



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

Sozialausschuss

19. Wahlperiode - 30. Sitzung

(öffentlicher Teil)

am Donnerstag, dem 25. April 2019, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Werner Kalinka (CDU)	Vorsitzender
Hans Hinrich Neve (CDU)	
Katja Rathje-Hoffmann (CDU)	
Andrea Tschacher (CDU)	
Wolfgang Baasch (SPD)	
Bernd Heinemann (SPD)	i. V. von Serpil Midyatli (zeitw. anw.)
Birte Pauls (SPD)	
Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	
Dennys Bornhöft (FDP)	
Claus Schaffer (AfD)	
Flemming Meyer (SSW)	

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Bericht der Landesregierung zum aktuellen Sachstand und weiteren Zeitplan zur Übernahme der Sana-Kliniken Ostholstein sowie zur Situation der Gesundheitsversorgung in Ostholstein und die weitere Planung der Sanierung des Standortes Eutin	5
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/2232	
2.	Bericht der Landesregierung über die Durchsuchungen in der Forensik Schleswig und mögliche Schlussfolgerungen daraus	14
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/2250	
3.	Bericht der Landesregierung zu den Umständen des Ausbruchs des 36-jährigen Jan F. in der Nacht zum 31.03.2019 aus der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie des Ameos-Klinikums in Neustadt	15
	Antrag des Abg. Claus Schaffer (AfD) Umdruck 19/2269	
4.	Perspektiven der Bereichsausnahme im Rettungsdienstgesetz nach dem jetzt vorliegenden EuGH-Urteil	16
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/2250	
5.	Bericht der Landesregierung über die Möglichkeit der verkürzten Ausbildung für AltenpflegehelferInnen in 2020	21
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/2305	
6.	Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein bedarfsgerecht sicherstellen	24
	Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 19/1362 (neu)	
	Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege verbessern	24
	Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Drucksache 19/1384	
7. a)	Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen	30
	Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW Drucksache 19/1286	

b)	Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Beauftragten für Menschen mit Behinderungen auf kommunaler Ebene	30
	Gesetzentwurf der Fraktion der AfD Drucksache 19/1327 (neu) - 2. Fassung	
8.	Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen des Landes Schleswig-Holstein	31
	Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW Drucksache 19/887	
9.	Positionierung zur Wohnungs- und Obdachlosigkeit (Bezug: Einladung des Landtagspräsidenten am 9. Februar 2019)	34
10.	Verschiedenes	35

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, eröffnet die Sitzung um 14:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest.

Vor Eintritt in die Tagesordnung setzt der Ausschuss Punkt 9 von der Tagesordnung ab und billigt die insoweit geänderte Tagesordnung. Sie wird in folgender Reihenfolge beraten: 7, 1 bis 6, 8 bis 10.

1. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Sachstand und weiteren Zeitplan zur Übernahme der Sana-Kliniken Ostholstein sowie zur Situation der Gesundheitsversorgung in Ostholstein und die weitere Planung der Sanierung des Standortes Eutin

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)
[Umdruck 19/2232](#)

Herr Dr. Garg, Minister für Soziales, Familie, Jugend, Familie und Senioren, geht zunächst auf die Historie ein und erinnert an die Pressemitteilung der Sana-Kliniken vom 22. Oktober 2018, in der mitgeteilt worden sei, dass die AMEOS-Gruppe zum 1. Januar 2019 die Gesellschaftsanteile der Sana-Kliniken übernehme. Der Verkauf dieser Anteile stehe unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch das Kartellamt. Die Standorte würden entsprechend der versorgungspolitischen Vorgaben fortgeführt.

Im Folgenden bezieht er sich auf den Verkaufsgegenstand sowie die Rechtsfolgen. Verkauft werden sollten die von den Sana-Kliniken gehaltenen Gesellschaftsanteile in Höhe von 94,8 % an den Sana-Kliniken Ostholstein GmbH an die AMEOS-Gruppe. Die Gesellschafteranteile des Kreises Ostholstein blieben davon unberührt. Die Veräußerung von Gesellschafteranteilen sei deshalb nicht mit einem Trägerwechsel im Sinne des Krankenhausplanungsrechtes zu verwechseln. Es liege kein Betriebsübergang im rechtlichen Sinne vor; im Rahmen eines sogenannten Share Deals wechselten lediglich die Planungsrechte der Eigentümer. Für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bedeute dies, dass der neue Eigentümer der Besitzanteile in alle Rechte und Pflichten des alten Eigentümers eintrete. Damit blieben alle geltenden betrieblichen Regelungen sowie die Betriebsvereinbarungen und Tarifverträge in Kraft. Das betreffe auch den Versorgungsauftrag.

AMEOS habe darüber hinaus versichert, dass die Übernahme der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso geplant sei wie die Beibehaltung der Standorte entsprechend der versorgungspolitischen Vorgaben. Übernommen werden solle ebenfalls die Küche in Lensahn. Außerdem gebe es ein klares Bekenntnis zur Sanierung der Klinik Eutin.

Er, Minister Dr. Garg, weise darauf hin, dass es weder Anzeige- noch Mitteilungspflichten gegenüber dem Land gebe, zumal krankenhauserplanerisch keine Änderung eintrete. Dem Ministerium sei bekannt, dass im Vorstand von Sana die Möglichkeit eines Rückzugs aus Ostholstein erwogen worden sei. Bei derartigen Überlegungen handele es sich um rein geschäftsinterne und geschäftsstrategische Überlegungen, die gegenüber der Krankenhausplanungsbehörde nicht angezeigt werden müssten und ohne eine ausdrückliche Billigung Dritten gegenüber nicht offenbart werden dürften.

Leider gebe es keinerlei gesetzliche Verpflichtung, die Veräußerung von Gesellschafteranteilen von dem für die Krankenhausplanung zuständigen Ministerium genehmigen lassen zu müssen. Die krankenhauserplanerischen Vorgaben und die Planungsakte bestünden fort. Beide Konzerne unterlägen aufgrund ihrer Größe dem Kartellrecht. Daher sei dieser Kauf kartellrechtlich zu prüfen und zu genehmigen.

Minister Dr. Garg wendet sich der Gegenwart zu und legt dar, Krankenhausträger der Standorte Eutin, Oldenburg, Mittelburg und Fehmarn sei weiterhin die Sana Ostholstein GmbH. Diese habe vom Land einen entsprechenden Versorgungsauftrag für die einzelnen Standorte erhalten. Dieser Versorgungsauftrag werde nach wie vor von der Sana Ostholstein GmbH wahrgenommen.

Er habe - auch schriftlich - darum gebeten, bis zum 9. April 2019 Überlegungen für die Sanierung des Standortes Eutin vorzulegen. Dies sei mit Datum vom 8. April 2019 erfolgt.

Zum Thema kartellrechtliche Bedenken informiert er, am 18. März 2019 habe ihn der Vorstand der Sana AG telefonisch darüber informiert, dass der Genehmigungsantrag wegen kartellrechtlicher Bedenken möglicherweise zurückgezogen werde. Eine Rolle gespielt habe dabei insbesondere die isolierte Betrachtung des Versorgungsraums. Er, Minister Dr. Garg, habe daraufhin darum gebeten, das Ministerium über neue Entwicklungen zeitnah zu informieren.

Am 19. März 2019 sei dem Ministerium telefonisch mitgeteilt worden, dass der Antrag zurückgenommen worden sei. Darüber habe er den Vorsitzenden des Sozialausschusses mit Schreiben vom 20. März 2019 informiert.

Herr Neumann, Immobilienentwicklung Sana Immobilienservice GmbH, stellt anhand eines PowerPoint-Vortrags die Planungen für die Sanierung der Klinik am Standort Eutin vor (Anlage).

Herr Sager, Landrat des Kreises Ostholstein, betont die Wichtigkeit der Interessenlage des Kreises Ostholstein. Im Jahr 2003 habe sich der Kreis von den Krankenhäusern getrennt, weil hohe Defizite aufgelaufen seien und weitere Defizite gedroht hätten. Der Kreis halte weiterhin 5,2 % der Gesellschaftsanteile, um das Unternehmen im Kommunalen Arbeitgeberverband halten zu können.

Zu der häufig erhobenen Forderung einer Rekommunalisierung legt er dar, Probleme und Herausforderungen bei den Krankenhäusern - egal, in welcher Trägerschaft - seien gleich. Wesentliche Faktoren seien Personalkosten, Fachkräftemangel, Investitionsfähigkeit, Sicherung der Qualität vor Ort und Wirtschaftlichkeit.

In den letzten Jahren seien durch den Krankenhausträger Investitionen in Millionenhöhe bereitgestellt worden. Diese Gelder hätte der Kreis Ostholstein nicht aufbringen können. Er und werde sie auch in Zukunft nicht aufbringen können. Insofern sei eine Rekommunalisierung kein Thema.

Aktuell gebe es eine gute stationäre Ausstattung im Kreis Ostholstein einschließlich der Einbindung an das UKSH in Lübeck. Wichtig sei der Erhalt der Standorte, eine qualitativ hochwertige Medizin in den Krankenhäusern und die Beschäftigung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu den tariflich ausgehandelten Bedingungen.

Nach seiner Auffassung dürfe eine Sanierung nicht auf die lange Bank geschoben, sondern müsse zeitnah angegangen werden. Dafür stünden auch Landesmittel zur Verfügung. Da die Sanierung im laufenden Betrieb stattfinde, werde sie einige Zeit in Anspruch nehmen.

Nunmehr sei die Krankenhausgesellschaft am Zug. Es gebe Äußerungen der Sana GmbH, dass eine Transaktionsstruktur gefunden werden solle, die die Übernahme der Gesellschaftsanteile durch AMEOS ermögliche. Der Kreis verfolge die Entwicklung intensiv, stehe im Kontakt mit dem jetzigen und dem möglichen künftigen Träger und habe ein hohes Interesse, dass die medizinische Versorgung weiterhin in hoher Qualität erfolge.

Abg. Dr. Bohn stellt Fragen zur Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, einer möglichen Rekommunalisierung, dem dafür erforderlichen finanziellen Aufwand, einer Konkretisierung der Transaktionsstruktur sowie einer möglichen schnelleren Durchführung der Sanierung.

Herr Hesse, Sana-Kliniken Ostholstein, legt dar, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würden umfassend beispielsweise durch Protokolle sämtlicher Sitzungen, die ins Intranet gestellt würden, informiert. Daneben gebe es entsprechende Mitarbeiterinformationen.

Herr Wiener, Regionalgeschäftsführer AMEOS Nord, ergänzt, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sei das Konzept für die Zukunft vorgestellt worden. Er stehe in engem informativem Austausch mit der Sana GmbH und habe die Information, dass es derzeit keine außergewöhnliche Fluktuation gebe. Es sei weder von einer Kündigungswelle noch von einer Abwanderung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Rede.

Herr Dieckmann, Mitglied des Vorstandes von AMEOS, legt dar, ihm sei das Sanierungskonzept der Sana GmbH bekannt. Nach seiner Auffassung sei eine vollständige Sanierung des Hauses, die erforderlich sei, nicht anders möglich. Möglicherweise könnte man als Zeithorizont eine Spanne von acht bis zehn Jahren ansetzen. Das werde schneller in einem kürzeren Zeitraum nicht möglich sein.

Abg. Pauls gibt ihren Unmut über den Informationsfluss beispielsweise hinsichtlich möglicher kartellrechtlicher Probleme zum Ausdruck. Sie hält es für befremdlich, dass es bis vor Kurzem anscheinend keine Alternative zu einem Neubau gegeben habe, nunmehr aber ein Sanierungskonzept vorliege. Weiter führt sie aus, dass nach ihrer Wahrnehmung Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht ausreichend informiert würden, teilweise auch Mitbestimmungsgremien nicht beteiligt würden. Außerdem solle es in der Klinik Mittelburg Probleme mit den VBL-Leistungen geben.

Herr Hesse legt dar, ihm lägen derzeit keine Hintergrundinformationen zu der Situation in Mittelburg vor; deshalb könne er dazu keine Auskunft erteilen. - Abg. Baasch bittet darum, die Information schriftlich nachzureichen.

Auf eine Frage des Abg. Baasch hinsichtlich der Kosten für den Bauabschnitt II antwortet Herr Neumann, dazu könne er keine Aussagen treffen. Dies sei beispielsweise davon abhängig, wie viel OP-Räume benötigt würden. Eine Aussage zu den Kosten des gesamten Bauvolumen - so auf eine Nachfrage des Abg. Baasch - zu treffen, wäre unseriös. Er sagt zu, entsprechende Zahlen nachzuliefern, nachdem die Planungen begonnen und das medizinische Konzept erstellt sei.

Minister Dr. Garg führt aus, auch das Ministerium habe Interessen an der Höhe der Kosten. Allerdings sollten diese auf einer seriösen Grundlage basieren, sodass das Ministerium über die Förderfähigkeit urteilen könne.

Herr Sager geht auf die wiederholt von Abg. Dr. Bohn gestellte Frage nach möglichen Kosten einer Rekommunalisierung ein und betont, diese könne er seriös nicht benennen. Eine Rekommunalisierung würde sowohl den Erwerb als auch den Betrieb des Klinikums erforderlich machen. In diesem Zusammenhang erinnert er an die Beweggründe beim Verkauf der kommunalen Anteile. Insofern handele es sich bei der Diskussion um eine Rekommunalisierung um eine theoretische.

Der Vorsitzende erkundigt sich nach durchschnittlichen Sanierungskosten für den Klinikbereich. - Herr Dieckmann betont, im Moment sei nicht deutlich, über welche Größenordnung gesprochen werde. Man habe sich intensiv mit dem Konzept, dem Krankenhaus und der Krankenhausstruktur beschäftigt. - Herr Neumann legt dar, dass es - veröffentlicht von Baden-Württemberg - Kostenkennwerte für einzelne Nutzbereiche gebe. Voraussetzung dafür sei aber die geplante Struktur.

Auf eine Nachfrage der Abg. Pauls hinsichtlich eines Übernahmzeitpunktes und des Sanierungskonzeptes antwortet Herr Dieckmann, derzeit sei nicht bekannt, wann eine Übernahme stattfinden könne. Aktuell werde das Krankenhaus in Eutin von Sana betrieben. Bekannt sei,

dass es erhebliche Baumängel gebe. Nachdem man sich intensiv mit dem vorliegenden Konzept beschäftigt habe, teile AMEOS die Auffassung, dass das Gebäude auf der Grundlage des vorliegenden Sanierungskonzeptes vollständig saniert werden könne.

Abg. Dr. Bohn richtet ihre Frage nach der Höhe der Kosten einer möglichen Rekommunalisierung an die Landesregierung. - Frau Seemann, Leiterin des Referats Krankenhausplanung, Qualitätssicherung und Rettungswesen im MSGJFS, legt dar, ihr sein kein Beispiel in der Bundesrepublik bekannt, in der eine Rekommunalisierung durchgeführt worden sei. Zugrunde zu legen sei für den Kauf des Krankenhauses der reguläre Marktpreis. Dazu lägen keine Daten vor. Auch zu den Sanierungskosten könne sie derzeit keine Angaben machen; diese fielen nach Bedarf an.

Abg. Dr. Bohn weist darauf hin, dass die Frage einer Rekommunalisierung im politischen Raum immer wieder diskutiert werde. Sofern die dafür notwendigen Finanzmittel nicht vorhanden seien, müsse man sich eher auf die Transaktionsstruktur konzentrieren. Im Übrigen äußert sie ihr Erstaunen darüber, dass das Thema Personalfluktuuation insbesondere vor dem zeitlichen Horizont der geplanten Baumaßnahmen anscheinend nicht als problematisch angesehen werde.

Herr Dieckmann weist darauf hin, dass AMEOS der größte Ausbilder im Kreis sei und seine Kapazitäten in den letzten Jahren sukzessive ausgeweitet habe. Zum jetzigen Zeitpunkt habe er hinsichtlich Personal keine Bedenken.

Abg. Schaffer macht darauf aufmerksam, dass im kommunalen Bereich immer wieder das Thema Rekommunalisierung angesprochen werde, und gibt seiner Verwunderung über die nach seiner Auffassung un schlüssigen Aspekte in diesem Zusammenhang Ausdruck. Außerdem zeigt er sich verwundert darüber, dass vonseiten AMEOS an einer Übernahme festgehalten werde, aber keinerlei Vorstellungen über finanzielle Folgewirkungen vorhanden seien. Ferner spricht er kartellrechtliche Fragen an.

Herr Dieckmann versichert, es werde mit Hochdruck daran gearbeitet, eine Lösung zu finden. Wie sie aussehen werde, könne er sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht sagen. Die Lösung werde aber eng mit dem Kartellamt abgestimmt werden.

Auf eine Nachfrage des Abg. Schaffer verweist Herr Dieckmann auf die auch öffentlich vom Kartellamt vertretene Auffassung hinsichtlich der Patientenströme.

Abg. Baasch legt dar, er habe weder in den Träger Sana noch in den Träger AMEOS das Vertrauen, die Versorgungssicherheit im Kreis Ostholstein auf Dauer sicherzustellen. In einem solchen Fall gebe es eine Diskussion über eine mögliche Rekommunalisierung, zumal der Kreis weiterhin einen Anteil an dem Krankenhaus halte.

Auf weitere Nachfragen der Abg. Pauls hinsichtlich der Kosten einer Renovierung und eines Neubaus führt Herr Neumann aus, man habe sich durchaus Gedanken über einen Neubau gemacht. Dagegen sprächen aber bauordnungsrechtliche Bedenken sowie Naturschutzüberlegungen. Dadurch, dass bei einer Sanierung der Rohbau an sich erhalten werde, gehe er davon aus, dass eine Sanierung kostengünstiger als ein Neubau sei.

Auf einen Einwurf des Abg. Baasch versichert Herr Neumann, gegenwärtig betreibe Sana den Standort. Insofern stehe eine Sicherstellung des Versorgungsauftrags nicht zur Diskussion.

Auf insistierende Fragen des Vorsitzenden hinsichtlich der Kosten für die Sanierung wiederholt Herr Neumann, derzeit könnten keine seriösen Angaben zu den Baukosten gemacht werden. Die Kosten seien abhängig von der medizinischen Strategie. Der Medizinmarkt befinde sich derzeit im Umbruch. Derzeit werde von der Zahl von 180 Betten ausgegangen, die im Betten-schlüssel gefordert sei.

Herr Neumann beantwortet Fragen der Abg. Pauls dahin, dass ein medizinisches Konzept erst nach der Transaktion erstellt werde. Gegenwärtig werde mit Hochdruck an einer Lösung gearbeitet. Das Konzept werde sich an den Fachrichtungen orientieren, die derzeit im Haus vorhanden seien. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sei Sana dafür zuständig, das medizinische Konzept zu entwickeln. Komme es zu einer Veränderung, werde dies eng mit einem möglichen künftigen Betreiber abgestimmt.

Minister Dr. Garg erinnert daran, dass er Überlegungen zur baulichen Sanierung gefordert habe. Diese sei ihm vorgestellt worden. Zufriedenheit werde sich bei ihm erst dann einstellen, wenn sowohl die baulichen Überlegungen als auch ein medizinisches Konzept als auch eine Kostenkalkulation vorlägen.

Es gehe nicht darum, wer was wünsche oder fordere, sondern es gebe einen klaren Versorgungsauftrag, einen Bettenplan für die Klinik Eutin. Derzeit gebe es auch einen klaren Ansprechpartner für die Landesregierung, nämlich die Sana GmbH Schleswig-Holstein. Eine Förderung finde nach einer Prüfung einer vorgelegten Kostenkalkulation im Abgleich mit dem Versorgungsauftrag statt.

Abg. Heinemann spricht kartellrechtliche Frage sowie Veröffentlichungen in den „Lübecker Nachrichten“ an. Er hält es für sinnvoll, alle Möglichkeiten einer Organisation zu diskutieren, um zu einer kartellrechtlich sauberen Lösung zu kommen. Dazu gehöre möglicherweise auch eine Teilrekommunalisierung.

Minister Dr. Garg geht auf Fragen der Abg. Pauls ein und legt dar, Voraussetzung für eine Beantragung von Fördermitteln sei die Vorlage sowohl eines baulichen Konzeptes als auch eines medizinischen Konzeptes und einer Kostenkalkulation.

Weitere Fragen hinsichtlich der Erstellung des medizinischen Konzeptes beantwortet Herr Neumann mit dem Hinweis auf die eigene Organisationsabteilung.

Abg. Baasch spricht die Besitzverhältnisse von AMEOS an und erkundigt sich danach, ob diese dem Land angezeigt worden seien. - Minister Dr. Garg legt dar, dass es diesbezüglich keine Anzeigepflicht gebe. Über die genauen Besitzverhältnisse seien die Vertreter von AMEOS zu befragen.

Die Frage, ob es mögliche Auswirkungen auf die Übertragung von hoheitlichen Aufgaben - Maßregelvollzug - habe, werde im Ministerium noch einmal geprüft und dem Ausschuss mitgeteilt werden.

Herr Dieckmann legt dar, er sei nicht in der Lage, sich über die genauen Besitzverhältnisse von AMEOS zu äußern. Es gebe mehrere Eigentümer, darunter auch die Carlyle-Group. Er weist ferner darauf hin, dass sich die Hinweise des Kartellamtes nicht auf den Träger bezogen hätten, sondern auf das Versorgungsgebiet. Aus Sicht des Kartellamtes seien die Schön-Kliniken und AMEOS gemeinsam zu betrachten. Das habe mit der Realität wenig zu tun; es gebe einen dauerhaften Wettbewerb von AMEOS mit dem Schön-Klinikum in Neustadt.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, unterbricht den öffentlichen Sitzungsteil um 15:35 Uhr.

2. Bericht der Landesregierung über die Durchsuchungen in der Forensik Schleswig und mögliche Schlussfolgerungen daraus

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/2250](#)

(nicht öffentlich und vertraulich gemäß Artikel 23 Absatz 3 Satz 3 LV
i. V. m. § 17 Absatz 2 GeschO)

Der Ausschuss berät diesen Tagesordnungspunkt gemäß Artikel 23 Absatz 3 Satz 3 der Landesverfassung in Verbindung mit § 17 Absatz 2 der Geschäftsordnung des Schleswig-Holsteinischen Landtages in einem nicht öffentlichen und vertraulichen Sitzungsteil.

3. Bericht der Landesregierung zu den Umständen des Ausbruchs des 36-jährigen Jan F. in der Nacht zum 31.03.2019 aus der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie des Ameos-Klinikums in Neustadt

Antrag des Abg. Claus Schaffer (AfD)
[Umdruck 19/2269](#)

(nicht öffentlich und vertraulich gemäß Artikel 23 Absatz 3 Satz 3 LV
i. V. m. § 17 Absatz 2 GeschO)

Der Ausschuss berät diesen Tagesordnungspunkt gemäß Artikel 23 Absatz 3 Satz 3 der Landesverfassung in Verbindung mit § 17 Absatz 2 der Geschäftsordnung des Schleswig-Holsteinischen Landtages in einem nicht öffentlichen und vertraulichen Sitzungsteil.

Um 16:20 Uhr eröffnet der Vorsitzende, Abg. Kalinka, wieder den öffentlichen Sitzungsteil.

4. Perspektiven der Bereichsausnahme im Rettungsdienstgesetz nach dem jetzt vorliegenden EuGH-Urteil

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/2250](#)

Der Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, Herr Dr. Garg, berichtet, durch das Urteil vom Europäischen Gerichtshof vom 21. März 2019 seien zu den vier Vorlagenfragen des Oberlandesgerichts Düsseldorf sowohl geklärte als auch offene Punkte zu nennen. Bei dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs - EuGH - handele es sich um ein Nachprüfungsverfahren der Firma Falck gegen die Stadt Solingen. Das OLG Düsseldorf habe selbst nicht klären können, ob die Bereichsausnahme gelte. Deshalb sei die Vorlage beim EuGH erfolgt. Dieser lege das EU-Recht aus. Das OLG Düsseldorf müsse nunmehr auf dieser Basis über den konkreten Sachverhalt entscheiden. Die Entscheidung stehe noch aus und sei aus Sicht des Gesundheitsministeriums frühestens ab September 2019 zu erwarten.

Rechtssicherheit bestehe nunmehr in der Frage, ob die rettungsdienstliche Aufgabenerfüllung, sowohl die Versorgung und Betreuung von Notfallpatienten im Rettungswagen als auch der qualifizierte Krankentransport, wie im Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetz beschrieben sei, Teil der Gefahrenabwehr im Sinne der Richtlinie 2014/24 der Europäischen Union sei. Es handle sich um einen einheitlich auszulegenden, autonomen Begriff des Unionsrechtes; eine eigene Definition durch die Mitgliedsstaaten sei hier nicht möglich. Der Begriff könne sowohl Gefahren für die Allgemeinheit als auch für Einzelpersonen betreffen. Damit werde die von der Firma Falck vertretene Gegenposition, er betreffe nur Gefahren für große Menschenmengen in Extremsituationen und müsse eine kollektive Dimension aufweisen, verworfen.

Die Versorgung von Notfallpatienten in Rettungswagen falle unter die Bereichsausnahme. Der Einsatz von Krankenwagen falle nur darunter, wenn er von ordnungsgemäß in Erster Hilfe geschultem Personal durchgeführt werde und einen Patienten betreffe, bei dem das Risiko bestehe, dass sich sein Gesundheitszustand während des Transportes verschlechtere. Beim Rettungsdienst sowie beim qualifizierten Krankentransport werde insgesamt nur Personal eingesetzt, welches mindestens auf der Qualifikationsstufe „Rettungssanitäter“ stehe. Insofern könne im Rettungsdienst in Schleswig-Holstein zweifelsfrei von ordnungsgemäß in Erster Hilfe geschultem Personal ausgegangen werden.

Die rechtliche Definition des Krankentransports im Rettungsdienstgesetz sei wortgleich mit der Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA). Danach werde ein Krankentransport verordnet, wenn während der Fahrt eine fachgerechte medizinische Betreuung notwendig sei oder die besondere Einrichtung des Krankentransportwagens benötigt werde oder der Zustand der zu befördernden Person die Erforderlichkeit erwarten lasse. Die zwingende medizinische Notwendigkeit sei immer Voraussetzung für die Verordnung des Krankentransports.

Davon abzugrenzen seien die Krankenfahrten, welche explizit vom Gestaltungsbereich und somit vom Sicherstellungsauftrag im Rettungsdienst in Schleswig-Holstein ausgenommen seien. Nach der Krankentransportrichtlinie des GBA finde dabei beispielsweise eine medizinisch-fachliche Betreuung nicht statt. Derartige Transporte sollten von der Rettungsleitstelle nach § 6 Absatz 3 Satz 3 der Landesverordnung zur Durchführung des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes „abgelehnt werden, da sie nicht zum Rettungsdienst ... gehören.“

Zumindest die Notfallprognose für alle Krankentransporte im Rettungsdienst, die der EuGH gefordert habe, sei in Schleswig-Holstein zunächst einmal anzunehmen. Dennoch sei aktuell vollkommen unklar, wie das OLG Düsseldorf mit der Auslegung des EuGH bezüglich der Differenzierung von qualifizierten und einfachen Krankentransporten umgehe. Aufgrund der Vorlage des OLG Düsseldorf sei klar, dass gemeinnützig im Sinne der Richtlinie sei, wer erstens soziale Zwecke verfolge, zweitens nicht erwerbswirtschaftlich tätig sei und drittens etwaige Gewinne reinvestiere, um die Ziele zu erreichen. Dies sei die abschließende Definition der Gemeinnützigkeit.

Es sei jetzt Sache des OLG Düsseldorf, den Einklang mit den Erfordernissen der EU-Richtlinie zu beurteilen. Die Entscheidung darüber sei vom EuGH explizit an das OLG Düsseldorf zurückverwiesen worden, welches nun über den streitigen Einzelfall hinsichtlich der vergaberechtlichen Stellung der Hilfsorganisation als gemeinnützige Organisation und Vereinigung abschließend entscheiden müsse. Offen sei im Übrigen auch, ob der Bundesgesetzgeber reagieren und beispielsweise eine Änderung des § 107 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen - Allgemeine Ausnahmen - in Betracht ziehen werde.

Perspektivisch sei es für die Rettungsdienstträger möglich, unter Nutzung der Bereichsausnahme den vierten Teil des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen nicht anwenden zu müssen, wenn eine Beauftragung Dritter mit der operativen Aufgabenerfüllung erfolgen solle. Diese Möglichkeit sei für die Kreise und kreisfreien Städte als Rettungsdienstträger allerdings nach wie vor kein Freibrief, dass voraussetzungslose Direktvergaben möglich seien. Der EuGH habe sich zu diesen Anforderungen explizit nicht geäußert, sodass die Grundsätze von Transparenz, Chancengleichheit und Diskriminierungsfreiheit auch bei der Nutzung der Option der Bereichsausnahme im Vergaberecht weiterhin zu wahren seien. Dazu gehöre die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung erfolgter Beauftragungen auf dieser Basis, weshalb ein Restrisiko nach wie vor bestehen bleibe.

Deutlich hervorzuheben sei - so der Minister -, dass durch die Rettungsdienstträger Kriterien, welche sich auf die Bewältigung von Großschadensereignissen bezögen, weiterhin bei der Beauftragung berücksichtigt werden könnten. Auch sei seit dem 1. Januar 2019 normiert worden, dass ehrenamtlichen Einsatzkräften des Sanitäts- und Betreuungsdienstes die Mitwirkung beim Rettungsdienst ermöglicht werden solle, auch wenn private Träger des Katastrophenschutzes nicht mit der Durchführung des Rettungsdienstes beauftragt worden seien. Dadurch solle es den ehrenamtlichen Einsatzkräften insbesondere ermöglicht werden, Erfahrungen im Umgang mit Verletzten und Kranken vermittelt zu bekommen. Sie sollten landesweit gestärkt werden, unabhängig davon, wer den Rettungsdienst konkret durchführe.

Auf der Basis der Entscheidung des OLG Düsseldorf werde die Landesregierung prüfen, inwieweit auch im Rettungsdienstgesetz Klarheit geschaffen werden müsse, dass neben dem Vergaberecht auch andere Rechtsvorschriften bei der Beauftragung Dritter zu beachten seien. Dabei sei eine Auslegung des expliziten Bezugs zum Vergaberecht dahingehend, dass eine eventuell konstitutive und damit verschärfende Bedeutung vorgesehen sei, zu vermeiden.

Abg. Heinemann fragt den Minister, ob er eine Perspektive für eine Gesetzesänderung nach dem EuGH-Gerichtsurteil sehe und wann er mit den Gesprächen mit den entsprechenden Katastrophenschutzträgern zu beginnen gedenke. - Minister Dr. Garg antwortet, Entsprechendes werde gegebenenfalls nach der Entscheidung des OLG Düsseldorf, an das der EuGH zurückverwiesen habe, stattfinden.

Minister Dr. Garg äußert auf den von der Abg. Rathje-Hoffmann geäußerten Wunsch, nach der Entscheidung des OLG Düsseldorf erneut über den Tagesordnungspunkt zu beraten, dies komme den Zielen der Landesregierung entgegen. Diese wolle deshalb, sobald das Urteil des OLG Düsseldorf gefallen sein werde, ungefragt auf den Ausschuss zuzukommen. Man sehe im Zweifel durchaus Handlungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten.

Abg. Pauls stellt fest, es verwundere sie, dass also keine Gespräche mit den Trägern von Rettungsdiensten im Vorfeld stattfänden. Der Ministerpräsident habe auf der DAK-Jahreskonferenz versprochen, dass Gespräche geführt würden. Darauf warte das Deutsche Rote Kreuz bis heute.

Herr Dr. Badenhop, Staatssekretär im Gesundheitsministerium, entgegnet, er habe entsprechende Gespräche mit dem Deutschen Roten Kreuz geführt. Die Argumente und Grundpositionen seien ausgetauscht, sodass weitere Gespräche derzeit keinen Erkenntnisgewinn versprächen. Zur Umsetzung einer rechtssicheren Lösung sei es notwendig, dass eine abgeschlossene Rechtsprechung vorliege. Vom EuGH liege ein Fingerzeig vor, er verweise das Verfahren allerdings zum OLG Düsseldorf zur weiteren Auslegung zurück. Dieses werde nicht mit einer völlig anderen Interpretation überraschen, sondern sein Urteil auf Basis der Leitlinien, die der EuGH festgelegt habe, fällen. Die Details seien für die Frage, wie etwas zu regeln sei, nicht ganz unerheblich.

Für die Landesregierung sei die Frage, welche Bereiche ohnehin angepasst werden müssten, etwa die Bezugnahme auf das Vergaberecht im Rettungsdienstgesetz. Dabei handele es sich möglicherweise um eine zu starke Einschränkung des möglichen Ermessens der Ausschreibungsentscheidung vor Ort. Hier liege perspektivisch ein Bedarf vor. Zudem müsse man sich fragen, ob eine Bereichsausnahme zugelassen werden solle. Politisch müsse man sich gegenwärtigen, dass die Bereichsausnahme, so wie es der EuGH definiere, eben nicht auf die klassischen Wohlfahrtsverbände beschränkt sei, sondern jeder gemeinnützigen Organisation die Inanspruchnahme einer solchen Bereichsausnahme ermögliche. Es handle sich letztlich nicht um das, was sich die Verbände in Deutschland von dem Urteil erhofft hätten.

Sobald in all diesen Punkten Klarheit bestehe, sei es wesentlich, sich damit auseinanderzusetzen, dass sich die Situation, dass einzelne Träger mit dem Rettungsdienst im Land beauftragt würden, verändere. Würde eine Bereichsausnahme eingeführt, so geschähe das, weil

eine Trennung zwischen dem Rettungswesen und dem Krankentransport vorgenommen werden müsste. Das würde in einer neuen Struktur sinnvollerweise so abgebildet, dass beide Aufgaben, statt sie in ganz Schleswig-Holstein vereinigt durch Mehrzweckfahrzeuge wahrzunehmen, getrennt ausgeschrieben werden müssten. Gegebenenfalls wären alle Ausrüstungen neu zu beschaffen. Ob ein solches Unterfangen im Verhältnis dazu stehe, sei Gegenstand einer Prüfung, die die Landesregierung durchführen werde.

Staatssekretär Dr. Badenhop äußert hinsichtlich einer Einschätzung, inwieweit dies ein Aufspalten und die vollständige Zerschlagung der bestehenden Rettungsdienststrukturen in Schleswig-Holstein bedeuten würde, es bestehe kein Zeitdruck. Stattdessen sei es möglich, die abschließende gerichtliche Entscheidung abzuwarten, um sich mit der Frage auseinanderzusetzen zu können, ob dies rechtlich umgesetzt werden könnte und inhaltlich und finanziell umgesetzt werden sollte. Klar sei, dass die Frage der Konnexität aufgeworfen würde, schriebe man den Rettungsdienstträgern vor, neue Strukturen aufzubauen und umfangreich neues Material zu beschaffen. All dies müsse sorgfältig abgewogen werden.

Die Landesregierung verstehe ihre Aufgabe so, dass sie dem Ausschuss eine Vorlage präsentiere, auf deren Grundlage eine ausgewogene politische Entscheidung möglich sei. In den vergangenen Sitzungen habe man deutlich gemacht, dass keinerlei Vorfestlegung seitens des Ministeriums bestehe. Es werde eine ergebnisoffene Prüfung stattfinden. Es bleibe im Ergebnis der politischen Bewertung überlassen, welchen Weg man gehen werde. Er empfehle, dem Vorschlag der Abg. Rathje-Hoffmann zu folgen, und die Entscheidung des OLG Düsseldorf abzuwarten.

Der Ausschuss nimmt den Bericht der Landesregierung zur Kenntnis.

5. Bericht der Landesregierung über die Möglichkeit der verkürzten Ausbildung für AltenpflegehelferInnen in 2020

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/2305](#)

Abg. Pauls begründet, sie habe ihren Antrag anlässlich eines Briefes gestellt, den die Mitglieder des Sozialausschusses von Frau Stremlau, Leiterin der AWO-Bildungszentren, erhalten hätten. Es gehe um die verkürzte jetzige und weitere Ausbildung der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer. Abg. Pauls bittet die Landesregierung zu berichten, was diese zu tun gedenke, um den Betroffenen zu helfen.

Der Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, Herr Dr. Garg, berichtet, der Landesregierung sei die Sachlage bekannt gewesen, seit sie in einem sehr intensiven Umsetzungsprozess der Pflegeberufereform auf Landesebene sei. Das Schreiben Frau Stremlaus sei in einer Phase eingegangen, in der sich die Landesregierung bereits Gedanken gemacht habe, wie das Problem zu lösen sei.

Gemäß dem Altenpflegegesetz, das zum 31. Dezember 2019 außer Kraft trete, hätten Altenpflegehelferinnen und -helfer nach bestandener Ausbildung die anschließende Altenpflegeausbildung um ein Jahr verkürzen können, indem sie in das zweite Ausbildungsjahr eingestiegen seien. Die zum 1. Januar 2020 mit dem Pflegeberufegesetz neu geschaffene generalistische Pflegeausbildung sehe ebenfalls Ausbildungsverkürzungsmöglichkeiten für Altenpflegehelferinnen und -helfer vor. Das Schreiben von Frau Stremlau ziele darauf ab, dass Altenpflegehelferinnen und -helfer, die ihre 2019 begonnene Ausbildung im Jahr 2020 erfolgreich abschließen, keinerlei Möglichkeit hätten, anschließend direkt verkürzend in die dann geltende generalistische Ausbildung einzusteigen, weil es 2020 noch kein zweites Ausbildungsjahr geben werde. Der Minister stellt fest, dass der Bundesgesetzgeber für die neu geschaffene generalistische Pflegeausbildung für den Zeitraum des Übergangs, wie es in manch anderen Punkten ebenfalls der Fall sei, keine Regelung getroffen habe. Der Gesetzgeber habe diese Lücke entweder übersehen, oder auf die Kreativität der Länder gesetzt. Schleswig-Holstein sei kreativ geworden.

Die Lösung falle nach intensiver juristischer Prüfung entsprechend dem als Tischvorlage ausgeteilten Schreiben des Sozialministeriums, [Umdruck 19/2368](#), aus, das sich an sämtliche Pflegeschulen des Landes richte. Im Übergangsjahr 2020 werde es für den Examensjahrgang

2020 einmalig und ausnahmsweise die Möglichkeit geben, nach dem Altenpflegegesetz in einem bis zum 31. Dezember 2019 begonnenen Altenpflegekurs direkt in das zweite Fachkraftausbildungsjahr einzusteigen. Anknüpfend an die Übergangsregelung nach § 66 Pflegeberufereformgesetz sei diese Entscheidung aus Sicht des Sozialministeriums insbesondere mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Artikels 3 des Grundgesetzes zu begründen. Auszubildende, die bisher in den Genuss der Verkürzungsmöglichkeit nach dem alten Pflegegesetz gekommen seien, auf der anderen Seite diejenigen, die in der Übergangszeit ihre Helferinnenausbildung absolvierten und nun, da das Pflegeberufereformgesetz in Kraft treten werde, schlechter gestellt würden, da das Gesetz für diese Übergangszeit eine solche Verkürzungsmöglichkeit für den Beginn der Fachkraftausbildung nicht vorsehe.

Die Fachleute im Sozialministerium hätten die einmalige Übergangsregelung vorgesehen, weil man keine Fachkraft verlieren wolle und sich dies nicht leisten könne. Außerdem hätten die Arbeitsagenturen bereits Gelder für die Umschulung oder Ausbildung zur Altenpflegehelferin beziehungsweise zum Altenpflegehelfer mit anschließender verkürzter Fachkraftausbildung eingeplant und verfügbar gemacht. Mit der Übergangsregelung hätten die Arbeitsagenturen die Möglichkeit, die im Jahr 2019 bewilligten und begonnenen Umschulungen umzusetzen. Die Landesregierung habe eine für alle Seiten zufriedenstellende Lösung gefunden, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, vor allem aber auch Einbrüche bei den Absolventenzahlen zu vermeiden und den Auszubildenden eine Sicherheit für ihre weitere berufliche Zukunft zu bieten.

Abg. Dr. Bohn betont, dass es sich nicht um die letzte Klippe handeln werde, die angesichts der beschlossenen Generalistik zu überwinden sein werde. Sie bedanke sich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Ministeriums für die gefundene Lösung, die pragmatisch und gut sei.

Abg. Pauls schließt sich dem Dank an und lobt, dass das Thema schnell aufgegriffen und die Problematik erkannt worden sei. Was den Fingerzeit, der in Richtung Bundesebene erfolgt sei, betreffe, betont sie, Schleswig-Holstein habe als Land Planungsmöglichkeiten und Landesrahmenpläne und sei in der Verantwortung.

Abg. Bornhöft dankt ebenfalls und betont, es sei zügig eine tragfähige, angemessene Lösung gefunden worden.

Auch Abg. Rathje-Hoffmann dankt im Namen der CDU-Fraktion und betont, es sei wichtig, nicht eine Fachkraft zu verlieren und eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung zu garantieren. Es gelte, den Beruf weiterhin attraktiv und möglichst noch attraktiver zu gestalten. Es handle sich um die richtige Maßnahme zum richtigen Zeitpunkt.

Minister Dr. Garg fasst zusammen, die Kolleginnen und Kollegen in der Projektgruppe gingen die Umsetzung der Pflegeberufereform mit großem Engagement mit allen Betroffenen im Land an. Sie hätten vor drei großen Schwierigkeiten gestanden. Schleswig-Holstein sei, was die Finanzierungsrichtlinie und die Ausbildungsrichtlinie betreffe, vorangeschrit. Es habe sich tatsächlich um eine Regelungslücke gehandelt. Dass bestimmte Teile gefehlt hätten, habe weder die letzte noch diese Landesregierung zu verschulden gehabt. Der ausgesprochene Dank gebühre den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sehr frühzeitig erkannt hätten, dass in diesem Fall etwas unternommen werden müsse, und eine pragmatische Lösung verfolgt werden müsse. Er bedankt sich bei den anwesenden Kolleginnen und Kollegen und bittet, den Dank weiterzugeben.

Der Ausschuss nimmt den Bericht der Landesregierung zur Kenntnis.

6. Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein bedarfsgerecht sicherstellen

Antrag der Fraktion der SPD
[Drucksache 19/1362](#) (neu)

Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege verbessern

Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
[Drucksache 19/1384](#)

(überwiesen am 28. März 2019)

Abg. Pauls weist darauf hin, man habe die Problematik ausführlich im Landtag diskutiert. Viele Familien stünden jetzt vor dem Sommer vor dem Problem, keinen Urlaub buchen zu können, da sie keinen Kurzzeitpflegeplatz bekämen beziehungsweise sich nicht darauf verlassen könnten. Angehörigen gebührte als dem „größten Pflegedienst“, den Deutschland habe, nicht nur Dank, sondern auch die notwendige Entlastung. Dafür müsse man an dieser Stelle sorgen. Sie höre von vielen Seiten, dass es sich zunehmend, im Gleichklang mit einer älter werdenden Gesellschaft um eine Problematik handle. Abg. Pauls beantragt eine schriftliche Anhörung.

Abg. Rathje-Hoffmann stimmt Abg. Pauls inhaltlich zu. Man sei sich der Problematik bewusst, die zudem immer größer werde. Der Alternativantrag, den die regierungstragenden Fraktionen gestellt hätten, benenne, wo die Probleme lägen. Man wolle dem Alternativantrag zustimmen und in der Sache abstimmen.

Abg. Pauls stellt fest, man habe in Schleswig-Holstein eine Verpflichtung und Landesrahmenverträge, sei für Pflege und die Versorgung mit zuständig und könne sich politisch dafür entscheiden, solitäre Einrichtungen zu schaffen. Sie plädiere dafür, den Sachverstand der Experten außerhalb des Landtags beizuziehen und bitte darum, den Antrag der SPD-Fraktion, [Drucksache 19/1362](#) (neu), nicht einfach „wegzustimmen“ und sich nicht weiter um das Thema zu kümmern. Sie halte den Antrag der regierungstragenden Fraktionen für „dünn“, insofern als die Problematik auf die Bundesebene abgeschoben werde. Stattdessen müsse man jetzt handeln, da die Menschen jetzt Entlastung benötigten und planen können müssten. Das finde in dem Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, [Drucksache 19/1384](#), keine Berücksichtigung.

Abg. Bornhöft spricht sich gegen eine schriftliche Anhörung aus. Erst recht empfehle es sich nicht, falls dem Antrag nach einer Anhörung zugestimmt würde, die Landesregierung um ein Konzept zu bitten. Gegebenenfalls sei eine schriftliche Anhörung nach Vorliegen eines solchen Konzepts sinnvoll. Er nehme den von Abg. Pauls festgestellten Zeitdruck auch wahr. Wenn der Antrag der regierungstragenden Fraktionen eine Mehrheit finde, sollte deshalb, statt erst noch in eine schriftliche Anhörung zu einem etwaigen, später zu erstellenden Konzept zu gehen, die Landesregierung darum gebeten werden, schnellstmöglich mit der Umsetzung zu beginnen. Er schließt sich dem Vorschlag zur Abstimmung in der Sache abzustimmen an.

Abg. Pauls kritisiert das vorgeschlagene Verfahren: Dass man im demokratischen Austausch miteinander - auch mit der Opposition - selbstverständlich kollegial umgehe, scheine nicht der Fall zu sein. - Sie bittet das Ministerium darum, zu berichten, was die Landesregierung in die Wege geleitet habe, um „geeignete Maßnahmen einzusetzen, welche eine verbesserte Vergütung der Kurzzeitpflege und die Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen ermöglichen“ ([Drucksache 19/1384](#)).

Abg. Schaffer stellt für die AfD-Fraktion fest, man wünsche sich im Sinne einer Kombination beider Anträgen, sowohl wirkliche Schritte auf Landesebene voranzutreiben als auch weitergehende Maßnahmen auf Bundesebene anzustreben. Die Stärkung der Kurzzeitpflege, insbesondere solitäre Einrichtungen, seien besonders interessante Maßnahmen, wie die AfD im Plenum dargestellt habe. Er schließt sich dem Vorschlag der Durchführung einer schriftlichen Anhörung an. Eine Initiative im Land könne gegebenenfalls sehr wohl auf die Bundesebene ausstrahlen.

Der Gesundheitsminister, Herr Dr. Garg, führt aus, dass aus Sicht des Ministeriums das Grundproblem sei, wie Kurzzeitpflegeeinrichtungen betriebswirtschaftlich geführt werden könnten. Hierin liege begründet, weshalb es keine Kurzzeitpflegeeinrichtungen mehr in Schleswig-Holstein gebe. Eine Konsequenz könne es sein, den politischen Gestaltungsspielraum zu nutzen und Möglichkeiten auf Landesebene zu schaffen und zu finanzieren, denn niemand werde Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein aufgrund eines politischen Beschlusses, dass es ihrer bedürfe, bauen, wenn sie sich nicht betriebswirtschaftlich führen ließen.

Aus seiner Sicht habe die Vorgängerregierung den richtigen Weg gewählt, indem es auf der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2015 eine klare Position des Landes Schleswig-Holstein gegeben habe, dezidiert den Bund zu adressieren, welche Rahmenbedingungen geschaffen werden müssten, damit die Länder darauf aufbauen könnten. Auf der letzten Arbeits- und Sozialministerkonferenz im Dezember 2018 sei das Problem wieder auf die Tagesordnung gesetzt worden, weil es sich um ein Problem vieler, wenn nicht aller Bundesländer handle. Er habe sich die Positionierung der letzten Landesregierung zu eigen gemacht, weil er sie in der Sache für richtig halte. Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz habe beschlossen, den Beschluss aus 2015 noch einmal zu bekräftigen und den Bund aufzufordern, neue Rahmenbedingungen, insbesondere im Hinblick auf die Vergütung, zu schaffen, damit solitäre Einrichtungen betriebswirtschaftlich bestehen könnten.

Minister Dr. Garg hebt hervor, er wäre gemeinsam mit seinen Fachleuten der Erste, der wenn die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen würden, an eine Umsetzung auf Landesebene ginge. Abg. Pauls - so stellt er fest - versuche, ein Problem, das in Berlin gelöst werden müsse, auf die Landesebene zu ziehen. Das könne man aus der Opposition heraus machen, doch richtig und sinnvoll sei es, dass die Landesregierung, sobald in Berlin die nötigen Rahmenbedingungen geschaffen würden, dafür verantwortlich sei, dass entsprechende Angebote entstehen könnten.

Abg. Pauls erwidert, sie bestreite nicht, dass der Bund in der Pflicht sei, an dieser Stelle etwas zu tun, doch gebe es Länder, die dieses Problem zunächst selbst gelöst hätten. Wie sie wisse sei zum Beispiel die Stadt Kiel an das Sozialministerium mit der Bitte um Prüfung hinsichtlich solitärer Einrichtungen herangetreten. Sie stelle fest, dass der Minister das Thema nicht angehen wolle, solange keine politische Lösung in Berlin gefunden worden sei.

Minister Dr. Garg legt dar, das Land tue etwas, indem es beispielsweise zu 39 % bewohnerbezogene Zuschüsse zu den Investitionskosten bei Kurzzeitpflege finanziere. Hinzu komme die oben genannte Positionierung auf der Arbeits- und Sozialministerkonferenz. Er setze sich vehement auf Bundesebene für einen dauerhaft steuerfinanzierten Anteil an der gesetzlichen Pflegeversicherung ein. Dies sei seiner Meinung nach Voraussetzung dafür, dass der Bund etwas verändern könne. Er lege sich in dieser Angelegenheit mit einem Großteil seiner Partei an. Die Landesregierung setze sich insgesamt dafür ein, dass entsprechende Möglichkeiten der Kurzzeitpflege finanziert werden könnten.

Der Minister bezweifelt, dass die Stadt Kiel offiziell an das Sozialministerium herangetreten sei. Frau Dr. Entzian, Leiterin des Referats „Pflegeversicherung, Wohnpflegerecht, Pflegeinfrastruktur“ im Sozialministerium habe ein Telefonat mit Herrn Stöcken geführt, ob die Landesregierung in entsprechende Gespräche mit der Stadt Kiel eintreten würde. Zu einer weitergehenden Anfrage sei es bisher nicht gekommen. Es

Frau Dr. Entzian bestätigt, dass Herr Stöcken sie angerufen habe, ob Interesse bestehe, dass sie an den entsprechenden Gesprächen teilnehme. In Kiel habe es bereits einmal eine ähnliche Diskussion gegeben, doch seien diese Verhandlungen gescheitert. Aus ihrer Sicht könne die Landeshauptstadt Kiel mit drei großen Kliniken der erste Standort sein, um solitäre Kurzzeitpflege wirtschaftlich rentabel zu fördern. Mit Blick auf die Statistik seien bundesweit seit 1999 40 % der solitären Einrichtungen eingegangen. Entsprechend der großen Studie von IGES und Frau Dr. Braeseke, Bereichsleiterin Pflege, seien unter den derzeitigen Rahmenbedingungen solitäre Einrichtungen kaum finanzierbar. Falls dies in Schleswig-Holstein in der Landeshauptstadt Kiel so sein sollte, müsse man den Grund dafür herausfinden. Die Landesregierung habe immer signalisiert, dass sie an dem Thema interessiert sei, und werde es weiterhin tun. Derzeit sehe man Schwierigkeiten bei der Umsetzung, habe aber nicht den Eindruck, dass sie von irgendeiner Seite her blockiert werde.

Abg. Dr. Bohn äußert, als ehemalige Koalitionspartnerin sei sie etwas irritiert. Das Problem sei nicht neu. Es lasse sich angesichts des Hinweises der Abg. Pauls, andere Länder hätten Lösungsversuche unternommen, fragen, warum in Schleswig-Holstein nicht früher etwas unternommen worden sei. Abg. Pauls habe nicht dargelegt, in welcher Form sie sich die Umsetzung vorstelle. Sie, so Abg. Dr. Bohn, habe es so verstanden, dass es sich einerseits um eine Investition handle, damit es eine Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein geben könne, andererseits um den laufenden Betrieb. Sollte letzteres das Problem sein, heiße es sowohl im Antrag der SPD-Fraktion als auch im Antrag der regierungstragenden Fraktionen, dass eine Initiative auf Bundesebene angeschoben werden müsse.

Sowohl im Sozialausschuss als auch in der Fachabteilung im Ministerium, so Abg. Dr. Bohn weiter hätten vermutlich alle das Problem verstanden und ein großes Interesse daran, eine Lösung für die Betroffenen zu finden. Sie wünsche sich, dass der Sozialausschuss einstimmig eine Beschlussempfehlung im Sinne des Jamaika-Antrags abgebe, um dem Sozialministerium

Rückenwind dafür zu geben, dass die Bedingungen geschaffen werden müssten, das betriebswirtschaftliche Überleben von Kurzzeitpflegeeinrichtungen zu ermöglichen.

Minister Dr. Garg ergänzt, was die Problematik der laufenden Betriebskosten betreffe, Schleswig-Holstein fördere Kurzzeitpflegeplätze. Schleswig-Holstein fördere wie alle Bundesländer, die Kurzzeitpflege förderten, investiv. Angenommen in Zukunft würden nur noch solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen gefördert, hielte er dies für problematisch, solange die Betriebswirtschaftlichkeit nicht gegeben sei. Gegebenenfalls hätte man keinerlei geförderte Kurzzeitpflegeplätze mehr. Die Förderung laufe derzeit unabhängig vom Einkommen der Kurzzeitpflegegäste, wie es nur in wenigen Bundesländern der Fall sei. In einigen Bundesländern gebe es keinerlei Förderung, nämlich in Hessen, Rheinland-Pfalz, dem Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Daneben gebe es Bundesländer, die bewohner- beziehungsweise platzbezogene Zuschüsse zu den Investitionskosten lieferten; hier erfolge die Förderung teilweise ausschließlich für solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen.

Abg. Pauls erklärt, sie verwehre sich gegen die Behauptung, sie fordere, nur solitäre Einrichtungen zu fördern. Ihr Anliegen sei im SPD-Antrag, [Drucksache 19/1362](#) (neu), formuliert, und zwar „ein bedarfsgerechtes und wohnortnahes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen“ und solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen als zusätzliches Angebot. Sie schlägt vor, den Antrag der Fraktion der SPD, [Drucksache 19/1362](#) (neu), und den Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, [Drucksache 19/1384](#), zusammenzuführen.

Abg. Dr. Bohn fasst zusammen, das Ziel, das im SPD-Antrag beschrieben werde, sei nach der Einschätzung der Koalitionsfraktionen und dem, was das Sozialministerium vorgetragen habe, erfasst und werde parteiübergreifend verfolgt. Sie finde es schade, bei diesem Thema, das wichtig sei, einen „künstlichen Dissenz“ aufzubauen. Von einem einstimmigen Beschluss des Sozialausschusses beziehungsweise des Landtages ginge eine positive politische Außenwirkung aus. Die Bevölkerung sähe gegebenenfalls, dass die Politik ihr Problem erkannt habe und sich darum kümmere. Ziel müsse es sein, dass sich etwas in der Kurzzeitpflege ändere und der laufende Betrieb fortgeführt werden könne. Ein Konzept auf Landesebene für eine betriebswirtschaftliche Finanzierung solitärer Kurzzeitpflegeeinrichtungen ergebe aus Sicht der regierungstragenden Fraktionen keinen Sinn, da der Bund zuständig sei.

Abg. Meyer verdeutlicht, dass er die Durchführung einer schriftlichen Anhörung begrüßen würde. Er werde um der Sache Willen aber sowohl dem Antrag der SPD-Fraktion als auch dem der regierungstragenden Fraktionen zustimmen, da sie sich nicht wesentlich unterscheiden.

Mit den Stimmen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen von SPD, AfD und SSW stimmt der Ausschuss gegen den Antrag von Abg. Pauls, eine schriftliche Anhörung zu den Vorlagen durchzuführen.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag mit den Stimmen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen von SPD und SSW bei Enthaltung der AfD, den Antrag der Fraktion der SPD, [Drucksache 19/1362](#) (neu), abzulehnen. Weiter empfiehlt er dem Landtag mit den Stimmen der regierungstragenden Fraktionen, der AfD und des SSW bei Enthaltung der SPD den Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, [Drucksache 19/1384](#), zur Annahme.

7. a) Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen

Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 19/1286](#)

b) Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Beauftragten für Menschen mit Behinderungen auf kommunaler Ebene

Gesetzentwurf der Fraktion der AfD

[Drucksache 19/1327](#) (neu) - 2. Fassung

(überwiesen am 27. März 2019 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den Sozialausschuss)

Der Ausschuss schließt sich dem vom Innen- und Rechtsausschuss beschlossenen Verfahren an.

8. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen des Landes Schleswig-Holstein

Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW
[Drucksache 19/887](#)

(überwiesen am 6. September 2018)

hierzu: [Umdrucke 19/1404](#), [19/1616](#), [19/1620](#), [19/1630](#), [19/1639](#),
[19/1641](#), [19/1645](#), [19/1646](#), [19/1656](#), [19/1677](#)

Abg. Meyer stellt fest, mit dem Gesetzentwurf [Drucksache 19/887](#) habe der SSW ein Thema aufgegriffen, auf das die Bürgerbeauftragte für soziale Fragen in ihrem Bericht hingewiesen habe. Das Problem bestehe insbesondere für Familien. Es herrsche Ungerechtigkeit vor, indem es eine Ungleichbehandlung von Gemeinde zu Gemeinde gebe. Die Ergebnisse der schriftlichen Anhörung zu dem Gesetzentwurf seien sehr deutlich; außer seitens der Kirchen und den kommunalen Landesverbänden werde er von allen Anzuhörenden befürwortet. Abg. Meyer hält deshalb eine mündliche Anhörung nicht für notwendig und regt an, in der Sache abzustimmen.

Abg. Dr. Bohn richtet die Frage, in welcher Größenordnung sich eine Kostenübernahme des Landes auswirken würde, an Abg. Meyer, der antwortet, dass hierzu keine konkreten Zahlen vorlägen. Die Finanzierung sei für die Familien aber viel schwieriger als für die Kommunen. Die Aufgabe sei, den Familien zu Hilfe zu kommen.

Abg. Dr. Bohn äußert im Namen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, sie hege große Sympathien für den Gesetzentwurf. Dabei, vornehmlich das Individuum zu sehen, handle es sich um das skandinavische Modell. Wie in der Pflege hätten die Menschen große Sorge, dass ihre Angehörigen in Haftung genommen würden. Das Ziel des Gesetzentwurfs sei unterstützenswert, und sie begrüße es, dass die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten aufzeige, an welchen Stellen sozial nachgebessert werden sollte.

Sie selbst, Abg. Dr. Bohn, sehe allerdings an dieser Stelle keine Handlungsmöglichkeit. Als eine der regierungstragenden Fraktionen könnten die Grünen der Kostenübernahme nicht zustimmen, ohne zu wissen, was dadurch ausgelöst werde. Sie schlägt vor in der laufenden Legislaturperiode, wenn der kommunale Finanzausgleich Thema sein werde, darauf hinzuwei-

sen, dass es unterschiedliche Regelungen gebe, wenn es um das Thema Sterben, Tod, Friedhofs- und Bestattungswesen gehe. Offensichtlich handle es sich um einen Bereich, in dem die Kommunen sehr unterschiedliche Auslegungen hätten. Als Sozialpolitikerin wünsche sie sich, dass dies künftig berücksichtigt werde. Wenn es sich um eine kommunale Aufgabe handle, müssten die Kommunen die Mittel dafür haben, für die Familienangehörigen einzutreten.

Abg. Rathje-Hoffmann trägt für die CDU-Fraktion vor, man habe sich intensiv mit dem Gesetzentwurf beschäftigt und die Ergebnisse der Anhörung diskutiert, sich mit Fachleuten ausgetauscht und sei zu der Erkenntnis gekommen, sich ohnehin einmal mit dem Bestattungsgesetz beschäftigen zu müssen. Im konkreten Fall müsse man aus den genannten Gründen, da sich nicht genau beziffern lasse, welche Summen auf das Land beziehungsweise die Kommunen zukämen, den Gesetzentwurf des SSW ablehnen.

Abg. Bornhöft äußert sich erfreut darüber, dass die schriftliche Anhörung eine Bandbreite von Rückmeldungen ergeben habe, von der Auffassung, hier liege ein großes Problem vor, bis hin zu jener, dass überhaupt keines bestehe. Die FDP-Fraktion schließe sich fachlich der Stellungnahme der kommunalen Landesverbände an, die sie als schlüssig empfunden habe. Den vorliegenden Gesetzentwurf werde man insofern ablehnen.

Abg. Pauls stellt fest, dass die SPD-Fraktion große Sympathien für den Gesetzentwurf des SSW hege und ihn in aller Form so mittragen könne. Entsprechend habe man sich im Landtag dazu positioniert. Im Pflegebereich seien sich alle Fraktionen in der Diskussion darüber einig, die Angehörigen entlasten und sie bis zu einem Einkommen von 100.000 € im Jahr nicht zur Finanzierung der Pflegekosten heranziehen zu wollen. Bei dem vorliegenden Thema kündigten die regierungstragenden Fraktionen etwas anderes an. Die Unterschiedlichkeit der Behandlung der Bürgerinnen und Bürger in Schleswig-Holstein, indem reiche Kommunen für Kosten aufkämen, ärmere dagegen nicht, gehöre ausgemerzt.

Abg. Schaffer stellt fest, trotz einer gewissen Bandbreite, die die Stellungnahmen dargestellt hätten, habe die Anhörung ein relativ eindeutiges Ergebnis im Hinblick auf eine rein rechtliche Betrachtung gezeitigt. Der Gesetzentwurf weise systematisch Unschärfe, wenn nicht gar Fehler auf, etwa was die Begrifflichkeit der Nachrangigkeit und die Graduierungen der betroffenen Personen betreffe. Letztlich bedürfe die bestehende Rechtslage einer konkretisierten Auslegung und möglicherweise einer Erläuterung, um Streitfälle zu vermeiden. Die AfD-Fraktion

sehe eine Gesetzesänderung entsprechend dem Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW für nicht erforderlich an und werde dem Entwurf nicht zustimmen.

Mit den Stimmen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen von SPD und SSW empfiehlt der Ausschuss dem Landtag, den Gesetzentwurf der Abgeordneten des SSW, [Drucksache 19/887](#), abzulehnen.

9. Positionierung zur Wohnungs- und Obdachlosigkeit (Bezug: Einladung des Landtagspräsidenten am 9. Februar 2019)

Der Tagesordnungspunkt wird abgesetzt.

10. Verschiedenes

Der Vorsitzende kündigt für Juni 2019 eine gemeinsame Sitzung des Sozialausschusses, des Finanzausschusses und des Bildungsausschusses an. Das genaue Datum stehe noch nicht fest.

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

gez. Werner Kalinka
Vorsitzender

gez. i. V. Petra Tschanter
Geschäfts- und Protokollführer