



# **Niederschrift**

## **Sozialausschuss**

20. Wahlperiode – 2. Sitzung

am Donnerstag, dem 18. August 2022, 14:00 Uhr,  
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

### **Anwesende Abgeordnete**

Katja Rathje-Hoffmann (CDU), Vorsitzende

Hauke Hansen (CDU)

Dagmar Hildebrand (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Anna Langsch (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

i. V. von Jasper Balke

Catharina Nies (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

### **Weitere Abgeordnete**

Cornelia Schmachtenberg (CDU)

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

<b>Tagesordnung:</b>		<b>Seite</b>
<b>1.</b>	<b>Vorstellung der Ministerin für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung, Aminata Touré, sowie der Staatssekretäre im Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung, Johannes Albig und Marjam Samadzade</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Vorstellung der Ministerin für Justiz und Gesundheit, Prof. Dr. Kerstin von der Decken sowie des Staatssekretärs im Ministerium für Justiz und Gesundheit, Dr. Oliver Grundei</b>	<b>9</b>
<b>3.</b>	<b>Aktueller Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus</b>	<b>15</b>
<b>4.</b>	<b>Bericht der Landesregierung zur finanziellen Situation der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein und eventuelle Pläne der Landesregierung dazu</b>	<b>22</b>
	Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD) Umdruck 20/66	
<b>5.</b>	<b>Terminplanung 2022 und 2023</b>	<b>24</b>
<b>6.</b>	<b>Verschiedenes</b>	<b>25</b>

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, eröffnet die Sitzung um 14:00 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

**1. Vorstellung der Ministerin für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung, Aminata Touré, sowie der Staatssekretäre im Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung, Johannes Albig und Marjam Samadzade**

Einleitend stellen sich zunächst die Ministerin für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung, Aminata Touré, sowie die Staatssekretäre im Ministerium, Johannes Albig und Marjam Samadzade, dem Ausschuss vor.

Kurz geht Ministerin Touré auf den Ressortzuschnitt ein: Der Bereich Gesundheit sei nun im Justizministerium angesiedelt. Zum 100-Tage-Programm der Landesregierung spricht sie erstens die neue Richtlinie zur Gewährung von Billigkeitsleistungen für die Tafeln an, die auch vor dem Hintergrund der Ukraine-Krise zu betrachten sei. Man werde als zweiten Punkt ein Konzept für einen Personalerfüllungsfonds für die Kitas auf den Weg bringen. Ein Förderbescheid zur Förderung von Strukturen zur Stärkung der Partizipation von Kindern und Jugendlichen sei auf den Weg gebracht worden. Die Landesregierung habe bereits eine Bundesratsinitiative – ein weiterer Punkt – zur Berücksichtigung der Kurzarbeitsmonate bei der Bemessung des Elterngeldes gestartet. Weitere Punkte seien die Evaluation der Kita-Reform, die Armuts- und Sozialberichterstattung sowie ein Dialog mit Akteurinnen und Akteuren in der Kinder- und Jugendhilfe, um passgenaue Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien zu schaffen.

Zum Programm für die nächsten fünf Jahre weist Ministerin Touré auf das Kita-Gesetz und auch die Frage des Personalerfüllungsfonds und der Ausbildung in diesem Bereich hin. Das Stichwort Ausbildung sei in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium im Hinblick auf Pflegekräfte wichtig, beim Thema Fachkräftezuwanderung arbeite man mit dem Wirtschaftsministerium zusammen. Im Koalitionsvertrag habe man sich vorgenommen, zum Thema geschlechtsspezifischer Gewalt ein Kompetenzzentrum auf den Weg zu bringen, um sich ursächlich mit der Thematik auseinanderzusetzen. Man arbeite zudem zurzeit an einem Antrag für die Arbeits- und Sozialministerkonferenz, mit dem man den Bund auffordern wolle, eine gute Lösung für die voraussichtlich stark steigenden Eigenanteile in der Pflege zu finden. Immense

Kosten kämen auf die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen, aber auch auf die Pflegeeinrichtungen durch die Anpassungen der Tarife zum 1. September 2022 zu. Auf Landesebene bemühe man sich, mit dem Fonds für soziale Härten gegenzusteuern, man beobachte aber auch genau, was auf Bundesebene geschehe.

Abgeordnete Pauls setzt sich kritisch mit der Tatsache auseinander, dass der Bereich Pflege nicht mehr im Gesundheitsministerium ressortiere, was sie nicht nachvollziehen könne. Gerade im Hinblick auf die Herausforderungen des demografischen Wandels halte sie ein Ministerium für Gesundheit und Pflege für wünschenswert und sinnvoll. Sie interessiert, von welcher Pflege die Rede sei: der Pflege im Krankenhaus, der Pflege im Langzeitbereich oder ambulanten Pflege. Bei der Pflege spiele auch das Bildungsministerium eine Rolle, da es eine generalistische Ausbildung gebe.

Ministerin Touré führt aus, dass ihr die Kritik am Zuschnitt der Ministerien bekannt sei. Es bestehe ein großes Interesse an interministerieller Zusammenarbeit auf allen Seiten. Besonders dort, wo es thematische Überschneidungen gebe, werde sie mit der Gesundheitsministerin im engen Austausch stehen. Dieser habe auch schon stattgefunden. Sie unterstreicht, dass der Bereich Pflege nach wie vor im Sozialministerium ressortiere.

Auf eine weitere Frage von Abgeordneter Pauls zum Antrag in der Arbeits- und Sozialministerkonferenz eingehend, legt Ministerin Touré dar, dass man einen Antrag eingebracht habe, weil man der Überzeugung sei, die Pflegebedürftigen nicht alleinlassen zu dürfen. Im Gegensatz zu den vom Bund angebotenen 5 Prozent Unterstützung seien in dem Antrag 25 Prozent Unterstützung und in den kommenden Jahren ein noch größerer Anteil gefordert.

Auch Abgeordneter Dirschauer setzt sich kritisch mit dem Zuschnitt der Ministerien auseinander, durch den Gesundheit und Pflege nicht mehr im gleichen Ministerium ressortierten. In dem ohnehin schon sehr komplexen Bereich Gesundheit brauche man eher eine Zusammenführung und keine weiteren Schnittstellen. Er spricht auch den Bereich der pflegenden Angehörigen an: Der Koalitionsvertrag sei in diesem Bereich sehr dünn, auch im von der Ministerin vorgestellten 100-Tage-Programm oder im Arbeitsprogramm seien die Pflegebedürftigen beziehungsweise die pflegenden Angehörigen nicht vorgekommen. Ihn interessiert, was in dem Bereich zu erwarten sei. Er spricht auch die Bereiche Geschlechtergerechtigkeit und Altersarmut an, die häufig pflegende Angehörige, insbesondere Frauen, betreffen. Auch darauf gehe der Koalitionsvertrag nicht ein.

Ministerin Touré unterstreicht, dass das Thema Pflege für die Landesregierung eine sehr große Rolle spiele. Mit den relevanten Akteuren wolle man möglichst zeitnah Gespräche führen, um Herausforderungen in dem Bereich für das Land Schleswig-Holstein zu formulieren. Das Problem der Altersarmut bei Frauen, besonders im Zusammenhang mit der Pflege von Angehörigen, sei ein Thema, das nicht auf Landesebene allein gelöst werden könne. Dies sei daher auch Thema bei den Koalitionsverhandlungen auf Bundesebene gewesen. Sie hebt hervor, dass entsprechende Impulse auf Fachministerebene und durch Bundesratsinitiativen von Schleswig-Holstein in jedem Fall mitgetragen würden.

Abgeordneter Dr. Garg geht ebenfalls auf den Ressortzuschnitt ein und unterstreicht, dass ein Verbleib des Referats Pflegeversicherung, Wohnpfleregerecht und Pflegeinfrastruktur im Sozialministerium nur dann sinnvoll sei, wenn im selben Haus Pflege und Gesundheit untergebracht seien. Wenn der Bereich Gesundheit in ein anderes Haus wechsele, gehöre der Bereich des SGB XI dazu. In der Planung der Landesregierung habe er eine grundsätzliche Neuerung des Landespflegegesetzes vermisst, wofür das Sozialministerium zuständig sei. Mehr zu erfahren wünsche er sich neben der Weiterentwicklung der Kita-Reform auch über die Eingliederungshilfe und über die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes. Dies sei die Fortentwicklung der Teilhabestärkungsgesetze. Zum Landesrahmenvertrag interessiere ihn, ob die Gespräche schon aufgenommen beziehungsweise fortgesetzt worden seien und wie der weitere Fahrplan aussehe.

Abgeordneter Dr. Garg spricht auch den Arbeitsschutz an, der ebenfalls im Sozialministerium angesiedelt sei. Dieser sei essenziell wichtig – nicht erst seit der Pandemie, aber durch diese sei es besonders deutlich geworden. Er spricht die Vereinbarung der Arbeits- und Sozialministerkonferenz mit dem Bund an, die Stichprobengröße innerhalb der nächsten Jahre deutlich auszudehnen. Dafür habe die Finanzministerin bereits begonnen, ausreichend personelle Mittel zur Verfügung zu stellen. Ihn interessiert, wie von Ministerin Touré die Ansiedlung der Staatlichen Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord (StAUK) eingeschätzt werde.

Ministerin Touré geht auf die Gespräche zum Landesrahmenvertrag ein, die zu den ersten gehört hätten, die sie geführt habe. Sie stehe mit allen Referaten im Austausch, um zu eruieren, wo jeweils die größten Herausforderungen bestünden, Gespräche führe sie auch mit Externen. Zu dem von Abgeordneten Dr. Garg angesprochenen Arbeitsschutz legt sie dar, dass man sich besonders mit den nördlichen Bundesländern in einem intensiven Austausch, vor allem zu dem Arbeitsschutz bei Windkraftanlagen, befinde.

Zur Struktur der Staatlichen Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord führt Ministerin Touré aus, dass auch dazu Gespräche geführt worden seien. Das Gespräch mit der Unfallkasse Nord selbst stehe noch aus. Aufgrund der finanziellen Bedeutung einer Umstrukturierung würden derzeit Vor- und Nachteile von Alternativen abgewogen. Auch das Landespflegegesetz werde in Zukunft eine Rolle spielen, auch wenn sie dies in dem Überblick über die Planung der Landesregierung nicht explizit erwähnt habe. Sie weist auf den am darauffolgenden Tag stattfindenden Kita-Gipfel hin.

Abgeordnete Schiebe spricht den vorgeschlagenen Personalgängungsfonds für die Kita an. Sie interessiert, inwieweit das PiA-Modell (Praxisintegrierte Ausbildung) dem Fachkräftemangel begegnen könne, der auch über die Kitas selbst hinaus – zum Beispiel durch den Rechtsanspruch im Ganztage – eine Herausforderung darstelle. Darüber hinaus spricht sie den Fonds für Kinder- und Jugendpartizipation an und möchte wissen, inwieweit die Partizipation in welchen Bereichen gestärkt werden solle.

Ministerin Touré weist darauf hin, dass man in den ersten 100 Tagen der Regierung das Konzept auf den Weg bringen wolle. Der Personalgängungsfonds verfolge vor allem das Ziel, die Fachkräfte in den Kitas zu entlasten. Durch Personal zum Beispiel im hauswirtschaftlichen Bereich solle sichergestellt werden, dass sich pädagogische Fachkräfte auf ihre pädagogische Arbeit konzentrieren könnten und damit unterstützt würden. Die Unterstützung, die es bereits jetzt in ähnlicher Form mit den sogenannten helfenden Händen gebe, solle zukünftig auch unabhängig von Krisen und auch für die Kindertageseinrichtungen möglich sein. Man habe noch nicht final festgelegt, wie ein solches Konzept am Ende aussehen solle, aber erste Überlegungen dazu fänden sich im Koalitionsvertrag.

Zum Fachkräftemangel unterstreicht Ministerin Touré, dass man eine Fachkräfteinitiative insgesamt auf den Weg bringen wolle, weil es keinen Bereich gebe, in dem es keinen Fachkräftemangel gebe. Man überlege zurzeit, wie man Ausländerbehörden stärker in die Fachkräfteinitiative einbeziehen könne, weil man der Überzeugung sei, dass es in Schleswig-Holstein viele Menschen gebe, die die formale Qualifikation besäßen, aber aufenthaltsrechtliche Herausforderungen einer Arbeitsaufnahme entgegenstünden. Dafür sei ein Zusammenschluss mit den Ausländerbehörden notwendig, damit gegebenenfalls Ausländerbehörden ihr Ermessen ausüben könnten, um Menschen die Möglichkeit zu geben, in Deutschland in Arbeit zu kommen. Auch der Bereich der Umschulungen und Weiterqualifizierungen werde eine große Rolle spielen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Zur Ganztagsbetreuung – eine weitere Frage des Abgeordneten Dr. Garg – legt Ministerin Touré dar, dass dies auch das Bildungsministerium betreffe, mit dem sie sich eng abstimme. Auch beim zu optimierenden Übergang von Kita in Schule werde es eine enge Zusammenarbeit mit dem Bildungsministerium geben.

Zur Förderung der Interessenvertretung von Kindern und Jugendlichen ab dem 11. Juli 2022 führt Ministerin Touré aus, dass es im Spätsommer und Herbst 2022 erste Planungsworkshops mit Kindern und Jugendlichen aus Einrichtungen geben werde, um zu entwerfen, wie eine Interessenvertretung dieser Art optimalerweise aussehen könne.

Von Abgeordneter Pauls auf den Fonds für soziale Härten angesprochen, führt Ministerin Touré aus, dass dieser bereits existiere und 3 Millionen Euro umfasse. Zurzeit werde überlegt, wie dieser weiter ausgedehnt werden könne. Gleichzeitig beobachte man intensiv, welche ergänzenden Maßnahmen sich der Bund überlege. Bei einem Nachdenken über Entlastungen müsse auch immer betrachtet werden, welche Belastungen auf Bürgerinnen und Bürger zukämen. Wichtig sei, die Pflegebedürftigen sowie Seniorinnen und Senioren mit bei Be- und Entlastungen besonders zu berücksichtigen. Zu den von Abgeordneter Pauls angesprochenen Tafeln legt Ministerin Touré dar, dass es zum Grundkonzept der Tafeln gehöre, dass sie keine Lebensmittel ankaufen. Sie selbst sei im engen Austausch mit dem Vorsitzenden der Tafeln in Schleswig-Holstein. Bedeutend sei, die Tafeln auf die Möglichkeit hinzuweisen, schnell und niedrigschwellig Gelder zu beantragen, damit diese auch bald ausgeschüttet würden. Wichtig sei darüber hinaus auch das Engagement von Ehrenamtlichen, ohne die die Tafeln nicht handlungsfähig seien.

Abgeordneter Dr. Garg interessiert sich für die Frage, ob der Neuzuschnitt der Ministerien auch zu räumlichen Veränderungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter führen werde. – Ministerin Touré weist darauf hin, dass man bis zum 1. September 2022 einen Organisationserlass erwarte, in dem die neuen Zuständigkeiten aufgelistet seien. Dort werde auch die Frage der Räumlichkeiten für die nächsten Wochen und Monate geklärt. Es gebe noch keine finale Klärung, aber natürlich hätten die Abteilungen Interesse, räumlich in der Nähe der politischen Hausspitze untergebracht zu sein. Auf eine Nachfrage unterstreicht Ministerin Touré, dass der Anspruch sei, die Zuständigkeit in einem Ministerium physisch unter einem Dach zu bündeln. Sie weist auf die finanziellen Herausforderungen eines Umzugs hin.



## **2. Vorstellung der Ministerin für Justiz und Gesundheit, Prof. Dr. Kerstin von der Decken sowie des Staatssekretärs im Ministerium für Justiz und Gesundheit, Dr. Oliver Grundei**

Ministerin Dr. von der Decken und Staatssekretär Dr. Grundei stellen sich kurz persönlich und ihren Werdegang dem Ausschuss vor. Ministerin Dr. von der Decken erläutert den Ressortzuschnitt des Gesundheits- und Justizministeriums. Im Rahmen des 100-Tage-Programms geht sie zunächst auf die Booster-Kampagne an Schulen für die 12- bis 17-Jährigen ein, durch die Impflücken durch gezielte Impfangebote geschlossen werden sollten. Das Projekt Lifeline sei ein Projekt, das sich an junge Menschen richte, die sich in einer Lebenskrise befänden, es biete psychosoziale Versorgung und die Schulung von Lehrkräften. Dieses Angebot bestehe bereits, es werde mit 110.000 Euro unterstützt, zukünftig solle eine Aufstockung auf 150.000 Euro erfolgen. Als dritten Punkt nennt sie, dass das Land einen Entschließungsantrag für den Bundesrat vorbereite, um den Ausschluss rein investorenbetriebener medizinischer Versorgungszentren zu erreichen.

Ministerin Dr. von der Decken legt dar, dass Schleswig-Holstein vor den typischen Herausforderungen eines relativ dünn besiedelten Flächenlandes zu stehen. Auf der einen Seite müsse man eine flächendeckende Grund- und Erstversorgung gewährleisten, auf der anderen Seite brauche man aber auch sehr gut aufgestellte Kliniken und spezialisierte Einrichtungen. Um die Balance zu halten, werde der Fokus auf dem Aufbau von regionalen Gesundheitszentren liegen. Es werde nicht sicherzustellen sein, dass überall eine Vollversorgung auf Spitzenniveau vorhanden sei. Eine Möglichkeit, um das Ziel zu erreichen, sei die Weiterführung von digitalen Handlungspotenzialen, zum Beispiel im Bereich der Telemedizin. Man wolle unter anderem ein einheitliches Behandlungskapazitätssystem einführen, um auf diese Weise zum Beispiel Patientinnen und Patienten durch den Rettungsdienst in das jeweils geeignete Krankenhaus steuern zu können. Für die Zukunft wolle man die Krankenhausinvestitionsfinanzierung fortführen.

Zum Thema Gesundheitsvorsorge weist sie auf die nach wie vor bestehende Notwendigkeit der Beschäftigung mit der Ausbreitung des Coronavirus und dem Thema Infektionsschutz hin. Beim Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst gehe es insbesondere um die öffentlichen Gesundheitsämter, die Stärkung der Digitalisierung, aber auch um einen Personalaufwuchs. Wichtig sei auch, die Aspekte der Gesundheitsförderung und der Prävention stark in den Vordergrund zu rücken. Im Zusammenhang mit der Prävention sei das Gesundheitsverhalten von Menschen und die Sammlung von Informationen darüber entscheidend. Es gehe in diesem

Zusammenhang um den Auf- und Ausbau der integrierten Gesundheitsberichterstattung, die als Basis dienen solle, um weitere zielgerichtete Aktivitäten in diesem Bereich ergreifen zu können.

Abgeordneter Dirschauer begrüßt die Fortsetzung und finanziell bessere Ausstattung für das Projekt Lifeline. Zu der Booster-Kampagne an den Schulen weist er darauf hin, dass die Schulen der dänischen Minderheit zunächst dabei vergessen worden seien. Ihn interessiert, ob bei einer entsprechenden weiteren Booster-Kampagne die dänischen Schulen berücksichtigt seien. Beim Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst spricht er die Bezahlung der im ÖGD tätigen Menschen an. Er weist auf die Schwierigkeiten hin, Fachärzte zu akquirieren, entsprechende Ideen hätten ihm in der letzten Legislaturperiode gefehlt. Ihn interessiert, ob es Überlegungen gebe, dieses Thema jetzt, zum Beispiel durch eine Änderung des Besoldungsrechts, anzugehen.

Zur Booster-Kampagne legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass diese natürlich zusammen mit dem Bildungsministerium durchgeführt werde. Sie gehe davon aus, dass die dänischen Schulen mit dabei seien, was Staatssekretär Dr. Grundei bestätigt.

Ergänzend weist Staatssekretär Dr. Grundei darauf hin, dass in der Diskussion sei, auch die 10- und 11-jährigen Schülerinnen und Schüler zu berücksichtigen, was ein Wunsch des Bildungsministeriums sei. Dort sei jedoch die Aufklärungssituation eine andere, weil auch die Eltern mit ins Boot geholt werden müssten. Zur Personalrekrutierung im öffentlichen Gesundheitsdienst weist Staatssekretär Dr. Grundei darauf hin, dass die Kommunen vor der gleichen Problematik stünden wie das Ministerium, weil man einen anderen Tarif zahle und der Tarifvertrag für Ärzte den Fachkräften vorbehalten sei, die ärztlich tätig seien. Dieses Problem gebe es auch für in der Forschung tätige Medizinerinnen und Mediziner. In der Wissenschaft habe man in der Zwischenzeit Lösungsansätze gefunden. In der Landesregierung habe man diskutiert, für Expertenpositionen besoldungstechnisch in den Bereich der Referatsleitung zu gehen. Ein anderer möglicher Weg sei, noch einmal grundlegend über das Tarif- und Besoldungswesen nachzudenken. Er werde dieses Problem mitnehmen und bringe seine Hoffnung zum Ausdruck, an der Stelle Abhilfe schaffen zu können.

Abgeordneter Dirschauer bittet darum, auch das Besoldungsrecht ins Visier zu nehmen, was das Land selbst gestalten könne, da die Gesetzgebungskompetenz in dem Bereich beim Land liege.

Abgeordneter Dr. Garg weist darauf hin, dass bei der Rekrutierung von Fachkräften für das öffentliche Gesundheitswesen häufig auch die Kommunen gegen eine Änderung der Besoldungsstruktur seien, um eine Ungleichbehandlung in ihrem Bereich zu verhindern. Er unterstreicht, dass es essenziell für die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes sei, Stellen zu verstetigen. Dazu bedürfe es aber auch verbindlicher Zusagen des Landes im Hinblick auf die Finanzierung. Er wünsche der Landesregierung viel Glück beim Unterfangen, die Möglichkeiten des Landeskrankenhausgesetzes zu nutzen und die Krankenhauslandschaft neu auszurichten und neu zu strukturieren – und zwar rein an Versorgungsnotwendigkeiten orientiert. Er weist auf die großen bestehenden Widerstände hin, die selten von Sachkenntnis, aber häufig von Emotionalität geprägt seien. Der rasante medizinische Fortschritt sei ein Grund, weswegen eine entsprechende Versorgung nicht überall in der Fläche organisiert werden könne. Abschließend interessiert ihn, wie die in Schleswig-Holstein verfolgten großen Bauprojekte, zum Beispiel in Flensburg oder in Pinneberg, zukünftig durch das Ministerium begleitet würden und welche Pläne dahin gehend bestünden.

Zur Anmerkung von Minister Dr. Garg zur befristeten Finanzierung des Bundes für den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst unterstreicht Ministerin Dr. von der Decken, dass sie das auf dem Schirm habe. Zu den anstehenden Planungsvorhaben und zur Krankenhausstruktur führt sie aus, dass ihr bewusst sei, dass dies eine der Hauptaufgaben sein würde. Für die Emotionen, die vor Ort oft beobachtbar seien, habe sie großes Verständnis. Eines ihrer Ziele sei, zu erklären, wie die spezialisierte Versorgung weiterhin gewährleistet sein könne. Eine bestmögliche Gesundheitsversorgung auf höchstem Niveau sei nur durch Bündelung und Spezialisierung erreichbar.

Zur Federführung im Coronapandemie-Management – eine weitere Frage des Abgeordneten Dr. Garg – legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass man sich mit allen beteiligten Ressorts abspreche. Bei Entscheidungen, die mehrere Ressorts betreffen, würden die mitentscheidenden Ressorts ins Boot geholt. Dazu gehöre selbstverständlich auch eine Absprache mit der Staatskanzlei.

Staatssekretär Dr. Grundei ergänzt, dass keine Änderung in der Zuständigkeit vereinbart worden sei, das bisherige Verfahren werde beibehalten, an dem man auch deswegen festhalte, weil man wahrgenommen habe, dass die vorherige Regierung in dieser Hinsicht sehr erfolgreich gearbeitet habe. Zur Begleitung der großen Bauprojekte legt Staatssekretär Dr. Grundei

dar, dass sich alle Beteiligten einig seien, dass man eng beisammenbleiben müsse. Der Träger sei in der Verantwortung, das Bauprojekt erfolgreich durchzuführen, was viele Jahre in Anspruch nehmen werde. Er weist auf das sehr große Volumen des Bauvorhabens hin, das nur unwesentlich kleiner als ein Maximalversorger sei. Der Vorschlag des Landes sei, einen Projektbeirat zu installieren, der neutral sei. Das Land sei zwar nicht unmittelbar in der Verantwortung – anders als der Träger –, aber sehe sich in der Verantwortung sicherzustellen, dass die Prozesse gut funktionierten. Wichtig sei, über die kommenden acht Jahre zu strukturieren, dass die beteiligten Akteure regelmäßig im Gespräch blieben. Zur Krankenhausstrukturreform weist er auf die schwierige Gemengelage hin und zieht den Vergleich mit der Klinik in Borstel. Am Ende sei wichtig, eine gute Lösung zu finden. Zu befürchten sei, dass man noch über weitere Standorte in der kommenden Legislaturperiode reden müssen. Staatssekretär Dr. Grundei unterstreicht, dass der Bund mit seinen Finanzierungsstrukturen stark in die Thematik hineinspiele. Er plädiert dafür, zukünftig bei schwierigen Entscheidungen politisch möglichst an einem Strang zu ziehen, auch wenn Standorte betroffen seien. Wichtig sei, für die Bevölkerung und deren Versorgung das Allerbeste zu erreichen.

Abgeordnete Pauls interessiert, von welcher Pflege man rede und für welche Arten von Pflege das Gesundheitsministerium zuständig sei. Sie möchte wissen, welches Vakzin für die Boostierung in Schulen genutzt werden solle und wo die Geburtshilfe angesiedelt sei: bei der Regel- und Grundversorgung oder im spezialisierten Bereich.

Zur Frage der in Schulen bei Booster-Kampagnen verwendeten Vakzine führt Ministerin Dr. von der Decken aus, dass die jetzt vorhandenen Vakzine dafür genützt würden. Neuere Vakzine seien noch gar nicht zugelassen. Auch nach einer Zulassung sei unklar, wann und in welcher Menge sie tatsächlich geliefert würden und ob ihr Einsatz bei Kindern in der entsprechenden Altersstufe empfohlen sei.

Bezugnehmend auf die Kompetenzen im Hinblick auf die Pflege und die Aufteilung zwischen den Ministerien legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass das Gesundheitsministerium für die Gesundheitsfachberufe und damit auch für die Ausbildung der Pflegekräfte zuständig sei. Für die Pflegeeinrichtungen sei das Sozialministerium zuständig.

Staatssekretär Dr. Grundei weist ergänzend auf den Pakt für die Gesundheitsberufe und die Pflege hin, dessen Federführung im Gesundheitsministerium liege, weil dort das Referat angesiedelt sei, das sich um Pflegeberufe kümmere. Enge Zusammenarbeit gebe es aber auch

mit dem Sozial- und dem Bildungsministerium. Auch ein ministerieller Zuschnitt, bei dem bestimmte Abteilungen unter einem Dach organisatorisch aufgehängt seien, stelle keine Garantie dar, dass es zu einer engen Zusammenarbeit oder guten Koordination komme. Man habe sich vorgenommen, regelmäßig auch auf Leitungsebene die anliegenden Themen zu besprechen. Bei den Geburtshilfestationen gebe es bisher die Versorgung der Level 1 bis 4, die es auch zukünftig geben solle. Er weist auf die Kriterien hin, die bei der Versorgung anzulegen seien. Zwei der wichtigsten seien die Wirtschaftlichkeit und die Qualität. In einem Flächenland werde man auch auf Level-4-Häuser angewiesen sein. Man habe erste Gespräche mit dem Bundesgesundheitsminister geführt, weil dieser am 2. Mai 2022 die Regierungskommission eingerichtet habe, die sich sukzessive die Versorgungsthemen anschauen werde und in deren Beratungen gerade die Themen Gynäkologie, Geburtshilfe und Pädiatrie vorgezogen worden seien. In dem Zusammenhang sei noch einmal klargestellt worden, dass man auf den Versorgungsgrad Level 4 nicht verzichten könne.

Abgeordneter Kalinka unterstreicht, dass Ortsnähe für die Bürgerinnen und Bürger in der gesundheitlichen Versorgung eine große Rolle spiele, zumal es einen immer fließenderen Übergang zwischen ambulanter und stationärer Versorgung in vielen Bereichen gebe. Die kommunale Ebene habe über viele Jahre zur gesundheitlichen Daseinsvorsorge beigetragen. Er legt dar, dass Größe und Zufriedenheit nicht perfekt korrelierten, und weist zudem auf die unterschiedlichen Finanzierungsmodelle unterschiedlicher Krankenhäuser hin. Zum Bereich öffentlicher Gesundheitsdienst legt Abgeordneter Kalinka dar, dass inzwischen überall gesonderte Arbeitsverträge geschlossen würden, weil man sonst niemanden mehr finden könne. Er interessiert sich für den Stand im Hinblick auf Personalrekrutierung und die Digitalisierung im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Staatssekretär Dr. Grundei unterstreicht, dass man bei der Umsetzung des ÖGD-Pakts weit vorne sei, auch im Hinblick auf die von Abgeordneten Kalinka angesprochenen Fragen der Personalrekrutierung und der Digitalisierung. Er regt an, dem Ausschuss eine schriftliche Darstellung zukommen zu lassen oder gegebenenfalls das Thema in einem eigenen Tagesordnungspunkt im Sozialausschuss zu behandeln.

Abgeordneter Dirschauer begrüßt, das Thema Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst im Sozialausschuss als eigenständigen Tagesordnungspunkt in einer der nächsten Sozialausschusssitzungen zu beraten und dazu auch die kommunalen Landesverbände einzuladen. – Der Ausschuss beschließt einstimmig, so zu verfahren.

Abgeordneter Dr. Garg weist auf die bereits vorliegenden Impfstoffe der Impfstoffhersteller von Moderna und BioNTech/Pfizer hin, die bereits eine FDA-Zulassung hätten. Man warte nun auf die EMA-Zulassung. Nach den öffentlichen Aussagen des Bundes sei er bisher davon ausgegangen, dass die Länder in der GMK zumindest einen groben Überblick darüber bekommen hätten, wann ungefähr welche Einheiten an Impfstoffen den Ländern zur Verfügung gestellt würden.

Abgeordneter Dr. Garg legt dar, dass er die Einschätzung von Dr. Fickenscher zu den Affenpocken nicht teile. Die bisherigen Impfstofflieferungen im Hinblick auf dieses Virus seien seiner Ansicht nach nicht ausreichend. Fraglich sei, ob das Angebot tatsächlich niedrighschwellig genug sei, wie auch die Chefin der Kieler Aidshilfe bereits öffentlich angemerkt worden sei. Es sei zu überlegen, ob neben den HIV-Ambulanzen auch andere niedrighschwellige Angebote zu Impfungen gegen die Affenpocken gemacht werden sollten. Weltweit gebe es fast 100.000 Fälle. Zwar verbreite sich das Virus langsamer, es sei jedoch ein Fehler anzunehmen, dass es auf die bisher hauptsächlich betroffene Gruppe beschränkt bleiben werde. Es gebe Möglichkeiten, das Problem einzugrenzen, besonders die Bundesländer mit derzeit hohen Fallzahlen sollten rasch und entschlossen vorgehen.

Ministerin Dr. von der Decken hebt hervor, dass diese Bitte auf offene Ohren stoße und sie diese mitnehmen werde.

Der Ausschuss nimmt die Vorstellung zur Kenntnis.

### 3. Aktueller Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus

Ministerin Dr. von der Decken leitet ihre Ausführungen mit der Vorbemerkung ein, dass sie durch ihre vorherige Tätigkeit in der Expertengruppe die Möglichkeit gehabt habe, Einblick in das Pandemiemanagement der Landesregierung zu nehmen. Sie habe damals den Eindruck gewonnen, dass sowohl das Sozialministerium und dessen Hausspitze als auch die Abgeordneten des Landtags verantwortungsvoll, sachlich und über Parteigrenzen hinweg engagiert maßgeblich dazu beigetragen hätten, dass Schleswig-Holstein vergleichsweise gut durch die Pandemie gekommen sei. Dafür wolle sie den Beteiligten Akteurinnen und Akteuren danken. Diesen Weg wolle sie mit ihrem Haus fortsetzen.

Ministerin Dr. von der Decken stellt die aktuellen Infektionszahlen dar: Im Lauf des Monats Juli seien die aktuellen Fallzahlen weiter gesunken. Die Siebentageinzidenz liege bei circa 385 pro 100.000 Einwohnern und damit etwas über dem Bundesdurchschnitt. Der Anteil der nachgewiesenen Varianten BA.4 und BA.5 umfasse mittlerweile mehr als 90 Prozent. Diese Meldedaten spiegelten auf der einen Seite die Testintensität wider, andererseits zeige der fortlaufende Nachweis der Varianten die leichte Übertragbarkeit der neuen Omikron-Varianten. Die Anzahl der in Krankenhäusern behandelten Patientinnen und Patienten mit Covid-19 gingen seit Ende Juli wieder leicht zurück. Die Situation insgesamt sei aber vor allem wegen krankheitsbedingter Ausfälle auf Seiten des Personals weiter angespannt. Auch dort deute sich aber eine leichte Entspannung an. Sie stellt kurz die Zahlen der intensivmedizinisch betreuten Patientinnen und Patienten dar, die wegen oder mit einer Corona-Infektion behandelt würden. Die Krankheitsverläufe bei den meisten Menschen seien erfreulicherweise recht mild. Man befinde sich weiterhin vom Übergang von der Pandemie in die endemische Phase. Das Virus treffe auf eine weitgehend immunisierte Bevölkerung, die entweder geimpft oder genesen sei.

Zum Pandemiemanagement legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass in der jetzigen Phase eine Rückkehr zu gezielten Maßnahmen einschließlich gezielter Diagnostik sinnvoll sei, so wie man es auch von allen anderen Infektionskrankheiten kenne. Eine Beeinflussung der Ausbreitungsdynamik durch Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes sei bei diesen leicht übertragbaren Varianten sowieso nur noch in sehr begrenzten Ausmaß möglich. Bei der Beantwortung der Frage, welche Maßnahmen ergriffen werden müssten, sei die reine Infektionszahl beziehungsweise die Siebentageinzidenz längst nicht mehr der Maßstab. Entscheidend sei stattdessen die Schwere der Erkrankungen und der Schutz vulnerabler Gruppen. Man

setze daher den bereits eingeschlagenen Weg in Schleswig-Holstein fort, bei dem die Stärkung der Eigenverantwortung in den Vordergrund der Maßnahmen gestellt werde. Deswegen sei die Corona-Bekämpfungsverordnung erneut ohne Änderung verlängert worden. Die wirksamste Schutzmaßnahme vor schweren Krankheitsverläufen bleibe die Impfung.

Kurz stellt Ministerin Dr. von der Decken die Imp fzahlen und Imp fquoten dar. Schleswig-Holstein sei darin führend. Es gelte weiterhin, mögliche Imp flücken zu schließen und insbesondere bei der älteren Bevölkerung für die vierte Covid-Impfung zu werben. Sie appelliere an die älteren Menschen, ihren Imp fstatus zu prüfen und bestehende Angebote anzunehmen. Gleichzeitig müssten auch Influenza- und Pneumokokken-Impfungen für alle älteren Menschen ab Herbst beworben werden.

Zur Teststrategie führt Ministerin Dr. von der Decken aus, dass die Expertinnen und Experten zunehmend zu der Erkenntnis kämen, dass anlassloses flächendeckendes Testen in der jetzigen Phase der Pandemie nicht mehr das geeignete Mittel der Pandemiebekämpfung sei. Es müsse darum gehen, den Umgang mit Covid an den Umgang mit anderen Infektionskrankheiten anzugleichen. Dazu gehöre es, die Testintensitäten anzupassen und die Folgerungen, die man aus Testergebnissen ziehe, zu ändern. Es gehe dabei auch um die Rückbesinnung auf die einfache Regel, dass man zu Hause bleiben solle, wenn man sich krank fühle. Von der Bundesebene erwarte man, dass diese Erkenntnisse auch in die fachlichen Empfehlungen des Robert Koch-Institutes einfließen. Das Risiko der Übertragung von Infektionskrankheiten werde durch Maßnahmen der Primärprävention verhindert. Dabei handle es sich um Hygienemaßnahmen und Impfungen. Testungen könnten diese Maßnahmen nicht ersetzen, sie seien eine Maßnahme der Sekundär- und Tertiärprävention, die Maßnahmen der Primärprävention allenfalls ergänzen könnten.

Zur Versorgungssituation im medizinischen Bereich legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass vor dem Hintergrund der angespannten Lage insbesondere in den Kliniken im Juli aufgrund vieler Personalausfälle beim medizinischen Personal das Gesundheitsministerium am 1. Juli 2022 die Hinweise für absonderungersetzende Maßnahmen für Personal in medizinischen Einrichtungen noch einmal aktualisiert habe: Es könnten für die berufliche Tätigkeit abweichende Regelungen zu den normalen Absonderungsregeln getroffen werden. Dies gelte grundsätzlich für das medizinische Personal ohne Krankheitssymptome, welches aufgrund re-



lativen Personalmangels nicht verzichtbar sei, um die Pflege, die Behandlung oder den Transport von Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Voraussetzung sei immer ein striktes Hygiene- und Schutzmanagement vor Ort in den Krankenhäusern.

Als Ausblick legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass derzeit keine verschärfenden Maßnahmen sinnvoll oder im Hinblick auf Herbst oder Winter geplant seien. Sollten solche Maßnahmen notwendig werden, weil man vor einer schwierigen Situation in den Kliniken stehe oder eine neue Virusvariante auftrete, müssten die Länder rasch reagieren. Um das tun zu können, brauche man einen verlässlichen rechtlichen Rahmen. Derzeit liege der Entwurf für einen Paragraphen 28 b des Infektionsschutzgesetzes vor, durch den ein Instrumentenkasten skizziert werde. Dieser sei nach Auffassung des Gesundheitsministeriums an mehreren Stellen stark verbesserungswürdig. Es müsse dabei größere Handlungsspielräume für einzelne Bundesländer geben, zum Beispiel abhängig von der Impfquote. Ebenfalls wichtig sei eine Klarheit in der Kommunikation, zum Beispiel im Hinblick auf unterschiedliche Maskentypen. Schleswig-Holstein fordere einheitliche Maskenstandards statt komplizierter unterschiedlicher Standards. Bund und Länder seien derzeit noch mit dem Bundesgesundheitsministerium im Austausch, es gebe noch keine abschließende Regelung. Ihr sei wichtig, dass die Maßnahmen wirksam, verständlich, angemessen und verhältnismäßig seien. Für Herbst und Winter baue man auf den bewährten Strukturen auf, zentraler Punkt sei dabei die Impfinfrastruktur der Impfstellen. In Schleswig-Holstein habe man ein leistungsfähiges System in Ergänzung zu den hausärztlichen Praxen eingerichtet. Dies lasse sich auch leicht anpassen und gegebenenfalls hochfahren. Im Fokus stünden darüber hinaus die vulnerablen Gruppen, die vor allem geschützt werden müssten. Hier komme dem Austausch mit dem Management von Pflegeeinrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Darüber hinaus gebe es ein engmaschiges Frühwarnsystem zum Monitoring der Auslastung der Kliniken. Bundesweit müsse man auf bewährte Überwachungsmechanismen verstärkt zurückgreifen, um das pandemische Geschehen zu beobachten. Dabei gehe es um das etablierte Überwachungssystem für akute respiratorische Erkrankungen, das auf einer syndromischen und virologischen Überwachung basiere. Die Überwachungsinstrumente, die auf der Bevölkerungsebene und auch im Hinblick auf ambulante und stationäre Versorgung das Auftreten von akuten Erkältungskrankheiten überwachen, würden seit Jahren genutzt, insbesondere in der Influenza-Saison. Es gebe Wochenberichte, die einen guten Überblick über entsprechende Infektionen gäben. Dies stelle das zentrale Überwachungsinstrument dar, das jetzt auch mehr an Bedeutung gewinnen müsse.

Auf eine Frage des Abgeordneten Kalinka zu einer gegebenenfalls drei Monate nach einer Impfung wieder einsetzenden Testpflicht im Entwurf des Infektionsschutzgesetzes legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass als Begründung dafür die wissenschaftliche Erkenntnis herangezogen werde, dass man in den ersten drei Monaten nach der letzten Impfung so gut wie nicht ansteckbar und so gut wie nicht ansteckend sei. Deswegen sei die Maske dann nicht notwendig. Die Regelung solle deshalb eine Ausnahme für Masken- und Testpflichten ermöglichen. Diese Dreimonatsregelung werde vom Gesundheitsministerium jedoch sehr kritisch gesehen. Problematisch bei der Dreimonatsausnahme für Masken- oder Testpflichten sei unter anderem die praktische Umsetzbarkeit, zum Beispiel im Theater. Im Infektionsschutzgesetzentwurf sei vorgesehen, dass die Dreimonatsfrist verlängert werden könne, wenn neue wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen sollten, dass die Erkenntnisse zur Übertragung des Virus nach Impfung auch für sechs Monate gelte. Der Geimpftenstatus solle weiterhin ein Jahr Gültigkeit haben. Sie weist auf die große Kritik hin, die auch aus anderen Bundesländern an diese Regelung geäußert worden sei.

Abgeordnete Nies thematisiert die Angehörigen von vulnerablen Gruppen, die nicht in Pflegeeinrichtungen lebten, sondern in ihrer eigenen Häuslichkeit. Diese müssten im Kontext der Maßnahmen insgesamt mitgedacht werden.

Ministerin Dr. von der Decken erläutert, dass zu den vulnerablen Gruppen nicht nur ältere Personen gehörten, sondern auch solche mit Vorerkrankungen. Viele von diesen Menschen lebten in der eigenen Häuslichkeit, was die Möglichkeiten der Regelungen eingrenze. Insofern baue man auf die Eigenverantwortung im Hinblick auf Impfungen und Masken.

Staatssekretär Dr. Grundei ergänzt, dass Eigenverantwortung und Freiwilligkeit im Alltag gelebt würden. Menschen, die zu den vulnerablen Gruppen zählten, würden seiner Einschätzung nach für sich selbst ein hohes Schutzniveau wählen und zum Beispiel FFP2-Masken beim Betreten von Geschäften tragen, deren Effektivität auch vom richtigen Tragen abhängen, was man sich zeigen lassen könne. Gegebenenfalls müsse man als Betroffener um Rücksichtnahme anderer bitten.

Frau Dr. Reuß, stellvertretende Leiterin des Referats Infektionsschutz, Infektions- und Krankenhaushygiene, Infektionsepidemiologie und Impfwesen im Gesundheitsministerium, legt dar, dass die STIKO in ihren Empfehlungen die Impfabstände für die verschiedenen Perso-

nengruppen nach Alter und Vulnerabilität und anderen Faktoren im Detail definiere. Im Moment werde die Empfehlung diskutiert, die zweite Auffrischungsimpfung im Abstand von sechs Monaten nach der ersten Auffrischungsimpfung zu verabreichen. Mit dem derzeit empfohlenen Impfabstand von sechs Monaten werde der Dreimonatszeitraum ebenfalls überschritten.

Zur Verträglichkeit mehrerer Impfungen – eine weitere Frage des Abgeordneten Kalinka – führt Frau Dr. Reus aus, dass man sich in dieser Hinsicht einer Empfehlung der STIKO wünsche, zumal dies einige Menschen betreffen werde. Abschließend weist sie darauf hin, dass man mit den hohen Durchimpfungsraten in der Bevölkerung auch einen Schutz für Angehörige vulnerabler Gruppen aufbaue.

Abgeordnete Nies weist auf Menschen hin, die sich in Eigenverantwortung nicht schützen könnten, zum Beispiel, weil sie aufgrund von Lungenvorerkrankungen keine Maske tragen oder sich aufgrund anderer Erkrankungen nicht impfen lassen könnten. Sollte die Isolationspflicht fallen, könnten Menschen, die sich nicht selbst schützen könnten, nicht sicher sein, dass wissentlich Infizierte nicht in ihrer Nähe seien. Sie plädiert dafür, das Problem von Angehörigen vulnerabler Gruppen, die sich selbst nicht schützen könnten, im Auge zu behalten.

Staatssekretär Dr. Grundei weist darauf hin, dass bei sehr hohen Inzidenzen und bei einer hohen Anzahl an Tests auch ein gewisses Maß an falsch positiven Tests zu erwarten sei. Auch bei vollständig umgesetzter Isolationspflicht werde es Menschen geben, die sich ihrer Infektion nicht bewusst seien und deswegen für vulnerable Gruppen eine Gefahr darstellten. Er warnt davor, Hygienemaßnahmen dann nachzulassen, wenn getestete Personen auf vulnerable Gruppen stießen, auch aufgrund der mit den Tests verbundenen Unsicherheiten. Abschließend hebt er die ebenfalls bestehende Möglichkeit hervor, Risikogruppenangehörige, die sich doch infiziert hätten, auch medikamentös zu behandeln, was in den vergangenen Monaten effektiver geworden sei.

Abgeordneter Dr. Garg setzt sich kritisch mit der Aussage auseinander, dass eine Impfung in den ersten drei Monaten zu einem gewissen Prozentsatz schütze. Diese Aussage sei seiner Ansicht nach so nicht haltbar. Spannend seien die Forschungen des UKSH, bei denen es um die Frage gehe, warum Impfungen bei bestimmten Gruppen, zum Beispiel älteren Menschen, weniger effektiv seien als bei jüngeren. Er plädiere dafür, vor dem Hintergrund dieser Studien und weiterer Ergebnisse auf die Dreimonats-Ausnahme zu verzichten. Die Kernaufgabe des Pandemiemanagements und der Politik sei aus seiner Sicht, den Pfad von der Pandemie zur

Endemie zu beschreiten. Man müsse sich auch daran halten, was man in das Infektionsschutzgesetz hineinformuliere: Wenn eine Impfung zwölf Monate gültig sei, müssten Menschen auch für die entsprechende Zeit für die Ausnahmen von einer Masken- oder Testpflicht in Frage kommen. – Ministerin Dr. von der Decken kündigt an, Informationen zu den Fragen von Abgeordneten Dr. Garg zu der Positivrate bei Tests und zur Verfügbarkeit von gegen Pneumokokken wirksamen Impfstoffen dem Ausschuss nachzureichen.

Abgeordnete Pauls nimmt Bezug auf die von ihr gestellten Kleinen Anfragen ([Drucksachen 20/85](#) und 20/86). Zur Isolationssituation sei ihr die Haltung der Landesregierung noch nicht ganz klar. Auch im Bereich Kita und Schulen seien die Regelungen noch sehr nebulös. Sie interessiert, ob im Hinblick auf Kitas und Schulen Grenzen gezogen seien, ab wann eine Maskenpflicht eingeführt beziehungsweise gegebenenfalls eine Schließung vorgenommen werde. Zur Versorgung von Long-Covid-Patienten gebe es bis zum Ende des Jahres 2022 die Möglichkeit für Betroffene, sich in der Tagesklinik behandeln zu lassen. Sie interessiert, ob eine Ausweitung dieser Frist geplant sei.

Zur Frage der Isolation legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass von mehreren Experten immer lauter gefordert werde, die verpflichtende Isolation aufzuheben. Stattdessen solle die Regel gelten, wer krank sei, müsse zu Hause bleiben. Rein rechtlich gesehen könne das Land selbst den Absonderungserlass ändern. Bisher habe man sich jedoch immer an den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts orientiert. Von dort gebe es eine Veröffentlichung aus dem Mai 2022, in dem die 5-Tage-Isolation empfohlen werde.

Ministerin Dr. von der Decken weist darauf hin, dass es zwischenzeitlich keine Isolationspflicht mehr hätte geben sollen, der Bundesgesundheitsminister daran jedoch festgehalten habe. Man habe nun das Robert Koch-Institut gebeten, da man in einer anderen Phase sei, die Isolationspflicht zu überarbeiten, und das Bundesgesundheitsministerium aufgefordert, das RKI zu bitten, die Empfehlung anhand der neuen Lage noch einmal zu überprüfen. Bisher sei da jedoch nichts geschehen. Die Haltung des Gesundheitsministeriums sei, die Isolationsregeln anpassen zu wollen. Eine bundeseinheitliche Maßgabe sei jedoch zu bevorzugen.

Zu Kitas und Schulen legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass sie derzeit dazu keine Auskunft geben könne. Nach der heutigen Rechtslage gebe es keine Möglichkeit, eine Maskenpflicht aufzuerlegen oder Präsenzunterricht zu verbieten. Dies könne nur aufgrund des neuen

Paragrafen 28 b des Infektionsschutzgesetzes geschehen, der derzeit noch in der Diskussion sei. Derzeit seien keine festen Grenzwerte darin vorgesehen.

Zu der von Abgeordneter Pauls angesprochenen Versorgung von Long-Covid-Patienten ab dem kommenden Jahr legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass das Projekt seiner Kenntnis nach aus Bundesmitteln eingeworben worden sei. Er sagt zu, Informationen über einen etwaigen Fortsetzungsmittelantrag dem Ausschuss zur Verfügung zu stellen. Gegebenenfalls sei auch eine Förderung über Landesmittel denkbar.

Abgeordneter Kalinka weist darauf hin, dass nach wie vor die Erkenntnislage dünn sei, wer sich unter welchen Umständen genau anstecke und wie schwer der Krankheitsverlauf sein werde. Er geht auch auf die Situation in den Krankenhäusern durch Ansteckung während der Kieler Woche und auf die von Abgeordneter Nies angesprochene gegenseitige Rücksichtnahme ein.

Ministerin Dr. von der Decken bestätigt, dass die Schwere des Verlaufs von vielen Faktoren abhängt, die noch nicht abschließend erforscht seien. Zutreffend sei, dass die Krankenhäuser während der Kieler Woche in Schwierigkeiten geraten seien, das habe aber nicht so sehr mit einer hohen Anzahl an hospitalisierten Covid-Patientinnen und -patienten zu tun gehabt, sondern mit Personalausfällen. Glücklicherweise habe sich die Situation nach einiger Zeit wieder beruhigt.

Zu der von Abgeordneten Kalinka geäußerten Einschätzung, dass einige Personen mittlerweile sehr sorglos seien, legt Ministerin Dr. von der Decken dar, dass sie diese Einschätzung teile. Umso wichtiger sei ihr, dass man, sollten wieder Einschränkungen nötig werden, man einfache und logische Regeln implementieren müsse, die auch verständlich seien.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

#### **4. Bericht der Landesregierung zur finanziellen Situation der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein und eventuelle Pläne der Landesregierung dazu**

Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)  
[Umdruck 20/66](#)

Abgeordnete Pauls weist auf die Brandbriefe aus den örtlichen Krankenhäusern und die Pressekonzferenz der 6K-Häuser hin. Ihr Interesse liege besonders auf der Frage, was die Landesregierung in der derzeitigen Situation plane. Ministerin Dr. von der Decken trägt die Schwerpunkte ihres Sprechzettels (siehe Anlage 1) vor.

Abgeordneter Dr. Garg unterstreicht, er unterstütze die Landesregierung, wenn es darum gehe, den Bund dazu zu bringen, endlich die Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser grundlegend zu reformieren. Dies sei auch eine Vereinbarung im Koalitionsvertrag. Aus seiner Sicht müsse man diesen Vorschlag lediglich umsetzen, Expertenkommissionen seien nicht erforderlich. Allein die durch die Inflation bedingte Teuerung und die stark steigenden Strom- und Gaspreise könnten nicht annähernd durch eine Erhöhung des Basisfallwerts um 2,3 Prozent aufgefangen werden. Man dürfe den Bund in diesem Zusammenhang keinesfalls aus der Verantwortung entlassen. Das Land habe sehr große Aufgaben, wenn es darum gehe, den eigenen Investitionsverpflichtungen nachzukommen. In der letzten Legislaturperiode habe es ein Liquiditätssicherungsprogramm gegeben, das aus der Not geboren worden sei, um Liquidität im Fall des Falles zu sichern. Ihn interessiere, inwieweit sich Kliniken an das Land gewandt hätten. – Ministerin Dr. von der Decken legt dar, dass es bis auf einen bereits bekannten Fall keine weiteren Fälle gegeben habe, wo Mittel angefordert worden seien.

Staatssekretär Dr. Grundei ergänzt, dass es gegebenenfalls auch eine Zockerei des Bundes sein könne. Deswegen halte er es nicht für ratsam, schnell mit Landesmitteln zu unterstützen. Dass es bislang keine Anfrage gegeben habe, sei interessant, weil die Konditionen nicht so schlecht seien. Gegebenenfalls sei darüber nachzudenken, für eng begrenzte Zeiträume Überbrückungsleistungen zu zahlen. Keinesfalls dürften die Länder bestehende strukturelle Lücken in der Krankenhausfinanzierung stopfen.

Abgeordneter Kalinka legt dar, dass ein weiterer wichtiger Aspekt die Frage berühre, wann die Kliniken von den Krankenkassen ihr Geld erhielten. Bisher hätten durchaus nicht alle Kliniken

Entgeltvereinbarungen, noch nicht einmal für 2022, in den nachfolgenden Jahren noch weniger. Besonders für kleinere Kliniken seien Zahlungsverzögerungen durch die Krankenkassen ein bedeutender Faktor in der Liquidität.

Herr Völk, Leiter der Abteilung Gesundheit im Ministerium für Justiz und Gesundheit, ergänzt, dass seit dem Berichtstag ein Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums beim Gesundheitsministerium zum Thema Krankenhauspflegeentlastungsgesetz eingetroffen sei, das zum Kern habe, Budgetverhandlungen zu beschleunigen. Sowohl die Krankenkassen als auch die Krankenhäuser seien jedoch skeptisch, ob Verhandlungen in der vom Gesetzentwurf vorgegebenen Frist abgeschlossen werden könnten. Eine Beschleunigung der Verhandlungen generell sei wünschenswert, die gesetzte Frist jedoch zu knapp.

Abgeordnete Pauls weist auf die Regierungskommission zur Reform der Krankenhausfinanzierung hin, die am 1. August 2022 das erste Papier für den Bereich Pädiatrie und Geburtshilfe vorgelegt habe. Sie regt an, in einer der nächsten Ausschusssitzungen einen Bericht mit den Auswirkungen für Schleswig-Holstein zu bekommen.

Ministerin Dr. von der Decken schlägt vor, ihrerseits auf den Ausschuss zuzugehen, wenn etwas an Verhandlungsergebnissen zu berichten sei. Bislang handle es sich lediglich um den Verhandlungsprozess. – Staatssekretär Dr. Grundei ergänzt, dass das vorliegende Papier ergebnisoffen diskutiert werde, sodass zu erwarten stehe, dass daran noch Veränderungen vorgenommen würden. In dem Papier seien verschiedene Varianten beschrieben. Ein Bericht sei sinnvoll, erst über den nächsten Entwurfsstand zu berichten.

Abgeordnete Pauls plädiert dafür, auch einen Bericht über einen Zwischenstand zu erhalten.

Abgeordneter Kalinka interessiert sich für die Budgetverhandlungen und die darin in dem Referentenentwurf genannten Fristen. – Herr Völk legt dar, dass seiner Kenntnis nach die Frist auch für die noch offenen Verhandlungen gelte.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

## **5. Terminplanung 2022 und 2023**

Der Ausschuss beschließt den Terminplan für das Jahr 2022, [Umdruck 20/79](#), sowie für das Jahr 2023, [Umdruck 20/87](#).



## **6. Verschiedenes**

Zum Tagesordnungspunkt Verschiedenes liegt nichts vor.

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, schließt die Sitzung um 17:00 Uhr.

gez. Katja Rathje-Hoffmann  
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner  
Geschäfts- und Protokollführer