



# **Niederschrift**

## **Sozialausschuss**

20. Wahlperiode – 20. Sitzung

am Donnerstag, dem 9. März 2023, 14:00 Uhr,  
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

### **Anwesende Abgeordnete**

Katja Rathje-Hoffmann (CDU), Vorsitzende

Hauke Hansen (CDU)

Dagmar Hildebrand (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Cornelia Schmachtenberg (CDU), i. V. von Andrea Tschacher

Anna Langsch (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), i. V. von Jasper Balke

Lasse Petersdotter (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), i. V. von Catharina Nies

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

### **Weitere Abgeordnete**

Uta Wentzel (CDU)

### **Fehlende Abgeordnete**

Birte Pauls (SPD)

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

<b>Tagesordnung:</b>		<b>Seite</b>
<b>1.</b>	<b>Modellprojekt zur integrierten Versorgung von Patientinnen und Patienten mit längerfristigen gesundheitlichen Folgen einer SARS-CoV-2-Infektion („Long Covid“)</b>	<b>5</b>
	Antrag der Fraktionen von FDP, SPD und SSW Drucksache 20/379 (neu)	
<b>2.</b>	<b>Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern</b>	<b>10</b>
	Antrag der Fraktionen von SPD und SSW Drucksache 20/383 (neu)	
	<b>Stärkung der Inklusion in der medizinischen Regelversorgung</b>	<b>10</b>
	Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 20/461	
<b>3.</b>	<b>Bericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche</b>	<b>13</b>
	Tätigkeitsbericht 2020/21 der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein als Ombudsperson in der Kinder- und Jugendhilfe Drucksache 20/14	
<b>4.</b>	<b>Bericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei der Präsidentin des Schleswig-Holsteinischen Landtages</b>	<b>16</b>
	Tätigkeitsbericht für das Jahr 2021 Drucksache 20/105	
<b>5.</b>	<b>Stabile und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung sektorenübergreifend weiterentwickeln</b>	<b>19</b>
	Antrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 20/718	
	<b>Patientenzentriert versorgen - Gesundheitsmodellregion einrichten – Sektorenverbindend handeln statt reden</b>	<b>19</b>
	Alternativantrag der Fraktionen von FDP, SPD und SSW Drucksache 20/733 (neu)	
<b>6.</b>	<b>Schutzprogramm für Menschenrechtsverteidiger:innen einrichten</b>	<b>20</b>
	Antrag der Fraktionen von SSW und SPD Drucksache 20/699 (neu)	

<b>7.</b>	<b>Information/Kenntnisnahme</b>	<b>21</b>
	<b>Umdruck 20/899 – Bundeshilfen für Krankenhäuser – hier: Schreiben der Gesundheitsministerin an den Bundesgesundheitsminister</b>	<b>21</b>
	<b>Umdruck 20/902 – Bericht zur Krankenhausstrukturreform des Bundes – hier: Präsentation</b>	<b>21</b>
	<b>Umdruck 20/910 – Aktenvorlagebegehren nach Artikel 29 Absatz 2 der Landesverfassung – hier: Anschreiben von Staatssekretär Dr. Grundei</b>	<b>21</b>
<b>8.</b>	<b>Verschiedenes</b>	<b>22</b>

Der Altersvorsitzende, Abgeordneter Kalinka, eröffnet die Sitzung um 14:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung einstimmig beschlossen.

**1. Modellprojekt zur integrierten Versorgung von Patientinnen und Patienten mit längerfristigen gesundheitlichen Folgen einer SARS-CoV-2-Infektion („Long Covid“)**

Antrag der Fraktionen von FDP, SPD und SSW  
[Drucksache 20/379](#) (neu)

(überwiesen am 24. November 2022)

Mündlicher Bericht der Landesregierung

Herr Dr. Grundei, Staatssekretär im Gesundheitsministerium, leitet seine Bemerkungen zu dem Modellprojekt mit Definitionen zu Long Covid ein: Die Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 könne zu einer akuten Erkrankung Covid 19 und einigen Fällen auch zu langfristigen gesundheitlichen Folgen führen. Long Covid sei der Oberbegriff für Langzeitfolgen nach einer Ansteckung mit dem Coronavirus, wozu das Post-Covid-Syndrom gehöre. Man spreche vom Post-Covid-Syndrom, wenn Long-Covid-Beschwerden nach drei Monaten noch bestünden und mindestens zwei Monate anhielten oder wiederkehrten. Die am häufigsten berichteten Symptome seien Erschöpfung, eingeschränkte Belastbarkeit, Fatigue, Muskelschmerzen und Schwäche, Depressions- und Angstsymptome, kognitive Beeinträchtigungen wie beispielsweise Konzentrations- und Gedächtnisprobleme sowie Kurzatmigkeit und andauernder Husten. Die Ausprägung und Menge verschiedener Symptome variere dabei. Bei einem Teil der Personen entwickle sich in Folge der SARS-CoV-2-Infektion zudem ein Symptomkomplex, der Ähnlichkeiten mit dem chronischen Erschöpfungssyndrom ME/CFS habe. Die Häufigkeit von Long Covid könne noch nicht verlässlich geschätzt werden, die Studien kämen zu unterschiedlichen Einschätzungen. Die geschätzten Fallzahlen hingen von der Dauer der Beobachtungszeit, der Anzahl der erfassten Symptome und weiteren Faktoren ab. Populationsbasierte Daten aus den Niederlanden legten nahe, dass circa einer von acht Patienten im Zeitraum bis drei Monate nach einer SARS-CoV-2-Infektion noch an Symptomen leide, die auf die Infektion zurückgeführt werden könnten. Bezogen auf die Einwohnerzahl Deutschlands seien dies circa 10,5 Millionen Betroffene, bezogen auf das Land Schleswig-Holstein 362.000 Betroffene, also eine große Zahl.

In der COVIDOM-Studie, die federführend in Kiel am UKSH Campus Kiel durchgeführt werde, sei ein Post-Covid-Syndromscore – PCS-Score – entwickelt worden, der erstmals eine möglichst objektive Schweregradeinteilung des PCS anhand des Selbstberichts der Patientinnen und Patienten ermögliche. In der Studie von Herrn Professor Bahmer und weiteren hätten 13 bis 20 Prozent der Patientinnen und Patienten einen hohen PCS-Score, was sich mit den Daten aus den Niederlanden in Deckung bringen lasse und für das Vorhandensein eines klinisch relevanten PCS bei diesen Patientinnen und Patienten spreche.

Zu den bereits vorhandenen Strukturen zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Long Covid in Schleswig-Holstein nennt Staatssekretär Dr. Grundei das ambulante Netzwerk der KVSH, um Behandler von Patienten mit Post Covid zu vernetzen. Um Wissen zu Long Covid und Post Covid in der Ärzteschaft zu verbreiten, Unsicherheiten im Umgang mit der Krankheit beziehungsweise mit den Patienten zu reduzieren und nicht zuletzt auch Über- und Unterversorgung zu vermeiden, habe die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein ein Post-Covid-Netzwerk gegründet. An diesem Netzwerk beteiligten sich aktuell etwa 50 in Schleswig-Holstein niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Fachgruppen Allgemeinmedizin, HNO, Kardiologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie, Psychiatrie, physikalische und rehabilitative Medizin, Pneumologie und Psychotherapie, die sich der Behandlung von Post-Covid-Patienten widmeten und bereit seien, Kolleginnen und Kollegen beratend zur Seite zu stehen und wenn nötig auch von Kolleginnen und Kollegen zugewiesene Patientinnen und Patienten zu behandeln.

Das Netzwerk sei zudem um weitere Expertise aus schleswig-holsteinischen Kliniken und Rehabilitationszentren erweitert worden. Staatssekretär Dr. Grundei nennt mehrere Beispiele. Ein weiteres Angebot sei die Tagesklinik am UKSH am Campus Lübeck. Dort würde zum jetzigen Zeitpunkt Post-Covid-Patientinnen und -Patienten in der Tagesklinik für schwere und chronische Erkrankungen behandelt. Der teilstationären Behandlung gehe eine ambulante gestufte Diagnostik voran, die es grundsätzlich auszuschöpfen gelte, da möglicherweise eine Mischung mit weiteren Einflüssen durch die Pandemie vorliegen könnte. Im tagesklinischen Setting erfolge sodann eine kompakte Diagnostik aufgrund eines erhöhten Abklärungsbedarfs aufgrund verschiedener respiratorischer Symptome. Auch die Reha-Kliniken im Land seien zunehmend mit den gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen von Long Covid befasst. Einige Kliniken hätten sich explizit auf Long Covid spezialisiert, andere behandelten Funktionsdefizite, die durch Covid herbeigeführt oder verstärkt worden seien.

Das UKSH Campus Kiel beschäftige sich im Zuge der COVIDOM-Studie mit den Langzeitfolgen der durch SARS-CoV-2 hervorgerufenen Erkrankung. Die COVIDOM-Studie sei eine populationsrepräsentative Studie zu Folgeerkrankungen von Covid-19 und werde durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie durch das Land Schleswig-Holstein gefördert.

Neben neurologischen Untersuchungen, Untersuchungen der Lungenfunktion, der Herz-Kreislauf-Funktion und anderer erfolge insbesondere eine Untersuchung zur Chemo-Sensorik. Das UKSH Campus Kiel habe durch die Durchführung der COVIDOM-Studie seit Beginn der Pandemie innovative Vorarbeit für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-Syndrom geleistet. Es solle daher ein Post-Covid-Zentrum etabliert werden. Das Ministerium befinde sich dazu bereits in konkreten Gesprächen mit dem UKSH zur Umsetzung eines solchen Zentrums. Eine erste Projektskizze liege dem Ministerium vor. Darin gehe es vor allem um die Behandlung unterschiedlich schwerer PCS-Fälle in allen Formen der Krankenversorgung: ambulant und stationär, allgemeinmedizinisch und fachärztlich, akutmedizinisch und rehabilitativ.

Neben der Thematik Post Covid – so Dr. Grundeis weiter – sollten dabei aber noch andere, ähnlich verlaufende Erkrankungen in den Fokus genommen werden. Ein erheblicher Teil der Patientinnen und Patienten litten infolge von Post Covid beziehungsweise Long Covid an einem Symptomkomplex, der dem Krankheitsbild ME/CFS entspreche. Derartige postinfektiöse Syndrome seien bereits nach Infektionen mit anderen Viren beschrieben worden, zum Beispiel Influenza oder Ebola, und auch im Anschluss an frühere Pandemien gehäuft aufgetreten. Für diese Patientinnen und Patienten fehle es an einer flächendeckenden interdisziplinären und standardisierten Diagnostik und einem zeitnahen Zugang zu einem multimodalen Therapieangebot. Deshalb und wegen der Überschneidung der Krankheitsbilder und möglichen Therapieansätze sollte die neue Versorgungsform nicht auf Covid-Infektionen oder -Nachwirkungen beschränkt, sondern auch begrifflich für Patientinnen und Patienten mit vergleichbarer Ursache beziehungsweise Krankheitsausprägung vorgesehen werden. Dazu laufe auch gerade die Koordination eines Termins, bei dem man bemüht sei, Akteure aus dem Deutschen Zentrum für Lungenforschung und dem Deutschen Zentrum für Infektionsforschung zusammenzubringen. Einige der Experten seien bereits in Schleswig-Holstein tätig. In einem nächsten Schritt müsse natürlich auch die KVSH mit an Bord geholt werden. Festzuhalten sei: Ein ambulantes Netzwerk von etwa 50 niedergelassenen Ärzten verschiedener Fachrichtungen existiere

ebenso wie ein tagesklinisches Angebot am Campus Lübeck. Die Behandlung der Patientinnen und Patienten am UKSH im Rahmen der COVIDOM-Studie sei am Campus Kiel möglich. Nachbehandlungsmöglichkeiten böten in Reha-Einrichtungen. Man habe darüber hinaus die Projektskizze zu einer möglichen interdisziplinären, sektorenübergreifenden Versorgung aus Kiel. In den Anträgen sei auch gefordert worden, ob nicht der Versorgungssicherungsfonds eine mögliche Geldquelle sein könne. Die Landesregierung sei ebenfalls der Ansicht, dass dies möglich sein müsse, mit dem Ziel allerdings, dass nach einer Etablierung eine Überführung in die regelhafte Vergütung möglich sein werde. Deshalb werde es wichtig sein, die Kassen an den Gesprächen zu beteiligen. Im Expertenrat sei ebenfalls deutlich geworden, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse noch nicht ausreichend seien. Zu überlegen sei, auf der Forschungsseite noch Mittel zu akquirieren. Sehr begrüßenswert wäre auch eine Verknüpfung mit den deutschen Zentren der Gesundheitsforschung und Förderung von dieser Seite. Die deutschen Zentren würden zu 90 Prozent vom Bund und zu zehn Prozent vom Land gefördert.

Abgeordneter Dr. Garg begrüßt, dass die Akteure schnell zusammengefunden hätten, um eine Lösung zu finden. Aus seiner Sicht fehle eine patientenorientierte Versorgung für die genannten Patientengruppe. Eine Ausdehnung auf andere Patientengruppen mit ähnlicher Symptomatik sei aus seiner Sicht vollkommen richtig. Ihn interessiert, inwieweit Staatssekretär Dr. Grundei den vernetzten Charakter selbst sehe, der im Hinblick auf die Versorgung gefordert werde. Die vorhandenen Strukturen müssten so ausgebaut und vernetzt sein, dass sie für die erwartete Zahl an Patientinnen und Patienten ausreichen und auch erreichbar seien. Aus seiner Sicht stehe man dort noch am Anfang, der Ausbau solle jedoch schnell gehen, um zu einem patientenzentrierten Angebot zu kommen. Er fragt nach der Zeitplanung und konkreten nächsten Schritten.

Staatssekretär Dr. Grundei verweist auf zwei parallele Ansätze. Einer bestehe in den Überlegungen des UKSH zu dieser Thematik. Das UKSH habe auch ein Konzept vorgelegt, für das es gebeten worden sei, den ambulanten Sektor mit zu bedenken. Die sich entwickelnden Überlegungen sollten aus seiner Sicht, so Staatssekretär Dr. Grundei, nicht abgewürgt werden, sondern den Fokus über Covid hinaus erweitern. Parallel sollte die größere Perspektive thematisch angeschoben werden. Zur zeitlichen Vorstellung legt er dar, dass diese ungefähr bis zum Sommer gehen solle. Bis dahin sollten sich die Akteure darüber klar werden, ob ein Antrag gestellt werden solle. Dann müsse erneut eruiert werden, ob der Aufbau paralleler Strukturen sinnvoll sei. Staatssekretär Dr. Grundei bietet an, erneut zu berichten, wenn es Neuigkeiten gebe. Dabei solle dann auch die gewichtige Frage in den Fokus genommen werden, ob



es den Akteuren – dem UKSH und dem niedergelassenen Bereich – gelinge, ein geeintes gemeinsames Konzept zu erarbeiten, das man für den Versorgungssicherungsfonds für eine Förderung vorschlagen können.

Zum Verfahren schlägt Abgeordneter Dr. Garg vor, eine Abstimmung über den Antrag seiner Fraktion zurückzustellen, bis zeitnah ein neuer Bericht über den Fortgang im Ausschuss gegeben worden sei.

Von Abgeordneter Langsch auf die Thematisierung von Spätfolgen von Impfungen angesprochen legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass dieses Thema auch im Expertenrat kurz diskutiert worden sei. Dort habe von medizinischer Seite Einigkeit dahin gehend bestanden, die Themen nicht gemeinsam zu behandeln, da es sich um medizinisch-infektiologisch unterschiedliche Themen handele. Gleichwohl müsse das Thema ernst genommen werden. Er verweist auf bereits bestehende spezialisierte Angebote und bietet an, gegebenenfalls schriftlich zu bereits bestehenden Angeboten zu berichten.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis und fasst ins Auge, sich vor der Sommerpause erneut zu der Thematik berichten zu lassen.

## **2. Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern**

Antrag der Fraktionen von SPD und SSW  
[Drucksache 20/383](#) (neu)

### **Stärkung der Inklusion in der medizinischen Regelversorgung**

Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜND-  
NIS 90/DIE GRÜNEN  
[Drucksache 20/461](#)

(überwiesen am 25. November 2022)

Mündlicher Bericht der Landesregierung

Staatssekretär Dr. Grundei leitet seinen Bericht mit dem Hinweis auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung in der Gesundheitsversorgung ein. Die Landesregierung setze sich in Schleswig-Holstein auf mehreren Ebenen dafür ein, gute Angebote zu schaffen. Im Fokus Landesaktionsplan 2022 seien mehrere Maßnahmen für die weitere Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zusammengefasst. Eine dieser Maßnahmen sei die wissenschaftliche Bestandsaufnahme der ambulanten medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung. Der angesetzte Gesamtzeitraum des Projekts erstreckte sich von November 2020 bis Februar 2022, die Erhebung sei von der Gesellschaft für Informationsmanagement und Forschung im Gesundheitswesen durchgeführt worden, die Bestandsaufnahme sei auf der Internetseite des Gesundheitsministeriums veröffentlicht. Eine Datenbank mit Umsetzungsschritten des Fokus-Landesaktionsplans werde voraussichtlich durch die Staatskanzlei noch im ersten Halbjahr des Jahres 2023 fertiggestellt.

Die Bestandsaufnahme zeige unter anderem einen Bedarf für medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB). Bislang habe es in Schleswig-Holstein kein MZEB gegeben. Die ambulanten MZEB seien interdisziplinär und multiprofessionell ausgerichtet, sodass die besonderen Bedürfnisse der Menschen mit geistigen und schweren Mehrfachbehinderungen vollumfänglich berücksichtigt werden könnten. Sie verfügten zudem über eine zielgruppenspezifische Diagnostik mit geeigneten Kommunikationsstrukturen. Niedergelassene Haus- und Fachärzte würden mit einbezogen und eine umfassende Versorgung gewährleistet. MZEB seien ein weiteres wesentliches Element, um Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen. Am Vortrag der Sozialausschusssitzung habe es einen Antrag des UKSH Campus Lübeck gegeben, ein MZEB einzurichten. Dieser Antrag sei genehmigt worden, ein entsprechendes MZEB

könne also betrieben werden. Im nächsten Schritt stünden die Vergütungsverhandlungen zwischen dem UKSH und den Landesverbänden der Krankenkassen an. Im Vorfeld habe es auch weitere Interessenten gegeben. Neun Kliniken hätten bei einer Interessenabfrage der Krankenhausgesellschaft ihr grundsätzliches Interesse bekundet.

Zum weiteren Verfahren unterstreicht Staatssekretär Dr. Grundei, dass eine Einrichtung in Schleswig-Holstein für die Versorgung nicht ausreichend sein werde. Man wolle nun mit den Akteuren aus Lübeck ein Gespräch führen, um zu eruieren, wie weit das Konzept gediehen sei. Offen sei noch die Frage, wie viele weitere MZEB man benötige. Für die Behandlung junger Patientinnen und Patienten gebe es bereits etablierte Strukturen. In der Bundesarbeitsgemeinschaft der MZEB sei Lübeck schon seit zwei Jahren Mitglied. Parallel dazu schaffe man neue Regeln für den Versorgungssicherungsfonds. Zurzeit liege die überarbeitete Richtlinie den kommunalen Landesverbänden und dem Landesrechnungshof zur Anhörung vor. Sollte man der Ansicht sein, dass sich eine landesweite Umsetzung dieses Konzepts nicht anbiete, könne man das Thema Gutachten noch einmal aufgreifen. Dabei seien auch die Entwicklungen im Hinblick auf die landesweite Krankenhausstrukturreform zu berücksichtigen.

Auf eine Nachfrage des Abgeordneten Dirschauer zum Verfahren im Zulassungsausschuss legt Herr Donner, Leiter des Referats ambulante und sektorenübergreifende Versorgung, die KV und Krebsregister im Gesundheitsministerium, dar, das entsprechende Verfahren lange dauerten. Hintergrund des langen Verfahrens in Lübeck sei gewesen, dass sehr viele Daten gefehlt hätten, die der Zulassungsausschuss benötige. Es habe viele Nachfragen gegeben, zu denen mündlich vom UKSH berichtet worden sei.

Staatssekretär Dr. Grundei führt auf eine Frage der Abgeordneten Schiebe zum Zusammenhang mit der Krankenhausstrukturreform aus, dass bei großen Krankenhäusern davon auszugehen sei, dass diese auch zukünftig ähnliche Versorgungsaufträge zu erfüllen hätten. Strukturmäßig seien insofern keine großen Veränderungen zu erwarten. Wie sich Vergütung und Entgeltsystem entwickelten, sei derzeit noch nicht klar. Bei kleineren Akteuren könnte die Frage eine Rolle spielen, ob die neue Leistungsgruppe an dem Standort erhalten bleiben werde.

Auf eine weitere Frage der Abgeordneten Schiebe zu Gesprächen mit der Kassenärztlichen Vereinigung erläutert Herr Donner dar, dass es Gespräche sowohl mit der Kassenärztlichen als auch mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung gegeben habe. Diese hätten einheitlich

das Bild abgegeben, dass zum Betrieb eines MZEB auch entsprechende Fallzahlen erreicht werden müssten. Darüber hinaus gehe es um die Frage, welche Fachrichtungen damit abgedeckt würden. Rückmeldung sei von den Vereinigungen gewesen, dass bisher das Problem nicht als sehr gravierend angesehen worden sei, vielmehr sei der niedergelassene Bereich in der Lage gewesen, dies abzudecken.

Der Ausschuss beschließt einstimmig, eine schriftliche Anhörung zu den Anträgen mit besonderem Fokus auf die Situation von Menschen mit Behinderung in der ambulanten Versorgung durchzuführen.

### 3. Bericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche

Tätigkeitsbericht 2020/21 der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein als Ombudsperson in der Kinder- und Jugendhilfe  
[Drucksache 20/14](#)

(überwiesen am 2. September 2022)

Einleitend stellt die Bürgerbeauftragte, Frau El Samadoni, in ihrer Funktion als Ombudsperson für die Kinder- und Jugendhilfe die für den Berichtszeitraum eingegangenen Petitionen anhand von Statistiken dar. Sie hebt hervor, dass die Kommunikation und Zusammenarbeit mit der Einrichtungsaufsicht hervorragend laufe, sie sei immer vertrauensvoll und konstruktiv. Sodann geht sie auf die durch Corona entstandenen Herausforderungen für die Einrichtungen und die Behörden im Bereich der Jugendhilfe ein. Alle Beteiligten hätten sich aus Sicht der Bürgerbeauftragten bemüht, den Herausforderungen gerecht zu werden. In Anbetracht der außergewöhnlichen Situation der Pandemie sei der Umgang damit gut gelungen. Allerdings sei in der Coronazeit die Zahl der Inobhutnahmen in Schleswig-Holstein stark zurückgegangen. Dies lasse sich ihrer Vermutung nach nicht auf weniger Kindeswohlgefährdungen zurückführen, die Ursache liege vielmehr in den Schulschließungen und den Lockdowns. Eine Konsequenz müsse sein, sollte es noch einmal zu einer ähnlichen Situation kommen, Schulen und Kitas dringend geöffnet zu lassen. Sie verweist auf die Zunahme an psychischen Erkrankungen unter Kindern und Jugendlichen seit der Pandemie. Im Kontext der Petitionen hätte Corona jedoch nur eine eher untergeordnete Rolle gespielt.

Anhand von Beispielen stellt Frau El Samadoni Schwierigkeiten dar, die in der Beschwerdestelle thematisiert worden seien. Sie weist auf die wesentlichen Anregungen hin und stellt diese dar, die dem Bericht vorangestellt seien. Abschließend hebt sie den Punkt der Schulpflicht für alle Kinder in Schleswig-Holstein hervor: Momentan sei es zulässig, dass schulpflichtige Kinder, die aus anderen Bundesländern in Schleswig-Holstein in Heimen untergebracht seien, nur heimintern beschult würden. Die Landesregierung könne noch nicht einmal sagen, auf wie viele Kinder das zutreffe. Es gehe aber um die zukünftigen Chancen der Kinder und um die Sozialkontakte, die fehlten, wenn ein Kind nur heimintern beschult werde. In Einzelfällen könne heiminterne Beschulung angemessen sein, es sei aber die Frage, wer darüber entscheide und ob es nicht unter Umständen bei Einrichtungsträgern Interessenkonflikte gebe, weil diese davon abhängig seien, dass die heiminterne Schulmaßnahme bezahlt werde. An dieser Stelle sei eine Änderung des Schulgesetzes wünschenswert, zumal Schleswig-Holstein das einzige Bundesland sei, in dem diese Regelung so gelte.

Abgeordneter Dirschauer bedankt sich für den Vortrag und greift die Zahl der Inobhutnahmen auf sowie das von Frau El Samadoni angesprochene Thema der Beschulung von Heimkindern, die sehr wichtig sei. Er weist auf den gemeinsamen Handlungsbedarf hin.

Abgeordnete Schiebe spricht die erste Landesarbeitsgemeinschaft an, die sich zum Ziel gesetzt habe, Kindern Partizipationsmöglichkeiten zu geben, die sich in stationären Einrichtungen befänden. Bei den Pflegekindern sei man noch nicht so weit. Sie interessiert sich für die Einschätzung von Frau El Samadoni im Hinblick auf die Kinder in Pflegefamilien.

Frau El Samadoni weist auf die bei Pflegekindern häufig auftretende Notwendigkeit hin, in dem von ihnen nicht selbst gewählten Setting Konflikte zu bewältigen. Dabei handle es sich teils um normale Konflikte, teils aber auch um hoch eskalierte Konflikte. In der gesamten Bandbreite sei auf jeden Fall eine Unterstützung, wenn es eine Ansprechstelle gäbe, an die sich diese Kinder wenden könnten. Das größte Problem sei in der Tat, die Kinder in Pflegefamilien zu erreichen. Pflegekinder müssten die Möglichkeit bekommen, sich über das Partizipations-element in Entscheidungen und Diskussionen einzubringen. Hinzu komme, dass Kinder in Pflegefamilien häufig jünger seien, was neue Herausforderungen mit sich bringe. Das Jugendamt sei in dem Zusammenhang stärker in einer Rolle zu kontrollieren, wie es den Kindern gehe.

Von Abgeordneter Schmachtenberg auf Details der Kontaktaufnahme durch Ratsuchende angesprochen, legt Frau El Samadoni dar, dass der Zeitpunkt der Kontaktaufnahme so unterschiedlich sei wie die Konstellationen, mit denen man konfrontiert werde. Man unterscheide dabei mithilfe eines Ampelsystems den Schweregrad der jeweiligen Konflikte. Der Zeitpunkt der Kontaktaufnahme hänge auch davon ab, wann die Betroffenen davon erführen, dass man diese Unterstützungsleistung anbiete. Die Kinder und Jugendlichen in Einrichtungen sollten jederzeit die Möglichkeit haben, sich an die Beschwerdestelle zu wenden, allerdings habe man auch in der Vergangenheit schon Einrichtungen besucht, in denen der Flyer mit den Kontaktdaten der Beschwerdestelle nicht ausgehängt worden sei. Oft würde die Kontaktaufnahme auch über Erwachsene vermittelt.

Abgeordneter Dr. Garg hebt die Arbeit des Landesjugendamtes hervor. Zu den Anfragen, die die Beschwerdestelle erreichten, interessiert ihn, ob bestimmte Träger herausstächen. – Frau El Samadoni legt dar, dass es durchaus den Effekt gebe, dass einzelne Einrichtungen häufiger auffielen. Es könne jedoch auch der Effekt eintreten, dass es vermehrt Beschwerden gebe,

nachdem man eine Einrichtung besucht habe. Sie unterstreicht, dass es auch sehr viele gute Einrichtungen im Land gebe. Ein klares Muster, dass Einrichtungen abhängig von ihrer Größe bestimmte qualitative Eigenschaften hätten, sei nicht zu erkennen, jedoch gebe es bei kleineren Einrichtungen weniger Transparenz, weil man vonseiten der Beschwerdestelle relativ wenig Einrichtungsbesuche durchführen könnte. Ihr Wunsch sei, vermehrt in den Einrichtungen präsent zu sein, jedoch müsse man überlegen, ob ein weiterer Personalaufwuchs, der dafür notwendig wäre, gewünscht sei.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

#### **4. Bericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei der Präsidentin des Schleswig-Holsteinischen Landtages**

Tätigkeitsbericht für das Jahr 2021

[Drucksache 20/105](#)

(überwiesen am 2. September 2022)

Frau El Samadoni, die Bürgerbeauftragte, leitet ihren Bericht mit dem Hinweis ein, dass eine Beschäftigung mit dem Thema zeige, dass die Sozialbehörden aufgrund der Gesamtsituation und der Rahmenbedingungen immer wieder längerfristig nicht richtig arbeitsfähig seien. Bearbeitungszeiten seien immens lang, Bearbeitungen fänden – in Einzelfällen – gar nicht mehr statt. Auch die Erreichbarkeit von Behörden sei schwierig, nicht nur für Bürgerinnen und Bürger, sondern auch für ihre Behörde. Das Hauptthema bei der schwierigen Situation in den Sozialbehörden sei der Fachkräftemangel, den man inzwischen überall wahrnehme. Es gebe Sozialämter im Land, bei denen 30 Prozent der Stellen nicht besetzt seien. Auch im Bereich der Jugendämter nehme man wahr, dass Fachkräfte fehlten. Hinzu kämen in den Sozialbehörden erhebliche krankheitsbedingte Abwesenheitszeiten, was die bestehenden Schwierigkeiten verstärke. Zudem seien die Aufgaben im Sozialbereich gewachsen, es gebe deutlich mehr Berechtigte und Antragstellerinnen und Antragsteller. Der Fachkräftemangel als grundlegendes Problem werde noch weiter um sich greifen, wenn man an den Rahmenbedingungen nichts ändere. Absehbar sei, dass sich der Fachkräftemangel mittelfristig noch verschärfen werde. Im Sozialbereich müssten bestimmte Leistungen aber erbracht werden. Notwendig sei, eine Lösung zu finden, wie man die Aufgaben der Sozialbehörden und insbesondere der Sozialämter so gestalten könne, dass diese gegebenenfalls auch mit weniger Fachkräften zu bewältigen seien. Dann profitierten am Ende die Bürgerinnen und Bürger, weil die Anträge schneller bearbeitet würden und die Bürokratie reduziert werde. Dies sei eine der wichtigsten Ansatzpunkte.

Man sei nun in der Situation, sich mit dem Thema Entbürokratisierung noch stärker als bisher auseinandersetzen zu müssen, um Behörden nachhaltig arbeitsfähig zu halten. So stelle sich bei Weiterbewilligungsanträgen zum Beispiel die Frage, wie die Prüftiefe aussehen müsse. Zu überlegen sei, welche Belege von Bürgern zwingend beizubringen seien, ob die Möglichkeit bestehe, mit Pauschalen zu arbeiten und auch solle geprüft werden, in welcher Höhe Rückforderungen bei Überzahlung gestellt würden. Gegebenenfalls könne man vor dem Hintergrund des Aufwandes von der Rückforderung von Beträgen bis zu einer Höhe von 100 Euro absehen. Im Bürgergeld sei jetzt geregelt, dass Rückforderungen bis zu 50 Euro nicht mehr



geltend gemacht würden. Die Sozialämter selbst seien sicherlich in der Lage, eine Übersicht darüber zu geben, wo man zu Veränderungen kommen könne. Wünschenswert sei, dass das Sozialministerium als Fachministerium den Sozialämtern in der derzeitigen Situation unter die Arme greife und sich auf Bundesebene für entsprechende Erleichterung bei der Prüfung von Anträgen einsetze. Darüber hinaus spiele auch die Digitalisierung bei der Erleichterung der Arbeit der Sozialämter und der Wohngeldstellen eine große Rolle. Schnell müssten Lösungen für Probleme gefunden werden, die im Moment noch an Schnittstellen verschiedener digitaler Prozesse aufträten.

Von Abgeordneten Dirschauer auf die Kommunikation von Behörden und etwaige Unterschiede angesprochen, legt die Bürgerbeauftragte, Frau El Samadoni, dar, dass sie vor detaillierten Erhebungen diesbezüglich zurückschrecke. In der Regel stelle man fest, dass größere Einheiten fehlendes Personal besser kompensieren könnten. Das bedeute aber nicht, dass dort die Belastungssituation nicht auch hoch sei und es nicht auch dort zu Verzögerungen kommen könne.

Abgeordnete Hildebrand unterstreicht die von der Bürgerbeauftragten angesprochene Problematik des Arbeitskräftemangels, die über den Fachkräftemangel hinausgehe. Im Hinblick auf die Schulbegleitung weist sie auf den Unterschied zwischen wünschenswerter Theorie der Einzelbegleitung und der Praxis hin, die durch den Fachkräftemangel mitbestimmt werde. Sie regt an, auch über andere Wege der Beschulung von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung nachzudenken.

Frau El Samadoni betont, dass man in der Tat sehen müsse, wo man welche Bereiche wie belasten könne. Gegebenenfalls müsse man auch die Erfüllung bestimmter Aufgaben selbst in Frage stellen.

Zu den von Abgeordneten Hildebrand angesprochenen Fragen der Inklusion hebt Frau El Samadoni hervor, sie wolle diese nicht zurückfahren. Bei der Inklusion stehe grundsätzlich die Frage im Raum, ob man eine hundertprozentige Inklusion erreichen könne. Wenn Kinder tatsächlich nicht im Regelsystem beschult werden könnten, gebe es im Land oft keine Strukturen mehr, für diese Kinder eine gute Beschulung darzustellen. Besonders bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen sei es schwierig, alternative Beschulungen zu organisieren und auch eine Finanzierung dafür zu erreichen.

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag einstimmig, den Bericht der Bürgerbeauftragten, [Drucksache 20/105](#), zur Kenntnis zu nehmen.

**5. Stabile und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung sektorenübergreifend weiterentwickeln**

Antrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
[Drucksache 20/718](#)

**Patientenzentriert versorgen - Gesundheitsmodellregion einrichten – Sektorenverbindend handeln statt reden**

Alternativantrag der Fraktionen von FDP, SPD und SSW  
[Drucksache 20/733](#) (neu)

(überwiesen am 23. Februar 2023)

– Verfahrensfragen –

Der Ausschuss beschließt, zu dem Antrag der Koalitionsfraktionen und dem Alternativantrag der Oppositionsfraktionen eine schriftliche Anhörung durchzuführen.

Die Fraktionen werden gebeten, Anzuhörende gegenüber dem Geschäftsführer bis zum 30. März 2023 zu benennen.

**6. Schutzprogramm für Menschenrechtsverteidiger:innen einrichten**

Antrag der Fraktionen von SSW und SPD  
[Drucksache 20/699](#) (neu)

(überwiesen am 24. Februar 2023 an den **Innen- und Rechtsausschuss** und den Sozialausschuss)

– Verfahrensfragen –

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

## 7. Information/Kennntnisnahme

[Umdruck 20/899](#) – Bundeshilfen für Krankenhäuser – hier: Schreiben der Gesundheitsministerin an den Bundesgesundheitsminister

[Umdruck 20/902](#) – Bericht zur Krankenhausstrukturreform des Bundes – hier: Präsentation

[Umdruck 20/910](#) – Aktenvorlagebegehren nach Artikel 29 Absatz 2 der Landesverfassung – hier: Anschreiben von Staatssekretär Dr. Grundei

Staatssekretär Dr. Grundei sagt die schriftliche Beantwortung von Fragen der SPD-Fraktion zu [Umdruck 20/910](#) zu (siehe [Umdrucke 20/1143](#)).

Der Ausschuss nimmt die Umdrucke zur Kenntnis.

## 8. Verschiedenes

Abgeordnete Schiebe thematisiert das von ihrer Fraktion beantragte Aktenvorlagebegehren. Sie interessiert, ob es bereits ein Datum gebe, zu dem die Akten vorgelegt würden. Zudem bitte sie um eine Begründung, warum Akten, die dem exekutiven Kernbereich betreffen, nicht vorgelegt werden können. – Staatssekretär Dr. Grundei sagt eine schriftliche Antwort zu ([Um-druck 20/1143](#)).

Der Sozialausschuss verständigt sich auf die Sitzungstermine des Jahres 2023 (siehe Kurzbericht).

Die amtierende Vorsitzende, Abgeordneter Kalinka, schließt die Sitzung um 16:25 Uhr.

gez. Katja Rathje-Hoffmann  
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner  
Geschäfts- und Protokollführer