



N i e d e r s c h r i f t

Sozialausschuss

19. Wahlperiode - 5. Sitzung

am Mittwoch, dem 13. Dezember 2017, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 139 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Werner Kalinka (CDU)

Vorsitzender

Hans Hinrich Neve (CDU)

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Wolfgang Baasch (SPD)

Serpil Midyatli (SPD)

Birte Pauls (SPD)

Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dennys Bornhöft (FDP)

Dr. Frank Brodehl (AfD)

Flemming Meyer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Regina Poersch (SPD)

Marlies Fritzen (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Anita Klahn (FDP)

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Situation der Sana-Kliniken	5
	Antrag der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Umdruck 19/350	
	Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Umdruck 19/351	
2.	Aktualisierter Sachstandsbericht zur Aufarbeitung von Medikamentenversuchen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Vorlage	18
3.	Fonds für Barrierefreiheit einrichten	19
	Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Drucksache 19/253	
	Änderungsantrag der Fraktion der SPD Umdruck 19/241	
	Änderungsantrag der Fraktionen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und der Abgeordneten des SSW Umdruck 19/375 (neu)	
4.	Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (1. Teilhabestärkungsgesetz)	20
	Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 19/367	
	(überwiesen am 15. Dezember 2017)	
5.	Wohnortnahe stationäre Hospizplätze weiter bedarfsgerecht anpassen	22
	Antrag der Fraktion der SPD und der Abgeordneten des SSW Drucksache 19/297 (neu)	
	Wohnortnahe stationäre Hospizplätze weiter ausbauen	22
	Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Drucksache 19/342	
	(überwiesen am 15. November 2017)	

- 6. Tätigkeitsbericht für das Jahr 2016 der Bürgerbeauftragten für soziale
Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten
des Schleswig-Holsteinischen Landtags** **23**
- Drucksache 19/141
- (überwiesen am 15. November 2017 an den **Sozialausschuss** und an alle
weiteren Landtagsausschüsse)
- 7. Verschiedenes** **24**

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, eröffnet die Sitzung um 14:00 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung mit der Maßgabe gebilligt, den Tagesordnungspunkt 2 in der Sitzung im Januar aufzurufen.

1. Situation der Sana-Kliniken

Antrag der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
[Umdruck 19/350](#)

Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und
FDP
[Umdruck 19/351](#)

Einleitend zu ihrem Antrag weist Abg. Dr. Bohn auf die Bedeutung des Themas für die Versorgung vor Ort hin.

Sozialminister Dr. Garg berichtet über die Situation der Sana-Kliniken aus Sicht der Landesregierung ([Umdruck 19/430](#)).

Herr Abel, Geschäftsführer der Sana-Kliniken Nord, legt dar, dass er seit knapp zwei Jahren für die Sana-Kliniken Ostholstein als Regionalgeschäftsführer und mittlerweile als alleiniger Geschäftsführer in der Verantwortung sei. Die Darstellung der Historie durch das Ministerium teile er. Nach den ersten größeren Schäden, die man in den Jahren 2009 und 2011 gehabt habe, sei vonseiten der Sana-Kliniken in Zusammenarbeit mit dem Kreis Ostholstein, der das Gebäude errichtet habe, und mit juristischer Unterstützung aus der Konzernzentrale die Möglichkeit geprüft worden, Gewährleistungsansprüche gegen das Unternehmen, das damals den Bau geleitet, mittlerweile aber insolvent sei, geltend zu machen. Zu dem Zeitpunkt sei das aussichtslos gewesen. Rückblickend sei schwer zu beurteilen, wer entsprechende Veranlassungen hätte treffen müssen, zumal er selbst zum damaligen Zeitpunkt nicht im Unternehmen gewesen sei. Er unterstreicht, dass die Sana-Kliniken von 2004 bis 2017 3 Millionen € in Sanierungsmaßnahmen investiert hätten, um den Bau zu erhalten. Bei der Frage, wie groß die Schäden und ob diese für einen einstelligen Millionenbetrag zu sanieren seien, habe er auch lange Zeit die Ansicht vertreten, dass dies mit einem guten Projektmanagement möglich sein müsse. Dies sei jedoch nicht der Fall. Das Problem bestehe darin, dass man mit jeder weiteren Sanierungsmaßnahme tiefere Einblicke in die Struktur des Gebäudes bekomme und weitere Probleme zutage träten. Seit dem Großschadensereignis im Jahr 2015 würden wöchentlich Begehungen des Krankenhauses durchgeführt, um

Feuchtigkeitsschäden zu lokalisieren und sofort zu sanieren. Nicht nur die Trinkwasser-, sondern auch die Abwasserrohre seien beim Bau so verlegt worden, dass es immer wieder Defekte gebe. Auch die kompletten Sanierungen in der Neonatologie und der Wöchnerinnenstation hätten keinen dauerhaften Erfolg gebracht, weil an anderen Stellen wieder Schäden aufgetreten seien. Er weist darauf hin, dass es im Krankenhaus nicht nur Bettenhäuser gebe, die zur Not ausgelagert werden könnten, sondern auch zum Beispiel Funktionsbereiche wie Operationssäle, Intensivstationen oder eine Zentralsterilisation mit entsprechenden technischen Anlagen. Die derzeitigen Berechnungen ergäben einen Sanierungsbedarf von 75 Millionen €, ein Betrag, der ihn selbst ebenfalls erschrecke und der in den letzten zwölf Monaten immer größer geworden sei. Das Gebäude sei aus seiner Sicht mit zu viel Pfusch am Bau errichtet worden, sodass man jetzt vor der desaströsen Situation stehe. Er sei nicht in der Lage zu sagen, wer an welcher Stelle Versäumnisse begangen habe. Stattdessen müsse man jetzt nach vorne blicken, um auch für Eutin und die Region die Versorgung zu erhalten.

Abg. Dr. Bohn interessiert, ob die Sicherheit der Patienten und des Personals vor Ort gewährleistet sei. Sie weist darauf hin, dass den gesundheitspolitischen Sprechern mit Datum des Sitzungstages ein Schreiben übersandt worden sei, in dem auch von erheblichen Brandschutzmängeln die Rede sei. Sie interessiert, wie es mit dem Versorgungsauftrag aus Sicht des Ministeriums aussehe. Die weiterführende Frage an den Klinikbetreiber sei, ob dieser garantieren könne, dass der Versorgungsauftrag, den der Betreiber übernommen habe, für den Bereich gewährleistet sei. Ein Grund für ihre Fraktion, den Punkt auf die Tagesordnung zu setzen, seien Pläne der Sana-Kliniken gewesen, die die Chirurgie betreffen. Sie interessiert, ob es sich dabei um fachliche Standards handele.

Herr Abel legt dar, dass der Brandschutz im Sana-Klinikum Eutin ein ganz großes Problem darstelle. Bei der Sanierung des Trinkwassernetzes, die 2016 begonnen worden sei, habe man festgestellt, dass viele Abschottungen nicht hinreichend exakt verlegt gewesen seien. Es gebe zahlreiche Brandabschnitte, die nicht tauglich seien, was die Wände und Konstruktionen anbelange. In Abstimmung mit dem Brandschutzbevollmächtigten und dem Gutachter habe man alle Mitarbeiter noch einmal geschult, um in einem Schadenfall über ein Konzept zu verfügen und notfalls eingreifen zu können. Um die Brandschutzwände auf das entsprechende Maß zu verstärken, gebe es bereits Überlegungen, das Gebäude neu zu gründen, um die statische Stabilität zu gewährleisten. Er legt dar, dass man den Brandschutz in den Griff bekommen habe. Die akute Gefährdung von Patienten und Mitarbeitern durch Schim-

melbefall habe man durch Messungen, die durch das Gesundheitsamt des Kreises durchgeführt wurden, ausschließen können. Man sei sich aber der Tatsache bewusst, dass eine Lösung herbeigeführt werden müsse. Im Moment sehe man sich ohne Einschränkungen in der Lage, den Versorgungsauftrag auszuführen. Das gelte sowohl für die Kinderheilkunde als auch für die Chirurgie. Sollte jedoch in bestimmten Bereichen Keime festgestellt werden, entstünden Probleme, obwohl es bereits Gedanken zu Interims-Lösungen gebe. Das werde aber ganz neue Herausforderungen darstellen.

Zu möglichen Konzepten und zukünftigen Organisationsstrukturen führt Herr Abel aus, dass die Diskussion darum zeige, welcher Druck herrsche, in der ländlichen Region die Versorgung für Akutfälle sicherzustellen. Man stehe Diskussionen, zum Beispiel eine Rufbereitschaft für einen chirurgischen Notdienst in Oldenburg einzurichten, offen gegenüber. Es gebe entsprechende Diskussionen, die im Gemeinsamen Bundesausschuss geführt würden, welche Kriterien man dafür anlegen müsse. Diesen Herausforderungen stelle sich der Sana-Konzern.

Minister Dr. Garg kommt auf den aus seiner Sicht sehr unbefriedigenden Zustand zu sprechen, dass sich allein die Anzahl der Wasserschäden im Laufe der Jahre von 2004 bis 2017 erheblich summierten. So habe es in den Jahren von 2004 bis 2017 fast immer mindestens zwei Wasserschäden pro Jahr, im Jahr 2015 sogar 19 Wasserschäden gegeben. Aus seiner Sicht sei der Unmut des Fachreferats verständlich, das die Frage stelle, warum besonders nach dem Angebot der damaligen Staatssekretärin, das auch mit Geld verbunden gewesen sei, nichts passiert sei. Im Hinblick auf die Schwierigkeit, ein Klinikum mit vier Standorten im ländlichen Raum zu betreiben, äußert er sein Verständnis, unterstreicht jedoch, dass man vonseiten des Ministeriums ein Konzept der sogenannten konzentrierten Chirurgie im Hinblick auf die Standorte Oldenburg und Eutin nicht als Erfüllung des Versorgungsauftrages akzeptieren werde. Er sei durchaus bereit zur Diskussion und auch dazu, die Versorgungsbedarfe der Region unter die Lupe zu nehmen. Es sei jedoch daran zu erinnern, dass Eutin Schwerpunktversorger sei und Oldenburg einen bestimmten Versorgungsauftrag zu erfüllen habe.

Abg. Dr. Bohn interessiert, wer bei der Errichtung des Klinikbaus die Bauaufsicht geführt habe. Sie unterstreicht die Notwendigkeit, die Versorgung in Eutin und im Kreis Ostholstein zu gewährleisten, und hebt für ihre Fraktion hervor, dass sie das im Raum stehende Konzept

einer konzentrierten Chirurgie auch deshalb entschieden ablehne, da es sich nicht um ein Konzept nach wissenschaftlichen Standards handele.

Den Vorsitzenden interessiert, ob der Klinikbau einmal vollständig abgenommen worden sei. - Herr Abel führt dazu aus, dass der Bau unter der Bauaufsicht des Kreises Ostholstein gebaut und abgenommen worden sei. Der von ihm vertretene Konzern habe den Bau gekauft wie gesehen.

Den von Minister Dr. Garg geäußerten Unmut darüber, dass man vonseiten der Sana-Kliniken nicht mit einem Ersatzbau begonnen habe, könne er - so führt Herr Abel aus - nachvollziehen, jedoch habe man nach der Genehmigung des vorzeitigen Baubeginns deutlich größere Mängel festgestellt als zunächst angenommen. Mit der Unterstützung des Konzerns habe man versucht zu eruieren, was wirklich zu tun sei, aber alle Fachingenieure, die zum Thema Brandschutz und zu den Trinkwasserleitungen mit Begutachtungen beauftragt worden seien, hätten keine Angaben zu dem Umfang der jeweiligen Kosten machen können. Man habe bei jeder Begutachtung neue Mängel festgestellt. Er legt dar, dass auch ihn die Sorge um die Kolleginnen und Kollegen und die Patienten umtreibe.

Zum Konzept der konzentrierten Chirurgie führt Herr Abel aus, dass zurzeit in Oldenburg jederzeit ein Anästhesist, ein Chirurg und ein Internist sowie ein Intensivmediziner, der auch für den Rettungswagen zuständig sei, vor Ort Bereitschaftsdienst habe. Dieses Konzept werde auch von medizinischer Seite getragen und finde seine volle Unterstützung. Zu dem Versorgungsauftrag, den man in der Region rund um die Uhr erfülle, stehe man.

Abg. Fritzen interessiert ebenfalls, warum seit der Genehmigung des vorzeitigen Maßnahmenbeginns vom Klinikum keine Maßnahmen angestoßen worden seien. Aus ihrer Sicht wäre es sinnvoll gewesen, wenn sich das Klinikum vor dem Hintergrund der früh bekannt gewordenen Probleme frühzeitig an das Ministerium gewandt hätte. Nach ihrer Wahrnehmung liege es auch an der Kommunikation, dass die Frage des Neubaus, aber auch die Frage der Konzepte und die Frage des Umgangs damit nicht in optimaler Weise stattgefunden hätten. Insofern machten sich Menschen Sorgen. Ihre Fraktion unterstütze die Resolution, die der Kreistag in Ostholstein mit großer Mehrheit angenommen habe. Sie bittet darum, zügig in Gespräche einzutreten und zu thematisieren, was nicht nur einen Neu- oder Anbau betreffe, sondern auch die Frage der Patientenversorgung. Diese Themen müssten noch

einmal - auch in der Region - zur Sprache gebracht werden, um deutlich zu machen, welche Erwartungen an den Konzern in Bezug auf die Versorgung in Ostholstein bestünden, wie es dem Auftrag entspreche.

Minister Dr. Garg legt dar, dass seine barsche Reaktion auf die Behauptung, das Ministerium habe von einer Sanierung abgeraten und einen Neubau empfohlen, auch damit zu tun habe, dass die Geschäftsführung der Sana-Kliniken noch im Oktober 2017 bei der zuständigen Referatsleiterin seines Hauses die Wiederbelebung des Konzepts der Staatssekretärin Langner gewünscht habe. Damals sei die Klinik mit der Frage konfrontiert worden, ob man dies wirklich anstrebe. Aus diesem Grund sei sein Erstaunen umso größer gewesen, dass er selbst angeblich wenige Wochen später ausschließlich auf Neubau gesetzt habe. Es sei eine ökonomische Binsenweisheit, einen Neubau zu befürworten, wenn eine Sanierung die Kosten eines Neubaus deutlich überschreite. Er wolle sich zunächst aber auf die Historie und die jetzt bestehenden Notwendigkeiten konzentrieren. Wichtig sei, dass die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Region dauerhaft sichergestellt werden könne. Dafür gebe es einen klaren Versorgungsauftrag. Versorgungssicherheit habe auch viel mit dem Vertrauen der Patientinnen und Patienten, aber selbstverständlich auch der Partner insgesamt in der Region zu tun.

Herr Abel legt dar, dass er in vielen Aspekten die Betroffenheit der Abgeordneten und des Ministers nachempfinden könne. Zunächst habe er selbst den Optimismus geteilt, den Bau sanieren zu können, unter anderem auch mit Mitteln, die der Sana-Konzern bereit gewesen sei bereitzustellen. Die Genehmigung des frühzeitigen Baubeginns sei keine Fördergenehmigung. Nachdem diese Genehmigung 2016 vorgelegen habe, habe man begonnen, jedoch seien in immer größerem Umfang Schäden festgestellt worden. Man habe viele Maßnahmen ergriffen, um die Schäden im Jahr 2016 zu beheben. Da die Schäden 2017 geringer gewesen seien, habe man daran geglaubt, dass es möglich sei, mit einem Bettenersatzbau und dementsprechenden Ausweichflächen eine Lösung herbeizuführen. Er sehe sich jetzt als Verkünder der schlechten Nachrichten. Es dürfe aus seiner Sicht nicht die Situation entstehen, in drei Monaten ohne weitere Ankündigung mitteilen zu müssen, dass man vonseiten des Klinikums die Intensivstation nicht mehr betreiben könne. Das Ausmaß der neuerlichen Schäden sei aufgefallen, als man Ende September 2017 den Pädiatrie-Umzug habe vornehmen wollen, weil dort massive Wasserschäden aufgetreten seien, obwohl der Bereich 2014 saniert worden sei. Er unterstreicht, dass es sich um einen maroden Bau handele, der damals abgenommen worden sei.

Abg. Baasch weist darauf hin, dass es sehr ärgerlich sei, wenn öffentliche Gelder verbrannt würden und ein Klinikbau nicht funktionsfähig sei. Auf die Bemerkung von Minister Dr. Garg eingehend, dass im Jahr 2011 das erste Großschadenereignis aufgetreten sei, stellt Abg. Baasch die Frage, ob damals vonseiten des Ministeriums eruiert worden sei, ob ein größeres Sanierungsvorhaben notwendig sein könne oder ob der Träger darauf aufmerksam gemacht worden sei, entsprechend tätig zu werden und einen Sanierungsplan zu erstellen. Es sei auffällig, wenn nach nur neun Jahren Betrieb das erste Großschadenereignis auftrete. Schwierig sei die Situation auch deshalb, weil aus der Versorgungslandschaft in Schleswig-Holstein nicht ein Schwerpunkt Krankenhaus ausfallen dürfe.

Abg. Baasch spricht die Patientenversorgung und die Themen gute Arbeit und gute Arbeitsbedingungen an. Ihn interessiert, ob Pflegekräfte oder Ärzte das Krankenhaus aufgrund der Arbeitsbedingungen verließen, die durch die Sanierungen entstünden, ob es Diskussionen mit dem Personal gebe und wie diese geführt würden. Gutes und ausreichend Personal seien wichtige Faktoren in der Patientenversorgung. Abschließend erkundigt er sich nach der Kooperation mit anderen Kliniken in der Region und danach, was eine Schließung des Eutiner Krankenhauses bedeuten würde.

Auf die Frage des Abg. Baasch in Bezug auf das erste Großschadensereignis im Jahr 2011 legt Sozialminister Dr. Garg dar, dass bereits im Jahr 2005 - ausweislich der Liste, die die Sana-Kliniken zur Verfügung gestellt hätten - elf Wasserschäden aufgetreten seien. Damals habe man die Meldung bekommen, dass die Schäden saniert worden seien. Das Ausmaß, dass man nicht mehr mit Sanierungen allein die Schäden beheben können, sei im Jahr 2015 überschritten gewesen. Zu dem Zeitpunkt sei klar gewesen, dass es nicht so weitergehen könne. 2015 habe die damalige Staatssekretärin richtig reagiert und ein Angebot gemacht. Im Jahr 2015 seien 19 Schäden aufgetreten, sodass das Ministerium zu dem Zeitpunkt das erste Mal tatsächlich involviert worden sei. Die Wasserversorgung habe sich von Beginn an als problematisch für den Klinikbetreiber dargestellt. 2015 habe dieser die Notbremse gezogen und sich an das Ministerium gewandt, was aus seiner Sicht der richtige Schritt gewesen sei, legt Minister Dr. Garg dar.

Herr Abel erläutert, dass nicht jeder Wasserschaden an das Ministerium gemeldet werde. Die Zusammenstellung der Daten sei in dieser Woche dem Ministerium insgesamt zur Verfügung gestellt worden. Auch bei Neubauten könnten Wasserschäden auftreten. Im Jahr

2015, das ein besonderes Jahr markiere, habe es die Bereitschaft der Landesregierung gegeben, durch den Interims-Bau zu helfen. Der Konzern habe über eine halbe Million Euro in die entsprechenden Planungsunterlagen investiert. Die Ingenieure hätten mit der Arbeit begonnen, und der Sana-Konzern habe 6 Millionen € für die Sanierung bereitgestellt. Bei der Analyse im Gebäude seien jedoch immer größere Schäden gefunden worden. Rückblickend müsse man kritisch hinterfragen, ob die am Bau vorhandenen Mängel nicht schon bei Kauf und Übernahme hätten entdeckt werden müssen. Man habe seit 2015 in jedem Fall technische Maßnahmen ergriffen und auch einzelne Bereiche saniert. Aber das Ausmaß, auch was den Brandschutz anbelange, habe jedes Maß überstiegen.

Die Frage von Abg. Baasch im Hinblick auf das Personal beantwortend, legt Herr Abel dar, dass es insbesondere für die Kolleginnen und Kollegen eine große Belastung sei, um das Krankenhaus zu kämpfen. Auch auf Seiten der Patienten gebe es Sorgen, denen man versucht habe, durch Pressearbeit und Informationsabende zu begegnen. Man befinde sich zudem in Abstimmung mit dem betriebsärztlichen Dienst, um Gefährdung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verhindern. Bisher gebe es keine Meldungen oder Anzeichen für Erkrankungen aufgrund des baulichen Zustands. Gleichzeitig gebe es unter der Belegschaft eine hohe Loyalität zu dem Standort. Problematisch seien allerdings die Wiederbesetzungen von Chefarzt- oder Oberarztpositionen aufgrund einer am Standort fehlenden Perspektive.

Zu den möglichen weiteren Szenarien legt Herr Abel dar, dass man sich in Kooperation und Gesprächen mit umliegenden Kliniken befinde. Die Gesundheitsversorgung sei auf das Krankenhaus in Eutin angewiesen. Besonders sensible Punkte seien dabei die Kinderheilkunde und die Geburtshilfe. Zwischen Kiel und Lübeck sei Eutin der einzige Ort, an dem Mütter ihre Kinder zur Welt bringen könnten. Man sei sehr froh über die jetzt bessere Kooperation zwischen der geburtshilflichen und der kinderheilkundlichen Abteilung.

Abg. Rathje-Hoffmann bringt ihr Entsetzen über den Zustand der Klinik zum Ausdruck. Es gebe zwei verschiedene Sichtweisen auf ein Problem, dessen Größe man nicht abschätzen könne. Sie weist auf die 75 Millionen € hin, die als Sanierungssumme im Raum stünden. Das Ministerium könne nur nach Aktenlage feststellen, dass eine Sanierung möglich sei. Nun gehe es darum, objektiv zu beurteilen, wie es wirklich um das Gebäude stehe. Im Vordergrund stehe die Patienten- und Versorgungssicherheit in dem Bereich. Der Gesundheitssektor in der Region habe ohnehin schon durch die Schließung der Geburtshilfe in Oldenburg

gelitten. Das Land sei sich seiner Verantwortung bewusst, man benötige aber eine objektive Bewertung des Zustands und der notwendigen nächsten Schritte.

Abg. Pauls betont die Notwendigkeit der Sicherheit von Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Besonders vor dem Hintergrund der hohen Belastungen im Gesundheitssystem dürften keine zusätzlichen Belastungsfaktoren hinzukommen.

Von Abg. Pauls auf die Kosten der Sanierung angesprochen, führt Sozialminister Dr. Garg aus, dass über 48 Millionen € an Fördersumme in den Klinikbau geflossen seien. Er legt dar, dass Frau Staatssekretärin Langner in der vergangenen Legislaturperiode 9 Millionen € plus möglicher Kostensteigerungen an Mitteln angeboten habe, und hebt hervor, dass das Ministerium innerhalb weniger Wochen sehr unterschiedliche Beträge von Sana mitgeteilt bekommen habe. Bis zum 10. Dezember 2017 sei das Ministerium selbst von der Möglichkeit der Sanierung ausgegangen, am 11. Dezember 2017 habe man weitere Unterlagen vom Klinikum zugestellt bekommen, die gerade intensiv geprüft würden. Das Ministerium selbst - so führt er auf eine Frage der Abg. Pauls zum weiteren Verlauf aus - werde zügig eine Entscheidung treffen.

Auf eine Frage der Abg. Pauls zur Grundlage der Einschätzung des Ministeriums legt Frau Seemann, Leiterin des Referats Krankenhauswesen und -finanzierung, ambulante und sektorenübergreifende Versorgung und Rettungswesen im Sozialministerium, dar, dass das Ministerium aufgrund der Unterlagen prüfe, die man vom Krankenhaus vorgelegt bekomme. Das Krankenhaus erstelle diese Unterlagen mit Bauingenieuren, eigenen Architekten oder externen Gutachtern. Auf Basis dieser Unterlagen entscheide man, ob eine Sanierung wirtschaftlich durchführbar sei oder ein Neubau nötig werde.

Zu den unterschiedlichen und in den letzten Wochen stark gestiegenen Angaben in Bezug auf die Kosten von Sanierungsmaßnahmen legt Herr Abel dar, dass beim Gebäude-TÜV und bei den festgestellten Schäden immer wieder neue Baustellen aufgetreten seien. Die hohe Summe komme dadurch zustande, dass nun das gesamte Gebäude aufgrund der bisher aufgetretenen Schäden und entdeckten Mängel bis auf den Rohbauzustand entkernt werden müsste. Man habe mit interner Expertise versucht darzustellen, was das über die nächsten sechs oder acht Jahre bedeuten werde. Alle Bereiche wie Intensivstationen und OP-Säle sowie weitere Funktionsbereiche müssten zunächst ausgelagert werden, um dann den Be-

reich zu entkernen und neu zu bauen. Mit der im Haus vorhandenen Expertise sei man zu dem Schluss gekommen, dass dieses Vorgehen nicht sinnvoll sei. Aus dieser Notlage heraus habe man sich an das Ministerium gewandt, um deutlich zu machen, dass einerseits eine Sanierung des vorhandenen Gebäudes Risiken berge, und andererseits um deutlich zu machen, dass man schneller zu besseren Resultaten komme werde, wenn man einen Neubau anstrebe. Das Angebot der Klinik sei, dies durch Fachleute evaluieren zu lassen. Dies könne auch durch Ingenieure geschehen, die die Zustimmung des Sozialministeriums fänden.

Zu der von Abg. Pauls angesprochenen Messung der Luftqualität und der Versorgung der Patienten führt Herr Abel aus, dass am vergangenen Montag das Gesundheitsamt des Kreises vor Ort gewesen sei. Es würden im 14-tägigen Rhythmus Messungen durchgeführt, so dass Veränderungen schnell bemerkt werden könnten. Sollten gefährliche Schimmelsporen auftreten, würde das Klinikum selbstverständlich sofort handeln.

Auch Abg. Klahn zeigt sich betroffen von der Situation im Klinikum. Sie macht auf die in der vergangenen Legislaturperiode diskutierte Verlegung der Geburtshilfe von Oldenburg nach Eutin aufmerksam, in deren Zusammenhang immer wieder betont worden sei, dass Eutin der beste Standort sei, weil es der modernste und baulich im besten Zustand sei. Für sie stelle sich die Frage, wie man vonseiten des Konzerns eine derartige Aussage habe machen können, wenn bereits eine Menge der Schäden vorgelegen habe und man eigentlich davon hätte ausgehen müssen, dass bauliche Mängel vorgelägen. Sie interessiert, ob für das aus ihrer Sicht sehr solide gebaute Gebäude in Oldenburg das Klinikum eine andere Nutzung vorsehe und welche Kosten entstünden, wenn man der Idee nähertrete, dieses Gebäude zu einer modernen und sicheren Klinik für die Region zu machen. Sollte tatsächlich ein Neubau unvermeidlich sein, müsse aus ihrer Sicht auch eine intensive Diskussion um den besten Standort geführt werden.

Herr Abel weist darauf hin, dass das Klinikgebäude in Eutin nicht nur 2002 neu gebaut worden sei, sondern es seien auch 2011 und 2014 umfassende Sanierungsmaßnahmen vorgenommen worden. Insofern sei die damalige Entscheidung aus seiner Sicht die richtige gewesen. Bei dem Gebäude in Oldenburg handle es sich um ein gut gebautes Gebäude am Hang, aber auch dort gebe es noch Brandschutzauflagen, für die es zum Teil noch keine

Lösung gebe. Ein entsprechendes neues Konzept, auch mit einer entsprechenden kinderheilkundlichen Versorgung am Standort Oldenburg, sei für ihn derzeit nicht vorstellbar.

Von Abg. Heinemann auf einen möglichen Entzug des Versorgungsauftrags angesprochen, legt Minister Dr. Garg dar, dass sich die Frage stelle, ob die Verantwortlichen im Kreis ein Interesse an der Übernahme des Versorgungsauftrags hätten. Es gebe eine Kreistagsfraktion, die die Frage der Rekommunalisierung gestellt habe. Zu dieser politischen Absichtserklärung könne man unterschiedliche Haltungen einnehmen. Dies müsse im Zweifel im Kreistag miteinander diskutiert und entschieden werden. Eine förmliche Anfrage zur Übernahme des Versorgungsauftrags liege ihm nicht vor. Auf die Möglichkeit des Entzugs des Versorgungsauftrags eingehend, unterstreicht Minister Dr. Garg, dass dieser, da kein Landeskrankenhausgesetz vorliege, rechtlich nur über das Bundeskrankenhausgesetz möglich sei, und auch nur unter der Voraussetzung, dass die Feststellung zutreffe, dass der Krankenträger nicht mehr leistungsfähig sei oder der Versorgungsauftrag nicht erfüllt werden könne. Dann käme die Frage des Entzugs des Versorgungsauftrags überhaupt nur in Betracht.

Abg. Dr. Brodehl spricht die Kommunikationsstrategie an, die vom Kreistag als zu zaghaft kritisiert werde. - Herr Abel legt dar, dass seine Ehrlichkeit im Hinblick auf das Überbringen schlechter Nachricht häufiger zu Irritationen führe, das solle aber den Inhalt nicht abschwächen.

Abg. Bohn interessiert, ob es aus Sicht des Ministeriums rechtlich möglich sei, ein unabhängiges Gutachten zum Zustand des Gebäudes einzuholen. Sie möchte darüber hinaus wissen, ob die Bereitschaft des Ministeriums bestehe, eine von mehreren Seiten geforderte Regionalkonferenz durchzuführen und welche Voraussetzungen dafür gegeben sein müssten. Sie bittet Herrn Abel, dem Ausschuss einen Zeitplan mit konkreten Schritten vorzulegen, wann eine entsprechende Umsetzung stattfinde, und bringt ihre Erwartung zum Ausdruck, dass die Klinik, sobald sie grünes Licht vom Ministerium erhalte, einen klaren Zeitplan vorlege. Sie bittet darum, dass das Sozialministerium in der nächsten Sozialausschusssitzung berichten möge, welche Ergebnisse im Hinblick auf die Prüfung des derzeit vorliegenden Gutachtens der Sana-Kliniken vorlägen.

Minister Dr. Garg legt auf die Frage der Abg. Dr. Bohn zu dem unabhängigen Gutachten dar, dass das Ministerium selbst unabhängig prüfe. Man sei aber auf die Zusendung der Unterla-

gen des Klinikkonzerns angewiesen. Sofern die eigenen personellen Kapazitäten dazu nicht ausreichen, werde auch eine externe Prüfung in Erwägung gezogen. Das Ministerium sei verpflichtet, eine wirtschaftliche Lösung herbeizuführen. Zu der von Abg. Dr. Bohn angesprochenen Untersuchung der Versorgungslandschaft führt Minister Dr. Garg aus, dass es natürlich hilfreich sei, dafür die entsprechenden finanziellen Ressourcen zu erhalten. Er unterstreicht, dass er ein sehr hohes Interesse daran habe, dass die Versorgungslandschaft in ganz Schleswig-Holstein zukunftsfest sei. Die Möglichkeiten, die zur Verfügung stünden, würden genutzt. Eine Intervention vonseiten des Ministeriums finde vor allem dann statt, wenn die Versorgungssicherheit gefährdet sei. Sollten Signale aus der Region kommen, dass bestimmte Dinge hilfreich von der Landesregierung beigetragen werden könnten, würde er diese gerne beisteuern.

Herr Abel betont die Bereitschaft der Sana-Kliniken, an einer Lösung gemeinsam mit der Landesregierung zu arbeiten und auch ein objektives Gutachten zu erhalten. Er bringt seine Hoffnung zum Ausdruck, Ende des ersten Quartals 2018 zu einer verlässlichen Datenbasis zu kommen. Es sei zukünftig die Frage, ob man sich auf einen langen Sanierungsweg begeben wolle oder der Möglichkeit nähertrete, tatsächlich einen Neubau, an welchem Ort auch immer, zu planen.

Abg. Fritzen spricht den offenen Brief der Ärzte an, der den Abgeordneten zugesandt worden sei. Aus ihrer Sicht bestehe ein Problem darin, dass das Vertrauen fehle. Sie problematisiert, dass Herr Abel die Auskunft gegeben habe, dass der Konzern bereits Geld in die Planung der Sanierung investiert habe, gleichzeitig aber betont werde, dass es schwierig sei, Ingenieure zu finden, die bereit seien, die voraussichtlichen Kosten exakt zu berechnen. Dies sei nicht dazu dienlich, Vertrauen aufzubauen. Die Informationspolitik sei nicht dazu angedacht, dem Landtag oder auch dem Kreistag die Möglichkeit zu geben, objektiv über die nun im Raum stehenden Möglichkeiten zu diskutieren. Sie habe den Eindruck, dass immer nur zugegeben werde, was ohnehin schon bekannt sei. Auch das diene nicht dazu, Vertrauen aufzubauen. Der Beschluss des Kreistages, eine Regionalkonferenz durchführen zu wollen, sei aus der Sorge heraus getroffen worden, keinen neutralen, ehrlichen Makler an der Seite zu haben, der die vielen Fragen von Fachlichkeit und Finanzierbarkeit, von den Ingenieursbereich betreffenden Fragen bis hin zu medizinischen Fachfragen so beantworten könne, wie dies nötig sei. Der Runde Tisch werde schnell benötigt, um das Vertrauen wieder herzustellen. Sie selbst könne jeden Patienten verstehen, der Sorge habe, das Klinikum aufzusuchen. Abg. Fritzen plädiert dafür, den Konzern aufzufordern, in angemessener Frist mit neutralen

Gutachtern ein Konzept vorzulegen, das auch belastbare Zahlen enthalte und das vom Ministerium geprüft werde. Sie regt darüber hinaus an, zumindest zu einem ersten Runden Tisch in der Region einzuladen, damit nicht noch mehr Schaden angerichtet werde. Der bereits entstandene Schaden sei immens.

Der Vorsitzende weist auf den bisherigen Verlauf der Diskussion und die parallel wieder einsetzende Tagung des Landtags hin. Er schlägt vor, in der zweiten Januar-Woche die Diskussion fortzusetzen. - Abg. Baasch greift den Vorschlag des Vorsitzenden auf und regt an, zu einer nächsten Diskussion auch den Kreispräsidenten oder einen Vertreter des Kreistags einzuladen.

Abg. Pauls äußert sich kritisch dazu, dass das Ministerium zwar neutral zu prüfen angegeben habe, was aus ihrer Sicht eine Selbstverständlichkeit sei, diese Prüfung jedoch auf den Angaben basiere, die vom Klinikum zur Verfügung gestellt würden. Das sei auch vor dem Hintergrund der nur stückchenweise zur Verfügung gestellten Information problematisch. Sie plädiert dafür, dass das Ministerium selbst Fachleute entsenden sollte, um den Bau zu begutachten.

Minister Dr. Garg weist darauf hin, dass es eine extrem ernste Situation sei, in der man sich befinde. Er wisse die Unterstützung der Fraktionen daher zu schätzen. Er schlägt vor, dass das Ministerium erneut Mitte Januar über den Sachstand berichten könne, und regt an, auch den zuständigen Landrat dazu einzuladen. Das Ministerium bekomme täglich Unterlagen von Krankenhäusern zugesandt, die dann geprüft würden. Hilfreich wäre, verlässliche Unterlagen vom Klinikkonzern zu bekommen, auf deren Grundlage man in eine qualifizierte Prüfung einsteigen könne.

Abg. Poersch kommt zurück auf die Bemerkung von Minister Dr. Garg, dass nach heutiger Einschätzung das Gebäude saniert werden könne, wenn man die Idee aus dem Jahr 2016 aufgreifen würde, einen Ersatzneubau zu errichten und dann eine strangweise Sanierung vorzunehmen. Sie bittet darum, die Ausführungen des Ministers zur Verfügung gestellt zu bekommen ([Umdruck 19/430](#)).

Minister Dr. Garg legt dar, dass er nicht einschätzen könne, ob der Ersatzneubau und eine nachfolgende strangweise Sanierung die Lösung darstellen könne, aber derzeit könne man

auf der Grundlage dessen, was dem Ministerium zur Verfügung stehe, nicht sagen, dass etwas dagegen spreche.

Herr Abel führt aus, dass die damalige Verantwortung für den Bau inklusive der Bauaufsicht beim Kreis Ostholstein gelegen habe und nicht beim Sana-Klinikum. Vonseiten des Sana-Konzerns habe man hervorgehoben, dass man ein Konzept für den Kreis Ostholstein habe und dass man die Verantwortung weiter übernehmen wolle. Der Konzern stehe für Gespräche zur Verfügung. Sollte der unbedingte Wunsch einer Fraktion vorhanden sein, eine Re-kommunalisierung durchzuführen, so sei auch dies theoretisch denkbar.

Der Ausschuss verständigt sich darauf, am 11. Januar 2018, um 11 Uhr, eine Sondersitzung zum Thema Sana-Klinikum durchzuführen und zu diesem Termin sowohl den Landrat als auch den Kreispräsidenten sowie Herrn Abel als Vertreter der Sana-Kliniken und das Ministerium einzuladen.

2. Aktualisierter Sachstandsbericht zur Aufarbeitung von Medikamentenversuchen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Vorlage

Der Ausschuss kommt überein, den Punkt ausführlich in seiner nächsten Sitzung zu beraten.

3. Fonds für Barrierefreiheit einrichten

Antrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

[Drucksache 19/253](#)

Änderungsantrag der Fraktion der SPD

[Umdruck 19/241](#)

Änderungsantrag der Fraktionen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und der Abgeordneten des SSW

[Umdruck 19/375](#) (neu)

Nachdem der Ausschuss dem Landtag mit Zustimmung der antragstellenden Koalitionsfraktion empfiehlt, den Antrag der Koalitionsfraktion, [Drucksache 19/253](#), für erledigt zu erklären und der dazugehörigen Änderungsantrag der SPD, [Umdruck 19/241](#), ebenfalls vom Antragsteller für erledigt erklärt wird, empfiehlt der Ausschuss dem Landtag, den aus [Umdruck 19/375](#) (neu) ersichtlichen Beschlussvorschlag der Fraktionen von CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und der Abgeordneten des SSW zu übernehmen und ihm zuzustimmen.

4. Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (1. Teilhabestärkungsgesetz)

Gesetzentwurf der Landesregierung
[Drucksache 19/367](#)

(überwiesen am 15. Dezember 2017)

Abg. Rathje-Hoffmann regt an, eine mündliche Anhörung zu dem Thema durchzuführen und das Ministerium zu bitten, die Stellungnahmen, die im Rahmen der Kabinettsanhörung der Landesregierung übersandt worden seien, dem Ausschuss zur Verfügung zu stellen.

Abg. Baasch signalisiert seine Zustimmung zu diesem Verfahrensvorschlag, äußert aber sein Bedauern, nicht eigene schriftliche Stellungnahmen einholen zu können. Vor dem zeitlichen engen Rahmen sei dieses Verfahren aber möglich.

Staatssekretär Dr. Badenhop legt dar, dass das Ministerium bereit sei, die Ergebnisse aus dem Regierungsbefassungsverfahren dem Ausschuss zur Verfügung zu stellen. Im Rahmen der Anhörung habe es Anmerkungen gegeben, die man in dem Gesetzentwurf berücksichtigt habe. Dazu werde das Ministerium einen Kommentar zur Verfügung stellen, um deutlich zu machen, welche Aspekte berücksichtigt worden seien.

Abg. Pauls regt zum Verfahren an, zur mündlichen Anhörung auch einen Gebärdensprachdolmetscher zu engagieren.

Abg. Baasch stellt die Frage in den Raum, ob die Unterlagen, die man den Anzuhörenden zur Verfügung stellen werde, in Leichter Sprache vorlägen. - Staatssekretär Dr. Badenhop weist darauf hin, dass der Gesetzentwurf zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes nicht in Leichter Sprache vorliege. Bei dem Aspekt der Übertragung der Trägerschaft der Eingliederungshilfe, um die es im Gesetzentwurf gehe, handle es sich um eine sehr technische Fragestellung. Insofern habe man in dem Umfang nicht den Gesprächsbedarf wie in dem Abschnitt des Gesetzes, in dem es um die Beteiligungsrechte von Menschen mit Behinderung gehe. Sollte es von einzelnen Anzuhörenden den Wunsch geben, die Unterlagen in Leichter Sprache zu erhalten, könne man dies auf Anforderung vonseiten des Ministeriums zur Verfügung stellen.

Abg. Baasch hebt die Bedeutung der Einbeziehung von Menschen hervor, die von dem Gesetzentwurf betroffen seien. Diese sollten in die Lage versetzt werden, die Strukturen mitzugestalten. Er regt an, diesen Aspekt zu zukünftig zu berücksichtigen.

Abg. Pauls plädiert in der Diskussion um die Terminierung der mündlichen Anhörung dafür, sich ausreichend Zeit zu nehmen.

Der Ausschuss kommt überein, am 8. Februar 2018, um 10 Uhr, eine Sondersitzung anzubereiten, um eine mündliche Anhörung durchzuführen.

5. Wohnortnahe stationäre Hospizplätze weiter bedarfsgerecht anpassen

Antrag der Fraktion der SPD und der Abgeordneten des SSW
[Drucksache 19/297](#) (neu)

Wohnortnahe stationäre Hospizplätze weiter ausbauen

Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
[Drucksache 19/342](#)

(überwiesen am 15. November 2017)

Abg. Pauls regt an, in die nächste Sitzung des Sozialausschusses die Vertreterin der Koordinierungsstelle einzuladen, die der Landtag selbst eingerichtet habe. - Abg. Kalinka weist darauf hin, dass er selbst als Vorsitzender des Sozialausschusses in dem Gremium vertreten sei.

Der Ausschuss beschließt einstimmig, die Geschäftsführerin der Landeskoordinierungsstelle in die Sitzung im Januar einzuladen und gegebenenfalls anschließend eine schriftliche Anhörung im Anschluss durchzuführen.

6. Tätigkeitsbericht für das Jahr 2016 der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtags

[Drucksache 19/141](#)

(überwiesen am 15. November 2017 an den **Sozialausschuss** und an alle weiteren Landtagsausschüsse)

Auf Vorschlag der Abg. Bohn kommt der Ausschuss überein, die Bürgerbeauftragte in eine der nächsten Sitzungen des Ausschusses einzuladen.

7. Verschiedenes

Zu diesem Tagesordnungspunkt liegt nichts vor.

Der Vorsitzende, Abg. Kalinka, schließt die Sitzung um 16:00 Uhr.

gez. Werner Kalinka
Vorsitzender

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer