



Niederschrift

Sozialausschuss

20. Wahlperiode – 3. Sitzung

am Donnerstag, dem 15. September 2022, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 139 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Katja Rathje-Hoffmann (CDU), Vorsitzende

Hauke Hansen (CDU)

Dagmar Hildebrand (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Jasper Balke (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Catharina Nies (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Bericht der Landesregierung über die weitere Förderung der Sprach-Kitas in Schleswig-Holstein und die Absicherung der Sprachfachkräfte	5
	Antrag der Abgeordneten Sophia Schiebe (SPD) Umdruck 20/155	
2.	Bericht der Landesregierung über die Ergebnisse des Energie-Spitzengesprächs und zwar über die Vorschläge zum	8
	<ul style="list-style-type: none">• Härtefallfonds für Bürgerinnen und Bürger,• Härtefallfonds für Vereine und Verbände und zum• Unterstützungsprogramm für Kitas	
	Antrag der Abgeordneten Sophia Schiebe (SPD) Umdruck 20/155	
3.	Konzept der Landesregierung zur zukünftigen Struktur der Zahnmedizin am UKSH	11
	Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP) Umdruck 20/159	
4.	Bericht der Landesregierung über den aktuellen Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus	13
5.	Bericht zur Umsetzung des COVID-19-Schutzgesetz in Schleswig-Holstein	16
	Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD) Umdruck 20/95	
6.	Bericht der Landesregierung über die Planungen der Krankenhausinvestitionen für die nächsten Jahre in Schleswig-Holstein mit den erarbeiteten Kriterien bei der Investitionsförderung, über die Maßnahmen auf der Warteliste sowie über die Einordnung der Neubauprojekte im Kreis Pinneberg und in Lübeck	19
	Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD) Umdruck 20/95	
7.	Bericht über die Situation in der Geburtshilfe und die aktuelle zeitweilige Schließung der Geburtshilfe in Preetz sowie über die kommende Schließung der Geburtshilfe in der Klinik Henstedt-Ulzburg und die Auswirkungen auf die weiteren Geburtskliniken, besonders auf die aktuelle Situation der Geburtshilfe am UKSH in Kiel und Lübeck	21
	Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD) Umdrucke 20/95, 20/153	

	Schließung der Geburtsstation der Paracelsus Klinik in Henstedt-Ulzburg sowie deren Auswirkung auf die geburtshilfliche Versorgung in der Region	21
	Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP) Umdruck 20/140	
8.	Bericht der Ministerin zu den Auszahlungsmodalitäten und Auswirkungen des Pflegebonus für schleswig-holsteinische Pflegekräfte	27
	Antrag des Abgeordneten Christian Dirschauer (SSW) Umdruck 20/125	
9.	Sachstandsbericht der Landesregierung zum Konzept eines niedrigschwelligen Impfangebots gegen Affenpocken	30
	Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP) Umdruck 20/139	
10.	Isolationspflicht abschaffen – Aus der Pandemie in die Endemie	32
	Antrag der Fraktionen von FDP und SSW Drucksache 20/118 (neu)	
11.	Information/Kenntnisnahme	33
	Richtlinie „Fonds für Barrierefreiheit“ zur Förderung der Barrierefreiheit gemäß UN-Behindertenrechtskonvention und Umsetzung des Fokus-Landesaktionsplanes 2022 zur Umsetzung der UN-BRK (Fokus-LAP 2022)	
	Schreiben des Chefs der Staatskanzlei Umdruck 20/106	
	Petition L2122-19/2060: Schulwesen; Kostenübernahme für die Schulsozialarbeit	
	Schreiben des Petitionsausschusses Umdruck 20/151	
12.	Verschiedenes	34

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, eröffnet die Sitzung um 14:25 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird mit der Maßgabe beschlossen, die Tagesordnungspunkte 3, 4 und 5 vorzuziehen.

1. Bericht der Landesregierung über die weitere Förderung der Sprach-Kitas in Schleswig-Holstein und die Absicherung der Sprachfachkräfte

Antrag der Abgeordneten Sophia Schiebe (SPD)
[Umdruck 20/155](#)

Sozialministerin Touré verweist einleitend auf die letzte Plenartagung, in der bereits thematisiert worden sei, dass die Förderung für die Sprach-Kitas nicht sicher sei. In der Zwischenzeit sei seitens der Bundesländer viel Dynamik entstanden. Überall werde die ähnliche Position vertreten, dass es eine Fortführung der Finanzierung geben müsse. Aufgrund des herrschenden hohen Drucks habe sie die Hoffnung, dass der Bund sich seiner eigenen Versprechen erinnern und die Finanzierung fortführen werde. Am darauffolgenden Tag werde sich möglicherweise auch der Bundesrat mit dem Thema befassen. Dem von Mecklenburg-Vorpommern gestellten Antrag, dass der Bund die Finanzierung fortführen möge, werde sich das Land Schleswig-Holstein anschließen.

Abgeordnete Schiebe interessiert, inwieweit Ministerin Touré das persönliche Gespräch mit der Bundesfamilienministerin gesucht habe und ob das Land Mit Antragsteller des Antrags aus Mecklenburg-Vorpommern sein werde oder diesem nur zustimmen wolle. Für den Fall, dass der Bund sich gegen eine Weiterfinanzierung der Sprach-Kitas entscheiden werde, möchte Abgeordnete Schiebe wissen, ob Mittel in den Landeshaushalt zur Überbrückung eingestellt seien.

An die Frage der Abgeordneten Schiebe anschließend erkundigt sich Abgeordneter Dr. Garg, welche Übergangsmodalitäten denkbar seien, denn theoretisch müssten die Träger Ende des Monats ihren Mitarbeitenden kündigen. Es müsse in zunächst darum gehen, Kündigungen zu verhindern. Der Antrag der Gesundheitsministerin von Mecklenburg-Vorpommern sei das Maximalpaket. Die Frage sei, ob sich Schleswig-Holstein im Falle eines Scheiterns vorstellen könne, eine Brücke zu bauen. Seiner Ansicht nach stehe aber der Bund in der Pflicht, sich an einer solchen Brücke zu beteiligen.

Ministerin Touré unterstreicht, sie teile die Auffassung, dass es eine maximal schwierige Situation sei, dass die Fachkräfte nicht wüssten, wie es für sie weitergehe. Aus ihrer Sicht gehe es jetzt darum, den Druck in Richtung Bund zu erhöhen, die Zusicherung zu bekommen, dass die Finanzierung weiterlaufe. Sie legt auf die Frage von Abgeordneter Schiebe zurückkommend dar, dass sie sich auch mit der Bundesfamilienministerin ausgetauscht habe. Sie habe deutlich die Erwartungshaltung Schleswig-Holsteins kommuniziert, dass die Finanzierung weiter stattfinden werde.

Zur Frage der Mittragstellung legt Ministerin Touré dar, dass der Antrag weitere Punkte enthalte, die sie nicht ohne Weiteres mittragen könne, weshalb eine Mittragstellung für sie nicht in Frage gekommen sei. Aufgrund der Eilbedürftigkeit werde man dem Antrag aber zustimmen. Ob es am darauffolgenden Tag überhaupt zu einer Sachentscheidung komme, sei noch offen, sie habe jedoch auch in den Bundestagsfraktionen bemerkt, dass die Dringlichkeit erkannt werde. Sollte der Bund seine Finanzierungsversprechen nicht einhalten, werde es das Land 7 Millionen Euro kosten. Sollte man sich politisch dafür entscheiden, eine entsprechende Unterstützung zu leisten, müsse dies auch im Haushalt abgebildet werden. Sie kündigt an, den Ausschuss nach den am darauffolgenden Tag vorgesehenen Beratungen auf dem Laufenden zu halten.

Abgeordnete Nies unterstreicht, dass der Druck aufrechterhalten werden müsse, da es nicht nur um die Verstetigung von Mitteln gehe, sondern auch um die Aufrechterhaltung von Strukturen. Die gewachsene Verbundstruktur Sorge erheblich für die Qualität im System, deswegen müsse diese erhalten werden.

Abgeordneten Dr. Garg interessiert, ob der Druck auf den Bund vor dem Hintergrund der zeitlichen Dringlichkeit ausreichen werde und wie man in der jetzigen Situation den Trägern die Gewissheit gebe, keine Kündigungen auszusprechen. Das Land – am besten gemeinsam mit dem Bund – müsse garantieren, dass es eine entsprechende Lösung gebe. Er fragt, ob Ministerin Touré bereits Kontakt zur Sozialsenatorin Hamburgs aufgenommen habe, die die Koordinatorin der A-Länder sei.

Ministerin Touré hebt hervor, dass sie im Austausch mit diversen Kolleginnen und Kollegen sei, die das Problem ebenfalls betreffe. Zu dem zeitlichen Druck legt sie dar, dass die Situation nach dem darauffolgenden Tag und den dann geplanten Beratungen neu bewertet werde. Wenn es im Vorfeld eine Zusage der Länder gegeben hätte, im Notfall einzuspringen, hätte

kein Druck auf den Bund aufgebaut werden können. Bei Kolleginnen und Kollegen der Bundestagsfraktionen habe sie eine sehr klare Erwartungshaltung formuliert, weil man die Herausforderungen, vor denen die Bundesländer stünden, in den Mittelpunkt stellen müsse. Sie habe sich deshalb auch eine Unterstützung der Bundestagsabgeordneten aus Schleswig-Holstein über die Parteigrenzen hinweg gewünscht. Insgesamt nehme sie eine zunehmende Bewegung auch in den Bundestagsfraktionen wahr. Die Frage, ob man gegebenenfalls als Land einspringen müsse, werde am darauffolgenden Tag in Kenntnis der neuen Situation beantwortet werden müssen.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

2. Bericht der Landesregierung über die Ergebnisse des Energie-Spitzengesprächs und zwar über die Vorschläge zum

- Härtefallfonds für Bürgerinnen und Bürger,
- Härtefallfonds für Vereine und Verbände und zum
- Unterstützungsprogramm für Kitas

Antrag der Abgeordneten Sophia Schiebe (SPD)
[Umdruck 20/155](#)

Herr von Riegen, Leiter der kommunalen Abteilung im Innenministerium, führt in die Thematik ein. Die Federführung für den Härtefallfonds Vereine und Verbände liege beim Innenministerium. Die Gespräche darüber, wie dieser Fonds, der mit 20 Millionen dotiert werden solle, zwischen den Bereichen Sport, Kultur, Minderheiten und Soziales aufgeteilt werden solle, laufe zurzeit auf Leitungsebene. Dazu könne er zurzeit keine Auskunft geben. Das Innenministerium versuche derzeit vorbereitend über den Landessportverband herauszufinden, wie hoch schätzungsweise ein Bedarf sein könne. Er könne sich derzeit nicht vorstellen, dass es eine einheitliche Förderrichtlinie oder Zuwendungsgrundsätze durch das Innenministerium geben werde, weil die betroffenen Bereiche zu verschieden seien. Er vermute, dass es für jeden Bereich eigene Zuwendungsgrundsätze geben werde, was man jedoch auch mit dem Finanzministerium noch einmal abstimmen werde.

Sozialministerin Touré legt dar, dass Schleswig-Holstein das erste Bundesland sei, das ein eigenes Energieentlastungspaket auf den Weg gebracht habe. Für das Land sei entscheidend wichtig, Doppelförderungen zu vermeiden: Die unterschiedlichen Entlastungspakete müssten gemeinsam betrachtet werden. Das Sozialministerium sei für den Härtefallfonds für Bürgerinnen und Bürger federführend; wenn das Sozialministerium inhaltlich betroffen sei, sei es in der Regel auch eingebunden, auch wenn die Federführung in einem anderen Haus liege. Die möglichen Fördersummen seien dem 8-Punkte-Papier der Landesregierung zu entnehmen. Nun gehe es darum, die Konzepte mit Leben zu füllen. Derzeit würden die verschiedenen Vorschläge auf unterschiedlichen Ebenen diskutiert. Gleichzeitig tausche man sich intensiv mit den betroffenen Vereinen, Verbänden und Organisationen aus, wie die Ideen, die vorlägen, auszugestalten sein könnten.

Zum Härtefallfonds für Bürgerinnen und Bürger legt sie dar, die zentrale Frage sei, wie ein Konstrukt geschaffen werden könne, von dem möglichst viele Leute profitieren könnten. Gleichzeitig dürfe es kein „Bürokratiemonster“ sein. Dabei spielten besonders Fragen der Aus-

gestaltung, zum Beispiel im Hinblick darauf, wer die Ausschüttung vornehmen sollte, eine zentrale Rolle. In Ziffer 5 des Paketes sei auch der Aspekt der frühkindlichen Bildung enthalten. Man habe den politischen Anspruch, dass niemand in die Situation gebracht werden dürfe, sich Kita nicht leisten zu können.

Zu der Frage, ob eine Beitragssenkung nicht auch eine Option sei, weist Ministerin Touré darauf hin, dass die Mittel des Fonds aus der Ukraine-Nothilfe stammten. Man könne damit keine strukturellen Ausgaben finanzieren, sondern nur für eine kurze Zeit Maßnahmen daraus fördern. Entsprechend seien alle Maßnahmen, die ins Auge gefasst würden, nicht struktureller Natur. Noch nicht abschließend klar sei, wie die Auswirkungen des Bundesentlastungspaketes sein würden. Das Land wolle ergänzende Hilfe leisten. Wichtig sei darüber hinaus, dass geleistete Unterstützung über den Fonds nicht von anderen Sozialleistungen abgezogen werde. Ein Konstrukt zu finden, das all dies berücksichtige, sei die große Herausforderung. Unter Federführung des Innenministeriums stehe der Härtefallfonds für Vereine und Verbände, unter den aus dem Bereich des Sozialministeriums besonders Frauenhäuser und Frauenfachberatungen fielen. Da gehe es um die Frage, wie man eine Struktur finden könne, um eine Gleichheit bei der Unterstützung der Verbände und Vereine zu erreichen. Es sei jedoch nach wie vor denkbar, dass Frauenfacheinrichtungen zum Beispiel unter einen anderen Aspekt des Bundesentlastungspaketes fielen. Bei Kindertageseinrichtungen und Schulen sei die Frage, wie man diese in Zeiten steigender Energiepreise unterstützen könne, so dass diese weiterhin handlungsfähig seien. Man werde sich am darauffolgenden Tag mit dem Bildungsministerium dazu austauschen. Auch beim 8. Punkt – Darlehensprogramm für Unternehmen – gebe es die Situation, dass der Bundeswirtschaftsminister erst in der Berichtswche verkündet habe, dass kleine und mittelständische Unternehmen auch massiv finanziell unterstützt werden sollten. Seitens des Landes habe man die Forderung formuliert, dass es einen Rettungsschirm für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und ähnliche Institutionen geben müsse. Auch da sei es notwendig, eine Einschätzung zu haben, inwieweit die Unterstützung des Bundes ausreichend sein werde. Abschließend weist sie auf die guten Gespräche während des Energiegipfels und das Versprechen der Landesregierung hin, dass man mit den unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren jetzt in Gespräche eintrete.

Abgeordnete Pauls weist auf die Schwierigkeit hin, unterschiedliche Unterstützungsleistungen gegeneinander aufzurechnen, auch im Hinblick auf vorhandene datenschutzrechtliche Einschränkungen. Es bedürfe aus ihrer Sicht einer klaren politischen Idee, wie man das organisieren könne. Sie weist auch auf die erforderliche Kontrolle hin.

Ministerin Touré legt dar, man führe mit den Sozialverbänden Gespräche dazu. Die Konzeptionierung sei die Herausforderung, vor der man gerade stünde, zum Beispiel im Hinblick auf die konkrete Umsetzung bei der Beantragung von Hilfen. Es stelle sich die Frage, ob man die bisherigen Beispiele, die es gebe, auf das gesamte Land ausweiten könne oder ob es rechtliche Probleme geben werde. Herausforderungen ergäben sich zum Beispiel, wenn eine Ausschüttung über einen Verein durch dessen Satzung ausgeschlossen werde. Eine sehr wichtige Maßnahme sei, das Winternotprogramm aufzustocken. Dahin gehend habe man bereits Gespräche mit der Diakonie geführt. Die bisherigen Mittel von 20.000 Euro wolle man auf 50.000 Euro erhöhen. Zu überlegen sei, ob gegebenenfalls auch mehr Mittel für andere Projekte für wohnungs- und obdachlose Menschen bereitgestellt werden müssten. Abschließend unterstreicht sie, dass die Hilfe bei den Menschen ankommen müsse.

Abgeordnete Schiebe interessiert sich neben den von Ministerin Touré angesprochenen Frauenfacheinrichtungen auch für Jugendhilfeeinrichtungen und für Wohnformen für Erwachsene. Sie möchte wissen, in welchen Bereich zum Beispiel Jugendhilfeeinrichtungen fielen.

Ministerin Touré legt dar, dass unter Punkt 6 des Programms der Landesregierung freie Träger der Jugendhilfe, gemeinnützige Träger der Jugendherbergen, Jugendbildungs- und Jugendfreizeitstätten, Übernachtungsangebote, freie Träger staatlich anerkannter Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz, anerkannte geeignete Stellen im Sinne von Paragraph 305 Insolvenzordnung, freie Träger der Jugendhilfe, Träger von Familienzentren, Familienbildungsstätten, gemeinnützige Träger vom Land Schleswig-Holstein, die Angebote zur Gewaltprävention beziehungsweise sexualpädagogischen Bildung und Beratung machten und auch Beratungsangebote für Menschen mit behinderten Kindern, Frauenhäuser sowie Frauenfacheinrichtungen fielen. Man befinde sich weiter in Gesprächen, um sicherzustellen, dass keine Einrichtungen vergessen worden seien. Denkbar sei, dass Frauenfacheinrichtungen und Frauenhäuser auch unter einem anderen Rettungsschirm eingeordnet werden könnten. Das würde Mittel für andere Einrichtungen freisetzen. Der Bedarf sei derzeit nur sehr schwer einzuschätzen.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

3. Konzept der Landesregierung zur zukünftigen Struktur der Zahnmedizin am UKSH

Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)
[Umdruck 20/159](#)

Herr Dr. Grundei, Staatssekretär im Gesundheitsministerium, legt dar, dass er aufgrund des kurzfristigen Eingangs des Berichtsantrags dem Ausschuss ein Konzept – anders als in dem Berichtsantrag gewünscht – nicht präsentieren könne. Über die bauliche Situation könne er nach Vorbereitung durch das Finanzministerium und das Bildungsministerium einen Bericht geben.

Abgeordneter Dr. Garg legt einleitend zu seinem Berichtsantrag dar, dass seiner Information nach Mittel, die ursprünglich für die bauliche Renovierung der Zahnklinik vorgesehen gewesen seien, jetzt für ein Defizit bei der HNO-Klinik eingesetzt würden. Die Arbeiten bei der Zahnklinik würden entsprechend nach hinten geschoben. Das solle zudem mit einer Veränderung der Struktur im Bereich der zahnmedizinischen Ausbildung einhergehen.###

Staatssekretär Dr. Grundei führt aus, dass geplant sei, die Zahnmedizin übergangsweise in den Neubau der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik zu integrieren. Der Umgang mit dem Gebäude der Zahnklinik sei noch nicht abschließend geklärt. Das bedürfe einer Konzeption, weil in der jetzigen Zahnklinik die Krankenversorgung und die Forschung und Lehre gemeinsam abgebildet seien. Genau da sei die Frage, wie man das in der neuen Struktur darstellen könne. Er weist darauf hin, dass die Planung noch nicht abgeschlossen sei. In zwei Wochen werde der Wissenschaftsrat zu Gast sein und die Universitätsmedizin anschauen. Hinzu komme, dass erstmals der Entwurf eines Strukturentwicklungsplans für die Universitätsmedizin vorliege, den es eigentlich schon seit Jahren hätte geben müssen. Dieser liege jetzt als 500-Seiten-Dokument vor und müsse in den Gremien besprochen werden. Dies solle geschehen, wenn man den Wissenschaftsrat gehört habe. Daher könne der Vorschlag lauten, die Personen, die dafür verantwortlich zeichneten, in dem Fall den Vorstand des UKSH, aber auch gemeinsam mit dem Vorstand Forschung und Lehre, zu gegebener Zeit im Ausschuss anzuhören.

Abgeordneter Dr. Garg zeigt sich mit dem Vorschlag einverstanden. Er weist darauf hin, dass in der Zahnmedizin die Studierenden zu einem frühen Zeitpunkt an Patientinnen und Patienten unter Aufsicht und Anleitung tätig seien. Daher sei das vom Staatssekretär skizzierte Konzept

diskutabel. Ihn interessiert, ob das Gesundheitsministerium in die Überlegungen von Anfang an mit einbezogen worden sei.

Staatssekretär Dr. Grundei legt dar, dass es im Aufsichtsrat kein Thema gewesen sei, wohl aber in der Gewährträgersammlung. Dort sei die bauliche Lösung, die der baulichen Not geschuldet sei, besprochen worden. Die Konzeption sei noch nicht abschließend geklärt, in dieser Hinsicht sei noch keine Entscheidung getroffen worden. Diese Herausforderungen würden gemeinsam mit dem Vorstand mit drei zuständigen Ministerien angegangen.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

4. Bericht der Landesregierung über den aktuellen Sachstand zur Ausbreitung des Coronavirus

Staatssekretär Dr. Grundei leitet seinen Bericht mit dem Hinweis auf die derzeit stabile Situation der Siebentageinzidenz ein. Man sei sich jedoch bewusst, dass die Meldezahlen die wirkliche Infektionssituation nicht vollständig widerspiegeln. Bekannt sei, dass die Omikron-BA.4- und BA.5-Varianten mit einem Anteil von mehr als 90 % an den genomsequenzierten Proben sehr dominant sei. In den Krankenhäusern sei die Situation stabil. Nach wie vor gebe es aber Probleme bei den krankheitsbedingten Ausfällen von Beschäftigten. Kurz stellt er die Zahlen der mit Covid-19-Infektionen im Krankenhaus behandelten Patientinnen und Patienten zum 8. September 2022 dar. Die Krankheitsverläufe seien bei den meisten Menschen nach wie vor mild. Insgesamt stützten die Fakten die Annahme, dass man sich am Übergang der Pandemie in die endemische Lage befinde. Dazu gebe es jedoch auch andere Einschätzungen. Positiv sei, dass das Virus auf eine weitgehend immunisierte Bevölkerung treffe. Es gebe neuere Studien, die darauf hindeuteten, dass bis zu 70 Prozent der jüngeren Altersgruppe bereits infiziert gewesen sei. Eine weitere Studie mit einer ähnlichen Fragestellung sei auf dem Weg. In der jetzigen Phase sei die Rückkehr zu gezielten Maßnahmen einschließlich einer gezielten Diagnostik sinnvoll – ein Vorgehen, das man auch von anderen Infektionskrankheiten kenne. Eine Beeinflussung der Ausbreitungsdynamik durch Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitsschutzes sei bei den leicht übertragbaren Varianten nur noch in begrenztem Umfang möglich. Für die Ableitung von Maßnahmen sei nicht nur die reine Infektionszahl, sondern die Schwere der Erkrankung und der Schutz vulnerabler Gruppen maßgeblich. In dieser Phase setze man in Schleswig-Holstein den eingeschlagenen Weg fort, bei dem die Stärkung der Eigenverantwortung im Vordergrund der Maßnahmen stehe. In dem Sinne werde die bestehende Corona-Bekämpfungsverordnung erneut verlängert. Die wichtigste Schutzmaßnahme vor schweren Krankheitsverläufen sei und bleibe die Impfung. Beim Thema Impfen sei man, soweit die Zahlen dies hergäben, führend. Das wolle man auch bleiben. Man wolle die Impfzentren weiterführen und die mobilen Impfteams weiter einsetzen, auch wenn diese nicht immer voll ausgelastet seien. Er gehe davon aus, dass mit den neuen angepassten Impfstoffen auf die Virusvarianten BA.4/BA.5 die Nachfrage nach Impfungen noch einmal steigen werde.

Zur Teststrategie legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass die Expertenauffassung sei, dass die Tests in der verfügbaren Qualität für die aktuelle Virusvarianten in der jetzigen Phase der Pandemie nicht mehr das Mittel der Wahl seien. Stattdessen komme es auf Impfen, Masken und gegebenenfalls andere hygienische Maßnahmen an. Gerade falsch negative Tests seien

insofern gefährlich, als sie zu einem sorglosen Verhalten führten, das nicht in dem Maße auf-trete, wenn man nicht getestet wäre.

Zur Versorgungssituation im medizinischen Bereich legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass man nach wie vor mit Personalausfällen zu kämpfen habe. Die Lage habe sich nach dem Rückgang des Kieler-Woche-Effekts wieder verbessert, was sich jederzeit ändern könne, wenn eine komplett neue Virusvariante auftauche, bei der die Impfung gegebenenfalls nicht mehr vor schwerer Erkrankung schützen könnte. Wenn eine Schutzwirkung durch Impfungen nicht mehr gegeben sei, sei es richtig, zu anderen Schutzregimen zurückzukehren. Dies dürfe nicht ausgeschlossen werden, die jetzige Experteneinschätzung sei jedoch, dass ein solches Szenario eher unwahrscheinlich sei. Man versuche, für die Situation gerüstet zu sein, jedoch plane man derzeit keine Wiederaufnahme anlassloser Testungen.

Zum Thema Impfen legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass man erst in der Vorwoche habe verkünden können, dass es den BA.1-angepassten Impfstoff gebe. Damals sei bereits abseh-bar gewesen, dass dieser nach kurzer Zeit durch den BA.4-/BA.5-Impfstoff wieder überholt sein würde. Voraussichtlich Ende der darauffolgenden Woche könnten Auslieferungen in die Impfzentren mit dem neu angepassten Impfstoff von BioNTech erfolgen. Der niedergelassene Bereich beschaffe Impfstoffe selbst, deshalb sei schwierig zu sagen, wie viel in Schleswig-Holstein insgesamt vorrätig sein werde. Für das Land könne man nur sagen, was man über einen Lübecker Großhändler beziehe. Apotheken würden über andere Großhändler beliefert. Es sei zu vermuten, dass der BA.1-Impfstoff in den Impfzentren beim Vorliegen des weiter angepassten Impfstoffs weniger nachgefragt sein werde. Insofern habe man die bisherige Pri-orisierung aufgehoben und werde das in der Presseerklärung so verkünden, dass dieser BA.1-Impfstoff ab dem Folgetag der Bevölkerung insgesamt zur Verfügung stehen werde. Zu beto-nen sei dabei, dass es eine Stikoempfehlung dazu nicht gebe. Insofern sei es eine persönliche Entscheidung, man werbe aber dafür, dass sich die Menschen, für die es infrage komme, mit diesen Impfstoffen in den Impfzentren impfen ließen.

Auf eine Nachfrage der Abgeordneten Pauls zur Stikoempfehlung legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass man die Strategie nicht ändere, man ermögliche aber über die Stiko-empfehlung hinausgehende Impfungen. Er erinnert an die im vergangenen Jahr angebotenen Impfungen für die Elf- bis 17-Jährigen. Er rate Menschen mit Beratungsbedarf, sich an den niedergelassenen Bereich zu wenden. Die häufig geäußerte Kritik an der Stiko empfinde er als problematisch, da diese, um zu einer entsprechenden Empfehlung zu kommen, erst das

Vorliegen von Ergebnissen wissenschaftlicher Studien abwarten müsse. Für Ende September 2022 sei eine Stellungnahme der Stiko angekündigt. Zurzeit sei auch noch nicht einzuschätzen, wie hoch das Interesse an den neusten Impfstoffen sein werde.

Abgeordneter Dr. Garg plädiert dafür, impfwillige Menschen an den Impfstellen nicht abzuweisen. Das entsprechende Vorgehen halte er für absolut sinnvoll. Kritisch setzt er sich mit den Stikoempfehlungen aus der Vergangenheit auseinander, zum Beispiel zum Impfstoff von Astra Zeneca, was im operativen Geschäft durchaus eine Herausforderung dargestellt habe. Er interessiert sich für die Positivrate bei Tests. Eine kommunikative Herausforderung sei jetzt, den noch in vermutlich großer Menge vorhandenen Impfstoff für BA.1/BA.2 zu verimpfen. Er stellt die Frage in den Raum, ob es in naher Zukunft in den staatlichen Impfstellen nur noch BA.4/BA.5-Impfstoff geben solle.

Staatssekretär Dr. Grundei legt zur Positivrate dar, dass vom größten Labor die Rückmeldung gekommen sei, dass in der 31. Kalenderwoche 62,2 Prozent der fast 20.000 durchgeführten Tests positiv gewesen seien. Er vermute, dass eine hohe Positivrate auch auf den Rückgang des anlasslosen Testens zurückzuführen sei.

Zu den unterschiedlichen Impfstoffen – eine weitere Frage des Abgeordneter Dr. Garg – legt der Staatssekretär dar, dass zunächst als Information gegeben werde, dass man die Beschränkung auf die über 60-Jährigen herausnehmen könne, weil entsprechende Mengen zur Verfügung stünden. Gleichzeitig werde dies aber nicht im Zentrum der Ankündigung stehen, sondern die voraussichtliche Verfügbarkeit der aktuellsten angepassten Impfstoffe ab Ende der darauffolgenden Woche. Die Empfehlung laute nun besonders für Angehörige vulnerabler Gruppen, nicht auf einen angepassten Impfstoff mehrere Wochen zu warten. Für den überwiegenden Teil der Bevölkerung werde es aber voraussichtlich so sein, dass dieser auf den aktuellsten angepassten Impfstoff warten werde. BA.4-/BA.5-Impfstoff werde zunächst priorisiert, weil am Anfang nur eine begrenzte Anzahl an Dosen zur Verfügung stehe.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

5. Bericht zur Umsetzung des COVID-19-Schutzgesetz in Schleswig-Holstein

Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)
[Umdruck 20/95](#)

Einleitend weist Staatssekretär Dr. Grundei auf die Aktualität des Themas hin. Es habe noch Änderungen des Bundes am Infektionsschutzgesetz gegeben, das am 1. Oktober 2022 in Kraft treten müsse, weil sonst sämtliche Ermächtigungsgrundlagen für derzeit als notwendig erachtete Maßnahmen wegfallen würden. Ein großes Ärgernis sei, dass insbesondere der § 34 verschärfende Regelungen für Gemeinschaftseinrichtungen wie Kitas und Schulen vorgesehen habe und das nicht so kommuniziert worden sei, wie das nötig gewesen wäre. Wenn es keine Veränderungen an der jetzigen Fassung gebe, könne man dem Gesetz in der Gesamtabwägung so nicht zustimmen. Es gebe aber Signale der Bundesregierung, sich des Themas annehmen zu wollen. Insgesamt stehe die Notwendigkeit der Gesetzgebung nicht infrage. Eine Änderung zum jetzigen Zeitpunkt sei nicht mehr möglich, es bestehe aber die Möglichkeit, dass der Bund ankündige, sehr kurzfristig zu kleineren Anpassungen zu kommen. Dies könne ein gangbares Verfahren sein. Die Gründe der Ablehnung des Gesetzes durch andere Länder seien durchaus unterschiedlich. Die Gruppe der Kinder und Jugendlichen, die von den für Schule und Kita geplanten Einschränkungen besonders betroffen sei, dürfe aus Sicht der Landesregierung nicht wieder die Gruppe sein, die am härtesten von Einschränkungen betroffen sei. Seine Sorge als Jurist sei, dass bei der derzeitigen Planung durch einen Stichtag, in dem Fall dem 1. Oktober 2022, automatisch Testverpflichtungen zum Beispiel für den Zugang zu Krankenhäusern entstünden, eine Regelung, die das Land auch selber nicht verändern könne. Eine Veränderung der Situation zum 1. Oktober 2022 sei möglich, aber nicht zwangsläufig. Auch die Hygieneanforderungen in § 35 würden als weitere Belastung in den Pflegeheimen gesehen.

Am Vortag habe die erste Sitzung – so setzt Staatssekretär Dr. Grundei seine Ausführungen fort – mit der Rumpfgruppe des Verordnungsteams stattgefunden. Derzeit sei die Verordnung sehr kompakt, doch sei man vorbereitet, die Verordnungsgruppe auch wieder aufzustocken, wenn komplexere Landesverordnungen erforderlich seien. Dies sehe man jedoch nur, wenn es eine Virusvariante gebe, die noch einmal zu erheblichen Neubelastungen führen würde. Zurzeit sehe man keine Veranlassung, das Schutzregime hochzufahren. Wo man es selbst regeln könne, setze das Land auf medizinischen Mund-Nasenschutz als Maskenstandard. Der Bund setze eher auf FFP-2-Masken. Die Maxime des Landes sei, die Regelungen so einfach

wie möglich zu gestalten, weil dann die Wahrscheinlichkeit steige, dass die Menschen sich an die Regeln hielten.

Abgeordneter Dr. Garg geht auf die von Staatssekretär Dr. Grundei angekündigte Ablehnung des Gesetzes im Bundesrat und die Begründung im Hinblick auf die Testverpflichtungen für Gemeinschaftseinrichtungen ein. Diese Regelung sehe auch er sehr kritisch. Ihn interessiert, ob sich die Landesregierung bereit zeigen könne, dem Gesetz zuzustimmen, wenn es nur eine Testempfehlung statt einer Verpflichtung im Gesetz gebe. Zu den Hygienekonzepten in Pflegeeinrichtungen hebt Abgeordneter Dr. Garg deren Notwendigkeit hervor. Er sehe den Bund dort auf dem richtigen Weg und plädiere dafür, sich nicht gegen diese Regelung zu stellen.

Abgeordnete Pauls knüpft an den früheren Stufenplan der Landesregierung an und möchte wissen, welche Schwellenwerte angewendet würden, um schärfere Maßnahmen umzusetzen. Sie verweist auf das Vorgehen in Niedersachsen, wo den Eltern kostenlos Testkits für ihre Kinder zur Verfügung gestellt würden, und möchte wissen, ob das aus Sicht der Landesregierung eine Option sei. Zuletzt interessiert sie sich für eine etwaige Anpassung des Schnupfenplans für Kitas und Grundschulen.

Staatssekretär Dr. Grundei legt dar, dass der Schnupfenplan überarbeitet werden solle. Zu möglichen Kompromissen im Hinblick auf Tests führt er aus, dass diese der Abstimmung der Landesregierung insgesamt bedürften, jede Verbesserung wäre jedoch zunächst einmal erfreulich. Eine Zurverfügungstellung von Tests könne auch negative Wirkungen haben. Zudem müsse die Maßnahme im Hinblick auf den Aufwand und die damit verbundenen Kosten gerechtfertigt sein, besonders vor dem Hintergrund weiterer anstehender Kosten, die zukünftig erheblich sein würden. Es gebe noch keine klaren Grenzwerte – eine weitere Frage der Abgeordneten Pauls – im Sinne eines Stufenplans. Er verweist auf die wesentliche Rolle der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens im Pandemiegeschehen, die durch eine hohe Zahl an Tests und eine damit verbundene hohe Zahl an falsch positiven Testergebnissen auch durch dann entstehende Fehlzeiten eingeschränkt werden könnte. Gäbe es eine neue Virusvariante, die zu einer größeren Belastung des Gesundheitssystems und gegebenenfalls zu schweren Verläufen auch bei geimpften Patientinnen und Patienten führe, müsse die Situation neu bewertet werden. Vor einem anlasslosen Testen in Kitas sei es durchaus sinnvoll, den Eltern die Tests zu geben. Eine Verteilung der Tests sei deswegen immer noch die mildere Maßnahme.

Ministerin Touré legt dar, dass man ursprünglich geplant habe, nach der Beratung im Bundestag eine Pressekonferenz zu Beginn der Berichtswoche durchzuführen, um für den Herbst und den Winter deutlich zu kommunizieren, wie die Lage sei, und damit Klarheit zu schaffen. Mit den derzeit im Gesetz vorhandenen Unklarheiten sei jedoch unmöglich gewesen, eine entsprechende klare Kommunikation vorzunehmen. Nach der Beratung im Bundesrat werde man sich bemühen, schnell zu kommunizieren, wie man in Schleswig-Holstein verfahren werde. Anlasslose Testungen seien jedoch nicht mehr geplant.

Abgeordnete Pauls spricht das Freitesten von kranken Kindern an, was eine finanzielle Belastung von Familien darstelle. Sie interessiert, ob es für diese Maßnahme Überlegungen der Landesregierung gebe, den Eltern etwas mit nach Hause zu geben oder ob ein Ansturm auf kinderärztliche Praxen erwartet würde, um Gesundheitschreibungen zu erreichen.

Ministerin Touré erläutert, dass man derzeit dabei sei, den Druck auf den Bund so weit zu erhöhen, dass es nicht zu dieser Situation komme. Bei einer grundsätzlichen Veränderung der Situation zum Beispiel durch eine neue Virusvariante gebe es Berechnungen, welche Kosten in dem Fall unter anderem durch Tests auf die Landesregierung zukämen.

Abgeordneter Dr. Garg gibt zu bedenken, dass eine Verteilung von Tests an erkrankte Kinder aus seiner Sicht logistisch schwierig sei, auch weil dann Informationen über die Erkrankungen der Kinder vorliegen müssten. Er wiederholt seinen Vorschlag, gegebenenfalls eine Testempfehlung auszusprechen, zumal die für Corona typischen Symptome in der Erkältungszeit auch nicht nur bei einer Coronainfektion aufträten.

Seine persönliche Einschätzung darlegend führt Staatssekretär Dr. Grundei aus, dass eine Testempfehlung ein möglicher Kompromiss sein könne, ideal sei jedoch aus seiner Sicht, den Ländern komplett die Regelung zu überlassen. Auch eine Empfehlung wäre eine Verschärfung des Istzustands. Er weist auf die heterogenen Regelungen in den Bundesländern hin und unterstreicht, dass aus seiner Sicht gut sei, dieses Thema nicht zu einem politischen Spiel zwischen der Koalition und der Opposition zu machen. Zu dem Vorhandensein von Tests weist er auf die bestehende Reserve und deren Haltbarkeit hin und bringt seine Hoffnung zum Ausdruck, dass es zu einer Situation, in der man diese großflächig wieder benötige, nicht kommen werde.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

6. Bericht der Landesregierung über die Planungen der Krankenhausinvestitionen für die nächsten Jahre in Schleswig-Holstein mit den erarbeiteten Kriterien bei der Investitionsförderung, über die Maßnahmen auf der Warteliste sowie über die Einordnung der Neubauprojekte im Kreis Pinneberg und in Lübeck

Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)

[Umdruck 20/95](#)

Einleitend begründet Abgeordnete Pauls ihren Antrag. Sie interessiert, wo welche Zusagen gemacht worden seien und auf welcher Grundlage beziehungsweise anhand welcher Kriterien diese erfolgt seien.

Staatssekretär Dr. Grundei trägt die Schwerpunkte seines Sprechzettels ([Umdruck 20/205](#)) vor. Er weist darauf hin, dass der im Oktober 2021 bezifferte Gesamtbedarf von damals 800 Millionen Euro voraussichtlich noch höher werde, weil man mit Baukostensteigerungen zu rechnen habe. Im Jahr 2022 hätten hochpriorisierte Maßnahmen in das Programm aufgenommen werden können, es gebe aber noch weitere Bedarfe. Eine Plantabelle reiche von 2022 bis 2030, weil dies auch der IMPULS-Zeitraum sei. Darin stünden 1,312 Milliarden Euro zur Verfügung. Die Summe aller bisher aufgenommenen und im November vorgeschlagenen Maßnahmen liege bei 1,1328 Milliarden Euro, die man verausgaben müsse. Das freie Budget werde voraussichtlich durch die Baupreissteigerungen aufgebraucht, bei denen man derzeit von 20 Prozent ausgehe. Kurz stellt er die Liste der seit November 2021 bis zum Berichtszeitpunkt in das Investitionsprogramm aufgenommenen Maßnahmen dar (siehe [Umdruck 20/205](#)) und weist auf die teilweise sehr langen Planungszeiten hin.

Abgeordneten Dr. Garg interessiert, ob die in der vergangenen Legislaturperiode erzielte Verständigung noch Gegenstand der weiteren Planung sei. Damals habe man sich nicht nur vereinbart, die zusätzlichen Mittel definitiv zur Verfügung zu stellen, um zwingend notwendige Maßnahmen finanziell zu hinterlegen, sondern es habe die klare Verabredung in der Landesregierung gegeben, dass der Prozess fortgesetzt werde, um die vom Staatssekretär genannte Summe bis 2030 abzubilden. Die zentrale politische Frage für die nächsten Jahre werde sein, ob sich die Landesregierung wie die letzte verpflichtet fühle, diesen Weg fortzuführen. Aus seiner Sicht sei es richtig. Für zwingend erforderliche Strukturverbesserungen in der Krankenhauslandschaft seien Investitionen notwendig. Sollte es bisher keine Verabredung geben, formuliere er seine Erwartung, dass der einmal beschrittene Weg konsequent fortgesetzt werde.

Bedauerlicherweise – so Staatssekretär Dr. Grundei – könne er zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht sagen, dass das Geld zugesagt sei. Er weist auf die schwierige konjunkturelle Situation hin, die Planungen sehr stark erschwere, und unterstreicht, dass man sich in der Landesregierung sehr gut an die geführten Gespräche erinnern könne, er jedoch aufgrund der Haushaltssituation keine Zusage machen könne, dass dies fest in der Planung enthalten sei.

Abgeordneter Kalinka hebt hervor, dass Einigkeit bestehe, eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung über die Kliniken zu erreichen. Er weist auf die Beratungen zu Krankenhausprojekten in der vergangenen Legislaturperiode hin. Er hätte sich gewünscht, im Ausschuss mehr über die Entwicklung und die geplanten Summen in Eutin zu hören.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

7. Bericht über die Situation in der Geburtshilfe und die aktuelle zeitweilige Schließung der Geburtshilfe in Preetz sowie über die kommende Schließung der Geburtshilfe in der Klinik Henstedt-Ulzburg und die Auswirkungen auf die weiteren Geburtskliniken, besonders auf die aktuelle Situation der Geburtshilfe am UKSH in Kiel und Lübeck

Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)
[Umdrucke 20/95, 20/153](#)

Schließung der Geburtsstation der Paracelsus Klinik in Henstedt-Ulzburg sowie deren Auswirkung auf die geburtshilfliche Versorgung in der Region

Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)
[Umdruck 20/140](#)

Einleitend bringt Abgeordnete Pauls ihr Bedauern darüber zum Ausdruck, dass das Sozialministerium bei diesem Tagesordnungspunkt nicht mehr vertreten sei, obwohl es um Frauen und Kinder gehe. Die Trennung der Bereiche Soziales und Gesundheit – das zeige sich an dieser Stelle abermals – sei nicht sinnvoll. In den vergangenen Monaten und Jahren habe man zusehen müssen, wie sich die Geburtshilfe im Land immer stärker an Vorgaben des freien Marktes orientiere. Das Land habe an keiner Stelle steuernd eingegriffen. Sie stellt die Frage in den Raum, wie das Land zukünftig mit der Geburtshilfe umgehen wolle, und möchte wissen, wie die Schließung der Geburtshilfe in Henstedt-Ulzburg zustande komme, zumal diese mit über 800 Geburten pro Jahr deutlich über den Empfehlungen der zuständigen Fachgesellschaft liege.

Staatssekretär Dr. Grundei verweist einleitend auf den Bericht der Landesregierung zur Situation der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein, [Drucksache 19/3263](#), aus der letzten Legislaturperiode. Die Situation sei schwierig, jedoch spielten dabei nicht nur Marktmechanismen, sondern auch rechtliche Vorgaben und Qualitätskriterien eine Rolle, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen worden seien. Am Beispiel der Klinik in Henstedt-Ulzburg könne man erkennen, dass es um Kriterien gehe, die durch Gesetzgebung und Beschlüsse von Gremien sowie durch Verordnungen beeinflusst seien. Die Klinik in Henstedt-Ulzburg habe ihre eigene pädiatrische Abteilung vor einem Jahr aufgegeben. Danach habe es zunächst noch eine Kooperation mit dem Universitätsklinikum Hamburg gegeben, die jedoch zum Ende des Jahres gekündigt worden sei. Durch das Fehlen einer Pädiatrie – Voraussetzung für das Betreiben einer Level-4-Geburtsklinik – sei man in Henstedt-Ulzburg zu dem Schluss gekommen, die Geburtshilfestation nicht aufrechterhalten zu können. Aus krankenhauplanerischer Sicht gebe es Auswertungen, die zeigten, wie die durchschnittliche Fahrdauer zu nächstgelegenen

Kliniken seien: Nach diesen Berechnungen müssten die Frauen keine deutlich längeren Anfahrtswege zu anderen Geburtskliniken in Kauf nehmen. In der Realität stellten sich die bei den ausgewerteten Zeiten aufgefallenen niedrigen Unterschiede jedoch teilweise problematischer dar, wie das auch in der Presse berichtet worden sei.

Frau Hachmeyer, Leiterin des Referats Qualitätssicherung im Sozialministerium, legt ergänzend dar, dass der Träger kurzfristig aufgrund der akuten Situation vor Ort auf das Ministerium zugekommen sei. Die eigene Kinderklinik sei aufgrund des nicht vorhandenen Fachpersonals nicht mehr betrieben, die eingegangene Kooperation sei vom UKE ebenfalls aufgrund von Fachkräftemangel am Standort gekündigt worden. Unter anderem aufgrund dieser Umstände habe der Träger den Versorgungsauftrag Geburtshilfe und Gynäkologie zurückgegeben. Man befinde sich jetzt mit den umliegenden Häusern aller Versorgungslevel im engen Austausch. Sie weist auf den generellen Fachkräftemangel hin, der krankenhaushausplanerisch in der Vergabe von Versorgungsaufträgen nicht unberücksichtigt bleiben könne. Man befinde sich mit den unterschiedlichen Berufsgruppen, zum Beispiel auch mit den Hebammen, im engen Austausch. Dort stelle sich verstärkt die Frage, ob es sich um einen tatsächlichen Fachkräftemangel oder um ein Problem handle, das dadurch entstehe, dass die Rahmenbedingungen die in dem Beruf tätigen Menschen aus diesem heraustrieben. Analysiere man die Daten und die Leistungsfähigkeit, so schließt Frau Hachmeyer ihre Ausführungen ab, sei die Geburtshilfe sichergestellt.

Zur allgemeinen Situation ergänzt Staatssekretär Dr. Grundei, dass sich Geburten allgemein schwer planen ließen. Dadurch gebe es Tage mit sehr schwieriger Personalsituation und auch andere. Ein Problem sei, dass es durch die schwere Planbarkeit zu einer ineffizienten Personalauslastung komme, wenn Personal rund um die Uhr vorgehalten werden müsse. Er weist darauf hin, dass es keinen generellen Mangel an ärztlichem Fachpersonal gebe, dieses aber im Durchschnitt weniger arbeite als noch vor einigen Jahren. Nun stelle sich die Frage, woran dies liege. Die belastende Situation im Beruf spiele dabei sicherlich eine Rolle. Beim Thema Geburtshilfe sei wichtig, dass man den Qualitätszirkel wiedereröffnet habe. Dabei sei auch das Gespräch mit dem ärztlichen Fachpersonal und den Hebammen wichtig, wobei man bei Letzteren nicht sagen könne, wie viele es davon gebe, weil verlässliche Zahlen fehlten. Abschließend weist er auf wirtschaftliche Zwänge hin. Dabei spiele unter anderem eine Rolle, welche Vergütung für die Durchführung einer Geburt bezahlt werde. Der Bund habe die aus Schleswig-Holstein stammende Initiative zur Überarbeitung des DRG-Systems aufgegriffen. In der

entsprechenden Regierungskommission seien die Themen Geburtshilfe und Pädiatrie die ersten, die behandelt worden seien. Er bringt seine Hoffnung zum Ausdruck, dass nach Abschluss der Beratungen zum Beispiel Geburten anders vergütet werden könnten.

Abgeordneter Dr. Garg weist auf die Größe der Klinik Henstedt-Ulzburg mit 800 Geburten hin. Ihn interessiert, ob vonseiten des Trägers versucht worden sei, nach Kündigung des Kooperationsvertrags mit dem UKE einen anderen Kooperationspartner zu finden. Er betont die begrenzten Handlungsspielräume der Landesregierung, Handlungsmöglichkeiten bestünden zum Beispiel in der Stärkung der Geburtshilfestationen an den beiden Campi des UKSH. Zum Bereich der flächendeckenden beziehungsweise wohnortnahen Versorgung weist Abgeordneter Dr. Garg darauf hin, dass der größte Versorger für das Hamburger Umland die Freie und Hansestadt Hamburg sei. Die spannende Frage sei, ob man sich darauf dauerhaft verlassen wolle. Er empfehle, sich nicht darauf zu verlassen, es sei denn, man strebe eine gemeinsame Krankenhausplanung mit der Freien und Hansestadt Hamburg an. Diese brauche jedoch Vorlauf. Für die Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung sei zu überlegen, ob man zumindest für diesen Bereich eine etwas verbindlichere Zusammenarbeit anstreben wolle. In der Pandemie habe man gesehen, dass so lange die Zusammenarbeit funktioniere, bis es zu Engpässen komme. Setze man darauf, dass Hamburg regelhaft das schleswig-holsteinische Gebiet mitversorge – dies sei ein Umstand, der den GKV-Simulationen zur wohnortnahen Versorgung zugrunde lägen –, müsste die Zusammenarbeit verbindlicher gestaltet werden. Ein Signal, das die Landesregierung darüber hinaus senden könnte, wäre, auf Wünsche der Klinik in Henstedt-Ulzburg nicht einzugehen, wenn es um die Zuteilung lukrativerer Fachrichtungen gehe, nachdem man vonseiten der Klinik nun den Versorgungsauftrag für Gynäkologie zurückgegeben habe. Abschließend weist er auf den Koalitionsvertrag hin, in dem eine Neuausrichtung der Betriebskostenfinanzierung im Krankenhausbereich vereinbart worden sei.

Abgeordneter Kalinka erinnert an nicht öffentlich geführte Gespräche des Sozialausschusses mit den berufsständischen Vertretern im Bereich der Geburtshilfe, bei denen niemand eine einfache Lösung habe vortragen können. Er weist auf die Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Fachkräften hin. Neben den durch Fachkräftemangel verursachten Personalengpässen gebe es den deutlichen Wunsch nach wohnortnaher Versorgung. Daher sei eine Konzentration bei einzelnen Kliniken, zum Beispiel dem UKSH, auch nicht die einfache Lösung. Er empfehle, die Anstrengungen kleinerer Häuser, Geburtshilfestationen weiter zu betreiben, positiv zu begleiten. Abgeordneter Kalinka weist auf die verschiedenen Möglichkeiten hin, mit der Situation

umzugehen, zum Beispiel verstärkte Kooperationsmöglichkeiten zwischen großen und kleineren Häusern, und auf die diesbezüglichen Vereinbarungen des Koalitionsvertrags.

Abgeordnete Pauls spricht den Antrag ihrer Fraktion aus der letzten Legislaturperiode und die dazu von ihr beantragte, aber abgelehnte Anhörung an. Interne Beratungsrunden könnten eine öffentliche Befassung im Rahmen einer Anhörung nicht ersetzen. Die Überlastungssituation sei – dies merke sie im Hinblick auf die Kooperationsmöglichkeiten an – in Hamburg ähnlich hoch wie in anderen Gebieten. Je weniger Geburtskliniken es gebe, desto höher werde die Belastung in den übrigen Kliniken, und damit steige auch die Fluktuation aus den entsprechenden Berufen. Bei der Schließung von Geburtshilfestationen bestünde theoretisch auch die Möglichkeit, Geburtshilfestationen anderer Krankenhäuser, zum Beispiel im UKSH, auszuweiten, das sei jedoch nicht geschehen. Den Versorgungsauftrag zurückzugeben, wie das in Henstedt-Ulzburg geschehen sei, halte sie insofern für regelungsbedürftig, als mit einer längeren Übergangszeit das Land die Möglichkeit habe, Kompensationsmöglichkeiten zu schaffen. Zusätzlich könne man Arbeitsangebote für Hebammen in der Umgebung schaffen.

Staatssekretär Dr. Grundei weist darauf hin, dass die Bereiche Geburtshilfe und Gynäkologie wahrscheinlich sehr davon profitieren würden, wenn man damit einen positiven Ertrag erwirtschaften könne, was zurzeit nicht der Fall sei. Er setze seine Hoffnung unter anderem in die Arbeit der Regierungskommission. Zu den von Abgeordneter Pauls angesprochenen Erweiterungen beim UKSH in Kiel und Lübeck legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass umfangreiche Erweiterungen abgesprochen seien. Die Finanzierung sei teilweise ebenfalls zugesagt. In Lübeck solle eine Erweiterung der Kreissäle von vier auf acht und eine Erhöhung der Neonatal-Plätze von zehn auf 18 erfolgen. In Kiel sei ebenfalls eine Erhöhung von vier auf acht Kreissäle vorgesehen. Auch die Zahl der Neonatal-Plätze solle von acht auf 16 erhöht werden. Der Hinweis auf die Krankenhausplanung gemeinsam mit Hamburg sei durchaus richtig, dabei sei aber zu berücksichtigen, dass man sich immer noch im ersten Krankenhausplan befinde.

Zu möglichen Kooperationen weist Staatssekretär Dr. Grundei auf die damit verbundenen Kosten für die Vorhaltung von Teams hin. Eine Kostenübernahme dafür durch das Land schaffe beihilferechtliche Probleme. In Hamburg würden bei etwaigen Kooperationen ähnliche Fragestellungen aufgeworfen. Man werde sich aber bemühen, entsprechende Kooperationen zu prüfen. Staatssekretär Dr. Grundei unterstreicht, dass bei Schließungen, würden die Beschäftigten im Beruf bleiben, die Situationen in größeren Häusern eigentlich besser werden müsste und dort auch die Möglichkeit bestehen müsste, adäquatere Dienstpläne zu schreiben.

Dabei dürfe nicht aus den Augen verloren werden, dass es für die werdenden Mütter nicht wirken dürfe wie Fließbandarbeit. Am Ende sei es eine Frage der Vergütung, auch bei vielen Geburten pro Tag eine menschenwürdige und angemessene Atmosphäre zu schaffen.

Abgeordnete Pauls unterstreicht, dass unter wohnortnaher Versorgung von ihr auch die Betreuung vor und nach der Geburt verstanden werde. Junge Familien hätten aber Schwierigkeiten, dort eine Hebamme zur Betreuung zu finden. Sie interessiert, was mit den derzeit in der Paracelsus-Klinik in Henstedt-Ulzburg noch betriebenen 24 gynäkologischen Betten passieren werde.

Frau Hachmeyer legt dar, dass der Versorgungsauftrag zum 31. Dezember 2022 zurückgegeben sei und es keine Vereinbarung über eine Umwidmung der Betten gebe. Im Hinblick auf eine mögliche Umwidmung weist Frau Hachmeyer auf auch in anderen Bereichen bestehende Strukturkriterien hin.

Abgeordneter Balke interessiert sich für das Personal der Paracelsus-Klinik und die Frage, wo dieses zukünftig arbeiten werde.

Frau Hachmeyer legt dar, dass es zu früh sei, um dazu eine Aussage zu treffen. Sie gehe davon aus, dass sich ein Teil des Personal in den anderen Geburtskliniken Schleswig-Holsteins wiederfinden werde. Man befinde sich mit den Hebammen im Gespräch, um das Problem auch Level-übergreifend zu diskutieren.

Staatssekretär Dr. Grundei weist auf die Schließung der Klinik in Borstel hin: Dort habe der überwiegende Teil des Personals Angebote zur Weiterbeschäftigung an anderen Kliniken erhalten.

Abgeordneter Kalinka regt an, zu einer deutlich höheren Vergütung in Berlin vorstellig zu werden, und weist darauf hin, dass für Kliniken häufig die erste Stunde der Geburt kritisch sei, besonders wenn es innerhalb dieser Stunde zu Problemen komme. Er unterstreicht, dass niemandem mit zu Verunsicherung führenden Debatten geholfen sei. Wichtig sei auch die Frage, welche Art von Betreuung verantwortbar sei. Diese Prüfung mache sich niemand leicht. Abschließend weist er auf die unterschiedlichen Finanzierungsstrukturen einzelner Kliniken hin.

Private Träger hätten unter Umständen deutlich größere Schwierigkeiten als zum Beispiel das UKSH, das vom Land finanziert werde.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

8. Bericht der Ministerin zu den Auszahlungsmodalitäten und Auswirkungen des Pflegebonus für schleswig-holsteinische Pflegekräfte

Antrag des Abgeordneten Christian Dirschauer (SSW)
[Umdruck 20/125](#)

Einleitend geht Staatssekretär Dr. Grundei auf den Pflegebonus und das Jahr 2020 ein. Dazu habe es eine Berichterstattung des NDR zu einem Bericht des Bundesrechnungshofes gegeben, dass es Unregelmäßigkeiten gekommen sei. Dieser Bericht liege der Landesregierung bisher noch nicht vor. Der damalige Pflegebonus sei zu zwei Dritteln vom Bund und zu einem Drittel vom Land finanziert worden. Der Landesregierung sei nur ein Fall aus Schleswig-Holstein bekannt, wo ein Inhaber eines Pflegedienstes den von der zuständigen Pflegekasse überwiesenen Betrag nicht vollständig an die berechtigten Beschäftigten weitergegeben habe. Das Unternehmen sei vor Rückforderung durch die Pflegekasse insolvent geworden. Beim Verband der Ersatzkassen seien bis zum Berichtszeitpunkt keine weiteren Fälle von Unregelmäßigkeiten bekannt. Nicht nachvollziehen könne man, inwieweit berechnigte Personen den Pflegebonus nicht erhalten hätten, wenn kein Antrag gestellt worden sei. Bei den Krankenhäusern – für diesen Bereich sei das Land zuständig – habe es stichprobenartige Überprüfungen gegeben, was bei derartigen Verfahren üblich sei. Bei der entsprechenden Überprüfung sei eine Unregelmäßigkeit aufgefallen, derzeit laufe noch ein Verfahren gegen den Klinikträger. Im Hinblick auf die vom Bundesrechnungshof festgestellten Versäumnisse müsse man zunächst den Bericht abwarten. Er weist im Zusammenhang mit unrechtmäßig ausgeschütteten Mitteln auch auf die Unzulänglichkeiten im Bereich der Corona-Teststrukturen hin, die ebenfalls vom Bundesrechnungshof kritisiert worden seien. In diesem Bereich solle eine sehr hohe Summe fälschlicherweise ausgezahlt worden sein, wenn man von den Hochrechnungen ausgehe, die es in dem Bereich gebe.

Zum aktuellen Coronabonus 2022 führt Staatssekretär Dr. Grundei aus, dass man an der Ausgestaltung und Auszahlung dieses Bonus nicht beteiligt sei. Das gelte auch für die operative Umsetzung des Zahlungsverfahrens. Er könne daher nur öffentlich vom Bund bekannte Fakten darlegen, die von der Bundesregierung veröffentlicht worden und allgemein zugänglich seien. Kurz stellte er die vom Bundestag geschaffene Rechtsgrundlagen für den neuen Pflegebonus dar, für die der Bund 1 Milliarde Euro bereitgestellt habe. Diese würde zu gleichen Teilen an Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen verteilt. Die Prämien würden durch die Arbeitgeber direkt an die Pflegekräfte ausgezahlt. Anspruchsberechtigt seien in Krankenhäusern nur Pflegekräfte, die im Jahr 2021 durch Covid-19-Fälle überdurchschnittlich belastet gewesen seien.

In Schleswig-Holstein seien nach den vom Bund festgelegten Regeln nach den Ermittlungen 18 Akutkrankenhäuser anspruchsberechtigt. Auf Basis der von den Krankenhäusern übermittelten Daten werde jetzt die Prämienhöhe für die Anspruchsberechtigten berechnet. Derzeit sei geplant, dass die anspruchsberechtigten Pflegefachkräfte die Bonuszahlungen im vierten Quartal 2022 erhielten. Das Bundesgesundheitsministerium habe die Schätzung veröffentlicht, dass über 200.000 Pflegefachkräfte und mehr als 25.000 Intensivpflegefachkräfte in den Genuss der Bonuszahlungen kämen. Des Weiteren stellt er die Bedingungen für die Ausschüttungen des Pflegebonus in der Alten- und Langzeitpflege dar. Zum Stand der Auszahlung legt er dar, die Pflegekassen hätten berichtet, dass zum 12. September 2022 über 1.000 gestellte Anträge für bisher rund 12.900 Vollzeitäquivalente registriert worden seien. Es seien einige Anträge jedoch noch nicht bearbeitet. In 570 Fällen sei eine Vorauserstattung der Bonuszahlungen an die Arbeitgeber bereits erfolgt.

Abgeordneter Dirschauer unterstreicht, es sei erschütternd, wenn nur 60 Prozent der Anspruchsberechtigten eine Zahlung erhalten hätten, wie aus dem Bericht des Bundesrechnungshofs hervorgehe. Ihn interessiere, was sich für Schleswig-Holstein auch für die Auszahlung des jetzigen Pflegebonus aus diesen Erkenntnissen ableiten lasse. Ihn überrasche, dass die Sozialministerin bei dem Thema Auszahlung des Pflegebonus nicht anwesend sei. Ihn interessiere darüber hinaus, wie sich das Land zu der Möglichkeit positioniere, sich an den Bonuszahlungen zu beteiligen, wie es in der gesetzlichen Grundlage vorgesehen sei beziehungsweise ermöglicht werde.

Staatssekretär Dr. Grundei legt dar, dass sich das Land nicht beteilige. Eine andere Entscheidung hätte im ersten Quartal 2022 getroffen werden müssen. Er habe in seiner Zeit als Aufsichtsratsvorsitzender des UKSH bei der Auszahlung des Pflegebonus den Eindruck gewonnen, dass das Verfahren sehr viel Unfrieden in die Belegschaft hineingebracht habe, weil die Abgrenzung in einzelnen Fällen sehr schwierig sei. Die Frage bleibe offen, ob die gutgemeinte Geste am Ende als Wertschätzung und Würdigung empfunden worden sei, oder der Unfrieden, der durch die Kriterien entstanden sei, die Wertschätzung nicht unter Umständen aufgewogen habe. Er vermute, dass dies auch Beweggründe seien, die die Landesregierung bewogen hätten, sich an dem neuen Verfahren nicht zu beteiligen. Wenn die im Bundesrechnungshofbericht dargestellten Befunde zuträfen, sei dies alarmierend, deshalb werde man diesen genau analysieren. Man werde daraus auch Rückschlüsse ziehen, was man in zukünftigen ähnlichen Verfahren gegebenenfalls bessermachen könne. Strukturen, die dafür nicht einge-

richtet worden seien, aber schnell zu Ergebnissen führen müssten, seien fehleranfällig. Er bietet an, dem Ausschuss nach einer Analyse des Berichts des Bundesrechnungshofs Bericht zu erstatten.

Abgeordnete Pauls unterstreicht, dass deutlich sinnvoller als die Auszahlung eines Pflegebonus aus Sicht ihrer Fraktion die dauerhafte Erhöhung des Grundgehaltes sowie eine anständige Anpassung der Schichtzulagen sei.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

9. Sachstandsbericht der Landesregierung zum Konzept eines niedrigschwelligen Impfangebots gegen Affenpocken

Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)
[Umdruck 20/139](#)

Frau Bähre, stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheitsvorsorge im Gesundheitsministerium, nimmt Bezug auf die Darstellungen im vorausgegangenen Sozialausschuss. Die Frage von Abgeordneten Dr. Garg aus dem letzten Ausschuss sei gewesen, ob Veränderungen vorgenommen werden sollten oder müssten, um gegebenenfalls einen größeren Personenkreis mit Impfungen zu erreichen. Zurzeit werde in HIV-Ambulanzen eine gezielte Ansprache von Angehörigen von Risikogruppen vorgenommen. Zu einem noch niedrigschwelligeren Angebot sei zu bedenken, dass in allen Impfstellen Kühlschränke vorhanden sein müssten, deren Kühlleistung minus 20 Grad Celsius betragen müsse, was die Impfdosen gegen Affenpocken erforderten. Für die Personen, die sich impfen lassen wollten, sei das bisherige Angebot bereits niedrigschwellig genug. Die Impfwilligen bräuchten sich nur telefonisch einen Termin in einer der drei Ambulanzen zu holen – eine befände sich in Lübeck, zwei in Kiel. Eine Überweisung sei nicht erforderlich. In den Monaten Juli und August habe man 235 Impfungen verabreicht. Insgesamt habe das Land 1.080 Dosen des Impfstoffs erhalten, insofern sei das Land gut versorgt. Die Daten zu den Impfungen würden direkt an das RKI weitergeleitet.

Abgeordneter Dr. Garg weist auf die Hemmschwelle wegen der damit möglicherweise verbundenen Stigmatisierung hin, eine HIV-Ambulanz aufzusuchen. Ihn interessiert, ob die theoretische Möglichkeit bestehe, gekühlte Einzelimpfdosen an Ärztinnen oder Ärzte auszuliefern, die dann die Impfungen bei Patienten vornähmen.

Frau Bähre legt dar, dass man den Impfstoff derzeit bei den Großhändlern lagere. Schon jetzt müssten die Impfdosen an die Impfabambulanzen vom Großhandel mit der entsprechenden Kühlung transportiert werden. Die Transportkosten für den Weitertransport von einzelnen Impfdosen werde man nicht finanzieren können. Zur Stigmatisierung weist Frau Bähre auf das Informationsangebot des Landesverbands der Aidshilfen hin. In anderen Krankenhäusern, zum Beispiel dem FEK in Neumünster sei, bisher keine Nachfrage nach Impfungen gegen Affenpocken zu verzeichnen.

Abgeordneter Dr. Garg bringt seine Sorge zum Ausdruck, dass sich die Infektionen praktisch nicht auf nur eine Community beschränken würden. Aus seiner Sicht sei die Impfstrategie geeignet, die weitere Verbreitung einzudämmen – Frau Bähre weist darauf hin, dass man bis zum Vortag 28 Infektionen registriert habe.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

10. Isolationspflicht abschaffen – Aus der Pandemie in die Endemie

Antrag der Fraktionen von FDP und SSW
[Drucksache 20/118](#) (neu)

(überwiesen am 1. September 2022 an den **Sozialausschuss** und den Innen- und Rechtsausschuss)

Nach einer Verfahrensdiskussion kommt der Ausschuss überein, den Antrag der Fraktion von FDP und SSW zum Thema Isolationspflicht abzuschaffen in die noch zu terminierende Anhörung, die der Landtag dem Ausschuss mit [Drucksache 20/155](#) durchzuführen empfohlen habe, einzubeziehen.

Der Ausschuss kommt in der weiteren Beratung überein, als Termin für die Anhörung den 3. November 2022 festzulegen und dazu den Fraktionen die Möglichkeit zu geben, weitere Expertinnen und Experten über die Mitglieder der Expertenkommission des Landtags hinaus zu benennen.

Auf eine Frage des Abgeordneten Dr. Garg zu der Pressekonferenz des Ministerpräsidenten, bei der dieser ausgeführt habe, dass die Isolationspflicht zunächst nur beibehalten werde, weil man kein Alleingang des Landes unternehmen wollte, unterstreicht Staatssekretär Dr. Grundei, dass man sich vonseiten des Landes eine Einschätzung des Robert Koch-Instituts im Hinblick auf eine Isolationspflicht wünsche. Er empfehle, abzuwarten, welche bundesgesetzlichen Regelungen getroffen würden, zumal diese sehr strenge Absonderungspflichten vorsähen. Die Durchführung einer Expertenanhörung begrüße er ausdrücklich.

11. Information/Kenntnisnahme

Richtlinie „Fonds für Barrierefreiheit“ zur Förderung der Barrierefreiheit gemäß UN-Behindertenrechtskonvention und Umsetzung des Fokus-Landesaktionsplanes 2022 zur Umsetzung der UN-BRK (Fokus-LAP 2022)

Schreiben des Chefs der Staatskanzlei
[Umdruck 20/106](#)

Petition L2122-19/2060: Schulwesen; Kostenübernahme für die Schulsozialarbeit

Schreiben des Petitionsausschusses
[Umdruck 20/151](#)

Der Ausschuss nimmt die Vorlagen zur Kenntnis.

12. Verschiedenes

Nach einer kurzen Diskussion kommt der Ausschuss überein, dass sich die sozialpolitischen Sprecherinnen und Sprecher auf eine Liste von Anzuhörenden zu dem bereits verabredeten Expertengespräch zum Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst verständigen und diese dem Geschäftsführer mitteilen.

Zum Tagesordnungspunkt Verschiedenes liegt nichts Weiteres vor.

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, schließt die Sitzung um 17:45 Uhr.

gez. Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer