



Niederschrift

Sozialausschuss

20. Wahlperiode – 97. Sitzung

(öffentlicher Teil)

am Donnerstag, dem 6. November 2025, 13:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Katja Rathje-Hoffmann (CDU), Vorsitzende

Dagmar Hildebrand (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Jasper Balke (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Eka von Kalben (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), i. V. von Catharina Nies

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Oliver Brandt (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Anna Langsch (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dr. Michael Schunck (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Fehlende Abgeordnete

Hauke Hansen (CDU)

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

Tagesordnung:	Seite
1. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Fall des verhungerten Babys in Brunsbüttel und mögliche Konsequenzen und Maßnahmen zur Stärkung des Kinderschutzes.....	5
Antrag der Abgeordneten Sophia Schiebe (SPD) Umdruck 20/5381	
2. Fachgespräch.....	11
Barrierefreiheit weiter voranbringen – Landesfachstelle für Barrierefreiheit in Schleswig-Holstein einrichten	
Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 20/3035	
3. Aktueller Sachstand zum Krankenhausstandort Geesthacht.....	23
Vorschlag der Landesregierung Umdruck 20/5334	
4. Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Entlastung von Bürokratie in der Kommunal- und Landesverwaltung.....	36
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 20/3514	
Änderungsantrag der Fraktion des SSW Drucksache 20/3622	
5. Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen.....	37
Antrag der Fraktionen von SPD und SSW Drucksache 20/3650 (neu)	
6. Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige.....	39
Antrag der Fraktionen von SSW und SPD Drucksache 20/3681 (neu)	
7. Bericht über die Situation kinderreicher Familien in Schleswig-Holstein.....	40
Bericht der Landesregierung Drucksache 20/3360	
8. Situation der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein.....	41
Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage Drucksache 20/3564	

9.	Information/Kenntnisnahme.....	43
	Umdruck 20/5514 - Bericht zur geschlechtersensiblen Medizin in Schleswig-Holstein	
10.	Verschiedenes.....	44

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, eröffnet die Sitzung um 13:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

1. Bericht der Landesregierung zum aktuellen Fall des verhungerten Babys in Brunsbüttel und mögliche Konsequenzen und Maßnahmen zur Stärkung des Kinderschutzes

Antrag der Abgeordneten Sophia Schiebe (SPD)
Umdruck [20/5381](#)

(Dieser Tagesordnungspunkt wird in Teilen nicht öffentlich und vertraulich beraten)

Abgeordnete Schiebe begründet einleitend ihren Antrag. Der Tod des verhungerten Babys in Brunsbüttel sei erschütternd. Daher müsse aufgeklärt werden, wie es dazu habe kommen können und wie solche Fälle künftig verhindert werden könnten. Ihr gehe es nicht darum, pauschale Schuldzuweisungen vorzunehmen, sondern zu verstehen, wo Strukturen versagt hätten, und daraus für die Zukunft zu lernen.

Als Erstes interessiere sie, welche Erkenntnisse dem Jugendamt zur Familie des verstorbenen Babys vorgelegen hätten und ob es Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung gegeben habe. Zudem würde sie gerne wissen, wie die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten staatlichen Akteuren abgelaufen sei.

Zweitens interessiere sie, wie das Jugendamt des Kreises Dithmarschen und der dortige Allgemeine Soziale Dienst fachlich, personell und organisatorisch aufgestellt seien und wie diese sowie die Fachaufsicht im Sozialministerium auf den Fall reagiert hätten. Außerdem möchte sie wissen, ob die Landesregierung strukturelle Defizite bei den Jugendämtern erkenne.

Schließlich erhoffe sie sich Antworten, was getan werden könne, um solche Fälle in Zukunft zu verhindern und wie die Fachkräfte im Hilfesystem ausgestattet werden müssten, um ihren Schutzauftrag vollumfänglich erfüllen zu können. Sie erwarte, dass die Landesregierung den Landtag über die nächsten Schritte informiere.

Abgeordnete Hildebrand bezeichnet den Fall des verhungerten Babys als tragisch. Es sei daher gut, dass die Akteure dem Ausschuss heute berichteten. Sie plädiert dafür, zunächst einen kurzen öffentlichen Bericht der Landesregierung entgegenzunehmen und die Beratungen dann in nicht öffentlicher Sitzung fortzusetzen.

Herr Albig, Staatssekretär im Sozialministerium, betont, dass ihn der Fall nicht nur als Staatssekretär für Kinder, Jugend und Familie betroffen mache, sondern auch als Psychologen, der lange in Jugendämtern tätig gewesen sei. Aus Erfahrung wisse er, dass Mitarbeitende der Jugendämter mit der Sorge lebten, dass einer ihrer Fälle einmal so tragisch enden könnte, und daher ständig darum bemüht seien, dies zu verhindern. Die Einschätzung von Fällen von Kindeswohlgefährdung obliege immer mehreren Fachkräften, um die hohe Verantwortung zu teilen und möglichst nichts zu übersehen.

Er berichtet, dass das Baby ausweislich des vorläufigen Obduktionsberichtes verstorben sei, weil es weder ausreichend geschützt worden sei noch die notwendigen Lebensgrundlagen erhalten habe. Es müsse alles dafür getan werden, dass sich ein solcher Fall nicht wiederhole. Alle beteiligten Akteure des Sozialstaates müssten daran mit besonderer Sorgfalt arbeiten.

Nun sei sehr intensiv zu prüfen, wie die Beteiligten gehandelt hätten und ob es Versäumnisse gegeben habe. Nach derzeitigem Stand habe das Sozialministerium keinen Anlass für rechtsaufsichtliche Kritik am Handeln des Jugendamtes des Kreises Dithmarschen. Die Fachaufsicht liege beim Kreis.

Grundsätzlich hätten die Jugendämter eine besondere Verantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen, deren Familien ihr Wohlergehen nicht sichern könnten. Der Umgang mit Fällen von Kindeswohlgefährdung sei für die Jugendämter fachlich anspruchsvoll und häufig emotional belastend. Umso höher sei die Arbeit der dortigen Mitarbeitenden einzuschätzen, weswegen das Land ihre Arbeit mit Fortbildungsveranstaltungen unterstütze.

Die Jugendamtsleitungen der Kreise tauschten sich zweimal jährlich mit dem Leiter des Landesjugendamtes aus. Ministerium, Landesjugendamt und die Kreisjugendämter nähmen den vorliegenden Fall zum Anlass, das jugendamtliche Handeln im Kinderschutz zu überprüfen. Zum jetzigen Zeitpunkt, da der Fall erst einmal ausgewertet und rekonstruiert werden müsse, könnten jedoch noch keine Schlüsse gezogen werden.

Herr Schütt, Landrat des Kreises Dithmarschen, dankt dem Ausschuss für die Einladung und die Möglichkeit, über den Fall zu berichten. Das Jugendamt messe sich an seinem Auftrag, das Wohl und den Schutz von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen. Daher sei der Vorfall für die Verwaltung des Kreises Dithmarschen eine Tragödie. Der Kreis werde die notwendigen Konsequenzen aus dem Fall ziehen.

Ihm sei an der vollständigen Aufklärung des Falles gelegen, und er unterstütze die Arbeiten der Ermittlungsbehörden. Daher sei er der Einladung in den Sozialausschuss ebenso gefolgt wie er dem Jugendhilfe- sowie dem Hauptausschuss des Kreises berichtet habe. Zugleich bitte er um Verständnis, dass er vor dem Hintergrund des noch laufenden Ermittlungsverfahrens nur eingeschränkt Auskunft geben könne.

Landrat Schütt berichtet, dass am 26. September 2025 ein vier Monate alter Säugling in Brunsbüttel verstorben sei. Im Rahmen der Rufbereitschaft habe die Polizei den Kreis Dithmarschen noch am selben Tag alarmiert. Das Jugendamt habe dann die beiden Geschwisterkinder des verstorbenen Säuglings in Obhut genommen und untergebracht. Ihr Wohl habe weiterhin oberste Priorität.

Die Familie sei dem Jugendamt bekannt gewesen. Nach derzeitigem Kenntnisstand sei das Jugendamt des Kreises Dithmarschen vor dem Tod des Säuglings jeder Meldung über mögliche Kindeswohlgefährdungen gemäß den fachlichen Standards nach § 8a des Sozialgesetzbuches VIII nachgegangen. Das Jugendamt habe grundsätzlich jede Meldung zum Anlass zu nehmen, bei gewichtigen Anhaltspunkten unverzüglich das Gefährdungsrisiko abzuschätzen. Daran wirkten immer mehrere Fachkräfte mit; auch die Erziehungsberechtigten seien in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen, sofern dies den wirksamen Schutz des Kindes oder der Kinder nicht beeinträchtige.

Das Jugendamt habe sich einen unmittelbaren Eindruck vom Kind und seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich sei. Halte das Jugendamt dann zur Abwendung einer Gefährdung die Gewährung von Hilfen für erforderlich, so habe es diese den Erziehungsberechtigten anzubieten. Halte das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so habe es das Gericht anzurufen. Dies gelte auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage seien, an der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken.

Bestehe eine dringende Gefahr und könne die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so sei das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen. Ziel sei stets, Kinder zu schützen und Familien frühzeitig zu unterstützen. Der Schutz des Kindeswohls sei dabei handlungsleitend und erfolge unter Abwägung von Hilfe und Eingriff. Er erfordere sorgfältiges, standardisiertes Vorgehen.

Landrat Schütt berichtet, dass der Kreis in Vorbereitung auf die inklusive Jugendhilfereform des Bundes – also unabhängig vom vorliegenden Fall – mehrere Prozesse zur Verbesserung der Jugendhilfearbeit angestoßen habe. Dazu gehöre, dass das Jugendamt in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Jugendinstitut beziehungsweise dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen abgeschlossene Fälle auf Verbesserungspotenzial überprüfe. Im Jahr 2026 würden voraussichtlich Mitarbeitendenbefragungen zur Handlungssicherheit im Kinderschutz sowie gezielte Fortbildungen angeboten.

Zudem würden neue Fachkräfte im Kreis Dithmarschen nach dem Konzept „Neu im ASD“ sowie nach dem Fachkonzept Lüttringhaus weitergebildet. Der Kreis Dithmarschen finanziere die Weiterbildung auch für freie Träger der Jugendhilfe. Schließlich werde der Kreis Dithmarschen in Kürze ein Basisschutzkonzept für die Mitarbeitenden vorlegen.

Auf eine Frage der Abgeordneten Schiebe antwortet Landrat Schütt, dass der gesamte öffentliche Dienst, und insbesondere der soziale Bereich, Schwierigkeiten habe, ausreichend Personal zu finden. Der Kreis Dithmarschen unternehme Anstrengungen zur Gewinnung weiterer Fachkräfte, nicht zuletzt, indem er sich um eine gute Arbeitsausstattung für die Mitarbeitenden bemühe.

Herr Tschritter, Leiter des Fachdienstes Sozialpädagogische Hilfen/Jugendamt der Kreisverwaltung Dithmarschen, ergänzt, dass die sozialpädagogische Arbeit des Jugendamtes sich auf vier Regionen verteile, die je mit etwa sechseinhalb bis sieben Vollzeitäquivalenten ausgestattet seien. Die Stellen seien derzeit zu 92 Prozent besetzt. Die Personalgewinnung stelle eine Herausforderung dar, doch habe sich die Lage in letzter Zeit verbessert, sowohl was die Zahl als auch, was die Qualität der Bewerbungen angehe. Die Ausstattung, die der Kreis Dithmarschen den Mitarbeitenden zur Verfügung stelle, stoße auf Wertschätzung. Insgesamt habe der öffentliche Dienst durch Maßnahmen wie Homeofficeregelungen gegenüber privaten Arbeitgebern an Attraktivität gewinnen können.

Auf eine Nachfrage der Abgeordneten Schiebe antwortet Herr Tschritter, eine Vollzeitstelle bearbeite derzeit etwa 80 bis 120 aktive Fälle. Als Fälle zählten dabei Beratungen von Familien, die unabhängig von Hilfen zur Erziehung erfolgten, außerdem die einzelnen Hilfen zur Erziehung sowie die Beteiligungen an familiengerichtlichen Verfahren. Die Fälle seien naturgemäß unterschiedlich aufwendig. Ein Fall werde archiviert, sobald es seit 12 Monaten keinen Handlungsbedarf mehr gegeben habe.

Auf eine Frage der Abgeordneten von Kalben antwortet Frau Erdmann, Leiterin des Geschäftsbereichs Familie, Soziales, Gesundheit der Kreisverwaltung Dithmarschen, dass es einen Benchmarking-Bericht gebe, in dem die Kreise hinsichtlich der Personalausstattung ihrer Jugendämter verglichen würden. Als Referenzgröße diene dabei die Anzahl der gewährten Hilfen. Diese Kennzahl gelte aber allgemein als wenig aussagekräftig, weil die gewährten Hilfen unterschiedlich umfangreich seien.

Der Landkreis Dithmarschen habe den bundesweiten Anstieg der Kindeswohlgefährdungen zum Anlass genommen, ein verbindliches Instrument zur Personalbemessung zu entwickeln. Sie rechne im kommenden Jahr mit Ergebnissen. Meldungen von Kindeswohlgefährdungen zögen immer sofortiges Handeln der Jugendämter nach sich. Die Zahl dieser Meldungen gebe daher präziser Aufschluss über den Personalaufwand als die Zahl der gewährten Hilfen.

Auf eine Frage der Abgeordneten Schiebe führt Staatssekretär Albig aus, dass für Anfang 2026 ein Fachaustausch des Ministeriums mit den Jugendamtsleitungen der Kreise sowie den Geschäftsstellen der kommunalen Landesverbände geplant sei. Dort werde unter anderem beraten, ob das Landesjugendamt in Reaktion auf den vorliegenden Fall künftig bestimmte Empfehlungen aussprechen solle. Grundsätzlich sei die Kinder- und Jugendhilfe Teil der kommunalen Selbstverwaltung, weswegen sich das Land mit Einmischungen zurückhalten solle.

Nichtsdestoweniger unterstütze die Landesregierung die Kinder- und Jugendhilfe über die Wahrnehmung ihrer rechtsaufsichtlichen Pflichten hinaus mit einer Reihe von Maßnahmen. Dazu gehörten die Organisation von Fort- und Weiterbildungen, das zweimal jährlich stattfindende Fachforum Kinderschutz, der vierteljährliche Austausch der kommunalen Kinderschutzfachkräfte sowie der jährlich stattfindende Fachtag zum Kinderschutz, der sich im November 2025 mit inklusivem Kinderschutz beschäftigen werde.

Darüber hinaus berate das Sozialministerium die Träger der Jugendhilfe zu kinderschutzrelevanten Fragestellungen grundsätzlich und fallbezogen. Das Landesjugendamt gebe Fachempfehlungen an die Jugendämter der Kreise heraus.

Weiter fördere die Landesregierung die vier Kinderschutzzentren in Schleswig-Holstein und wirke in bundesweiten Arbeitsgruppen zum Kinderschutz mit.

Auch bei der Gewinnung von Fachkräften für die Jugendhilfe habe sich das Land engagiert und tue dies weiterhin, zum Beispiel durch das bereits erwähnte Konzept „Neu im ASD“, im Rahmen der landeseigenen Fachkräftekampagne oder bei der Unterstützung der Kampagne „Jugendämter zwischen den Meeren“, die die örtlichen Träger initiiert hätten.

Insgesamt sei Schleswig-Holstein beim Jugendschutz gut aufgestellt. Nichtsdestotrotz werde sein Ministerium den vorliegenden Fall zum Anlass nehmen, weitere Maßnahmen zu prüfen.

Die weitere Beratung des Tagesordnungspunktes findet gemäß § 17 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2 Geschäftsordnung nicht öffentlich und vertraulich statt (siehe nicht öffentlicher Teil der Niederschrift).

(nicht öffentlicher und vertraulicher Sitzungsteil 13:40 Uhr bis 14:22 Uhr)

2. Fachgespräch

Barrierefreiheit weiter voranbringen – Landesfachstelle für Barrierefreiheit in Schleswig-Holstein einrichten

Antrag der Fraktion der SPD

[Drucksache 20/3035](#)

(überwiesen am 28. März 2025)

Architekten- und Ingenieurkammer Schleswig-Holstein

Wiltrud Wieder

(Umdruck [20/5565](#))

Frau Wieder, Mitglied des Hauptausschusses der Architekten- und Ingenieurkammer Schleswig-Holstein, berichtet, dass aus Klimaschutzgründen heutzutage vor allem Umbauten statt Neubauten geplant würden. Beim Umbau von Bestandsbauten sei nicht immer klar, wie die Normen zur Barrierefreiheit umgesetzt werden sollten. Betroffene, Planer und Behörden müssten zu Kompromissen finden, was dadurch erschwert werde, dass einige Behörden Bauanträge genehmigten, ohne auf die Einhaltung der Barrierefreiheit zu pochen, andere dagegen jeden Paragraphen mehrmals umdrehten. Eine Landesfachstelle für Barrierefreiheit könnte aus Sicht der Kammer Abhilfe schaffen, indem sie landesweite Standards setzte und weiterentwickelte.

Eine weitere Aufgabe der Fachstelle könnte es sein, Stellungnahmen zu neuen Normungen im Bereich der Barrierefreiheit abzugeben. In einer älter werdenden Gesellschaft werde sich die Normung zwangsläufig weiterentwickeln, und dies müsse von kompetenter Stelle begleitet werden.

Außerdem könnte eine Landesfachstelle für Barrierefreiheit sowohl Behörden als auch Planungsbüros fortbilden. Das Wissen über barrierefreies Bauen werde in allen Phasen des Bauprozesses gebraucht und müsse in allen Planungsbüros aufgebaut werden. Es dürfe nicht sein, dass diese Aufgabe an Fachplaner für barrierefreies Bauen ausgelagert werde oder in jedem Bauvorhaben zwingend ein solcher Fachplaner hinzugezogen werden müsse.

Darüber hinaus könnte eine Landesfachstelle Gemeinden dabei unterstützen, Fördermittel für barrierefreies Bauen zu beantragen.

Frau Wieder merkt abschließend an, dass die Beteiligung der ehrenamtlichen Behindertenbeauftragten an Bauplanungen derzeit nicht zufriedenstellend laufe. Die Behindertenbeauftragten würden häufig zu spät im Prozess befragt, sodass die Planungsbüros deren Anregungen, obwohl sie inhaltlich sehr wertvoll seien, nicht mehr berücksichtigen könnten. Auch könne es nicht Aufgabe der Behindertenbeauftragten sein, planerische Aufgaben zu übernehmen. Eine Landesfachstelle könnte folglich die Behindertenbeauftragten stärken.

Frau Wieder plädiert für die Trennung der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen von einer Landesfachstelle für Barrierefreiheit. Während die Landesbeauftragte die Interessen der Menschen mit Behinderungen vertrete, müsse eine Landesfachstelle nach Vorstellung der Kammer stark fachlich aufgestellt sein und im Zweifel, gerade bei schwierigen Umbauten von Bestandsgebäuden, Kompromisslösungen suchen.

Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen

Michaela Pries

(Umdruck [20/5494](#) (neu))

Frau Pries, die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen, berichtet, dass ihr in der Debatte um die Einrichtung einer Landesfachstelle immer wieder die Fehlvorstellung begegne, dass dadurch Doppelstrukturen entstünden. Im Bereich der digitalen Barrierefreiheit gebe es jedoch überhaupt keine Strukturen.

Irritiert habe sie in diesem Zusammenhang auch die Stellungnahme des Schleswig-Holsteinischen Landkreistages und des Gemeindetages (Umdruck [20/5490](#)), in der es heiße, dass die Kommunen mit der Prüfstelle für barrierefreie Informationstechnik Schleswig-Holstein zusammenarbeiteten. Eine Landesfachstelle sollte ihrer Vorstellung nach gerade die Aufgaben übernehmen, die die Prüfstelle nicht bearbeite: beratend tätig werden, Informationen sammeln und bündeln, harmonisierte Lösungen präsentieren.

Auch für den Bereich der gebauten Umwelt liege es ihr fern, Doppelstrukturen zu schaffen. Im Gegenteil sei es das Ziel, dass die Landesfachstelle Informationen auffindbar mache, Schulungen anbiete und ein Expertise-Netzwerk schaffe, das den öffentlichen Stellen die Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrages erleichtere. Dass sich Landkreistag und Gemeindetag in ihrer Stellungnahme gegen Sanktions- und Kontrollmechanismen wehrten, passe weder zu diesem gesetzlichen Auftrag noch zur Arbeit der zahlreichen engagierten Einzelpersonen und Institutionen, die sich für Barrierefreiheit einsetzten.

Abschließend betont die Landesbeauftragte, dass Barrierefreiheit weder ein „Luxus“ noch etwas „Schlimmes“ sei, sondern Ausdruck volkswirtschaftlicher Vernunft. Angesichts des demografischen Wandels, steigender Kosten in der Eingliederungshilfe und eklatanten Personalmangels im Pflegebereich werde Barrierefreiheit immer wichtiger, denn sie ermögliche es Menschen, möglichst lange und ohne Assistenz in ihren angestammten Umgebungen zurechtzukommen. Der öffentliche Sektor müsse hier Vorbild für den privaten sein, Standards setzen und Maßnahmen harmonisieren.

Landesarbeitsgemeinschaft der Kommunalen Beauftragten
für Menschen mit Behinderung
Kirsten Vidal

Frau Vidal, Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft der Kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderung, dankt den Landespolitikerinnen und -politikern für ihren bisherigen Einsatz für die Belange von Menschen mit Behinderungen, der in der Bereitstellung von Fördermitteln sowie in der Einrichtung des Fonds für Barrierefreiheit Ausdruck gefunden habe.

Zentrales Ziel einer Fachstelle Barrierefreiheit müsse ihrer Auffassung nach die Wissensvermittlung sowie die Bildung eines Netzwerkes aus zivilgesellschaftlichen Initiativen, Vereinen, Kommunen und Projektträgern auf dem Wohnungsmarkt und in der Sozialwirtschaft sein.

Frau Vidal merkt an, dass es im Bereich der barrierefreien Kommunikation für Menschen mit Hörbehinderungen noch Nachhol- und Finanzierungsbedarf gebe.

Sie erklärt, dass die Anzuhörenden der Wunsch nach einem kinder- und seniorenfreundlichen sowie inklusiven Sozialraum eine. Die Fachstelle könne hoffentlich dazu beitragen, eine qualitativ hochwertige und inklusive Gesundheitsversorgung zu erhalten und die Lebensqualität für jeden einzelnen Menschen in allen Lebensbereichen zu verbessern. Eine Landesfachstelle könne aus ihrer Sicht die Handlungsfelder des Landesaktionsplanes Inklusion sowie die verschiedenen Aktionspläne auf nationaler und kommunaler Ebene zusammendenken und darüber hinaus gemeinsame Ausstattungs- und Arbeitsstandards für die kommunalen Behindertenbeauftragten schaffen.

Frau Vidal resümiert, dass angesichts der Fragilität des Lebens alle Menschen auf eine inklusive Gesellschaft angewiesen sei. Inklusion sei ein Prozess stetiger Verbesserung, und daher sei die Schaffung einer Landesfachstelle Barrierefreiheit absolut notwendig.

Blinden- und Sehbehindertenverein Schleswig-Holstein e. V.

Dr. Jürgen Trinkus

Herr Dr. Trinkus, Vertreter des Blinden- und Sehbehindertenvereins Schleswig-Holstein und Mitglied im Landesbeirat zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen, vertritt die Auffassung, dass die Einrichtung einer Landesfachstelle notwendig sei, um die Lücken in der sozialen Infrastruktur zu anderen Bundesländern nicht noch wachsen zu lassen.

Er weist die Befürchtung zurück, dass die Einrichtung einer Landesfachstelle zu abnehmendem Engagement bei den Behörden auf kommunaler Ebene führen könnte. Das Gegenteil sei der Fall: Diese Behörden fühlten sich, wie auch die Planungsbüros, bei der Umsetzung barrierefreier Bauvorhaben oft alleingelassen oder überfordert. Sie wendeten sich dann mit technischen Fragen an die Behindertenverbände, die diese Aufgaben als Ehrenamtliche aber nicht ohne Weiteres übernehmen könnten. Einen solchen Fall habe es jüngst in Kronshagen gegeben, wo ein Leitstreifen auf einem kombinierten Geh- und Radweg nun zurückgebaut werden müsse, weil er fehlerhaft sei. In den Behörden lasse sich viel Arbeitszeit einsparen und Bürokratie abbauen, wenn die einzelnen Behördenmitarbeiter sich nicht von null in die Einzelheiten barrierefreien Bauens einarbeiten müssten, sondern sich an eine kompetente Landesfachstelle wenden könnten. Daher hoffe er, dass die Einrichtung einer Landesfachstelle zügig ohne lange parlamentarische Verfahren beschlossen werden könne.

Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter,
Landesverband Schleswig-Holstein
Matthias Krasa

Herr Krasa, Vertreter des Bundesverbandes Selbsthilfe Körperbehinderter (Landesverband Schleswig-Holstein) im Landesbeirat zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen, erklärt, er kenne keine guten Argumente, die gegen die Einrichtung einer Landesfachstelle für Barrierefreiheit sprächen. Er berichtet, dass er in seiner Gemeinde lange Zeit als Berater für Menschen mit Behinderung tätig gewesen sei. Die Gemeinde habe sich dagegen gewehrt, statt eines Beraters das Amt des Behindertenbeauftragten zu schaffen, und dies habe dazu geführt, dass er trotz anderslautender Zusagen in unzähligen Fällen nicht frühzeitig an Planungsprozessen beteiligt worden sei.

Das Ergebnis solcher fehlerhaften Prozesse sei, dass in den Kommunen derzeit Mittel in Millionenhöhe verschwendet würden, um nicht barrierefrei errichtete Neubauten nachträglich umzubauen. Kernproblem sei, dass es für die Kommunen, die die Regeln zum barrierefreien Bauen nicht eingehalten hätten, keinerlei Sanktionen gebe. Eine Fachstelle für Barrierefreiheit könnte entscheidend dazu beitragen, die Kommunen bei der Verwirklichung der Barrierefreiheit zu begleiten und so Menschen mit Behinderungen echte Teilhabe zu ermöglichen.

Referat Ressortkoordinierung Soziales, Jugend, Familie, Senioren,
Integration, Gleichstellung und Focal Point UN-BRK,
Medienkompetenz in der Staatskanzlei
Markus Küßner

Herr Küßner, Leiter des Referats Ressortkoordinierung Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration, Gleichstellung und Focal Point UN-BRK, Medienkompetenz in der Staatskanzlei, erläutert, dass die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) seit 2017 in der Staatskanzlei verortet sei. Die Umsetzung der Konvention sei ein langer Weg, auf dem Schleswig-Holstein bereits ein gutes Stück vorangekommen sei. Die Landesregierung halte die Einrichtung einer Landesfachstelle nicht für das optimale Instrument, die Umsetzung weiter voranzutreiben.

Herr Küßner erläutert, dass in Schleswig-Holstein eine ganze Reihe von Institutionen für die Umsetzung der UN-BRK zuständig seien, darunter die Prüfstelle Barrierefreiheit IT, die Beschwerdestelle bei der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen, die Fachstelle Barrierefreiheit in der Staatskanzlei, der dortige Focal Point, die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten, verschiedene Verbände, das Integrationsamt, das Institut für inklusive Bildung, das Inklusionsbüro sowie zahlreiche Beratungsstellen mit unterschiedlichen Schwerpunkten.

Er erläutert, Inklusion bedeute, dass alle staatlichen Stellen und alle Menschen Barrierefreiheit bei allen ihren Tätigkeiten von Anfang an mitdächten. Er halte es daher für falsch, diese Aufgabe an eine Landesfachstelle auszulagern. Auch die Behörden auf kommunaler Ebene seien dazu angehalten, Barrierefreiheit mitzudenken und dabei schrittweise dazuzulernen.

Neue Strukturen schafften nach Einschätzung der Landesregierung eher Unklarheit über die Abläufe und Zuständigkeiten. Stattdessen wolle die Landesregierung die bestehenden Strukturen sichtbarer machen, besser vernetzen und ausbauen, um so die Umsetzung der UN-BRK voranzutreiben.

* * *

Abgeordnete von Kalben betont, dass alle Ausschussmitglieder das Ziel teilten, die UN-BRK umzusetzen. Sie sei in der Frage, ob die Einrichtung einer Landesfachstelle dafür das beste Instrument sei, noch unschlüssig. Einerseits gebe es Beratungsbedarf in den Kommunen, andererseits könne eine Landesfachstelle auch nicht dafür sorgen, dass die Kommunen die Behindertenbeauftragten vernünftig beteiligten. Dass eine Landesfachstelle Weiterbildung betreiben sowie Kommunen bei der Beantragung von Fördermitteln unterstützen könnte und dass durch Kompetenzkonzentration Zeit und Ressourcen gespart werden könnten, leuchte ihr ein.

Abgeordnete von Kalben fragt, ob sich nicht ein Widerspruch ergäbe, wenn die Landesfachstelle sowohl die Aufgabe hätte, Standards zum barrierefreien Bauen zu setzen und gleichzeitig pragmatische Kompromisse in Planungsprozessen ausloten solle. Im Übrigen plädiere sie dafür, die Aufgabe, Stellungnahmen zu Normen im Bereich der Barrierefreiheit abzugeben, bei der Beauftragten für Menschen mit Behinderungen zu belassen.

Abgeordnete Tschacher betont, dass Inklusion ein stetiger Prozess und eine Frage der geistigen Grundhaltung sei. Um sie erfolgreich umzusetzen, brauche es Offenheit und den echten Willen, Barrieren abzubauen ebenso wie die notwendige Geduld.

Abgeordnete Pauls erklärt, sie fühle sich durch die Stellungnahmen der Anzuhörenden in ihrer Überzeugung bestätigt, dass es eine politisch unabhängige Landesfachstelle brauche. – In Reaktion auf die Ausführungen von Herrn Küssner stellt sie klar, dass es Aufgabe des Parlaments und nicht der Regierung sei, über die Einrichtung einer Landesfachstelle zu entscheiden.

Sie stimmt der Abgeordneten Tschacher zu, dass Inklusion ein stetiger Prozess sei, doch könne es auch Rückschritte geben, wie man an einigen Beschlüssen und dem Haushalt der Koalition ablesen könne.

Abgeordnete Pauls fragt, wie viele Mittel sich im Fonds für Barrierefreiheit derzeit noch befänden und ob die Existenz einer Landesfachstelle dazu geführt hätte, dass die barrierefreien Toiletten im Landeshaus tatsächlich barrierefrei gebaut worden wären.

Auf eine Frage der Abgeordneten Tschacher antwortet Frau Pries, dass eine Landesfachstelle keine Doppelstrukturen schaffen werde. Es gehe nicht darum, zusätzlichen Verwaltungsapparat aufzubauen, sondern die öffentliche Verwaltung zeitlich begrenzt und in einem klar definierten Rahmen bei der Umsetzung von Barrierefreiheit fachlich kompetent zu unterstützen. Bei den kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen und auch bei ihr meldeten sich jeden Tag Mitarbeitende der öffentlichen Verwaltung, die zwar hochmotiviert seien, denen es aber an fachlichem Know-how mangle, weil dieses nirgends vermittelt werde. Es könne nicht Aufgabe ehrenamtlich tätiger Selbstvertretungen von Menschen mit Behinderungen sein, öffentliche Träger fachlich zu beraten. Sie finde es empörend, dass die Landesregierung genau diese Meinung aber in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage, Drucksache [20/3148](#), vertreten habe.

Auf dieselbe Frage antwortet Frau Wieder, es gebe derzeit keine öffentliche Stelle, von der sich Planerinnen und Planer zu Fragen barrierefreien Bauens beraten lassen könnten. Beim Bauen auf Barrierefreiheit zu achten, sei noch nicht so selbstverständlich, wie etwa auf Brandschutz zu achten. Daher sei es wichtig, dass es eine Stelle gebe, die kompetent dazu berate, wie bei

Umbauten im Bestand Barrierefreiheit in einem überschaubaren Kostenrahmen hergestellt werden könne. Es treffe zu, dass die Planerinnen und Planer gefragt seien, sich entsprechendes Fachwissen anzueignen. Doch gebe es auch für andere Themen Beratungsstellen.

Herr Krasa antwortet, dass es der theoretische Idealzustand wäre, in jeder Gemeinde oder gar in jedem Amt einen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen zu haben und dass dies in der Landesverfassung verankert werden müsste. Da man diese Stellen wahrscheinlich aber gar nicht alle besetzen könnte, brauche es eine Landesfachstelle als Ansprechpartner, die den Kommunen die angesprochenen Fachkompetenzen vermittele.

Auf Fragen der Abgeordneten Tschacher und von Kalben antwortet Herr Krasa, Fragen nach Größe, Ausstattung und organisatorischer Verortung einer Landesfachstelle könnten andere, wie zum Beispiel Frau Pries, besser beantworten. Für ihn sei wichtig, dass mit der Landesfachstelle endlich der Schritt getan werde, Kompetenzen zu bündeln. – Frau Pries erläutert, dass es ihr letztlich gleichgültig sei, welche Organisationsform die Landesfachstelle bekomme. Wichtig sei, dass sie geschaffen werde. In ihrer schriftlichen Stellungnahme, Umdruck [20/5494](#) (neu), habe sie dazu im Detail ausgeführt. Es stehe dem Land frei, sich an den von der Bundesfachstelle aufgestellten Mindestanforderungen an Fachstellen zu orientieren (vgl. Kapitel 9 der schriftlichen Stellungnahme). Es sei aber auch denkbar, eine Landesfachstelle bei der Architektenkammer, den Landschaftsverbänden oder bei Beauftragten anzusiedeln.

Auf weitere Fragen der Abgeordneten Tschacher erläutert Frau Vidal, dass die kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen im Austausch mit den Landesfachstellen in Baden-Württemberg, Bayern, dem Saarland, Sachsen-Anhalt und Thüringen stünden. Außerdem evaluierten sie ihre eigene Arbeit extern und intern, gerade in Bezug auf den Umgang mit Gewalt in Behinderteneinrichtungen, Kitas oder Frauenhäusern. Die Landesarbeitsgemeinschaft der kommunalen Beauftragten für Menschen mit Behinderungen stelle der Landespolitik ihre vielfältigen Netzwerkkontakte gern zur Verfügung.

Abgeordneter Dr. Garg erläutert, dass er sich noch nicht abschließend dazu positioniert habe, ob eine Landesfachstelle die richtige Antwort auf die beschriebenen Herausforderungen sei. Derzeit falle ihm aber für die dringend erforderliche Koordination und Bündelung von Kompetenzen kein besseres Modell als eine Landesfachstelle ein. Man müsse überlegen, ob für die

Landesfachstelle bestehendes Personal sinnvoll eingesetzt werden könnte und wie die Fachstelle organisatorisch zu strukturieren sei. Er kritisiert die Aussage von Herrn Küssner, dass man sich auf jeder Ebene und an jedem Tag mit Inklusion auseinandersetzen müsse, als unrealistisch. Dieser Appell funktioniere schon seit 35 Jahren nicht. Der Landesregierung gelinge es derzeit noch nicht einmal, die Menschen mit Behinderungen koordiniert an der Überarbeitung des Landesaktionsplanes zu beteiligen.

Abgeordnete Pauls erklärt, auch sie sei davon überzeugt, dass eine barrierefreie Umwelt den Menschen ermögliche, sich möglichst selbstständig in ihrem Lebensumfeld zu bewegen. Sie betont, dass eine barrierefreie Umwelt nicht nur Menschen mit Behinderungen, sondern allen Generationen und Bevölkerungsgruppen nütze.

Kritisch merkt sie an, dass die Staatskanzlei die Umsetzung des Haushaltsbeschlusses zum Einsatz von Gebäudensprachdolmetschern im Landtag blockiere. – Abgeordnete von Kalben widerspricht diesem Eindruck. Die Umsetzung des Beschlusses liege ihren Informationen nach vielmehr in der Hand der Landtagsverwaltung.

Abgeordnete von Kalben plädiert dafür, Aufgaben bei einer Landesfachstelle zu zentralisieren und zugleich die kommunalen Behindertenbeauftragten zu stärken. Es müsse vermieden werden, dass die Kommunen sich noch weniger mit der Schaffung von Barrierefreiheit beschäftigten, weil sie diese Aufgabe an die Landesfachstelle delegierten. Einerseits sei klar, dass die ehrenamtlich tätigen Beauftragten nicht die Aufgabe von Fachberatern übernehmen könnten, andererseits sei wichtig, dass sie stets gefragt und beteiligt würden.

Abgeordneter Kalinka führt aus, dass es hoch wünschenswert sei, mehr Barrierefreiheit herzustellen. Er habe jedoch seine Zweifel, ob die Schaffung einer Landesfachstelle dafür der richtige Ansatzpunkt sei. Denn viele nicht barrierefreie Gebäude seien in privater Hand und lägen damit nicht in der eigentlichen Kompetenz des Staates. Hier gebe es hauptsächlich ein Finanzierungsproblem, das der Staat auch mit gezielter Förderung nicht auflösen könne. Es mache planerisch, aber auch finanziell einen großen Unterschied, ob man Barrierefreiheit in einem Neubau oder einem Bestandsgebäude herstellen wolle.

Er berichtet, dass von den Bushaltestellen, die nach Landesgesetz bis 2022 hätten barrierefrei werden sollen, nur gut fünf bis zehn Prozent barrierefrei seien. Probleme mit der Barrierefreiheit gebe es auch an Orten mit hohem Verkehrsaufkommen, das es Behinderten sehr schwer mache, etwa aus Zügen auszusteigen. Es sei eine Illusion, anzunehmen, dass die Einrichtung einer Landesfachstelle diese Probleme in der Fläche lösen werde.

Auf Fragen der Abgeordneten von Kalben und Pauls antwortet Herr Handler, der bei der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen für Digitalisierung und die Beschwerdestelle für barrierefreie Informationstechnik zuständig ist, dass er aus Gesprächen mit der zuständigen Referatsleitung in der Staatskanzlei wisse, dass weder die Prüfstelle für barrierefreie Informationstechnik Schleswig-Holstein noch die Fachstelle Barrierefreiheit in der Staatskanzlei individuelle Beratungen anböten. Die Prüfstelle habe den EU-rechtlichen Auftrag, den Stand der Barrierefreiheit auf Landesebene zu prüfen und darüber zu berichten; die Fachstelle habe die Aufgabe, Strukturen innerhalb des Landes, wohlgemerkt nicht auf kommunaler Ebene, miteinander zu vernetzen. So organisiere sie etwa Treffen der Ressortbeauftragten für barrierefreie Dokumente. Er berichtet, dass die Ressortbeauftragten teils überfordert seien und sich regelmäßig mit technischen Fragen an ihn wandten, weil sie zwar einmal geschult würden, sich mit Problemen aber an niemanden sonst wenden könnten.

Er resümiert, dass eine Landesfachstelle im Gegensatz zu den genannten Stellen sowohl alle Lebensbereiche, in denen Barrierefreiheit wichtig sei, abdecken würde als auch einen expliziten Beratungsauftrag hätte.

Auch Herr Handler bezeichnet es als wünschenswert, dass alle öffentlichen Stellen Barrierefreiheit mitdenken. Für die, die dies tun wollten, aber auch für die, die sich nur gezwungenermaßen damit auseinandersetzten, müsse es eine Anlaufstelle geben, die Unterstützungsangebote vorhalte. Er weist darauf hin, dass innerhalb der Landesregierung Vorgaben zur Erstellung barrierefreier Dokumente existierten. Die Kommunen hätten darauf aber keinen Zugriff. Ein weiteres Defizit sei, dass die Vorgaben seit der Umstellung von Microsoft Office auf LibreOffice nicht angepasst worden seien.

Herr Handler widerspricht der Aussage des Abgeordneten Kalinka, dass die Herstellung von Barrierefreiheit an der Finanzierung scheitere. So sehe die Digitalstrategie des Landes zwar

vor, Dataport finanziell dafür zu entlohnen, seine Produkte barrierefrei umzusetzen, doch sei dies mitnichten der Fall, wie am Beispiel der App „dBeihilfePlus“ deutlich werde.

Daran anknüpfend stellt Frau Pries klar, dass es in der aktuellen Debatte nicht um Barrierefreiheit in der Privatwirtschaft, sondern dezidiert im öffentlichen Raum und in öffentlichen Stellen gehe. Sie sehe an den Anfragen, die sie als Beauftragte erreichten, dass viele öffentliche Stellen mit der gesetzlich vorgeschriebenen Umsetzung der Barrierefreiheit schlicht überfordert seien. Noch immer gebe es Rathäuser, Kliniken und Polizeidienststellen, die nicht barrierefrei seien. Grund dafür sei ausdrücklich nicht das Desinteresse einzelner Personen oder Institutionen der öffentlichen Hand, sondern fehlende Kompetenzen. Daher müsse es darum gehen, die öffentliche Hand zu befähigen.

Sie unterstreicht, dass ihre Mitarbeitenden Beratungs- und Unterstützungsleistungen für die Landtagsverwaltung und die Ministerien erbrächten, die eigentlich nicht zum gesetzlichen Auftrag der Beauftragten gehörten. Dies betreffe beispielsweise den Bereich der digitalen Barrierefreiheit, zeige sich aber auch am Fall eines durch Landesmittel geförderten Baus eines Frauenhauses. Im Planungsprozess hätten drei Instanzen übersehen, dass der Bau hätte barrierefrei erfolgen müsse. Nun habe eine ihrer Mitarbeitenden beratend eingreifen müssen.

Die Beauftragte appelliert an die Ausschussmitglieder, trotz knapper Haushaltsmittel vorausschauend zu denken und sich auf verschärfte Regelungen des Bundes zur Barrierefreiheit einzustellen. Für deren Umsetzung müssten die öffentlichen Instanzen des Landes rechtzeitig befähigt werden.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls antwortet Frau Wieder, ihres Wissens gebe es im Architekturstudium keine Pflichtveranstaltungen zum Thema Barrierefreiheit. – Sie betont, dass eine Landesfachstelle die Planungsbüros nicht ersetzen, sondern aktuelles Fachwissen gebündelt vorhalten solle. So könne eine Landesfachstelle viele Planungsbüros und Bauherren, die unsicher seien, welche Pflichten für Barrierefreiheit es gebe, und fürchteten, dass die Umsetzung von Barrierefreiheit unendlich teuer werde, entlasten, indem sie gelungene Beispiele von barrierefreien Umbauten, auch im Bestand, öffentlich mache.

Abgeordneter Kalinka bittet Frau Pries, dem Ausschuss einmal die Fälle mitzuteilen, in denen öffentliche Stellen die Pflicht zum barrierefreien Bauen übersehen hätten. So könne man abschätzen, ob es sich um Einzelfälle oder ein allgemeines Problem handele. Außerdem interessiere ihn, wie viele Neu- oder Umbauten im Land genehmigt würden, ohne dass die Barrierefreiheit berücksichtigt werde. Ihm seien derlei Fälle nicht bekannt.

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, dankt den Teilnehmerinnen und Teilnehmern dafür, dem Ausschuss mit ihrer Expertise Rede und Antwort gestanden zu haben.

(Sitzungsunterbrechung 16:05 bis 16:15 Uhr)

3. Aktueller Sachstand zum Krankenhausstandort Geesthacht

Vorschlag der Landesregierung

[Umdruck 20/5334](#)

hierzu: Umdruck [20/5380](#)

Herr Dr. Tauras, Staatssekretär im Gesundheitsministerium, berichtet, dass das Krankenhaus Geesthacht erneut Insolvenz angemeldet habe. Nun sei es wichtig, die Pläne der Verantwortlichen zu hören und Szenarien zur Sicherstellung der Versorgung zu besprechen. Das Ministerium sei mit den Verantwortlichen im Gespräch und prüfe neue Pläne für das Krankenhaus faktenbasiert auf ihre Umsetzbarkeit und Nachhaltigkeit.

Herr Pöttsch, einer der beiden Geschäftsführer des Krankenhauses, erläutert, dass sein Unternehmen, die CTP-Gruppe, das Krankenhaus Geesthacht vor rund sechs Monaten übernommen habe. Er habe die Erfahrung seiner Gruppe in der Gesundheitsbranche nutzen wollen, um ein Mehr an Leistung, Methodik und Qualität zu schaffen und darüber hinaus das Krankenhaus zum „Leuchtturmprojekt“ und zum „Showcase“ für KI-Anwendungen in der Medizin zu machen. Ein halbes Jahr zuvor habe er erheblich in ein KI-Unternehmen investiert.

Die Übernahme des Krankenhauses sei an die Bedingung geknüpft gewesen, das Sanierungskonzept des Insolvenzverwalters Tobias Vaasen zu übernehmen. Dieses Konzept habe sich im laufenden Betrieb als zum Scheitern verurteilt herausgestellt. Kernproblem sei eine dysfunktionale Buchhaltung gewesen: Viele Verbindlichkeiten, darunter solche in zweiter und dritter Mahnstufe, seien nicht gebucht gewesen und das Krankenhaus sei oft nicht beliefert worden. Er habe am Tag der Übernahme drei Millionen Euro Betriebsmittel eingebracht, doch seien diese schnell verbraucht gewesen, weil man jeden Patienten mit etwa 1.000 Euro habe subventionieren müssen. Damit sei das Ziel, bis Jahresende schwarze Zahlen zu schreiben, völlig unrealistisch geworden.

Ein weiteres Problem sei gewesen, dass die Fallzahlen des Krankenhauses von März bis Juli 2025, also noch vor der Übernahme, um 15 Prozent gegenüber dem Vorjahr gesunken seien. Damit hätten die Fallzahlen um 30 Prozent gesteigert werden müssen, um das im Sanierungskonzept vorgesehene Ziel einer Erhöhung um 15 Prozent zu erreichen.

Nun habe er sich mit Herrn Dr. Timm vorgenommen, das ursprüngliche Ziel mit sechs bis neun Monaten Verzögerungen erneut anzupeilen, diesmal allerdings mit einem völlig neuen Konzept.

Herr Pötzsch resümiert, dass er es schwer erträglich und eigentlich illegitim finde, dass das Gesundheitssystem so überreguliert und bürokratisiert sei, dass es Insolvenzen brauche, um Transformationen durchzusetzen.

Herr Dr. Timm, der andere Geschäftsführer des Krankenhauses Geesthacht, ergänzt, dass es zuletzt Defizite von 600.000 Euro im Monat gegeben habe. Das Volumen der erbrachten Leistungen sei bereits seit 2019 rückläufig gewesen, und verschärfend komme hinzu, dass viele der am Standort erbrachten Leistungen im Gesundheitssystem der Zukunft ambulant oder hybrid erbracht werden würden. Das Krankenhaus sei in Liquiditätsprobleme geraten und habe nun, was insbesondere für die Mitarbeitenden bedauerlich sei, erneut einen Insolvenzantrag stellen müssen. Das Geschäftsmodell des Krankenhauses nicht mehr wettbewerbsfähig gewesen.

Es habe am Standort Geesthacht jedoch auch positive Entwicklungen gegeben, beispielsweise die Kooperation der Geriatrie mit dem Seniorenzentrum Edmundsthal.

Keine Option sei es, den Standort in seiner derzeitigen Form weiterzubetreiben und nur die Kosten um 15 Prozent zu senken. Das würde bedeuten, dass zahlreiche Abteilungen – das Krankenhaus sei durch viele kleine Abteilungen geprägt – geschlossen werden müssten.

Nach weiteren Überlegungen stehe daher folgender Entschluss: Das Krankenhaus Geesthacht werde als stationärer Leistungserbringer erhalten bleiben, jedoch mit einem etwas anderen Versorgungsangebot. Die Innere Medizin sowie die Gastroenterologie würden ganzjährig geöffnet bleiben. Dies unterscheide das Konzept von dem anderer Bieter, die nur Psychiatrie oder nur Geriatrie und Psychiatrie hätten erhalten wollen.

Die Geriatrie werde in Zusammenarbeit mit in diesem Themenfeld ausgewiesenen Chefarzt Dr. Willkomm, den er seit vielen Jahren gut kenne, weiterentwickelt.

Erhalten bleibe auch die psychiatrische Versorgung ebenso wie die Notfallversorgung. Man wolle das Krankenhaus als Anlaufstelle für die Bevölkerung erhalten und für die gegebenenfalls notwendige Weiterversorgung auf telemedizinische Elemente zurückgreifen.

Schließlich habe das Klinikum bereits das Primärarztprinzip aufgegriffen und drei kassenärztliche Sitze übernommen, um die hausärztliche Versorgung sicherzustellen.

Dennoch wolle er klar und offen sagen, dass es Einschnitte bei den Versorgungsleistungen geben werde. Die Gynäkologie und die Geburtshilfe am Standort würden nicht weiter betrieben. Nicht zuletzt in Gesprächen mit mehreren Chefärzten in ganz Schleswig-Holstein sei deutlich geworden, dass die Anforderungen an eine Geburtsklinik des Levels 3 – zu recht – so hoch seien, dass die notwendige Qualität und Expertise am Standort Geesthacht nicht vorgehalten werden könne. Aus der Betrachtung der Studienlage wie auch aus seiner langjährigen Tätigkeit als Rettungssanitäter wisse er, dass für die Versorgung von Komplikationen schlicht eine gewisse Routine nötig sei, die sich erst bei höheren Fallzahlen von etwa 1.000 bis 1.200 pro Jahr einstelle.

Darüber hinaus seien Herr Pöttsch und er geneigt, die chirurgische Versorgung künftig ambulant und hybrid zu gestalten. In Kooperation mit einem externen Betreiber sei der Aufbau eines ambulanten Operationszentrums geplant. So habe die Bevölkerung für ambulante Eingriffe weiter kurze Wege, während komplexere Eingriffe Standorten mit höheren Fallzahlen und mehr Routine vorbehalten blieben.

Herr Dr. Timm resümiert, dass es nötig sei, den Standort Geesthacht zu transformieren, um weiter wirtschaftlich Leistungen erbringen zu können. Er sei indessen offen für alle Vorschläge, die mit den dargestellten Zielen von Qualität, Mitarbeiterzufriedenheit und Wirtschaftlichkeit vereinbar seien.

Abgeordnete Pauls berichtet, dass sie sich Anfang September in Geesthacht vom exzellenten Konzept der geburtshilflichen Abteilung überzeugt habe, das auch national Beachtung gefunden habe. Damals sei auch Herr Pöttsch voll des Lobes für die Arbeit der Hebammen gewesen. Dass dasselbe Personal nun nicht in der Lage sein solle, die Qualität der geburtshilflichen Leistungen zu sichern, finde sie mehr als erstaunlich.

Abgeordneter Dr. Garg erklärt, bei ihm bleibe ein „fader Nachgeschmack“: Herr Pötzsch und Herr Dr. Timm hätten zunächst angekündigt, dass ein neues medizinisches Konzept das Krankenhaus in ein Leuchtturmprojekt verwandeln werde. Nun berichteten sie aber, dass das Konzept nicht funktioniere. Dieses Muster wiederhole sich beim Umgang mit der Geburtshilfe. Dass eine Level-4-Klinik mehr als eine Geburt am Tag brauche, sei unstrittig. Dass aber 1.200 Geburten pro Jahr notwendig seien, sei falsch und stehe auch in keiner Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Dass das preisgekrönte Konzept zur Geburtshilfe nicht mehr funktionieren solle, akzeptiere er nicht.

Der Abgeordnete berichtet, dass der ehemalige Sanierungsgeschäftsführer, Herr Vaasen, Herrn Pötzsch' Analyse vehement widerspreche. In einem Beitrag auf kma online vom 26. Oktober 2025 habe er das Sanierungskonzept als tragfähig und zukunftsfähig verteidigt. Herrn Pötzsch' Mitarbeitende hätten sich demnach vor der Übernahme intensiv in alle betriebswirtschaftlichen Details eingearbeitet. Sie hätten, so Abgeordneter Dr. Garg, von der Situation also nicht überrascht werden dürfen.

In demselben Artikel bringe Herr Pötzsch ein Insolvenz in Eigenverwaltung, einen erneuten Verkauf sowie eine veränderte Trägerstruktur ins Spiel. Solche Aussagen hinterließen einen nachhaltig negativen Eindruck bei allen Patientinnen und Patienten. Auch „platze“ ihm „die Hutschnur“, wenn er höre, dass Herr Pötzsch das Krankenhaus, also eine Versorgungseinrichtung für Patienten und der einzige Geburtshilfestandort im Kreis, zu einem „Showcase“ machen wolle. Es sei unstrittig, dass die vorhergehenden Betreiber des Krankenhauses Managementfehler gemacht hätten und dass die Lage für Krankenhäuser derzeit bundesweit nicht einfach sei. Doch der jetzt öffentlich entstandene Eindruck sei ebenso katastrophal wie der Umstand, dass das Krankenhauspersonal zum Spielball der Situation werde.

Abgeordnete Tschacher betont, als Abgeordnete des Wahlkreises Lauenburg-Süd mache sie sich große Sorgen um die medizinische Versorgung am Standort Geesthacht. Dass entgegen anderslautender Aussagen in der Vergangenheit nun Mitarbeitende entlassen würden, besorge sie ebenso wie der Umstand, dass Mitarbeitende, insbesondere aus der Notfallambulanz, das Haus freiwillig verließen. Sie glaube nicht, dass man diese zurückholen könne. Die derzeitige Geschäftsführung sei dringend gehalten, das verloren gegangene Vertrauen der Mitarbeitenden zurückzugewinnen.

Die Abgeordnete hält es für dringend notwendig, die medizinische Versorgung am Standort Geesthacht zu erhalten. Die Geschäftsführung müsse so schnell wie möglich ein Sanierungskonzept vorlegen und darstellen, auf welche Leistungsgruppen sie sich bewerbe. Sie sei skeptisch, ob die 18.000 Patientinnen und Patienten, die jährlich in der Geesthachter Notfallambulanz behandelt würden, in einer Akutversorgung versorgt werden könnten. Darüber hinaus habe sie große Bedenken gegen die geplante Schließung der Geburtsstation. Ihr sei klar, dass man für einen wirtschaftlichen Betrieb 1.200 bis 1.300 Geburten pro Jahr benötige, doch plädiere sie dafür, Wege zu finden, die Geburtsstation am Leben zu erhalten.

Herr Pötzsch reagiert auf die Stellungnahmen der Abgeordneten: Er habe den Fachleuten der Hospital Management Group und Herrn Vaasen Glauben geschenkt und sich auf deren Daten verlassen. Er habe auch deren Sanierungskonzept umgesetzt, dabei aber – wenige Monate nach Herrn Vaasens Weggang – feststellen müssen, dass das Konzept von „anfänglicher Unmöglichkeit“ durchzogen gewesen sei. Diese Fehler der Vergangenheit würden nun „forensisch und moralisch“ aufgearbeitet, und er könne sich vorstellen, dem Ausschuss im März nächsten Jahres über die Aufarbeitung zu berichten.

Auf Fragen der Abgeordneten Dr. Garg und Tschacher führt Herr Pötzsch aus, dass er lediglich gesagt habe, dass er sich einem Verkauf nicht verschließen würde, falls ein Investor vorstellig würde, der nachweisen könnte, dass er das Krankenhaus besser führen könnte als die derzeitige Geschäftsleitung. Er selbst sei indessen nicht angetreten, um das Krankenhaus zu verkaufen, sondern um Veränderungen umzusetzen.

Auf Fragen der Abgeordneten Pauls und Tschacher antwortet Herr Pötzsch, dass es sich bei den 600.000 Euro Defizit pro Monat um einen operativen Verlust, nicht um eine Liquiditätslücke handele. Eine bloße Liquiditätslücke hätte er sehr gerne geschlossen.

Herr Pötzsch berichtet, dass das Kreißsaal-Konzept der Hebammen in der Sache brilliant sei. Doch halte er es für verantwortungslos, die Station ohne die Qualitätsstandards einer Level-3-Einrichtung weiter zu betreiben. Die Patientinnen und Patienten seien besser beraten, sich bei abzeichnenden Komplikationen an ein entsprechendes Krankenhaus in der nahen Umgebung zu wenden. – Er habe den Hebammen angeboten, in den bisherigen Räumlichkeiten ein Geburtshaus im Eigenbetrieb einzurichten. Das Angebot gelte bis Mittwoch. – Herr Dr. Timm ergänzt, dass er ein konstruktives Gespräch mit den Hebammen geführt habe. Sie seien gewillt,

die Betreiber eines solchen Geburtshauses maximal zu unterstützen. Nur könnten die Räumlichkeiten gemäß § 299a Strafgesetzbuch nicht mietfrei überlassen werden.

Auf die Kritik des Abgeordneten Dr. Garg sowie eine Frage der Abgeordneten Pauls antwortet Herr Pötzsch, er sei kein Finanzinvestor, sondern habe sich sein Geld, aus ganz einfachen Verhältnissen kommend, hart verdient. Unter dem Eindruck, dass die Reederei- und Logistikbranche in der Zukunft verschwinden werde, sei er vor zehn Jahren im Gesundheitssektor aktiv geworden. Er werde „stinkwütend“, wenn ihm unterstellt werde, das Krankenhaus Geesthacht sei für ihn ein Immobilien- und Spekulationsobjekt. Er wolle auf der großen Fläche des Krankenhauses und des Edmundsthal's einen Gesundheitscampus mit unterschiedlichen sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen schaffen, die einen Mehrwert böten.

Zur Stimmung in der Belegschaft erklärt Herr Pötzsch, die Mitarbeitenden seien von der desolaten betriebswirtschaftlichen Lage ebenso überrascht gewesen wie Herr Dr. Timm und er. Er habe aus dem Kreise der Mitarbeitenden Anerkennung und Dankbarkeit dafür bekommen, dies klar kommuniziert zu haben. Wenn sich nun einzelne Mitarbeitende aus falsch verstandener Solidarität gegenüber entlassenen Kolleginnen und Kollegen krankmeldeten, gefährde das den Fortbestand des Krankenhauses. Doch erlebe er in der Breite große Loyalität und sei selbst überzeugt, dass die Mitarbeitenden das Herzstück des Krankenhauses seien. Nach einer Phase des Schocks sei man in eine konstruktive Phase eingetreten und habe Vertrauen zurückgewonnen. Dies könne auch die Mitarbeitendenvertretung bezeugen.

Zur Kritik am Begriff Showcase sagt Herr Pötzsch, man könne darüber streiten, ob dies der richtige Begriff sei. Ihm gehe es jedenfalls nicht darum, einen Spielplatz zu haben, sondern eine ernsthafte Transformation durchzuführen. Es könne nicht Ziel sein, ein Kleinstadtkrankenhaus im Istzustand zu erhalten. Vielmehr müssten die vielversprechenden Möglichkeiten der Telemedizin genutzt werden, gerade im Bereich der in Geesthacht sehr gut aufgestellten Psychiatrie.

Auf die Ausführungen des Abgeordneten Dr. Garg erwidert Herr Dr. Timm, die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses verwiesen auf die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, die besagten, dass Regionalisierung angezeigt sei, wenn die Geburten an einem Standort unter 1.000 pro Jahr lägen und es andere Kliniken in der Nähe gebe – in diesem Fall Reinbek.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls antwortet Herr Dr. Timm, das Krankenhaus habe sich auf alle Leistungsgruppen beworben, die derzeit vorgehalten würden, inklusive der Geburtshilfe. Schließlich werde es an einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer sein, zu beurteilen, ob das medizinische Konzept tragfähig sei, und gegebenenfalls Alternativen vorzuschlagen.

Auf eine Frage der Abgeordneten Tschacher antwortet Herr Dr. Timm, man habe ein Massendarlehen in Höhe von 4,5 Millionen Euro zusätzlich zum Insolvenzgeld aufnehmen müssen, um die Gehaltszahlungen bis Ende März sicherzustellen.

Auf die Anmerkung der Abgeordneten Tschacher zu den Fällen in der Notfallambulanz antwortet Herr Dr. Timm, dass rund 85 bis 90 Prozent davon keine Notfälle seien, sondern in der Tat ambulant behandelt werden könnten. Darüber werde bereits seit einem Jahrzehnt diskutiert, und deshalb wolle er ein Primärarztsystem etablieren.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls antwortet Herr Dr. Timm, es sei besser, ein Level-1i-Klinikum zu haben als gar kein Klinikum. Die Geschäftsleitung habe sich für dieses Modell entschieden, weil sie überzeugt sei, dass es wirtschaftlich tragfähig sei.

Herr Dr. Timm berichtet, dass er mit beiden Mitarbeitendenvertretungen im Haus im Austausch stehe und täglich mit Frau Hille, der Vorsitzenden der Arbeitnehmervvertretung, kommuniziere. Die große Mehrheit der Mitarbeitenden erklärten, ihnen sei bewusst gewesen, dass gewisse Abteilungen des Krankenhauses nicht mehr tragfähig seien. Sie wechselten daher bereits in andere Abteilungen. Er bitte darum, anzuerkennen, dass sich die Geschäftsführung den schwierigen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung stelle und gute Lösungen suche. – Herr Pötzsch ergänzt, dass nur Mitarbeitende in der Probezeit Kündigungen erhalten hätten.

Auf Fragen der Abgeordneten Pauls und Tschacher antwortet Staatssekretär Dr. Tauras, die Menschen in der Region Geesthacht müssten sich keine Sorgen um ihre medizinische Versorgung machen. Das Ministerium spreche mit allen Krankenhäusern in der Region, um die umfängliche Versorgung sicherzustellen. Er bemerkt, dass es überaus unglücklich sei, dass die Geschäftsführung des Krankenhauses alle Leistungsgruppen beantragen wolle, obwohl sie bereits wisse, dass sie Leistungen einschränken werde. Das mache die Krankenhausplanung

sehr schwierig. Das Ministerium werde die ab November eingehenden Anträge auf die Leistungsgruppen und das medizinische Konzept des Krankenhauses, das offenbar noch in Bewegung sei, sehr intensiv prüfen. – Darauf bemerkt Herr Dr. Timm, das Insolvenzrecht zwingen ihn, alle Leistungsgruppen zu beantragen, nämlich für den Fall, dass sich im Bieterverfahren ein Käufer durchsetze, der alle Leistungsgruppen erhalten wolle. Falls die Bieterrunde abgeschlossen werde, bevor die Frist zur Beantragung der Leistungsgruppen ablaufe, werde er die Anträge selbstverständlich anpassen.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls berichtet Herr Schulze, Bürgermeister der Stadt Geesthacht, die Bevölkerung und die Belegschaft des Krankenhauses seien froh gewesen, als die CTP-Gruppe von Herrn Pötzsch das Krankenhaus mit allen Abteilungen übernommen habe. Dass er nun Einschränkungen ankündige, bereite Sorge und Verunsicherung. Er betont, dass das Krankenhaus nicht bloß ein Kleinstadtkrankenhaus sei, sondern eine Region mit über 100.000 Einwohnern versorge, die bis nach Niedersachsen und Mecklenburg-Vorpommern reiche. Mecklenburg-Vorpommern beziehe die Notaufnahme des Krankenhauses sogar in seine Krankenhausplanung ein. Vor diesem Hintergrund setze sich die Bevölkerung insbesondere für den Erhalt der Notaufnahme sowie der Geburtsstation ein. Die Krankenhäuser in Reinbek und Bergedorf böten in der Geburtshilfe weniger Qualität als die größeren Versorger in Lüneburg und Hamburg, sodass sich die Fahrtwege für die Patienten und auch ihre Angehörigen effektiv erheblich verlängerten. Er bezweifle, dass Notaufnahme und Geburtsstation durch die umliegenden Krankenhäuser ohne Weiteres ersetzt werden könnten, lasse sich im Zweifel aber eines Besseren belehren.

Abgeordneter Brandt merkt an, dass die Mitarbeitenden eine emotionale Berg- und Talfahrt hinter sich hätten. Er mache sich Gedanken um die Zukunft der Belegschaft, die nun mit neuen Unsicherheiten konfrontiert sei und frage, wie viele Stellen im Krankenhaus wegfallen werden.

Abgeordneter Balke erklärt, dass die Gesundheitspolitik ein grundsätzliches Glaubwürdigkeitsproblem habe: Die Bundesebene verkünde, dass es zu viele Krankenhausstandorte gebe, aber kein Standort wolle eingestehen, dass er gemeint sein könnte. Er erkenne es an, wenn jemand sage, dass der eigene Standort betroffen sein könnte.

Abgeordneter Balke kritisiert, dass sich Herr Pötzsch in der Sozialausschusssitzung am 3. April 2025 noch zum Erhalt der Geburtshilfe bekannt habe. Er betont, dass nicht 1.000 Geburten pro Jahr notwendig seien, um eine geburtshilfliche Station und eine Gynäkologie zu betreiben. Schließlich könne man aus einer Vielzahl von Modellen wählen und zum Beispiel mit Beleghebammen und -ärzten arbeiten.

Abgeordneter Balke überlegt, dass das Missmanagement der vormaligen Betreiber nicht so groß gewesen sein könnte, wenn die jetzigen Geschäftsführer es als so schwierig erachteten, Kostensenkungen vorzunehmen.

Auf Fragen der Abgeordneten Kalinka und Balke antwortet Herr Dr. Timm, der Investitionsbedarf am Klinikum Geesthacht liege zwischen 3 und 8 Millionen Euro. Er werde Fördermittel beantragen, um die Badezimmer in leerstehenden Gebäuden des Krankenhauses für die geriatrische Versorgung zu ertüchtigen.

Auf erneute Kritik an der Beantragung aller Leistungsgruppen wiederholt Herr Dr. Timm, er sei gezwungen, alle Leistungsgruppen zu beantragen, denn es könnte theoretisch einen Käufer geben, der Kliniken in der Umgebung besitze, eine Wachstumsstrategie verfolge und deswegen alle Leistungsgruppen beantragen wolle. Die Beantragung sei mit dem Gläubigerausschuss abgestimmt.

Herr Dr. Timm führt aus, das Sanierungskonzept von Herrn Vaasen habe vorgesehen, dass das Klinikum Lüneburg dem Krankenhaus Geesthacht sechs Kinderärzte im Rahmen einer Kooperation zur Verfügung stelle. Dadurch könne die Zahl der Geburten in Geesthacht um etwa 180 steigen. Diese Steigerung könnte aber die Kosten der sechs Arztstellen – etwa 850.000 bis 900.000 Euro – nicht decken. In Gesprächen mit der leitenden Hebamme des Krankenhauses habe er außerdem erfahren, dass der vormalige Betreiber den Hebammen lediglich mitgeteilt habe, das anvisierte Konzept der Geburtsstation rechne sich betriebswirtschaftlich. Die Hebammen seien nicht an betriebswirtschaftlichen Überlegungen beteiligt gewesen, ihr Auftrag sei allein die Entwicklung des medizinischen Konzeptes gewesen.

Auf Fragen der Abgeordneten Balke und Brandt antwortet Herr Dr. Timm, die VAMED-Klinik Geesthacht sei eine Reha-Klinik und behandle keine neonatologischen Fälle. Daher könne das

Klinikum Geesthacht auch nicht mit ihr kooperieren, um die geburtshilfliche Station aufrechtzuerhalten. Der jetzige Plan sei, im Krankenhaus Geesthacht eine Abteilung für Innere Medizin samt Akutmedizin, eine Gastroenterologie, eine wachsende Geriatrie sowie eine Psychiatrie, die auf das Regionalbudget zugreife, zu erhalten. Sollte Herr Pötzsch von der Gläubigerversammlung gezwungen werden, zu verkaufen, könne es jedoch leicht sein, dass die Innere Medizin vollständig weg falle, da viele Investoren sie in ihren Konzepten nicht vorsähen. Herr Pötzsch und er hätten sich dagegen Gedanken gemacht, wie die Akutversorgung aufrechterhalten werden könne. Ob das Krankenhaus am Ende eine Level-1i- oder eine Level-F-Klinik werde, stehe noch nicht fest.

Auf eine Frage des Abgeordneten Balke antwortet Herr Pötzsch, der Übernahme-Vertrag habe die Gründung von vier Gesellschaften vorgesehen, je eine für die Gebäude und den operativen Betrieb sowohl des Krankenhauses als auch der Seniorenresidenz Edmundsthal. Die Gebäude-Gesellschaft überlasse der Betriebsgesellschaft die Gebäude mietzinsfrei. Eine solche Konstruktion sei völlig üblich, um zu vermeiden, dass die Gebäude im Insolvenzfall Teil der Insolvenzmasse würden. Außerdem habe das Land seine Investitionen durch eine rund 25-jährige Grundschuld in Millionenhöhe abgesichert.

Auf Fragen der Abgeordneten Balke und Kalinka bekräftigt Herr Pötzsch, dass er bereit sei, dem Ausschuss über die Ergebnisse der „forensischen Aufarbeitung“ des gescheiterten Sanierungskonzepts zu berichten, sobald diese abgeschlossen sei.

Er äußert seinen Unmut darüber, dass das Gesundheits- und Krankenhauswesen von Beratern geradezu „durchseucht“ sei, die an ihre eigenen Erfolge dächten, statt kaufmännisch und medizinisch korrekt zu handeln. Dies sei ein Grund für die hohe Zahl von Krankenhausinsolvenzen. Er werfe Herrn Vaasen und der Hospital Management Group vor, sie hätten politische und öffentliche Frustration vermeiden wollen und daher von Anfang an nicht ehrlich über die betriebswirtschaftliche Lage des Krankenhauses gesprochen. Es sei verständlich, dass die Politik sich für den Standort einsetze, aber man müsse ehrlich zugeben, dass nun Transformation nötig sei. Er erwarte nicht, mit dem Krankenhaus Gewinn zu machen. Es gehe ihm vielmehr darum, das Haus langfristig tragfähig aufzustellen und durch die Verbindung mit digitalen und innovativen Projekten seiner Unternehmensgruppe einen Mehrwert zu schaffen.

Auf Bitten des Abgeordneten Kalinka erläutert Herr Pötzsch seine Vorstellung eines Gesundheitscampus: Er wolle Teile des Edmundsthal's sowie des großen Klinikgebäudes anderen Unternehmungen möglichst mietfrei zur Verfügung stellen, damit ein Mehrwert für das Krankenhaus und die Versorgung der Region entstehe.

Abgeordneter Dr. Garg erläutert, dass das von Herrn Pötzsch beschriebene Beraterunwesen letztlich die Reaktion der Krankenhausbetreiber auf ein nicht mehr zeitgemäßes Krankenhausfinanzierungssystem sei. Eine echte Krankenhausstrukturreform sei offenbar nicht durchsetzbar. Er interpretiert die Aussagen von Herrn Pötzsch so, dass die Öffentlichkeit bezüglich der Lage des Krankenhauses offenbar bis vor Kurzem „hinter die Fichte geführt“ worden sei.

Abgeordnete Pauls fragt, welches Versorgungsangebot sich die Landesregierung am Standort Geesthacht wünsche. – Abgeordneter Balke erwidert, es komme nicht auf den politischen Willen der Landesregierung, sondern auf den tatsächlichen Versorgungsbedarf an. Das Gesundheitssystem sei in Schieflage geraten, weil sich über Jahre politische Wünsche gegen reale Versorgungsbedarfe durchgesetzt hätten.

Abgeordneter Balke führt aus, er könne nicht ganz verstehen, warum Herr Pötzsch und Herr Dr. Timm das Sanierungskonzept von Herrn Vaasen so schnell verworfen hätten. Nach seinem Verständnis müsse man einem Konzept Zeit geben, sich zu bewähren. – Er fügt an, dass er es kommunikativ widersprüchlich finde, einerseits die Idee des neuen Gesundheitscampus in den Raum zu stellen und andererseits alle Leistungsgruppen zu beantragen.

Abgeordneter Kalinka führt aus, dass die Landesregierung den Krankenhäusern nicht vorschreiben könne, welche Leistungen sie vorzuhalten hätten. Wenn Betreiber eines Krankenhauses erklärten, bestimmte Versorgungsleistungen nicht mehr anbieten zu können oder zu wollen, müsse die Politik sich Gedanken machen, wie sie ihre Vorstellungen anderweitig umsetzen könne.

Frau Hachmeyer, Leiterin des Referats Krankenhausplanung und Qualitätssicherung im Gesundheitsministerium, antwortet auf Fragen der Abgeordneten Balke und Pauls, es sei eine ihrer Hauptaufgaben, die Grund- und Notfallversorgung im Land sicherzustellen. Dazu zähle auch die Geburtshilfe. Alle Krankenhäuser, die die Anforderungen der Leistungsgruppe erfüllten, erhielten einen entsprechenden Auftrag. Ob das Krankenhaus Geesthacht einen solchen

Auftrag erhalten werde, könne sie heute noch nicht sagen, weil die fachliche Prüfung des Antrages noch ausstehe.

Sie fährt fort, dass die Krankenhausplanung nicht einzelne Standorte, sondern Versorgungsregionen in den Blick nehme. Gemeinsam mit einem externen Gutachter sei das Ministerium dabei, ein möglichstes realistisches Bild des Versorgungsbedarfes zu entwickeln. Dafür müssen man städte- und kreisübergreifend denken und das Straßen- und Wegenetz berücksichtigen.

Weiterhin schwierig bleibe die Stärkung der Geburtshilfe an den Level-4-Kliniken im Land, weil die Zahl der Geburten insgesamt sinke und alle Level-4-Kliniken weniger als 1.000 Geburten im Jahr betreuten. Das Ministerium bemühe sich, Kooperationen zwischen Kliniken anzubahnen, um die pädiatrische, neonatologische und anästhesistische Versorgung für die geburtshilflichen Stationen der Level-4-Kliniken sicherzustellen. Doch sei es selbst für die größeren Krankenhäuser schwierig, neben dem laufenden Betrieb kleineren Kliniken auszuweichen.

Auf die Anmerkungen des Abgeordneten Kalinka antwortet Frau Hachmeyer, das Ministerium prüfe, ob im Landeskrankenhausgesetz geregelt werden könnte, dass Versorgungsaufträge nicht zurückgegeben werden dürften, doch stehe dem die grundgesetzlich geschützte Berufsfreiheit der Krankenhausträger entgegen.

Auf eine Frage des Abgeordneten Brandt berichtet Herr Dr. Timm, Frau Dr. Petersen sei Mitte September 2025 als Cheffürztin der Geburtshilfe nach Geesthacht gekommen. Es wäre unfair gewesen, sie sofort wieder zu entlassen, doch habe er seine Pläne bezüglich der Geburtshilfe transparent gemacht, damit sie sich umorientieren könne.

Auf Fragen der Abgeordneten Balke, Dr. Garg und Pauls antwortet Herr Dr. Timm, Herr Pötzsch und er hätten den Hebammen angeboten, eigenständig ein Geburtshaus zu betreiben. Bei komplikationsfreien Geburten sei ärztliche Aufsicht nicht notwendig. Das Angebot beinhalte, dass die Mütter im Klinikum übernachten und von einem Internisten versorgt werden könnten. Er habe kalkuliert, dass in einem solchen Geburtshaus etwa 200 Geburten im Jahr stattfinden könnten. Anders als Level-4-Kliniken, die ihre geburtshilflichen Stationen querfinanzierten, könne das Krankenhaus Geesthacht wegen seiner geringen Größe die Geburtshilfe in der jetzigen Form nicht aufrechterhalten.

Herr Dr. Timm erklärt, dass Herr Vaasen das Krankenhauskonzept kaum verändert habe. Nur die Geriatrie sei – unter erheblichem Widerstand der Beschäftigten – vom Edmundsthal ins Haupthaus integriert worden, was die Wege zu den übrigen Stationen verkürzt habe. Dieser Erfolg spreche dafür, Liebgewonnenes auch einmal aufzugeben und sich von den Vorteilen einer Veränderung überzeugen zu lassen.

Herr Dr. Timm erklärt sich bereit, weitere Anfragen der Abgeordneten jederzeit innerhalb von 24 Stunden per E-Mail oder telefonisch zu beantworten.

Auf Fragen der Abgeordneten erläutert Herr Pötzsch seine Aussage, dass das Sanierungskonzept von Herrn Vaasen von „anfänglicher Unmöglichkeit“ gekennzeichnet gewesen sei: Er habe gefragt, wie sich das Konzept des Krankenhauses nach der Insolvenz geändert habe. Als Antwort sei auf die Verlegung der Geriatrie und weitere kleine Stellschrauben verwiesen worden. Auf seine kritischen Fragen hin sei er von den Beratern beruhigt worden. Sein Konzept, das eine stärkere Digitalisierung vorgesehen habe, sei als durchaus praktikabel eingeschätzt worden.

Das Sanierungskonzept habe eine Steigerung der Fallzahlen um 15 Prozent vorgesehen, doch sei schon im März 2025 ein Rückgang um 15 Prozent abzusehen gewesen. So habe sich nach kurzer Zeit gezeigt, dass das Konzept systematische Fehler enthalte und kurzfristige Schließungen von Liquiditätslücken nicht helfen würden. Einzelheiten werde eine Aufarbeitung ergeben.

Insgesamt habe es sich um eine opportunistische Sanierung gehandelt, die dem politischen Diskurs und der Auseinandersetzung mit den Mitarbeitenden aus dem Weg gegangen sei. Nun sei klar, dass die Leistungen des Krankenhauses auf weniger Bereiche konzentriert werden müssten. Aus seiner unternehmerischen Tätigkeit wisse er, dass solche Konzentrationen wirtschaftlich erfolgversprechender seien.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

4. Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Entlastung von Bürokratie in der Kommunal- und Landesverwaltung

Gesetzentwurf der Landesregierung

[Drucksache 20/3514](#)

Änderungsantrag der Fraktion des SSW

[Drucksache 20/3622](#)

(überwiesen am 26. September 2025 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und Sozialausschuss)

– Verfahrensfragen –

Der Ausschuss schließt sich dem Verfahren des Innen- und Rechtsausschusses an.

5. Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen

Antrag der Fraktionen von SPD und SSW
[Drucksache 20/3650 \(neu\)](#)

(überwiesen am 15. Oktober 2025)

– Verfahrensfragen –

Abgeordnete Tschacher schlägt vor, die Landesregierung um einen Bericht zum Zukunftspakt Pflege und den Entwicklungen in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu bitten.

Abgeordnete Pauls bevorzugt ein Fachgespräch mit den Betroffenen, ersatzweise eine schriftliche Anhörung.

Abgeordnete Hildebrand setzt sich dafür ein, die Themen der Tagesordnungspunkte 5 und 6 gemeinsam, aber erst im Januar zu behandeln. Dann könne die Landesregierung über die Entwicklungen auf Bundesebene berichten und der Ausschuss ihretwegen auch eine große Anhörung durchführen. – Auch Abgeordneter Balke plädiert dafür, zunächst die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zum Entlastungsbetrag sowie zum Pflegegrad 1 abzuwarten.

Abgeordneter Dirschauer stellt klar, dass der Antrag von SSW und SPD zum Entlastungsbetrag, Drucksache [20/3681](#) (neu), auch die Verbesserung der Nutzungsmöglichkeiten des Betrages fordere. Dies sei ein originär landespolitisches Thema.

Abgeordnete von Kalben kann diese Überlegung nachvollziehen. Aus Effizienzgründen könne es jedoch sinnvoll sein, zunächst die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe abzuwarten statt zwei Anhörungen durchzuführen.

Abgeordneter Dr. Garg schlägt vor, zu den beiden Anträgen von SSW und SPD – Drucksache [20/3650](#) (neu) und Drucksache [20/3681](#) (neu) – zeitnah eine schriftliche Anhörung durchzuführen und im Januar oder Februar die Landesregierung zu hören.

Der Ausschuss beschließt, eine schriftliche Anhörung zu dem Antrag der Fraktionen von SPD und SSW in Verbindung mit dem Antrag der Fraktionen von SSW und SPD mit dem Titel Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige, Drucksache [20/3681](#) (neu), durchzuführen. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende bis zum 21. November 2025 zu benennen.

6. Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige

Antrag der Fraktionen von SSW und SPD

[Drucksache 20/3681 \(neu\)](#)

(überwiesen am 15. Oktober 2025)

– Verfahrensfragen –

Siehe Tagesordnungspunkt 5.

7. Bericht über die Situation kinderreicher Familien in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung

[Drucksache 20/3360](#)

(überwiesen am 16. Oktober 2025 zur abschließenden Beratung)

– Verfahrensfragen –

Abgeordneter Dirschauer schlägt vor, eine schriftliche Anhörung durchzuführen.

Abgeordnete Hildebrand erklärt, es reiche im Grunde aus, den Bericht der Landesregierung zur Kenntnis zu nehmen; die Koalitionsfraktionen würden sich einer Anhörung aber nicht widersetzen.

Der Ausschuss beschließt, zum Bericht der Landesregierung über die Situation kinderreicher Familien in Schleswig-Holstein, Drucksache [20/3360](#), eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende bis zum 21. November 2025 zu benennen.

8. Situation der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein

Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage

[Drucksache 20/3564](#)

(überwiesen am 16. Oktober 2025 zur abschließenden Beratung)

– Verfahrensfragen –

Abgeordneter Dr. Garg schlägt vor, zunächst eine schriftliche Anhörung durchzuführen und später, auf Grundlage des zu erwartenden Gutachtens der Landesregierung, eine mündliche Anhörung durchzuführen.

Abgeordnete von Kalben hält es für ausreichend, zum Gutachten der Landesregierung und zur Antwort auf die Große Anfrage eine einzige Anhörung durchzuführen. Sie würde sich dem Wunsch der FDP aber nicht verschließen.

Abgeordneter Dr. Garg erklärt, dass er bereit sei, diesem Vorschlag zu folgen, sofern das Gutachten der Landesregierung bis Dezember als Drucksache vorliege. Er empfehle jedoch, zunächst zur Antwort auf die Große Anfrage eine schriftliche, und später dazu und zum Bericht der Landesregierung eine mündliche Anhörung durchzuführen. Auf die mündlich Anzuhörenden werde man sich dann sicher verständigen können. So brauche man nicht lange auf das Gutachten der Landesregierung zu warten. – Abgeordnete von Kalben erklärt sich einverstanden.

Abgeordnete Hildebrand gibt zu bedenken, dass die Antwort auf die Große Anfrage aufgrund zahlreicher darin enthaltener Tabellen unübersichtlich sei. Sie schlägt vor, zunächst die Sozialministerin berichten zu lassen.

Abgeordneter Dr. Garg erwidert, dass es in der Natur des Gegenstandes liege, dass die Antwort auf die Große Anfrage viele Zahlen enthalte. Es mache den Anzuhörenden die Beantwortung aber nicht leichter, wenn sie neben der Antwort auf die Große Anfrage auch noch das Gutachten der Landesregierung zu bewerten hätten. Daher bleibe er bei seinem Vorschlag. Es sei wichtig, sich damit auseinanderzusetzen, ob die Mittel der Eingliederungshilfe in Höhe von immerhin 1 Milliarde Euro zweckmäßig eingesetzt würden.

Abgeordnete Pauls berichtet, sie wisse aus der Landesregierung, dass noch nicht absehbar sei, wann das Gutachten veröffentlicht werde. Daher stimme sie dem Verfahrensvorschlag des Abgeordneten Dr. Garg zu. Sie bemerkt, dass viele Menschen existenziell von der Eingliederungshilfe abhingen. Daher dürfe man nicht immer nur darüber sprechen, wie sie gekürzt werden könnte. – Abgeordneter Balke erwidert, diese Ansicht habe auch die Ministerin im Parlament vorgetragen.

Der Ausschuss beschließt, auch zur Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage, Drucksache [20/3564](#), eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende bis zum 21. November 2025 zu benennen.

9. Information/Kenntnisnahme

Umdruck [20/5514](#) - Bericht zur geschlechtersensiblen Medizin in Schleswig-Holstein

Der Ausschuss beschließt, den Umdruck [20/5514](#) – Bericht zur geschlechtersensiblen Medizin in Schleswig-Holstein – den Teilnehmenden des für den 4. Dezember 2025 geplanten Fachgesprächs zur Verfügung zu stellen und die Kenntnisnahme in einer späteren Sitzung vorzunehmen.

10. Verschiedenes

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, weist darauf hin, dass an dem Termin für die Ausschussreise nach Kärnten vom 13. bis 17. April 2026 festgehalten werden solle.

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, schließt die Sitzung um 18:25 Uhr.

gez. Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer