

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Ausschussdienst und Stenografischer Dienst

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

Sozialausschuss

18. WP - 30. Sitzung

am Donnerstag, dem 3. April 2014, 14 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)

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

Tagesordnung:	Seite
1. Anhörung	6
Entwurf eines Gesetzes über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung	
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 18/1529	
2. Entwurf zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes	11
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 18/1363	
3. Durchführbarkeit des Geburtshilfekonzeptes in Eutin und Oldenburg	12
Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann Umdruck 18/2533	
4. Bericht über den aktuellen Sachstand zu den Verhandlungen des Sozialvertrages I	18
Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU) Umdruck 18/2592	

5. Rahmenkonzept für die Hospizversorgung in Schleswig-Holstein fortschreiben 19

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/1647](#)

Hospiz- und palliativmedizinische Versorgung in Schleswig-Holstein

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 18/2684](#)

6. Mehr Leichte Sprache in Schleswig-Holstein 22

Antrag der Fraktion PIRATEN

[Drucksache 18/496](#)

Mehr leichte Sprache nutzen

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 18/2645](#)

Mehr Teilhabe durch leichte Sprache

Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und PIRATEN

[Umdruck 18/2677](#)

7. Ausbildungsförderung für Flüchtlinge erleichtern 25

Antrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 18/1145](#)

8. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz - SpielhG) 26

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/918](#)

9. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Spielbankgesetzes des Landes Schleswig-Holstein 27

Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU und FDP

[Drucksache 18/1125](#)

**10. Betriebliche Wiedereingliederung stärken!
Durchführung einer Evaluierung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement in der Landesverwaltung** 28

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/584](#)

11. Bericht der Ministerin über die Ergebnisse des Praxistests zur Entbürokratisierung in der Pflege 29

Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

[Umdruck 18/2660](#)

12. Verschiedenes 32

Der Vorsitzende, Abg. Eichstädt, eröffnet die Sitzung um 14:00 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Punkt 1 der Tagesordnung:

Anhörung

Entwurf eines Gesetzes über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/1529](#)

(überwiesen am 21. Februar 2014)

hierzu: [Umdrucke 18/2518, 18/2548](#)

Frau Dr. Schliffke, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, trägt die aus [Umdruck 18/2688](#) ersichtliche Stellungnahme vor.

Herr Dr. Hilbert, Geschäftsführer für Vorstandsangelegenheiten am UKSH, Herr Grieve, Pressesprecher sowie Leiter der Stabsstelle Integrierte Kommunikation am UKSH, und Frau Weise, Justizariat des UKSH, tragen in großen Zügen die vom UKSH abgegebene schriftliche Stellungnahme, [Umdruck 18/2548](#), vor.

Herr Dr. Hilbert verneint die Frage des Abg. Heinemann, ob ihm bekannt sei, wie in anderen europäischen Ländern mit der Richtlinie umgegangen werde. Abg. Heinemann weist darauf hin, dass der Ansatz im europäischen Recht im Prinzip immer der gleiche sei, nämlich dass von einem gerechten Markt ausgegangen werde. Auch von der Wirtschaftsbetrieben werde etwa für eine Angebotserstellung ein großer Aufwand erwartet, ohne dass sie etwas dafür bekämen, werde das Angebot nicht angenommen.

Abg. Klein erkundigt sich nach der Reaktion des Ministeriums aufgrund der Stellungnahmen zum Referentenentwurf sowie danach, ob die vorgetragenen Bedenken in den Gesetzentwurf aufgenommen worden seien.

Herr Dr. Hilbert antwortet - an Abg. Klahn gerichtet -, dass ihm keine Anfrage aus dem Ministerium bekannt sei, nachdem das UKSH seine Stellungnahme abgegeben habe.

Abg. Dr. Tietze geht auf Ausführungen von Herrn Grieve zum Thema Kostenerstattung ein und verweist auf die entsprechenden Vorschriften im SGB IV.

Frau Dr. Schliffke weist darauf hin, dass es an Ausführungsbestimmungen zu SGB IV fehle.

Herr Grieve weist darauf hin, dass es seines Wissens zwar eine Kostenregelung für europäische Patienten gebe, nicht aber für außereuropäische. Daraufhin verweist Abg. Dr. Tietze darauf, dass die jetzt umzusetzende Richtlinie diejenige aus dem Jahr 2004 ergänze. Darin sei eine Kostenerstattung geregelt.

Herr Dr. Hilbert bestätigt, dass es sich um eine allgemeine EU-Richtlinie handele, die nicht spezifisch für den Gesundheitsbereich als Dienstleister gelte. Die dadurch auf das Krankenhaus zukommenden Leistungen seien nicht durch die Kostenerstattung über die Krankenkassen gedeckt, sondern es handele sich um Aufgaben add-on. Deshalb beziehe sich die Stellungnahme des UKSH im Wesentlichen auf den Verwaltungsaufwand, der voraussichtlich erheblich sei.

Frau Langner, Staatssekretärin für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung, trägt vor, in Schleswig-Holstein solle die europäische Richtlinie eins zu eins umgesetzt werden, und zwar nur für die Bereiche, bei denen die Länder Gesetzgebungskompetenz hätten.

Sie finde es ein wenig schade, dass eine Vermischung zwischen den Folgen der Umsetzung des Patientenrechtegesetzes im Rahmen des Bundesrechtes sowie den Regelungen des heute zur Diskussion stehenden Patientenmobilitätsgesetz gebe.

Sie habe Verständnis dafür, wenn vorgetragen werde, dass zusätzliche Pflichten entstünden. Wäre dem nicht so, bedürfe es auch keines Gesetzes. Dass Mehraufwand damit verbunden sei, sei deutlich geworden, allerdings für das Patientenmobilitätsgesetz nicht in der Größenordnung, wie es vorgetragen worden sei. In dem vorliegenden Gesetzentwurf gehe es ausschließlich darum, die Modalitäten für Beratungsleistungen, bevor es zu einem Behandlungsvertrag komme, zu regeln. Dafür gebe es eine Regelungsverpflichtung. Bei den im Rahmen der Anhörung genannten Fällen gehe es zum großen Teil um solche Fälle, in denen bereits ein Behandlungsvertrag vorliege.

Zu der Frage der Abg. Klahn, ob seitens des Ministeriums eine Stellungnahme auf die vom UKSH abgegebene Stellungnahme gegeben habe, führt sie aus: Das Sozialministerium habe mit dem für das UKSH zuständigen Wissenschaftsministerium Kontakt aufgenommen. Auf

der Grundlage der Stellungnahme des UKSH sei es zu einer Konkretisierung von § 3 gekommen. Aufgenommen worden sei die Anregung, die Formulierung in eine allgemeine Informationspflicht umzuwidmen. Außerdem sei in der Begründung zum Gesetzestext konkretisiert worden, um welche Leistungen es gehe, und klargestellt worden, dass Informationen vor Zustandekommen eines Behandlungsvertrages nur Informationen sein könnten, die zu geben möglich seien. Nach ihrer Rechtsauffassung sei es ausreichend, wenn dies aus der Begründung zum Gesetzentwurf deutlich werde. Das gebe den Unternehmen, die damit zu tun hätten, ausreichende Handlungssicherheit.

Abg. Klahn hält die Rückkopplung mit dem Wissenschaftsministerium nicht für ausreichend. Auch die kommunalen Landesverbände befürchteten erhöhte Belastungen und forderten für die entstehenden Mehrkosten sogar Erstattungen nach dem Konnexitätsprinzip. Hier hätte eine deutlichere Nachbesserung stattfinden müssen. Sie hält es für notwendig, die von Abg. Langner geäußerte Rechtsauffassung juristisch überprüfen zu lassen, und befürchtet eine Klagewelle.

Abg. Jasper weist darauf hin, dass die Richtlinie in anderen Bundesländern bereits Gesetz sei. Er fragt, ob es bereits Erfahrungswerte hinsichtlich des Aufwandes gebe. Außerdem sei beispielsweise in Mecklenburg-Vorpommern eine Zuständigkeit im Gesetz geregelt. Er stellt die Frage, ob es sinnvoll sei, eine derartige Regelung auch in diesen Gesetzentwurf aufzunehmen.

Staatssekretärin Langner bestätigt, dass andere Bundesländer die Richtlinie bereits umgesetzt hätten. In dem vorliegenden Gesetzentwurf habe sich die Landesregierung an den Gesetzen in anderen Bundesländern orientiert. Es seien in diesem Gesetzentwurf keine weitergehenden Regelungen erfolgt. Inwieweit es in anderen Bundesländern zu einem Mehraufwand gekommen sei, könne aufgrund der Kürze der Zeit derzeit noch nicht beurteilt werden. Sie sei der Auffassung, dass eine Zuständigkeit nicht geregelt werden müsse.

Abg. Klahn hält es für erforderlich, das Ministerium damit zu beauftragen, den Gesetzentwurf auf der Grundlage der vorliegenden Stellungnahmen zu erarbeiten, ein erneutes Anhörungsverfahren durchzuführen und dann dem Landtag erneut zur Beschlussfassung vorzulegen.

Frau Dr. Schliffke bejaht die Frage des Abg. Dr. Tietze, ob Versicherte bereits jetzt den Anspruch darauf hätten, ihre Leistungen nach der EU-Richtlinie abzurechnen.

Staatssekretärin Langner betont, das Land habe bei der Umsetzung der EU-Richtlinie keinen Spielraum.

Nach einer kurzen Diskussion über das weitere Vorgehen beschließt der Ausschuss auf Antrag der Abg. Dr. Bohn eine kurze Sitzungsunterbrechung.

(Unterbrechung: 14:45 bis 14:55 Uhr)

Der Vorsitzende weist darauf hin, dass dem Ausschuss aus formalen Gründen keine Möglichkeit habe, den Gesetzentwurf gewissermaßen an das Ministerium zurückzugeben.

Abg. Baasch beantragt Abstimmung über den Gesetzentwurf in der vorliegenden Fassung.

Abg. Klahn beantragt, die Beratung zurückzustellen.

Abg. Dr. Bohn bittet die Staatssekretärin um weitere inhaltliche Ausführungen.

Staatssekretärin Langner legt dar, bei dem vorliegenden Gesetzentwurf gehe es ausschließlich um die Informationspflichten, die notwendig seien, bevor es zu einem Behandlungsvertrag komme. In der Anhörung sei bereits ausgeführt worden, dass es bereits mit der ersten diagnostischen Beratungsleistung zu einem entsprechenden Behandlungsvertrag komme. Es gehe also um Informationen vor Zustandekommen eines Behandlungsvertrages, wenn beispielsweise ein Patient darüber entscheide, wo er überhaupt eine Gesundheitsdienstleistung in Anspruch nehmen wolle, also beispielsweise die Frage, wo er seine Hüfte operieren lassen könne. Er könne beispielsweise bei mehreren Krankenhäusern nachfragen, wo dies möglich sei und welche Rahmenbedingungen gälten. Dass es sich um diese allgemeinen Informationen handele, sei nach der Anhörung zum Referentenentwurf im Gesetzentwurf konkretisiert worden. Es gehe nicht um die Informations- und Beratungsverpflichtungen innerhalb eines Behandlungsvertrages. Die Zahl derjenigen, die sich im Vorfeld darüber informierten, wo eine Behandlungsdienstleistung möglich sei, sei vermutlich wesentlich geringer als die Zahl derjenigen, die im Rahmen einer Behandlung in einem Krankenhaus oder einem niedergelassenen Arzt vorstellig würden.

Abg. Heinemann fragt, ob möglicherweise ein Verweis auf die Homepage ausreichend sein könne. Staatssekretärin Langner weist auf Beispiele in der Gesetzesbegründung hin. Anhand dieser Beispiele sei versucht worden, deutlich zu machen, wie eine solche allgemeine Informationspflicht aussehen könnte.

Abg. Dudda weist darauf hin, dass es in Süddänemark eine Kolonie von somalischen Flüchtlingen gebe, und erfragt anhand dieses Beispiels den Aufwand der zu regelnden Auskunfts-

pflicht. Staatssekretärin Langner legt dar, dass der Beratungsaufwand, bevor ein Behandlungsvertrag entstehe, nicht aufwendig sein könne. Gehe es um eine intensive Beratung, müsse ein realer Mensch da sein, um im Sinne einer Diagnostik untersuchen zu können. In dem Moment, in dem das der Fall sei, entstehe ein Behandlungsvertrag. Kosten, die im Rahmen des Behandlungsvertrages entstünden, seien mit den entsprechenden Versicherungsleistungen abzurechnen. Das sei sehr unterschiedlich. Wie die Regelung für somalische Flüchtlinge sei und welcher Versicherer für eine Kostenerstattung infrage komme, könne im Einzelfall sehr kompliziert sein. Darum gehe es aber im vorliegenden Gesetzentwurf nicht. Es gehe nicht um die Abrechnung von Kosten im Rahmen einer Behandlung. Es gehe hier um die allgemeinen Informationspflichten vor Abschluss eines Behandlungsvertrages. Diese Kosten seien nirgendwo abzurechnen. Auch in anderen Bereichen werde, sofern ein Angebot für eine Dienstleistung eingeholt werde, nicht vergütet, komme es nicht zu einem Vertrag.

Abg. Klahn hält § 3 für zu weit formuliert und vertritt die Ansicht, dass auch bereits vor Zustandekommen eines Behandlungsvertrages umfangreiche und umfängliche Leistungen erbracht würden, die nicht abgerechnet werden könnten.

Abg. Dr. Tietze fragt nach, ob diese Informationspflicht vergleichbar sei mit derjenigen, wenn man sich für andere Dienstleistungsbereiche einen Kostenvoranschlag erstellen lasse. Staatssekretärin Langner legt dar, dass man sich dies so vorstellen müsse. Sodann macht sie das Angebot, bilateral weitere Informationen zu geben. Sie weist darauf hin, dass die europäische Richtlinie enge Grenzen setze. In vielen Fällen sei es so, dass die Europäische Union Dinge vorgebe, die in ihrer Kostenwirkung auf die Regionen nicht hundertprozentig bis zum Ende durchdacht und ausformuliert seien.

Der Antrag der Abg. Klahn, die Beratung zurückzustellen, wird mit den Stimmen der Koalition gegen die Stimmen der Opposition abgelehnt.

Sodann empfiehlt der Ausschuss dem Landtag mit den Stimmen der Koalition gegen die Stimmen von FDP und PIRATEN bei Enthaltung der CDU, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen.

Punkt 2 der Tagesordnung:

Entwurf zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/1363](#)

(überwiesen am 13. Dezember 2013 an den **Sozialausschuss** und den Innen- und Rechtsausschuss)

hierzu: [Umdrucke](#) [18/2260](#), [18/2262](#), [18/2371](#) (neu), [18/2419](#), [18/2433](#),
[18/2481](#), [18/2519](#), [18/2523](#), [18/2524](#), [18/2525](#), [18/2528](#),
[18/2529](#), [18/2530](#), [18/2537](#), [18/2538](#), [18/2539](#), [18/2541](#),
[18/2542](#), [18/2543](#), [18/2549](#), [18/2550](#), [18/2551](#), [18/2552](#),
[18/2554](#), [18/2555](#), [18/2556](#), [18/2557](#), [18/2558](#), [18/2559](#),
[18/2560](#), [18/2564](#), [18/2565](#), [18/2566](#), [18/2567](#), [18/2568](#),
[18/2569](#), [18/2596](#), [18/2598](#)

Der Ausschuss beauftragt die Verwaltung, eine Synopse der vorliegenden Stellungnahmen zu erstellen.

Punkt 3 der Tagesordnung:

Durchführbarkeit des Geburtshilfekonzeptes in Eutin und Oldenburg

Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann

[Umdruck 18/2533](#)

Abg. Rathje-Hoffmann legt dar, nach der letzten Sitzung hätten sich einige Fragen bezüglich der Durchführbarkeit des vorgestellten Konzeptes ergeben, und zwar insbesondere hinsichtlich der Luftrettung sowie der Qualifizierung der Sanitäter in Sachen Geburtshilfe.

Frau Langner, Staatssekretärin für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung, macht deutlich, dass für den Bereich des Rettungsdienstes keine unmittelbare Zuständigkeit des Landes gegeben sei, sondern des Kreises, auch wenn das Land eine gute Kooperation mit dem Kreis pflege und entsprechende Informationen erhalte. Gebe es konkrete Nachfragen über die Organisation des Rettungsdienstes, wäre es sinnvoll, sich an den Kreis zu wenden.

Für die Landesregierung liege ein schlüssiges Konzept vor, das an der einen oder anderen Stelle nunmehr in die konkrete Umsetzung gehen müsse. Am 14. April 2014 sei ein Gespräch mit dem für den Rettungsdienst zuständigen Dienstleister im Kreis Ostholstein und dem Kreis geplant. Darin würden auch die Frage der Qualifizierung und der Einsetzbarkeit der Sanitäter in geburtshilflichen Notfällen geklärt. Etwas Ähnliches sei für die Sanitäter der Luftrettungshubschrauber auf Sylt bereits durchgeführt worden. Nach ihren Informationen hätten die Krankenkassen mit der Luftrettung insofern eine Verbesserung vereinbart, als vor allen Dingen im Bereich der Nachteinsätze eine schnellere Alarmierung dadurch möglich sei, dass die Notärzte unmittelbar neben dem Hubschrauber untergebracht seien, sodass der Hubschrauber innerhalb weniger Minuten einsatzbereit sei. Dadurch werde ein Zeitraum von bis zu einer halben Stunde gespart, die der Rettungshubschrauber früher zur Verfügung stehen könne, als das vorher der Fall gewesen sei. Insofern seien Dinge, die notwendig seien, das Konzept umzusetzen, entweder bereits umgesetzt oder auf einem guten Weg.

Abg. Rathje-Hoffmann weist darauf hin, dass in der Vergangenheit der Rettungshubschrauber an drei Monaten wegen schlechter Wetterbedingungen keine Starterlaubnis erhalten habe. Das führe dazu, dass das Konzept in der Bevölkerung nicht akzeptiert werde.

Staatssekretärin Langner legt dar, in Schleswig-Holstein gebe es drei Standorte für Hubschrauber, Siblin, Niebüll und Rendsburg. Der nachflugtaugliche Hubschrauber sei in Rendsburg stationiert. Ihr sei nicht bekannt, dass er drei Monate nicht einsatzbereit gewesen sein sollte. Sie sei gern bereit, die Information zu überprüfen. - Abg. Rathje-Hoffmann bittet darum, diese Information nachzureichen.

Auf Nachfrage der Abg. Dr. Bohn legt Staatssekretärin Langner dar, dass sich die Einsatzzeiten in der Nacht verkürzten, da nunmehr auch der Arzt mit der Hubschraubermannschaft im Hangar untergebracht sei. Durch die Verkürzung der Vorbereitungszeit verkürzten sich auch die Einsatzzeiten.

Abg. Klahn legt dar, aus der Antwort auf ihre Kleine Anfrage, [Drucksache 18/1701](#), gehe hervor, dass vorrangig immer eine Bodenrettung angeboten werde und der Rettungshubschrauber nur im Extremfall zum Einsatz komme. Das sei etwas anderes als das, was in der letzten Sitzung bei der Vorstellung des neuen Konzepts für die Geburtshilfe in Oldenburg und Eutin suggeriert worden sei.

Sie führt weiter aus, die Staatssekretärin habe am 11. März 2014 vor dem Hauptausschuss des Kreises Ostholstein das Konzept der Sana Kliniken mit vorgestellt und unterstützt. Offensichtlich sei zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt geworden, dass die Ausführungen dazu sowie zur Mommy-App nicht haltbar seien. Sie erkundigt sich ferner danach, ob Sana Ausschreibungen für Fachärzte vorgenommen habe, ob bekannt sei, ob für einen Leiter des Bereichs Geburtshilfe unerheblich sei, wie viele Geburten durchgeführt würden und warum die Geburtsstation in Oldenburg nicht zumindest so lange aufrechterhalten werde, bis der jetzige Chefarzt in Ruhestand gehe. Sie führt ferner aus, dass beim Neubau des Bettenhauses von vornherein keine Wöchnerinnenstation mehr eingeplant gewesen sei. Vor diesem Hintergrund hätten die Überlegungen der Sana Kliniken dem Ministerium bereits früher bekannt sein müssen. Außerdem bittet sie um Stellungnahme zu der Resolution des Kreistages vom 25. März 2014.

Staatssekretärin Langner beantwortet die Fragen wie folgt: Aus der Antwort auf die Kleine Anfrage gehe auch hervor, dass die Kassen mit der Rettungsleitstelle verabredet hätten, dass in einem Schwangerennotfall parallel zur Alarmierung der Bodenrettung auch die Luftrettung alarmiert werde. Insofern gebe es eine Veränderung und Verbesserung für die Notfallsituation von Schwangeren.

In der Frage der Abg. Klahn sei unterstellt worden, dass sie, Staatssekretärin Langner, das Konzept von Sana in der Sitzung des Hauptausschusses in Ostholstein verteidigt habe. Das beschreibe die Situation nicht. Sie habe für die Landesregierung erklärt, dass das Konzept nachvollziehbar sei und es im Rahmen des Anspruchs auf eine angemessene Versorgung der Bevölkerung in der Region akzeptabel erscheine. Die Landesregierung stehe nicht in der Verantwortung dessen, was die Klinik in ihrer eigenen Organisation an zusätzlichen Dienstleistungen anbiete, etwa der Mommy-App. Wenn sich die Klinik zu einem solchen Instrument Gedanken mache und dieses als zusätzliche Dienstleistung anbiete, stehe es jeder Frau und jeder Familie frei, das Angebot zu nutzen oder es nicht zu nutzen.

Die Sana Kliniken hätten mitgeteilt, dass sie auf der Suche nach Fachkräften auch für den Bereich der Gynäkologie und der Geburtshilfe Ausschreibungen getätigt hätten, dass sie bundesweit versucht hätten, Ärztinnen und Ärzte zu motivieren, nach Oldenburg zu kommen. Auch in den eigenen Reihen sei die Bereitschaft abgefragt worden, in Oldenburg zu arbeiten. Nach Aussage der Sana Kliniken sei dies nicht erfolgreich gewesen. Sie gehe davon aus, dass das, was ihr und auch öffentlich im Sozialausschuss vorgetragen worden sei, der Realität und der Wahrheit entspreche.

Der Schließungszeitpunkt der Geburtshilfestation in Oldenburg sei mit den Sana Kliniken intensiv diskutiert worden. Anliegen der Landesregierung sei gewesen, wenn es zu einer Verlagerung der Geburtshilfe nach Eutin komme, einen möglichst langen Übergangszeitraum zu schaffen, in dem die Rahmenbedingungen eine Chance auf Verwirklichung bekämen. Tatsache sei, dass der Chefarzt zum Ende des Jahres 2014 aufhöre. Um eine Rund-um-die-Uhr-Notfallversorgung in Oldenburg aufrechtzuerhalten, bedürfe es des Einsatzes der drei vor Ort tätigen Hebammen. Zumindest eine habe angekündigt, nur noch bis zum Juli zur Verfügung zu stehen. Sana habe Hinweise der beiden anderen Hebammen, dass sie sich nach Alternativen umschaute. Damit breche eine wichtige Säule der Versorgung in Oldenburg weg. Bei diesen Rahmenbedingungen habe sich Sana nur in der Lage gesehen, das Angebot bis August aufrechtzuerhalten.

Das von Abg. Klahn erwähnte Detail im Rahmen des Neubaus sei ihr so nicht bekannt. Allerdings sei bereits in der Vergangenheit auf die lang anhaltende Diskussion bezüglich der Perspektive der Geburtshilfe in Eutin hingewiesen worden.

Soweit es darum gehe, gewissermaßen eine Problemanzeige zu machen, legt sie dar, dass sie nichts davon halte, gewissermaßen über Probleme im luftleeren Raum zu diskutieren. Sie halte mehr davon, am Ende eine zielgerichtete Lösung zu haben. Auch wenn über den Aspekt der

Geburtshilfe in Oldenburg bereits länger diskutiert worden sei, habe sich die Perspektive, auf die es nunmehr hinauslaufe, erst in den letzten Monaten konkretisiert.

Abg. Rathje-Hoffmann fragt, ob die Staatssekretärin das beschriebene Sicherheitskonzept für den Bereich Oldenburg für schlüssig, angemessen und sicher halte. Staatssekretärin Langner führt dazu aus, der Rettungsdienst in Ostholstein sei aus ihrer Perspektive sehr gut aufgestellt. Durch den zusätzlichen Rettungshubschrauberstandort Siblin sei die Luftrettungsversorgung schon besser als in anderen Kreisen. Die Rettungsdienstinfrastruktur auf Fehmarn sei durch einen zweiten Notarztstandort aufgestockt worden. Dort gebe es eine rettungsdienstlich sehr gute Infrastruktur. Einen Schwangerennotfall müsse man insgesamt genauso bewerten wie einen anderen Notfall. Mit den zusätzlichen Maßnahmen, die die Krankenkassen mit dem Rettungsdienst vereinbart hätten, die schnellere Verfügbarkeit eines nachtflugtauglichen Hubschraubers, die gleichzeitige Alarmierung von Bodenrettung und Luftrettung mit der Qualifizierung der Rettungssanitäter in Sachen Geburtshilfe halte sie das für ein sehr gutes Notfallkonzept.

Abg. Dudda legt dar, nach seinen Informationen habe es eine projektbezogene Bezuschussung von Oldenburg durch die Kassen in Höhe von 1,2 Millionen € gegeben, die dieses Jahr auslaufe. Gleichzeitig sollten die Kosten in Oldenburg reduziert werden.

Staatssekretärin Langner legt dar, 2011 hätten die Sana Kliniken gegenüber den Kassen deutlich gemacht, dass die Grundversorgung, die durch die Klinik gewährleistet werden solle, kostendeckend nicht mehr zu erbringen sei. Diskutiert worden sei, ob es einen Sicherstellungszuschlag geben solle oder wie man ansonsten mit dieser Situation umgehen solle. Auf der Basis dieser Informationen habe es eine Verabredung zwischen den Kassen und der Klinik über einen sogenannten Strukturzuschlag gegeben. Dieser sei aber an die Bedingung geknüpft worden, dass die Klinik innerhalb von drei Jahren ein schlüssiges Konzept vorlege, wie der Standort als Grund- und Regelversorger wirtschaftlich aufzustellen sei. Im Zusammenhang mit diesen Maßnahmen zur Standortsicherung habe Sana für Oldenburg das Konzept entwickelt, die Geburtshilfe von Oldenburg nach Eutin zu verlagern.

Der Bereich der Geburtshilfe beinhalte sehr kostenintensive Vorhaltekosten.

Auf die Frage der Abg. Rathje-Hoffmann, ob ein höherer Landesbasisfallwert eine Schließung der Geburtshilfestation in Oldenburg hätte verhindern können, schätzt Staatssekretärin Langner vor dem Hintergrund, dass der Landesbasisfallwert noch 1,25 % unter dem Bundesdurch-

schnitt liege, ein, dass eine solche Erhöhung angesichts der geringen Anzahl von Geburten in Oldenburg nicht dazu geführt hätte, die Geburtshilfe in Oldenburg wirtschaftlich zu betreiben.

Abg. Rathje-Hoffmann erkundigt sich nach einem Konzept, in dem kleinere Geburtshilfestationen dauerhaft gerettet werden könnten. Daraufhin erinnert Staatssekretärin Langner an den Auftrag des Landtages, ein Konzept für die Geburtshilfe in Schleswig-Holstein vorzulegen. Ziel sei, das noch vor der Sommerpause dem Landtag vorzulegen. Dabei werde eine entscheidende Rolle spielen, wie auch mit den kleineren Geburtshilfestationen umgegangen werde. Die Landesregierung werde Vorschläge unterbreiten, wie eine Perspektive für eine gute geburtshilfliche Versorgung aussehen könne. Derzeit würden dazu noch entsprechende Daten und Fakten zusammengetragen.

Abg. Klahn spricht den Berechnungsfaktor von 0,51 für Geburten an und erkundigt sich nach dem Engagement des Ministeriums, diesen Faktor zu ändern. Dazu führt sie aus, dass in die Berechnungen dieses Faktors in der Regel nur entsprechende Daten von großen Häusern eingingen, da den kleineren das Personal fehle, sich daran zu beteiligen. Ferner geht sie auf die geplante Erhöhung von Qualitätsstandards und die Einschätzung ein, dass diese auch in Eutin nicht erreicht werden könnten.

Frau Langner gibt bekannt, dass es auf Bundesebene derzeit insgesamt Bestrebungen gebe, das DRG-System zu überprüfen. Eine Fragestellung werde sicherlich sein, wie die einzelnen Leistungen bewertet würden und wie man sicherstelle, dass für die Ermittlung der DRGs möglichst umfangreich Daten eingepflegt würden. Das Land Schleswig-Holstein bringe sich intensiv ein. Die Ministerin werde am kommenden Montag ein länderoffenes Gespräch mit dem Bundesminister führen. Bei all den anstehenden Themen handele es sich um längerfristige Projekte, bei denen alle gefordert seien, über ihre politischen Einflusskanäle versuchen sollten, das Thema nach vorn zu bringen.

Zum Thema Qualität trägt sie vor, dass es klare Qualitätsanforderungen der Fachgesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie gebe. Auch wenn diese Vorgaben nicht gesetzlich verpflichtend seien, spielten sie bei Haftpflichtfragen eine Rolle. In derartigen Fällen werde sich eine Klinik an den entsprechenden Fachanforderungen messen lassen müssen. Deshalb sei auch vorgetragen worden, dass die Struktur in Oldenburg im Augenblick den Qualitätsanforderungen nicht mehr entspreche, wenn eine Hebamme oder der Chefarzt nicht mehr da sei. In Eutin gebe es einen perinatalen Schwerpunkt mit einer angeschlossenen Pädiatrie und einer Frühchenstation. Insofern erfülle Eutin die Qualitätsanforderungen. Ein Grund für die Verlagerung von Oldenburg nach Eutin sei auch, die Qualität in Eutin aufrechtzuerhalten.

Schließung der Geburtshilfe auf Sylt

Antrag der Abg. Anita Klahn

[Umdruck 18/2659](#)

Abg. Klahn bezieht sich auf den Artikel „Gefährliche Entbindung“ aus dem „Spiegel“, Ausgabe 13/2014, und möchte wissen, ob der Landesregierung das Audit bekannt sei, wenn ja, seit wann, seit wann das Ministerium über die Probleme auf Sylt informiert gewesen sei. Außerdem thematisiert sie die Bereiche Belegärzte, staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren sowie Aufsichtspflicht des Ministeriums.

Staatssekretärin Langner verweist auf die Niederschrift über die 24. Sitzung des Sozialausschusses vom 16. Januar 2014. In dieser Sitzung habe sie alle Fragen ausführlich beantwortet. Dem Ministerium sei das Audit nicht bekannt. Sie könne nicht sagen, woher der „Spiegel“ Kenntnis darüber habe. Außerdem habe sie in dieser Sitzung dargestellt, wann das Ministerium informiert worden sei. Zum staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren weist sie darauf hin, dass sie dazu zum jetzigen Zeitpunkt keine Aussagen treffen könne. Sobald dieses Verfahren abgeschlossen sei, werde sich das Ministerium damit auseinandersetzen.

Punkt 4 der Tagesordnung:

Bericht über den aktuellen Sachstand zu den Verhandlungen des Sozialvertrages I

Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

[Umdruck 18/2592](#)

Frau Langner, Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung, berichtet, derzeit fänden Verhandlungen mit den Wohlfahrtsverbänden über die Fortführung des Sozialvertrags I statt. Festgelegt sei, dass die Verhandlungen bis zum 30. April 2014 aufgenommen werden sollen. Derzeit fänden Vorgespräche statt zu der Frage, inwieweit - im Hinblick auf die Anregungen des Landesrechnungshofs - bei den Themen Evaluation, Effektivität, Effizienznachweis der einzelnen Projekte noch Veränderungen und Verbesserungen durchgeführt werden könnten. Nach den Osterferien werde es ein erstes Gespräch mit allen Beteiligten über die Fortführung des Sozialvertrags I geben sowie darüber, unter welchen Rahmenbedingungen dies erfolgen könne. Sie gehe davon aus, dass noch vor Ende 2014 die Modalitäten für eine Fortführung beraten seien. Im Herbst 2014 werde die Position der Landesregierung sicherlich konkretisiert sein.

Punkt 5 der Tagesordnung:

Rahmenkonzept für die Hospizversorgung in Schleswig-Holstein fort-schreiben

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/1647](#)

(überwiesen am 21. März 2014)

Hospiz- und palliativmedizinische Versorgung in Schleswig-Holstein

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 18/2684](#)

Abg. Baasch bringt für die Koalition den aus [Umdruck 18/2684](#) ersichtlichen Änderungsantrag ein. Er legt dar, die Koalition halte es für erforderlich, die Fragestellung anders und umfassender zu formulieren. Im Übrigen halte sie es für wichtig, darauf hinzuweisen, dass Hospize und palliativmedizinische Versorgung in Schleswig-Holstein eine Einheit bildeten. Er empfiehlt dem Ausschuss, den Ursprungsantrag in der vorgelegten Fassung zu ändern.

Abg. Rathje-Hoffmann macht darauf aufmerksam, dass der Antrag der CDU eine Berichterstattung in der 24. Tagung vorsehe, der Änderungsantrag der Koalition in der 27. Tagung. Im Übrigen halte sie es für erforderlich, das seinerzeit von Ministerin Dr. Trauernicht erstellte Rahmenkonzept fortzuschreiben, wie dies auch in dem Antrag der CDU-Fraktion gefordert werde.

Abg. Pauls plädiert dafür, palliativmedizinische Versorgung und Hospiz zusammen zu betrachten.

Abg. Dr. Bohn unterstützt dies.

Abg. Baasch weist darauf hin, dass der Änderungsantrag zum Teil etwas anderes beschreibe als der Ursprungsantrag. So sei die palliativmedizinische Versorgung aufgenommen worden, da auch er der Auffassung sei, dass palliativmedizinische Versorgung und Hospiz als Einheit betrachtet werden müssten. Außerdem sei versucht worden, vage Formulierungen des Ur-

sprungsantrags durch präzisere Formulierungen zu ersetzen. Dem Ministerium solle Gelegenheit gegeben werden, einen soliden Bericht zu erstellen. Deshalb sei der Zeitpunkt 27. Tagung gewählt worden. Er habe die Hoffnung, dass dieser Bericht Grundlage für weitere Diskussionen sein könne.

Abg. Klahn hält das Zeitfenster bis zur Erstattung des Berichts in der 27. Tagung für zu lang und plädiert dafür, einen Bericht in der 24. Tagung anzustreben. Außerdem unterstützt sie Abg. Rathje-Hoffmann darin, dass das vorhandene Rahmenkonzept für die Hospizversorgung fortgeschrieben werden sollte.

Auch Abg. Rathje-Hoffmann spricht sich für eine Ergänzung des Ursprungsantrags um den Bereich der palliativmedizinischen Versorgung aus. Sie hält allerdings auch eine Fortschreibung des vorhandenen Rahmenkonzepts für die Hospizversorgung für sinnvoll und schlägt vor, über den dritten Absatz des Antrags der CDU-Fraktion getrennt abzustimmen.

Abg. Dudda gibt zu bedenken, dass eine reine Fortschreibung vor dem Hintergrund des Änderungsantrags und dem Anliegen, den Bereich der palliativmedizinischen Versorgung auch zu betrachten, wohl nicht möglich sei. Er hält die Ergänzung des Themas Hospiz um den Bereich der palliativmedizinischen Versorgung für sinnvoll, spricht sich allerdings auch gegen das seiner Meinung nach zu lang gewählte Zeitfenster - Bericht in der 27. Tagung - aus.

Abg. Pauls weist darauf hin, dass gerade im Hospizbereich sehr viel ehrenamtliche Tätigkeit geleistet werde und ehrenamtlich organisiert sei. Darauf solle bei der Zeitplanung Rücksicht genommen werden.

Auch Abg. Dr. Bohn weist darauf hin, dass es ein bestehendes Rahmenkonzept gebe, die Forderungen der Koalitionsfraktion aber weit über den Ursprungsantrag hinausgingen. Sie halte es für sinnvoll, bei diesem sensiblen Gebiet eine gründliche Analyse durchzuführen.

Abg. Dudda schlägt vor, den Passus „auf Basis des bestehenden Rahmenkonzeptes zu entwickeln“ in den Änderungsantrag der Koalition aufzunehmen.

Abg. Rathje-Hoffmann schließt sich dem an.

Abg. Puls schlägt vor, einen gemeinsamen Antrag in den Landtag einzubringen, wenn der Bericht vorliegt.

Abg. Baasch unterstützt Abg. Pauls darin, dass es in den Bereichen Hospiz und Palliativversorgung sehr viel Bewegung gegeben habe, die bei der künftigen Entwicklung zugrunde gelegt werden sollten.

Abg. Klahn plädiert dafür, sich bereits jetzt darauf zu verständigen, das Rahmenkonzept fortzuschreiben. Sollte eine Verständigung nicht möglich sein, werde sie sich - wie Sie ankündigt - der Stimme enthalten.

Abg. Franzen betont, das Bestreben der CDU-Fraktion sei, das vorhandene Rahmenkonzept fortzuschreiben beziehungsweise fortzuentwickeln. Die hier geführte Diskussion gebe ihr das Gefühl, dass die Koalition dies nicht wolle.

Abg. Dr. Bohn dagegen spricht sich dafür aus, zunächst die Berichterstattung abzuwarten. Sie begrüße die von der CDU-Fraktion ergriffene Initiative, sich mit der Thematik zu beschäftigen. Im Anschluss an die Analyse könne über eine Weiterentwicklung diskutiert werden. Von daher werbe sie um Zustimmung zu dem Änderungsantrag.

Abg. Rathje-Hoffmann wirbt erneut für die Festschreibung, das vorhandene Rahmenkonzept fortzuentwickeln.

Der Ausschuss nimmt den Änderungsantrag [Umdruck 18/2684](#) mit den Stimmen der Koalition bei Enthaltung der Opposition an.

Der Ausschuss empfiehlt sodann dem Landtag mit den Stimmen der Regierung bei Enthaltung der Opposition, den Antrag in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Punkt 6 der Tagesordnung:

Mehr Leichte Sprache in Schleswig-Holstein

Antrag der Fraktion PIRATEN

[Drucksache 18/496](#)

(überwiesen am 21. Februar 2013)

Mehr leichte Sprache nutzen

Änderungsantrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 18/2645](#)

Mehr Teilhabe durch Leichte Sprache

Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und PIRATEN

[Umdruck 18/2677](#)

hierzu: [Umdrucke 18/1107, 18/1244, 18/1294, 18/1328, 18/1329, 18/1332, 18/1333, 18/1334, 18/1335, 18/1336, 18/1338, 18/1339, 18/1354, 18/1689, 18/2645, 18/2677](#)

Abg. Dr. Bohn erklärt, der Ursprungsantrag der PIRATEN sei bei den Koalitionsfraktionen politisch nicht zustimmungsfähig gewesen. Die Koalition habe sich intensiv mit dem Thema beschäftigt und einen Änderungsantrag vorgelegt, der auch eine Übersetzung des Antrags in Leichte Sprache enthalte. Sie wirbt für Zustimmung zu dem Änderungsantrag.

Abg. Meyer verweist auf die UN-Konvention, nach der jeder Mensch einen Anspruch auf Teilhabe habe. Das gelte auch für die Verwendung von Leichter Sprache. Deshalb sei in dem Änderungsantrag bewusst auf die Nennung bestimmter Gruppen verzichtet worden.

Abg. Baasch bezieht sich auf die Übersetzung des Änderungsantrags in Leichte Sprache. Durch ihn werde deutlich, dass man nicht einfach nur von Leichter Sprache reden dürfe, sondern auch deutlich machen müsse, dass diese Sprache eine eigene Sprache sei. Dabei sei auch klar, dass nicht überall und sofort alles in Leichte Sprache übersetzt werden könne.

Abg. Dudda stört sich an der Unverbindlichkeit des Antrags der Regierungskoalition. Die Passage, dass Veröffentlichungen des Landtags in Leichter Sprache im Benehmen mit dem Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung erfolgen sollten, bedeute, dass dieser eine beratende Funktion einnehmen solle. Er schlägt vor, einen gemeinsamen Antrag zu erarbeiten und die Beratung bis zur nächsten Sitzung zurückzustellen.

Abg. Franzen stellt fest, dass das Interesse, Leichte Sprache im Landtag einzusetzen, alle Fraktionen eine. Sie unterstützt daher den Vorschlag des Abg. Dudda. Ihr sei daran gelegen, die fachliche Beratung des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung einzubeziehen und zu sehen, welche Ressourcen im Haus vorhanden seien, um immer mehr Übersetzungen in Leichte Sprache vornehmen zu können. Sie regt an, die Nummer 3 des Änderungsantrags von CDU und PIRATEN in den Änderungsantrag der Koalition aufzunehmen.

Abg. Dr. Bohn spricht sich dafür aus, den Antrag in der Fassung des Änderungsantrags der Koalition anzunehmen. In diesem Antrag sei formuliert, dass der Landtag vermehrt Leichte Sprache nutzen und verstärkt Informationsschriften, Broschüren, Flyer, Internettex und Presseerklärungen in Leichter Sprache formulieren solle. Werde diese Passage vom Landtag beschlossen, werde damit ein gutes Signal gesendet.

Abg. Dudda schlägt vor, Punkt 3 des Änderungsantrags von CDU und PIRATEN in den Änderungsantrag der Koalition aufzunehmen. Ihm gehe es insbesondere darum, dass der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung automatisch eingebunden sei.

Abg. Franzen hält den Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und PIRATEN für konkreter, würde sich aber der Zustimmung des Änderungsantrags der Koalition nicht verwehren, sofern der Vorschlag des Abg. Dudda aufgegriffen würde.

Abg. Dr. Bohn erklärt sich mit diesem Vorschlag einverstanden.

Versucht werden soll, auch diese Passage in Leichte Sprache zu übersetzen. Sofern dies - auch aus Zeitgründen - nicht möglich sei, soll der Bericht und Beschlussempfehlung des Sozialausschusses der Text des Änderungsantrags der Koalitionsfraktionen angehängt werden.

Abstimmungsgrundlage ist im Folgenden der Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen, [Umdruck 18/2645](#), ergänzt um Punkt 3 des Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und PIRATEN, [Umdruck 18/2677](#).

Daraufhin ziehen CDU und PIRATEN den Änderungsantrag [Umdruck 18/2677](#) zurück. Der Änderungsantrag der Koalition, wie oben beschrieben ergänzt, wird einstimmig angenommen.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig die Annahme des Antrags in geänderter Fassung.

Punkt 7 der Tagesordnung:

Ausbildungsförderung für Flüchtlinge erleichtern

Antrag der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 18/1145](#)

(überwiesen am 25. September 2013 an den **Innen- und Rechtsausschuss**, den Bildungsausschuss und den Sozialausschuss)

hierzu: [Umdrucke 18/2277, 18/2308, 18/2309, 18/2348, 18/2377, 18/2386, 18/2388, 18/2389, 18/2390, 18/2391, 18/2396, 18/2436](#)

Der Ausschuss nimmt zur Kenntnis, dass der federführende Innen- und Rechtsausschuss am 28. Mai 2014 eine mündliche Anhörung durchführen wird. Er bittet, die Mitglieder des Sozialausschusses nachrichtlich dazu einzuladen.

Punkt 8 der Tagesordnung:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz - SpielhG)

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 18/918](#)

(überwiesen am 18. Juni 2013 an den **Wirtschaftsausschuss**, den Innen- und Rechtsausschuss und den Sozialausschuss)

hierzu: [Umdrucke 18/1513](#) (neu), [18/1728](#), [18/2119](#), [18/2151](#), [18/2154](#),
[18/2155](#), [18/2168](#), [18/2169](#), [18/2175](#), [18/2177](#), [18/2179](#),
[18/2181](#), [18/2182](#), [18/2183](#), [18/2184](#), [18/2204](#), [18/2205](#),
[18/2206](#), [18/2207](#), [18/2208](#), [18/2223](#), [18/2411](#) (neu),
[18/2435](#), [18/2490](#), [18/2497](#)

Der Vorsitzende weist für die Koalitionsfraktionen auf den Änderungsantrag der Koalition, [Umdruck 18/2411](#) (neu) hin. Er erläutert, dass er gegenüber dem ursprünglichen Änderungsantrag [Umdruck 18/2411](#) nur geringfügige Änderungen enthalte.

Abg. Rathje-Hoffmann erklärt, aufgrund der kurzfristigen Vorlage keine Gelegenheit gehabt zu haben, diese Anträge zu prüfen.

Auf Vorschlag des Vorsitzenden gibt der Sozialausschuss gegenüber dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss keine Stellungnahme ab. Damit ist seine Beratung zu diesem Gesetzentwurf abgeschlossen.

Punkt 9 der Tagesordnung:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Spielbankgesetzes des Landes Schleswig-Holstein

Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU und FDP

[Drucksache 18/1125](#)

(überwiesen am 25. September 2013 an den **Innen- und Rechtsausschuss**, den Wirtschaftsausschuss, den Sozialausschuss und den Finanzausschuss)

hierzu: [Umdrucke 18/2119, 18/2151, 18/2154, 18/2155, 18/2168, 18/2169, 18/2176, 18/2177, 18/2179, 18/2181, 18/2182, 18/2183, 18/2184, 18/2204, 18/2205, 18/2206, 18/2207, 18/2208, 18/2223, 18/2435, 18/2490, 18/2497](#)

Der Vorsitzende empfiehlt für die Koalition, den Gesetzentwurf abzulehnen.

Abg. Klahn bittet um Begründung der unterschiedlichen Behandlung von Spielhallen und Spielbanken. Der Vorsitzende verweist für seine Fraktion zunächst auf die mündliche Anhörung. Er gehe davon aus, dass durch den Charakter der Spielbanken und den dort geordneten Betrieb andere Bedingungen herrschten, als das für Spielhallen der Fall sei. Die Etablierung eines Rauchverbots für Spielhallen sei notwendig, weil die Spielhallen nicht vom Nichtraucherschutzgesetz erfasst seien. Die Spielbanken dagegen seien als Gaststätten konzessioniert; von daher sei dort das Rauchen von vornherein verboten. Das sei ein Beispiel dafür, dass es völlig unterschiedliche Verhältnisse gebe. Bezüglich des Spielerschutzes seien bei Spielbanken Regelungen getroffen, dass sich Spieler selbst sperren lassen könnten. Der gesamte Charakter in den Spielbanken sei darauf ausgelegt, mehr Kontrolle zu haben. Die Unterschiede zwischen Spielbanken und Spielhallen sollten dadurch gewürdigt werden, dass Restriktionen für Spielhallen gelten sollten, nicht aber für Spielbanken.

Der Ausschuss empfiehlt dem federführenden Innen- und Rechtsausschuss mit den Stimmen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SSW gegen die Stimmen von CDU und FDP bei Enthaltung der PIRATEN, den Gesetzentwurf abzulehnen.

Punkt 10 der Tagesordnung:

**Betriebliche Wiedereingliederung stärken!
Durchführung einer Evaluierung zum betrieblichen Eingliederungsma-
nagement in der Landesverwaltung**

Antrag der Fraktion der CDU

[Drucksache 18/584](#)

(überwiesen am 26. April 2013 an den **Sozialausschuss** und den Innen- und
Rechtsausschuss)

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig im Benehmen mit dem beteiligten Innen-
und Rechtsausschuss, den Antrag unverändert anzunehmen.

Punkt 11 der Tagesordnung:

Bericht der Ministerin über die Ergebnisse des Praxistests zur Entbürokratisierung in der Pflege

Antrag der Abg. Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

[Umdruck 18/2660](#)

Abg. Rathje-Hoffmann bezieht sich auf Presseberichte, wonach die Ministerin ein neues Konzept vorgestellt habe, um den Bürokratieaufwand in der Pflege zu minimieren. In dem Bericht [Drucksache 18/1213](#) habe es Hinweise auf einen Praxistest in 2014 gegeben, dessen Ergebnisse bekanntgemacht werden sollten. In dem Bericht werde auch eine Vereinheitlichung und Vereinfachung von Prüfungen angekündigt.

Frau Langner, Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung, berichtet, Ministerin Alheit habe sich auf den Praxistest bezogen, der im September 2013 von der Ombudsfrau zur Entbürokratisierung der Pflege für eine vereinfachte Dokumentation vorgelegt habe. In fünf Regionen seien diese in circa 60 ambulanten und stationären Einrichtungen von Mitte Oktober 2013 bis Mitte Januar 2014 erprobt worden.

Schleswig-Holstein habe an diesem Praxistest mit acht Einrichtungen teilgenommen. Sieben von acht Einrichtungen hätten bei der letzten Besprechung der Praxisbegleitung geäußert, dass sie mit dem vorgeschlagenen Verfahren weiterarbeiten möchten.

Am 19. Februar 2014 habe in Berlin die Abschlussveranstaltung stattgefunden. Das Ergebnis lasse sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Grundstruktur des vorgeschlagenen Verfahrens sei geeignet, entspreche wissenschaftlichen Erkenntnissen und sei kompatibel mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff.
- Das vorgeschlagene Verfahren sei nach Einschätzung relevanter Juristen in diesem Arbeitsfeld juristisch tragfähig.
- Im Rahmen einer Begutachtung durch den MDK habe es keine Probleme ergeben.
- Das Verfahren führe zu Zeitersparnissen.

- Bundesweit wolle die Mehrheit der Einrichtungen, die an der Erprobung teilgenommen hätten, das Verfahren in ihren Einrichtungen einführen.
- Der MDK habe auf der Abschlussveranstaltung zum Ausdruck gebracht, dass sie diesem neuen Verfahren nicht im Wege stehen würden.
- Das Lenkungsgremium auf Bundesebene habe am 13. März einen gemeinsamen Sprachgebrauch verabredet, da die Ergebnisse des Berichts noch nicht veröffentlicht worden seien:

„Das Lenkungsgremium zum Projekt ‚Praktische Anwendung des Strukturmodells - Effizienzsteigerungen der Pflegedokumentation in der ambulanten und stationären Langzeitpflege‘ hat heute (13. März 2014) den Entwurf des Abschlussberichts zustimmend zur Kenntnis genommen und die weitere Umsetzung des Projektes ausdrücklich begrüßt.

Nach Abnahme des Abschlussberichts durch das BMG wird dieser zeitnah veröffentlicht.“

Das Bundesministerium für Gesundheit habe sich erbeten, diesen Bericht noch einmal abschließend zu prüfen, zu bestätigen und weiterzugeben.

Aus der Sicht des Landes Schleswig-Holstein wäre es wichtig, die Erfahrungen des Praxistests auszuweiten und zu verstetigen. Derzeit sei auf Bundesebene die Ausweitung und Implementierung des Projektes noch nicht abgesichert. Es werde weiter nach Wegen und Möglichkeiten gesucht. Das Bundesministerium spiele eine entscheidende Rolle, weil es weiterhin Projektmittel zur Verfügung stellen müsste.

Ministerin Alheit habe Bundesminister Gröhe angeschrieben und darum gebeten, sich abschließend zu positionieren, sich zu den Ergebnissen des Projekts zu bekennen und damit den Weg freizumachen, die weiteren Umsetzungsschritte einzuleiten.

Die nächsten Schritte müssten aus Sicht der Landesregierung folgende sein:

- Befassung mit einer Umsetzungsstrategie der Besprechung der SGB-XI-Referenten der Länder am 3. April 2014 in Dresden,

- Befassung mit der Umsetzung in Schleswig-Holstein im Landespflegeausschuss am 9. Mai 2014,
- Ziel sei die Entwicklung einer gemeinsamen Strategie in Schleswig-Holstein. Dabei sei wichtig, dass alle Beteiligten ihre Verantwortung wahrnehmen und sich einbringen. Beispielsweise hätten die Trägerverbände die Auswahl der Einrichtungen, die Benennung einer Koordinatorin und die Finanzierung der Kosten der Auswertungsgespräche, die nicht über den Bund koordiniert würden, übernommen.
- Vorstellbar sei, dass das Land im Rahmen der Förderung von Fachtagungen in 2014 regionale Fachgespräche mit fördert, um im ersten Schritt breit über das Projekt zu berichten, während gleichzeitig an der Bund-Länder-Strategie gearbeitet werde.
- Vorstellbar sei auch, dass im Landespflegeausschuss die Einrichtung eines Lenkungsgremiums beschlossen werde, das parallel zum Gremium auf der Bundesebene die Umsetzung in Schleswig-Holstein begleite.

Die Einrichtungen, die am Praxisprojekt teilgenommen hätten, würden in den nächsten Monaten vom MDK geprüft. Dies sei Wunsch der Einrichtungen gewesen, um sicher zu sein, dass das neue Verfahren mit dem herkömmlichen Bewertungssystem des MDK kompatibel sei. Vereinbart sei, dass die Einrichtungen entschieden, ob die Note veröffentlicht werde. Die Aufsichten begrüßten das Verfahren, begleiteten es konstruktiv, hielten aber auch eine Schulung für erforderlich. Diese werde mit den Aufsichten genauer spezifiziert werden.

Aus der Sicht des Ministeriums sei der Praxistest erfolgreich gelaufen. Es sei wegweisend für das, was in Zukunft im Bereich der Entbürokratisierung in der Pflege getan werden könne. Wichtig sei, dass das Ergebnis verstetigt und in weiteren Einrichtungen implementiert werde. Dazu müsse noch reichlich Überzeugungsarbeit geleistet werden. Das sei auf der Fachtagung am 31. März 2014 deutlich geworden. Bei vielen Einrichtungen gebe es große Skepsis. Es gebe Befürchtungen, sich vom Gewohnten zu trennen. In vielen Einrichtungen gebe es auch zentrale Entscheider. Bei diesen gelte es, weitere Überzeugungsarbeit zu leisten. Die Landesregierung sei bereit, das Thema weiter engagiert voranzutreiben. Nach wie vor gelte: mehr Zeit für Pflege und weniger Zeit für nicht notwendige Bürokratie und Dokumentation.

Staatssekretärin Langner sagt auf Bitte der Abg. Rathje-Hoffmann zu, dem Ausschuss schriftlich über die Studie zur Vereinheitlichung der Durchführung von Prüfungen zu berichten.

Punkt 12 der Tagesordnung:

Verschiedenes

- a) Der Vorsitzende erinnert an die Benennung von Themen für die Informationsreise des Sozialausschusses.
- b) Der Ausschuss erklärt sich mit der Übertragung eines Audiostreams (ParlaRadio) einverstanden und kommt überein, das Thema nach drei Sitzungen erneut aufzurufen.

Der Vorsitzende, Abg. Eichstädt, schließt die Sitzung um 17:15 Uhr.

gez. Peter Eichstädt

Vorsitzender

gez. Petra Tschanter

Geschäfts- und Protokollführerin