

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Ausschussdienst und Stenographischer Dienst

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

Sozialausschuss

18. WP - 3. Sitzung

am Donnerstag, dem 6. September 2012, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Peter Eichstädt (SDP)

Vorsitzender

Heike Franzen (CDU)

Karsten Jasper (CDU)

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Wolfgang Baasch (SPD)

Birte Pauls (SPD)

Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dr. Andreas Tietze (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Anita Klahn (FDP)

Wolfgang Dudda (PIRATEN)

Flemming Meyer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Bernd Heinemann (SPD)

Hans Hinrich Neve (CDU)

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

Tagesordnung:	Seite
1. Bericht der Landesregierung über die aktuelle Situation der Geburtshilfe in Eckernförde - Sicherstellung der Versorgung in der Region	4
Antrag der Abg. Anita Klahn (FDP) Umdruck 18/072	
2. Bericht der Landesregierung über die Situation in der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein	4
Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU) Umdruck 18/084	
3. Bericht der Landesregierung über die aktuelle Situation in der Transplantationsmedizin in Schleswig-Holstein	7
Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU) Umdruck 18/084	
4. Bericht der Landesregierung über Eingliederungshilfe - Sachstand zu den Verhandlungen über einen neuen Landesrahmenvertrag	9
Antrag der Abg. Anita Klahn (FDP) Umdruck 18/087	
5. Verschiedenes	5

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

Punkte 1 und 2 der Tagesordnung:

Bericht der Landesregierung über die aktuelle Situation der Geburtshilfe in Eckernförde - Sicherstellung der Versorgung in der Region

Antrag der Abg. Anita Klahn (FDP)

[Umdruck 18/072](#)

Bericht der Landesregierung über die Situation in der Geburtenhilfe in Schleswig-Holstein

Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

[Umdruck 18/084](#)

M Alheit berichtet, ihr lägen keine Erkenntnisse vor, dass es zu Schließungen komme. Problematisch seien grundsätzlich hohe Vorhaltungskosten für Geburtshilfe. Diese müssten in der Krankenhausplanung berücksichtigt werden. Gleichzeitig müsse aber auch eine flächendeckende Versorgung sichergestellt werden.

In Schleswig-Holstein gebe es insgesamt 21 Geburtsstandorte. Vier Standorte hätten den Level 2. Insofern sei Schleswig-Holstein sehr gut aufgestellt. Man müsse Standorte auch unter wirtschaftlichen und Qualitätsgesichtspunkten betrachten.

In Eckernförde sei die konkrete Situation so gewesen, dass eine Ärztin schwanger geworden sei und selbst nicht mehr im Kreißaal hätte Dienst machen dürfen, ein weiterer Belegarzt bereits älter sei. Der Sicherstellungsauftrag sei nicht gefährdet gewesen, da es mehrere Krankenhäuser in relativer Nähe, zum Teil 20 km entfernt, gebe. Was Eckernförde auszeichne, sei das dortige Konzept. Das halte sie für erhaltenswert. Es sei sogar so, dass einige Frauen an näher gelegenen Kliniken vorbeiführen, um in Eckernförde entbinden zu können. Das aber sei im Rahmen der Diskussion um Sicherstellung nicht zu berücksichtigen.

Abg. Klahn erkundigt sich danach, ab welcher Größe sich die Unterstützung einer Geburtenstation lohne, nach der angemessenen Entfernung für die Erfüllung des Sicherstellungsauftrages und nach Erkenntnissen über die Reaktion von Hebammen, die möglicherweise die Unterstützung der Geburtenstation am Ort verlören.

Abg. Dr. Tietze verweist auf die mangelnden Einflussmöglichkeiten Schleswig-Holsteins und hier insbesondere auf die Gesundheitsreform und den nicht bundeseinheitlichen Basisfallwert für Krankenhäuser.

M Alheit legt dar, es gebe keine festen Grenzen. Maßgeblich sei auch, welche Leistungen erbracht würden. Sie weist darauf hin, dass das nächste Krankenhaus von Eckernförde aus 21 km weit entfernt sei. Das sei innerhalb Schleswig-Holsteins sicherlich eine Entfernung, die normal und zumutbar sei. Hinsichtlich der Frage zu den Hebammen lägen ihr keine Informationen vor. Sie könne nachvollziehen, dass es für Hebammen schwieriger sei, wenn eine nahe Geburtsstation nicht vorhanden sei. Aber sie halte auch für Hebammen die genannte Entfernung für zumutbar.

M Alheit bejaht die Frage der Abg. Rathje-Hoffmann, dass es keine Hinweise auf weitere Schließungen von Geburtsstationen in Schleswig-Holstein gebe.

Abg. Baasch erkundigt sich danach, ob es eine unternehmerische Entscheidung der Krankenhausleitung sei, eine derartige Station zu schließen, ob diese Möglichkeit nach der Krankenhausplanung bestehe, ob es eine Art Meldepflicht gebe und ob der Beteiligungsausschuss involviert sei. M Alheit antwortet, unterschieden werden müsse, ob das Angebot, das die Klinik vorhalte, Teil des Sicherstellungsauftrages sei. Ein eindeutig geregeltes Verfahren gebe es nicht. In Eckernförde werde ein Angebot vorgehalten, das nicht vorgehalten werden müsse. Der Sicherstellungsauftrag werde durch Rendsburg erfüllt. Die Landesregierung sei so nah an den Geschehnissen, dass sie von derartigen geplanten Maßnahmen erfahre und innerhalb des Prozesses einwirken könne.

Abg. Neve verweist auf die Haltung der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung und merkt an, nach seinen Informationen sei noch ein Betrag offen, den die Kassen nicht finanzieren wollten.

Abg. Dr. Tietze weist darauf hin, dass die Probleme in den nächsten Monaten möglicherweise sogar kumulieren könnten. Beispielhaft nennt er die Situation im Krankenhaus auf Sylt, die die DRGs, die Fachärztesituation und die hohen Versicherungsbeiträge für Hebammen. Er verweist auf das Konzept in den Niederlanden, in denen bei Geburten Rettungswagen vor Ort zur Verfügung stünden, und regt an, über derartige neue Wege nachzudenken. Nach seiner Auffassung sei das Problem ein bundesweites. Geburten müssten aus den DRGs herausgenommen werden. Er erkundigt sich daran, welche Möglichkeiten die Landesregierung sehe, gegebenenfalls über den Bundesrat eine entsprechende Initiative auf den Weg zu bringen.

M Alheit hält das für eine überlegenswerte Idee. Sie werde sie verfolgen und die Diskussion in anderen Bundesländern beobachten.

Erkenntnisse darüber, wie Hebammen vor Ort reagierten, wenn die Klinik, auf die sie im Notfall zurückgriffen, keine Geburtenstation mehr habe, lägen ihr nicht vor. Es sei für Hebammen sicherlich eine zusätzliche Belastung, aber auch etwas, was in vielen Räumen in Deutschland vorkomme, nämlich dass Frauen in eine Klinik verwiesen würden, die 20 oder 30 km entfernt sei.

Punkt 3 der Tagesordnung:

Bericht der Landesregierung über die aktuelle Situation in der Transplantationsmedizin in Schleswig-Holstein

Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

[Umdruck 18/084](#)

Abg. Rathje-Hoffmann legt dar, die Ereignisse der vergangenen Wochen hätten sensibilisiert. Am 21. August 2012 habe es in Berlin ein Spitzengespräch mit Vertretern der Länder gegeben, zu denen Bundesminister Bahr eingeladen habe. Dabei sei es um Manipulationsvorwürfe gegangen. Ein Ergebnis dieses Gesprächs sei gewesen, künftig Landesbehörden einzubinden. Sie erkundigt sich danach, wie dies geschehen solle. Ferner fragt sie, wo die Stelle für anonyme Hinweise eingerichtet werden solle und ob es in Schleswig-Holstein Verstöße gegen die Organvergabe gegeben habe.

M Alheit geht zunächst auf die letzte Frage ein und führt aus, ihr lägen keine Erkenntnisse über Verstöße in Schleswig-Holstein vor. Sie erinnert daran, dass in Schleswig-Holstein bereits 2007/08 eine Diskussion zu diesem Thema stattgefunden habe. Ihre Vorgängerin habe dazu ein Gutachten erstellen lassen. Die Abläufe auf Landesebene seien optimiert worden.

Wo die Zentralstelle für anonyme Hinweise eingerichtet werden solle, sei ihr derzeit nicht bekannt.

Nicht jedes Land werde in der Kontrollkommission vertreten sein. Die Länder entsendeten zwei Vertreter. Schleswig-Holstein sei nicht dabei. Für wichtig halte sie, dass überhaupt eine Mitsprache erfolge.

Mit dem UKSH seien Gespräche zu dieser Thematik geführt worden. Maßnahmen, die in anderen Ländern eingeführt werden sollten, beispielsweise interdisziplinäre Gespräche und Entscheidungen, seien hier bereits umgesetzt. Manipulationsmöglichkeiten seien seitdem sehr viel schwerer. Auch durch die Transplantationsbeauftragten finde eine erhöhte Kontrolle statt. Nicht ausgeschlossen werden könnten Vorfälle, wenn mehrere Personen kriminell zusammenwirkten.

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation habe einen eigenen Stützpunkt in Schleswig-Holstein.

Sie mache die aktuelle Diskussion deshalb betroffen, weil sie dazu führe, dass die Organspendebereitschaft nachlasse.

Punkt 4 der Tagesordnung:

Bericht der Landesregierung über Eingliederungshilfe - Sachstand zu den Verhandlungen über einen neuen Landesrahmenvertrag

Antrag der Abg. Anita Klahn (FDP)

[Umdruck 18/087](#)

Abg. Klahn erkundigt sich nach dem Stand der Verhandlungen, kostendämpfenden Maßnahmen und Zuwachsraten. Außerdem möchte sie wissen, ob das Monitoring fortgeführt werde.

Abg. Baasch weist darauf hin, dass das Monitoring zwischen Leistungserbringer und Leistungsträgern vereinbart worden sei.

M Alheit berichtet, sie gehe davon aus, dass bis zum Ende dieses Jahres ein neuer Landesrahmenvertrag geschlossen worden sei. Die Verhandlungen liefen noch. Sie bitte um Verständnis, dass sie daraus nicht im Einzelnen berichte. Auch bezüglich der Kostensteigerungen für das nächste Jahr verbiete es sich, über mögliche Zielsetzungen der Landesregierung zu sprechen. Sie betont, alle hätten ein Interesse daran, ein gutes Verhandlungsergebnis zu erzielen.

Punkt 5 der Tagesordnung:

Verschiedenes

- a) Der Vorsitzende spricht eine E-Mail des Vorsitzenden des Landesverbandes der Prostatakrebsthilfe in Schleswig-Holstein an, der um ein Gespräch mit dem Sozialausschuss gebeten habe. Die Ausschussmitglieder kommen überein, den Fraktionen anheimzustellen, entsprechende Gespräche zu führen.
- b) Der Ausschuss verständigt sich darauf, im Anschluss an diese Sitzung ein Gruppenfoto für den Internetauftritt des Landtages zu machen.

Der Vorsitzende, Abg. Eichstädt, schließt die Sitzung um 14:35 Uhr.

gez. Peter Eichstädt

Vorsitzender

gez. Petra Tschanter

Geschäfts- und Protokollführerin