



Niederschrift

Sozialausschuss

19. Wahlperiode - 76. Sitzung

am Donnerstag, dem 2. September 2021, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 122 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Werner Kalinka (CDU)

Vorsitzender

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Özlem Ünsal (SPD)

i. V. von Wolfgang Baasch

Bernd Heinemann (SPD)

Birte Pauls (SPD)

Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dr. Andreas Tietze (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

i. V. von Eka von Kalben

Dennys Bornhöft (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

Fehlende Abgeordnete

Hans Hinrich Neve (CDU)

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Aktueller Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus	5
	Bericht des Ministers für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren hierzu: Umdruck 19/7137	
2.	Bericht der Landesregierung über die Einrichtung des neuen Master-Studienganges Pflegepädagogik an der CAU zu Kiel	12
	Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD) Umdruck 19/6089	
3.	Bericht der Landesregierung über die Situation der Medizinischen Klinik Borstel	14
	Antrag des Abg. Bernd Heinemann (SPD) Umdruck 19/6191	
4.	Bericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages	17
	Tätigkeitsbericht für das Jahr 2019 Drucksache 19/2162	
5.	Bericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages	17
	Tätigkeitsbericht für das Jahr 2020 Drucksache 19/3028	
6.	Bericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche	20
	Drucksache 19/2574	
7.	Tätigkeitsbericht 2019 und 2020 der Antidiskriminierungsstelle des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages	21
	Drucksache 19/2934	
8.	Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand der Umsetzung des Bund-Länder-Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Schleswig-Holstein	23
	Antrag des Abg. Christian Dirschauer (SSW) Umdruck 19/5965	

- 9. Bericht der Landesregierung über die Einrichtung der Ombudsstelle Pflege Schleswig-Holstein 28**
Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)
Umdruck 19/6228
- 10. Freiluftveranstaltungen unter Auflagen zulassen 30**
Antrag der Abgeordneten des SSW
Drucksache 19/3029
- 11. Richtlinie zur Unterstützung von Vormundschaftsvereinen verlängern 31**
Antrag der Abgeordneten des SSW
Drucksache 19/3088
- 12. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes 33**
Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 19/2941
- 13. Entlastungsbetrag für Pflegebedürftige direkt auszahlen 34**
Antrag der Abgeordneten des SSW
Drucksache 19/3180
- 14. Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung zum Staatsvertrag über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise sowie zur Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen sowie zur Änderung des Heilberufekammergesetzes 35**
Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 19/3182
- 15. Selbstbestimmtes Leben der älteren Generation unterstützen 36**
Bericht der Landesregierung
Drucksache 19/3183
- 16. Landesstrategie „Bildung für nachhaltige Entwicklung“ 37**
Bericht der Landesregierung
Drucksache 19/3062
- 17. Verschiedenes 38**

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, eröffnet die Sitzung um 14:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Der Ausschuss beschließt einstimmig, den Tagesordnungspunkt 6 - Bericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche -, den Tagesordnungspunkt 12 - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes -, den Tagesordnungspunkt 15 - Selbstbestimmtes Leben der älteren Generationen unterstützen - und den Tagesordnungspunkt 16 - Landesstrategie „Bildung für nachhaltige Entwicklung“ - von der Tagesordnung abzusetzen. Die Tagesordnung im Übrigen wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

1. Aktueller Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus

Bericht des Ministers für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren

hierzu: [Umdruck 19/7137](#)

Herr Dr. Garg, Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, erstattet einen aktuellen Sachstandsbericht zur Ausbreitung des Coronavirus und geht dabei insbesondere auf die Teststrategie, die Situation in der Pflege und das Impfen näher ein. Er kündigt an, dem Ausschuss die Sprechzettel zu den Ausführungen zur Verfügung zu stellen. Die Antworten auf die von der SPD-Fraktion aufgeworfenen Fragen werden schriftlich vorgelegt ([Umdruck 19/7137](#)).

Auf die Frage der Abg. Ünsal, wie viele der 12- bis 19-jährigen Schülerinnen und Schüler mittlerweile in den Schulen geimpft worden seien, antwortet Minister Dr. Garg, hierzu könne er ad hoc lediglich eine Schätzung abgeben. Die genauen Zahlen werde er nachreichen, sofern diesbezüglich eine Differenzierung vorgenommen werden könne. Die mobilen Impfteams hätten vor dem Start der Impfungen in den Schulen täglich zwischen 500 und 650 Impfungen durchgeführt. Nach dem 19. August 2021, als auch Schülerinnen und Schüler geimpft worden seien, habe sich die Zahl der Impfungen mehr als verdoppelt. Insofern sei dieses niedrigschwellige Impfangebot in den Schulen in einer großen Zahl angenommen worden. Das Impfen in den Schulen habe nach der entsprechenden Zulassung in einem erheblichen Umfang dazu beigetragen, dass bereits eine Vielzahl der 12- bis 19-Jährigen vollständig geimpft sei beziehungsweise zumindest eine Impfdosis erhalten habe. Die Impfquoten bei dieser Altersgruppe in anderen Bundesländern seien deutlich niedriger, obwohl es auch dort entsprechende Impfangebote gebe.

Frau Dr. Marcic, Leiterin der Projektgruppe zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und Bewältigung der Coronapandemie im Sozialministerium, zeigt auf eine weitere Frage der Abg. Ünsal auf, die Wissenschaft veröffentliche derzeit erste Erkenntnisse über die Langzeitfolgen von Covid-19. Das Sozialministerium leite aus den vorliegenden Erkenntnissen entsprechende Maßnahmen und Regelungen ab. Zum Berichtstag könne sie aber noch nicht sagen, was aus der von der Abg. Ünsal angesprochenen Studie von Professor Schreiber folgen werde. Das Sozialministerium behalte diese Thematik sehr genau im Blick und werde dann das Nötige tun.

Auf eine entsprechende Frage der Abg. Rathje-Hoffmann verdeutlicht Minister Dr. Garg, die Impfzentren im Land stellten ihre Arbeit Ende September komplett ein. Danach werde es eine sogenannte Stand-by-Unterstützung geben, weil bestimmte Strukturen noch eine geraume Zeit durch mobile Impfteams unterstützt werden müssten. Für diese Unterstützungsmaßnahme habe er noch keinen Endzeitpunkt festgelegt. Die mobilen Impfteams seien zurzeit vor allem mit dem Impfen der Schülerinnen und Schüler an Schulen befasst und würden dann seiner Einschätzung nach für Impfungen insbesondere in Pflegeheimen gebraucht. Wenn er richtig informiert sei, würden in Zukunft auch Impfungen an Bahnhöfen angeboten, an denen dies nachgefragt werde.

Wenn künftig ein an Virusvarianten angepasster Impfstoff erforderlich wäre, der relativ schnell einer sehr großen Zahl von Menschen verabreicht werden müsste, würde er sich vermutlich nicht mehr für die Errichtung großer Impfzentren entscheiden, sondern eher für Impfstellen, beispielsweise in Gemeindehäusern, plädieren. Dort würden dann Impfteams vorgehalten, die jeweils einige Tage lang an bestimmten Orten flächendeckend im ganzen Land stationär arbeiteten.

Er legt auf Fragen der Abg. Dr. Bohn dar, das Thema Drittimpfung adressiere er bereits seit Juni, seitdem er wisse, dass in den Vereinigten Staaten bestimmte Bevölkerungsgruppen über eine Drittimpfung informiert würden. Dies werde sicherlich nicht ohne Grund getan. Der Bund sei diesbezüglich bislang sehr zögerlich gewesen und habe sich darauf zurückgezogen, dass derzeit noch überhaupt nicht bekannt sei, wann der Impfschutz nachlasse. Nichtsdestotrotz hätten die Gesundheitsministerinnen und -minister mittlerweile diejenigen Personengruppen identifiziert, denen vonseiten der Länder eine Drittimpfung ermöglicht werden solle. Im Kreise seiner Länderkolleginnen und -kollegen sei intensiv darüber diskutiert worden, ob auch das Personal in Pflegeheimen eine Drittimpfung erhalten solle. Schließlich gehöre es nicht der

hochbetagten Bevölkerungsgruppe an. Er stehe auf dem Standpunkt, dass Pflegekräfte, die eine dritte Impfung ausdrücklich wünschten, diese auch erhalten sollten.

Seiner Ansicht nach werde sich die Ständige Impfkommission (STIKO) bezüglich ihrer Empfehlung für eine Drittimpfung auf eine bestimmte Altersgruppe, auf immunsupprimierte Menschen sowie auf Personen mit einem geschwächten Immunsystem konzentrieren, und zwar unabhängig vom Alter. Er rechne damit, dass die STIKO in diesem Abgrenzungsfeld eine Empfehlung aussprechen werde. Seit dem 24. August 2021 bestehe in Schleswig-Holstein für den genannten Personenkreis die Möglichkeit für eine dritte Impfung. Dies sei unumstritten und niemand wende sich dagegen.

Der Expertenrat der Landesregierung habe eine sehr dezidierte Auffassung bezüglich der Notwendigkeit von Testungen in Schulen und Kindertageseinrichtungen. Er weise an dieser Stelle darauf hin, so der Minister weiter, dass die Landesregierung die jeweiligen Argumente abwäge und dann eigenständig Entscheidungen treffe. So wäre Eltern von Kita-Kindern kein Testangebot unterbreitet worden, wenn die Landesregierung nicht der Meinung gewesen wäre, dadurch zumindest ein bisschen mehr Sicherheit in den Kita-Betrieb zu bringen. Selbst wenn Testungen auch nur einige Ängste und Sorgen nähmen und Eltern sich dadurch besser fühlten, sei dies schon ein Argument für die Durchführung von Tests. Im Zweifel helfe auch dies, die schwierige Zeit der Pandemie zu überstehen.

Die Durchseuchung von jungen Altersgruppen möge ein Fachterminus sein. Die politische Strategie der Landesregierung sei dies allerdings nicht. Zweifelsohne bestehe im kommenden Herbst und Winter ein Infektionsrisiko gerade für diejenigen, die sich - aus welchen Gründen auch immer - nicht impfen ließen. Die 0- bis 11-Jährigen könnten sich ohnehin nicht impfen lassen. Bei ihnen sei die Ansteckungsgefahr signifikant höher als bei denjenigen Menschen, die sich bereits hätten impfen lassen.

Frau Dr. Marcic fügt hinzu, die erste zu erwartende Empfehlung der STIKO bezüglich einer Auffrischungsimpfung werde immunsupprimierte Menschen beziehungsweise Personen mit bestimmten Vorerkrankungen betreffen, bei denen die Erkrankung dazu geführt habe, dass sie bei den ersten beiden Impfungen keine ausreichende Immunantwort entwickelt hätten. Die STIKO werde in der kommenden Woche darüber beraten. Bezüglich der Altersgruppen werte die STIKO derzeit noch Daten aus.

Auf Fragen der Abg. Pauls führt Minister Dr. Garg aus, zu einer Pressemitteilung der CDU-Fraktion, wonach die Maskenpflicht in Schulen nach den Herbstferien abgeschafft werden solle, werde er sich an dieser Stelle nicht äußern, auch weil sie ihm schlicht nicht bekannt sei. Richtig sei aber, dass das Coronavirus in Schulen kaum übertragen werde. Vielmehr gebe es die meisten Infektionen nach wie vor im privaten Umfeld.

Solange eine Testform für eine bestimmte Altersgruppe vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) nicht zugelassen sei, sei er vorsichtig damit, sie in der Schule verwenden zu lassen. Zweifelsohne seien Lollitests für die Schülerinnen und Schüler sehr viel angenehmer als beispielsweise ein nasaler Abstrich. Derzeit werde darüber diskutiert, ob Lollitests in den Schulen im Land ein sinnvolles Instrument seien. Schließlich müsse bei PCR-Tests länger auf das jeweilige Ergebnis gewartet werden. In diesem Zusammenhang stelle sich die Frage, wie mit den Schülerinnen und Schülern bis zum Vorliegen der Testergebnisse umgegangen werden solle.

Eine Aktualisierung des Schnupfenplans sei derzeit nicht geplant. Dies bedeute aber nicht, dass er nicht doch irgendwann aktualisiert werde. Es müsse immer risikobasiert und situationsangepasst reagiert werden. Da er zum heutigen Tag nicht sagen könne, wie sich das Infektionsgeschehen im kommenden Herbst und Winter entwickeln werde, könne er eine Aktualisierung selbstverständlich nicht ausschließen.

Dass sich bereits vollständig geimpfte Personen trotzdem mit dem Coronavirus infizierten, wie dies vor Kurzem beim Personal in einem Restaurant in der Nähe des Finanzministeriums der Fall gewesen sei, komme immer wieder vor.

Frau Dr. Marcic ergänzt, in diesem Zusammenhang spiele immer auch eine Rolle, wann der Zeitpunkt der zweiten Impfung gewesen sei, ob die geimpften Personen tatsächlich schon immun seien oder ob die Krankheitssymptome erst kurz nach der zweiten Impfung aufgetreten seien. Auch dürfe nicht vergessen werden, dass eine Impfung nicht hundertprozentig wirke. Dies habe auch nie jemand behauptet. Ein bestimmter Anteil geimpfter Personen könne sich trotz eines vollständigen Impfschutzes mit dem Coronavirus infizieren. Geimpfte könnten das Virus erwerben und es auch vorübergehend ausscheiden. Je höher die Durchimpfungsrate sei, desto höher werde auch die Zahl der Geimpften sein, die eine Infektion hätten. Selbst bei einer Impfquote von 100 % sei immer ein bestimmter Anteil der geimpften Menschen infiziert.

Der Schnupfenplan habe das Ziel, kranke Kinder vom Unterricht beziehungsweise vom Besuch der Kita auszuschließen, weil sie eine Gefahr für andere Kinder darstellten. Kinder, die hingegen nur leichte Symptome hätten, sollten davon nicht ausgeschlossen werden. Dieses Ziel beim Infektionsschutz sei in Gemeinschaftseinrichtungen schon immer verfolgt worden. Der Zeitraum von 48 Stunden, nach dem ein Kind die jeweilige Einrichtung wieder besuchen dürfe, beziehe sich auf krankheitsbezogene Symptome.

Werde der Schnupfenplan sehr eng und wortgenau ausgelegt, so könne dies durchaus problematisch werden. Die Eltern könnten aber entscheiden, ob sie ihr Kind einem Arzt vorstellten. Der Arzt stelle dann fest, ob das Kind krank sei, und treffe daraufhin die Entscheidung, ob ein PCR-Test durchgeführt werde oder nicht. Das Ministerium werde prüfen, ob gegebenenfalls Nachbesserungen hinsichtlich der Formulierungen im Schnupfenplan erforderlich seien. Vom Grundsatz her werde es aber bei der bisherigen Vorgehensweise bleiben.

Auf eine Frage des Abg. Dr. Tietze zeigt Minister Dr. Garg auf, derzeit werde daran gearbeitet, wie mit der Coronasituation im kommenden Herbst und Winter umgegangen werden solle. Szenarien, wie sie in den vergangenen 18 Monaten aufgetreten seien, sollten definitiv vermieden werden. So dürften Schulen und Kitas nicht mehr geschlossen und Menschen in Pflegeeinrichtungen nicht mehr abgeschottet werden.

Es sei äußerst begrüßenswert, dass mittlerweile nachgewiesenermaßen hochwirksame Impfstoffe entwickelt und auch zugelassen worden seien. AstraZeneca habe ein Medikament mit einer Depotwirkung entwickelt, das bis zu 77 % vor einer Infektion mit dem Coronavirus schützen solle. Auf einen Nasensprayimpfstoff, über den bereits vor längerer Zeit berichtet worden sei, warte er schon seit einem halben Jahr. Seines Wissens sei er in der Europäischen Union noch nicht zugelassen.

Er erinnere sich noch gut an Diskussionen über die hochaktive antiretrovirale Therapie, kurz: HAART. Thailand beispielsweise habe Bestandteile hochaktiver antiretroviraler Medikamente miteinander kombiniert und eingesetzt, was seinerzeit aber nur einen sehr geringen Erfolg gezeitigt habe. Allerdings dürfe der pharmakologische Fortschritt in diesem Bereich nicht vergessen werden.

Vonseiten des Bundes hätte er sich eine klare Aussage dazu gewünscht, wie Deutschland, das mittlerweile ansehnliche Fortschritte beim Impfen der Bevölkerung gemacht habe, weiter

mit der Coronapandemie umgehe. Dass nun jedes Bundesland gezwungen werde, diesbezüglich zunächst einen eigenen Weg zu gehen, könne er nur als suboptimal bezeichnen. Sein baden-württembergischer Ministerkollege und er hätten schon sehr frühzeitig überlegt, wie die Bevölkerung künftig bei der Bekämpfung der Pandemie mitgenommen werden könne und welche Konsequenzen dies habe.

Schlussendlich, unterstreicht der Minister, komme es ihm nicht so sehr darauf an, ob die 3-G- oder die 2-G-Regel angewendet werde. Wichtig sei vielmehr, dass die Grundausrichtung stimme. Er wolle bestimmte Teile der Bevölkerung nicht ausschließen, obwohl er nur wenig Verständnis für deren Verhalten habe. Dies sollte seiner Ansicht nach in der jetzigen Phase der Pandemie nicht getan werden, weil er glaube, dass dies gesellschaftlicher Sprengstoff und auch für die Akzeptanz von Demokratie hochgefährlich sei. Seine Sichtweise könne sich aber durchaus ändern, wenn sich die Situation im Land deutlich verschärfe.

Nach seinem Dafürhalten sei es die Aufgabe des Bundes, bezüglich der Coronaregeln eine einheitliche Linie zu finden. Niemand könne nachvollziehen, weshalb in Schleswig-Holstein zum Teil andere Regelungen gälten als beispielsweise in Hamburg. Bis eine einheitliche Linie gefunden worden sei, müssten allerdings die einzelnen Länder tätig werden und entsprechende Regelungen auf den Weg bringen. Die Schleswig-Holsteinische Landesregierung werde darüber beraten und die Ergebnisse anschließend kommunizieren. Der schleswig-holsteinische Weg, den das Land bislang gegangen sei, sei seiner Auffassung nach im Vergleich mit anderen Ländern nicht der schlechteste gewesen.

Auf eine Nachfrage der Abg. Pauls hebt Minister Dr. Garg hervor, er arbeite mit der Bildungsministerin kollegial zusammen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozial- und des Bildungsministeriums stünden in engem Austausch miteinander. Mittlerweile befinde man sich fast auf der Ziellinie, wie der Weg in den Schulen im Herbst beschritten werden solle. In der kommenden Woche werde seitens der Landesregierung vermutlich auch die Frage der Maskenpflicht und der Testungen in den Schulen abschließend beantwortet.

Er legt auf eine weitere Frage der Abg. Dr. Bohn dar, eine Begrüßung zwischen zwei Personen sozusagen mit Faustschlag sei seiner Meinung nach durchaus in Ordnung. Schließlich seien mittlerweile vier Impfstoffe gegen das Coronavirus zugelassen, deren hohe Wirksamkeit nach-

gewiesen worden sei, die aber bekanntermaßen keinen hundertprozentigen Schutz böten. Bestimmte Dinge seien weiterhin mit einem Restrisiko behaftet, sich zu infizieren. Der sehr hohe Schutz erlaube es den Menschen, allmählich wieder zur Normalität zurückzukehren.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

2. **Bericht der Landesregierung über die Einrichtung des neuen Master-Studienganges Pflegepädagogik an der CAU zu Kiel**

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/6089](#)

Abg. Pauls begründet eingangs kurz den Antrag ihrer Fraktion, [Umdruck 19/6089](#).

Wissenschaftsstaatssekretär Dr. Grundei berichtet, das Ministerium sei froh darüber gewesen, dass die in Rede stehende Thematik im Rahmen der regulären Gespräche zur Ziel- und Leistungsvereinbarung habe adressiert werden können. Die entsprechenden Planungen seien allerdings schon so weit fortgeschritten gewesen, dass es nicht möglich gewesen sei, dies sofort mit strukturell dauerhaften Ressourcen zu unterlegen. Daher sei der Weg eingeschlagen worden, dieses Vorhaben in der laufenden Ziel- und Leistungsvereinbarungsperiode mit befristeten Maßnahmen aus dem sogenannten Struktur- und Exzellenzbudget abzusichern. Es sei wichtig, in Zukunft für eine nachhaltige Absicherung zu sorgen.

Die CAU zu Kiel habe sich dankenswerterweise bereit erklärt, den neuen Master-Studiengang bei ihr anzusiedeln. Mit Blick auf den pädagogischen Ansatz wäre auch Flensburg infrage gekommen. Vor dem Hintergrund pflegerischer Gesichtspunkte wäre eine Ansiedlung in Lübeck möglich gewesen. Aus seiner Sicht sei jetzt ein guter Kompromiss gefunden worden. Die anderen Hochschulstandorte seien darüber informiert worden.

Nach einer Schätzung des Sozialministeriums würden bis zum Jahr 2027 etwa 150 Lehrkräfte benötigt. Da es Übergangsfristen hinsichtlich der Quoten des akademisierten Personals gebe, sei er guter Hoffnung, dass diese Zahl vor dem Hintergrund der Altersabgänge auch erreicht werde.

Die Professur an der CAU sei mittlerweile besetzt. Dies sei problematisch und ein ehrgeiziges Unterfangen gewesen, weil erst eine entsprechende Person für den neuen Studiengang habe gefunden werden müssen. Er gehe davon aus, dass der Master-Studiengang Pflegepädagogik zum Wintersemester an den Start gehen könne.

Er führt auf eine Frage der Abg. Pauls aus, die Professur sei zunächst einmal für fünf Jahre ausgeschrieben. Dies hänge mit der befristeten Finanzierungszusage aus dem Struktur- und Exzellenzbudget zusammen. Die Mittel müssten in Zukunft verstetigt werden. Er werbe bereits

jetzt dafür, in der kommenden Legislaturperiode mit vereinten Kräften daran zu arbeiten, den Master-Studiengang Pflegepädagogik in die nächste Ziel- und Leistungsvereinbarung aufzunehmen und strukturell abzusichern.

Hinsichtlich der von der Abg. Pauls aufgeworfenen Frage nach der Personalausstattung des Master-Studiengangs Pflegepädagogik legt Frau Oppermann, Referentin im Referat Hochschulmedizin im Bildungsministerium, dar, das Ministerium habe in der Antwort auf die Kleine Anfrage - [Drucksache 19/3159](#) - auch darauf hingewiesen, dass neben der Einrichtung einer Professur für Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe inklusive 0,5 Vollzeitkraft wissenschaftliche Mitarbeiterstelle und 0,25 Vollzeitkraft Sekretariatsstelle an der Medizinischen Fakultät noch eine Vollzeitkraft wissenschaftliche Mitarbeiterstelle mit erhöhtem Lehrdeputat im Institut für Pädagogik der Philosophischen Fakultät für den Lehrexport eingerichtet werde. Insofern könne für diesen Studiengang nicht von einer geringen Personalausstattung gesprochen werden.

Sie zeigt auf, Professor Dr. von Gahlen-Hoops sei zum 1. März 2021 auf diese Professur berufen worden. Er habe berichtet, die Schnuppertage seien sehr gut angenommen worden. Stand letzter Woche hätten ihm 19 Bewerbungen vorgelegen. Insgesamt seien 25 Studienplätze vorgesehen.

Auf eine entsprechende Frage des Abg. Dr. Tietze führt Frau Oppermann aus, 210 Leistungspunkte als eine der Zugangsvoraussetzungen für das Studium seien in der Tat sehr ehrgeizig. Dies rühre daher, weil auch der Bachelor-Studiengang Pflege, der im Jahr 2014 in Lübeck entwickelt worden sei, auf 210 ECTS-Punkten aufgebaut habe.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

3. Bericht der Landesregierung über die Situation der Medizinischen Klinik Borstel

Antrag des Abg. Bernd Heinemann (SPD)

[Umdruck 19/6191](#)

Auf Fragen des Abg. Heinemann führt Wissenschaftsstaatssekretär Dr. Grundei aus, die Prämisse sei von Anfang an gewesen, die Medizinische Klinik Borstel zu stabilisieren und sie in wirtschaftlicher Hinsicht mit einer schwarzen Null zu führen, damit ihre Existenz dauerhaft gesichert sei, weil sie Mittel zum Zweck sei. In der Stiftungsurkunde werde in erster Linie auf die Forschung abgehoben. Die Einnahmen durch die Behandlung von Patientinnen und Patienten seien erforderlich, um die klinische Forschung betreiben zu können. Mittlerweile habe sich herauskristallisiert, dass die einzige Möglichkeit, das Forschungszentrum in seinem Bestand zu sichern, die Schließung der Klinik sei. Gemeinsam mit einem Partner müsse aber die für die Forschung wichtige klinische Anbindung gewährleistet werden.

Mit den Beschäftigten der Klinik solle „so anständig wie möglich“ umgegangen werden. Ihm sei durchaus bewusst, dass der Abbau von Arbeitsplätzen gerade in der jetzigen Coronapandemie, in der viele Arbeitsplätze ohnehin nur über das Instrument der Kurzarbeit hätten erhalten werden können, alles andere als einfach sei.

Der entsprechende Beschluss des Kuratoriums bezüglich der Schließung der Klinik stehe unter dem Vorbehalt, dass ein mit dem Betriebsrat abgestimmter Sozialplan vorliegen müsse. Dieser werde vom Direktorium mit dem Betriebsrat sowie mit Anwälten beider Seiten ausgehandelt. In seiner Rolle als Vorsitzender des Kuratoriums habe er, so Staatssekretär Dr. Grundei weiter, Gespräche mit beiden Seiten geführt, in denen er darauf hingewiesen habe, dass es sehr gut wäre, wenn man relativ bald zu einer Einigung käme. Schließlich dürfe nicht vergessen werden, dass sich die Freigabe von weiteren Mitteln vor dem Hintergrund der bald endenden Legislaturperiode womöglich schwierig gestalten. Sowohl der Bund als auch das Land müssten dabei unterstützen, die bevorstehende Transformation in finanzieller Hinsicht abzusichern. Der Sozialplan müsse aus der Sicht der Zuwendungsgeber vernünftige Konditionen enthalten. Er habe in den Gesprächen den Eindruck gewonnen, dass beide Seiten auf einem guten Weg seien. Missverständnisse, die zwischenzeitlich aufgekommen seien, hätten mittlerweile ausgeräumt werden können.

Das Direktorium sei der Auffassung, dass die Schließung der Klinik zum Jahresende unter Beachtung des Patientenwohls darstellbar sei. Entsprechende Konzepte hinsichtlich des Umgangs mit den Patientinnen und Patienten müssten zum Teil noch entwickelt werden. Die allgemeinen pneumologischen Patientinnen und Patienten könnten ab 1. Januar 2022 am UKSH versorgt werden. Im dortigen Zentralklinikum seien hierfür nur geringe Umbaumaßnahmen erforderlich, die Kosten in Höhe von etwa 1,2 Millionen € verursachten.

Für die Tuberkuloselangzeiterkrankten, die zum Teil Monate oder sogar Jahre in der Klinik versorgt würden, müsse noch ein geeigneter Weg gefunden werden. Aus diesen Patientinnen und Patienten seien in Borstel sehr viele Forschungsergebnisse gezogen worden, die ihnen auch wieder zugutegekommen seien. Nicht ohne Grund seien dort immer wieder großartige Behandlungserfolge zu verzeichnen. Gegebenenfalls müssten für diese Patientinnen und Patienten am Campus in Kiel geeignete räumliche Ressourcen geschaffen werden, beispielsweise Zimmer, die jeweils über Einzelabluftanlagen verfügten. Ein entsprechender Prüfauftrag an das UKSH sei bereits erteilt worden. So könnten im Erdgeschoss des Gebäudes der sogenannten Alten Chirurgie bis zu zehn Betten geschaffen werden, die den hohen Anforderungen gerecht werden könnten. Die Umbaukosten lägen aller Voraussicht nach im Bereich von 7 bis 10 Millionen €. Der Umbau werde vermutlich bis zu zwei Jahre dauern. Dies mache allerdings nur dann Sinn, wenn eine gute Lösung für den Übergang gefunden werde. Schließlich müssten die Patientinnen und Patienten schon ab Januar 2022 irgendwo anders untergebracht und gut versorgt werden. Derzeit werde geprüft, ob der Campus Lübeck für eine Übergangslösung infrage komme.

Wichtig sei auch, möglichst viele Beschäftigte der Medizinischen Klinik Borstel, die dort ihren Arbeitsplatz verlören, in die Lage zu versetzen, am UKSH einen neuen Arbeitsplatz zu finden. Nach wie vor gelte das Angebot des Vorstands, dass jeder, der seinen Arbeitsplatz in Borstel verliere, unabhängig vom Alter und egal, in welchem Bereich er tätig sei, am UKSH tätig werden könne. Gleichwohl wisse auch er, betont Staatssekretär Dr. Grundei, dass dies nicht für alle eine gute Lösung sei. Aber zumindest könne dies für viele Beschäftigte der Medizinischen Klinik Borstel eine Übergangslösung darstellen.

Von der Abg. Dr. Bohn danach gefragt, ob es auch möglich sei, die Patientinnen und Patienten der Klinik Borstel in die LungenClinic Großhansdorf zu verlegen, zeigt Staatssekretär Dr. Grundei auf, es habe einen Beschluss des Kuratoriums gegeben, der Verhandlungen mit der LungenClinic Großhansdorf favorisiert habe, um hierfür eine geeignete Lösung zu finden.

Er persönlich hätte eine Verlegung der Patientinnen und Patienten von Borstel nach Großhansdorf aus vielerlei Gründen unterstützt. Am Ende sei dies aber an der Frage des Zusammenwirkens der beiden Häuser gescheitert. Es sei immer schwierig, zwei Einheiten und verschiedene Akteure miteinander zu verbinden. Für die LungenClinic Großhansdorf hätte dies auch bedeutet, dass der Medizinische Direktor der Borsteler Klinik, Herr Professor Lange, in einer durchaus leitenden Position unmittelbaren Einfluss auf die Krankenversorgung in Großhansdorf hätte ausüben müssen. So hätte er beispielsweise für diejenigen Patientinnen und Patienten, die unter seiner wissenschaftlichen Aufsicht ständen, zumindest die Behandlungsmethoden vorgeben müssen. In den Verhandlungen sei es schlussendlich nicht gelungen, dass Herr Professor Lange eine leitende Funktion in der LungenClinic Großhansdorf bekomme. Dies habe er außerordentlich bedauert, schließt Staatssekretär Dr. Grundei.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

4. Bericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages

Tätigkeitsbericht für das Jahr 2019

[Drucksache 19/2162](#)

(überwiesen am 28. August 2020 zur abschließenden Beratung)

5. Bericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages

Tätigkeitsbericht für das Jahr 2020

[Drucksache 19/3028](#)

(überwiesen am 27. August 2021 zur abschließenden Beratung)

Frau El Samadoni, Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtags, trägt einige Schwerpunkte aus dem Tätigkeitsbericht für das Jahr 2019 vor. Sie geht insbesondere auf die gesetzliche Krankenversicherung, die Begleitung von Schülerinnen und Schülern bei der Inklusion sowie die Verständlichkeit von Bescheiden ein. Aus dem Tätigkeitsbericht für das Jahr 2020 greift sie das Thema Corona und in diesem Zusammenhang die entsprechenden Verordnungen sowie die Kontaktbeschränkungen in Alten- und Pflegeheimen und des Weiteren die Schulbegleitung für seelisch behinderte Kinder heraus.

Auf Fragen aus dem Ausschuss antwortet sie, ermessenslenkende Weisungen in den Jugendämtern der einzelnen Kreise hinsichtlich der Schulbegleitung für autistische Kinder gebe es ihres Wissens nicht. Insbesondere bei Kindern, die sich aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung gerade zu Beginn ihrer Schullaufbahn schwertäten, bestehe an vielen Orten die Sichtweise, möglichst präventiv zu handeln. Wenn eine Beschulung im Regelsystem noch nicht möglich sei, werde beispielsweise im Kreis Pinneberg auf eine Webschule zurückgegriffen, die vom dortigen Jugendamt bezahlt werde. Das Ziel dieser Maßnahme sei, die Kinder irgendwann in das Regelsystem zu integrieren. Schon in vielen Fällen sei dies sehr gut gelungen. Die entsprechenden Kinder und Jugendlichen hätten nach einer gewissen Zeit Regelschulen besucht, zunächst mit Schulbegleitung, oftmals auch alleine, und dann ihre Abschlüsse dort gemacht.

Wichtig sei, eine Antwort auf die Frage zu finden, wann wie viel Geld in Kinder investiert werde. Ihrer Meinung nach sei die von ihr geschilderte Vorgehensweise auf lange Sicht der wirtschaftlichere und sparsamere Weg, auch wenn zu Beginn der Schullaufbahn sicherlich eine kostenintensivere Maßnahme stehe, wenn beispielsweise eine Webschule oder auch ein Internat bezahlt werden müsse. Sie wünsche sich, dass im Land präventiver an Problemsituationen herangegangen werde.

Sie nehme gerne den Arbeitsauftrag in die nächste Sitzung der Arbeitsgemeinschaft der Bürgerbeauftragten der Länder mit und erfrage dort einmal, wie die Wahrnehmung bezüglich des Stichworts „Digitale Teilhabe“ in den einzelnen Ländern sei. Ihr sei völlig klar, dass eine Stärkung der digitalen Teilhabe „nicht übers Knie gebrochen“ werden könne. Auch gehe es nicht darum, eine Überausstattung zu schaffen. Sie erlebe immer wieder, dass Schülerinnen und Schüler durch die Schulen beispielsweise mit digitalen Endgeräten ausgestattet werden sollten, dies aber nicht richtig in Gang komme. Dort, wo der entsprechende Bedarf bereits gedeckt sei, bedürfe es selbstverständlich keines weiteren Anspruchs. Man sei aber noch weit davon entfernt, dass der jeweilige Bedarf aller Personen in der Gesellschaft, also von den Schulkindern bis zu Seniorinnen und Senioren mit Bezug von Grundsicherungsleistungen, gedeckt sei.

Aus ihrer Sicht sei es begrüßenswert, dass an der Fachhochschule in Altenholz das Thema der bürgerfreundlichen Sprache im Rahmen der Verwaltungsausbildung aufgegriffen worden sei. Bedauerlicherweise gelte dies nicht für alle Studierenden, sondern lediglich für einen Teil. Bis dies allerdings eine positive Wirkung entfalte, werde es ihrer Ansicht nach noch sehr lange dauern. Auch dürfe in den Verwaltungen kein „grassroots“-Effekt insofern erwartet werden, als junge Menschen, die künftig in der Verwaltung tätig seien, alles von Grund auf änderten. Sie würden zunächst einmal damit konfrontiert, alles so zu tun, wie es schon immer gemacht worden sei.

Hinzu komme, dass schon die Digitalisierung in der Verwaltung zu einer gewissen Überforderung der Mitarbeitenden führe. Wenn dann noch die Forderung erhoben werde, Schreiben an Bürgerinnen und Bürger künftig verständlicher zu formulieren, fühlten sich viele Mitarbeitende noch mehr überfordert. Sie wollten nach wie vor Textbausteine nutzen, die sich in den vergangenen zehn Jahren kaum geändert hätten. Insofern stoße man da auf gewisse Widerstände.

Sie spreche sich dafür aus, dass sich alle Studierenden an der Fachhochschule in Altenholz damit befassen müssten, wie es gelingen könne, Schreiben bürgerfreundlicher zu verfassen.

Auch müsse dies in allen Fächern aufgegriffen werden. Derzeit lernten die Studierenden in erster Linie, juristisch zu formulieren. In den Klausuren würden ausschließlich die juristischen Formulierungen abgefragt. Nach ihrem Dafürhalten müsse die Verständlichkeit von behördlichen Schreiben an Bürgerinnen und Bürger in den Vordergrund gestellt werden.

Der Ausschuss nimmt die Berichte, [Drucksachen 19/2162](#) und 19/3028, einstimmig abschließend zur Kenntnis.

6. Bericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche

[Drucksache 19/2574](#)

(überwiesen am 25. Februar 2021 zur abschließenden Beratung)

Der Punkt wird von der Tagesordnung abgesetzt.

7. Tätigkeitsbericht 2019 und 2020 der Antidiskriminierungsstelle des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages

[Drucksache 19/2934](#)

(überwiesen am 18. Juni 2021)

Frau El Samadoni, Leiterin der Antidiskriminierungsstelle des Landes Schleswig-Holstein, schildert in ihrem mündlichen Bericht einige Fälle aus der Praxis, in denen es zu Diskriminierungen gekommen ist.

Abg. Rathje-Hoffmann bedankt sich bei Frau El Samadoni für die geleistete Arbeit und führt aus, wie notwendig diese Arbeit sei, zeige sich schon daran, dass sich die Fallzahlen verdoppelt hätten. Den Bürgerinnen und Bürgern im Land müsse jemand an die Seite gestellt werden, der sich für ihre Belange einsetze. Dies tue Frau El Samadoni in hervorragender Weise.

Bei einigen Fallbeispielen, die in dem vorliegenden Tätigkeitsbericht aufgeführt seien, gehe es um reinen Rassismus. Ihm zu begegnen, sei die Aufgabe aller. Der Tätigkeitsbericht gebe Gelegenheit, einmal zu reflektieren, wie man sich gegen Rassismus wehren könne und wie Vorkehrungen dagegen getroffen werden könnten.

Sie sei erstaunt darüber, dass das Thema Frauenfeindlichkeit in der heutigen Zeit noch immer weit verbreitet sei. Erst am gleichen Tag habe sie im „Hamburger Abendblatt“ gelesen, dass bei einer Bürgermeisterin moniert worden sei, ihr Rock sei zu kurz und sie sei zu sexy angezogen. Chauvinismus gebe es an vielen Stellen.

Abg. Pauls legt dar, die Thematik des Einsatzes gefälschter Atteste, um beispielsweise in einem Supermarkt keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen zu müssen, habe auch sie viel beschäftigt. Dieses unsolidarische und egoistische Verhalten einzelner Personen könne nicht toleriert und müsse verurteilt werden. Wenn Frauen im Jahr 2020 noch diskriminiert würden, nur weil sie keinen BH trügen, habe man noch sehr viel Arbeit vor sich. Insofern sei sie froh über die Arbeit der Antidiskriminierungsstelle.

Auf eine Frage der Abg. Ünsal antwortet Frau El Samadoni, in den anderen Bundesländern gebe es bislang keine generellen Regelungen hinsichtlich der Einstufung von Diskriminierungstatbeständen als Ordnungswidrigkeit. Einige Bundesländer, nämlich Niedersachsen,

Bremen und Thüringen, hätten allerdings Regelungen in Bezug auf die rassistische Diskriminierung am Einlass zu Diskotheken geschaffen. Aus dem Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen der anderen Antidiskriminierungsstellen der Länder wisse sie, dass die Regelungen dort in einem großen Umfang angewendet würden. Bei den dortigen Ordnungsbehörden habe es einen sehr großen Nachholbedarf gegeben, die eigene Aufgabe darin zu erkennen, dies zu kontrollieren. Sie würde es begrüßen, wenn die Möglichkeit geschaffen würde, dies bundesweit zu regeln.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig, den Tätigkeitsbericht [Drucksache 19/2934](#) abschließend zur Kenntnis zu nehmen.

8. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand der Umsetzung des Bund-Länder-Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Schleswig-Holstein

Antrag des Abg. Christian Dirschauer (SSW)
[Umdruck 19/5965](#)

Abg. Dirschauer begründet kurz den Hintergrund für die Einbringung des Antrags, [Umdruck 19/5965](#).

Herr Dr. Badenhop, Staatssekretär im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, trägt vor, der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst gehe auf eine Vereinbarung von Bund und Ländern zurück, um die Gesundheitsämter in den kommenden Jahren nachhaltig zu stärken. Hierfür sei bis zum Ende des Jahres 2021 ein bundesweiter Aufwuchs um 1.500 Stellen vorgesehen. Weitere 3.500 Stellen würden ab dem Jahr 2022 geschaffen. Diese sollten bis Ende 2023 besetzt werden. In der ersten Phase entfielen auf Schleswig-Holstein 51 Stellen, davon 46 Stellen auf die Kommunen und fünf Stellen auf das Land. In der zweiten Phase würden im Land 119 Stellen neu geschaffen, davon 107 Stellen in den Kommunen und zwölf Stellen auf der Ebene des Landes. Für Schleswig-Holstein stünden in der ersten Phase bis Ende 2021 insgesamt 5,9 Millionen € zur Verfügung, mit denen die entsprechenden Stellen finanziert werden könnten.

Die kommunalen Landesverbände befassten sich derzeit mit der Frage, was nach dem Jahr 2026 passiere, wenn die Finanzierung nicht mehr gesichert sei. Die Aufgabe, den Öffentlichen Gesundheitsdienst in den Gesundheitsämtern in der entsprechenden Größenordnung, wie er notwendig sei, bereitzustellen, falle unstrittig in den kommunalen Bereich. Mit dem Pakt, der zwischen dem Bund und den Ländern vereinbart worden sei, sollten Mittel für den Öffentlichen Gesundheitsdienst bereitgestellt werden. Nach den Bestimmungen des Paktes sei eine Förderung dann vorgesehen, wenn Stellen unbefristet ausgebracht würden.

Die Landesregierung sei sich mit den Kommunen darüber einig, dass es einer Klarstellung bedürfe, ob der Bund seine Bereitschaft dazu erkläre, die Mittel aus diesem Pakt dauerhaft zu verstetigen, oder ob er dies nicht tue. Sowohl im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz als auch bei der Konferenz der Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder sei bereits darüber gesprochen worden.

Die Länder hätten den Bund immer wieder darauf hingewiesen, dass einige Ausführungsbestimmungen des Paktes möglicherweise nicht ganz realistisch seien. Insofern müsse er aus der Sicht der Länder nachjustiert werden. So sei beispielsweise die vollständige Besetzung aller Stellen bis Ende des Jahres 2023 - es handle sich bundesweit immerhin um 5.000 Stellen - mit Blick auf das am Markt verfügbare medizinische Fachpersonal durchaus ein sehr ambitioniertes Vorhaben. Seiner Ansicht nach wäre es sinnvoller, den Stellenaufwuchs sukzessive bis in das Jahr 2026 zu staffeln, damit überhaupt die Möglichkeit für eine nachhaltige Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bestehe.

Da der Bund einige nicht praktikable Regelungen auf den Weg gebracht habe und die Kommunen verständlicherweise Klarheit darüber haben wollten, wie die Finanzierung weitergehe, würden Finanzbedarfe gegenüber dem Ministerium derzeit nur sehr zögerlich angemeldet. Von den insgesamt 5,9 Millionen €, die dem Land zur Verfügung stünden, seien drei Kreisen bislang lediglich 930.000 € bewilligt worden. Er wisse bereits, dass dem Ministerium noch diese Woche ein weiterer Antrag zugehen werde.

In der ersten Phase sollten auch diejenigen Stellen finanziert werden, die die Gesundheitsämter schon seit Beginn des Jahres 2020 geschaffen hätten und für die das Personal in großen Teilen bereits eingestellt worden sei. In diesem Zusammenhang gehe es um die Frage, zu welchem Zeitpunkt eine Anmeldung beim Land erfolge. Dass sich die Kommunen etwas zurückhielten, solange man sich bezüglich der Finanzierung noch in Gesprächen befinde, sei verständlich. In der zweiten Phase hingegen müssten Stellen erst geschaffen und besetzt werden. Bis dahin müsse Klarheit hinsichtlich der weiteren Finanzierung bestehen. Die Personalaufwüchse seien dann mit den Mitteln aus dem Pakt zu finanzieren.

Dass sich die kommunalen Landesverbände zumindest in Teilen ihrer Mitgliedschaft zunächst einmal der Inanspruchnahme der Mittel verweigerten, sei keine schleswig-holsteinische Besonderheit, sondern eine von den Spitzenverbänden auf Bundesebene vorgegebene Strategie. Die drei Stadtstaaten hätten dieses Problem nicht, weil sich dort Land und Kommunen nicht miteinander streiten müssten, wer dies bezahle. Da es dort schließlich jeweils nur eine Kasse gebe, müsse diesbezüglich nichts verhandelt werden.

Bayern und Baden-Württemberg hätten eine staatliche Gesundheitsverwaltung. Dort sei dies ohnehin eine Landesaufgabe, wofür Personal des Landes eingesetzt werde. Daher müsse

auch dort nicht zwischen dem jeweiligen Land und den Kommunen über die Finanzierung diskutiert werden.

Ein Bundesland habe die Stellen befristet geschaffen, was mit den Bestimmungen des Paktes nicht vereinbar sei. Es bleibe abzuwarten, ob der Bund die entsprechenden Mittel auszahlen werde.

In einem weiteren Bundesland hätten die dortigen kommunalen Landesverbände die Weisung ihrer Spitzenverbände offensichtlich nicht mitbekommen und bereits vorab eine Vereinbarung mit der Landesregierung geschlossen.

Die Länder setzten sich für eine Flexibilisierung insofern ein, als Stellen bis zur Mitte des Förderzeitraums auch befristet ausgebracht werden könnten. Dadurch könnten die Kommunen die Stellen zunächst einmal anmelden und auch besetzen und sie dann, wenn die in dem Pakt bislang vorgesehene Frist hinsichtlich der Finanzierung verlängert werde, entfristen und nachhaltig besetzen.

In Bezug auf die Flexibilisierung von Bestimmungen des Paktes und bezüglich der Staffelung des Aufwuchses der Stellen seien die Länder sehr nah beieinander. Die Gesundheitsministerkonferenz habe mit 16 zu null Stimmen beschlossen, dass sich die Länder gegenüber dem Bund für eine Flexibilisierung einsetzen sollten. Es müsse abgewartet werden, ob der Bund bereit sei, diesen Weg einzuschlagen.

Er, so Staatssekretär Dr. Badenhop weiter, sei sehr zuversichtlich, dass man mit den Kommunen in einem recht kurzen Zeithorizont zu einer Verständigung komme werde, die dazu führe, dass das genannte formale Problem für die Stellenbesetzung aus der Welt geschafft werden könne.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst sei nicht nur eine zentrale Stütze des aktuellen Pandemiemanagements, sondern er habe auch in anderen Zusammenhängen sehr umfangreiche Aufgaben. Er nenne nur die Schuleingangsuntersuchungen und die Sozialpsychiatrischen Dienste. In allen Feldern, für die die Gesundheitsämter zuständig seien, nähmen die Aufgaben perspektivisch zu. Vor diesem Hintergrund hätte für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ohnehin die Notwendigkeit einer Personalverstärkung bestanden. Dies werde jetzt durch den

Pakt befördert. Bund, Länder und Kommunen seien sich darüber einig, dass diese nachhaltige Stärkung notwendig sei. Schlussendlich werde dies gelingen, auch wenn es derzeit aufgrund der etwas unglücklichen Taktung der verschiedenen Bedingungen, die in dem Pakt formuliert seien, an der einen oder anderen Stelle noch etwas ruckele. Er könne aus persönlicher Erfahrung berichten, dass es zwischen dem Land und den Kommunen keine Funkstille zu diesem Thema gebe.

Er antwortet auf Fragen des Abg. Dirschauer, die Frage hinsichtlich der Novellierung des Besoldungsrechts, damit die Arbeit für die Beamtinnen und Beamten im Öffentlichen Gesundheitsdienst attraktiver werde, müsse das Finanzministerium abschließend beantworten. Klar sei aber, dass das Land als öffentlicher Arbeitgeber in bestimmten Mangelberufen attraktivere Bedingungen zu schaffen habe. Insofern müsse man sich diesbezüglich bewegen. Auch müssten die Kommunen die tariflichen Rahmenbedingungen ein Stück weit ausweiten, um geeignetes Personal für den ÖGD zu gewinnen.

Ihm sei durchaus bewusst, dass die Chancen aufgrund der befristeten Schaffung von neuen Stellen nicht gerade hoch seien, sie auch tatsächlich zu besetzen. Wichtig sei aber, erst einmal zu flexibilisieren, um die entsprechenden Möglichkeiten überhaupt zu schaffen. Seiner Meinung nach biete es sich an, den Instrumentenkasten an dieser Stelle zu erweitern.

Es sei nicht die Aufgabe des Landes festzulegen, in welchen Bereichen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die neuen Beschäftigten eingesetzt werden sollten. Auch könne es die Arbeitsbelastung der einzelnen Gesundheitsämter nicht bewerten, weil sie in Teilen sehr unterschiedlich aufgestellt seien. Die Steuerung und der Einsatz von Personal im ÖGD sei eine Aufgabe, die der kommunalen Selbstverwaltung obliege. Die kommunalen Landesverbände wiesen immer wieder darauf hin, dass darüber ausschließlich die Kommunen entschieden und sich das Land dabei herauszuhalten habe. In rechtlicher Hinsicht sei diese Sichtweise selbstverständlich richtig. Das Land wolle aber sicherstellen, dass die Kommunen zumindest in der Lage seien, ihre Aufgaben so zu erfüllen, dass sie den Ansprüchen gerecht würden, die an sie gestellt würden.

Herr Dr. Gabriel, Mitarbeiter in der Projektgruppe zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und Bewältigung der Coronapandemie im Sozialministerium, fügt hinzu, die statistischen Angaben hinsichtlich der Erfassung des Personalbestands würden seitens des Bundes

eingeholt. Er habe gestern die Mitteilung erhalten, aus welchen Gebietskörperschaften diesbezüglich noch keine Antworten vorlägen. Sie seien bereits angemahnt worden, die entsprechenden Daten zeitnah zu liefern. Dass einige Gebietskörperschaften nicht angeschrieben worden seien, wäre ihm neu und liege dann vermutlich an der Deutschen Post.

Er könne durchaus nachvollziehen, dass seitens der Kommunen zunächst einmal Bedenken hinsichtlich der Weiterfinanzierung der neuen Stellen im ÖGD über das Jahr 2026 hinaus bestanden hätten. Mittlerweile ziehe die Nachfrage nach Mitteln aber an. Nach heutigem Stand seien sogar schon 1,45 Millionen € für fünf Kreise bewilligt worden. Aber nach wie vor gebe es noch immer Restunsicherheiten vonseiten der Kommunen. Insofern sei es wichtig, nun lösungsorientiert vorzugehen und Flexibilitäten zu nutzen.

Der Stellenaufwuchs für das Jahr 2021 klinge durchaus ambitioniert. In diesem Zusammenhang weise er darauf hin, dass der Bund die weiteren Tranchen an dem Erfüllungsgrad bemessen wolle. Es sei allerdings nicht klar, ob der Bund damit die finanzielle oder die stellenseitige Erfüllung meine. Aus den Anträgen sei bekannt, dass die Problematik hinsichtlich der Stellen nahezu gelöst sei. Ein Kreis habe erst gestern mitgeteilt, dass er 25 neue Stellen geschaffen habe.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

9. Bericht der Landesregierung über die Einrichtung der Ombudsstelle Pflege Schleswig-Holstein

Antrag der Abg. Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 19/6228](#)

Nach einer kurzen Begründung des Antrags durch Abg. Pauls berichtet Staatssekretär Dr. Badenhop, die Ombudsstelle arbeite nach dem Willen des Gesetzgebers außergerichtlich und sei unabhängig und unparteiisch aufgestellt. Ziel sei die Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Trägern der praktischen Ausbildung. Die Geschäftsstelle sei beim Ausbildungsfonds angesiedelt worden. Über den Ausbildungsfonds sowie über die Pflegeberufekammer seien vier Ombudspersonen eruiert worden, die vom Minister für diese Aufgabe mit Schreiben bestellt worden seien. Die Ombudspersonen seien ehrenamtlich tätig. Auslagen und Zeit würden jedoch entschädigt.

Die Inanspruchnahme der Ombudsstelle sei für Auszubildende kostenlos. Sie nehme ab September 2021 ihre Arbeit auf. Zum Umfang des Arbeitsvolumens und zum Bedarf der Ombudsstelle könne er insofern noch keine Angaben machen. Er erwarte aus der ersten Berichterstattung in Form eines anonymisierten Jahresberichts Ende März 2022 erste Erkenntnisse über den Arbeitsumfang der Ombudsstelle. Ihre Finanzierung erfolge über den Ausbildungsfonds. Schleswig-Holstein sei das zweite Bundesland in Deutschland, das eine solche Ombudsstelle errichtet habe.

Er führt auf Fragen der Abg. Pauls aus, bei der Ombudsstelle würden Streitfälle zwischen Auszubildenden und Durchführenden der praktischen Ausbildung verhandelt, aber keine weiteren Aspekte, beispielsweise Beschwerden über die Schule.

Die Ansiedlung der Ombudsstelle beim Ausbildungsfonds sei bundesgesetzlich geregelt. Insofern könne er die Aussage der Abg. Pauls nicht nachvollziehen, dass die Landesregierung die Entscheidung über die Ansiedlung der Ombudsstelle in irgendeiner Weise beeinflusst haben solle.

Die Ausgestaltung der Internetseite der Ombudsstelle, damit die Auszubildenden beispielsweise erfahren, mit wem sie es dort zu tun hätten, liege nicht im Zuständigkeitsbereich der Landesregierung. Die fondsverwaltende Stelle sei keine Landesbehörde. Die Seite befinde sich derzeit noch im Aufbau. Möglicherweise würden noch Änderungen daran vorgenommen.

Herr Wulff, Referent im Referat Pflegeberufe und Medizinprodukte im Sozialministerium, ergänzt, die Ombudspersonen seien vom Ausbildungsfonds zusammen mit der Pflegeberufekammer ausgewählt worden. In der Verordnung sei vorgesehen, dass die Pflegeberufekammer hierbei faktisch ein Mitspracherecht habe. Nach welchen Kriterien die Ombudspersonen ausgewählt worden seien, sei ihm nicht bekannt. Ihre Eignung sei vom Ausbildungsfonds eruiert worden. Abschließend nennt er die vier Ombudspersonen.

10. Freiluftveranstaltungen unter Auflagen zulassen

Antrag der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 19/3029](#)

(überwiesen am 18. Juni 2021)

Einstimmig empfiehlt der Ausschuss dem Landtag mit Zustimmung des antragstellenden Abgeordneten des SSW, den Antrag für erledigt zu erklären.

11. Richtlinie zur Unterstützung von Vormundschaftsvereinen verlängern

Antrag der Abgeordneten des SSW
[Drucksache 19/3088](#)

(überwiesen am 18. Juni 2021)

Abg. Dirschauer äußert, die Landesregierung habe in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage, [Drucksache 19/3008](#), darauf hingewiesen, dass die Richtlinie zur Unterstützung von Vormundschaftsvereinen, die bis 31. Dezember 2021 gelte, nicht verlängert werde. Da es nach wie vor Fluchtbewegungen gebe - Stichwort „Afghanistan“ -, sei es aus seiner Sicht sinnvoll, die Richtlinie fortzuführen. Wie er dem Haushaltsplanentwurf entnommen habe, sei ohnehin ein entsprechendes Budget dafür vorgesehen. Insofern spreche nach seinem Dafürhalten nichts dagegen, dem vorliegenden Antrag zuzustimmen.

Staatssekretär Dr. Badenhop legt dar, die Richtlinie zur Unterstützung von Vormundschaftsvereinen sei immer im Sinne einer Anschubfinanzierung betrachtet worden. Vor diesem Hintergrund sei sie im Jahr 2016 initiiert worden. Die Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage, die Richtlinie nicht zu verlängern, sei zum Zeitpunkt der Beantwortung richtig gewesen. Die sich daran anschließende Beratung innerhalb der Koalition habe allerdings zu einer Neubewertung der Situation geführt. Dementsprechend würden Mittel in den Haushalt eingestellt. Die Richtlinie werde verlängert.

Abg. Dirschauer zeigt auf, da lediglich ein Haushaltsplanentwurf vorliege und es auch ein Gebot der demokratischen Prozesse sei, die anstehenden Beratungen dazu zu berücksichtigen, spreche seiner Ansicht nach nichts dagegen, dass der Sozialausschuss in seiner heutigen Sitzung über den vorliegenden Antrag abstimme.

Nach einer kurzen Sitzungsunterbrechung gibt der Vorsitzende, Abg. Kalinka, bekannt, es sei eine Verständigung dahin gehend erfolgt, den Entschließungstext nunmehr wie folgt zu fassen:

„Die Richtlinie zur Unterstützung von Vormundschaftsvereinen wird über den bisher vorgesehenen Zeitraum hinaus verlängert. Der Landtag sieht die Förderung von Vormundschaftsvereinen weiterhin als Aufgabe an, an der sich das Land maßgeblich finanziell beteiligen muss.“

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig, den Antrag der Abgeordneten des SSW, [Drucksache 19/3088](#), in einer von allen Fraktionen und dem SSW vorgelegten geänderten Fassung zur Annahme.

12. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 19/2941](#)

(überwiesen am 21. Mai 2021)

hierzu: [Umdrucke 19/5969, 19/6023, 19/6049, 19/6106, 19/6143, 19/6189](#) (vertraulich), [19/6192, 19/6193, 19/6194, 19/6195, 19/6196, 19/6197, 19/6198, 19/6199, 19/6200, 19/6215, 19/6216, 19/6217, 19/6218, 19/6219, 19/6220, 19/6221, 19/6229](#)

Der Punkt wird von der Tagesordnung abgesetzt.

13. Entlastungsbetrag für Pflegebedürftige direkt auszahlen

Antrag der Abgeordneten des SSW

[Drucksache 19/3180](#)

(überwiesen am 26. August 2021)

Dieser Punkt wird auf Antrag der Abg. Dr. Bohn einstimmig in die Oktober-Sitzung des Ausschusses vertagt.

14. Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung zum Staatsvertrag über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise sowie zur Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen sowie zur Änderung des Heilberufekammergesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 19/3182](#)

(überwiesen am 27. August 2021)

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, weist darauf hin, dass bereits über den Gesetzentwurf abgestimmt worden sei. Wegen eines Verfahrensfehlers müsse in der heutigen Sitzung erneut darüber abgestimmt werden.

Einstimmig empfiehlt der Ausschuss dem Landtag die Annahme des Gesetzentwurfs der Landesregierung, [Drucksache 19/3182](#).

15. Selbstbestimmtes Leben der älteren Generation unterstützen

Bericht der Landesregierung

[Drucksache 19/3183](#)

(überwiesen am 27. August 2021 zur abschließenden Beratung)

Der Punkt wird von der Tagesordnung abgesetzt.

16. Landesstrategie „Bildung für nachhaltige Entwicklung“

Bericht der Landesregierung

[Drucksache 19/3062](#)

(überwiesen am 27. August 2021 zur abschließenden Beratung)

Der Punkt wird von der Tagesordnung abgesetzt.

17. Verschiedenes

Der Ausschuss verständigt sich, in eine seiner nächsten Sitzungen Vertreter des Vereins verwaister Eltern einzuladen.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, schließt die Sitzung um 18:45 Uhr.

gez. Werner Kalinka
Vorsitzender

gez. Dörte Schönfelder
Geschäfts- und Protokollführerin