



Niederschrift

Sozialausschuss

20. Wahlperiode – 118. Sitzung

am Donnerstag, dem 2. Juli 2026, 13 Uhr,
im Sitzungszimmer 122 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)

Oliver Brandt (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), i. V. von Catharina Nies

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Dr. Bernd Buchholz (FDP)

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

Tagesordnung:	Seite
1. Umsetzung der Krankenhausstrukturreform in Schleswig-Holstein.....	5
2. Bericht zur 99. Gesundheitsministerkonferenz im Zeitraum vom 10. - 11. Juni 2026 in Hannover hinsichtlich der Länderbeschlussfassung im Allgemeinen sowie speziell zu Beratungsergebnissen bezüglich der zum 1. April 2026 umgesetzten Honorarkürzungen in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung.....	9
Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP) Umdruck 20/6557	
3. Fachgespräch.....	13
Bericht zu Essstörungen in Schleswig-Holstein	
Bericht der Landesregierung Drucksache 20/4037	
4. Entwurf eines Gesetzes zur Vermeidung von Diskriminierung in Schleswig-Holstein.....	20
Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 20/4529 (neu)	
5. Bericht zur Umsetzung des PsychHG in den Kreisen und kreisfreien Städten in Schleswig-Holstein.....	21
Bericht der Landesregierung Drucksache 20/4345	
6. Gesetz über die rettungsdienstliche Versorgung im Land Schleswig-Holstein.....	22
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 20/4419	
7. Gesetz zur Einführung eines Landesgehörlosengeldes.....	23
Gesetzentwurf der Fraktion des SSW Drucksache 20/4515	
8. Handlungsfähigkeit des Landesamtes für Arbeitsschutz, Soziales und Gesundheit jetzt stärken – flexibles Verstärkungsteam dauerhaft aufbauen.....	24
Antrag der Fraktion der FDP Drucksache 20/4484	
9. Bericht zur Situation wohnungs- und obdachloser Menschen in Schleswig-Holstein.....	25
Bericht der Landesregierung Drucksache 20/4332	
10. Information/Kenntnisnahme.....	26

Umdruck 20/6723 – Schriftliche Beantwortung der von Abgeordnetem Dr. Garg gestellten Fragen im Sozialausschuss zur Stärkung der Resilienz des Gesundheitswesens vom 28. Mai 2026.....	26
Umdruck 20/6743 – Konzept für Förderzentren für Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf im sonderpädagogischen Schwerpunkt Geistige Entwicklung an allgemein bildenden und berufsbildenden Schulen (Campus-Klassen).....	26
11. Verschiedenes.....	27

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. Umsetzung der Krankenhausstrukturreform in Schleswig-Holstein

Gesundheitsstaatssekretär Dr. Tauras spricht die am Vortag stattgefundene Pressekonferenz der Gesundheitsministerin Dr. von der Decken zur Krankenhausstrukturreform an, über die man auch im Vorfeld informiert habe. Die Resonanz sei sehr gut gewesen, es habe eine Reihe von Presseberichterstattungen gegeben, die alles in allem sehr sachlich gewesen seien. Einzelne Krankenhäuser habe die Ministerin aus gutem Grund nicht angesprochen, weil die Prüfungsergebnisse des Medizinischen Dienstes erst im Laufe des Monats Juli vorlägen, sodass schlicht dazu noch keine Aussagen über jedes einzelne Haus und jedes Detail gemacht werden könnten.

Abgeordnete Pauls spricht die Versorgungsregion Südwest an: Die Planung der Regio Kliniken umfasse zum jetzigen Zeitpunkt ein gewisses Spektrum an zukünftigen Leistungsgruppen. Aus der Pressemitteilung entnehme sie, dass der Bereich in der Region Südwest eine gestärkte Kardiologie in Henstedt-Ulzburg haben solle.

Herr Völk, Leiter der Abteilung Gesundheitsversorgung im Gesundheitsministerium, weist darauf antwortend auf die Dauer hin, bis das Zentralklinikum tatsächlich seine Arbeit in der Region aufnehme. Bis dahin werde man sich die Ergebnisse des Medizinischen Dienstes ansehen. Die beiden Kliniken hätten ihre Leistungsgruppen beantragt. Man beobachte die Entwicklungen, aber man gehe vonseiten des Ministeriums nicht davon aus, dass besondere Auswirkungen auf die beiden Standorte im Kreis Pinneberg zu erwarten seien.

Abgeordneter Dr. Garg stellt die Frage, wann vonseiten der Landesregierung kommuniziert werde, welche Standorte zukünftig keine Krankenhäuser mehr seien. Die Prüfergebnisse des Medizinischen Dienstes, auf die es in dem Zusammenhang ankomme, lägen bald vor, die Leistungsgruppen würden Ende des Jahres finalisiert. Dazwischen lägen einige Monate. Sodann spricht er den vom Kabinett vorgelegten Haushaltsentwurf 2027 an und unterstreicht, dass zur Umsetzung die finanziellen Mittel auf Landesebene für die Umsetzung der

Krankenhausstrukturreform bereitgestellt werden müssten. Ihn interessiert, wie Staatssekretär Dr. Tauras die bisherigen Veranschlagungen für die Umsetzung der Krankenhausstrukturreform einschätze, ob diese ausreichten oder es noch an der einen oder anderen Stelle fehle.

Abgeordneter Brandt spricht die Region Süd an, die dadurch gekennzeichnet sei, dass es sehr starke Wechselbeziehungen mit den benachbarten Bundesländern gebe. Auch die Hansestadt Lübeck spiele eine tragende Rolle für die Gesundheitsversorgung in der Region, zu der er auch Teile Mecklenburg-Vorpommerns zähle, das mitversorgt werde. Ihn interessiert, welche Gespräche insbesondere mit Mecklenburg-Vorpommern zur gegenseitigen Patientenversorgung geführt würden, zumal das Klinikum Boizenburg nach der Einschränkung des Angebots in Geesthacht stark vor Ort lobbyiere. Ziel sei seiner Einschätzung nach, auch schleswig-holsteinische Investitionsmittel zu gewinnen, da auch viele Patienten aus Schleswig-Holstein dort versorgt würden.

Zu dem von Abgeordnetem Brandt aufgeworfenen Thema der Kooperation mit Mecklenburg-Vorpommern und konkret dem Klinikum in Boizenburg informiert Staatssekretär Dr. Tauras, dass man seit geraumer Zeit in regelmäßigen Gesprächen mit dem Land Mecklenburg-Vorpommern sei, auch über die besondere regionale Situation. Für die Investitionsfinanzierung des Krankenhauses in Boizenburg sei das Land Schleswig-Holstein aber nicht zuständig.

Herr Völk legt dar, dass es keine Landeskinderregelung gebe, sondern Patientinnen und Patienten das jeweils geeignete Krankenhaus auf beiden Seiten der Landesgrenze nutzen könnten. Kurz verweist er auf die Versorgung durch Rettungsdienste, die schwerpunktmäßig vom Krankenhaus Boizenburg gestellt werde.

Staatssekretär Dr. Tauras legt auf die Frage des Abgeordneten Dr. Garg zur Information der Kliniken dar, dass man am Vortag neben der positiven Information darüber, wie die Versorgungsregionen im Einzelnen ausgestaltet werden sollten, in groben Zügen mitgeteilt habe, welche Kliniken mit sehr großer Wahrscheinlichkeit keine Leistungsgruppen erhalten würden. Das betreffe in Schleswig-Holstein neun kleinere Standorte. Diese Kliniken seien im Vorfeld in mündlichen Gesprächen darüber informiert worden, zeitgleich mit den kommunalen Entscheidungsträgern, die damit auch über die Entwicklungen vor Ort Bescheid wüssten. Eine formelle Information erfolge erst mit dem Bescheid zum Ende des Jahres. Trotzdem sei es der Landesregierung wichtig, diejenigen, die besonders betroffen seien, informiert zu halten. Zu

den anderen Kliniken weist er darauf hin, dass nicht auszuschließen sei, dass einzelne Kliniken nicht alle Leistungsgruppen zugewiesen bekämen, die sie beantragt hätten. Dies könne man erst einschätzen, wenn die Prüfungsergebnisse des Medizinischen Dienstes vorlägen, also nach Juli. Man wolle in Regionalgesprächen mit den jeweiligen Kliniken einer Region darüber sprechen, was dies dann bedeute. Ein formaler Bescheid erfolge aber auch in diesem Fall erst zum Jahresende.

Herr Völk ergänzt, es handle sich um ein Verwaltungsverfahren mit Anhörung. Die Krankenhäuser hätten die Möglichkeit, zu dem Gutachten des Medizinischen Dienstes Stellung zu nehmen und noch weitere Informationen oder Unterlagen beizubringen. Am Ende dieses geordneten Verwaltungsverfahrens stehe dann der Bescheid.

Zu der Zuweisung der Leistungsgruppen im Verwaltungsverfahren interessiert Abgeordneten Balke, wie das Vorgehen sei, wenn die Bescheide möglicherweise durch die Krankenhäuser beklagt würden, da schon im kommenden Jahr die Leistungsgruppen zur Geltung kämen. – Staatssekretär Dr. Tauras erläutert, dass man gegen den Verwaltungsbescheid Widerspruch einlegen könne, auf den die Verwaltung mit einem Widerspruchsbescheid reagiere, gegen den dann Klage eingereicht werden könne, was möglicherweise aber keine aufschiebende Wirkung habe. Mit den Krankenkassen sei man in positiven Gesprächen zu Übergangsregelungen, da auch zum Jahreswechsel kein harter Bruch entstehen solle, wenn bestimmte Leistungsgruppen nicht mehr zugewiesen seien. – Zur aufschiebenden Wirkung ergänzt Herr Völk, dass diese im Landeskrankenhausgesetz gesetzlich geregelt sei. Es handle sich um kein Widerspruchsverfahren, sondern es werde direkt ein Klageverfahren geben. Ob im Nachgang eine aufschiebende Wirkung erreicht werden könne, sei von den Gerichten zu entscheiden.

Auf eine Frage der Abgeordneten Pauls sagt Staatssekretär Dr. Tauras zu, dem Ausschuss rechtzeitig die Termine für die geplanten Regionalkonferenzen zur Verfügung zu stellen. In dem Zusammenhang weist er auf den Unterschied zwischen Regionalgespräch und Regionalkonferenz hin: Ein Regionalgespräch sei ein Gespräch, das die Landesregierung mit den Krankenhäusern führe. Die Konferenz sei für die Öffentlichkeit da.

Zu den von Abgeordnetem Dr. Garg angesprochenen Finanzmitteln erläutert Staatssekretär Dr. Tauras, dass man in allen Gesprächen der Haushaltsvorbereitung dafür gesorgt habe,

dass ausreichend Finanzmittel zur Verfügung stünden, sowohl für die reguläre Krankenhausfinanzierung als auch für die Kofinanzierung des Krankenhaustransformationsfonds.

Abgeordneten Balke interessiert, wann eine Entscheidung über die Vergabe der Mittel aus dem Transformationsfonds zu erwarten sei. – Dazu legt Staatssekretär Dr. Tauras dar, dass das Gesundheitsministerium nicht die genehmigende Stelle alleine sei, sondern das Bundesamt tätig werde und die Landesregierung Anträge weiterleiten müsse. Dies sei jetzt nicht mehr an feste Fristen gebunden, sondern unterjährig möglich.

Herr Völk verweist ergänzend auf die zwei Kleinen Anfragen zu dem Thema, in denen detailliert aufgeführt sei, wie sich die Situation verhalte. Problematisch sei zurzeit, dass das Bundesamt für soziale Sicherung noch keine Richtlinie habe. Der erste Entwurf, den man zur Kenntnis genommen habe, sei an Bürokratie nicht zu überbieten und noch schärfer als das Gesetz gefasst gewesen – eine Tatsache, die man auch gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit deutlich gemacht habe. Dort werde derzeit nachgebessert. Verschiedene Antragsmöglichkeiten seien derzeit gestoppt, weil man erst noch Klarheit brauche, zum Beispiel im Bereich IT.

Ergänzend zur Diskussion um die Behandlung von Patientinnen und Patienten aus anderen Bundesländern weist Abgeordneter Dr. Garg darauf hin, dass der Strom an Menschen, die aus Schleswig-Holstein in Mecklenburg-Vorpommern behandelt würden, nicht sehr groß sei.

Herr Völk ergänzt, dass Mecklenburg-Vorpommern eine andere Investitionsfinanzierung habe als in Schleswig-Holstein. In Mecklenburg-Vorpommern sei diese extrem pauschaliert, das Krankenhaus Boizenburg erhalte jährlich eine hohe Investitionspauschale, über die es verfügen könne.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

2. Bericht zur 99. Gesundheitsministerkonferenz im Zeitraum vom 10. - 11. Juni 2026 in Hannover hinsichtlich der Länderbeschlussfassung im Allgemeinen sowie speziell zu Beratungsergebnissen bezüglich der zum 1. April 2026 umgesetzten Honorarkürzungen in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung

Antrag des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)
Umdruck [20/6557](#)

Abgeordneter Dr. Garg spricht die ambulante psychotherapeutische Versorgung an, zu der ihn interessiert, ob es Beschlüsse oder welche Auffassungen es unter den Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsministern dazu gegeben habe. Er spricht auch das Beitragsstabilisierungsgesetz und die damit einhergehenden Änderungen an, zum Beispiel die Krankschreibung ab dem ersten Tag. Ihn interessiere die Einstellung der Bundesländer dazu. Kritisch merkt er an, dass es sich aus seiner Sicht nicht um eine Strukturreform handle, sondern willkürliche Kürzungen an vielen verschiedenen Einzelpositionen, die nicht strukturell wirkten und auch das System dauerhaft nicht stabilisierten. Aus seiner Sicht sei es wichtig, dass die Länder zu einer einheitlichen Positionierung zu der Reform kämen, zumindest im Hinblick auf die größten handwerklichen und politischen Fehler.

Staatssekretär Dr. Tauras legt dar, er selbst habe am Kamingespräch nicht teilgenommen, dabei sei – wenig überraschend – das Beitragsstabilisierungsgesetz das Hauptthema gewesen, andere Themen seien dagegen eher in den Hintergrund getreten. Trotz gewisser Unterschiede in der Bewertung der Länder bestehe Einigkeit, dass man mit vielen Regelungen des Gesetzes nicht zufrieden sei. Große Sorge habe man zum Beispiel um die Krankenhäuser, die mit der Krankenhausstrukturreform erheblich belastet seien. Unklar sei bisher, in welcher Struktur die einzelnen Häuser nach der Reform dastünden, hinzu kämen jetzt die Auswirkungen der Beitragsstrukturreform. Dies könne erhebliche Auswirkungen auf die Krankenhausstandorte haben. Die Interessenverbände gingen von erheblichen Insolvenzzahlen aus, was die Bundesländer natürlich umtreibe, weil die Versorgungssituation in der Fläche tatsächlich gefährdet sein könne. Zudem gebe es aus Sicht der Länder problematische Detailregelungen mit Auswirkungen, zum Beispiel auf den Rettungsdienst. Unlogisch sei, dass man bei einer bundesweiten Notfallreform die Qualitätskriterien erhöhen wolle und gleichzeitig Sparvorgaben mache. Es bestehe auch ein gewisses Risiko, dass Kosten bei den Ländern hängen bleiben könnten, was aus seiner Sicht gar keinen Sinn ergebe. Deswegen gebe es auch einen sehr klaren Beschluss des Bundesrates zu dem Thema. Zudem gebe es Gespräche auf Bundesebene, durchaus auch unter Beteiligung der Länder, die versuchten, Veränderungen

an diesem Gesetz herbeizuführen. Mit erheblichem Risiko sei auch der vorhandene Zeitdruck verbunden, da der Bundestag noch vor der Sommerpause beschließen wolle. Seien die Bundesländer mit dem Ergebnis nicht zufrieden, laufe alles auf eine Anrufung des Vermittlungsausschusses hinaus. Dann stelle sich aber auch das Problem der durch den Vermittlungsausschuss entstehenden Zeitverzögerungen. Abschließend unterstreicht er, dass sich Schleswig-Holstein und Gesundheitsministerin Dr. von der Decken intensiv in die stattfindenden Gespräche einbringe.

Abgeordneter Balke formuliert seine Erwartung, dass, sollte das Beitragsstabilisierungsgesetz nicht mehr angepasst werden und den Bundestag in der aktuellen Form passieren, die Länder den Vermittlungsausschuss selbstverständlich anriefen. Dies sei aufgrund der Auswirkungen auf viele Bereiche erforderlich, zum Beispiel auf die Krankenhäuser oder die Rettungsdienste. Ebenso betreffe es die Heilmittelerbringung und die psychotherapeutische Versorgung. Problematisch sei seiner Ansicht nach auch, dass aufgrund von Versorgungsengpässen mittelfristig Mehrausgaben entstünden, die ein weiteres Beitragsstabilisierungsgesetz erforderlich machten, selbst wenn für die kommenden beiden Jahre weniger große Lücken in den Krankenkassenhaushalten aufträten. Auf die Situation der Psychotherapie eingehend unterstreicht er, dass zurzeit keine neuen Therapeutinnen und Therapeuten ausgebildet werden könnten, weil die Weiterbildung nicht finanziert sei.

Staatssekretär Dr. Tauras legt dar, dass es aus seiner Sicht hauptsächlich darum gehe, die Beiträge für das nächste Jahr zu stabilisieren und nicht so sehr um eine Strukturreform. Vonseiten des Bundes warte man auf ein weiteres wissenschaftliches Gutachten, das das dem jetzigen Beitragsstabilisierungsgesetz zugrunde liegende Gutachten ergänzen solle. Dieses werde für den Herbst erwartet. Zu hoffen sei, dass darin Lösungen präsentiert würden, die nicht zu noch größeren Versorgungsproblemen und damit später zu erwartenden Mehrkosten führten.

Zum schleswig-holsteinischen Antrag im Bundesrat weist er darauf hin, dass dieser durch zwei konstruktive und inhaltlich gewinnbringende Änderungsanträge erweitert und schließlich einstimmig als gemeinsamer Antrag aller Länder beschlossen worden sei, was die große Bedeutung des Themas und den breiten Konsens über den bestehenden Handlungsbedarf unterstreiche. Mit dem Beschluss bekräftigten die Länder die zentrale Bedeutung einer flächendeckenden wohnortnahen und qualitativ hochwertigen psychotherapeutischen Versorgung.

Dringender Handlungsbedarf bestehe angesichts des stetig steigenden Bedarfs und der vielerorts langen Wartezeiten, besonders im ländlichen Raum. Die Länder forderten deshalb eine zeitnahe Evaluation der jüngst beschlossenen Vergütungsanpassungen für psychotherapeutische Leistungen. Dabei sollten insbesondere die Auswirkungen auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie auf die wirtschaftliche Stabilität psychotherapeutischer Praxen untersucht werden. Darüber hinaus werde der Bund aufgefordert, die Grundlagen der psychotherapeutischen Vergütung transparenter zu gestalten und weiterzuentwickeln, damit der tatsächliche Versorgungsbedarf sowie die besonderen Rahmenbedingungen psychotherapeutischer Leistungen angemessen berücksichtigt würden.

Ein weiterer Schwerpunkt des Beschlusses sei die Finanzierung der neuen Weiterbildung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Die Länder forderten den Bund erneut auf, zeitnah tragfähige Regelungen für eine auskömmliche Finanzierung zu schaffen. Dies betreffe insbesondere die Finanzierung von Supervision, Therapievermittlung und Selbsterfahrung sowie die Schaffung ausreichender Weiterbildungsplätze. Nur so könne die Reform der Psychotherapeutenausbildung erfolgreich umgesetzt und die zukünftige Versorgung gesichert werden. Nur durch Weiterbildung könne die zukünftige Versorgung sichergestellt werden. Der Antrag sei von allen Ländern mitgetragen worden und jetzt schon im Bundesrat.

Zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz macht Abgeordneter Dr. Garg auf das Problem der Finanzierung von Tarifsteigerungen aufmerksam, sowohl im akutstationären als auch im Reha-Bereich. In beiden Bereichen würden Tarifsteigerungen nicht mehr nicht nur vollumfänglich refinanziert, sondern es gelte ein Abschlag von einem Prozent. Bisher sei der Reha-Bereich und der Bereich der Anschlussheilbehandlungen davon ausgenommen gewesen. Auch hier würde eine kurzfristige Beitragsstabilisierung zu einem Mehrfachen an Kosten in der Zukunft führen. Auch er erwarte, dass es eine breite Länderfront gegen die jetzigen Planungen gebe.

Staatssekretär Dr. Tauras weist darauf hin, dass sich bei näherer Betrachtung des Gesetzes noch mehrere Unlogiken fänden. Er stimme zu, dass man darüber nachdenken müsse, wie man noch Änderungen an dem Gesetz herbeiführen könne. Er merkt aber auch an, dass die Länder nicht Herren des Verfahrens seien.

Abgeordneter Dr. Garg unterstreicht, er erwarte ein klares Ja des Landes Schleswig-Holstein zur Anrufung des Vermittlungsausschusses.

Staatssekretär Dr. Tauras bringt abschließend seine Hoffnung zum Ausdruck, vor der Verabschiedung des Gesetzes noch Verbesserungen vornehmen zu können.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

3. Fachgespräch

Bericht zu Essstörungen in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung
Drucksache [20/4037](#)

(überwiesen am 26. Februar 2026 zur abschließenden Beratung)

hierzu: Umdrucke [20/6442](#), [20/6667](#), [20/6731](#), [20/6748](#)

Teilnehmende:

- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen in Schleswig-Holstein
Dr. Ralf van Heek, Landesverbandsvorsitzender
- Frauen helfen Frauen Stormarn e. V. – Umdruck [20/6731](#)
Damaris Hallmann-Sroor, Fachbereich Essstörungen
- Frauenberatungsstelle Eß-o-Eß – Umdruck [20/6667](#)
Eva-Maria Koller
Josephine Bengs
- Schön Klinik Bad Bramstedt, Psychosomatische Klinik und Psychotherapie
Dr. Gernot Langs, Ärztlicher Direktor
- Zentrum für Integrative Psychiatrie - ZIP gGmbH, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
Dr. Manuel Munz, Leitung – Umdruck [20/6748](#)

Nichtteilnahme:

- Norddeutscher Verbund für Kinderverhaltenstherapie (NOKI Kiel)
- Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein

Herr Dr. van Heek vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen in Schleswig-Holstein legt in seinem Eingangsstatement dar, dass die Versorgung von Kindern und pädiatrische Aspekte in dem von der Landesregierung vorgelegten Bericht etwas unterbeleuchtet seien. Das beziehe sich besonders auf das Thema Prävention, die in Zeiten kritischer Versorgung eine umso größere Rolle spiele. Ein besonders wichtiges Thema in diesem Zusammenhang sei die Ernährung, die auch schon vor der Geburt thematisiert werden könne, spätestens nach der Geburt aber zum Beispiel mit dem Bereich Stillen, aber auch im Hinblick auf andere Ernährungsfragen wichtig sei. Er verweist in diesem Zusammenhang auf seine schriftliche Stellungnahme. Besondere Bedeutung bekomme das Thema auch durch eine Verbindung von frühen Ess- und Fütterstörungen zu späteren Essstörungen. Im Bereich der Prävention unterscheide man zwischen primärer, sekundärer und tertiärer Prävention, wobei die erste ein

großes Thema sei, das ausführlich in dem Bericht adressiert werde. Wünschenswert sei, dass gesamtgesellschaftlich in der frühkindlichen Erziehung und auch in den Schulen die Themen Gesundheit, Gesundheitsbewusstsein und Ernährung eine größere Rolle spielten. In den Praxen schaue man sich gezielt die Gewichtsentwicklung, die Längenentwicklung und auch Probleme bei der Regulation beim Essen an, was ein Teil der Verhältnisprävention, also der primären Prävention sei. Würden erste Anzeichen für Essstörungen erkannt, könne sekundäre Prävention dazu führen, dass dies unterhalb der Schwelle einer Diagnose bleibe. Durch frühe Interventionen würden entsprechende Störungen auch nicht in den Krankenkassenstatistiken auftauchen, weil sie sich nicht manifestierten. Er plädiere in diesem Zusammenhang auch für den Ausbau der Vorsorgeuntersuchungen im späteren Kindes- und frühen Jugendalter, allerdings sei die Teilnahme an der U10 und den nachfolgenden Untersuchungen sehr viel geringer als an der verbindlichen U9-Untersuchung. Hier wünsche man sich Unterstützung der Politik. Bei geplanten Sparmaßnahmen werde zudem auch der Bereich der ambulanten Versorgung und Prävention betroffen sein.

Frau Hallmann-Sroor von Frauen helfen Frauen Stormarn trägt die Inhalte ihrer schriftlichen Stellungnahme, Umdruck [20/6731](#), vor.

Frau Koller von der Frauenberatungsstelle Eß-o-Eß gibt die Schwerpunkte ihrer schriftlichen Stellungnahme, Umdruck [20/6667](#), wider.

Herr Dr. Langs, ärztlicher Direktor der Schön Klinik Bad Bramstedt, legt dar, dass er selbst ein Krankenhaus der höchsten Versorgungsstufe vertrete, das psychosomatische Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V anbiete. In seinem Krankenhaus würden Patientinnen und Patienten aufgenommen, die so krank seien, dass teilstationäre ambulante Maßnahmen nicht mehr ausreichten. In der Regel hätten diese Patientinnen und Patienten einen BMI von unter 17,5, sodass eine Behandlung durch psychosomatische und internistische Experten notwendig sei. Auf dieser Versorgungsstufe würden nicht alle Essstörungen mit dem gleichen Behandlungskonzept behandelt, man müsse zwischen Anorexie, atypischer Anorexie, Bulimie und Binge-Eating-Störungen unterscheiden. Dazu bedürfe es spezieller Behandlungskonzepte und auch multiprofessioneller Teams, zu denen neben Ärztinnen und Ärzten auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Ökotrophologinnen und Ökotrophologen gehörten. Hinzu kämen Fachtherapeut_innen für Sport- und Bewegungstherapie und Kunsttherapie. Die Versorgung in der Klinik funktioniere gut, allerdings sei es auch für die Klinik

schwierig, Nachsorgestellen zu finden, die direkt die Behandlung weiterführen könnten. Dies gelte umso mehr, als Essstörungen spezielles Know-how in der Behandlung verlangten. Häufig seien niedergelassene Psychotherapeutinnen und -therapeuten zurückhaltend, entsprechende Patientinnen und Patienten zu behandeln. Sodann geht er auf die psychogene Adipositas ein, die ebenfalls eine schwere Krankheit darstelle. Auch bei diesen Patienten sei die Nachsorge sehr schwierig, da sich wenige Therapeuten damit auskennten und das Stigma hoch sei. Besonders groß sei die Gefahr eines Jo-Jo-Effekts. Hinzu komme, dass die Betroffenen häufig unter Komorbiditäten litten, häufig Persönlichkeitsstörungen wie Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Ähnliches. Problematisch in der Behandlung sei auch die Tendenz zur Suizidalität bei Betroffenen. Die ambulante psychotherapeutische Versorgung in dem Bereich sei also nicht ausreichend. Er schließt mit dem Hinweis, dass es wichtig sei, approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in die Weiterbildung zu bekommen.

Herr Dr. Munz, Leiter des Zentrums für Integrative Psychotherapie und der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, nimmt unter Bezugnahme auf seine Präsentation, Umdruck [20/6748](#), Stellung. Besonders hebt er die bidirektionale Beziehung zwischen der Nutzung von sozialen Medien und auffälligem Essverhalten hervor. Der Nachweis einer Kausalität sei aber aufgrund der Verfügbarkeit von Handys schwierig zu führen. Zusammenfassend legt Herr Dr. Munz dar, dass Essstörungen schwerwiegende Erkrankungen mit hoher Morbidität und auch Mortalität seien, bei denen Früherkennung und früh einsetzende Behandlung Chronifizierung verhindern und Heilungschancen verbessern könnten. Dabei seien interdisziplinäre Vernetzung und Prävention wichtige Themen.

Abgeordnete Pauls problematisiert zum GKV-Stabilisierungsgesetz, dass der Bereich Prävention darin fehle. Sie interessiert, welche Möglichkeiten aus Sicht der Fachgesprächsteilnehmenden bestünden, Prävention über die bereits erwähnten Dinge hinaus zu stärken, zum Beispiel frühkindliche Bildung in Kitas oder die Gesundheitsschulfachkraft, die Kinder und Jugendliche in der Schule begleite, eine Gesundheitskompetenz zu entwickeln. Zentral sei aus ihrer Sicht die Frage, ob man die Angebote dort mache, wo Kinder ohnehin seien, also zum Beispiel in der Schule.

Herr Dr. van Heek legt zum von Abgeordneter Pauls angesprochenen Thema der primären Prävention in Schule und Kindergarten dar, dass es dabei zum Beispiel beim Essen um Interaktion und um Körperwahrnehmung, um Hunger, um Sättigung und das Gefühl von Genuss

und Autonomie gehe, Aspekte, die frühkindlich angelegt würden. Sein Wunsch wäre, dass dies schon im Kindergarten statfinde und dass es im Kindergarten eine gesunde Ernährung gebe, die in Gemeinschaftseinrichtungen bedauerlicherweise oft nicht zur Verfügung stehe. Vielmehr sei Gemeinschaftsverpflegung häufig so beschaffen, dass sie den Grundprinzipien nicht dienlich sei. Das Kümern um Themen wie Autonomie, Genuss, Sättigung, Körperwahrnehmung und Wohlbefinden seien auch Aufgabe von Gesundheitsfachkräften, die sein Verband fordere. Das Thema psychische Gesundheit allgemein könne darüber hinaus in mehreren Schulfächern wie Philosophie, Religion oder Biologie thematisiert werden. Insgesamt wünsche man sich, dass das Thema Gesundheit und Kontrolle einen größeren Stellenwert bekomme.

Abgeordneter Dr. Garg erkundigt sich bei Herrn Dr. Langs nach der Verweildauer der Patientinnen und Patienten in der Klinik. Ihn interessiert darüber hinaus, wie sehr eine lückenlose Weiterversorgung nach der Entlassung aus dem stationären Setting gelinge.

Herr Dr. Langs weist darauf hin, dass Essstörungen häufig selbst der Bewältigungsmechanismus für zugrunde liegende Probleme seien. Werde diese weggenommen, könnte es sein, dass zum Beispiel selbstverletzendes Verhalten auftrete. Psychotherapie könne die Wahrscheinlichkeit reduzieren, dass es zu einer Chronifizierung und Verschlimmerung komme, Essstörungen seien aber chronische Erkrankungen.

Herr Dr. van Heek spricht die in der Diagnostik eingesetzten Fragebogenmodule an, die unter anderem abklären sollten, ob psychische Erkrankungen bei den Eltern vorlägen. Er weist darauf hin, dass bei einer kontinuierlichen Betreuung von Patientinnen und Patienten der Verlauf ausschlaggebend sei, denn weder das absolute Gewicht noch der absolute BMI seien Größen, die absolut für sich stünden. Diese müssten im Langzeitverlauf betrachtet werden.

Herr Dr. Munz ergänzt, dass es auch bei dem Einsatz von Gesundheitsfachkräften an Schulen oder Programmen in der Kita wichtig sei, die Eltern mitzudenken.

Abgeordneter Dirschauer greift das Thema Prävention auf und weist auf die Große Anfrage seiner Fraktion dazu hin. Die Landesregierung habe sich jetzt auf den Weg gemacht, eine Landespräventionsstrategie zu entwickeln. Ihn interessiert aus Sicht der Fachleute der jeweils wichtigste Punkt an der Landespräventionsstrategie. Darüber hinaus interessiert ihn die

bereits von Herrn Dr. Munz angesprochene Angehörigenarbeit, die einen wichtigen Teil in der Behandlung ausmache.

Herr Dr. Langs weist auf die Unterschiede zwischen Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen hin. Bei Erwachsenen seien Familienangehörige häufig Teil des Problems, sodass diese schwierig als Co-Therapeuten einzusetzen seien. Häufig müsse sich das System verändern, damit die Essstörungen nachließen. Dabei seien familientherapeutische Ansätze wichtig, dies sei aber keine klassische Prävention. Ein bisher wenig angesprochener Punkt seien Wohngruppen für in erster Linie essgestörte Mädchen, die eine wichtige Rolle spielten.

Frau Koller ergänzt, dass es wenige Angebote für Angehörige gebe. Ihre Beratungsstelle berate hauptsächlich Angehörige, deren Kinder minderjährig seien. Familien könnten beide Rollen innehaben, sowohl eine unterstützende Funktion, wenn die Familie selber Hilfe und Unterstützung bekomme, die Familie könne aber auch ein aufrechterhaltender Faktor sein. Leider gebe es in dem Bereich wenig Unterstützung, die dringend benötigt werde, und auch wenige Selbsthilfegruppen. Zu wünschenswerten Projekten spricht sie das Projekt „Gänseblümchen“ an, durch das an Kieler Schulen mit Kindern und Jugendlichen ganz viel zum Thema soziale Medien gearbeitet werde. Dieses Programm sei bei Lehrkräften sehr gut nachgefragt.

Herr Dr. Munz ergänzt zur Familienarbeit, dass man in der Akutphase die Eltern zu Mahlzeiten mit einlade, um das gemeinsame Essen frühzeitig zu üben. Eltern seien teilweise stark belastet, es sei jedoch schwierig, für erwachsene Personen Psychotherapieplätze zu bekommen. Zu dem bereits angesprochenen Thema soziale Medien spricht er die Lebenswirklichkeit von Kindern an, über die sich Eltern häufig falsche Vorstellungen machten. Wichtig sei Aufklärung und Schaffung von Medienkompetenz, aber auch Regulatorik, um sicherzustellen, dass Gesundheitswissen von Jugendlichen nicht der Arbeit von Influencern überlassen werde.

Frau Bengs weist daran anknüpfend darauf hin, dass es im Hinblick auf die Medienkompetenz wichtig sei, auch die Lehrkräfte entsprechend fortzubilden, die dann als Multiplikator dienen könnten. Einem Verbot in der Schule stehe sie skeptisch gegenüber, weil eine Auslagerung in den Freizeitbereich zu einer unregulierten Nutzung führe.

Herr Dr. van Heek spricht die Bedeutung einer guten Kita für alle an, die besonders wichtig für Kindergesundheit sei. Zu der Neueinführung der U10 merkt er an, dass damit wahrscheinlich die U11 entfallen werde und die Lücke zwischen der U9 und der U10, die im Alter von fünf beziehungsweise neun Jahren durchgeführt werde, sehr groß werde. Wichtig wäre, dass eine politische Unterstützung stattfinde, zum Beispiel durch die Übernahme der Einladung in das staatliche Einladungswesen, um Teilnahme sicherzustellen.

Abgeordnete Schiebe fragt, wie schnell bei den Beratungsstellen Termine für eine tatsächliche Beratung vergeben würden.

Abgeordneten Hansen interessiert, ob es aus Sicht der Fachgesprächsteilnehmenden ein Bundesland gebe, das vorbildlich in dem Bereich arbeite und an dem man sich ein Beispiel nehmen könne.

Herr Dr. Langs führt auf die Frage nach einem besonderen vorbildhaft arbeitenden Bundesland aus, dass neben Schleswig-Holstein, das vorbildlich sei, auch Bayern hervorsteche. Nordrhein-Westfalen habe hingegen kaum psychosomatische Versorgung.

Auf eine Frage des Abgeordneten Dr. Garg zu einem verpflichtenden letzten Kita-Jahr legt Herr Dr. van Heek dar, dass er dazu keine abschließende Meinung habe. Besonders in Zeiten knapper materieller und personeller Ressourcen stelle sich die Frage, wie man diese verteile. Viele Kinder gingen bereits im Alter von drei oder vier Jahren verloren. Eine wichtige Ressource, um Gesundheitswissen anzusammeln, sei darüber hinaus die Sprache. Er fasst seine Wunschvorstellung zusammen, dass idealerweise eine gute Kita für alle spätestens ab drei Jahren bestehe.

Abgeordneter Balke greift das Thema Prävention auf und hebt die Bemühungen des Landes hervor, die ersten tausend Tage des Lebens zu priorisieren und besonders dort die Themen Prävention und gesundheitsfördernde Maßnahmen nach vorne zu bringen. Das Bewusstsein für gesunde Ernährung sei in den frühen Lebenstagen und -monaten noch recht ausgeprägt, hier gebe es Potenzial, anzusetzen. An Frau Hallmann-Sroor gerichtet interessiert ihn, welche Fragen im Rahmen von Beratungsangeboten von jungen Leuten gestellt würden.

Auf die Frage des Abgeordneten Balke zu den Fragen von Jugendlichen legt Frau Hallmann-Sroor dar, dass es einen großen geschlechtsspezifischen Unterschied gebe: Bei Mädchen spielten Gewaltthemen eine Rolle und die Frage, wo man Hilfe erhalten könne, wenn man sexualisierte Gewalt erfahre. Auch Schönheitsideale und psychische Gesundheit seien Thema. Bei Jungen stünden Themen wie Männlichkeit, Sexualität und Muskeln im Vordergrund. Zur Dauer bis zur Terminvergabe – eine Frage der Abgeordneten Schiebe – legt sie dar, dass man bemüht sei, in der Woche des Kontakts noch einen Termin zu vergeben, was allerdings nicht immer gelinge. Familiengespräche würden immer zu zweit geführt, weil man festgestellt habe, dass eine Person die Betroffenen berate und die andere Person die Angehörigen. Auf diese Weise könne man besser eruieren, was die Familie benötige, damit es allen besser gehe.

Abgeordnete Pauls spricht die Beschulung in stationären Settings und die von ihr gestellte Kleine Anfrage dazu an. – Herr Dr. Munz legt für die Kinder- und Jugendpsychiatrie dar, dass es in diesem Bereich gut laufe, zumal für die Patientinnen und Patienten Schule nicht das größte Problem sei. Darüber hinaus finanziere das Schulamt eine Brückenklasse, damit Patientinnen auch nach der Entlassung weiter in einem geschützten Rahmen beschult werden könnten, wenn es in diesem Bereich Probleme gebe.

Herr Dr. Langs legt dar, dass in seiner Einrichtung Patienten ab 18 Jahren behandelt würden und deshalb Schulbesuche keine Rolle spielten. Zu den Unterschieden in den Bundesländern ergänzt Herr Dr. Munz, dass man im Hinblick auf Innovation und Ambulantisierung neidisch nach Baden-Württemberg schaue, wo Institutsambulanzen besser ausgestattet seien.

Frau Koller kommt zurück auf die Frage der Abgeordneten Schiebe zu den Beratungsstellen und den Zeiten bis zu einer Beratung und legt dar, dass das Land einen Teil der Beratungsstelle mitfinanziere, die Verträge seien aber nicht dynamisiert. Bei steigenden Kosten bedeute dies, dass man irgendwann Beratungszeiten kürzen müsse. Derzeit gehe man von Wartezeiten von zwei bis drei Wochen bei Mädchen aus, bei jungen Frauen könne die Wartezeit gegebenenfalls länger sein, weil man nicht über entsprechende Ressourcen verfüge. Insgesamt bemühe man sich, Notfälle so schnell wie möglich in die Beratung zu bekommen.

(Unterbrechung 15:02 bis 15:12 Uhr)

4. Entwurf eines Gesetzes zur Vermeidung von Diskriminierung in Schleswig-Holstein

Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Drucksache [20/4529](#) (neu)

(überwiesen am 17. Juni 2026 an den Sozialausschuss und den Innen- und Rechtsausschuss)

– Verfahrensfragen –

Der Ausschuss beschließt, zum Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen, Drucksache [20/4529](#) (neu), zunächst eine schriftliche Anhörung durchzuführen, und greift damit den Verfahrensbeschluss des Innen- und Rechtsausschusses auf.

Die Fraktionen werden gebeten, zusätzlich zu den im Innen- und Rechtsausschuss benannten Anzuhörenden Benennungen bis zum 10. Juli 2026 dem Geschäftsführer zuzuleiten. Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll der 21. August 2026 sein. Der Ausschuss beschließt zudem, am 1. Oktober 2026 zu dem Gesetzentwurf eine mündliche Anhörung durchzuführen.

**5. Bericht zur Umsetzung des PsychHG in den Kreisen und kreis-
freien Städten in Schleswig-Holstein**

Bericht der Landesregierung
Drucksache [20/4345](#)

(überwiesen am 8. Mai 2026)

– Verfahrensfragen –

Als Termin für das bereits beschlossene Fachgespräch zum Bericht der Landesregierung zur Umsetzung des PsychHG legt der Ausschuss den 24. September 2026 fest und verständigt sich darüber hinaus auf den Kreis der Fachgesprächsteilnehmenden.

6. Gesetz über die rettungsdienstliche Versorgung im Land Schleswig-Holstein

Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache [20/4419](#)

(überwiesen am 19. Juni 2026)

– Verfahrensfragen –

Der Ausschuss beschließt, zum Gesetzentwurf der Landesregierung zur rettungsdienstlichen Versorgung eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende bis zum 17. Juli 2026 zu benennen.

7. Gesetz zur Einführung eines Landesgehörlosengeldes

Gesetzentwurf der Fraktion des SSW
Drucksache [20/4515](#)

(überwiesen am 18. Juni 2026)

– Verfahrensfragen –

Der Ausschuss beschließt, zum Gesetzentwurf der Fraktion des SSW zur Einführung eines Landesgehörlosengeldes eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende bis zum 17. Juli 2026 zu benennen.

8. Handlungsfähigkeit des Landesamtes für Arbeitsschutz, Soziales und Gesundheit jetzt stärken – flexibles Verstärkungsteam dauerhaft aufbauen

Antrag der Fraktion der FDP
Drucksache [20/4484](#)

(überwiesen am 19. Juni 2026)

– Verfahrensfragen –

Auf Vorschlag des Abgeordneten Dr. Garg verständigt sich der Ausschuss darauf, den ehemaligen Dezernenten der Landeshauptstadt Kiel, Christian Zierau, und den Direktor des Landesamts für Arbeit, Soziales und Gesundheit, Herrn Großmann, sowie die Landesregierung zu einem konzentrierten Fachgespräch in einer der nächsten Sitzungen einzuladen.

9. Bericht zur Situation wohnungs- und obdachloser Menschen in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung
Drucksache [20/4332](#)

(überwiesen am 19. Juni 2026 an den Innen- und Rechtsausschuss
und den Sozialausschuss)

– Verfahrensfragen –

Der Ausschuss schließt sich dem Verfahren des federführenden Innen- und Rechtsausschusses zum Bericht der Landesregierung, Drucksache [20/4332](#), an.

10. Information/Kenntnisnahme

Umdruck [20/6723](#) – Schriftliche Beantwortung der von Abgeordnetem Dr. Garg gestellten Fragen im Sozialausschuss zur Stärkung der Resilienz des Gesundheitswesens vom 28. Mai 2026

Umdruck [20/6743](#) – Konzept für Förderzentren für Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf im sonderpädagogischen Schwerpunkt Geistige Entwicklung an allgemein bildenden und berufsbildenden Schulen (Campus-Klassen)

Der Ausschuss nimmt die Umdrucke zur Kenntnis.

11. Verschiedenes

Abgeordnete Pauls problematisiert, dass wiederholt Termine, die für die Sprecherinnen und Sprecher wichtig seien, auf die Zeiten gelegt würden, zu denen der Sozialausschuss stattfindet. Das betreffe sowohl die Landtagspräsidentin als auch das Sozialministerium. Sie regt an, die Vorsitzende möge dies an den entsprechenden Stellen adressieren, auch um den Eindruck zu vermeiden, dass diese Termine nicht von Interesse seien.

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, schließt die Sitzung um 15:40 Uhr.

gez. Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer