als Ergebnis der Anhörungen sinnvoll, das Wunsch- und Wahlrecht der Eltern „uneingeschränkt“ unter der Voraussetzung gelten zu lassen, daß Eltern, die ihre Kinder

in einer Einrichtung außerhalb ihrer Wohnortgemeinde unterbringen möchten, dies auch der Wohnortgemeinde mitzuteilen hätten, damit diese entsprechend planen könne.

M Moser unterstreicht, sie gehe davon aus, daß die Ausgleichsfunktion bei Einrichtungen, die einen überörtlichen Bedarf abdecken - wie Waldorfschulen oder dänische Einrichtungen - bei dem Kreis und nicht bei der Wohnortgemeinde oder der Standortgemeinde der Einrichtung liegen werde.

Was die Finanzierung anbelange, führt M Moser weiter aus, werde es ebenfalls bei dem Status quo bleiben. Das Ministerium sei dem Vorschlag der Kommunen gefolgt, die sich gegen die im ersten Entwurf vorgesehene Quotenregelung ausgesprochen hätten. Die Kommunen wollten sich nicht an der Finanzierung der Betriebskosten beteiligen, sondern ausschließlich auch die Finanzierung der Sozialstaffelermäßigung sowie einen gewissen Planungskostenausgleich übernehmen. Da die Kommunen und Gemeinden im nachhinein feststellen mußten, daß die Einigung nicht tragfähig sei, habe das Ministerium nun einen Kompromiß zwischen der ursprünglich vorgesehenen festen Quotierung für alle Beteiligten und den von den Kommunen gewünschten Modalitäten entwickelt. Die Konsequenz daraus sei, daß die Höhe der Zuschussung durch den Kreis vor Ort ausgehandelt werden müsse. Durch eine entsprechende Formulierung im Gesetz werde es nach Ansicht von M Moser ausgeschlossen werden müssen, daß sich Kreise aus der Betriebskostenfinanzierung ganz zurückzögen.

Die Frage der Sozialstaffelung werde von den Beteiligten im Hinblick auf die Deckelung von Elternbeiträgen nach oben kontrovers geführt, teilt M Moser auf eine Frage von Abg. Böttcher mit. Während die Kommunen einen Mindestanteil der Elternbeiträge an den Betriebskosten festschreiben wollten, habe das Ministerium für eine Deckelung nach oben plädiert. Es sei wahrscheinlich, daß im Rahmen der Kompromißfindung dieser Punkt weggelassen werde. Eine einheitliche Sozialstaffel in Anbetracht der relativ flexiblen und offenen Finanzierungskonzeption bereite große Schwierigkeiten. Sie, M Moser, gehe im Augenblick davon aus, daß das Ministerium keine Verordnungsermächtigung für eine Sozialstaffel ins Gesetz aufnehmen werde.

Das Sozialministerium beabsichtige ferner, fährt M Moser auf eine weitere Nachfrage von Abg. Böttcher fort, im Gesetzentwurf eine Steuerungsmöglichkeit hinsichtlich der Entwicklung der Elternbeiträge festzuschreiben.

M Moser erwidert auf eine Frage von Abg. Hunecke nach der Einschätzung bezüglich eines Personalschlüssels, sie habe in diesem Zusammenhang auf den Status quo im Bereich der Mindestvoraussetzungsverordnung hingewiesen, die einzelnen Änderungen unterliegen werde. Da-

zu gehöre beispielsweise, daß die Freistellungsregelung für Leitungen in den Kindertageseinrichtungen flexibilisiert werde. Am Personalschlüssel seien keine Änderungen vorgesehen.

Abschließend teilt M Moser dem Ausschuß mit, der Gesetzentwurf werde aller Voraussicht nach im März dem Kabinett vorgelegt werden, so daß die erste Lesung im Landtag Anfang Mai stattfinden könne. Zur Wahrung des anvisierten Zeitpunkts des Inkrafttretens sei eine entsprechende Anstrengung des Sozialausschusses nötig. Zur Beschleunigung des Gesetzgebungsverfahrens beschließt der Ausschuß einstimmig, am 26. Mai 1999, 10:00 Uhr, folgende Verbände anzuhören:

- LAG der freien Wohlfahrtsverbände

- Kommunale Spitzenverbände

- Gewerkschaft GEW

- Landeselternrat

- Landesfrauenrat

Punkt 5 der Tagesordnung:

Lobby für Kinder

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 14/1453

(überwiesen am 10. Juni 1998)

Auf Vorschlag der antragstellenden Fraktion der CDU beschließt der Sozialausschuß einstimmig, dem Landtag zu empfehlen, den Antrag **Lobby für Kinder**, Drucksache 14/1453, der dem Ausschuß durch Plenarbeschluß vom 10. Juni 1998 überwiesen worden war, für erledigt anzusehen.

Punkt 6 der Tagesordnung:

Sexuelle Mißhandlung und sexuelle Vermarktung von Kindern und Jugendlichen sowie Beratungsangebote im Bereich des sexuellen Kindesmißbrauchs

Bericht der Landesregierung
Drucksache 14/1815

(überwiesen am 20. Januar 1999 an den Sozialausschuß und den Innen- und Rechtsausschuß)

Auf Vorschlag von Abg. Baasch und Abg. Böttcher kommt der Sozialausschuß überein, daß die jugendpolitischen Sprecher der Fraktionen zur Vorbereitung auf die Behandlung des Berichts der Landesregierung über **sexuelle Mißhandlung und sexuelle Vermarktung von Kindern und Jugendlichen sowie Beratungsangebote im Bereich des sexuellen Kindesmißbrauchs** Themenschwerpunkte vorbereitend herausarbeiten sollen, zu deren Beratung die JugendM in der Ausschußsitzung anwesend sein soll. Die Erörterung dieses Tagesordnungspunktes wird auf eine spätere Sitzung verschoben.

Punkt 7 der Tagesordnung:

Erhalt der Eingliederungshilfe für den vollstationären Wohnbereich - Abgrenzungsprobleme zwischen Eingliederungshilfe nach dem BSHG und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XI

Umdruck 14/3051

(Beratung im Rahmen des Selbstverfassungsrechts der Ausschüsse)

Der Sozialausschuß greift den Vorschlag von Abg. Aschmoneit-Lücke auf, zum **Erhalt der Eingliederungshilfe für den vollstationären Wohnbereich - Abgrenzungsprobleme zwischen Eingliederungshilfe nach dem BSHG und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XI** eine Anhörung durchzuführen. Der Ausschuß kommt der Anregung von M Moser nach, den Anhörungstermin so zu legen, daß bundesrechtliche Überlegungen Berücksichtigung finden können. M Moser erklärt sich bereit, in Erfahrung zu bringen, wann entsprechende Ergebnisse auf Bundesebene vorliegen werden, um den Ausschuß darüber in Kenntnis zu setzen.

Vorschläge für den Kreis der Anzuhörenden sollen gegenüber der Geschäftsführerin benannt werden.

Punkt 8 der Tagesordnung:

Verschiedenes

Der Sozialausschuß legt folgenden Kreis der Anzuhörenden für die Anhörungsreihe **Tag der Initiativen** am 29. April 1999, 14:00 Uhr, fest:

1. Spendenparlament Lübeck: Parlament der Nächstenliebe e.V.
2. Deutsche Rheuma-Liga - Landesverband Schleswig-Holstein e.V.
3. IHRISS - Treffpunkt und Beratung für Frauen mit und ohne Psychiatrieerfahrung
4. Konkret e.V. - Selbsthilfe krebserkrankter Frauen
5. Migrations e.V. - Verein zur Förderung des interkulturellen Lebens
6. Mukoviszidose Regionalgruppe Kiel
7. Trialog - Seminare, Die Brücke Eckernförde (Übertragung des Mediationsprinzips auf psychiatrieeerfahrene Menschen)

Die Vorsitzende informiert die Ausschußmitglieder über die Einladung zu einem Besuch der Klinik Nordseedeich. Der Ausschuß beschließt einvernehmlich, der Klinik mitzuteilen, daß er in seiner Gesamtheit in der Regel solchen Einladungen nicht nachkommen könne, es aber den Ausschußmitgliedern in ihrer Funktion als einzelne Abgeordnete frei stehe, entsprechende Einladungen anzunehmen.

Die Vorsitzende, Abg. Walhorn, schließt die Sitzung um 15:50 Uhr.

gez. Frauke Walhorn

Vorsitzende

gez. Birgit Raddatz

Geschäfts- und Protokollführerin