



Niederschrift

Petitionsausschuss

20. Wahlperiode – 55. Sitzung

am Dienstag, dem 10.12.2024, 10:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtages

Anwesende Abgeordnete

Hauke Göttisch (CDU), Vorsitzender

Thomas Jepsen (CDU)

Seyran Papo (CDU), in Vertretung von Manfred Uekermann

Patrick Pender (CDU), in Vertretung von Dagmar Hildebrand

Heiner Rickers (CDU)

Sönke Siebke (CDU)

Oliver Brandt (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dirk Kock-Rohwer (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dr. Ulrike Täck (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Niclas Dürbrook (SPD)

Marc Timmer (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP), in Vertretung von Annabell Krämer

Sybilla Nitsch (SSW)

Weitere Abgeordnete

Birte Pauls (SPD)

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

Einzigster Punkt der Tagesordnung:

Anhörung zur Petition L2119-20/939

Gesundheit; Erhalt des Krankenhauses Geesthacht und der geburtshilflichen Abteilung

Der Vorsitzende, Abgeordneter Göttisch, eröffnet die öffentliche Sitzung um 10:01 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Anhörung zur Petition L2119-20/939

Gesundheit; Erhalt des Krankenhauses Geesthacht und der geburtshilflichen Abteilung

Die Petentin, Frau Fröhlich, bedankt sich für die Möglichkeit, ihr Anliegen vorzutragen, und stellt sich vor: Sie sei Hebammenstudentin am Ende des Studiums und habe ihre Praxisausbildung in der geburtshilflichen Abteilung des Krankenhauses Geesthacht geleistet.

Frau Fröhlich berichtet, dass das Krankenhaus ein wichtiger Grundversorger in der Region sei, dem die Bürgerinnen und Bürger vertrauten. Wegen seiner besonderen geografischen Lage versorge das Krankenhaus Menschen aus Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und auch Mecklenburg-Vorpommern.

Frau Fröhlich bittet die Abgeordneten und die Landesregierung, die politische Verantwortung für den Erhalt des Krankenhauses nicht auf die Bundesebene zu schieben. Da es sich um ein schleswig-holsteinisches Krankenhaus handle, zähle sie vielmehr auf ihre Landesregierung und die Abgeordneten. Sie sei sicher, dass die Landespolitik in der Lage sei, die nötigen Entscheidungen im Sinne der Bürgerinnen und Bürger zu fällen.

Sie erklärt, dass sie und ihre Kolleginnen und Kollegen von dem Grundsatz ausgingen, dass man eine Geburt gemeinsam bewältige. In diesem Sinne glaube sie auch daran, dass man es gemeinsam schaffen könne, die bestmögliche Versorgung für die Familien in der Region zu gewährleisten. Sie und Frau Jens sprächen heute für alle medizinischen und technischen Mitarbeitenden des Krankenhauses, die rund um die Uhr und 365 Tage im Jahr für die Gemeinschaft arbeiteten.

Frau Jens, Bereichsleitung der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Geesthacht, berichtet, dass sie seit fast 25 Jahren im Krankenhaus Geesthacht arbeite. Die Abteilung sei trotz ihrer geringen Größe besonders. So habe es nie Nachwuchsprobleme gegeben, nicht zuletzt, weil die Abteilung Studierende ausbilde und daher immer genug Bewerberinnen gehabt habe.

Das besondere Konzept ihrer Abteilung sehe vor, dass eine Hebamme nur eine Geburt gleichzeitig begleite, statt – wie anderswo üblich – bis zu vier Geburten. Die Geburtsklinik trage

außerdem das WHO- beziehungsweise UNICEF-Zertifikat einer babyfreundlichen Geburtsklinik, was bedeute, dass Bindung, Stillen und die Kindesentwicklung besonders gefördert würden. Mit einer klugen Stillberatung und -begleitung könne das Risiko des Neugeborenen reduziert werden, im späteren Leben an Übergewicht, Allergien, Diabetes oder Bluthochdruck zu erkranken.

Frau Jens berichtet weiter, dass ihre Abteilung eine Reihe von Konzepten und Projekten zur Unterstützung schwangerer Frauen in der sogenannten Latenzphase entwickle. Es sei wichtig, dass die Frauen während dieser Phase vor Beginn der Geburt nicht in der Klinik, sondern zu Hause begleitet würden, um unnötige medizinische Eingriffe zu vermeiden. In Zusammenarbeit mit einer promovierenden Kollegin sei auf empirischer Grundlage beispielsweise der Geesthachter Geburtszirkel entwickelt worden. Auch ein telefonisches Assessment für Frauen in der Latenzphase sei eingeführt worden.

In diesem Zusammenhang sei es problematisch, wenn die nächste Geburtsklinik mehr als eine halbe Stunde Fahrtweg vom Wohnort der Schwangeren entfernt liege. Gerade wenn diese betreuungspflichtige Kinder habe, sei sie nicht bereit, in der Latenzphase oft zwischen Wohnort und Geburtsklinik hin- und herzufahren. Im Zweifel entscheide sie sich dann dafür, die Geburt einleiten zu lassen oder einen Kaiserschnitt zu planen. Dies sei ein strukturelles Problem.

Frau Fröhlich ergänzt, dass die Geesthachter Geburtsklinik für die proaktive Umsetzung solcher innovativer Ideen im vergangenen Jahr den Deutschen Hebammenpreis gewonnen habe.

Frau Jens berichtet, dass die Zahl der in ihrer Abteilung begleiteten Geburten zwischen 2015 und 2020 um rund 20 Prozent gestiegen sei. Trotz des laufenden Insolvenzverfahrens gingen in ihrer Abteilung weiterhin viele Geburtsanmeldungen ein. Dies zeige, dass die geburtshilfliche Abteilung überproportional beliebt sei.

Frau Fröhlich trägt ausgewählte schriftliche Rückmeldungen von Familien, die in der Geesthachter Geburtshilfeabteilung betreut wurden, auszugsweise vor. Die Familien erlebten die Abteilung und das dortige Team als „harmonisch und liebevoll“, schätzten den Fokus auf natürliche Geburten und die Stärkung der Mutter-Kind-Bindung, hielten die Versorgung „menschlich und fachlich“ für besser als in einem Maximalversorger in Hamburg und hofften, dass die Abteilung noch lange erhalten bleibe. Diese Rückmeldungen zeigten, dass die Konzepte, nach denen sie und ihre Kolleginnen arbeiteten, in der Praxis wirkten und langfristig die Gesundheit aller an einer Geburt Beteiligten stärkten.

Dass die Abteilung sich um höchstmögliche Versorgungsqualität in familiärer Atmosphäre bemühe, zeige auch der Umstand, dass die Mitarbeitenden an mehr Fortbildungen teilnähmen, als eigentlich fortgeschrieben, beispielsweise zur Neugeborenen-Reanimation oder zur Notfallversorgung von Müttern.

Frau Jens führt aus, dass Kreißsaal-Schließungen präklinische Geburten wahrscheinlicher machten, also Geburten, die auf dem Weg in ein Krankenhaus stattfänden. Zwar sei die Geburt in einem Level-1-Versorger sehr sicher, doch wenn der Weg dorthin für die Gebärende sehr weit sei, steige das Risiko einer präklinischen Geburt. Wie eine Studie jüngst aufgezeigt habe, kämen 24 Prozent der in einem Rettungswagen Geborenen unterkühlt zur Welt. Dadurch steige das Risiko von Unterzuckerungen, Infektionen sowie von Sauerstoffunterversorgungen.

Das Sozialgesetzbuch V sehe vor, dass Gebärende ihren Geburtsort frei wählen dürften. Dies habe bisher auch die Wahl zwischen unterschiedlichen klinischen Settings eingeschlossen. Aber auch für Hebammen sei die Wahl des Arbeitsortes wichtig. 13 der in der Geesthachter Geburtshilfeabteilung tätigen Hebammen hätten mitgeteilt, sie könnten sich nicht vorstellen, in einer anderen klinischen Geburtshilfeabteilung als der Geesthachter zu arbeiten. An vielen Versorgungseinrichtungen in Schleswig-Holstein, deren Kreißsäle geschlossen worden seien, zeige sich ein ähnliches Bild: Die Geburten seien geblieben, die Hebammen jedoch gegangen.

Frau Fröhlich zeigt ein Video einer laut schreienden Gebärenden in den Wehen. Sie berichtet, dass die gezeigte Frau sich ihr Kind im Auto „in die eigene Hose gebäre“, während ihr Partner mit 120 Kilometer pro Stunde über die Autobahn fahre. Sie fragt die Abgeordneten, ob sie es verantworten könnten, dass eine solche Frau einen Anfahrtsweg von 30 oder 45 Minuten zur nächsten Geburtshilfeeinrichtung in Kauf nehmen müsse und ob man wirklich davon ausgehen könne, dass der Fahrer des Autos am Straßenverkehr teilnehme, ohne sich oder andere zu gefährden.

Frau Fröhlich adressiert ihre Wünsche an die Abgeordneten: Sie wünsche sich ein klares Bekenntnis zum geburtshilflichen Standort Geesthacht. Die Mitarbeitenden wünschten sich außerdem politische und finanzielle Unterstützung bei der Einrichtung einer pädiatrischen Grundversorgung sowie eines Hebammenkreißsaals am Krankenhaus Geesthacht.

Sie bittet die Abgeordneten, im Sinne einer verantwortungsvollen Gesundheitspolitik auf die Expertise des Hebammenverbandes zurückzugreifen. Eltern und Hebammen müssten zwischen verschiedenen geburtshilflichen Versorgungsstufen wählen dürfen.

Es dürfe, so Frau Fröhlich abschließend, nicht sein, dass Knie-Operationen wichtiger seien als der Beginn eines Lebens. Es sei an der Zeit, den Solidaritätsbekundungen aus der Zeit der Coronapandemie Taten folgen zu lassen. Die geburtshilfliche Abteilung in Geesthacht sei jetzt auf die Unterstützung der Landespolitik angewiesen.

Der Vorsitzende, Abgeordneter Göttisch, dankt Frau Fröhlich und Frau Jens für ihre Ausführungen. Der Petentin sei es gelungen, innerhalb kürzester Zeit 7.800 Unterschriften zu sammeln und habe damit das Quorum erreicht, das zur öffentlichen Anhörung der Petition im Petitionsausschuss führe.

Gesundheitsstaatssekretär Dr. Grundei führt aus, dass sich das Krankenhaus in Geesthacht bisher in freigemeinnütziger Trägerschaft der Johanniter befunden habe und an der Regelversorgung teilgenommen habe. Wegen drohender Zahlungsunfähigkeit habe das Krankenhaus im September 2024 einen Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung gestellt. Der Insolvenzverwalter habe Angebote möglicher Investoren eingeholt und mitgeteilt, dass es noch im Monat Dezember zu einer Entscheidung über die Nachfolge kommen werde. Das Gesundheitsministerium stehe dem Insolvenzverwalter wie auch möglichen Investoren in Fragen der Krankenhausplanung beratend zur Verfügung.

Derzeit nehme das Krankenhaus seinen Versorgungsauftrag im Bereich der geburtshilflichen Versorgung sowie der Basisnotfallversorgung regulär wahr und führe alle geplanten Eingriffe durch. Das Gesundheitsministerium habe jedoch vorsorglich geprüft, wie die Versorgung sichergestellt werden könnte, falls das Krankenhaus als Versorger wegfalle. Dieses Szenario wünsche sich das Ministerium aber nicht.

Staatssekretär Dr. Grundei stellt dar, in welchen Fachgebieten das Krankenhaus derzeit Leistungen vorhalte. Er erklärt, dass das Land daran interessiert sei, ein wohnortnahes Versorgungsangebot für die Einwohnerinnen und Einwohner in Geesthacht zu erhalten und auch gewillt sei, die Fortführung der Geburtshilfe am Standort zu unterstützen, sofern dies möglich sei. Die Verantwortung für den Gang des Insolvenzverfahrens liege jedoch beim Insolvenzverwalter, und der Ausgang des Verfahrens sei derzeit noch nicht absehbar. Ob die geburtshilfliche Versorgung am Krankenhaus Geesthacht fortgeführt werden könne, hänge zum großen Teil davon ab, ob der künftige Träger des Krankenhauses dazu bereit und fähig sei. Wegen der in Artikel 12 Grundgesetz geregelten Berufsfreiheit könne das Land keinen Krankenhaus-träger zur Erbringung gewisser Leistungen verpflichten.

In Deutschland, so Staatssekretär Dr. Grundei weiter, seien die Bundesländer für die Finanzierung der Investitionskosten der Krankenhäuser und der Bund beziehungsweise die Krankenkassen für die Finanzierung des Betriebes zuständig. Das Landesgesundheitsministerium hätte es sehr begrüßt, wenn die Krankenhausreform des Bundes Finanzierungsprobleme im Bereich der Pädiatrie und der Geburtshilfe adressiert hätte. Die Landesregierung habe die Möglichkeit, im Rahmen des Bundesrates auf derartige Beschlüsse hinzuwirken.

Die Anzahl der im Krankenhaus Geesthacht begleiteten Geburten sei im Jahre 2023 im Vergleich zum Vorjahr zwar leicht zurückgegangen, jedoch weniger stark als die Anzahl der Geburten im Bundesland insgesamt.

Staatssekretär Dr. Grundei berichtet, dass das Land im Rahmen einer Bund-Länder-Initiative zur Stärkung der Geburtshilfe 4,1 Millionen Euro aus der Gesetzlichen Krankenversicherung erhalten habe. Davon habe das Krankenhaus Geesthacht für das Jahr 2022 274.500 und für das Jahr 2023 330.700 Euro erhalten, also etwa 500 Euro pro Geburt. Die Johanniter hätten in Gesprächen mit dem Land berichtet, dass die Geburtshilfeabteilung trotz dieser zusätzlichen Mittel nicht habe kostendeckend arbeiten können. Eine genaue betriebswirtschaftliche Analyse habe das Ministerium jedoch nie erhalten, und diese liege auch für andere Krankenhäuser nicht vor. Insgesamt sei es sicherlich angezeigt, die Geburtshilfe finanziell noch besser auszustatten, was allerdings in Bundeskompetenz liege.

Bei der Verteilung der 4,1 Millionen Euro auf die Krankenhäuser in Schleswig-Holstein habe das Land diejenigen Häuser besonders berücksichtigt, in denen es vaginale Geburten gebe und die zum Level 4 gehörten. Damit habe sie einen Schwerpunkt gesetzt, der sich von den im Papier der Regierungskommission des Bundes dargestellten Vorstellungen abhebe.

Ebenso sei es ein Verdienst der Länder, verhindert zu haben, dass es Geburtshilfeeinrichtungen nur noch in Kombination mit Pädiatrien geben dürfe, und so dafür gesorgt zu haben, dass es auch an Level-4-Standorten geburtshilfliche Versorgungsleistungen geben könne.

Im November 2023 habe die Landesregierung eine Bundesratsentschließung auf den Weg gebracht, um die Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser zu verbessern. Denn trotz der Entlastungen durch die Krankenhausreform des Bundes hätten die Krankenhäuser weiterhin Finanzierungsschwierigkeiten, die sich im Wesentlichen auf die Inflation und die gestiegenen Energie- und Personalkosten infolge des russischen Angriffs auf die Ukraine zurückführen ließen.

Ob das Krankenhaus Geesthacht der Insolvenz hätte entgehen könne, wenn der Bund auf die Forderungen der Länder eingegangen wäre, könne er nicht sagen. Schließlich hänge die wirtschaftliche Lage eines Krankenhauses auch in nicht unwesentlichem Maße vom Geschick des jeweiligen Managements ab. Klar sei aber, dass die Finanzsituation der Krankenhäuser insgesamt besser wäre, wenn der Bund die Kostensteigerungen durch eine bessere Vergütung der Versorgungsleistungen ausgleichen würde. Das Krankenhaus Geesthacht könne für seine beeindruckenden Leistungen im Bereich der Geburtshilfe nun einmal keine höheren Preise von den Patienten verlangen.

Staatssekretär Dr. Grundei betont, dass der Landesregierung die Einrichtung von Hebammenkreißsälen am Herzen liege. Die Geschäftsführung des Krankenhauses Geesthacht habe sich bei der letzten Diskussion darüber jedoch dagegen entschieden. Damit wolle er keine Kritik an der Geschäftsführung üben, sondern deutlich machen, welche Akteure welche Verantwortlichkeiten hätten.

Das Land habe seine Möglichkeiten genutzt und in der Diskussion mit dem Bund über die Krankenhausreform immer wieder eine bessere Vergütung gefordert und auch darauf hingewiesen, dass es Instrumente der Übergangsförderung brauche, um die Zeit zu überbrücken, bis die in der Krankenhausreform vorgesehenen Entlastungen griffen.

Es sei erfreulich, so der Staatssekretär abschließend, dass es einige am Krankenhaus Geesthacht interessierte Investoren gebe und dass sich einige von ihnen auch die Fortführung der geburtshilflichen Versorgung vorstellen könnten. Letztlich stünden jedoch alle Interessenten vor der Aufgabe, ein Versorgungskonzept zu entwickeln, das unter den Bedingungen des neuen Vergütungssystems der Krankenhausreform wirtschaftlich tragfähig sei.

Auf Fragen des Abgeordneten Dr. Garg bekräftigt Staatssekretär Dr. Grundei, dass die Landesregierung es begrüßen würde, wenn die Geburtshilfe im Krankenhaus Geesthacht mit einem möglichst breiten Leistungsspektrum erhalten bliebe. Der Kreis habe indes keine Versorgungsverpflichtung.

Auch das Konzept des Hebammenkreißsaales unterstütze die Landesregierung, nicht zuletzt auf Grundlage der Zwischenergebnisse des Qualitätszirkels Geburtshilfe. Der Betrieb des ersten Hebammenkreißsaales im städtischen Krankenhaus in Kiel scheine nicht unwirtschaftlicher zu sein als klassische geburtshilfliche Angebote. Auch die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung habe in einer ihrer Stellungnahmen die Einrichtung von Hebammenkreißsälen unterstützt. Zwar sehe er kritisch, welche

Rolle die Regierungskommission dem Gemeinsamen Bundesausschuss zumesse, doch sei er insgesamt optimistisch, dass die weiteren Ausarbeitungen zu diesem Thema positiv sein würden.

In Gesprächen mit dem Insolvenzverwalter und dem Insolvenzgeschäftsführer habe die Landesregierung deutlich gemacht, dass sie sich einen Erhalt und Ausbau der geburtshilflichen Versorgung wünsche und einen möglichen neuen Investor krankenhauserplanerisch und durch Übernahme der Investitionskosten unterstützen werde. Das Land werde jedoch nicht in die Betriebskostenfinanzierung einsteigen. Dies wäre aus wettbewerbs- und beihilferechtlichen Gründen nicht denkbar und würde zudem den Handlungsspielraum des Landes bei der Finanzierung der Investitionskosten einschränken. Das Gesundheitsministerium des Landes habe für die Krankenhäuser im Jahre 2022 ein Darlehensprogramm für coronabedingte Ausfälle aufgelegt. Darauf habe das Krankenhaus Geesthacht jedoch nicht zurückgegriffen.

Abgeordnete Nitsch erklärt, sie sei immer wieder über den Zustand der geburtshilflichen Versorgung erschreckt und stimme der Analyse von Frau Fröhlich und Frau Jens zu. Umso wichtiger sei es, öffentlichen politischen Druck zu erzeugen, was der Petentin mit der beeindruckenden Zahl von 7.800 Unterschriften gelungen sei.

Auf eine Frage der Abgeordneten Nitsch wiederholt Staatssekretär Dr. Grundei sein Bekenntnis zur Schaffung weiterer Hebammenkreißsäle in Schleswig-Holstein, unter anderem am Universitätsklinikum Lübeck. Er erklärt außerdem, dass es sinnvoll sein könnte, am Krankenhaus Geesthacht eine pädiatrische Abteilung zu schaffen, zum Beispiel in Kooperation mit dem Träger des Kinderkrankenhauses in Geesthacht. So würde das Krankenhaus zu einem Level-3-Versorger mit angeschlossener Pädiatrie und hätte damit einen Status, den die umliegenden Krankenhäuser in Reinbek und in Bergedorf nicht vorweisen könnten.

Auf eine weitere Frage der Abgeordneten Nitsch antwortet Staatssekretär Dr. Grundei, dass er nicht genau sagen könne, welche Geburtshilfeabteilungen aus welchen Gründen defizitär arbeiteten, weil das Land keinen Einblick in die betriebswirtschaftlichen Zahlen der einzelnen Krankenhausträger habe. Da das Land für die Betriebskostenfinanzierung nicht zuständig sei, habe es ein solches Projekt bislang auch nicht gegeben. Derzeit gebe es ein Missverhältnis zwischen verschiedenen medizinischen Fachgebieten: Versorgungsaufträge im Bereich der Geburtshilfe würden ans Land zurückgegeben, während Versorgungsaufträge für andere medizinische Fachgebiete verstärkt nachgefragt würden. Der Bund sei daher aufgefordert, seine Krankenhausreform entsprechend anzupassen.

Abgeordnete Pauls dankt Frau Fröhlich und Frau Jens für deren eindrucksvollen Vortrag. Sie wolle nicht, dass Paare ihre Geburt so erlebten, wie im Video gezeigt.

Abgeordnete Pauls fordert das Gesundheitsministerium auf, sich mit ganzer Kraft um die Erarbeitung der Rechtsverordnung zur Ausführung der Krankenhausreform des Bundes zu bemühen.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls antwortet Frau Fröhlich, es wäre ein großer Verlust für die Ausbildung angehender Hebammen, wenn die Geburtshilfe am Krankenhaus Geesthacht nicht weiter existieren würde. Sie wisse aus dem Kreise ihrer Kommilitoninnen, dass diejenigen Studierenden, die an kleineren Kliniken wie in Geesthacht lernten, besser ausgebildet würden und motivierter seien als diejenigen, die an Maximalversorgern lernten. Sie werde in ihrer Ausbildung in Geesthacht sehr gut begleitet, auf Notfälle vorbereitet und im empathischen Umgang mit den Gebärenden und deren Partnerinnen und Partner geschult.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls antwortet Staatssekretär Dr. Grundei, für die Zahlung des Sicherstellungszuschlages sei der Bund, nicht das Land, zuständig. Das Krankenhaus Geesthacht habe diesen Zuschlag einst bezogen. Warum dies nicht mehr der Fall sei, wisse er nicht.

Auf eine weitere Frage der Abgeordneten Pauls antwortet er, dass das Land den Kreis nicht dazu verpflichten werde, die geburtshilfliche Versorgung im Krankenhaus Geesthacht aufrechtzuerhalten. Dies bedeute aber nicht automatisch, dass mögliche Investoren davon Abstand nehmen würden, die geburtshilfliche Versorgung fortzuführen. Vielmehr habe das Land gegenüber dem Insolvenzgeschäftsführer sein Interesse an einer Fortführung dieses Angebotes dargestellt. Letztlich würden aber die betriebswirtschaftlichen Berechnungen der Bewerber über die künftig angebotenen Versorgungsleistungen entscheiden.

Um wirtschaftliche Fehlanreize abzustellen, sei eine Anpassung der Krankenhausreform notwendig. Die Bundesländer befürchteten, dass die jetzige Reform dazu führen könnte, dass Pflege- und Gesundheitspersonal bei einer Schließung ihres Krankenhauses nicht an einen anderen Standort wechsele, sondern stattdessen den Beruf gänzlich aufgebe.

Staatssekretär Dr. Grundei lobt, dass sich die geburtshilfliche Abteilung in Geesthacht an der Praxisausbildung der Hebammen beteilige. Das Engagement in der Praxisausbildung sei ein Kriterium gewesen, das die Landesregierung bei der Verteilung des Geldes aus der Bundesländer-Initiative zur Stärkung der Geburtshilfe berücksichtigt habe. Er deutet an, dass das

Krankenhaus Geesthacht seine Beteiligung an der Praxisausbildung dem Land nicht ganz korrekt gemeldet habe.

Auf eine Frage des Abgeordneten Jepsen antwortet Staatssekretär Dr. Grundei, es sei ein offenes Geheimnis, dass die Johanniter kein Interesse gehabt hätten, das Krankenhaus Geesthacht weiter zu betreiben.

Der Vorsitzende, Abgeordneter Götsch, dankt der Petentin und den weiteren Vortragenden und wünscht allen eine schöne Weihnachtszeit und ein erfolgreiches neues Jahr 2025. Er schließt die Sitzung um 11:07 Uhr.

gez. Götsch
Vorsitzender

gez. Kasten
Protokollführer