



Das 35. Altenparlament

29. September 2023



20. Schleswig-Holsteinischer Landtag



Das 35. Altenparlament

29. September 2023

Abschlussdiskussion am 26.4.2024

Geschäftsordnung	4
Programm	8
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	9
Tagungspräsidium des 35. Altenparlaments	9
Teilnehmende Abgeordnete	10
Grußwort	12
von Landtagsvizepräsidentin Jette Waldinger-Thiering	
Präsidiumsrede	16
Vortrag	20
„Ruhestandsbrücken – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter“, Hanne Schweitzer, Journalistin und Vorsitzende des Kölner Büros gegen Altersdiskriminierung	
Aussprache	32
Anträge	44
Beratung der Beschlussempfehlungen der Arbeitskreise	137
Beschlüsse	158
Arbeitskreis 1 „Gesundheit und Prävention“	158
Arbeitskreis 2 „Wohnen und Mobilität“	166
Arbeitskreis 3 „Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen“	170
Stellungnahmen zu den Beschlüssen	176

Geschäftsordnung

Stand: März 2023

1. **Tagungspräsidium**

Die Arbeitsgruppe Altenparlament benennt das Tagungspräsidium [einen (eine) Präsident(in) und zwei Stellvertreter(innen)]. Dabei werden die Verbände und Organisationen, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer benennen, im Turnus berücksichtigt.

2. **Aussprache**

Der/die Präsident(in) oder ein(e) Stellvertreter(in) leitet die Aussprache. Ein(e) Stellvertreter(in) führt die Rednerliste.

3. **Teilnahmeberechtigung**

Neben den Delegierten der benennenden Verbände und Organisationen können die Abgeordneten des Landtages und die Delegierten von „Jugend im Landtag“ an den Sitzungen des Plenums teilnehmen.

4. **Rederecht**

Die Mitglieder des Altenparlamentes, Delegierte von „Jugend im Landtag“ und Abgeordnete können im Plenum sprechen, wenn ihnen das Wort erteilt worden ist.

Ein einzelner Redebeitrag ist auf drei Minuten begrenzt. Das Plenum kann mit Mehrheit eine Verlängerung oder Verkürzung der Redezeit genehmigen.

5. Stimmrecht

Stimmberechtigt sind ausschließlich die benannten Delegierten des Altenparlaments.

6. Ende der Beratung

Der/die Präsident(in) erklärt die Beratung für geschlossen, wenn die vorgesehene Zeit abgelaufen ist oder keine Wortmeldungen mehr vorliegen.

7. Anträge

Antragsberechtigt sind ausschließlich Mitglieder des Altenparlamentes, als Gruppe oder auch als Einzelperson. Anträge, die den Teilnehmerinnen und Teilnehmern nicht rechtzeitig vor der Veranstaltung zugestellt werden können (siehe Ausschlussfrist), finden keine Berücksichtigung in der Beratung des Altenparlamentes.

Im jeweiligen Antrag sind der möglichst knapp zu formulierende Antragstext und die Begründung klar voneinander zu trennen. Sie sollten durch die Überschriften „Antrag“ bzw. „Begründung“ gekennzeichnet werden.

8. Anträge zur Geschäftsordnung

Zur Geschäftsordnung können mündlich folgende Anträge gestellt werden, z. B.:

- Auf Unterbrechung oder Schluss der Sitzung,
- auf Übergang zur Tagesordnung,
- auf Nichtbefassung,
- auf Schluss der Debatte oder der Rednerliste,
- auf sofortige Abstimmung,
- auf Beschränkung oder Änderung der Redezeit.

Anträge zur Geschäftsordnung werden durch Heben beider Hände angezeigt und sind unverzüglich zu behandeln. Eine Rede darf dadurch jedoch nicht unterbrochen werden. Bei Gegenrede zum Geschäftsordnungsantrag ist abzustimmen.

9. Antragskommission

Die Anträge werden nach Eingang bei der Landtagsverwaltung zunächst von einer Antragskommission gesichtet. Diese setzt sich aus jeweils einer Vertreterin/einem Vertreter der acht benennenden Verbände zusammen.

Zu den Aufgaben der Kommission gehört es, die Anträge in eine Beratungsreihenfolge zu bringen, gegebenenfalls redaktionell zu überarbeiten, für Anträge mit ähnlichem Inhalt eine Zusammenfassung zu erarbeiten.

Außerdem hat die Kommission die Aufgabe Anträge, die sich nicht auf die Themen des jeweiligen Altenparlamentes beziehen, von der Tagesordnung abzusetzen. Der Absetzung müssen zwei Drittel der Mitglieder der Antragskommission zustimmen. Eine Abstimmung über die Tagesordnung durch die Delegierten ist nicht vorgesehen.

10. Aktuelle Stunde

Die acht benennenden Verbände können der Landtagsverwaltung bis 14 Tage vor der Veranstaltung (Redaktionsschluss 2023: Freitag, den 15. September, 12:00 Uhr) ihren Vorschlag für ein aktuelles Thema mit landespolitischem Bezug mitteilen. Eine Übersicht über die eingereichten Themen wird den Verbänden zeitnah übermittelt.

Anschließend haben die Verbände bis 9 Tage vor der Veranstaltung (Redaktionsschluss 2023: Mittwoch, der 20. September, 12:00 Uhr) Zeit, bei der Landtagverwaltung ein Votum über

das von ihnen favorisierte Thema abzugeben. Das Ergebnis der Abstimmung wird den Verbänden und den seniorenpolitischen Sprecherinnen und Sprechern zeitnah mitgeteilt.

Die Aktuelle Stunde beginnt spätestens um 16:30 Uhr und dauert maximal 45 Minuten. Die Redezeit pro Verband sowie der seniorenpolitischen Sprecherinnen und Sprecher beträgt bis zu drei Minuten.

Das Ende der Veranstaltung wird auf 17:15 Uhr festgelegt.

Programm

- 9.30 Uhr Begrüßung durch Landtagsvizepräsidentin
Jette Waldinger-Thiering
- anschl. Impulsreferat zum Thema „Ruhestandsbrücken – Übergänge in
ein selbstbestimmtes Alter“ von Hanne Schweitzer, Journalistin
und Leiterin des Kölner Büros gegen Altersdiskriminierung
- 10.45 Uhr Beratung in den Arbeitskreisen:
1. Gesundheit und Prävention
 2. Wohnen und Mobilität
 3. Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen
- 12.30 Uhr Mittagspause
- anschl. Fortsetzung der Beratung in den Arbeitskreisen und Formulierung
der Ergebnisse
- 15.00 Uhr Plenardebatte mit Berichten aus den Arbeitskreisen
- 17.00 Uhr Ende des Programms



Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Tagungspräsidium des 35. Altenparlamentes

Präsident:

Michael Hollerbuhl, *benannt durch die LAG der freien Wohlfahrtsverbände*

1. Stellvertreter:

Peter Schildwächter, *benannt durch den Landesseniorenrat*

2. Stellvertreterin:

Barbara Winkler, *benannt durch den Deutschen Gewerkschaftsbund*



v. l. n. r.: Peter Schildwächter,
Michael Hollerbuhl,
Barbara Winkler

Teilnehmende Abgeordnete

CDU

Werner Kalinka

Ole-Christopher Plambeck

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Jasper Balke

Malte Krüger

Nelly Waldeck

SPD

Birte Pauls

Sophia Schiebe

FDP

Dr. Heiner Garg

Felix Carstens (wiss. Mitarb.)

Josephine Hauer (wiss. Mitarb.)

SSW

Jette Waldinger-Thiering

Die Viten der oben genannten
Abgeordneten finden Sie im
Landtags-Handbuch.

1.Reihe v. l. n. r.:
Hanne Schweitzer, Landtagsvizepräsidentin
Jette Waldinger-Thiering

2. Reihe v. l. n. r.:

Jasper Balke, Sophia Schiebe, Dr. Heiner Garg
3.Reihe: Ole-Christopher Plambeck



Grußwort

von Landtagsvizepräsidentin
Jette Waldinger-Thiering

Sehr geehrtes Präsidium! Meine sehr geehrten Damen und Herren Abgeordnete! Liebes Präsidium des Altenparlamentes! Sehr geehrte Frau Hanne Schweitzer! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Liebes Altenparlament! Im Namen des Ältestenrates und der Abgeordneten des Schleswig-Holsteinischen Landtages begrüße ich Sie alle ganz herzlich zur Sitzung des 35. Altenparlamentes. Ich darf Ihnen die herzlichen Grüße der Landtagspräsidentin Kristina Herbst überbringen.

Das Altenparlament besteht seit 1989, und angesichts seines 34-jährigen Bestehens können wir heute feststellen, dass das Altenparlament aus der politischen Landschaft Schleswig-Holsteins nicht mehr wegzudenken ist. Seit 34 Jahren befördert das Altenparlament den Austausch der Generationen. Die zurückliegenden Veranstaltungen haben gezeigt, dass die Erfahrungen und Kompetenzen von Seniorinnen und Senioren, dass Ihre Gedanken und Ideen, liebe Mitglieder des Altenparlamentes, wertvolle Impulse für die Arbeit des Schleswig-Holsteinischen Landtages geben. Gleich zu Beginn möchte ich Ihnen daher herzlich für Ihr Engagement danken! Herzlichen Dank, dass Sie sich so wertvoll in die Gestaltung unserer gemeinsamen Angelegenheiten einbringen!

Ein Blick in die Anträge des 35. Altenparlamentes zeigt, dass diese Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten nicht immer einfach ist. Vielmehr wird deutlich, dass sie auch mühsam sein kann und es

häufig Geduld braucht, dass diese Gestaltung kleinteilig ist und es auf Details ankommt, ohne das große Ganze aus dem Blick zu verlieren. Meine Damen und Herren, diese Mühen sind Mühen für unsere Demokratie. Es sind Anforderungen, die ein demokratisches Zusammenleben mit sich bringt. Wenn wir selbstbestimmt miteinander in einer Demokratie leben wollen – und das wollen wir –, dann müssen wir anerkennen, dass Demokratie nicht einfach, sondern komplex ist. Demokratie erfordert kontinuierliches Engagement, und vor allem erfordert Demokratie die Bereitschaft zum Kompromiss. Ich beobachte mit Sorge, dass ein wachsender Teil unserer Gesellschaft nicht mehr bereit ist, diese Komplexität anzuerkennen und schon gar nicht bereit ist, demokratische Kompromisse einzugehen. Einfache Antworten erscheinen viel attraktiver als demokratische Beratungs- und Aushandlungsprozesse. Teile der Gesellschaft distanzieren sich von der Demokratie und haben das Vertrauen in unsere Institutionen verloren. Populismus sowie antidemokratische und nationalistische Positionen sind auch in der Mitte der Gesellschaft auf dem Vormarsch. Meine Damen und Herren, diese große Gefahr für die Demokratie sollte uns nicht nur mit Sorge erfüllen; wir müssen diesen Tendenzen auch entschlossen entgegenreten.



Wir haben die Verpflichtung, unser freiheitlich-demokratisches Zusammenleben zu verteidigen. Demokratie lässt sich am besten bewahren und erhalten, wenn wir uns in ihre Prozesse einbringen. Wenn wir uns selbstbestimmt politisch beteiligen und gemeinsam mit anderen unser Zusammenleben gestalten, bleibt unsere Demokratie lebendig.

Sie, liebe Mitglieder des Altenparlamentes, haben das verstanden. Viele Ihrer Anträge rücken Selbstbestimmung und Teilhabe an öffentlichen Angelegenheiten ins Zentrum. Sie wollen demokratische Mitwirkungsrechte für die ältere Generation erhalten und ausbauen. Ich stimme Ihnen zu: Selbstbestimmung hat keine Altersgrenze, demokratische Teilhabe darf keine Altersfrage sein.

Selbstbestimmung ist aber nicht allein eine Frage öffentlicher Angelegenheiten. Selbstbestimmung ist auch ein Thema der privaten Lebensführung. Hier zeigen Ihre Anträge, dass Selbstbestimmung im höheren Alter vor ganz besonderen Herausforderungen steht. Fragen der Mobilität, der Gesundheit oder des Wohnens sind auch Fragen eines selbstbestimmten Alters.

Ich freue mich sehr, dass Hanne Schweitzer heute in ihrem Vortrag „Ruhestandsbrücken – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter“ einige dieser Fragen aufgreifen wird. Sehr geehrte Frau Schweitzer, ich bin gespannt, welche Wege in ein selbstbestimmtes Alter Sie uns heute aufzeigen werden.

Meine Damen und Herren, ich denke, es ist deutlich geworden, wie die Abgeordneten des Schleswig-Holsteinischen Landtages Ihre Rolle wahrnehmen und wertschätzen. Was Sie heute erarbeiten, wird in die politische Arbeit des Landtages einfließen. Ich freue mich sehr, dass Sie alle heute hier sind und im Plenarsaal des Schleswig-Holsteinischen Landtages unsere gemeinsamen Anliegen diskutieren. Ich wünsche dem 35. Altenparlament anregende Debatten und Beschlüsse,

die Selbstbestimmung und Teilhabe im privaten ebenso wie im öffentlichen Leben einfordern.

Ich übergebe die Leitung nun an das Präsidium, an Herrn Michael Hollerbuhl von der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände, Herrn Peter Schildwächter vom Landessenorenrat und Frau Barbara Winkler vom Deutschen Gewerkschaftsbund. Herr Hollerbuhl, als Präsident haben Sie nun das Wort. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Präsidiumsrede

des Tagungspräsidenten Michael Hollerbuhl

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Vielen Dank für die herzlichen und interessanten Begrüßungsworte und auch vielen herzlichen Dank, dass wir die 35. Veranstaltung des Altenparlamentes wieder hier in Ihren Räumen durchführen können.

Sehr geehrte Frau Waldinger-Thiering! Verehrte Damen und Herren Abgeordnete des Landtages! Verehrte Delegierte des Altenparlamentes! Verehrte Gäste und Vertreter der Medien! Ein ganz besonders herzliches Willkommen gilt natürlich unserer heutigen Referentin, Frau Hanne Schweitzer, vom Büro gegen Altersdiskriminierung in Köln.

Dass wir heute hier zum 35. Mal tagen, zeigt, dass die Arbeit von und für Seniorinnen und Senioren ihren Platz nicht nur in der Politik, sondern auch in der Gesellschaft gefunden hat. Nachdem in den letzten beiden Jahren die Zahl der Delegierten situationsbedingt deutlich reduziert gewesen ist, können wir heute in fast voller Stärke hier aus unterschiedlichen Verbänden und Vereinigungen zusammenkommen. Erfreulich ist auch, dass wieder einige Delegierte zum ersten Mal unter uns sind. So ergänzen sich neue Anregungen und Ideen einerseits mit der Erfahrung andererseits, was der Arbeit im Altenparlament nur förderlich sein kann.

Gerade in der heutigen Zeit ist unsere Arbeit besonders wichtig. Die Erfahrung des Alters kommt den Jüngeren zugute. So sollen die Anträge, die heute diskutiert werden, den Politikern – von denen auch einige jüngere unter uns sind, was ich sehr begrüße – nicht nur Anregung sein, sondern Grundlage für künftige Arbeit.

Meine Damen und Herren, unsere Gesellschaft befindet sich in einem massiven Wandel, nicht nur, aber besonders auch im Hinblick auf die Altersstruktur. Wir alle kennen den Begriff der Babyboomer als Bezeichnung für die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er-Jahre. Einige aus dieser Generation – so auch ich – sind heute dabei, und so dürfte es eigentlich niemanden überraschen, dass diese Babyboomer in den 20er-Jahren dieses Jahrhunderts, also gerade jetzt, in den Ruhestand gehen.

Zahlen des Statistischen Bundesamtes belegen den voraussichtlichen Anstieg der Seniorenzahlen: Bis 2035 werden in den westlichen Flächenländern circa 24 Prozent, also fast ein Viertel der Bevölkerung, in den Ruhestand gehen und über 67 Jahre alt sein. In ganz Deutschland sind das 22 Prozent, in absoluten Zahlen 30 Millionen Seniorinnen und Senioren.

Hier ist zukünftig die Politik besonders stark, stärker als bisher gefordert. Rückläufigen Erwerbstätigenzahlen stehen immer mehr Menschen, die in den Ruhestand gehen, gegenüber. Viele von ihnen fühlen sich aber noch fit und jung genug, um sich weiter zu engagieren – sei es im Ehrenamt so wie wir, die wir heute hier versammelt sind, es tun, oder auch weiterhin im Berufsleben.

Einerseits gilt es hier, neue Wege zu finden, auch im Hinblick auf den Fachkräftemangel, der ja aktuell für alles, was in der Gesellschaft und im wirtschaftlichen Leben nicht so ganz rund läuft, erhalten muss. Andererseits ist aber auch eine bessere Vorbereitung auf den Ruhestand vonnöten. Denn längst nicht alle, die aus dem Berufsleben ausscheiden, kommen mit dem plötzlichen Anbrechen des letzten Lebensabschnittes zurecht. Wobei ich die Frage stellen möchte, ob es wirklich der letzte ist. In einem Gespräch vor Beginn dieser Veranstaltung sagte jemand, es sei der dritte Lebensabschnitt. Ich glaube, das ist ein ganz guter Begriff, denn ob der vierte oder fünfte Lebensabschnitt noch kommt, weiß keiner von uns.

Leider beschränkt sich die Vorbereitung des Ruhestandes oftmals nur auf das Angebot von Altersteilzeit. Das ist in der heutigen Zeit zu wenig. Arbeitgeber und auch Sozialorganisationen könnten hier Hilfestellung geben und Brücken in den Ruhestand bauen. Deshalb ist das Thema des heutigen Vortrages von Frau Schweitzer von besonderer Aktualität.

Uns allen ist aber auch bewusst, dass manchen Ruheständlern ein selbstbestimmtes Alter nicht bis zuletzt möglich sein wird. Dafür, dieses aber möglichst lange zu erhalten, sprechen sich die 63 Anträge aus, die von den unterschiedlichsten Organisationen für den heutigen Tag eingereicht wurden und die Ihnen zur Beratung vorliegen.

Der hohe Stellenwert der Gesundheit zeigt sich darin, dass sich, nachdem es schon im letzten Jahr einen Arbeitskreis zur medizinischen Versorgung gegeben hat, auch heute ein Arbeitskreis mit diesem Thema befasst – und das in immerhin 24 Anträgen. Die Anträge zu den Bereichen „Wohnen und Mobilität“ und „Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen“ spiegeln die Veränderungen wider, die unsere immer länger werdende Ruhestandsphase prägen. Die mit dem heutigen Tag von diesem Altenparlament gefassten Beschlüsse sollen deshalb nicht nur Handlungsempfehlungen aufzeigen, sondern die Politik im Hinblick auf die sich deutlich verschiebende Altersstruktur zum Handeln auffordern.

Dennoch möchte ich eine Anmerkung zur Zahl der Anträge machen: So wichtig die hohe Zahl der Anträge als Hinweis für die Politik auch ist, ist vor dem Hintergrund der für die Beratung in den Arbeitskreisen zur Verfügung stehenden Zeit mit 63 sicherlich die Obergrenze erreicht. Deshalb ist es wünschenswert, dass die Verbände und Organisationen bei den Vorbesprechungen zu den kommenden Veranstaltungen die Anzahl der Anträge möglichst durch Zusammenfassung oder eventuell durch Vertagung wieder etwas einschränken.

Die Vorstellung des Präsidiums brauche ich nicht mehr vorzunehmen, da das die Präsidentin eben schon getan hat. Aber eines möchte ich nicht versäumen, nämlich Frau Keller und ihrem Team für die Organisation des heutigen Tages und auch für die Organisation der dieser Veranstaltung vorausgegangenen Zusammenkünfte ganz herzlich danke zu sagen.

Denn hinter dieser Veranstaltung steht einiges an Arbeit; das habe ich durch die Kontakte und Gespräche mit Frau Keller gemerkt.

Zur Tagesordnung, die Sie alle erhalten haben, noch eine kurze Ergänzung: Die Aktuelle Stunde wird heute entfallen, da die beiden eingereichten Themen nicht hinreichend aktuell sind und zu diesen Themen zudem auch Anträge vorliegen. Entsprechende Rückmeldungen aus den Verbänden haben zu der Entscheidung geführt, diese Aktuelle Stunde nicht durchzuführen. Wir nutzen die Zeit für die Weiterführung der Debatte zu den Anträgen und werden sie höchstwahrscheinlich auch brauchen.

Nach dem jetzt folgenden Vortrag von Frau Schweitzer haben Sie die Möglichkeit, Fragen an Frau Schweitzer zu richten. Meine Damen und Herren, freuen wir uns jetzt auf den Vortrag von Frau Hanne Schweitzer. Frau Schweitzer, Sie haben das Wort.

Vortrag

Von der Referentin überarbeitete Schriftfassung des Vortrags zum Thema „Ruhestandsbrücken – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter“,

Hanne Schweitzer, Journalistin und Leiterin des
Kölner Büros gegen Altersdiskriminierung

0. Brücken

Ruhestandsbrücken – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter, heißt das Thema. Brücken, das sind, wie Sie wissen, Bauwerke, die uns helfen, von A nach B zu kommen, weil dazwischen ein Hindernis ist. Brücken spannen sich über Täler und Schluchten, über Straßen, Flüsse oder sogar über das Meer. Brücken sind künstliche Wege in der Luft.

Aber was sind Ruhestandsbrücken? Zu welchem Ziel sollen sie führen, und welche Hindernisse sollen sie überwinden? Das Wort hat der Kieler „Senioren Experten Service“ für eine Initiative ausgewählt. Sie will angehende RuhestandlerInnen auf den Übergang in den Rentenalltag vorbereiten. Die Aussicht auf den neuen Lebensabschnitt, auf einen in eigener Verantwortung zu strukturierenden Alltag erkennen sie nicht als Möglichkeit des Aufbruchs zu neuen Ufern. Ihre Einstellung zum Leben wird zunehmend negativ, manche werden darüber sogar krank. Die SeniorenexpertInnen wollen dem entgegenwirken, mit Hilfe von BegleiterInnen, die soziale Kompetenz und viel Lebenserfahrung haben.

Knapp 23 % der Menschen in Schleswig-Holstein sind über 65 Jahre alt. Wer es schafft, über die Ruhestandsbrücke zu gehen, überquert das tiefe Tal der Langeweile, wo viele RentnerInnen und RuheständlerInnen vor dem Fernseher oder Computer sitzen. Oder man schaut hinunter, auf die breite Straße der Selbstbezogenheit und des Selbstmitleids, wo die RuheständlerInnen viele Parkplätze belegen. Oder blickt auf den Fluss, an dessen Ufer die NörglerInnen und BesserwischerInnen ihre Boote zu Wasser lassen.

1. Möglichkeiten

Noch nie seit dem 2. Weltkrieg war die Palette der Tätigkeitsangebote und Lernmöglichkeiten für SeniorInnen so groß wie heute. Mache mit, unterstütze uns, engagiere dich bei uns, wir brauchen dich, werde aktiv: im Kinderschutzbund, als AnleiterIn der Sportgruppe in der Kieler Justizvollzugsanstalt, im Ronald McDonald- Haus, bei der Tafel, bei der Obdachlosenversorgung. Begleite PatientInnen im Kieler Krankenhaus oder in der Uniklinik, wirke nachhaltig im Repair-Café. Werde LesepatIn. Stell dich zur Wahl als SeniorenvertreterIn, erledige die Abrechnung für den Verein, werde Leihgroßvater oder -mutter, unterstütze das Altenheim beim Bingo! Begleite Auszubildende, hilf mit bei der Kennzeichnung von Wanderwegen, bei der Unterstützung von Flüchtlingen, beim Anstreichen der Schule oder bei der Renovierung des Tierheims.

Auf Webseiten werden Tests angeboten, die Auskunft darüber geben sollen, welche Freiwilligenarbeit mein Bedürfnis nach sozialen Kontakten am besten erfüllt. Und immer mehr Webseiten informieren darüber, was es mit Ehrenamtszuschüssen auf sich hat, oder welche Steuervorteile der Verzicht auf eine Aufwandsentschädigung bringt. Rund um die freiwillige Arbeit hat sich ein eigenes Marktsegment etabliert.

Aber denken Sie bloß nicht, das wäre deshalb, weil die Gesellschaft plötzlich die Alten liebt! Der Grund sind einerseits die Ideen und der Einsatz der aktiven SeniorInnen. Andererseits ist es reiner Pragmatismus: Der Sozialstaat bröckelt. Die explosionsartige Vermehrung der Freiwilligenarbeit ist auch eine Folge von kaputt gesparten Kommunen und auf Kante genährten Dienstplänen in den Altenheimen, Krankenhäusern und Kindergärten. Viele Arbeitsangebote für EhrenamtlerInnen sind als Folge der Gewinnmaximierung entstanden, die z. B. die Art des Entlassmanagements in den Krankenhäusern bestimmt und zu den asozialen, blutigen Entlassungen führt.

Freiwillig arbeitende SeniorInnen helfen also, die Lücken zu schließen, die durch politische Entscheidungen, die finanzielle Not der unterfinanzierten Kommunen und nicht vorhandene Fachkräfte entstanden sind.

2. Wie lange geht das noch gut?

Die Frage ist, wie lange das noch funktioniert. Zunehmend machen sich die Auswirkungen des Krieges, der durch die russische Invasion in die Ukraine ausgelöst wurde, bemerkbar. Die Regierung kneift die Augen zu, damit sie die marode Infrastruktur im Land nicht sieht, und beschließt ein Sondervermögen, sprich Schulden, von 100 Milliarden Euro für die Bundeswehr. Anschließend wirft sie den Unternehmen noch einige Milliarden zu. Dann werden die Spenderhosen wieder ausgezogen und dramatische Kürzungen für die Jahre 2024 bis 2027 beschlossen. Im Dezember soll das Parlament ihnen zustimmen.

Die Regierung handelt so, angesichts der höchsten Zuwanderung seit 70 Jahren, angesichts steigender Energiepreise, steigender Pflegekosten, unsicherer Versorgung mit Medikamenten. Sie streicht trotz Inflation, trotz zunehmender Kinder- und Altersarmut, trotz Insol-

venzen von Pflegeheimen und Krankenhäusern, trotz Stagnation der Wirtschaft, trotz fehlender Klimaschutzkonzepte und wachsender Zustimmung für rechte Gruppierungen.

3. Die Verachtung der Elite für das Volk

In der Neuen Zürcher Zeitung erschien letzte Woche ein Artikel mit der Überschrift: „Die Verachtung der deutschen Elite für das Volk ist eine Realität“. Die Verachtung, schreibt der Autor, würde sich immer wieder artikulieren und sei in vielen Medien akzeptiert. Als Beispiel nennt er z. B. Äußerungen von Karl Lauterbach. Der hatte behauptet, „das ganze Land sei in Geiselschaft dieser Menschen“ die zur „Tyrannei der Ungeimpften“ beitragen. Er zitiert Joachim Gauck. Der hatte das Land in zwei Sphären eingeteilt, als er 2015 von einem „hellen Deutschland“ und einem „Dunkeldeutschland“ sprach. Mit dem hellen Deutschland meinte Gauck die FlüchtlingshelferInnen und mit Dunkeldeutschland die FremdenfeindInnen. Die Zeitung zitiert Bundeskanzler Scholz: Der hatte Friedensaktivisten vor ein paar Wochen als „gefallene Engel, die aus der Hölle kommen“ bezeichnet.

4.a Die Pflegeversicherung – Vergangenheit und Gegenwart

Die arrogante Herabsetzung der Bevölkerung, das „für dumm verkaufen“, wurde von der Politik auch mit der Einführung der Pflegeversicherung praktiziert. Denn tatsächlich sollten damit die Krankenkassenkonzerne entlastet werden. Als Vollversicherung mussten die Krankenkassen bis 1995 alle Kosten für Krankheit, Krankenhausaufenthalt und anfallende Pflegeleistungen z. B. auch für Schlaganfall-opfer, multimorbid Erkrankte oder chronisch Kranke übernehmen. Die Kosten für das Wohnen in einem Altenheim übernahmen die Pflegebedürftigen, ihre Familie oder das Sozialamt.

Dagegen war die gesetzliche Pflegeversicherung von Anfang an nur als Teilkostenversicherung konzipiert. Die Pflegekassen übernehmen deshalb nicht die gesamten Kosten, sondern zahlen lediglich Zuschüsse für Betreuung und Pflege (Pflegedienstleistungen) und die dazu erforderlichen Hilfsmittel (Pflegesachkosten). Die Kosten für das Wohnen im Heim und das Essen müssen komplett von den Pflegebedürftigen, ihren Familien bzw. von den Kommunen übernommen werden. Seitdem leeren sich die Sparstrümpfe der BürgerInnen und die Gemeindekassen.

Mehr noch: Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie ungeschützt und rechtlos HeimbewohnerInnen sind. Sie wurden einfach weggesperrt. Besuch durfte nicht sein, auch nicht wenn jemand im Sterben lag. Die Angehörigen konnten gegen das Besuchsverbot nichts tun.

Die knappe Personalbemessung und die schlechte Bezahlung des Pflegepersonals haben dazu geführt, dass 2018 schon 100.000 Pflegekräfte in den Krankenhäusern und 40.000 in den Pflegeheimen fehlten. Passiert ist nicht viel, um diesem Mangel abzuwehren. Letztes Jahr hat die Unternehmensberatung PricewaterhouseCooper die Studie „Fachkräftemangel im Deutschen Gesundheitswesen“ veröffentlicht. Demnach lag die Zahl der offenen Stellen im Pflege- und Krankenhausbereich bei 290.000. Bis zum Jahr 2035, also in 12 Jahren, soll sie auf 1,8 Millionen steigen. Kein Wunder, dass in den Niederlanden schon Versuche laufen, die Pflege, die Ernährung und das Bettenmachen in den Krankenhäusern von den Freunden oder Angehörigen der Patienten erledigen zu lassen.

Der Markt für Seniorenimmobilien und Pflegedienste profitiert von der demografischen Entwicklung und der steigenden Nachfrage nach Pflegeleistungen. Mittlerweile sind rund 43 Prozent der Pflegeheime

in Privatbesitz. Zunehmend dominieren börsennotierte Aktiengesellschaften den Markt. Zurzeit kontrollieren Privat-Equity-Gesellschaften etwa 13 Prozent der privaten Pflegeplätze in Deutschland.

Aber nicht nur bei den privaten Trägern werden die Inkontinenzvorlagen abgezählt und immer größere Vorlagen verwendet. Dazu muss man wissen: Innerhalb von 24 Stunden scheidet ein gesunder Erwachsener etwa 1.500 ml Harn aus. Das sind anderthalb Liter. Auf dem Markt sind aber Vorlagen, die zweieinhalb Liter, dreieinhalb Liter und sogar vier Liter (4.200 ml) aufnehmen können. Die Vorlagen brauchen also tagelang nicht gewechselt zu werden. Aus Sicht der BetreiberInnen spart das Arbeit, Zeit und damit Geld.

4.b Die Pflegeversicherung – Zukunft

Im Sommer 2022 sagte Bundesgesundheitsminister Lauterbach in einem Interview mit der RTL-Sendung „Team Wallraff“: Die Privatisierung von Pflegeeinrichtungen halte er im Nachhinein für einen Fehler. „Wir wissen gar nicht genau,“ fuhr er fort, „wem gehören diese Pflegeeinrichtungen überhaupt, wer macht mit diesen Pflegeeinrichtungen überhaupt im Moment Gewinn“. Minister Lauterbach sollte besser über die Einführung einer PflegeVOLLversicherung nachdenken, in die auch BeamtInnen, Selbstständige und PolitikerInnen einzahlen, als solch einen Unsinn zu erzählen. Er saß lange genug im Aufsichtsrat eines privaten Krankenhauskonzerns!

Ein Drittel der PflegeheimbewohnerInnen ist wegen der Pflegekosten von Sozialhilfe abhängig. 2.400 Euro im Monat beträgt im Schnitt der Eigenanteil für einen Pflegeheimplatz in Schleswig-Holstein. Das sind 30.000 Euro im Jahr, die ganz oder teilweise von den Pflegebedürftigen oder von der Kommune bezahlt werden müssen. Dazu kommen die Leistungen der Pflegeversicherung, die nach Pflegegrad gestaffelt sind.

Bei Pflegestufe 3 sind es rund 15.500 Euro im Jahr. Das macht 45.500 Euro pro PflegeheimbewohnerIn im Jahr. Wo aber bleibt das Geld?

Von den privaten Trägern wird, was übrig bleibt, als Gewinn verbucht. Aber wo bleibt das Geld bei den Pflegeheimen mit frei-gemeinnützigen Trägern, die keine Gewinne machen dürfen? Und wer kontrolliert die Rechtmäßigkeit der Investitionskosten bei den Heimträgern, die keine Landesförderung erhalten? Das sind immerhin rund 500 Euro pro BewohnerIn im Monat! Einsicht in die Unterlagen erhält man nur, wenn sich die Kosten ändern, das Abfotografieren oder Kopieren der Unterlagen ist nicht gestattet.

5. Die Pflegeversicherung – Hütchenspiel

Wer über die Ruhestandsbrücke gegangen ist, sieht deutlicher, wo etwas schief läuft im Land. Schauen wir auf die Bundesregierung. Was macht sie, wenn die Bevölkerung älter wird und immer mehr BürgerInnen der Pflege bedürfen? Nun, sie streicht den Steuerzuschuss zur gesetzlichen Pflegeversicherung. Sie streicht diesen Zuschuss laut Haushaltsfinanzierungsgesetzesentwurf 2023 aber nicht für ein Jahr, nicht für zwei Jahre, nicht für drei Jahre, sondern gleich für vier Jahre – von 2024 bis 2027.

Der Bund spart dadurch vier Milliarden, die den gesetzlichen Pflegekassen fehlen. Letztes Jahr haben die Kassen mit einem Defizit von 2,2 Milliarden Euro abgeschlossen. Deshalb haben sie auch die gesetzlich vorgeschriebene Liquiditätsreserve nicht eingehalten. Niemanden interessiert das sonderlich. Gesetze gelten anscheinend fürs Volk, nicht für die Regierenden oder Kassenvorstände.

Der Bund streicht aber nicht nur vier Milliarden. Er schuldet den Pflegekassen auch Geld. 5,5 Milliarden Euro, weil er zugesagt hatte, der

Pflege die pandemiebedingten Mehrausgaben und Mindereinnahmen zu erstatten. Und dazu noch 3,7 Milliarden, weil die Pflegekassen das Geld für die Rentenbeiträge der pflegenden Angehörigen vorge-streckt haben. Von Rückzahlung dieser insgesamt 9,2 Milliarden ist weit und breit nichts zu hören.

Damit der Geldmangel in der Pflegeversicherung nun aber nicht gar so groß wird, hat sich der Gesundheitsminister, der angeblich nicht weiß, wer eigentlich an den Pflegeheimen verdient, einen finanztech-nischen Trick einfallen lassen. Um die vier Milliarden, die der Bund der Pflegeversicherung von 2024 bis 2027 gestrichen hat, irgendwie zu kompensieren, will Gesundheitsminister Lauterbach den Pflege-kassen in dieser Zeit die gesetzlich vorgeschriebenen Zahlungen an den Pflegevorsorgefonds reduzieren.

Dieser Vorsorgefonds wurde 2015 vom Staat gegründet, um ein finan-zielles Polster für die Zukunft anzulegen. Das Geld soll genutzt werden, um die hohen Beiträge, die für die Pflegeversicherung ab 2034 erwartet werden, wenn die Babyboomer über 75 sind, zu sub-ventionieren. (Verwaltet wird der Fonds von der Bundesbank.) Statt nun aber vier Jahre lang jedes Jahr 1,6 Milliarden Euro, also insgesamt 6,4 Milliarden aus der Pflegekasse in den Vorsorgefonds zu überwei-sen, hat der Gesundheitsminister mit den Kassen einen Deal gemacht.

Das Ergebnis: 700 Millionen Euro pro Jahr an den Vorsorgefonds, also 2,8 Milliarden – das wäre doch auch genug. So sparen die Pflegekas-sen in vier Jahren Ausgaben von 3,6 Milliarden. Diese fehlen aber dem Vorsorgefonds, und damit den nachfolgenden Generationen!

Eindeutiger Gewinner bei der Sache ist der Bund. Der spart vier Mil-liarden und seine Schulden bei den Kassen zahlt er auch nicht.

Eindeutiger Verlierer ist der Vorsorgefonds. Statt 6,4 Milliarden bekommt er nur 2,8 Milliarden. Verlierer sind aber auch die Pflegekassen. Statt vier Milliarden frisches Geld vom Bund zu erhalten, müssen sie 2,8 Milliarden aus ihrem Bestand abführen. Sie sind aber seit 2022 mit 2,2 Milliarden im Minus. Im Volksmund nennt man dieses Verhalten „Hütchenspiel“. (In der EU beherrscht man das auch sehr gut.)

6. Altersdiskriminierung, das unbeliebte Thema

Schauen wir uns nach dem Hütchenspiel und den strukturellen Altersdiskriminierungen nun ein unbeliebtes Gesetz an. Sein Name ist: Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz. Es wurde 2006 verabschiedet und verbietet die Altersdiskriminierung im Arbeitsleben. In allen anderen gesellschaftlichen Bereichen ist Altersdiskriminierung erlaubt. Bei der Bank, bei der Versicherung, beim Mieten eines Autos, beim Sport, in der Werbung, durch die Digitalisierung, durch die Gestaltung des öffentlichen Raums.

Altersdiskriminierung ist ein Thema, mit dem sich auch die Weltgesundheitsorganisation befasst. Sie bezeichnet Altersdiskriminierung als eine Geisel der Menschheit, und sie betrachtet insbesondere, welche finanziellen Folgen Altersdiskriminierung hat. Zum Beispiel für die Gesundheitskosten eines Staates.

Forschungsergebnisse zeigen, dass ältere Menschen, die eine negative Einstellung zu ihrem eigenen Alter haben, sich schlechter von einer Krankheit erholen. Ältere Menschen, die das Gefühl haben, für andere eine Last zu sein, empfinden ihr Leben als weniger wertvoll. Das setzt sie dem Risiko von Depressionen und sozialer Isolation aus.

Die Weltgesundheitsorganisation hat ein breiteres Verständnis von Altersdiskriminierung als etwa die Europäische Union oder die bun-

desdeutsche Regierungskoalition. So ist es für die WHO altersdiskriminierend, wenn ältere Menschen in den Medien als „gebrechlich, abhängig oder unnahbar“ dargestellt werden. Für sie ist es „eine tief verwurzelte altersdiskriminierende Praxis“, wenn Berufstätige in einem bestimmten Lebensalter „in den Ruhestand zwangsversetzt“ werden. Dieser Zwang lasse die Bandbreite der Fähigkeiten älterer Menschen außer Acht und gehe davon aus, dass alle älteren Menschen gleich sind. Solch eine strukturelle Altersdiskriminierung hindere politische EntscheidungsträgerInnen und Dienstleistungsanbieter daran, wirksam auf die Bevölkerungsalterung zu reagieren.

So weit ist unsere Regierung aber noch nicht. Immerhin hat sie in ihrem Koalitionsvertrag die langjährigen Forderungen aus der Zivilgesellschaft nach einer Überarbeitung des Gesetzes aufgegriffen. Wie schon gesagt: Zurzeit gilt das deutsche Verbot der Altersdiskriminierung nur im Beruf und bei der Berufsausbildung. In allen anderen gesellschaftlichen Bereichen ist sie erlaubt. Vielleicht haben Sie ja schon selbst eine Altersdiskriminierung erlebt. Hier einige Beispiele zur Verdeutlichung der Praxis:

Altersdiskriminierend ist es:

- wenn Sie bei der Bank einen Kredit haben wollen und wegen des Alters abgelehnt werden
- wenn Ihre Unfallversicherung am 70. Geburtstag die Kündigung schickt
- wenn Ihre KFZ-Versicherung mit 66 teurer geworden ist, obwohl Sie keinen Unfall verursacht haben
- wenn Ihnen im Yogakurs gesagt wurde, Sie sollten doch lieber den Kurs für SeniorInnen besuchen, da würden Sie sich wohler fühlen
- wenn Sie nach Ihrem 67. Geburtstag zum wöchentlichen Basketball-Training kommen und der TrainerIn zu Ihnen sagt, dass Sie

- die Basketballschuhe gar nicht anziehen brauchen, weil Sie jetzt zu alt sind zum Basketballspielen
- wenn Sie dem Aufruf des Schulministeriums gefolgt sind und als pensionierte LehrerIn mithelfen wollen, den Lehrermangel auszugleichen, und die SchulsekretärIn Ihnen am Telefon sagt, dass die DirektorIn sein junges Kollegium behalten will und nicht an älteren KollegInnen interessiert ist
 - wenn sie wegen Ihres Alters keine SchöffIn sein dürfen
 - wenn Sie für eine Wohnung im Bereich des „Betreuten Wohnen“ mit 89 Jahren als zu alt gelten, obwohl sie körperlich und geistig fit sind.

Solche Beispiele aus dem Alltag hat die Regierung aber nicht im Sinn, wenn es um die Novellierung des Gesetzes geht. Sie beabsichtigt: „Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) zu evaluieren, Schutzlücken zu schließen, den Rechtsschutz zu verbessern und den Anwendungsbereich auszuweiten.“ Der Satz ähnelt einer tauben Nuss. Dem steht aber entgegen, dass sich noch keine Regierung seit 2006 in Sachen Antidiskriminierung so weit aus dem Fenster gelehnt hat wie der Kanzler und seine KoalitionspartnerInnen.

Aber nur eine Partei, die SPD, hat bisher ein Papier mit Verbesserungsvorschlägen für das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz vorgelegt. Nicht dass Sie jetzt denken, darin käme das Wort Altersdiskriminierung vor. Das nicht, aber immerhin zwei der Vorschläge gelten auch für Altersdiskriminierung. So soll der Zugang zur medizinischen und pflegerischen Infrastruktur diskriminierungsfrei möglich sein, und der Bundesverwaltung soll jede Diskriminierung untersagt werden. Schade, dass die SPD nicht mutiger war und ein umfangreicheres Papier entwickelt hat. Schließlich gibt es auch algorithmenbasierte Altersdiskriminierung, eine strukturelle, sowie die Altersdiskriminierung beim Zugang zu Waren und Dienstleistungen.

Wie gering hierzulande der Stellenwert ist, den die Gleichbehandlung wegen des Lebensalters hat, zeigt ein weiteres Beispiel. Anfang dieses Monats haben die Beauftragten für Antidiskriminierung und Minderheitenrechte des Bundes eine gemeinsame Erklärung verabschiedet. Sie schreiben, „...alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“, und fahren fort: „Niemand darf wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner sexuellen Identität, aus rassistischen, antisemitischen oder antiziganistischen Gründen, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden“. Ist Ihnen etwas aufgefallen? In der Aufzählung fehlt das Lebensalter!

7. Schluss

Zum Schluss noch ein Satz zur Situation der Kommunen. Im Sommer dieses Jahres hatten 130 Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein offene Rechnungen in Höhe von knapp 2 Millionen Euro auf den Schreibtischen liegen. Warum? Die Sozialämter hatten kein Geld überwiesen. Wer über die Ruhestandbrücke gegangen ist, ahnt, dass in den nächsten Jahren kein Zuckerschlecken angesagt ist. In Köln, wo ich herkomme, gibt es einen Spruch: Et hätt noch immer jot jejeange. Es ist noch immer gut gegangen. Hoffen wir das Beste!



Aussprache

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl: Frau Schweitzer, vielen herzlichen Dank für Ihren interessanten und – das möchte ich auch sagen – nachdenklichen Vortrag. Ich habe gesehen, dass einige von Ihnen fleißig mitgeschrieben haben. Deshalb gehe ich davon aus, dass jetzt bestimmt Fragen an Frau Schweitzer vorhanden sind.

Heinz-Dieter Weigert: In Ihrem Vortrag habe ich gehört, dass für 30 Prozent der Menschen in den Altenheimen Sozialhilfe beziehungsweise Unterstützung bezahlt werden muss. Bei uns im Ort sind es 80 Prozent. Ich glaube, die 30 Prozent sind sehr niedrig gegriffen, gerade nach den Erhöhungen in den letzten Monaten. Es ist eine viel größere Zahl. All diese Menschen haben nur ein Taschengeld, sie sind richtig arm. Sie können sich ihre Zahnbürste und ihre Unterhose kaufen, aber viel mehr ist nicht drin. Das möchte ich einmal aufs Tapet bringen.

Hanne Schweitzer: Ja, das ist ein wichtiger Punkt.

Andreas Preiß: Ich komme aus Brunsbüttel. Mich würde interessieren, wie in Zukunft dem Leerstand der vielen Senioren- und Altenheime begegnet werden soll. In Brunsbüttel haben wir ein riesen-großes Gebäude, das seit Jahren leer steht. Sie bekommen das Ding einfach nicht voll. Entweder fehlen die älteren Bürger, die sich das leisten können, oder es liegt daran – das ist meine Meinung und das haben Sie in Ihren Äußerungen ja auch gesagt –, dass es eine Kapitalanlage ist. Daher verlange ich in diesem Gremium, dass sich die PolitikerInnen doch einmal Gedanken machen, wie wir dieses Problem

lösen. Da sind Immobilien, die nicht jünger werden und die nicht genutzt werden. Ich frage mich als Bürger der Stadt Brunsbüttel, der das Ding direkt vor der Haustür hat, was aus so einer Immobilie einmal wird.

Hanne Schweitzer: Genau.

Paul Kramkowski: Ich habe eine Frage: Inwieweit arbeiten Sie mit Ihrem Büro mit der BAGSO zusammen?

Hanne Schweitzer: Wir arbeiten mit der BAGSO gut zusammen, wie andere Organisationen auch. Wir tauschen uns aus.

(Zurufe: Was ist die BAGSO?)

– Die BAGSO ist die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen, eigentlich die einzige bundesweite Seniorenlobby, die es im Land gibt. Da sind die Organisationen Mitglied, keine Einzelpersonen.

Ursula Kleinert: Ich bin Ursula Kleinert, und ich vertrete den Blinden- und Sehbehindertenverband über die LAG der freien Wohlfahrtsverbände. Sie haben zu Recht angesprochen, dass es keine Beauftragten für Senioren gibt, auf gar keinen Ebenen. Zum Beispiel hat auch Schleswig-Holstein in seiner Gemeindeordnung noch nicht die Verpflichtung für Kommunen festgehalten, Seniorenbeiräte oder Seniorenbeauftragte zu installieren. Inwieweit sehen Sie denn Fortschritte dahingehend, dass sich bei diesem Thema auf allen Ebenen etwas tut?

Hanne Schweitzer: Nach wie vor haben die meisten Kommunen in der Republik noch immer keine Seniorenvertretungen. Ich bin da zwiegespalten: Es gibt Seniorenvertretungen, die ganz exzellent arbeiten, und es gibt Seniorenvertretungen, in denen sich das Parteigerangel aus der Kommunalpolitik fortsetzt. Die kommen zu gar nichts und nehmen sich gegenseitig die Butter vom Brot. Manchmal denkt man, man ist im Kindergarten, wenn man an der Sitzung teilnimmt. Es kommt immer auf die Leute an, die das machen, und mit welchem Engagement sie es tun.

Elke Schreiber: Ich bin Elke Schreiber von der Arbeiterwohlfahrt hier in Schleswig-Holstein. Vieles hat mir gefallen, aber ganz vieles hat mir überhaupt nicht gefallen. Sie haben – vielleicht auch zu Recht – die ganze Zeit auf die Politik geschimpft. Aber wir alle, die wir hier sitzen, sind auch VertreterInnen in politischen Gremien. Daher müssen wir uns alle an die eigene Nase fassen und etwas beitragen. Ich will noch etwas zu dem einen Beispiel für Altersdiskriminierung sagen: Wenn ein älterer Herr im Sportverein nicht mehr Basketball trainieren darf, dann liegt das nicht an der Politik, sondern an der Sportorganisation.

Wir haben in vielen Bereichen keine Seniorenvertretungen, wir haben in vielen Bereichen aber auch keine Behindertenvertretungen. Das scheitert allerdings oft an den kommunalen Politikerinnen und Politikern.

Deshalb ist es sehr schwierig, einen allgemeinen Rundumschlag zu machen. Man muss sich jeden Teil einzeln anschauen. Ich könnte jetzt zwei Stunden lang berichten und Auszüge aus Ihrem Vortrag zitieren. Mein Appell geht an die gesamte Gesellschaft, etwas mehr dazu beizutragen, dass viele Punkte Erfolg haben. Es nützt nichts, wenn wir immer auf die Politik schimpfen und selbst überhaupt nichts machen. Ich glaube, das hilft uns allen überhaupt nicht weiter. – Danke.

Hanne Schweitzer: Ich weiß nicht. Schimpfen und informieren sind für mich zwei unterschiedliche Dinge. Ich glaube, es ist ganz wichtig, dass die BürgerInnen, gerade wenn sie ein Ehrenamt ausführen, gerade wenn sie in Gremien sitzen, möglichst viele Informationen haben. Das ist mein Ansatz.

Dr. Heiner Garg [FDP]: Frau Schweitzer, zum Pandemiemanagement in Altenpflegeeinrichtungen würde mir viel einfallen, aber ich bin angehalten worden, kurz zu sein. Deswegen habe ich eine andere Frage: In Ihrem Vortrag haben Sie zur Pflegeversicherung ausgeführt, dass vor Inkrafttreten der sozialen Pflegeversicherung, die 1994 die parlamentarischen Hürden genommen und 1995 mit den ersten Leistungen begonnen hat, die GKV die Pflegeleistungen übernommen habe. Ich würde gerne wissen, was genau Sie damit meinen.

Das Problem war ja, dass das bis 1995, bevor es die ersten Leistungen gab, genau nicht der Fall war, sondern nur die häusliche Krankenpflege aus der GKV finanziert wurde und dass in den Einrichtungen in Deutschland 23 Prozent Selbstzahler waren und der Rest Menschen, denen Pflegeleistungen im stationären Bereich über das BSHG, also über Sozialhilfeleistungen, finanziert wurden. Das heißt, die Aussage, die gesetzliche Pflegeversicherung – an der es viel Kritik gibt, das will ich gar nicht schönreden – sei eine Entlastung zugunsten der GKV, ist aus meiner Sicht grundfalsch, weil zum ersten Mal der Versuch unternommen worden ist – dass ich einmal Norbert Blüm verteidige! –, zumindest einen Teil der Pflegekosten tatsächlich zusätzlich zu übernehmen. Das war vorher nicht der Fall. Wir hatten vorher über 70 Prozent SozialhilfeempfängerInnen in den Pflegeheimen.

Hanne Schweitzer: Ja, aber die Pflegekosten wurden von den Krankenkassen bezahlt.

Dr. Heiner Garg [FDP]: Nein, das wurden sie gerade nicht. Nur die Kosten der häuslichen Krankenpflege waren GKV-Leistungen nach SGB V. Das SGB XI ist ein neues Leistungsgesetz, mit neuem Geld unterlegt.

Hanne Schweitzer: Okay, das gucke ich nach.

(Anmerkung der Landtagverwaltung: In der hier abgedruckten Version des Vortrages hat Frau Schweitzer ihren Fehler bereits korrigiert).

Dieter Wenskat: Wir haben ja – Gott sei Dank! – ein Grundgesetz. Viele Länder haben ein Grundgesetz, aber in unserem Grundgesetz steht drin, dass Politik nur von Parteien gemacht werden kann. Wir BürgerInnen können den PolitikerInnen aber sagen: „Die Gesetze, die ihr gemacht habt, sind nicht das, was wir von euch verlangt haben.“ Wenn wir als BürgerInnen den PolitikerInnen helfen, dann bin ich der Hoffnung, dass wir in Zukunft auch Sozialgesetze bekommen, die den BürgerInnen weiterhelfen. Wir haben sehr viele Paragraphen im Sozialgesetzbuch I bis XII, die nicht einmal für Menschen verständlich sind, die sie geschaffen haben. – Danke.

Benita von Brackel-Schmidt: Ich bin Benita von Brackel-Schmidt, von den Grünen benannt. Ich möchte noch einmal auf die Erklärung der Beauftragten zu sprechen kommen, weil Sie öfters darauf hingewiesen haben, dass das Verbot der Altersdiskriminierung im Gesetz verankert werden müsse. Das müsste man genauer definieren. Wenn Sie nämlich nur reinschreiben, dass Diskriminierung aufgrund des Alters nicht stattfinden darf, ist die Jugend natürlich genauso gemeint. Ich bin sicher, mancher Neunjährige fühlt sich diskriminiert, weil er bestimmte Dinge nicht darf. Das müsste man schon sehr genau definieren. Diese Formulierung als allgemeiner Rundumschlag reicht mir also nicht.

Hanne Schweitzer: Das ist aber durch die Richtlinie der Europäischen Union definiert. Das existierende Gesetz basiert auf Richtlinien der EU, und die EU meint Menschen ab 18 Jahren. Das heißt, Sie können auch altersdiskriminiert werden, wenn Sie zum Beispiel mit 20 Jahren als zu jung für etwas gelten. Auch das wäre eine Altersdiskriminierung.

Benita von Brackel-Schmidt: Danke. Das muss man so aber auch hinterlegen, denn man weiß es nicht, wenn man es so liest.

Gerd Finke: Ich vertrete die AG 60 plus der SPD. Ich habe gehört, dass private Pflegeeinrichtungen inzwischen bis zu 6.000 Euro für einen Pflegeplatz kassieren. Ist die Politik nicht in der Pflicht, zu prüfen, womit das gerechtfertigt ist? Es muss doch irgendein System geben, das auch die privaten Heime kontrolliert.

Hanne Schweitzer: Dazu kann ich nichts sagen, es tut mir leid. Das weiß ich nicht. Die Heimaufsicht wird es nicht sein; ich glaube, die kümmert sich nicht darum.

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl: Ich würde diese Frage an unsere PolitikerInnen im Raum weitergeben, vielleicht können die in Kürze etwas dazu sagen.

Dr. Heiner Garg [FDP]: Die Kontrollmechanismen sind für alle Trägerarten die gleichen. Die Pflegequalität wird durch den Medizinischen Dienst kontrolliert, und in einem ähnlichen Prüfschema sind die kommunalen Heimaufsichten, sodass hier die Heimaufsicht des jeweiligen Kreises kontrolliert.

Im Hinblick auf die Finanzverwendung sind die Pflegeheime zwar nachweispflichtig, was die Investitionskosten angeht. Aber welche

Endkostensätze es jenseits der Pflegekosten verlangt, ist jedem Heim selbst überlassen. Bei den Pflegesätzen, die Sie gerade aufgerufen haben, handelt es sich ja wahrscheinlich um Endkosten – also Unterkunft, Verpflegung plus pflegebedingte Kosten, gestaffelt nach den Pflegegraden 1 bis 5. Es stellt sich das Problem, dass jedes Heim – nicht nur die privaten –, relativ frei im Hinblick auf die Kalkulation der Kosten für Unterbringung und Verpflegung ist. Die Pflegequalität wird aber durch den Medizinischen Dienst und die Heimaufsicht geprüft.

Peter Schildwächter: Ich möchte noch einmal auf die Altersdiskriminierung bei der Vergabe von Darlehen kommen. Dieses Thema ist mittlerweile sehr komplex geworden, das hat Herr Wenskat schon angesprochen. Es gibt einen EU-Erlass, der regelt, bis zu welcher Altersgrenze man von den Banken noch Kredite bekommen kann. Jetzt ist es aber so: Auf den Dörfern werde ich angesprochen, und man sagt mir: „Wenn ich mein Haus nach dem neuen Heizungsgesetz renovieren wollte, bekäme ich ja gar keine Kredite mehr.“ Wir sehen also, wie komplex es geworden ist: Auf der einen Seite wollen wir gerne etwas für den Klimaschutz tun, auf der anderen Seite haben wir viele – ich sage einmal etwas salopp – Sofamelker, die noch ihre Stelle, aber keinen wirtschaftlichen Betrieb mehr haben und die ihre Häuser nicht renovieren können, weil sie keine Kredite mehr bekommen.

Benita von Brackel-Schmidt: Darf ich Herrn Garg eine Nachfrage zu den Investitionen stellen? – Nach meiner Definition wären Investitionskosten etwas, das der Betreiber eines Altersheims zu tragen hat und nicht umlegen kann, sondern aus seinem Gewinn tragen muss. Ist das anders definiert? Im Antrag kam eine Formulierung vor, die ich nicht zuordnen konnte.

Dr. Heiner Garg [FDP]: § 9 SGB XI ist da sehr klar: Die Verantwortung für die Pflegeinfrastruktur liegt bei den jeweiligen Bundesländern. Der Kollege Laumann hat immer wieder – sowohl 2009, als wir beide Kollegen waren, als auch in der Amtszeit von 2017 bis 2022 – darauf hingewiesen, dass die Bundesländer von Bayern bis Schleswig-Holstein ihren Investitionsverpflichtungen nie ausreichend nachkommen. Ähnlich wie im Krankenhausbereich – wo es ja originäre Landesaufgabe ist, für die Investitionen in die Häuser zu Sorgen – ist es im Prinzip bei der Pflegeinfrastruktur, und dazu gehören zunächst die stationären Pflegeeinrichtungen: Die Bundesländer vernachlässigen ihre Aufgabe komplett.

Benita von Brackel-Schmidt: Auch die Privaten?

Dr. Heiner Garg [FDP]: Das ist trägerunabhängig. Wichtig ist die Versorgungsrelevanz. Man kann jetzt lange Diskussionen führen, ob diese Entscheidung richtig war. Das will ich an dieser Stelle gar nicht. Es gilt immer die Frage der Versorgungsrelevanz, also ob ein Haus im akutstationären Bereich versorgungsrelevant ist. Das gilt genauso für den Pflegebereich: Ist die Einrichtung versorgungsrelevant? Wenn dem so ist, sind zunächst die Länder in der Pflicht, für ausreichende Investitionen zu sorgen, auch im Langzeitpflegebereich, im Bereich des SGB XI. Das ist gerade Teil der Auseinandersetzung mit der Landesregierung, wiewohl wir wissen, dass ausreichende Investitionen im derzeitigen Landeshaushalt gar nicht in voller Höhe abbildbar sind. Wenn der Staat aber seinen Verpflichtungen komplett nachkommen und die Investitionskosten voll finanzieren würde, würde dies die Pflegebedürftigen, die in Einrichtungen nach SGB XI untergebracht sind, um 500 Euro pro Monat entlasten. Aber noch einmal: Das ist keine schleswig-holsteinische Spezialität, sondern es ist in Deutschland von Süd bis Nord in den vergangenen 30 Jahren bedauerlicherweise nicht erledigt worden.

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl: Die Zeit läuft. Herr Balke hatte sich noch gemeldet. Ganz kurz, bitte!

Jasper Balke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ja, ganz kurz. Der Kollege Dr. Garg hat darauf hingewiesen, dass diese Fragen aktuell auch im Landtag Thema sind, auch letzte Woche waren sie Thema. Total spannend ist, dass alle Bundesländer unterschiedliche Definitionen haben, wie sie ihren Investitionskosten nachkommen. Schleswig-Holstein hat beispielsweise das Pflegewohngeld, wodurch Menschen in Schleswig-Holstein entlastet werden. Niedersachsen, das fand ich sehr interessant, macht es so: In Niedersachsen werden bestimmte Leistungen für pflegende Angehörige mit folgendem Argument bezuschusst: „Wenn ich Menschen dazu befähige, andere Angehörige in der Häuslichkeit zu betreuen, entlaste ich gleichzeitig den stationären Bereich und komme damit meinen Investitionspflichten nach.“

Das heißt, dass es im Bereich der Investitionskostenübernahme sehr spannende Konstrukte gibt. Das ist interessant, und wir müssen es in den Debatten immer wieder beachten. Grundsätzlich hat der Kollege Dr. Garg aber völlig Recht: Die Länder kommen ihren Investitionsverpflichtungen zu wenig nach, sowohl in Pflegeeinrichtungen als auch in den Krankenhäusern.

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl: Jetzt noch die beiden letzten Wortmeldungen von Herrn Volmar und Herrn Brandl. Dann müssen wir zum nächsten Tagesordnungspunkt kommen.

Erik Volmar: Auch ich bin von der AG 60 plus der SPD. Herr Dr. Garg, stellt nicht sogar der Bund Geld für die Infrastruktur zur Verfügung, zwar keinen ausreichenden Betrag, aber immerhin einen Teil, der dann in Schleswig-Holstein für die Hilfe zur Pflege oder für die Wohnhilfe benutzt wird? Ist das nicht so?

Dr. Heiner Garg [FDP]: Das wäre mir neu. Ich hätte es gerne gehabt, dass der Bund Mittel zur Verfügung stellt. Die Hilfe zur Pflege ist ein durchlaufender Posten im Landeshaushalt, der an die Kommunen überwiesen wird. Die Hilfe zur Pflege ist nichts anderes als die gute alte Sozialhilfeleistung. Die durchschnittliche Rente einer RentnerIn in Schleswig-Holstein, die jetzt in Rente ist, beträgt etwas mehr als 700 Euro, und der Eigenanteil liegt in Schleswig-Holstein inzwischen bei über 2.000 Euro. Man muss kein Rechenkünstler sein, um zu erkennen, dass all diese Menschen, wenn sie denn auf stationäre Pflege angewiesen sind, auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind. Das sind, wie ich noch gut aus den Finanzverhandlungen mit Monika Heinold weiß, Landesmittel, für die man nicht kämpfen muss, weil es verpflichtende gesetzliche Leistungen sind, für die es vom Bund keine Unterstützung gibt.

Immer wieder einmal gibt es vom Bund irgendwelche Investitionsanreize, insbesondere bei der solitären Kurzzeitpflege. Das hilft aber nicht so wirklich. Das haben wir in der letzten Legislaturperiode auch einmal gemacht – sogar mit Landesgeld –, das nützt mir aber nichts, solange sich solitäre Kurzzeitpflege betriebswirtschaftlich nicht rechnet, weil die Fehlbelegungszeiten nicht ausgeglichen werden. Insofern reicht es nicht, Beton hinzustellen, man braucht auch Personal und die Gewissheit, dass in diesem Bereich im Zweifel auch Fehlzeiten vergütet werden.

Klaus Brandl: Ich bin vom Senior Experten Service. Sie haben kurz erwähnt, dass wir den Begriff Ruhestandsbrücke kreiert haben. Ich würde gern in drei Sätzen sagen wollen, wie wir das eigentlich gemeint haben: Wir sind bundesweit etwa 5.000 Seniorenexperten und kreieren gerade ein neues Produkt, mit dem wir Leuten in Unternehmen, die Schwierigkeiten haben, in den Ruhestand zu gehen, unsere Seniorenexperten zur Seite stellen.

Sie können statistisch nachvollziehen, dass in den Unternehmen bei der Mitarbeiterschaft ab dem 60. Lebensjahr große Probleme bestehen, weil es Motivationsmängel, Krankheit und Ähnliches mehr gibt. Wir helfen den Leuten nicht nur in den Ruhestand, damit sie anschließend wissen, was sie machen sollen, sondern wir helfen auch den Unternehmen dabei, von der einzigen Lösung Teilzeitarbeit weg und zu einem neuen Aufgabenmix und attraktiveren Angeboten für SeniormitarbeiterInnen auch nach der Ruhestandsgrenze hinzukommen. Es war mir wichtig, das einmal zu erwähnen. Das war die Intention für die Ruhestandsbrücken, die wir so in Schleswig-Holstein zu etablieren versuchen. – Danke schön.

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl: Schönen Dank, Herr Brandl. – Frau Schweitzer, auch Ihnen noch einmal ganz herzlichen Dank.

Sie haben anhand der Diskussion und anhand der Fragen sicherlich gemerkt, wie sehr das Thema berührt, wie wir uns alle damit beschäftigen. Wir sind auch alle davon betroffen, jedenfalls die meisten von uns. Die Kolleginnen und Kollegen aus der Politik haben gemerkt, wie wichtig das Thema ist und in welche Richtung die Arbeit in Zukunft gehen muss.

Ihnen noch einmal ganz herzlichen Dank. Ich weiß nicht, ob Sie jetzt zurück nach Köln gehen oder noch ein bisschen im schönen Kiel bleiben. Ich wünsche Ihnen alles Gute. Vielleicht bis zum nächsten Mal!

Hanne Schweitzer: Danke schön.

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl: Die Beratungen in den Arbeitskreisen werden bis ungefähr 14:15 Uhr stattfinden können, damit die Veränderungen noch zu Papier gebracht werden können. Wir sehen uns in dieser Runde dann spätestens ab 15 Uhr wieder und zwi-

schendurch zum Mittagessen, das ab 12:30 Uhr zur Verfügung stehen wird. Ich wünsche Ihnen spannende Diskussionen bei der Erarbeitung der Anträge.

Anträge

Arbeitskreis 1 „Gesundheit und Prävention“

AP 35/1 SPD-Landesvorstand AG 60Plus Schleswig-Holstein

Einführung einer Pflegevollversicherung
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird dazu aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Pflegekosten in der stationären Pflege ab dem 1.1.2025 von einer Pflegevollversicherung abgedeckt werden. Bei Inanspruchnahme der Hilfe zur Pflege müssen die Gepflegten und ihre Ehepartner*innen mindestens einen Vermögensrückbehalt von 40.000,-€ behalten.
Die Gepflegten behalten einen monatlichen Rückbehalt von 250,-€, der nicht für Pflegevollleistungen verwendet werden darf.
Die Länder werden aufgefordert, Ihrer Verpflichtung zur Deckung der notwendigen Investitionskosten umfänglich und zügig nachzukommen. Hier könnte Schleswig-Holstein Vorbildfunktion einnehmen.

Begründung: Die Kosten in den stationären Pflegeeinrichtungen steigen so, dass für viele Gepflegte und ihre Ehepartner*innen der sogen. Eigenanteil nicht mehr bezahlt werden kann und sie dann unverschuldet zu Sozialempfängern werden. Dabei spielt der Eigenanteil an den Pflegekosten eine große Rolle, weil er in den allermeisten Fällen von den Betroffenen nicht aufgebracht werden kann. Diese Fälle häufen sich und werden angesichts der demographischen Entwicklung und des zunehmenden Pflegebedarfs nicht mehr privat bezahlt werden können. Neben allen gesundheitlichen und psychischen Nachteilen für die betroffenen Menschen, werden Ihnen auch noch die Früchte Ihrer Lebensarbeitsleistung genommen und damit auch Ihre Würde. Das ist nicht mehr hinnehmbar. Die Landesregierung wird aufgefordert, eine zielgerichtete Bundesratsinitiative mit den anderen Ländern abzustimmen und den Bundesgesetzgeber aufzufordern, gesetzliche Veränderungen bis zum 1.1.2025 vorzunehmen.

Angenommen.

AP 35/2
Landesseniorenrat SH e. V.

Solidarische Pflegevollversicherung

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich für eine solidarische Pflegevollversicherung im Bund einzusetzen.

Begründung: Die Pflege ist in den letzten Jahren immer wieder ein Thema, das viel Aufsehen erregt hat. Zu Recht, denn die mangelnde Ausgestaltung der Pflegeversicherung ist noch immer eine große sozialpolitische Baustelle. Eine gute Pflege für alle – Pflegebedürftige und Pflegekräfte – ist möglich. Mit einer solidarischen Pflegevollversicherung. Stationäre Pflege ist für viele Pflegebedürftige eine enorme finanzielle Belastung. Das liegt daran, dass die Pflegeversicherung keine Vollversicherung ist, sondern die Gestaltung einer „Teilkasko“ hat.

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/1 und AP 35/2.
Der Antrag wurde aufgrund der Annahme von Antrag 1 für
erledigt erklärt.*

AP 35/3
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein e. V.

Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner in
Alten- und Pflegeheimen muss gedeckelt werden
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Kosten in den Alten- und Pflegeheimen insgesamt gesenkt werden. Dafür muss die Pflegeversicherung reformiert werden, die Kosten der Pflegeversicherung müssen entsprechend der Inflationsrate regelmäßig erhöht und der Eigenanteil gedeckelt werden.

Auch das zum 01.02.2022 in Kraft getretene Gesetz zur Pflegereform kann hierbei keine Abhilfe schaffen.

Begründung: Durch die längst überfällige Anpassung der Bezahlung der Pflegekräfte an die Tarifbindung im Jahr 2021 und trotz des Gesetzes zur Pflegereform sind die Kosten, insbesondere der Eigenanteil der Bewohner um bis zu 700,- € monatlich gestiegen.

Das kann von einer Vielzahl der Betroffenen nicht gezahlt werden. Sie müssen dann Sozialhilfen beantragen und diese werden dann durch die Steuerzahler übernommen.

Ist es das, was wir in unserem reichen Deutschland wollen? Hier muss dringend Abhilfe geschaffen werden.

Angenommen.

AP 35/4
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein e. V.

Offenlegung der Investitionskosten
in Alten- und Pflegeheimen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Investitionskosten in den Alten- und Pflegeheimen dem Bewohnerbeirat offengelegt werden, also wofür diese Kosten verwendet werden.

Begründung: Es kann nicht sein, dass das Heimentgelt aus drei Komponenten besteht „Pflegekosten, Hotelkosten, Investitionskosten“. Die Plegekosten sind nachzuweisen und werden auch geprüft. Die „Hotelkosten“ sind ebenfalls nachweisbar. Nur die Investitionskosten werden nicht nachgewiesen. Hinzu kommt noch, dass von den Sozialämtern niedrigere Kosten hierfür veranschlagt werden, wenn ein*e Bewohner*in „Hilfe zur Pflege“ beim Sozialamt beantragen muss. Die von den hier nicht übernommenen Kosten, aus den Investitionskosten werden dann den Selbstzahlenden in den Alten- und Pflegeheimen in Rechnung gestellt. Was soll diese Ungleichbehandlung?

Angenommen.

AP 35/5
Sozialverband Deutschland, Landesverband
Schleswig-Holstein e. V.

Tages- und Kurzzeitpflege in den Kommunen
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass alle Kommunen in Schleswig-Holstein ein festes Kontingent an Plätzen für Tages- und Kurzzeitpflege vorhalten.

Begründung: Schleswig-Holstein hat bundesweit den höchsten Anteil an stationärer Pflege. Dabei möchten die meisten Menschen möglichst lange in den eigenen vier Wänden bleiben. Damit das gelingen kann, brauchen viele Pflegebedürftige jedoch Unterstützung. Von Angehörigen oder auch ambulanten Pflegediensten.
Ein weiterer wichtiger Baustein ist die Tagespflege. Leider gibt es in weiten Teilen Schleswig-Holsteins viel zu wenig Kapazitäten. Das Gleiche gilt für die Kurzzeitpflege, durch die sich pflegende Angehörige wichtige Verschnaufpausen verschaffen können.
Jede Kommune in Schleswig-Holstein sollte von der Landesregierung dabei unterstützt werden, dass – je nach Einwohnerzahl – bestimmte Kontingente bei Tages- und Kurzzeitpflege vorhanden sind. Entweder durch private Anbieter oder direkt durch eine kommunale Trägerschaft.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/6
Sozialverband Deutschland, Landesverband
Schleswig-Holstein e. V.

Mehr kommunale Verantwortung bei Pflege und
Gesundheit

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in den wichtigen Bereichen Pflege und Gesundheit wieder mehr auf kommunaler Ebene entschieden wird.

Begründung: Für Patient*innen ist die Aufnahme in ein Krankenhaus oder eine Pflegeeinrichtung oftmals mit starker emotionaler Beanspruchung verbunden, auf die das Gesundheitssystem keine passende Antwort zu haben scheint. Und so bleiben am Ende nicht nur die Patient*innen auf der Strecke, sondern auch das stark unterbesetzte Personal, das längst an seiner Leistungsgrenze arbeitet.

Ein Zustand, mit dem sich Patient*innen und Personal abfinden müssen? Nein, es gibt in der Praxis alternative Modelle und Arbeitsansätze – vor allem in der Pflege. Eine stärkere kommunale Steuerungsverantwortung scheint dabei ein Schlüssel zu sein. Dies wurde bei der SoVD-Kampagne „Pflege zum Leben“ aus dem Jahr 2022 besonders deutlich.

Kommunen müssen wieder mehr Verantwortung tragen und Entscheidungen treffen. Auf lokaler Ebene lässt sich deutlich besser einschätzen, welche Bedarfe bestehen. Auf diese Weise lässt sich eine lokal verwurzelte und an den tatsächlichen Anforderungen orientierte Pflege- und Gesundheitsplanung verwirklichen.

Angenommen

AP 35/7

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Entlassungsmanagement der Kliniken – „Blutige“
Krankenhausentlassungen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Das Sozialministerium/Gesundheitsministerium möge seine fachliche Kompetenz als Aufsichtsbehörde einbringen, um das Entlassungsmanagement der Kliniken in Schleswig-Holstein zu kontrollieren, unter Einbindung der nachgeordneten Bereiche wie Sozialdienst, Krankenversicherungen und weitere fachgebundene Organisationen, damit die Verpflichtung zur gesundheitlichen Grundversorgung eingehalten werden kann.

Begründung: Wie landesweit bekannt ist, nehmen die „Blutigen Krankenhausentlassungen“ ab Freitagmittag immer mehr zu. Die betroffenen Patienten (unter anderem Senior*innen, Schmerzpatient*innen, hilfsbedürftige Alleinstehende, vorhandene Pflegegrade, Behinderte) werden in diesen Fällen oft in unwürdige, teils lebensbedrohliche, unversorgte Situationen ohne adäquate Versorgung entlassen. Der Verpflichtung zur Medikamentenversorgung übers Wochenende bis Montag früh wird nicht in jedem Fall nachgekommen. In solch akuten Situationen werden Pflegedienste zuständig gemacht, diese werden in die Pflicht genommen und müssen dann z. B. Notfallpläne für das Wochenende organisieren, Medikamentenversorgung sicherstellen, gegebenenfalls Angehörige benachrichtigen und teilweise Wohnungszugang ermöglichen. Das mangelhafte Entlassungsmanagement der Kliniken wird letztlich auf die Pflegedienste und Angehörigen (wenn vorhanden) abgewälzt.

Dies verursacht den Diensten zusätzliche Arbeitszeit; Kosten und Nerven bei der ohnehin schon angespannten Pflegesituation mit mangelnder Personalausstattung im Land.

Kosten entstehen zusätzlich auch für Kliniken sowie Kranken- und Pflegekassen durch nötige Wiedereinweisungen der Menschen. Es kann nicht sein, dass diese Zustände zu einer hingenommenen, ignorierten Normalität im Land Schleswig-Holstein werden. Die adäquate Versorgung jedes einzelnen Patienten muss gewährleistet werden.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/8
Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

Entlass Management nach ambulanten Operationen und
Prozeduren

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, die Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass auf Bundesebene gesetzlich und in Gesprächen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festgelegt wird, dass für alle Patient*innen, an denen ambulante Operationen oder Prozeduren vorgenommen werden, ein verbindliches und gesichertes Entlass Management durchgeführt wird.

Begründung: Nach ambulant durchgeführten Operationen und Prozeduren, deren Zahl die Kassenärztliche Bundesvereinigung deutlich erhöhen will, sind nicht alle Patient*innen Zuhause ausreichend sicher versorgt. Es geht um alle, die sich dauerhaft oder infolge des Eingriffs nicht versorgen können (Narkosenachwirkungen, Geheinschränkungen, Hilfsbedürftigkeit), um unerwünschte oder gefährliche Nachwirkungen, Blutungen, Infektionen, foudroyante Sepsis, Bewusstlosigkeit, vorzubeugen. Ein Formblatt und eine Telefonnummer reichen eben nicht aus.

Angenommen.

AP 35/9

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Sicherheit von Patient*innen in Krankenhäusern durch
Maßnahmen, die eine Verantwortungskultur ermöglichen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, die Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung möge sich für Maßnahmen einsetzen, um die Sicherheit von Patienten in Krankenhäusern in Schleswig-Holstein zu verbessern.

Eine Verantwortungskultur ist zu fordern und zu fördern:

- Behördliche Überprüfung in allen Krankenhäusern: von Check-Listen, Überlastungsanzeigen des Personals.
- Ein System der Fehlerkultur ist einzurichten,
- Einrichtungsbezogene Veröffentlichung von Sterblichkeitsraten (wie z. B. in Schweden),
- Liste aller Patient*innen, die auf dem Flur behandelt werden.

Begründung: Durch den Paradigmenwechsel in unseren Krankenhäusern von medizinischen Entscheidungskriterien zum Unternehmensziel „betriebswirtschaftlicher Erfolg“, durch die vorrangigen Renditeziele der Krankenhäuser, durch das vorgeschriebene Abrechnungssystem, das menschliche Zuwendung zum Patienten nicht finanziert und behindert, ist der finanzielle Druck auf die Häuser so hoch, dass durch Personalreduzierungen die Patientenbehandlung radikal verändert wurden. Die hier vorgeschlagenen Maßnahmen sollen zur Schaffung eines „Schutzdeiches“ verstanden werden. Dazu können Gesetzesänderungen, Verordnungen, Beteiligung an Bundesgesetzesänderungen, und eine an den Bedürfnissen der Pa-

tienten orientierte Gestaltung des Eckpunktepapiers (Bund/Länder vom Dez. 2014) dienen.

Angenommen.

AP 35/10
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Psychosoziale Beratung für pflegende Angehörige
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass für pflegende An- und Zugehörige wieder ortsnahe therapeutische Gesprächsgruppen eingerichtet werden, um durch eine begleitende psychosoziale Beratungsstruktur im Pflegealltag eine nachhaltige Unterstützung und Stabilisierung zu ermöglichen.

Begründung: Nächstenpflege ist die wichtigste Säule in der pflegerischen Versorgung. Die VdK Deutschland – Studie „Nächstenpflege“ zeigt, dass mehr als die Hälfte der Befragten über Anzeichen einer Depression klagten. Viele sehen sich im Pflegealltag neuen Aufgaben gegenüber, denen sie sich nicht gewachsen fühlen. Sie müssen Situationen bewältigen, die sie nicht für möglich gehalten haben und Unsicherheiten und Problemen in der Familie oder Partnerschaft begegnen, die eine große Herausforderung darstellen. In der ohnehin fordernden Pflegesituation tauchen häufig auch noch alte ungeklärte interfamiliäre Konflikte wieder auf. Zur Stabilisierung braucht es eine regelmäßige, den Pflegealltag begleitende psychosoziale Beratungsstruktur mit entsprechend qualifizierten Kräften – also mehr als ein Gesprächskreis, auch mehr als eine Selbsthilfegruppe. Ein solches vom Sozialministerium finanziertes Angebot gab es in Schleswig-Holstein bis 1995 unter der Bezeichnung „Therapeutische Gesprächs-

gruppen für Angehörige von pflegebedürftigen älteren Menschen“. Ein Informationsblatt wurde Angehörigen z. B. durch Pflegedienste oder auch noch während eines Krankenhausaufenthaltes eines ggf. zu pflegenden Angehörigen ausgehändigt. Somit konnte mit therapeutischer Beratung ein bewusster Entscheidungsprozess für die häusliche Pflegesituation erfolgen – nicht wie es auch heute so oft erfolgt als plötzliche Ad hoc-Entscheidung, mit der sich Angehörige oftmals massiv überfordert fühlen. Mit Einführung der Pflegeversicherung wurde dieses Beratungsangebot von den Pflegekassen nicht übernommen, sondern wandelte sich in Pflegekurse für Angehörige um. Die psychosoziale Beratung erfuhr somit keine eigene Angebotsstruktur mehr. Noch heute treffen wir Teilnehmende aus diesen Gruppen, die rückblickend versichern, dass sie ohne dieses Angebot entweder die Pflege nicht übernommen hätten oder über die Jahre nicht hätten leisten können. Mit dem gegenseitigen Wissen der Pflegesituation der Teilnehmenden hatte sich untereinander eine entlastende Unterstützungsstruktur entwickelt. Insgesamt hat das Angebot nachhaltig zur Stabilisierung der häuslichen Pflege beigetragen. Eine begleitende psychosoziale Beratungsstruktur im Pflegealltag für Angehörige mit Einzel- und Gruppensitzungen sollte als standardisiertes Segment wieder den pflegenden An- und Zugehörigen angeboten werden.

Angenommen.

AP 35/11
Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Aufwertung der pflegenden Angehörigen
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Arbeit der pflegenden Angehörigen besser wert zu schätzen.
Deshalb die Forderung an die Landesregierung, sich für eine Allianz aus den fünf norddeutschen Bundesländern einzusetzen, in der im Durchschnitt 50 % der Pflegebedürftigen in Familien gepflegt werden. Vielleicht kann man durch eine Allianz den Druck erhöhen, eine Besserstellung der pflegenden Angehörigen erreichen und die Zahl der pflegenden Angehörigen noch erhöhen.

Begründung: Das Gejammer über Pflegeplätze und fehlendes Personal können die Bürger*innen nicht mehr hören. 2016 wurde schon eine Verbesserung durch die GroKo in Aussicht gestellt. Heute, 2023, ist eine der beiden Parteien noch in der Regierung und in Berlin passiert wieder nichts.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/12
Seniorenbeirat Neumünster

Ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen
Bereich

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Das Altenparlament fordert die Landesregierung auf sich dafür einzusetzen, mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln, bei den entscheidenden Stellen darauf einzuwirken, eine gute und ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich im Lande herzustellen.

Begründung: Als der Vorstand der Fachklinik Hahnknüll im Sommer 2020 die Schließung der Fachklinik Station 1 und 2 zum Ende des Jahres bekannt gab, waren sich die Akteure in Politik und Verwaltung von der Tragweite dieser Entscheidung nicht im Klaren. Eine schnelle Entscheidung bezüglich der nun entstehenden Versorgungslücke war nun von fundamentaler Bedeutung für die Versorgung dieser vulnerablen Gruppen.

Der Akutbereich der Fachklinik Hahnknüll war mit seinen 33 Betten ein wichtiger Versorger in der psychiatrischen Landschaft in und um Neumünster. Insbesondere die Station 1 mit dem Schwerpunkt in der gerontopsychiatrischen Versorgung war ein wichtiger Partner bei der Belegung von Akutpatienten aus dem Friedrich-Ebert-Krankenhaus, aus anderen Pflegeeinrichtungen sowie für pflegende Angehörige und Hausärzte. Das FEK hat am 01.02.2023 eine Station mit vorerst 14 Betten und inhaltlich ähnlichem Behandlungskonzept wie der ehemalige Hahnknüll Station 2 in Betrieb genommen. Dabei handelt es sich um eine offene psychotherapeutische Station mit elektiver

Aufnahme. Für die Versorgungslandschaft der Stadt bleiben die 17 Betten der ehemaligen Station 1 weiterhin unversorgt. Einrichtungen im Umland, wie Rickling oder Heiligenhafen, lehnen oftmals Patient*innen unserer Stadt ab, da die Kapazitäten auch dort nicht ausreichend sind. Auch das FEK kann mit den bestehenden Strukturen die gerontopsychiatrischen Patienten nicht auffangen und adäquat versorgen. Aktuell stellt dieser Umstand ein großes Problem dar und belastet die pflegenden Angehörigen zusätzlich. Diese wissen nicht, wohin sie sich wenden können, wenn Patient*innen im häuslichen Umfeld ein herausforderndes Verhalten zeigen. Sie leiden emotional und gehen an ihre Belastungsgrenze. Selbst wenn sie sich entscheiden sollten, ihre Angehörigen in einem geschützten Bereich einer Einrichtung unterzubringen, ist dies in den meisten Fällen nicht möglich, da die wenigen geschützten Pflegeplätze in Neumünster nur über Wartelisten belegt werden können. Nach Angaben des Kompetenzzentrum Demenz S-H liegt der Anteil von Menschen mit Demenz an der Bevölkerung 65+ in Neumünster bei 10 % (Stand 31.12.2020). Durch den demographischen Wandel, der unter anderem die Zunahme älterer Menschen in unserer Gesellschaft mit sich bringt, steigt auch die Zahl der demenziellen Erkrankungen.

Angenommen.

AP 35/13
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein e. V.

Fachärztliche und hausärztliche Versorgung in Alten-
und Pflegeheimen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die hausärztliche und fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen sichergestellt wird.

Begründung: Die pflegebedürftigen Bewohner*innen in Alten- und Pflegeheimen benötigen neben einer umfassenden Pflege und Betreuung auch eine regelmäßige haus- und fachärztliche Versorgung. Ein bekanntes Dauerthema ist, dass in einigen Regionen dieses nicht immer umgesetzt werden kann. Es ändert sich häufig nichts daran, auch wenn Kooperationsverträge mit vertragsärztlichen Leistungserbringern abgeschlossen wurden, vor allem bei dem Blick in die Zukunft.

Angenommen.

AP 35/14
Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Entwicklung einer Pflegeprognoseformel von Kommunen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, dass eine Pflegeprognoseformel für die wahrscheinliche Pflegesituation in 2025 und 2030 entwickelt werden soll, ausgehend von den aktuellen Demographie-Werten für Kommunen. Kommunen mit mehr als 5000 Einwohnern haben damit eine Berechnung und Vorsorgeplanung durchzuführen, wenn mehr als 20–25 % ihrer Einwohner*innen über 60 Jahre sind.

Begründung: Der Landesrechnungshof hat schon 2016 festgestellt, dass sich die Kommunen zu wenig auf die demographische Entwicklung vorbereiten. Größere Städte haben da genaue Pläne, aber Kommunen meist gar nicht. Die Kreise sind zwar für die Planung verantwortlich, aber scheitern daran, dass nur die Kommune selber entsprechende Vorhaben planen und durchführen können. Die Kommunen müssen die Notwendigkeit für eine Vorsorge selber feststellen. Gerade mit den auf uns zukommenden sogenannten Baby-Boomern ist das ein drängendes Problem, dass bereits zu lange nicht aufgegriffen wurde. Auch der Hinweis auf die Pflegebedarfsplanung bei den Kreisen läuft hier ins Leere, da die vorhandenen Pflegebedarfspläne vielerorts veraltet sind oder es gar keine gibt und sie keinerlei Hinweise auf prekäre Situationen in den Kommunen aufzeigen. Und nur die Kommunen können entsprechende Bau-Projekte aufsetzen.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/15
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein e. V.

Genügend Pflegeplätze in Alten- und
Pflegeheimen vorhalten

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass
entsprechend der Daseinsvorsorge genügend Pflegeplätze in Alten-
und Pflegeheimen vorgehalten werden.

Begründung: Die von der Landesregierung derzeit vorgehaltenen
Pflegeplätze reichen nicht aus, um den Bedarf zu decken. Die Gesell-
schaft wird immer älter und auch pflegebedürftiger. Diesem Bedarf
kann durch häusliche Pflege oder ambulante Pflegedienste nicht ent-
sprochen werden.

Angenommen.

AP 35/16

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Versorgung von akuten Notfallpatient*innen auch
im ländlichen Raum

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, darauf hinzuwirken, dass landesweit auch im ländlichen Raum Patient*innen mit akuten Notfallsituationen nach ihrem unterschiedlichen medizinischen Bedarf zeitgerecht behandelt werden.

Begründung: Zu 2.: Lebensbedrohlich erkrankte Patienten müssen rasch einer definierten Notfallbehandlung zugeführt werden, um überleben oder sogar geheilt werden zu können. Diese Fristen gelten ab dem Akutereigniszeitpunkt (Herzinfarkt, Schlaganfall) bis zur rettenden Therapie und sind biologisch bedingt sehr knapp. Es geht um Minuten. Weite Fahrten in „große Häuser“ in Großstädten sind nicht immer möglich ohne, das Leben der Patienten zu gefährden. Dies gilt auch für Schwerverletzte.

Notarztwagen sind keine für längere Zeit ausgelegte Intensivstationen (z. B. keine Blutkonserven, keine Operationsmöglichkeiten)

Durch die schlechtere Versorgung auf dem Land wird der Landflucht weiter Vorschub geleistet.

Es darf nicht sein, dass die Fürsorgepflicht für lebensbedrohlich Erkrankte auf dem Lande vernachlässigt wird. Dazu gehört, dass

1. im Rettungsdienst die Hilfsfristen eingehalten werden und
2. zur Weiterführung der Rettungskette auch auf dem Lande flächendeckend Krankenhäuser vorgehalten werden, die zeitnahe

die nach wissenschaftlichen Standards notwendigen lebensret-
tenden Versorgungen durchführen.

Angenommen.

AP 35/17

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Ärztliche Grundversorgung im ländlichen Raum
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung wird aufgefordert, Gespräche auf Bundesebene mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen zu führen, mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung auch in entlegenen ländlichen Gebieten herzustellen.

Begründung: Die ärztliche Grundversorgung im Landgebiet, auch in entlegenen Gebieten muss gesichert sein. Moderne Ideen, wie fahrbare Praxen, medizinische Versorgungsassistenten mit besonderen Kompetenzen, könnten eine Lösung sein. Man weiß, dass es in unserem Land schwer ist, Termine für eine ärztliche Versorgung in Klein- und Großstädten zu erhalten. Doch diese dann auch einhalten zu können ist ebenfalls nicht leicht, durch den vielerorts schwachen ÖPNV.

Angenommen.

AP 35/18

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung der
Bevölkerung Schleswig-Holsteins mit lebensnotwendigen
Medikamenten

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert sich auch im Bundesrat dafür einzusetzen, dass keine Versorgungslücken mit lebenswichtigen Medikamenten die Gesundheit bzw. notwendige Therapien der Menschen im Lande bedrohen.

Begründung: Seit Jahren kommt es vor, dass Patient*innen nicht ihre optimale Therapie bei Tumor-, Kreislauf, Infektionserkrankungen und auch Diabetes erhalten können, weil die benötigten Medikamente nicht zur Verfügung stehen. Beispiele dafür sind: Krebsmittel wie Melphalan, Antibiotika, Antidiabetika, Medikamente gegen Rhythmusstörungen und Hochdruckleiden, Antibiotikasäfte für Kinder, sowie Medikamente für Erstversorgung auf dem Notarztwagen. Die Versorgungslücken, aber auch die Verzögerungen durch Lieferengpässe bringen Patient*innen in fatale Situationen. Mangel an Testseren zu Infektionen sowie Impfstoffe sind seuchenhygienisch bedenklich.

Angenommen.

AP 35/19
Wilma Nissen, SSW

Präventionsarbeit auf breitere Füße stellen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, gemeinsam mit der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung, der privaten Krankenversicherung, der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V., Patientenvertreter*innen und Selbsthilfegruppen, Ärzt*innen sowie weiteren Leistungserbringern im Gesundheitswesen das Engagement im Bereich gesundheitlichen Prävention im Sinne des Präventionsgesetzes des Bundes sowie der nationalen Gesundheitsziele zu erhöhen.

Ziel muss es sein, deutlich mehr Menschen direkt vor Ort mit Aktivitäten zu erreichen, die ihre Gesundheit fördern oder Krankheiten vorbeugen. Hierbei müssen auch schwer erreichbare oder vulnerable Zielgruppen (wie z.B. Alleinerziehende, Ältere, Menschen mit Behinderungen oder mit Migrationshintergrund) mit schlechteren Gesundheitschancen mitgedacht und adäquat angesprochen werden. Zudem sollte der hohe Stellenwert einer ausgewogenen Ernährung möglichst früh vermittelt werden. Hier sind demnach auch Kita und Schule mit einzubeziehen.

Begründung: Ein gesunder Lebensstil von Kindesbeinen an reduziert die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen im Lebensverlauf und Alter, stärkt gleichzeitig gesundheitliche Ressourcen und trägt zu einer höheren Lebensqualität bei. Doch das Wissen hierüber und ein entsprechendes Verhalten sind auch in Schleswig-Holstein noch

nicht weit genug verbreitet. Daher müssen Prävention und eigenverantwortliche Gesundheitsvorsorge einen deutlich höheren Stellenwert bekommen. Der Grundsatz „Prävention vor Behandlung und Pflege“ soll für alle Altersgruppen gelten und muss sich auch in der Förderpolitik des Landes niederschlagen.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/20

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Unterricht über allgemeine Gesundheitspflege
an allg. bildenden Schulen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass zur Entlastung der Notfallversorgung durch Ärzt*innen und Krankenhäusern, an den allgemein bildenden Schulen, ein Hygiene Unterricht für Schüler*innen zur Pflicht wird.

Begründung: Früher gab es im Haushalt die Oma, die Mutter, die Nachbarin, die die Kinder und Enkelkinder bei kleinen Verletzungen, leichten Krankheiten, Erkältungen o.ä. mit Hausmitteln erfolgreich versorgt haben. In heutiger Zeit blockieren diese Krankheitsbilder die Ärzt*innen und die Notaufnahme der Krankenhäuser. Der Hygiene Unterricht kann dafür sorgen, dass zukünftig ärztliche Versorgung eine erhebliche Entlastung erfährt.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/21

Landessportverband Schleswig-Holstein e. V.

Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln ein Zusammenwirken der unterschiedlichen Interessensvertreter*innen im Kontext Gesundheit/Prävention zu bündeln und zu moderieren. Zielsetzung sollte dabei sein, Gesundheitssportangebote für Ältere aus dem Bereich der Primärprävention in besonderem Maße zu fördern und diese in den Lebenswelten, von vor allem älteren Menschen nachhaltig zu implementieren.

Begründung: In Schleswig-Holstein gibt es immer mehr ältere und weniger junge Menschen und die Zahl der Älteren wird in den nächsten Jahren weiter steigen. Mit dem Altern häufen sich auch funktionelle Leistungseinschränkungen, die oftmals eine eingeschränkte Lebensqualität zur Folge haben. Diese Entwicklung muss bei der Gestaltung von Lebensbereichen und sozialer Teilhabe unbedingt Berücksichtigung finden. Indem bewegungsfördernde Maßnahmen in der Lebenswelt der Senior*innen langfristig verankert werden, können die Lebensbedingungen älterer Menschen nachhaltig verbessert werden. Leistungseinschränkungen und dem Verlust von Lebensqualität kann durch regelmäßige Bewegung und Sport gezielt entgegengewirkt werden. Der Bedarf an präventiven Bewegungsangeboten zur Sicherung der Mobilität und Selbstständigkeit von Senior*innen steigt folglich zunehmend mit dem altersbeding-

ten Wandel der Bevölkerungsstruktur. Denn durch die Verbreitung zielgruppengerechter Angebote werden ältere Menschen befähigt, länger selbstständig zu leben und ihre Lebensqualität zu erhalten. Die Förderung des Sports ist deshalb, nicht ohne Grund, als Staatsziel in der Schleswig-Holsteinischen Verfassung festgeschrieben.

Die Sportvereine sind und bleiben das Herz des Sports in Schleswig-Holstein! Mit seiner gemeinwohlorientierten Grundausrichtung ist das gewachsene, demokratisch legitimierte System der 2500 Sportvereine in Schleswig-Holstein, getragen von zahlreichen ehrenamtlich engagierten Menschen, weiterhin besser als jeder andere Anbieter in der Lage, ein bezahlbares, fachlich kompetentes und vielfältiges Gesundheitssportangebot zu unterbreiten, das primärpräventiv flächendeckend wirkt.

Angenommen.

AP 35/22
Seniorenbeirat Brokstedt /
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Digitalisierung im Gesundheitswesen
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Digitalstrategie und Gesetze zur Digitalisierung im Gesundheitswesen zügig und konsequent umgesetzt werden.

Begründung: Im März des Jahres 2023 hat der Gesundheitsminister eine Digitalisierungsstrategie mit den Eckpunkten für ein Gesetz „Das Digitalgesetz und das Gesundheitsdaten-Nutzungsgesetz GDNG“ vorgelegt. Eine Forderung, die im Koalitionsvertrag enthalten ist. Eine Forderung ist u. a., dass bis Ende 2024 grundsätzlich für alle gesetzlich Versicherten eine elektronische Patientenakte eingerichtet werden soll. Das Voranbringen des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes wäre ein unermesslicher Fortschritt im internationalen Wettbewerb und in der Forschung (Stichwort Krebsregister). Es geht nur schleppend voran.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/23
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Umgang mit Patienten*innen/ Bewohner*innen mit
Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, die Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in die Ausbildung der Pflegekräfte ein Modul eingefügt wird „Umgang mit Patient*innen/ Bewohner*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit.

Begründung: Menschen mit einer Höreinschränkung brauchen im Gespräch besondere Aufmerksamkeit. Sie scheuen sich häufig, ein zweites oder drittes Mal nachzufragen, und so kann der Eindruck entstehen, sie würden den Inhalt nicht verstehen, dabei verstehen sie nur das gesprochene Wort nicht. Langsames, deutliches Sprechen und Blickkontakt können hier schon Abhilfe schaffen. Durchsagen und Ansagen verstehen sie oft nicht und haben dementsprechende Wissenslücken. So geraten sie eventuell ins Hintertreffen und erwecken den Eindruck von beginnender Demenz. Sehbehinderte und Blinde haben Schwierigkeiten, sich räumlich zu orientieren. Sie müssen neue Wege eventuell mehrmals üben, ehe sie sich selbständig durch die Umgebung bewegen können. Außerdem können sie visuelle Informationen nicht oder nur eingeschränkt aufnehmen. Sie brauchen Orientierungshilfen, besonders zu Beginn ihres Aufenthaltes.

Angenommen.

AP 35/24

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

Vorsorgeuntersuchungen altersbedingter Augenerkrankungen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden gebeten, sich beim Bund und besonders beim Gemeinsamen Bundesausschuss dafür einzusetzen, dass für altersbedingte Augenerkrankungen wie z. B. trockene und feuchte Makuladegeneration und Glaukom ab dem 50. Lebensjahr regelmäßige, sichere und zahlungsfreie Vorsorgeuntersuchungen eingeführt werden.

Begründung: Altersbedingte ophthalmologische Erkrankungen können zur Erblindung führen und damit die Selbstbestimmung über das eigene Leben erheblich einschränken.

Für das Glaukom wird nur eine Messung des Augeninnendrucks und auch nur als IGeL-Leistung angeboten. Diese bisher selbst zu zahlende Messung muss außerdem durch weitere ärztliche Untersuchungen (Augenhintergrund!) ergänzt werden, weil sonst nicht einmal sicher jedes Glaukom erkannt werden kann. Es gibt nämlich leider auch Glaukome ohne Druckerhöhung. Die feuchte Makuladegeneration ist überhaupt nur sicher durch eine spezielle Untersuchung erkennbar. Alle diese Erkrankungen sind in den Anfangsstadien symptomlos und können nur augenärztlich festgestellt werden. Wird dann nicht behandelt und stellt sich erst eine Verschlechterung des Sehens ein, so sind meist bereits Schädigungen entstanden, die nicht mehr

rückgängig gemacht werden können. Erblindungen sind für die Betroffenen (und die Kassen) ein erhebliches Problem und nicht akzeptabel, wenn sie verhindert werden können.

Aus der Sicht des LSR ist es unbegreiflich, dass es diese regelmäßigen Untersuchungen bisher nicht gibt.

Angenommen.

Arbeitskreis 2 „Wohnen und Mobilität“

AP 35/25

Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Nord

Bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich für Maßnahmen zur Schaffung von altersgerechtem und bezahlbarem Wohnraum einzusetzen. Für diesen Zweck muss, ausgehend von einer Definition von altersgerechtem bezahlbarem Wohnraum, der aktuelle und zukünftige Bedarf an solchem Wohnraum ermittelt werden. Bei einer festgestellten Unterversorgung muss die Landesregierung messbar wirkungsvolle Maßnahmen ergreifen, um diese Lücke zu schließen.

Begründung: Die zunehmende Alterung der Bevölkerung hat Auswirkungen auf viele Bereiche und natürlich auch auf den Wohnungsbau. Je älter die Menschen werden, umso mehr Zeit verbringen sie in ihrer Wohnung, die zunehmend zum Lebensmittelpunkt wird. Wohnung, Wohnungsverhältnisse und Wohnungsumfeld bestimmen zunehmend die Lebensqualität.

Die Lage auf dem Wohnungsmarkt hat sich zunehmend zugespitzt. Besonders ältere Menschen sind betroffen und werden durch übersteuerte Mieten und knappen Wohnraum an den Rand der Gesellschaft und in die Altersarmut gedrängt. Die Mieten sind seit Jahren

schneller gestiegen als Einkommen und Renten. Erforderlich wären gesetzliche Rahmenbedingungen für bezahlbare Mieten oder die Wiedereinführung der Mietpreisbremse.

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/25 und AP 35/26.
In geänderter Fassung angenommen.*

AP 35/26

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Erhöhung der Förderung im sozialen Wohnungsbau

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Förderung zum Bau von bezahlbarem Wohnraum zu erhöhen.

Die Landesregierung wird aufgefordert, den Kommunen eine Vorgabe zum Erstellen von Sozialwohnungen in Sanierungs- und Neubaugebieten zu machen und diese dementsprechend zu fördern.

Begründung: Zunehmend haben auch „Normalverdiener*innen“ Schwierigkeiten, bezahlbare und angemessene Wohnungen zu finden. Darüber hinaus steigen die Anforderungen an den Wohnraum durch energetische Standards sowie den Anspruch auf barrierefreies Wohnen.

Das Land SH strebt an, jährlich 1.600 geförderte Mietwohnungen zu schaffen.

Um dieses Ziel zu erreichen, muss die Förderung erhöht werden. Bedingt durch die immensen Kostensteigerungen im Baugewerbe ist bei der derzeitigen Förderkulisse, das Ziel von 1600 Wohnungen jährlich zu erreichen in Gefahr. Des Weiteren besteht die Befürchtung, dass Wohnungen im Förderweg 1 (6,50€–7.00€/m²) und Förderweg 2 (8.00€–8.75€/m²) nicht mehr erstellt werden.

Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/25 und AP 35/26.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/27
Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Förderung von Pflegewohngruppen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, dass die Errichtung von Tagespflege und Pflegewohngruppen in einer genossenschaftlich organisierten betreuten Wohnanlage, mit dem gleichen Verhältnis aus dem sozialen Wohnungsbau gefördert werden, wie die Wohnungen in der gesamten betreuten Wohnanlage.

Begründung: Betreute Wohnanlagen mit einer Tagespflege oder einer Wohngruppe für 10 oder 12 Personen können den stationären Pflegebedarf tlw. ersetzen und damit den Fehlbedarf etwas verringern. Bisher muss eine solche Ergänzung entweder durch einen Investor gebaut werden oder bei genossenschaftlichen Vorhaben von den etwas wohlhabenderen Genossenschaftsmitgliedern mitfinanziert werden. Angemessen und eine solche Einrichtung fördernd wäre ein Prozentsatz der geförderten zu den frei finanzierten Wohnungen in der Einrichtung, eine entsprechende prozentuale Förderung nach den Förderbedingungen des sozialen Wohnungsbaus.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/28
Landesarbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Generationsübergreifendes Wohnen im Quartier fördern

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag wird aufgefordert, sich für generationenübergreifendes Wohnen mit angeschlossenem Quartiersmanagement durch geeignete Förderprogramme einzusetzen. Dabei gilt es, bestehende Quartiere durch ein Quartiersmanagement aufzuwerten und genossenschaftliches Bauen bzw. Bauen durch nicht gewinnmaximierend orientierte Träger*innen für zusätzlichen Wohnraum zu fördern.

Gefördert werden sollen Quartiersmanagement-Konzepte, in denen hauptamtlich koordiniert und gearbeitet, ehrenamtliches Engagement jedoch einbezogen wird.

Begründung: Geeigneter Wohnraum für Menschen mit besonderen Bedarfen beispielsweise durch Pflegebedürftigkeit, Einsamkeit oder geringes Einkommen ist bei weitem zu knapp in Schleswig-Holstein. Immer mehr Menschen sind sozial wenig oder gar nicht in ihre Wohnumgebung eingebunden. Das hat vielfältige Ursachen und unterschiedliche Auswirkungen – z. B. Einsamkeit, psychische Überlastung oder psychische Erkrankung. Alleinstehende ältere und hochbetagte Menschen bleiben nicht selten mangels (bezahlbarer) Alternativen in zu großen bzw. ungeeigneten Häusern oder Wohnungen (zu viele Zimmer, Barrieren durch Treppen, Schwellen, fehlende Ausstattung z. B. im Badezimmer) wohnen.

Quartierskonzepte können viele Bedarfe auffangen und zielgerichtet befriedigen – und so Kosten für Pflege, Behandlung von Krankheiten und (Sozial-) Beratungen reduzieren. Eine bestehende Form der quartiersbezogenen Sozialarbeit stellen Mehrgenerationenhäuser dar, die das Bundesministerium Familie, Senioren, Frauen und Jugend gerade wieder in einer Förderperiode bis 2028 fördert.

Der fehlende Wohnraum muss zügig gebaut werden. Gewinnmaximierende Baugesellschaften bauen nicht ausreichend passende Wohnanlagen. Die Lebensqualität und damit die Bereitschaft aus dem gewohnten Wohnumfeld zu ziehen, wächst durch Nutzung und mit Gestaltungsspielräumen im Garten, Werkstattnutzung, Aufenthaltsräume (Feste, geselliges Beisammensein) und Gästezimmer. Quartierskonzepte fördern ein tatsächliches Zusammenleben und bilden den stützenden Rahmen für ein gutes und bestmöglich selbstbestimmtes Leben.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/29
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Selbstbestimmtes Leben/Wohnen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung Schleswig-Holsteins und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert, selbstbestimmtes Wohnen und Leben im gewohnten Zuhause sowie im vertrauten sozialen Umfeld zu erhalten, zu fördern und zu ermöglichen.

Begründung: Um der zunehmenden Einsamkeit im Alter entgegenzuwirken und der demographischen Entwicklung gerecht zu werden, sollen politisch Verantwortliche dazu beitragen, dass Menschen im Alter selbstbestimmt in ihrem gewohnten Zuhause und vertrauten sozialen Umfeld leben können. Dies geht über die notwendige Betrachtung baulicher Aspekte hinaus, und verlangt ebenso nach seniorengerechten Wohngebenden und Quartieren, in denen eine selbstbestimmte Versorgung sichergestellt ist, und Angebote für Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten bestehen. Neben seniorengerechtem Wohnraum braucht es einen seniorenfreundlich gestalteten Sozialraum, der die räumliche Mobilität einer alternden Gesellschaft mit öffentlichen Angeboten entgegenkommend fördert und erhält. Ein Informations- und Beratungsangebot zum Erhalt des selbstbestimmten Lebens im Alter soll über (lokale) Angebote informieren, als „Wegweiser“ fungieren, und hierzu ggf. notwendige Wohnungswechsel vorausschauend moderieren. Eine weitsichtige

Planung muss in diesem Zusammenhang die Bedarfe in Städten und dem ländlichen Raum in den Blick nehmen.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/30
SPD-Landesvorstand AG 60Plus Schleswig-Holstein

Genossenschaftliche Wohnanlagen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass Senioren, die sich bei einer genossenschaftlich erstellten betreuten Wohnanlage beteiligen und ihr Eigenheim dafür nach den Bedingungen des sozialen Wohnungsbaus z. B. an junge Familien vermieten; Darlehen nach den Bedingungen des sozialen Wohnungsbaus für die Herrichtung ihres Eigenheims für die Vermietung und die Einlage in die Genossenschaft bekommen.

Begründung: Viele Senioren haben ein Eigenheim mit Garten, das ihnen im Alter zu viel Arbeit macht und ca. 35-40% interessieren sich für eine betreute Wohnanlage. Normalerweise wird das Haus verkauft und zieht man in eine betreute Wohnanlage. Das verkaufte Eigenheim wird vom Immobilienmarkt gewinnbringend hergerichtet oder abgerissen und es entstehen teure Eigentumswohnungen. Für die Senioren ist es dann kein Problem, hohe Monatsbeträge von 1500 bis 3000€/Monat in einer Seniorenanlage zu zahlen. Alles gut für den Immobilienmarkt aber nicht gut für den Mietmarkt. Denn das Eigenheim könnte optimal an eine junge Familie mit Kindern vermietet werden. Natürlich wäre das Haus evtl. energetisch zu modernisieren und der/Senior*in braucht ja auch eine Einlage in seiner betreuten genossenschaftlichen Wohnanlage. Wenn er das für eine garantierte Vermietung des Eigenheims an eine förderberechtigte Familie bekommt, muss er das Eigenheim nicht verkaufen oder sich das

Geld per Teilkauf besorgen, sondern er bekommt es entsprechend der Mietbindung in seinem Eigenheim, wie eine Förderung entsprechend sozialen Wohnungsbaubedingungen.

Zusätzlich entstehen weniger hochpreisige betreute Wohnanlagen durch Investoren für meist nur zahlungskräftige Senioren, sondern auch genossenschaftlich organisierte preiswertere betreute Wohnanlagen mit mehr Gemeinschaft und Aktivität, die auch langfristig preiswert bleiben.

Nichtbefassung.

AP 35/31
Sozialverband Deutschland, Landesverband
Schleswig-Holstein e. V.

Mehr barrierefreie Wohnungen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Zahl der barrierefreien Wohnungen signifikant zu erhöhen. Neubauten müssen grundsätzlich barrierefrei geplant werden.

Begründung: Im Jahr 2030, also bereits in weniger als sieben Jahren, werden 36 % aller Haushalte in Schleswig-Holstein durchschnittlich älter als 60 Jahre sein. Die Zahl der Haushalte, in denen Menschen leben, die 80 Jahre und älter sind, wird um 53 % gegenüber dem heutigen Wert ansteigen. Die Zahl der barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnungen ist immer noch deutlich zu gering und daran wird sich laut Wohnungsmarktprognose der Landesregierung bis zum Ende des Jahrzehnts nur wenig ändern – die Situation wird sich sogar verschlimmern. Gleichzeitig ist der gesamte Wohnungsmarkt angespannt; aufgrund der allgemeinen Kostenexplosion wird kaum noch gebaut, die Menschen finden kaum noch bezahlbare Wohnungen. An einer Wende beim Bauen führt trotz höherer Kosten für Barrierefreiheit dennoch kein Weg vorbei. Die Menschen in diesem Land werden älter und die Wohnbedarfe verändern sich folglich. Hier ist politische Gestaltung erforderlich. Gleichzeitig ist der Umbau von Wohnungen im Bestand mit größeren Schwierigkeiten verbunden als die Berücksichtigung von Barrierefreiheitsanforderungen beim Neubau. Barrierefreiheit kommt allen Menschen zu Gute und muss

künftig der Standard beim Bauen werden. Die bestehenden Förderungsmöglichkeiten für barrierefreien Wohnraum reichen offenbar nicht aus, um auf Dauer eine ausreichende Zahl an gleichzeitig auch bezahlbaren Wohnungen zu schaffen.

Angenommen.

AP 35/32
Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Barrierefreier Zugang zu Apotheken sowie Arztpraxen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, die Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass

1. alle neu einzurichtenden Apotheken und Arztpraxen einen barrierefreien Zugang haben müssen.
2. eine barrierefreie ärztliche Behandlung in Medizinischen Ärztezentren und / oder in Gemeinschaftspraxen vorgehalten wird.

Begründung: Gerade behinderte Menschen müssen einen Zugang zu den Apotheken und Arztpraxen in Schleswig-Holstein haben, da sie den gleichen Anspruch auf eine medizinische Versorgung haben, wie gesunde. Für eine barrierefreie ärztliche Behandlung bedarf es besonderer Hilfen, die derzeit nicht an allen Orten geschaffen werden können, aber in mindestens 4 bis 6 zentralen Orten vorzuhalten sein mussten. Menschen mit Behinderungen sowie gesundheitlich erkrankte ältere Menschen können häufig nicht die Strapazen eines langen Weges für eine Behandlung auf sich nehmen. Ausschließlich im Krankenhaus versorgt zu werden, reicht nicht aus und ist auch nicht die Aufgabe von Krankenhäusern.

Frauen, die einen Rollstuhl benötigen oder stark geheingeschränkt sind, erhalten z. B. keine gynäkologische Untersuchung, da sie nicht auf den Untersuchungsstuhl gelangen. Dies ist nur ein Beispiel, um darzustellen, dass hier noch ein großer Bereich der Teilhabe quasi verschlossen ist.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/33
Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Barrierefreie Mobilität

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass Bahnhöfe, Straßen, Gehwege, Haltestellen, Busse, Bahnwagons, digitale Automaten, Info-Stelen usw. sofort barrierefrei werden. Dabei darf der ländliche Raum nicht abgekoppelt werden.

Begründung: Durch die Zunahme der älteren Bevölkerung, Stichwort Babyboomer, gehen monatlich über 80000 Menschen in den Ruhestand. Deswegen muss die Barrierefreiheit unverzüglich angeglichen werden, um nicht noch weitere Nachteile für Menschen mit Beeinträchtigungen zu schaffen.

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/33 und AP 35/34.
In geänderter Fassung angenommen.*

AP 35/34
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Barrierefreier ÖPNV

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Der Schleswig-Holsteinische Landtag wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, das ÖPNV-Gesetz dahingehend zu ergänzen, dass ein barrierefreier ÖPNV in Schleswig-Holstein flächendeckend gesichert ist.

Begründung: Für Menschen mit Beeinträchtigung ist es für eine selbstbestimmte Mobilität unverzichtbar, den ÖPNV (Bus und Bahn) barrierefrei nutzen zu können. Grundvoraussetzung wäre eine flächendeckende Nahverkehrsanbindung, die laut aktueller Analyse des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung in Schleswig-Holstein bei weitem nicht gegeben ist. Die Nahverkehrsanbindung ist besonders schlecht in den Kreisen Nordfriesland, Ostholstein und Schleswig-Flensburg. Lediglich in den vier kreisfreien Städten wird die Verkehrsanbindung mit 90-100 Prozent angegeben, also Bushaltestelle oder ein Bahnhof sind nicht weiter als 600 Meter von einem Haushalt entfernt. Jedoch sind Bahnhöfe und Bushaltestellen nicht flächendeckend verlässlich barrierefrei gestaltet. Fahrstühle fallen unangekündigt aus, Busse sind nicht absenkbar und ähnliche Hürden erschweren bzw. verhindern die selbstbestimmte Mobilität.

Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/33 und AP 35/34
In geänderter Fassung angenommen

AP 35/35
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein

Koordinationsstelle für seniorengerechte Mobilität
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt zu verpflichten, eine Koordinationsstelle zu schaffen, für eine seniorengerechte Mobilität in der Fläche und in Ballungsgebieten.

Begründung: Neben den Ansätzen von Bürgerbussen ist es notwendig, individualisierte Mobilitätsangebote zu schaffen, zusammen mit Kommunalverwaltung und Verkehrsunternehmen. Die Teilhabe von Senioren am öffentlichen Leben und an kulturellen Angeboten, aber auch Einkaufen, oder Arztbesuche strukturiert und verlässlich anzubieten, sowie kundenfreundlich durchzuführen ist Aufgabe von Land und Gemeinden, zu sozial verträglichen Preisen.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/36
Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

Wir fordern eine Verstärkung des ÖPNV
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich für eine Verstärkung des ÖPNV im ländlichen Raum einzusetzen, so dass eine Teilhabe für alle Einwohner*innen gewährleistet ist.

Begründung: Der vorhandene ÖPNV im ländlichen Raum schließt eine Teilhabe aller Einwohner*innen aus. Es fehlen Verkehrsanbindungen zu den Krankenhäusern, der Besuch von Kulturstätten wie Theater sind kaum möglich wegen fehlender Verkehrsanbindung. Ärztezentren, Einkaufsstätten sind kaum erreichbar. Neue Ideen, wie Bürgerbusse, „Dörpsmobile“ oder nachhaltige Fahrdienste Innerorts wären gute Lösungen, aber scheitern an den Willen politischer Verantwortlicher oder an den Kosten.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/37
Sozialverband Deutschland, Landesverband
Schleswig-Holstein e. V.

Vergünstigtes Seniorenticket

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung wird aufgefordert, für Senior*innen ein vergünstigtes Deutschland-Ticket auf den Weg zu bringen.

Begründung: Seit Mai 2023 gibt es für den ÖPNV das Deutschlandticket für 49 Euro im Monat. Obleich das bereits eine deutliche Verbesserung ist, können sich viele Menschen in Deutschland diese Mobilität immer noch nicht leisten. Gerade ältere Bürger*innen mit kleinem Einkommen fallen durchs Rost. Um auch diesen Menschen die notwendige Mobilität mit dem ÖPNV zu gewährleisten, muss die Landesregierung eine vergünstigte Version des Deutschland-Tickets auf den Markt bringen – bestenfalls in einer bundesweiten Regelung. Preislich sollte dieses im Optimalfall bei 30 Euro pro Monat liegen – also bei einem Euro pro Tag.

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/37 und AP 35/38.
In geänderter Fassung angenommen.*

AP 35/38
Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Änderung des Deutschlandtickets für eine erleichterte
Nutzung Älterer

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass bei der Nutzung und dem Verkauf des Deutschlandtickets folgende Anpassungen bzw. Ergänzungen vorgenommen werden. Damit kann die Nutzung allen, insbesondere auch Älteren, ermöglicht werden:

1. Der Erwerb des Deutschlandtickets (49 €-Ticket) soll dahingehend ergänzt werden, dass es, unabhängig von einem Abonnement, auch für eine einmonatliche Dauer erworben werden kann.
2. Der nicht-digitale Erwerb soll über das Jahr 2023 hinaus beibehalten werden.
3. In Städten und Gemeinden sind Hilfsmöglichkeiten einzurichten, um insbesondere Älteren und Alten ohne Internetzugang bzw. Smartphone ein Deutschlandticket in Papier- oder Kartenform zu ermöglichen.
4. Weitere Möglichkeiten der Personenbeförderung, die öffentlich gefördert werden, wie z.B. Fähren müssen mit dem Deutschlandticket für Fahrgäste nutzbar gemacht werden.

Begründung: Zu 1.

Ein Abonnement zu erwerben, bedeutet sich für eine wiederholte Geldausgabe zu verpflichten. Viele Nutzer*innen des Deutschland-

tickets sind jedoch keine regelmäßigen ÖPNV-Kunden wie z. B. Senior*innen, Frührentner*innen, etc.

Zu 2.

Bereits in diesem Jahr führt die gängige Praxis des digitalen Erwerbs für viele zu einem Ausgrenzungsmerkmal. Wenn nunmehr nur noch der digitale Erwerb möglich sein soll, bedeutet dies eine weitere Ausgrenzung möglicher Nutzer*innen des Deutschlandtickets.

Zu 3.

Bürger*innen ohne jeglichen Internetzugang und/oder mobilen Gerät brauchen Hilfestellung zum Kauf eines 49 €-Tickets. Nicht immer sind Angehörige verfügbar. Hier könnten z. B. Bürgerzentren beauftragt werden Hilfestellung zu leisten.

Zu 4.

Auch Fährverbindungen, die insbesondere die einzigen Verbindungen der Nordfriesischen Inseln und Helgoland für deren Bewohner zum Festland sind, müssen mit dem 49 €-Ticket nutzbar sein.

Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/37 und AP 35/38.

In geänderter Fassung angenommen.

Landessportverband Schleswig-Holstein e. V.

Inklusivere Sportstätteninfrastruktur

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Konkretisierung möglicher Unterstützungsleistungen für Gemeinden und Kommunen zur Realisierung einer an die Sport- und Bewegungsbedürfnisse verschiedener Zielgruppen angepassten kommunalen Sportstätteninfrastruktur für die Bevölkerung zu forcieren.

Begründung: Sport und Bewegung dienen der Gesundheit des Einzelnen, fördern das gesellschaftliche Miteinander und leisten damit einen wesentlichen Beitrag zum Wohlergehen der Menschen in Schleswig-Holstein. Die Förderung des Sports ist deshalb, nicht ohne Grund, als Staatsziel in der Schleswig-Holsteinischen Verfassung festgeschrieben. Vor dem Hintergrund wachsender Bewegungsarmut als Ursache für Immobilität und Krankheit ist es daher eine entscheidende Aufgabe, für Sport und Bewegung einen adäquaten Raum vor allem für Ältere zu schaffen und damit vor den Risiken der Bewegungsarmut zu schützen und bei einer aktiven und gesunden Lebensgestaltung zu unterstützen. Für eine Verbesserung der hierfür nötigen Rahmenbedingungen zu sorgen, ist ein Anliegen von außerordentlicher Bedeutung. Insbesondere gesundheitlich eingeschränkte Menschen in Schleswig-Holstein müssen die Chance haben, sich nach ihren Möglichkeiten und Bedürfnissen sportlich zu betätigen, unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen.

Die große Heterogenität der Anforderungen an Bewegungs- und Begegnungsräume, für die unterschiedlichen Zwecke und Zielgruppen stellt die Anbieter vor große Herausforderungen. Eine effektive Nutzung kann nur durch die angemessene Versorgung mit bedarfsorientierter Infrastruktur sichergestellt werden. Die Anforderungen an multifunktionale Bewegungs- und Begegnungsräume haben sich aufgrund des demographischen Wandels und der spezifischen Formen des Sporttreibens älterer Menschen in starkem Maße ausdifferenziert. Das aktuelle Angebot an Bewegungs- und Begegnungsräumen im öffentlichen Raum sowie die barrierearme Erreichbarkeit bestehender Bewegungs- und Begegnungsorte entspricht nur selten diesen spezifischen Anforderungen. Der wachsende Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung, erfordert daher stete Anpassungen. Das Vorhalten einer adäquaten Sportinfrastruktur ist weiterhin öffentliche Aufgabe, die dieser Entwicklung gerecht werden muss.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/40

Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Nord

Haftungspflicht bei Miet-E-Scootern

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, über eine Bundesratsinitiative, zur Änderung der Haftungspflicht bei Miet-E-Scootern hinzuwirken.

Begründung: Da E-Scooter immer mehr zur Gefahr, gerade für ältere Menschen werden, muss die Haftung bei Schäden eindeutig geregelt werden. Wenn ein E-Scooter eine Höchstgeschwindigkeit von maximal 20km/h erreicht, gilt nämlich nicht die Halter – sondern die Fahrerhaftung. Wenn es also zu einem Unfall kommt, haftet nicht der Vermieter des Gefährts für den Schaden, sondern der Fahrer. Ist der nicht Haftpflicht versichert (was bei jungen Mietern etc. vermehrt anzunehmen ist), ist die Schadensregulierung nur gerichtlich zu klären. Weiterhin ist die Schadensregulierung bei falsch abgestellten E-Scootern sehr schwierig. Vor allem ältere Menschen stolpern über umgefallene E-Scooter und stürzen. Durch unsachgemäßes Abstellen von Scootern entstehen zudem Sachschäden (vornämlich Beulen an Autos), bei denen die Haftungsfrage ebenfalls schwer zu klären ist.

In geänderter Fassung angenommen.

Arbeitskreis 3 „Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen“

AP 35/41 SPD-Landesvorstand AG 60 Plus Schleswig-Holstein

Gesetzliche Richtlinien zum Schutz vor Altersdiskriminierung

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
dass sich der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein für eine erweiterte Gleichbehandlungsrichtlinie einsetzen und gesetzliche Initiativen veranlassen.

Das AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) ist im August 2006 in Kraft getreten und durch ein Begleitgesetz vom April 2013 geändert worden.

Die bestehende Charta der Grundrechte der EU und die Gleichbehandlungsrichtlinie für den Bereich „Beschäftigung“ reichen in der existierenden Fassung nicht aus, um ältere Menschen außerhalb der Arbeitswelt in den europäischen Staaten vor Diskriminierung zu schützen.

Begründung: Altersdiskriminierung ist auch im Jahr 2023 in den verschiedensten Bereichen erfahrbar. Dazu gehören unter anderem finanzielle Fragen, z. B. bei der Verweigerung oder höheren Konditionen bei Krediten oder Versicherungen (Kfz-Versicherung), der

Bereich der beruflichen Weiterbildung, sowie der Straßenverkehr. Es gibt Höchstaltersgrenzen im Ehrenamt, Benachteiligungen bei der Wohnungssuche, aber auch die Verweigerung von medizinischen Behandlungen. Maßnahmen zur Verhinderung von Diskriminierung sind dringend geboten.

Angenommen.

AP 35/42
SPD-Landesvorstand AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Ausarbeitung einer UN-Altenrechtskonvention
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, eine Bundesratsinitiative anzustoßen, damit eine UN-Altenrechtskonvention ausgearbeitet wird und zeitnah in Deutschland angewandt wird.

Begründung: Die SPD unterstützt damit die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen, die zusammen mit hunderten zivilgesellschaftlichen Organisationen aus aller Welt eine UN-Konvention für die Rechte älterer Menschen fordert. Eine UN-Konvention würde ältere Menschen ein rechtliches Instrument an die Hand geben, um gegen Altersdiskriminierung vorzugehen. Obwohl die Bevölkerung weltweit rapide altert, sind die Menschenrechte Älterer im internationalen Recht nicht explizit verankert und Altersdiskriminierung ist weit verbreitet. Die COVID-19-Pandemie ist ein Beispiel dafür, wie Lücken im Schutz der Rechte älterer Menschen und systemische Altersdiskriminierung dazu führen, dass viele Ältere isoliert wurden und einsam sterben mussten. In vielen Ländern dieser Welt sind ältere Menschen ohne Schutz dem Risiko des körperlichen, emotionalen und finanziellen Missbrauchs sowie der Vernachlässigung ausgesetzt.

Angenommen.

AP 35/43
Seniorenbeirat Neumünster

Altersgrenzen im Ehrenamt überdenken

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Das Altenparlament möge beschließen, den Landtag in Schleswig-Holstein aufzufordern, die Altersgrenzen im Ehrenamt neu zu überdenken oder ganz abzuschaffen.

Begründung: Der Seniorenbeirat Neumünster fordert die Landesregierung von Schleswig-Holstein auf, darauf hinzuwirken, dass der Schutz vor Altersdiskriminierung in das Grundgesetz unter Artikel 3 Abs. 3 der Zusatz „Lebensalter“ aufgenommen wird. Dieses würde dem Bundesverfassungsgericht die Möglichkeit geben, zu überprüfen, ob die bestehenden Altersgrenzen in den Gesetzen und Verordnungen sachlich begründet sind, unabhängig von der fachlichen Eignung eines Ehrenamtlers. Derzeit gibt es in Schleswig-Holstein diverse Ehrenämter, die eine Altersgrenze aufweisen und damit ältere Menschen ausschließen. So können beispielsweise nur Personen, die nicht älter als 70 Jahre sind, eine Tätigkeit als Schöff*in aufnehmen. Eine Änderung soll keine Sonderrechte für ältere Menschen festschreiben. Vielmehr geht es darum, ein Bewusstsein für die Rechte zu schaffen, von deren Verletzung ältere Menschen besonders häufig betroffen sind. Unabhängig von dieser Forderung sollte das Land Schleswig-Holstein, die Verordnung über Altersgrenzen im Ehrenamt in seinem Einflussbereich, überprüfen. Das Besondere am ehrenamtlichen Einsatz ist seine doppelte Wirkung, die sowohl das Gemeinwesen als auch die Persönlichkeit, der sich engagierenden

Menschen stärkt. Ohne ein gut funktionierendes Ehrenamt ist heute das soziale Miteinander gar nicht mehr möglich.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/44
Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Nord

Altersbeschränkung für die Berufung von Schöff*innen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Altersbeschränkung von 70 Jahren für die Berufung von Schöff*innen (§ 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz GVG) gestrichen wird.

Begründung: Das Gerichtsverfassungsgesetz sieht eine Begrenzung von 70 Jahren für die Berufung als Schöff*innen vor. (§ 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz GVG): Zu dem Amt eines Schöffen sollen nicht berufen werden: Personen, die das siebzigste Lebensjahr vollendet haben oder es bis zum Beginn der Amtsperiode vollenden würden. Aber, im § 36 (2) GVG steht: Die Vorschlagsliste soll alle Gruppen der Bevölkerung nach Geschlecht, Alter, Beruf und sozialer Stellung angemessen berücksichtigen. Nach einer Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages von 2015 wird die Höchstaltersgrenze mit der Wahrung der Leistungsfähigkeit sowie der Sicherstellung einer bestimmten Altersstruktur begründet. Hinsichtlich der Schöffentätigkeit wurde zur Begründung der Höchstaltersgrenze auf die abnehmende körperliche und geistige Belastbarkeit verwiesen. Die Einführung von Altersgrenzen sei geboten, da „[...] die Mitwirkung in der Strafrechtspflege eine große körperliche Spannkraft und geistige Beweglichkeit erfordern. Ihr unterliegt die Annahme, dass Menschen im fortgeschrittenen Alter, vor allem

durch gesundheitliche Probleme, weniger leistungsfähig seien. Sollten aber Schöff*innen, egal ihres Alters, während ihrer Amtszeit nicht mehr einsatzfähig sein, stehen Ersatzschöffen zur Verfügung (§ 42 Abs. 1 Nr. 2 GVG: (2). Der Satz wird wiederholt: Bei der Wahl soll darauf geachtet werden, dass alle Gruppen der Bevölkerung nach Geschlecht, Alter, Beruf und sozialer Stellung angemessen berücksichtigt werden. Die jetzige Altersbeschränkung ist weder sachgerecht noch zeitgemäß. Sie widerspricht klar einer angemessenen Berücksichtigung aller Gruppen der Bevölkerung.

Der Wissenschaftliche Dienst des Bundestages schreibt dazu: Eine flexible Ausgestaltung von Höchstaltersgrenzen kann man dadurch erreichen, dass man die Rechtsnorm auf Tatbestandsseite mit weiteren Kriterien verbindet (z. B. mit einem Eignungskriterium) oder sie auf Rechtsfolgenseite als Ermessensvorschrift (z. B. als Kann- oder Soll-Regelung) fasst. Sowohl die Anreicherung der Norm mit weiteren Kriterien als auch die Einräumung von Ermessen hätte zur Folge, dass nicht allein die mit der Höchstaltersgrenze verbundene Typisierung die Rechtsfolge auslöst, sondern vielmehr eine Einzelfallprüfung stattzufinden hat. Diese kann sich – je nach den einschlägigen Kriterien – z. B. auf die Leistungsfähigkeit einer Person oder auf die zu wahrende Altersstruktur beziehen. Ein Beispiel für eine solche flexible Höchstaltersgrenze ist § 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG). Danach sollen Personen nicht zum Amt des Schöffen berufen werden, die das siebzigste Lebensjahr vollendet haben oder es bis zum Beginn der Amtsperiode vollenden würden. Durch die Soll-Vorschrift wird die Rechtsfolge der Nichtberufung insoweit „aufgeweicht“, als sie nur in der Regel eintreten soll, Abweichungen von der Rechtsfolge der Nichtberufung im Einzelfall aber zulässt. In Anbetracht des demographischen und medizinischen Wandels ist diese starre Regelung nicht mehr gerechtfertigt. Wer sich ehrenamtlich als Schöff*in bewirbt, muss sich als geeignet beweisen. Hier werden

ältere Menschen aber nur wegen ihres Alters nicht einmal angehört. Dies ist reine Altersdiskriminierung. Diese Regelung hält ältere Menschen vom wichtigen Engagement für die Gesellschaft ab.

Angenommen.

AP 35/45
Sozialverband Deutschland, Landesverband
Schleswig-Holstein e. V.

Altenhilfe

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Altenhilfe nach § 71 SGB XII ausgebaut wird. Ältere Menschen brauchen mehr kommunale Ansprechpartner*innen. Stadtteilbüros sollen eine Lotsenfunktion für die kommunale und freie Senior*innenarbeit übernehmen.

Begründung: Die Altenhilfe ist noch nicht in allen Kommunen als eigenständiges Instrument entwickelt. Bundesweit variiert die Summe, die die Kommunen für die Altenhilfe ausgeben stark. Gleichzeitig liegen große demographische Herausforderungen vor uns. Die Debatte um die „Gemeindeschwester“, die aktuell wieder geführt wird, sollte im Ergebnis zu einem neuen niedrighschwelligem Beratungs- und Versorgungsangebot führen, in welchem sowohl pflegerisch als auch sozialpädagogisch ausgebildete Fachkräfte in den Kommunen und Stadtteilen der Großstädte tätig sind. Angesiedelt sein sollten diese neuen Kräfte in kommunalen Stadtteilbüros, in welchen die kommunalen und freien Angebote gebündelt werden. Nach dem Vorbild der „Anlaufstellen Nachbarschaft – Anna“, sollten vollständig kommunal getragene Einrichtungen auch in anderen Kommunen entstehen, die einen erweiterten Personenkreis ansprechen sollen. Für die Finanzierung dieser Aufgabe bietet sich ein stärkerer Ausbau

der Altenhilfe nach § 71 SGB XII an, der bislang meist nur als freiwillige Leistung der Kommunen verstanden wird.

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/45 und AP 35/46.
In geänderter Fassung angenommen.*

AP 35/46
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Ausführungsgesetze zu § 71 SGB XII
für Schleswig-Holstein
– Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter
durch Altenhilfe ermöglichen –
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung Schleswig-Holstein und das Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung, möge sich nach Berliner Vorbild (Berliner Altenhilfestrukturgesetz) für Ausführungsgesetze zu § 71 SGB XII für das Bundesland Schleswig-Holstein einsetzen.

Begründung: Die Altenhilfe nach § 71 SGB XII bietet bereits den rechtlichen Rahmen für die Ausgestaltung des diesjährigen Oberthemas „Ruhestandbrücken – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter“ zu gestalten. Für die praktische Umsetzung präventiver Angebote fehlen die Ausführungsgesetze zu § 71 SGB XII.
Um den gesellschaftlichen Frieden zu erhalten, muss das Land Schleswig-Holstein für die Effekte des demographischen Wandels und eines massiven Fachkräftemangels in sozialen Berufen endlich Verantwortung übernehmen. Altersarmut, Einsamkeit und Isolation gilt es zu verhindern. Es muss eine soziale Infrastruktur für die steigende Zahl älterer Menschen ohne festgestellte Pflegebedürftigkeit geschaffen werden. In einigen Regionen des Landes herrscht medizinische und pflegerische Unterversorgung.

Dieses Anliegen sollte zur kommunalen Pflichtaufgabe werden, weil wir den sozialen Frieden in der Bevölkerung gefährdet sehen. Alter und Pflegebedürftigkeit sind ein Armutsrisiko. Steigende Kosten in allen Lebensbereichen führen zu Sorgen, Ängsten und Nöten. Eine Möglichkeit diesen entgegenzuwirken, sehen wir in der Schaffung von niedrighschwelligem Angeboten. Bestenfalls greifen diese schon vor Beginn der Pflegebedürftigkeit und fördern Kompetenzen, die ein gesundes Altern ermöglichen und den gesellschaftlichen Zusammenhalt stärken. Das „Berliner Altenhilfestrukturgesetz – Gutes Leben im Alter“ ist auf den Weg gebracht. Die Möglichkeiten der Teilhabe älterer Menschen sind in Deutschland je nach Wohnort sehr unterschiedlich verteilt. Das zeigt eine Untersuchung zum Einsatz kommunaler Mittel für Beratungsangebote, Begegnungsstätten und die Förderung von ehrenamtlichem Engagement für die Altersgruppe 60+. Die Ergebnisse der Untersuchung, die die BAGSO in Auftrag gegeben hat, basieren auf einer leitfadengestützten Befragung von Verantwortlichen in 33 Städten und Gemeinden sowie drei Landkreisen in vier Bundesländern. Mögliche Angebote:

- Altenplanung bzw. Anteile Altenplanung im Bereich der Sozialplanung
- Seniorenberatung und weitere Anlauf- und Beratungsstellen, die einen besonderen Anteil an älteren Kund*innen aufweisen
- Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Menschen
- Begegnungsangebote, Freizeit-, Bildungs- und Kulturangebote
- Generationenübergreifende Angebote und Projekte
- Partizipation: Seniorenbeirat und weitere Beteiligungsformen
- Besondere Informations- und Öffentlichkeitsarbeit (Internet, Broschüren, Messen)
- Besondere mobilitätsunterstützende Maßnahmen/Angebot

Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen zu Angeboten zu Wohnformen, bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf, sowie zu Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten im Sinne eines Case-Managements sind wünschenswert.

Best-Practice-Beispiel: „Gesundheitskiosk“ in Billstedt/Horn unterstützt die medizinisch und pflegerisch schwach aufgestellte Region. Dieses niedrighschwellige und unterstützende Stadtteil-Projekt ist erfolgreich mit dem Ziel eine bedarfsorientierte und kontinuierliche gesundheitliche Betreuung sicherzustellen und damit die Gesundheit der Bürger*innen durch eine multiprofessionelle, integrierte und präventive Versorgung zu verbessern oder zu erhalten.

Weiterführende Anlagen zum Antrag

- BAGSO-Rechtsgutachten
- Disparitätenstudie_Kommunale Altenarbeit
- BestPractice_Gesundheitskiosk_PPP

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/45 und AP 35/46.
In geänderter Fassung angenommen.*

AP 35/47
Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Altenhilfe soll einen gleichwertigen Anspruch wie
die Jugendhilfe haben

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, dass die Altenhilfe einen gleichwertigen Anspruch wie die Jugendhilfe erhält. Hierzu bedarf es einer Bundesratsinitiative, die zum Ziel hat, dass das SGB XII, § 71 nicht eine „soll“ sondern eine „muss“ Leistung wird, d. h. das „soll“ wird durch „muss“ ersetzt.

Begründung: Im SGB XII § 71 steht: „Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe zu stärken.“ Da die Formulierung „soll“ heißt, bedeutet dies in der Praxis, dass dies sogenannte freiwillige Leistungen sind, die erbracht werden können. Sollten andere Themen als wichtiger eingestuft werden oder andere Vorhaben im Vordergrund stehen, fallen die Themen der Altenhilfe weg, so dass die Älteren hier das nachsehen haben.

Angenommen.

AP 35/48
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Landesbeauftragte*r für ältere Menschen in
Schleswig-Holstein

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung Schleswig-Holstein und das Ministerium für
Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung
mögen sich dafür einsetzen, eine*n Landesbeauftragte*n für ältere
Menschen in Schleswig-Holstein ins Amt zu berufen.

Begründung: Ein selbstbestimmtes, eigenständiges und vielfälti-
ges Leben im Alter ist der Wunsch vieler Menschen. Zur Umsetzung
braucht es eine Politik des aktiven Alterns.

Bislang sind Landesbeauftragte für Jugendliche, Menschen mit Be-
hinderungen und Menschen mit Migrationshintergrund tätig. Mit
der Schaffung einer Landesbeauftragten Person für ältere Menschen
wird eine Lücke geschlossen.

Fachkenntnisse zu den Lebenswelten und Bedürfnissen von Älteren
sind bei jeder integrierten Gestaltung von Quartieren erforderlich.
Die meisten Menschen wollen in vertrauter Umgebung alt werden.
Themen wie Wohnen, Mobilität, Gesundheit, lebenslanges Lernen
und Ehrenamt sind wesentliche Handlungsfelder in der Lebenswelt
Älterer. Altersarmut und Einsamkeit sind weitere Herausforderun-
gen, die es in den Blick zu nehmen gilt. Die fortschreitende Digita-
lisierung des Alltags gilt es für und mit den Älteren erfolgreich zu
gestalten.

Mit dem Ziel der landesweiten Verknüpfung, Abstimmung und Entwicklung kommt einer/eines Landesbeauftragten eine wichtige Scharnierwirkung zwischen der Landesebene, den Kreisen und Kommunen sowie allen AkteurInnen für die Zielgruppe der älteren Menschen zu. Die/der Beauftragte übt die Tätigkeit unabhängig, weisungsfrei und ressortübergreifend aus. Mögliches Aufgabenprofil:

- Entwicklung von seniorenpolitischen Landesleitlinien inkl. Landesaltenhilfeplanung
- Schaffung gleicher Teilhabe in urbanen, kleinstädtischen und ländlichen Räumen
- Prüfung der Auswirkungen von Regelungen auf die Lebenssituation von älteren Menschen,
- Sicherung von Teilnahmeverfahren und Partizipation von und für ältere Menschen
- Förderung der Zusammenarbeit der für die Belange von älteren Menschen zuständigen Gremien und Institutionen auf Landes- und Kommunalebene
- Wahrnehmung der Interessen von älteren Menschen auf Landes- und Bundesebene
- Information der Öffentlichkeit über seniorenspezifische Fragen und Angelegenheiten,
- landesweite Koordinierung generationenübergreifender Maßnahmen

Zudem ist die Landesbeauftragte Person Anlauf- und Beratungsstelle für allgemeine Anliegen älterer Menschen.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/49
Sozialverband Deutschland, Landesverband
Schleswig-Holstein e. V.

Gemeindekrankenschwester

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die vor einigen Jahren abgeschaffte Institution der „Gemeindekrankenschwester“ wiederzubeleben.

Begründung: Die Pflegeversorgung in Schleswig-Holstein ist in zwischen fast vollständig von privaten Unternehmen dominiert – teilweise von Firmen, deren Hauptsitz bzw. deren Investoren gar nicht in Deutschland zu finden sind. Insbesondere bei der stationären Versorgung lässt sich diese Entwicklung beobachten.

Die Verrichtung von Pflege ist hier eine mehr oder weniger anonyme und unpersönliche Tätigkeit, häufig mit täglich wechselndem Personal. Für die betroffenen Patient*innen ist das eine sehr schwierige Situation.

Das war nicht immer so: Früher gab es die sogenannte „Gemeindekrankenschwester“, die unter anderem für Hausbesuche zuständig war. Bei ihr liefen die Fäden zusammen, so dass eine bedarfsgerechte Versorgung in der Regel gut funktioniert hat.

Damit Pflege persönlich und würdevoll funktionieren kann, sollte es wieder eine lokal verankerte Institution geben, die als Lotse im Gesundheitsbereich fungiert.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/50
Landesseniorenrat SH e. V.

Modellhafter Einsatz „Kräfte vor Ort“

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag möge die Landesregierung dazu auffordern, modellhaft den Einsatz von „Kräfte vor Ort“, durch geeignete Maßnahmen zu ermöglichen und diese für mindestens fünf Jahre zu finanzieren. Diese Kräfte sollen die Angebotslücke zwischen gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Unterstützung schließen und im Dorf oder Stadtquartier präsent sein.

Begründung: Infolge des demografischen Wandels ist es für allein wohnende Bürger*innen, sehr schwer innerhalb ihres Quartieres persönliche Kontakt aufzunehmen bzw. aufrechtzuerhalten. Eine gesetzlich verbürgte Teilhabe ist nicht mehr gewährleistet, eine Vereinsamung baut sich auf. Um kurzfristig Hilfe anzubieten und einer Vereinsamung entgegenzuwirken, sind Kräfte vor Ort einzusetzen, die durch Besuche den Bürger*innen als Lotse bei der Vermittlung medizinischer, pflegerischer und sozialer Leistungen dienen. Hier kann dann früh der notwendige Unterstützungsbedarf erkannt werden. Eine Entlastung der Haushalte der örtlichen Sozialhilfeträger bzw. der Pflegekassen ist ebenfalls zu erwarten, da hier präventiv gewirkt wird. In den Ländern Rheinland-Pfalz und Hessen wird bereits modellhaft der Einsatz dieser vor Ort Kräfte mit Erfolg durchgeführt. In der Freien und Hansestadt Hamburg werden in einigen Stadtteilen Besuchsdienste ebenfalls mit großem Erfolg wahrgenommen, die durch das jeweilige Bezirksamt veranlasst und koordiniert werden.

Nichtbefassung.

AP 35/51
Landesseniorenrat SH

Erleichterung von den Anerkennungs Voraussetzungen
für Nachbarschaftshelfer*innen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich für Erleichterungen und Verbesserungen, der Erfüllung der Anerkennungs voraussetzung und Versicherung für Nachbarschaftshelfer/innen im § 45b SGB XI. (125,-€ mtl.) einzusetzen.

Begründung: Die fachlichen Voraussetzungen für Nachbarschaftshelfer*innen möge der Landtag von Schleswig-Holstein reduzieren. Der Pflegekurs nach § 45b SGB XI, mit 20 Stunden, lt. Alltagsförderungsverordnung S-H ist für Nachbarschaftshelfer*innen ist zu aufwendig. Die Aktualisierung der Kenntnisse mit 8 Stunden in 3 Jahren sollte ebenfalls entfallen. Die Erfahrungen und Kenntnisse in der Versorgung von pflegebedürftigen Personen mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach § 45a SGB XI möge der Landtag Schleswig-Holstein ebenfalls reduzieren. Die reduzierte Ausbildung (nur Erste-Hilfe-Kurs) sollte Ortsnah durchgeführt werden können. Eine angemessene Haftpflichtversicherung mit normalen Deckungssummen sollte ausreichen. Die Aufwandsentschädigungen je Einsatzstunde möge sich am Mindestlohn orientieren. Durch die Erleichterung und Verbesserungen der Anerkennungs voraussetzungen, werden die Pflegekassen entlastet. Bei Pflegediensten beträgt der Stundensatz, nach § 45b SGB XI, bis

zu 40,00€ pro Stunde. Pflegebedürftige hätte durch die Änderung mehr Hilfe im Alltag.

*Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/51 und AP 35/52.
Antrag 51 wurde zugunsten von Antrag 52 für erledigt erklärt.*

AP 35/52

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Erleichterungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Voraussetzungen im Rahmen der Alltagsförderungsverordnung (AföVO) für eine niedrigschwellige Nachbarschaftshilfe nach SGB XI § 45b im Sinne des § 45a zu schaffen, um diese Form der ehrenamtlichen Tätigkeit zu stärken.

Begründung: Bislang wird der Zugang zur ehrenamtlichen Mitwirkung bei der Nachbarschaftshilfe durch die bisherigen Vorgaben eher erschwert. Um mehr Ehrenamtliche für pflegebedürftige Menschen, die bei einfache Tätigkeiten helfen wie Unterstützung beim Haushalt oder beim Einkauf, Begleitung zum Arzt, gemeinsame Spaziergänge etc. zu gewinnen, sollten die bisherigen Qualifizierungsvoraussetzungen vereinfacht werden und einfache Regelungen eingeführt werden. Niedrigschwellige ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe benötigt auch weiterhin eine entsprechende Absicherung in der Unfall- und Haftpflichtversicherung, sowie eine Aufwandsentschädigung für die geleistete ehrenamtliche Tätigkeit.

Ehrenamtliche, die Menschen mit dementieller Erkrankung begleiten, sollten jedoch weiterhin qualifizierte Schulungen erhalten, um diese auch verständnisvoll und situationsgerecht begleiten zu können.

Gemeinsame Beratung der Anträge AP 35/51 und AP 35/52.

Angenommen.

AP 35/53
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein

Für Vorruheständlern Zielvereinbarungen entwickeln

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert, Instrumente zu implementieren, die geeignet sind, Arbeitnehmer*innen vor dem Ruhestand darauf vorzubereiten, das Leben nach der Arbeitsbiographie selbstbestimmt und gesund zu gestalten.

Jeder gewerbliche Betrieb ab 75 Mitarbeiter solitär oder im Verbund und jede kommunale Verwaltung und Landesbehörde wird verpflichtet, Stellen zu schaffen, die mit den Vorruheständlern Zielvereinbarungen entwickeln und den Übergang in den Ruhestand begleiten.

Begründung: Eine Begleitung in den Ruhestand spart erhebliche Gesundheitskosten und kann das Potential für künftige ehrenamtliche Betätigung heben.

Nichtbefassung.

AP 35/54
Seniorenbeirat der Stadt Plön

Zahlung eines Inflationsausgleiches auch an
Rentnerinnen und Rentner

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Der Schleswig-Holsteinische Landtag möge die Landesregierung auffordern, über den Bundesrat auf die Bundesregierung einzuwirken, dass den Rentner*innen ebenfalls ein Inflationsausgleich in Höhe von 3.000 € ausgezahlt werden muss. Es muss eine Gleichbehandlung innerhalb der Versorgung der Einwohner*innen im Rentenalter stattfinden. Die pensionsberechtigten Rentner*innen erhalten durch Beschluss der Bundesregierung den Inflationsausgleich in voller Höhe.

Begründung: Die Inflation betrifft alle Einwohner*innen in Deutschland, d. h. auch Rentner*innen; die diesjährige Rentnerhöhung beträgt in den alten Bundesländer 4,39 %, die Lebensmittelkosten und die Energiekosten sind aber zwischen 15 % und 38 % angestiegen. Durch die Übernahme des Tarifvertrages für seine Mitarbeiter*innen sowie für alle Personen, die eine Pension erhalten, haben diese durch die Übernahme des Tarifvertrages bereits eine Pensionserhöhung von ca. 11 %, daneben erhalten sie nunmehr auch den Inflationsausgleich in Höhe von 3.000 € ausgezahlt. Diese einseitige Behandlung von Personen, die sowieso dem privilegierten Personenkreis angehören, muss durch eine Entscheidung der Bundesregierung durch den Personenkreis der Rentenempfänger*innen ergänzt werden.

Angenommen.

AP 35/55

Deutscher Beamtenbund Schleswig-Holstein

Steuerliche Berücksichtigung der Aufwendungen für die Weiterbildung von Rentner*innen und Pensionär*innen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass Aufwendungen für die Weiterbildung der Ruheständler*innen und Rentner*innen wie bei Berufstätigen steuerlich absetzbar sind.

Begründung: Um im Alter weiterhin fit zu sein, muss man in Bewegung bleiben. Aber auch das Gehirn muss fit und in Form gehalten werden. Hierzu gibt es unterschiedliche Ansätze. Einer davon ist, die Bildungsangebote verschiedener Institutionen/Veranstalter zu nutzen. Hier fallen ggf. Seminar- und Reisekosten an. Arbeitnehmer*innen können diese Aufwendungen steuerlich geltend machen. Dies entfällt, wenn man nicht mehr berufstätig ist. Um im Alter fit und gesund zu bleiben, ist es wünschenswert, wenn die Senior*innen auch auf solche Angebote zurückgreifen. Denn Gesundheit ist nicht nur die körperliche sondern auch die geistige Gesundheit. Da sich mit Eintritt in den Ruhestand auch das Einkommen verringert, muss genau überlegt sein, was sich der Einzelne noch zusätzlich leisten kann. Da werden das Lernen und die Fortbildung nicht an erster Stelle stehen. Um das weitere Lernen im Alter zu fördern und den Senior*innen einen Anreiz zu bieten, könnte eine steuerliche Berücksichtigung der Aufwendungen für die Fortbildung im Alter eine Möglichkeit darstellen.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/56
SPD-Landesvorstand AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Erstellung von Klima- und Wärmekonzepten
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird dazu aufgefordert, dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, dass in allen Kreisen und kreisfreien Städten Klima- und Wärmekonzepte erstellt werden.

In diesen Konzepten müssen folgende Punkte aufgearbeitet werden:

- Auffangen von Regenwasser auch auf privaten Grundstücken
- Wärme- und Kälteschutzkonzepte
- Schaffung von Schattenplätze
- Aufstellen von Trinkbrunnen, Sonnencremespendern, etc.
- Klimatisierte Pflegeheime, Schulen und Sportstätten (Turnhallen)

Begründung: In den letzten Jahren haben auch hier in Schleswig-Holstein extreme Wetterlagen zugenommen. Dazu gehört auch der Anstieg an Hitzetagen mit 30 Grad und mehr. Diese Hitze vertragen nicht nur Säuglinge, Kranke und Ältere nicht, sondern auch viele Medikamente verändern sich, wenn sie über 26 Grad erwärmt werden. Auch beim Bau und der Sanierung von Schulen muss an diese klimatische Veränderung gedacht werden. Es ist kaum möglich, sich bei so hohen Temperaturen zu konzentrieren. Zu den Extremwettern gehören auch sehr starke Niederschläge in kurzer Zeit oder aber lange Zeiträume, in denen kaum oder kein Niederschlag fällt. Hier gilt es die Regenmassen adäquat aufzufangen bzw. aufgefangenes Regenwasser für

z. B. die Gartenbewässerung zu nutzen. Bei Veranstaltungen oder beim Einkaufen muss es den Menschen ermöglicht werden, sich bei starker Hitze mit „Trinkwasser“ auch unterwegs erfrischen zu können. Hierzu sollten in der Nähe von Einkaufszentren, bei Festivals, Sportevents etc. entsprechende Vorrichtungen vorhanden sein. Alle Klima- und Wärmekonzepte kommen allen Menschen in Schleswig-Holstein zu Gute. Sie schützen und nützen Mensch und Natur.

Nichtbefassung.

AP 35/57
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Digitale Teilhabe: Niedrigschwellige Beratung mit
Digital-Stammtischen
Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinischer Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, mit einer geeigneten gesetzlichen Absicherung und gegenfinanziert z. B. mit Mitteln aus der Digitalstrategie des Landes S-H die digitale Teilhabe von alten und hochbetagten Menschen sicherzustellen: Sogenannte Digital-Stammtische, also ein fortlaufendes Beratungsangebot mit gegenseitigem Charakter in Präsenz, soll in Quartieren und stationären Einrichtungen niedrigschwellig Beratung zur digitalen Teilhabe anbieten. WLAN in Pflegeheimen und anderen (teil-)stationären Wohneinrichtungen für Alte und Pflegebedürftige muss verpflichtend zur Ausstattung gehören. Dafür soll das Sozialministerium intensiv werben, denn bis Ende 2023 können noch Mittel dafür aus dem Förderprogramm des Pflegestärkungsgesetzes beantragt werden.

Begründung: Digitale Teilhabe für ältere und hochbetagte Menschen ist nicht flächendeckend in Schleswig-Holstein gesichert. Immer mehr Angebote aus Verwaltung und Gesundheitsversorgung sind – nach einer Übergangszeit – nur oder überwiegend digital nutzbar. Die Nutzung von Smartphones und Tablets ist für immer mehr Senior*innen gelebter Alltag, allerdings können Beratung und Anleitung unterstützend nötig sein. Denn Digitalisierung ist für die Entwick-

lung unserer modernen Gesellschaft weit mehr als die Versorgung mit Endgeräten oder das Legen von Glasfaserleitungen. Um die Teilhabe aller Menschen an einer digitalisierten Welt zu gewährleisten, müssen neue Zugänge geschaffen und mit ethischen Grundlagen ausgestattet werden. Hier setzen sogenannte Digital-Stammtische an, sie bieten Beratung, niedrigschwellig-verständnisvolle Anleitung und auch Geselligkeit. WLAN in Pflegeheimen und anderen (teil-) stationären Wohneinrichtungen für Alte und Pflegebedürftige ist dafür die Voraussetzung, aber immer noch nicht flächendeckend Standard. Ohne WLAN-Nutzung können viele digitale Dienste und Angebote – beispielsweise Terminvereinbarung für ärztliche Sprechstunden – nicht in Anspruch genommen werden und Senior*innen können den Kontakt zu Angehörigen und Bekannten nicht pflegen.

Angenommen.

AP 35/58
SPD-Landesvorstand AG 60 Plus
Schleswig-Holstein

Digitalisierungsbotschafter*in

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, dass für die Fortschreitung des Landes-Digitalisierungsprogrammes oder die Überarbeitung anderer Projekte zur Förderung der Digitalisierung in Schleswig-Holstein, die Aufnahme des Projektes „Digitalisierungs-Botschafter*innen für Ältere ab 60 Jahren“ mit aufgenommen wird.

Begründung: Das Landes – Digitalisierungsprogramm 2021/2022 enthält eine Vielzahl von förderungswürdigen Projekten. Leider fehlt dort ein solches explizit für die digitale Förderung älterer Mitbürger*innen. Für die Neueinrichtung des o. g. Projektes, ist die Arbeit des Landes Rheinland-Pfalz Vorbild. Es bedarf also eines Kontaktes dort hin und eine adäquate Zusammenarbeit, damit „das Rad nicht neu erfunden werden muss“. Zudem ist eine schnelle Umsetzung durch die Zusammenarbeit beider Länder gewährleistet. Die Kosten für das Land dürften sich im überschaubaren Rahmen bewegen.

Angenommen.

AP 35/59
Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e. V.

Digitale Teilhabe

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holsteins und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, den barrierearmen Zugang zu digitalen Medien und Angeboten zu ermöglichen, zu erhalten und zu fördern sowie den Zugang zu analogen Angeboten und öffentlichen Leistungen im Sinne der Teilhabe aller weiterhin aufrechtzuerhalten. Dies betreffend werden die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag aufgefordert, ihren Einfluss auf Problemstellungen innerhalb und auch außerhalb landesrechtlicher Gestaltungsmöglichkeiten auf übergeordneter Ebene geltend zu machen.

Begründung: Die zunehmende Digitalisierung vieler Lebensbereiche setzt digitale Kompetenzen aller Akteur*innen voraus. Große Teile der älteren Bevölkerung verfügen jedoch nicht über ausreichende Kenntnisse und /oder die notwendige technische Ausrüstung, um mit dieser Entwicklung Schritt zu halten. Damit werden (ältere) Menschen, die nicht auf digitale Angebote umsteigen können oder wollen, ausgeschlossen. Dies kann auf Berührungsängste, eingeschränkte Motorik oder andere individuelle Gründe zurückzuführen sein. Dieser Umstand steht einem selbstbestimmten Handeln im Wege, führt zu Gefühlen der Ausgrenzung, und lässt eine große Anzahl von Menschen nicht an den Möglichkeiten aller teilhaben. Rund 35 % der Personen ab

60 Jahren in Deutschland nutzen das Internet nicht (Allensbach, 2022). Da beispielsweise die Angebote von Behörden, Banken, des öffentlichen Nah- und Fernverkehrs und der Gesundheitsversorgung immer seltener rein analog zugänglich sind, müssen politische Maßnahmen ergriffen werden, um Selbstbestimmung bzw. eine Begleitung und Hilfe zur digitalen Alltagsbewältigung zu gewährleisten.

Angenommen.

AP 35/60
Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

Ausbau des Internets

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:
Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen den Ausbau des Internets im ländlichen Raum zügig voranzutreiben.

Begründung: Da durch den Ausbau des Internets immer mehr Gemeinden die Möglichkeit hätten, für die Senioren in Ihrer Gemeinde Schulungen im Digitalbereich anzubieten, sollte der Landtag unterstützend eingreifen. Leider fehlt es meistens an Finanzmitteln sowie an geeigneten Ausbildern und Geräten. Durch diese Schulungen und das Einbinden von Migrant*innen kann sich auch das gesellschaftliche Zusammenleben in der Gesamtgesellschaft förderlich und vorteilhaft auswirken.

Angenommen.

AP 35/61
Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung
Schleswig-Holstein e. V.

Datenschutzgrundverordnung

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in eine praxistaugliche Form gebracht wird, die die ehrenamtliche Arbeit im Verein stützt und nicht behindert.

Und sich dafür einsetzen, dass Fortbildungen zum Thema Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vorhanden sind, die den ehrenamtlichen Mitgliedern die Angst vor der DSGVO nehmen.

Begründung: Die EU-DSGVO und das BDSG (neu) sind seit dem 25. Mai 2018 anwendbar.

Das Auslegen der Datenschutzgrundverordnung, im Besonderen die Personenbezogenen Daten, wird unterschiedlich angewendet. Datenschutz und Datennutzungsrechte müssen in einem solchen Verhältnis zueinanderstehen, dass ehrenamtliche Arbeit Spaß macht und gedeihlich ist! Dann kommen auch neue Mitarbeiter! Durch die jeweilige Einwilligung zur Veröffentlichung von Personenbezogener Daten (z. B. Mitgliederliste) ist die Kommunikation untereinander gehemmt. Die soziale Barrierefreiheit für die Kommunikation von ehrenamtlichen Mitgliedern, damit diese ihre gemeinsamen Interessen wahrnehmen können.

Anlage u. a.:

Art. 4 DSGVO Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieser Verordnung bezeichnet der Ausdruck:

1. „personenbezogene Daten“ alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person (im Folgenden „betroffene Person“) beziehen; als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, identifiziert werden kann.

Angenommen.

AP 35/62
Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

Integration von Migrant*innen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Integration von Migrant*innen auf allen Ebenen zu fördern und mit der gebotenen Sorgfalt hinsichtlich der unterschiedlichen Kulturen voranzutreiben.

Begründung: Unter Einbindung der Interessenvertretungen der Migrant*innen muss die Integration von Migrant*innen ohne Einschränkungen vorangebracht werden, um die Bildung einer Parallelgesellschaft zu vermeiden.

In geänderter Fassung angenommen.

AP 35/63

Landessportverband Schleswig-Holstein e. V.

Stärkung von Sport als Bildungsträger

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag: Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln den Sport als Bildungsträger für Ältere bei der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlich Tätigen zu stärken. Zielsetzung sollte dabei sein, Lehr- und Lernumfeld an die sich stetig verändernden Anforderungen anzupassen und Lehrenden wie Lernenden optimale und zeitgemäße Rahmenbedingungen zu ermöglichen.

Begründung: In einer sich schnell verändernden Gesellschaft müssen die Menschen in der Lage sein, sich an neue Technologien sowie Arbeits- und Lebensumgebungen anzupassen und ihre Fähigkeiten und Kenntnisse kontinuierlich zu erweitern. Durch lebenslanges Lernen können Menschen ihre Fähigkeiten und Chancen verbessern und sich für neue Herausforderungen und Aufgaben qualifizieren. Darüber hinaus trägt lebenslanges Lernen zur persönlichen Entwicklung und Entfaltung bei. Es ermöglicht den Menschen, ihre Interessen und Leidenschaften zu verfolgen und sich in Bereichen zu engagieren, die für sie wichtig sind. Insgesamt ist lebenslanges Lernen ein wichtiger Faktor für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung einer Gesellschaft. Eine Bevölkerung, die sich aktiv um ihre persönliche Entwicklung bemüht, ist besser in der Lage, sich den Herausforderungen der Zukunft zu stellen und eine positive Zukunft für sich und für die Gesellschaft als Ganzes zu gestalten.

Der organisierte Sport dient nicht nur der Gesundheit des Einzelnen, sondern trägt auch einen erheblichen Teil zur persönlichen Entwicklung jedes Einzelnen sowie der Entwicklung der Gesellschaft als Ganzes bei. Die Förderung des Sports ist deshalb, nicht ohne Grund, als Staatsziel in der Schleswig-Holsteinischen Verfassung festgeschrieben. Denn ob im Verband, für den Beruf oder in Kooperation mit Schulen und Pflegeeinrichtungen – der organisierte Sport bildet aus, weiter und fort. Mit seinem differenzierten Qualifizierungssystem ist er einer der größten Bildungsträger der Zivilgesellschaft. Die vielen verschiedenen Sportverbände bieten in bundesweit über 800 Ausbildungsgängen, Sportarten und Disziplinen Qualifizierungen mit DOSB-Lizenzen an. Daneben gibt es zahlreiche Veranstaltungen im Bereich der Bildung und Qualifizierung ohne DOSB-Lizenzen.

Angenommen.

Beratung der Beschlussempfehlungen der Arbeitskreise

Tagungspräsident Michael Hollerbuhl eröffnet die Plenardebatte des 35. Altenparlaments um 15:03 Uhr.

Arbeitskreis 1 „Gesundheit und Prävention“

Heidi Lyck, Sprecherin des Arbeitskreises 1 „Gesundheit/Prävention“, stellt die Ergebnisse des Arbeitskreises kurz vor.

Antrag 35/1 und Antrag 35/2 (neu), Einführung einer solidarischen Pflegevollversicherung

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/3, Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen muss gedeckelt werden

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/4, Offenlegung der Investitionskosten in Alten- und Pflegeheimen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/5 (neu), Tages- und Kurzzeitpflege in den Kommunen
Paul Kramkowski spricht sich dafür aus, im Antrag eine konkrete Anzahl der vorzuhaltenden Plätze in der Tages- und Kurzzeitpflege zu nennen. Der Antrag sei in früheren Jahren aufgrund von Schwierigkeiten bei der Finanzierung der Vorhaltekosten abgelehnt worden.

Heidi Lyck meint, es sei schwierig, eine konkrete Zahl zu nennen, konzidiert jedoch, dass es eine Veränderung im Vergleich zur jetzigen Situation brauche, wo die Finanzierung der Pflegeplätze nicht sichergestellt sei. Sie verweist darauf, dass in einem anderen Antrag die Kommunen beauftragt würden, den Bedarf an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen zu ermitteln.

Christine Schmid schlägt vor, den Antrag dahingehend zu ändern, dass die Kommunen verpflichtet werden, eine der Bedarfslage angepasste Anzahl an Pflegeplätzen vorzuhalten. Das trage der Tatsache Rechnung, dass die Kommunen finanziell unterschiedlich ausgestattet seien.

Heidi Lyck und **Benita von Brackel-Schmidt** ergänzen, dass es in Antrag 35/14 um die Bedarfserhebung durch die Kommunen gehe. Sie gibt zu bedenken, dass der Bedarf an Pflegeplätzen von Tag zu Tag variieren könne, daher könne eine konkrete Zahl nicht genannt werden. Der Bedarf müsse vielmehr von den einzelnen Kommunen anhand der Alltagsstruktur der Einwohner ermittelt werden.

Auch **Heinz-Dieter Weigert** spricht sich für dieses Vorgehen aus. Die im Antrag gewählte Formulierung sei hinreichend verständlich.

Abg. Dr. Heiner Garg stimmt zu, dass keine konkrete Zahl festgelegt werden könne. Er schlägt vor, im Antrag nach den Worten „Schleswig-Holstein eine“ die Worte „am jeweiligen Bedarf orientierte“ einzufügen. So könne man die Pflegeprognose zur Grundlage der vorzuhaltenden Plätze machen.

Christine Schmid beantragt, der vom Abgeordneten Dr. Heiner Garg vorgeschlagenen Ergänzung zu folgen.

Dieser Ergänzungsantrag sowie die so geänderte Beschlussempfehlung werden in folgender Fassung mehrheitlich angenommen: „Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass alle Kommunen in Schleswig-Holstein eine am jeweiligen Bedarf orientierte, ausreichende Anzahl an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen vorhalten.“

Antrag 35/6, Mehr kommunale Verantwortung bei Pflege und Gesundheit
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/7 (neu), Entlassungsmanagement der Kliniken – „Blutige“ Krankenhausentlassungen

Dieter Wenskat weist die Delegierten darauf hin, dass der Antrags-text eine Begründung enthalte, was formal nicht zulässig sei.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/8, Entlassungsmanagement nach ambulanten Operationen und Prozeduren

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/9, Sicherheit von Patient*innen in Krankenhäusern durch Maßnahmen, die eine Verantwortungskultur ermöglichen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/10, Psychosoziale Beratung für pflegende Angehörige
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/11 (neu), Aufwertung der pflegenden Angehörigen durch Lohnersatzleistungen
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/12, Ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/13, Fachärztliche und hausärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/14 (neu), Entwicklung einer Pflegeprognose durch die Kommunen

Erik Volmar meint, dass die Prognose der Pflegesituation eher vom Land denn von den Kommunen vorgenommen werden solle. Mindestens solle das Land die Kommunen bei der Erstellung der Prognose unterstützen.

Heidi Lyck beruft sich auf ihre berufliche Erfahrung als Planerin. Die für die Erstellung der Prognose notwendigen Daten lägen den Kommunen vor. Diese seien auf dem Wege der Pflegebedarfsplanung darüber informiert, mit welchen Pflegekohorten zu rechnen sei, woraus die Bedarfslage abgeleitet werden könne.

Auf eine Frage von **Rangna Peter** antwortet **Heidi Lyck**, in den

Kommunen verfügten etwa die Altenhilfeplanung oder die für die Sozialleistungen zuständigen Ämter über die für die Pflegeplanung notwendigen Daten in Form von Übersichten über die Alterskohorten. Anhand dieser sowie standardisierter Werte könne errechnet werden, mit welcher Wahrscheinlichkeit bestimmte Krankheiten in der Bevölkerung aufträten.

Günter Nissen wirft die Frage auf, warum es im Antrag nur um Kommunen ab 5.000 Einwohnern Größe gehe. Er schlägt vor, die Pflicht zur Pflegeprognose nicht den Kommunen, sondern den Ämtern zu übertragen, um auch kleine Dörfer zu erfassen.

Darauf antwortet **Heidi Lyck**, dass es aus ihrer Erfahrung Probleme mit dem Datenschutz gebe, wenn man sehr kleine Einheiten erfasse. Als Grundlage für die Erstellung der Prognose sei daher eine hinreichend große Gebietskörperschaft zu wählen.

Heinz-Dieter Weigert spricht sich dafür aus, dass die im Altenparlament vertretenen Organisationen die in den Kommunen zur Verfügung stehenden Daten nutzen, um politischen Druck auszuüben.

Günter Nissen beantragt, im Antragstext die Worte „Kommunen mit mehr als 5.000 Einwohnern“ durch „Gemeinden und Ämter“ zu ersetzen.

Peter Schildwächter weist darauf hin, dass verwaltungstechnisch in Kommunen und Gemeinden untergliedert werde, die Ämter verwalteten mehrere Dörfer. Er schlägt vor, im Antragstext die Worte „Kommunen mit mehr als 5.000 Einwohnern“ durch „Kommunen und Kreise“ zu ersetzen.

Benita von Brackel-Schmidt gibt zu bedenken, dass die Kommunen zu den Kreisen zählten. Sie beantragt, im Antragstext die Worte „Kommunen mit mehr als 5.000 Einwohnern haben damit eine Berechnung und Vorsorgeplanung durchzuführen“ durch „Die kommunale Verwaltung hat damit eine Berechnung und Vorsorgeplanung durchzuführen“ zu ersetzen.

Jutta Angelika Wonschik-Steege beantragt, im Antragstext die Worte „mehr als 5.000 Einwohnern“ zu streichen.

Peter Schildwächter spricht sich für den Antrag von Benita von Brackel-Schmidt aus.

Der Änderungsantrag von Benita von Brackel-Schmidt sowie die so geänderte Beschlussempfehlung des Arbeitskreises werden mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/15, Genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorhalten

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/16, Versorgung von akuten Notfallpatient*innen auch im ländlichen Raum

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/17, Ärztliche Grundversorgung im ländlichen Raum

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/18, Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung der Bevölkerung Schleswig-Holsteins mit lebensnotwendigen Medikamenten

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/19 (neu), Präventionsarbeit für Jung und Alt auf breitere Füße stellen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/20 (neu), Unterricht über allgemeine Gesundheitspflege an allgemeinbildenden Schulen

Gottfried Lotzin spricht sich dafür aus, das im Antragstext enthaltene Wort „Verbraucher*innenkunde“ nicht zu gendern.

Benita von Brackel-Schmidt beantragt, im Antragstext die Worte „ein Fach Hygiene“ durch die Worte „ein Fachbereich Hygiene“ zu ersetzen.

Der Änderungsantrag von Frau Brackel-Schmidt sowie die so geänderte Beschlussempfehlung werden mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/21, Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/22 (neu), Digitalisierung im Gesundheitswesen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/23, Umgang mit Patient*innen/Bewohner*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/24, Vorsorgeuntersuchungen altersbedingter Augenerkrankungen

Paul Kramkowski macht auf das Problem aufmerksam, dass Medikamente wie Augentropfen von den Patienten selbst bezahlt werden müssten, da dafür keine Rezepte ausgestellt würden.

Wilma Nissen informiert die Delegierten, dass die Zuzahlung für Augentropfen nach ihrer Erfahrung fünf Euro betrage.

Ursula Kleinert erklärt, als Apothekerin könne sie sagen, dass Augentropfen gegen zu hohen Augendruck den Patienten ohne zusätzliche Kosten verschrieben würden, Augentropfen, die künstliche Tränenflüssigkeiten seien, dagegen nicht. Diese seien für den Patienten nur bei einer eingeschränkten Zahl von Diagnosen kostenfrei. Problematisch sei, dass viele Untersuchungen von den Augenärzten als IGeL-Leistungen angeboten würden. Das sei nicht in Ordnung, weil Augendruckveränderungen vom Patienten selbst häufig nicht bemerkt würden. Es sei daher zentral, dass im Antragstext die Vorsorge angesprochen werde.

Heike Lorenzen stellt klar, dass wenn die Untersuchungen Kassenleistungen, und nicht mehr IGeL-Leistungen wären, auch die Kosten für die verordneten Medikamente von der Krankenkasse übernommen würden. Zurzeit seien bedauerlicherweise aber Grundleistungen IGeL-Leistungen.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Arbeitskreis 2 „Wohnen und Mobilität“

Erik Volmar, Sprecher des Arbeitskreises 2, „Wohnen und Mobilität“, stellt die Ergebnisse des Arbeitskreises kurz vor.

Antrag 35/25 und 35/26 (neu), Bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/27 (neu), Förderung von Tagespflege in genossenschaftlichen Wohngruppen

Renate Wegner weist darauf hin, dass die im Antrag verwendeten Begriffe „Tagespflege“ und „Pflegehöhengruppen“ inhaltlich dasselbe bedeuteten.

Erik Volmar beantragt, in der Überschrift des Antragstextes nach dem Wort „Tagespflege“ die Wörter „und Pflegehöhengruppen“ einzufügen.

Herrn Volmars Änderungsantrag sowie die so geänderte Beschlussempfehlung werden einstimmig angenommen.

Antrag 35/28 (neu), Generationsübergreifendes Wohnen im Quartier fördern

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/29 (neu), Selbstbestimmtes Leben und Wohnen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/30, Genossenschaftliche Wohnanlagen

Erik Volmar, Sprecher des Arbeitskreises 2, erläutert die Empfehlung des Arbeitskreises, sich mit dem vorliegenden Antrag nicht zu befassen: Im Arbeitskreis habe es eine kontroverse Diskussion gegeben, weil der Antragstext bei manchen den Eindruck hinterlassen habe, es werde eine Pflicht eingeführt, das Eigenheim dem sozialen Wohnen zur Verfügung zu stellen. Jedoch gehe es im Antrag tatsächlich nur darum, die Möglichkeit eines Darlehens zu fordern.

Heinz-Dieter Weigert äußert, er könne nicht nachvollziehen, warum sich das Altenparlament mit dem vorliegenden Antrag nicht befassen solle. Der Antrag in der vorliegenden Fassung adressiere das wichtige Problem, dass Senioren keine Kredite bekämen.

Detlev Hantel berichtet aus dem Arbeitskreis 2, einige Teilnehmer hätten die Sorge gehabt, dass ihnen durch die im Antrag geforderten Maßnahmen etwas aufgestülpt werde. Daher habe man sich bezüglich des Antrages nicht einigen können.

Heinz-Dieter Weigert beantragt, sogleich darüber abzustimmen, ob sich das Altenparlament mit dem Antrag befassen soll.

Dieter Wenskat verteidigt die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, indem er auf die bei einigen Arbeitskreismitgliedern vorherrschende Meinung verweist, mit dem Antrag würden private und öffentliche Angelegenheiten miteinander vermischt.

Heike Lorenzen widerspricht Dieter Wenskat: Im Antrag gehe es nicht um eine Pflicht, sondern um die Möglichkeit eines Darlehens, dass es Senioren ermögliche, in Wohnungen des genossenschaftlichen, sozialen Wohnungsbaus einzuziehen und ihr früheres Eigenheim zum Beispiel jungen Familien zu vermieten. Sie begrüße die Möglichkeit, in eine kleinere Wohnung im genossenschaftlichen, sozialen Wohnungsbau ziehen zu können.

Ursula Kleinert spricht sich ebenfalls für den Antragstext aus. Sie habe den Eindruck, es gehe Herrn Wenskat vor allem um die Begründung für den Antrag. Da diese Begründung aber ohnehin nicht Teil des zu beschließenden Antrages sei, solle man diesen annehmen.

Peter Schildwächter meint, er wolle sein Haus für die im Antrag beschriebenen Maßnahmen nicht zur Verfügung stellen. Er spricht sich für die Nichtbefassung mit dem Antrag aus.

Erik Volmar widerspricht der Aussage von Herrn Schildwächter, die im Antrag beschriebenen Maßnahmen würden dazu führen, dass Senioren ihre Häuser abgeben müssten.

Günter Nissen scheinen die im Antrag festgehaltenen Vorschläge unausgegoren. Er spricht sich daher ebenfalls für die Nichtbefassung mit dem Antrag aus.

Dagmar Ungethüm-Ancker erklärt, die Entscheidung über das eigene Haus sei keine der Landesregierung, sondern eine persönliche.

Erik Volmar hebt hervor, es gehe im Antrag lediglich um eine Förderung von Wohnraum für junge Familien in Häusern von älteren Menschen, die ins betreute Wohnen ziehen. Wolle man diese Möglichkeit schaffen, so müsse man sich mit einem Antrag für eine entsprechende Förderung einsetzen.

Detlev Hantel hebt hervor, die Debatte ähnele der im Arbeitskreis. Es sei daher sinnvoll, über die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises abzustimmen.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/31, Mehr barrierefreie Wohnungen

Benita von Brackel-Schmidt meint, die Pflicht zur Erhöhung der Zahl barrierefreier Wohnungen könne nur für den kommunalen, nicht aber für den privaten Wohnungsbau gelten. Sie beantragt deshalb, im Antragstext hinter den Worten „barrierefreien Wohnungen“ die Worte „im kommunalen Wohnungsbau“ und in der Überschrift hinter den Worten „barrierefreie Wohnungen“ die Worte „im kommunalen Wohnungsbau“ zu ergänzen.

Heinz-Dieter Weigert erklärt, die Pflicht zum barrierefreien Bauen könne sehr wohl auch für den privaten Bereich, also für Mehrfamilienhäuser gelten. Für eine solche Pflicht habe man sich bereits im Zuge der Änderung der Landesbauordnung eingesetzt, sei bedauerlicherweise aber gescheitert. Dabei seien sich Experten einig, dass ein barrierefreier Neubau im Vergleich zum nicht barrierefreien Neubau nicht mehr als fünf Prozent mehr koste. Barrierefreie Wohnungen und Häuser kämen nicht nur älteren Menschen, sondern auch jungen Familien, beispielsweise mit Kinderwagen, zugute.

Benita von Brackel-Schmidt antwortet Herrn Weigert, man könne den Antrag so ändern, dass die Pflicht zum barrierefreien Bauen lediglich im mehrstöckigen Wohnungsbau oder für Mehrfamilienhäuser gelte.

Dieter Wenskat erklärt, die Formulierung im Antrag sei bewusst so gewählt, dass sie sich auf alle Häuserarten beziehe. Man müsse endlich eine flächendeckende Barrierefreiheit erreichen, um nicht zuletzt der entsprechenden UN-Konvention Rechnung zu tragen. Im Übrigen sei es wesentlich teurer, Altbauten zu sanieren, als von vornherein barrierefrei neu zu bauen. Eine ähnliche Pflicht zu Türhöhen sei ebenfalls durchgesetzt und mittlerweile unstrittig.

Ursula Kleinert warnt, dass laut Antrag künftig keine Einfamilienhäuser mit Obergeschoss und ohne Fahrstuhl gebaut werden dürften. Sie meint, Familien, die auf barrierefreie Häuser angewiesen seien, würden aus eigenem Antrieb entsprechend bauen. Den anderen solle man eine Pflicht zum barrierefreien Neubau nicht aufoktroieren.

Rangna Peter spricht sich dafür aus, dass die Pflicht zum barrierefreien Neubau für alle gelten solle.

Bernhard Bröer berichtet, in der Diskussion im Arbeitskreis habe man der Barrierefreiheit den Vorzug vor der Barrierearmut gegeben. Auch in der Landesbauordnung solle künftig verbindliche Barrierefreiheit statt einer Barrierearmut festgeschrieben werden.

Benita von Brackel-Schmidt berichtet vom mehrstöckigen Haus ihrer Familie nebst Grundstück. Um dieses Haus barrierefrei gebaut zu haben, hätte man die drei bewohnten Stockwerke nebeneinanderlegen müssen, wodurch kaum noch Gartenfläche übrig geblieben wäre. An diesem Beispiel könne man erkennen, dass der Antrag einen unzulässigen Eingriff in die Privatsphäre vorsehe.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises wird mit 27 Ja-Stimmen, 17 Nein-Stimmen und sieben Enthaltungen angenommen.

Antrag 35/32 (neu), Barrierefreier Zugang zu Apotheken sowie Arztpraxen

Benita von Brackel-Schmidt wirft die Frage auf, wie der barrierefreie Zugang in Altgebäuden gewährleistet werden kann, die nicht barrierefrei umgebaut werden können.

Heinz-Dieter Weigert erklärt, die aktuell geltende Gesetzeslage sehe vor, dass neu einzurichtende Apotheken sowie Arztpraxen zur Schaffung eines barrierefreien Zuganges verpflichtet seien. Für Altgebäude hingegen gelte Bestandsschutz. Wenn neue Eigentümer eine Praxis übernahmen, könne es aufgrund der baulichen Gegebenheiten im Altgebäude zu Problemen kommen.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/33 und Antrag 35/43 (neu), Barrierefreie Mobilität

Benita von Brackel-Schmidt beantragt, im Antragstext das Wort „sofort“ durch „schnellstmöglich“ zu ersetzen.

Der Änderungsantrag von **Frau Brackel-Schmidt** sowie die so geänderte Beschlussempfehlung werden mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/35 (neu), Koordinationsstelle für seniorenerechte Mobilität

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/36 (neu), Verstärkung des ÖPNV

Benita von Brackel-Schmidt beantragt, im Antragstext sowie Titel das Wort „Verstärkung“ durch „Verbesserung“ zu ersetzen, weil damit die Forderung nach einer besseren Erschließung ländlicher Räume treffender zum Ausdruck komme.

Peter Schildwächter beantragt, im Antragstext das Wort „Verstärkung“ durch das Wort „Verdichtung“ zu ersetzen.

Heike Lorenzen beantragt, im Antragstext das Wort „Verstärkung“ durch das Wort „Ausbau“ zu ersetzen.

Erik Volmar spricht sich für das Wort „Verstärkung“ aus, da dieses die von seinen Vorrednern geäußerten Vorschläge inhaltlich umfasse.

Renate Wegner beantragt, im Antragstext das Wort „Verstärkung“

durch die Worte „Verstärkung, Verbesserung und Verdichtung“ zu ersetzen.

Der Änderungsantrag von Frau Wegner sowie die so geänderte Beschlussempfehlung werden mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/37 und Antrag 35/38 (neu), Änderung des Deutschlandtickets für eine erleichterte Nutzung Älterer

Andreas Preiß setzt sich dafür ein, im Antrag die Landesregierung dazu aufzufordern, sich an den guten Beispielen für Kosteneinsparungen aus der EU und aus einigen anderen Bundesländern zu orientieren.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/39 (neu), Inklusivere Sportstätteninfrastruktur

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/40 (neu), Haftungspflicht bei Miet-E-Scootern

Peter Schildwächter hält es für unwahrscheinlich, dass die Halter von E-Scootern für ihre Nutzer haften.

Erik Volmar widerspricht: Es gehe darum, dass die Vermieter der E-Scooter sich um die durch ihre Geräte verursachten Schäden kümmern, sodass die Kosten nicht am Geschädigten hängenblieben.

Auf den Einwand von **Carsten Engelbrecht**, der Geschädigte könne sich an die Haftpflichtversicherung des Scooters wenden, klärt **Erik Volmar** auf, dass der Vermieter in der Praxis oft nicht hafte, sondern an den Nutzer des Scooters verweise. Dies bestätigt **Paul Kramkowski**.

Ein Delegierter des Altenparlamentes erläutert die versicherungsrechtliche Situation bei Mietautos: Dort hafte zunächst die Haft-

pflichtversicherung des Halters für den Fahrer; bei grober Fahrlässigkeit könne der Fahrer haftbar gemacht werden. Ein Problem sehe er nur bei langsameren Scootern ohne Kennzeichen.

Günter Nissen meint, die Frage der Haftungspflicht könne nur von Juristen, nicht aber vom Altenparlament geklärt werden.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Arbeitskreis 3 „Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen“

Der Sprecher des Arbeitskreises 3, **Reimer Kahlke**, stellt die Ergebnisse des Arbeitskreises kurz vor.

Antrag 35/41, Gesetzliche Richtlinien zum Schutz vor Altersdiskriminierung

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/42, Ausarbeitung einer UN-Altenrechtskonvention

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/43 (neu), Altersgrenzen im Ehrenamt überdenken

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/44, Altersbeschränkung für die Berufung von Schöff*innen
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird
mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/45, Altenhilfe und Antrag 35/46 (neu), Ausführungsgesetze
zu § 71 SGB XII für Schleswig-Holstein – Übergänge in ein selbstbe-
stimmtes Alter durch Altenhilfe ermöglichen
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem zusammen-
gefassten Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/47, Altenhilfe soll einen gleichwertigen Anspruch wie die
Jugendhilfe haben
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird
einstimmig angenommen.

Antrag 35/48 (neu), Landesbeauftragte*r für ältere Menschen in
Schleswig-Holstein
Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird
mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/49, Gemeindecrankenschwester

Heike Lorenzen beantragt, im Antrag das Wort „Gemeindecran-
kenschwester“ zu streichen und dieses sowohl im Text wie auch im
Titel des Antrages durch das Wort „Gemeindecchwester“ zu erset-
zen. Dies sei der richtige Begriff, da die Tätigkeiten dieser Personen
mehr als nur die Tagespflege umfassten.

Renate Wegner erklärt, im Arbeitskreis habe Unklarheit über den
richtigen Begriff geherrscht. Davon zeugten die Anführungszeichen,
die bei Frau Lorenzens Änderungsantrag hinfällig würden.
Der Änderungsantrag von Frau Lorenzen sowie die so geänderte Be-
schlussempfehlung des Arbeitskreises werden mehrheitlich ange-
nommen.

Antrag 35/50, Modellhafter Einsatz „Kräfte vor Ort“

Abg. Birte Pauls führt aus, die Landespolitik beschäftige sich gerade mit dem Thema, unter anderem in einer am Vortag stattgehabten Anhörung im Sozialausschuss. Alle Parteien strebten in dieselbe Richtung. Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/52, Erleichterungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/51, Erleichterung von den Anerkennungsvoraussetzungen für Nachbarschaftshelfer*innen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/53, Für Vorrüheständler Zielvereinbarungen entwickeln

Der Sprecher des Arbeitskreises 3, **Reimer Kahlke**, erläutert die Empfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen: Zielvereinbarungen sollten nicht von der Landesregierung, sondern von Berufsverbänden entwickelt werden, da sie die Privatsache von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern seien.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/54, Zahlung eines Inflationsausgleiches auch an Rentnerinnen und Rentner

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/55 (neu), Steuerliche Berücksichtigung der Aufwendungen für die Weiterbildung von Rentner*innen und Pensionär*innen

Klaus-Peter Wilhöft beantragt, den Satz „die der Ausübung eines Ehrenamtes dienen“ aus dem Antragstext zu streichen. Auch die Weiterbildungskosten von Rentnerinnen und Rentnern, die sich fortbildeten, um sich in einem anderen Beruf etwas dazuzuverdienen, sollten steuerlich absetzbar sein.

Reimer Kahlke erwidert, wer gewerbsmäßig beschäftigt sei, zahle ohnehin Steuern und könne die Weiterbildungskosten so steuerlich absetzen. Wer dagegen unter der Geringfügigkeitsgrenze bleibe, zahle ohnehin keine Steuern, sodass sich die Frage der Absetzbarkeit erübrige.

Jutta Angelika Wonschik-Steege beantragt, im Antragstext vor den Wörtern „der Ausübung eines Ehrenamtes“ das Wort „auch“ zu ergänzen.

Klaus-Peter Wilhöft gibt zu bedenken, es solle eine Regelung vermieden werden, die etwa den Yogakurs absetzbar mache.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/56, Erstellung von Klima- und Wärmekonzepten

Der Sprecher des Arbeitskreises 3, **Reimer Kahlke**, begründet die Empfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen: Die Kommunen seien mittlerweile ohnehin verpflichtet, entsprechende Konzepte vorzulegen, nicht zuletzt durch die Novellierung des Gebäudeenergiegesetzes auf Bundesebene.

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/57, Digitale Teilhabe: Niedrigschwellige Beratung mit Digital-Stammtischen

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/58, Digitalisierungsbotschafter*in

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/59, Digitale Teilhabe

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/60, Ausbau des Internets

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 35/61, Datenschutzgrundverordnung

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/62, Integration von Migrant*innen

Der Sprecher des Arbeitskreises 3, **Reimer Kahlke**, begründet die Empfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, damit, dass sich die Landesregierung ohnehin um die Integration von Migrantinnen und Migranten bemühe. Der Arbeitskreis 3 habe die Formulierung des Antrages im Übrigen für zu allgemein gehalten. **Bernhard Bröer** hält die Empfehlung des Arbeitskreises 3, sich mit dem Antrag nicht zu befassen, ohne eine weitere Begründung zu liefern, für unsachlich und nicht human.

Der Sprecher des Arbeitskreises, **Reimer Kahlke**, wiederholt die Argumente, auf Grundlage derer der Arbeitskreis seine Empfehlung getroffen habe.

Peter Schildwächter erklärt, ihn habe die hohe Ablehnung des Antrages im Arbeitskreis überrascht. Er warnt vor der negativen Außenwirkung, die entstehen würde, wenn das Altenparlament den Antrag ablehne.

Paul Kramkowski stimmt Herrn Schildwächter zu und ergänzt, in einigen Jahren würden auch Migranten im Altenparlament als Delegierte sitzen.

Barbara Winkler ist der Antrag zu allgemein formuliert. Aus diesem Grund, nicht etwa, weil das Altenparlament inhuman sei, solle man den Antrag ablehnen.

Renate Wegner erinnert daran, dass das Thema Integration beim 34. Altenparlament im vorangegangenen Jahr Schwerpunktthema gewesen sei.

Heidi Lyck schlägt vor, im Protokoll festhalten zu lassen, dass das Altenparlament sich zu einem späteren Zeitpunkt um eine Konkretisierung der Forderungen bemühen wolle. Diesen Vorschlag unterstützt **Benita von Brackel-Schmidt**.

Tagungspräsident **Michael Hollerbuhl** gibt zu bedenken, vor inhaltlichen Diskussionen müsse zunächst über die Empfehlung des Arbeitskreises abgestimmt werden.

Susanne Keller von der Landtagsverwaltung informiert darüber, dass man im Protokoll unter dem Antrag vermerken könne, aus welchen Gründen die Nichtbefassung entschieden worden sei. Jedoch könne man dem nächsten Altenparlament keinerlei Aufträge erteilen.

Bernhard Bröer erklärt, die Debatte verdeutliche, dass es noch viel Diskussionsbedarf gebe. Eine Nichtbefassung mit dem Antrag sei ein fatales Signal.

Jutta Angelika Wonschik-Steege bringt ihr Unverständnis darüber zum Ausdruck, dass sich das Altenparlament nicht mit der Integration von Migrantinnen und Migranten befassen wolle.

Barbara Winkler kritisiert, der Antrag sei in der vorliegenden Form nichtssagend. Das Altenparlament lehne Integrationsbemühungen nicht grundsätzlich ab.

Peter Schildwächter widerspricht Frau Winkler und weist darauf hin, dass auch andere Anträge ähnlich unkonkret seien. Man könne das Thema Integration nicht ignorieren.

Ursula Kleinert beantragt, im Antragstext nach den Worten „die Integration von“ das Wort „älteren“ einzufügen. So könne man deutlich machen, dass es um ältere Menschen gehe. Diese hätten bei ihrer Ankunft in Deutschland keine etablierte Willkommenskultur vorgefunden.

Peter Schildwächter problematisiert das zunehmende Entstehen von Parallelgesellschaften in migrantischen Communitys. Der Vorschlag von Ursula Kleinert sei aus Sicht des Landesseniorenrates ein Fortschritt. So müsse man sich auch nicht wegen der öffentlichen Wirkung verstecken.

Heinz-Dieter Weigert weist auf die besondere Schwierigkeit bei der Pflege migrantischer Seniorinnen und Senioren hin. Er stellt klar, die Aufgabe des Altenparlamentes sei es nicht, konkret zu sein, sondern allgemeine Intentionen zu formulieren. Er empfiehlt die Zustimmung zu **Frau Kleinerts** Änderungsantrag und schlägt vor, mit Politikern und Verbänden über konkrete Maßnahmen zu sprechen. Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises, sich nicht mit dem Antrag zu befassen, wird mehrheitlich abgelehnt.

Michael Hollerbuhl beantragt, im Antragstext nach den Worten „die Integration von Migrant*innen“ die Worte „im Seniorenalter“ zu ergänzen.

Der Änderungsantrag von Herrn Hollerbuhl sowie die so geänderte Beschlussempfehlung werden mehrheitlich angenommen.

Antrag 35/63, Stärkung von Sport als Bildungsträger

Die Beschlussempfehlung des Arbeitskreises zu diesem Antrag wird einstimmig angenommen.

Tagungspräsident **Michael Hollerbuhl** bedankt sich bei den Delegierten für die engagierte Nachmittagsdebatte und schließt die 35. Tagung des Altenparlamentes um 17:33 Uhr.

Beschlüsse

Arbeitskreis 1 „Gesundheit und Mobilität“

AP 35/1

Einführung einer solidarischen Pflegevollversicherung

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird dazu aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Pflegekosten in der stationären Pflege ab dem 1.1.2025 von einer solidarischen Pflegevollversicherung abgedeckt werden.

Bei Inanspruchnahme der Hilfe zur Pflege müssen die Gepflegten und ihre Ehepartner*innen mindestens einen Vermögensrückbehalt von 40.000,-€ behalten.

Die Gepflegten behalten einen monatlichen Rückbehalt von 250,-€, der nicht für Pflegevollleistungen verwendet werden darf.

Die Länder werden aufgefordert, Ihrer Verpflichtung zur Deckung der notwendigen Investitionskosten umfangreich und zügig nachzukommen. Hier könnte Schleswig-Holstein Vorbildfunktion einnehmen.

AP 35/3

Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen muss gedeckelt werden

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Kosten in den Alten- und Pflegeheimen insgesamt gesenkt werden.

Dafür muss die Pflegeversicherung reformiert werden, die Kosten der Pflegeversicherung müssen entsprechend der Inflationsrate regelmäßig erhöht und der Eigenanteil gedeckelt werden.

Auch das zum 01.02.2022 in Kraft getretene Gesetz zur Pflegereform kann hierbei keine Abhilfe schaffen.

AP 35/4

Offenlegung der Investitionskosten in Alten- und Pflegeheimen

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Investitionskosten in den Alten- und Pflegeheimen dem Bewohnerbeirat offengelegt werden, also wofür diese Kosten verwendet werden.

AP 35/5 NEU NEU

Tages- und Kurzzeitpflege in den Kommunen

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass alle Kommunen in Schleswig-Holstein eine am jeweiligen Bedarf orientierte ausreichende Anzahl von Plätzen für Tages- und Kurzzeitpflege vorhalten.

AP 35/6

Mehr kommunale Verantwortung bei Pflege und Gesundheit

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in den wichtigen Bereichen Pflege und Gesundheit wieder mehr auf kommunaler Ebene entschieden wird.

AP 35/7 NEU

Entlassungsmanagement der Kliniken – „Blutige“ Krankenhausentlassungen

Die Landesregierung möge ihre fachliche Kompetenz einbringen, um das Entlassungsmanagement der Kliniken in Schleswig-Holstein zu kontrollieren, unter Einbindung der nachgeordneten Bereiche wie Sozialdienst, Krankenversicherungen und weitere fachgebundene Organisationen, damit die Verpflichtung zur gesundheitlichen Grundversorgung, eingehalten werden kann.

AP 35/8

Entlass Management nach ambulanten Operationen und Prozeduren

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass auf Bundesebene gesetzlich und in Gesprächen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festgelegt wird, dass für alle Patient*innen, an denen ambulante Operationen oder Prozeduren vorgenommen werden, ein verbindliches und gesichertes Entlass Management durchgeführt wird.

AP 35/9

Sicherheit von Patient*innen in Krankenhäusern durch Maßnahmen, die eine Verantwortungskultur ermöglichen

Die Landesregierung möge sich für Maßnahmen einsetzen, um die Sicherheit von Patienten in Krankenhäusern in Schleswig-Holstein zu verbessern.

Eine Verantwortungskultur ist zu fordern und zu fördern:

- Behördliche Überprüfung in allen Krankenhäusern: von Check-Listen, Überlastungsanzeigen des Personals.
- Ein System der Fehlerkultur ist einzurichten,

- Einrichtungsbezogene Veröffentlichung von Sterblichkeitsraten (wie z. B. in Schweden),
- Liste aller Patient*innen, die auf dem Flur behandelt werden.

AP 35/10

Psychosoziale Beratung für pflegende Angehörige

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass für pflegende An- und Zugehörige wieder ortsnahe therapeutische Gesprächsgruppen eingerichtet werden, um durch eine begleitende psychosoziale Beratungsstruktur im Pflegealltag eine nachhaltige Unterstützung und Stabilisierung zu ermöglichen.

AP 35/11 NEU

Aufwertung der pflegenden Angehörigen durch Lohnersatzleistungen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Arbeit der pflegenden Angehörigen besser wert zu schätzen.

Deshalb die Forderung an die Landesregierung, sich für eine Allianz aus den fünf norddeutschen Bundesländern einzusetzen, in der im Durchschnitt 50 % der Pflegebedürftigen in Familien gepflegt werden. Vielleicht kann man durch eine Allianz den Druck erhöhen, eine Besserstellung der pflegenden Angehörigen erreichen und die Zahl der pflegenden Angehörigen noch erhöhen.

AP 35/12

Ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich

Das Altenparlament fordert die Landesregierung auf sich dafür einzusetzen, mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln, bei den entscheidenden Stellen darauf einzuwirken, eine gute und ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich im Lande herzustellen.

AP 35/13

Fachärztliche und hausärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die hausärztliche und fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen sichergestellt wird.

AP 35/14 NEU NEU

Entwicklung einer Pflegeprognose durch die Kommunen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein mögen sich dafür einsetzen, dass eine Prognose für die wahrscheinliche Pflegesituation in 2025 und 2030 entwickelt werden soll, ausgehend von den aktuellen Demographie-Werten für Kommunen. Die kommunale Verwaltung hat damit eine Berechnung und Vorsorgeplanung durchzuführen, wenn mehr als 20 bis 25 % ihrer Einwohner*innen über 60 Jahre sind.

AP 35/15

Genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorhalten

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass entsprechend der Da-

seinsvorsorge genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorgehalten werden.

AP 35/16

Versorgung von akuten Notfallpatient*innen auch im ländlichen Raum

Der Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, darauf hinzuwirken, dass landesweit auch im ländlichen Raum Patient*innen mit akuten Notfallsituationen nach ihrem unterschiedlichen medizinischen Bedarf zeitgerecht behandelt werden.

AP 35/17

Ärztliche Grundversorgung im ländlichen Raum

Die Landesregierung wird aufgefordert, Gespräche auf Bundesebene mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen zu führen, mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung auch in entlegenen ländlichen Gebieten herzustellen.

AP 35/18

Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung der Bevölkerung Schleswig-Holsteins mit lebens- notwendigen Medikamenten

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich auch im Bundesrat dafür einzusetzen, dass keine Versorgungslücken mit lebenswichtigen Medikamenten die Gesundheit bzw. notwendige Therapien der Menschen im Lande bedrohen.

AP 35/19 NEU

Präventionsarbeit für Jung und Alt auf breitere Füße stellen

Die Landesregierung wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, das Engagement im Bereich gesundheitlicher Prävention im Sinne des Präventionsgesetzes des Bundes sowie der nationalen Gesundheitsziele zu erhöhen. Einzubeziehen sind die gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungen, die privaten Krankenversicherungen, die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V., Patientenvertreter*innen und Selbsthilfegruppen, Ärzt*innen sowie weitere Leistungserbringer*innen im Gesundheitswesen.

AP 35/20 NEU NEU

Unterricht über allgemeine Gesundheitspflege an allgemeinbildenden Schulen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass zur Entlastung der Notfallversorgung durch Ärzt*innen und Krankenhäuser, an den allgemein bildenden Schulen, ein Fachbereich Hygiene im Zuge des Faches Verbraucherkunde für Schüler*innen zur Pflicht wird.

AP 35/21

Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln ein Zusammenwirken der unterschiedlichen Interessensvertreter*innen im Kontext Gesundheit und Prävention zu bündeln und zu moderieren. Zielsetzung sollte dabei sein, Gesundheitssportangebote für Ältere aus dem Bereich der Primärprävention in besonderem Maße zu fördern und diese in den Lebenswelten von vor allem älteren Menschen nachhaltig zu implementieren.

AP 35/22 NEU

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Digitalstrategie und Gesetze zur Digitalisierung im Gesundheitswesen zügig und konsequent umgesetzt werden, ohne die analoge Information zu vernachlässigen.

AP 35/23

Umgang mit Patienten*innen/ Bewohner*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in die Ausbildung der Pflegekräfte ein Modul eingefügt wird „Umgang mit Patient*innen/ Bewohner*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit.

AP 35/24

Vorsorgeuntersuchungen altersbedingter Augenerkrankungen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden gebeten, sich beim Bund und besonders beim Gemeinsamen Bundesausschuss dafür einzusetzen, dass für altersbedingte Augenerkrankungen wie z. B. trockene und feuchte Makuladegeneration und Glaukom ab dem 50. Lebensjahr regelmäßige, sichere und zahlungsfreie Vorsorgeuntersuchungen eingeführt werden.

Arbeitskreis 2 „Wohnen und Mobilität“

AP 35/25 und 35/26 NEU

Bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich für Maßnahmen zur Schaffung von altersgerechtem und bezahlbarem Wohnraum einzusetzen. Für diesen Zweck muss, ausgehend von einer Definition nach DIN 18040, der aktuelle und zukünftige Bedarf an solchem Wohnraum ermittelt werden. Bei einer festgestellten Unterversorgung muss die Landesregierung messbar wirkungsvolle Maßnahmen ergreifen, um diese Lücke zu schließen. Die Landesregierung wird aufgefordert, den Kommunen eine Vorgabe zum Erstellen von Sozialwohnungen in Sanierungs- und Neubaugebieten zu machen und diese dementsprechend zu fördern.

AP 35/27 NEU

Förderung von Tagespflege und Pflegewohngruppen im genossenschaftlichen Wohnen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Schleswig-Holsteinische Landesregierung sollen sich dafür einsetzen, dass die Errichtung von Tagespflege und Pflegewohngruppen in einer genossenschaftlich organisierten betreuten Wohnanlage, mit dem gleichen Verhältnis aus dem sozialen Wohnungsbau gefördert werden, wie die Wohnungen in der gesamten betreuten Wohnanlage.

AP 35/28 NEU
Generationsübergreifendes Wohnen im
Quartier fördern

Der Schleswig-Holsteinische Landtag wird aufgefordert, sich für generationsübergreifendes Wohnen mit angeschlossenem Quartiersmanagement durch geeignete Förderprogramme einzusetzen. Dabei gilt es, bestehende Quartiere durch ein Quartiersmanagement aufzuwerten. Gefördert werden sollen Quartiersmanagement-Konzepte, in denen hauptamtlich koordiniert und gearbeitet, ehrenamtliches Engagement jedoch einbezogen wird.

AP 35/29 NEU
Selbstbestimmtes Leben und Wohnen

Die Landesregierung Schleswig-Holsteins und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert, selbstbestimmtes Wohnen und Leben im gewohnten Zuhause sowie im vertrauten sozialen Umfeld durch anpassende Maßnahmen zu erhalten, zu fördern und zu ermöglichen.

AP 35/31
Mehr barrierefreie Wohnungen

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Zahl der barrierefreien Wohnungen signifikant zu erhöhen. Neubauten müssen grundsätzlich barrierefrei geplant werden.

AP 35/32 NEU
Barrierefreier Zugang zu Apotheken sowie Arztpraxen

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass

1. alle neu einzurichtenden Apotheken und Arztpraxen einen barrierefreien Zugang haben sollen.

2. eine barrierefreie ärztliche Behandlung in Medizinischen Ärztezentren und / oder in Gemeinschaftspraxen vorgehalten wird.

AP 35/33 und AP 35/34 NEU NEU

Barrierefreie Mobilität

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass der gesamte ÖPNV und SPNV einschließlich seiner Infrastruktur schnellstmöglich barrierefrei werden. Dabei darf der ländliche ÖPNV / SPNV-Raum nicht abgekoppelt werden.

AP 35/35 NEU

Koordinationsstelle für seniorengerechte Mobilität

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt zu verpflichten, eine Koordinationsstelle als Ansprechpartner zu schaffen, für eine seniorengerechte Mobilität in der Fläche und in Ballungsgebieten.

AP 35/36 NEU

Verstärkung des ÖPNV

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich für eine Verstärkung, Verbesserung und Verdichtung des ÖPNV im ländlichen Raum einzusetzen.

AP 35/37 und AP 35/38 NEU

Änderung des Deutschlandtickets für eine erleichterte Nutzung Älterer

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass bei der Nutzung und dem Verkauf des Deutschlandtickets folgende Anpassungen bzw. Ergänzungen vorgenommen

werden. Damit kann die Nutzung allen, insbesondere auch Älteren, ermöglicht werden:

1. Die Landesregierung wird aufgefordert, für Senior*innen ein vergünstigtes Deutschland-Ticket auf den Weg zu bringen.
2. Der Erwerb des Deutschlandtickets soll dahingehend ergänzt werden, dass es, unabhängig von einem Abonnement, auch für eine einmonatliche Dauer erworben werden kann.
3. Der nicht-digitale Erwerb soll über das Jahr 2023 hinaus beibehalten werden.
4. In Städten und Gemeinden sind Hilfsmöglichkeiten einzurichten, um insbesondere Älteren und Alten ohne Internetzugang bzw. Smartphone ein Deutschlandticket in Papier- oder Kartenform zu ermöglichen.
5. Weitere Möglichkeiten der Personenbeförderung, die öffentlich gefördert werden, wie z. B. Fahren, müssen mit dem Deutschlandticket für Fahrgäste nutzbar gemacht werden.

AP 35/39 NEU

Inklusivere Sportstätteninfrastruktur

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Konkretisierung möglicher Unterstützungsleistungen für Kommunen zur Realisierung einer an die Sport- und Bewegungsbedürfnisse verschiedener Zielgruppen, insbesondere für Ältere, angepassten kommunalen Sportstätteninfrastruktur voranzutreiben.

AP 35/40 NEU

Haftungspflicht bei Miet-E-Scootern

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, über eine Bundesratsinitiative, zu einer Halterhaftpflicht bei Miet-E-Scootern hinzuwirken.

Arbeitskreis 3 „Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen“

AP 35/41

Gesetzliche Richtlinien zum Schutz vor Altersdiskriminierung

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich für eine erweiterte Gleichbehandlungsrichtlinie einzusetzen und gesetzliche Initiativen zu veranlassen. Das AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) ist im August 2006 in Kraft getreten und durch ein Begleitgesetz vom April 2013 geändert worden. Die bestehende Charta der Grundrechte der EU und die Gleichbehandlungsrichtlinie für den Bereich „Beschäftigung“ reichen in der existierenden Fassung nicht aus, um ältere Menschen außerhalb der Arbeitswelt in den europäischen Staaten vor Diskriminierung zu schützen.

AP 35/42

Ausarbeitung einer UN-Altenrechtskonvention

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, eine Bundesratsinitiative anzustoßen, damit eine UN-Altenrechtskonvention ausgearbeitet wird und zeitnah in Deutschland angewandt wird.

AP 35/43 NEU

Altersgrenzen im Ehrenamt überdenken

Der Schleswig-Holsteinische Landtag wird aufgefordert, die Altersgrenzen im Ehrenamt abzuschaffen.

AP 35/44

Altersbeschränkung für die Berufung von Schöff*innen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Altersbeschränkung von 70 Jahren für die Berufung von Schöff*innen (§ 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz GVG) gestrichen wird.

AP 35/45/46 NEU

Ausführungsgesetze zu § 71 SGB XII für Schleswig- Holstein – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter durch Altenhilfe ermöglichen

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Altenhilfe in den Kommunen als Pflichtaufgabe zu formulieren, sich für Ausführungsgesetze nach § 71 SGB XII für das Bundesland Schleswig-Holstein und für die Finanzierung dieser Aufgabe einzusetzen.

AP 35/47

Altenhilfe soll einen gleichwertigen Anspruch wie die Jugendhilfe haben

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Altenhilfe einen gleichwertigen Anspruch wie die Jugendhilfe erhält. Hierzu bedarf es einer Bundsratsinitiative, die zum Ziel hat, dass das SGB XII, § 71 nicht eine „soll“ sondern eine „muss“ Leistung wird, d. h. das „soll“ wird durch „muss“ ersetzt.

AP 35/48 NEU
Landesbeauftragte*r für ältere Menschen in
Schleswig-Holstein

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und das Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, eine*n Landesbeauftragte*n für ältere Menschen in Schleswig-Holstein ins Amt zu berufen.

AP 35/49
Gemeindeschwester

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die vor einigen Jahren abgeschaffte Institution der „Gemeindeschwester“ wiederzubeleben.

AP 35/52

Erleichterungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Voraussetzungen im Rahmen der Alltagsförderungsverordnung (AföVO) für eine niedrigschwellige Nachbarschaftshilfe nach SGB XI § 45b im Sinne des § 45a zu schaffen, um diese Form der ehrenamtlichen Tätigkeit zu stärken.

AP 35/54
Zahlung eines Inflationsausgleiches auch an
Rentnerinnen und Rentner

Der Schleswig-Holsteinische Landtag möge die Landesregierung auffordern, über den Bundesrat auf die Bundesregierung einzuwirken, dass den Rentner*innen ebenfalls ein Inflationsausgleich in Höhe von 3.000 € ausgezahlt werden muss. Es muss eine Gleichbehandlung innerhalb der Versorgung der Einwohner*innen im Rentenalter stattfinden. Die pensionsberechtigten Rentner*innen erhalten durch Beschluss der Bundesregierung den Inflationsausgleich in voller Höhe.

AP 35/55 NEU
Steuerliche Berücksichtigung der Aufwendungen
für die Weiterbildung von Rentner*innen und
Pensionär*innen

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass Aufwendungen für die Weiterbildung von Ruheständler*innen und Rentner*innen, die der Ausübung eines Ehrenamtes dienen, wie bei Berufstätigen steuerlich absetzbar sind.

AP 35/57
Digitale Teilhabe: Niedrigschwellige Beratung mit
Digital-Stammtischen

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, mit einer geeigneten gesetzlichen Absicherung – gegenfinanziert z. B. mit Mitteln aus der Digitalstrategie des Landes S-H – dass die digitale Teilhabe von alten und hochbetagten Menschen sichergestellt wird. Sogenannte Digital-Stammtische, also ein fortlaufendes Beratungsangebot mit geselligem Charakter in Präsenz, soll in Quartieren und stationären Einrichtungen niedrigschwellig Beratung zur digitalen Teilhabe anbieten. WLAN in Pflegeheimen und anderen (teil-)stationären Wohneinrichtungen für Alte und Pflegebedürftige muss verpflichtend zur Ausstattung gehören. Dafür soll das Sozialministerium intensiv werben, denn bis Ende 2023 können noch Mittel dafür aus dem Förderprogramm des Pflegestärkungsgesetzes beantragt werden.

AP 35/58

Digitalisierungsbotschafter*in

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass für die Fortschreitung des Landes-Digitalisierungsprogrammes oder die Überarbeitung anderer Projekte zur Förderung der Digitalisierung in Schleswig-Holstein, die Aufnahme des Projektes “Digitalisierungs-Botschafter*innen für Ältere ab 60 Jahren“ mit aufgenommen wird.

AP 35/59

Digitale Teilhabe

Die Landesregierung Schleswig-Holsteins und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, den barrierearmen Zugang zu digitalen Medien und Angeboten zu ermöglichen, zu erhalten und zu fördern sowie den Zugang zu analogen Angeboten und öffentlichen Leistungen im Sinne der Teilhabe aller weiterhin aufrechtzuerhalten. Dies betreffend werden die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag aufgefordert, ihren Einfluss auf Problemstellungen innerhalb und auch außerhalb landesrechtlicher Gestaltungsmöglichkeiten auf übergeordneter Ebene geltend zu machen.

AP 35/60

Ausbau des Internets

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, den Ausbau des Internets im ländlichen Raum zügig voranzutreiben.

AP 35/61

Datenschutzgrundverordnung

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in eine praxistaugliche Form gebracht wird, die die ehrenamtliche Arbeit im Verein stützt und nicht behindert. Und sich dafür einsetzen, dass Fortbildungen zum Thema Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vorhanden sind, die den ehrenamtlichen Mitgliedern die Angst vor der DSGVO nehmen.

AP 35/62 NEU

Integration von Migrant*innen im Senior*innenalter

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, die Integration von Migrant*innen im Senior*innenalter auf allen Ebenen zu fördern und mit der gebotenen Sorgfalt hinsichtlich der unterschiedlichen Kulturen voranzutreiben.

AP 35/63

Stärkung von Sport als Bildungsträger

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln den Sport als Bildungsträger für Ältere bei der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlich Tätigen zu stärken. Zielsetzung sollte dabei sein, Lehr- und Lernumfeld an die sich stetig verändernden Anforderungen anzupassen und Lehrenden wie Lernenden optimale und zeitgemäße Rahmenbedingungen zu ermöglichen.

Stellungnahmen zu den Beschlüssen

Arbeitskreis 1
„Gesundheit und Mobilität“

AP 35/1 und AP 35/2
Einführung einer solidarischen
Pflegevollversicherung

(Antrag siehe S. 44–46)

*Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird dazu aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Pflegekosten in der stationären Pflege ab dem 1.1.2025 von einer solidarischen Pflegevollversicherung abgedeckt werden. Bei Inanspruchnahme der Hilfe zur Pflege müssen die Gepflegten und ihre Ehepartner*innen mindestens einen Vermögensrückbehalt von 40.000,- € behalten. Die Gepflegten behalten einen monatlichen Rückbehalt von 250,- €, der nicht für Pflegevollleistungen verwendet werden darf. Die Länder werden aufgefordert, Ihrer Verpflichtung zur Deckung der notwendigen Investitionskosten umfänglich und zügig nachzukommen. Hier könnte Schleswig-Holstein Vorbildfunktion einnehmen.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Als CDU-Landtagsfraktion setzen wir uns für eine umfassende Pflege-

reform und eine gerechte Lastenverteilung ein. Die steigenden Pflegekosten und Eigenanteile stellen eine erhebliche Belastung für Pflegebedürftige und ihre Familien dar. Diesen Zustand müssen wir aktiv angehen, um eine drohende Verarmung durch Pflegekosten zu verhindern. Wir haben bereits im September 2023 einen Antrag mit dem Titel „Entlastung von Pflegebedürftigen und Reform der Pflegeversicherung“ vorgelegt, indem wir auf die dringende Notwendigkeit einer Pflegereform hinweisen. Wir fordern eine verstärkte finanzielle Unterstützung vom Bund, insbesondere zur Kompensation der stark angestiegenen Pflegekosten. Angesichts der aktuellen Herausforderungen und der wachsenden Zahl von Pflegebedürftigen ist sofortiges Handeln der Bundesregierung unerlässlich. Wir appellieren daher an die Bundesregierung, die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen zu reduzieren und eine nachhaltige Lösung zu schaffen. Als CDU-Landtagsfraktion werden wir uns weiterhin mit Nachdruck für eine gerechte und tragfähige Lösung in der Pflegefinanzierung einsetzen..

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Grüne Landtagsfraktion teilt die Auffassung des Altenparlamentes, dass die steigenden Eigenbeteiligungen der Pflegebedürftigen zu einer Überforderung führen und gedeckelt werden müssen. Der Landtag hat sich bereits mehrfach mit diesem Thema befasst und im September 2023 den nachstehend verlinkten Antrag von CDU und Grünen beschlossen. <https://www.landtag.ltsh.de/infothek/wahl20/drucks/01400/drucksache-20-01420.pdf> Schon im März 2023 hat die Schleswig-Holsteinische Sozialministerin einen Antrag zur Erhöhung der Entlastungsbeträge und Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung in die Fachminister*innenkonferenz eingebracht. Auf dieser Grundlage wurde eine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung konkreter Vorschläge ins Leben gerufen. Die Grüne Bundestagsfraktion hat sich ebenfalls mit dem Thema be-

schäftigt und das Konzept der „Doppelten Pflegegarantie“ zur Entlastung der Pflegebedürftigen erarbeitet. <https://www.gruene-bundestag.de/files/beschluesse/DoppeltePflegegarantie.pdf>

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Fraktion unterstützt das Anliegen einer solidarischen Pflegevollversicherung. Niemand soll mehr bei der Pflege dazu zahlen müssen. Eine Pflegevollversicherung soll alle Kosten übernehmen. Nur so führt Pflegebedürftigkeit nicht zu Armut. Wer kann denn 2500 € für einen Platz im Pflegeheim bezahlen? Pflegebedürftige sollen nicht zum Sozialamt gehen müssen. Pflege gehört für uns zur staatlichen Daseinsvorsorge. Wir haben als Fraktion dies in mehreren Anträgen (Drucksache 20/181 und 20/1263neu) gefordert. Mit dem Pflegeunterstützungs- und entlastungsgesetz (PUEG) hat die Bundesregierung schon reagiert. Die Pflege zu Hause wurde gestärkt und finanzielle Belastungen begrenzt. Aber wir wissen auch, dass dies nicht ausreicht. Wir brauchen eine Pflegereform. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten wollen unsere soziale Pflegeversicherung weiterentwickeln. Alle Bürgerinnen und Bürger sollen in eine Pflegeversicherung einzahlen, der sogenannten Bürgerversicherung. Nur so kann ihre Finanzierung dauerhaft auf eine solide und gemeinschaftliche Grundlage gestellt werden. Und gleichzeitig muss die Pflegeversicherung als Vollversicherung alle Kosten der Pflege übernehmen. Das ist ein wichtiges politisches Ziel der sozialdemokratischen Politik auf Landes- wie auf Bundesebene.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Pflege darf nicht zum Armutsrisiko werden. Daher unterstützt die FDP-Landtagsfraktion die Forderung nach einer Deckelung der Eigenanteile bei den Pflegekosten. Eine entsprechende Bundesratsinitiative gemeinsam mit Hamburg wurde bereits in der letzten Legislaturperiode

riode eingebracht. Aber auch das Land muss seinen Investitionsverpflichtungen stärker als bislang nachkommen. Eine entsprechende Initiative hat die FDP-Landtagsfraktion in dieser Legislaturperiode in den Landtag eingebracht. Würde das Land seinen Verpflichtungen an dieser Stelle vollumfänglich nachkommen, würde dies die Eigenanteile um rund 500 Euro pro Monat entlasten. Die Ampelkoalition in Berlin hat sich in ihrem Koalitionsvertrag darauf verständigt, die optionale Einführung einer Pflegevollversicherung zu prüfen. Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt dies ausdrücklich.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Einführung einer solidarischen Pflegevollversicherung zum 1.1.2025 würde der SSW sofort unterschreiben. Auch die Forderung nach Rückhalten für die Pflegebedürftigen und nach einer Übernahme der Investitionskosten in den Einrichtungen durch das Land teilen wir vollkommen. Leider sind wir gerade erst mit der Forderung nach einer landeseitigen Übernahme der Investitionskosten an der schwarz-grünen Mehrheit gescheitert. Ähnliches ist leider auch mit Blick auf die gewünschte Einführung einer Pflegevollversicherung zu befürchten. Denn die Erfahrung zeigt, dass wir vom SSW mit ähnlich lautenden Forderungen (neben der Pflege z. B. auch im Bereich der allgemeinen Krankenversicherung) regelmäßig recht allein dastehen. Wir teilen also die Forderung des Altenparlaments und werden uns auch weiterhin in diesem Sinne einsetzen, müssen jedoch gleichzeitig auch vor zu hohen Erwartungen warnen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Auf Bundesebene wurde im Juni 2023 die Arbeitsgruppe „zukunftsichere Finanzen der sozialen Pflegeversicherung“ einberufen, in der neben den Ländervertretungen auch Fachexperten beteiligt werden. Inhalt dieser AG ist die Erarbeitung

einer zukunftssicheren und nachhaltigen Finanzierung der SPV. Auch die Einführung einer Pflegevollversicherung sowie die mögliche Verantwortung zur Investitionskostenübernahme wird an dieser Stelle erörtert. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe sollten vor einem Aktivwerden des Landes abgewartet werden.

Eine Vollversicherung begrenzt auf das stationäre Setting, wie in dem vorliegenden Beschluss gefordert, steht dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ entgegen und würde eine Benachteiligung des ambulanten Versorgungssektors und einen nicht gewollten Anreiz für stationäre Versorgung bedeuten. Dieses Vorhaben würde auch dem Beschluss AP 35/5 entgegenstehen, nach dem Pflegebedürftige „möglichst lange in den eigenen vier Wänden bleiben [wollen]“.

Um die vollstationär versorgten Pflegebedürftigen zu entlasten, wurde der Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI mit der zum 01.07.2023 in Kraft getretenen Reform angehoben. Eine Erhöhung des Vermögensschonbetrages für Leistungen nach dem siebten Kapitel auf 40.000,- EUR ist nicht möglich. Leistungen der Sozialhilfe sind subsidiäre Leistungen und setzen voraus, dass eigene Mittel vorrangig einzusetzen sind. Die Vermögensschongrenze in Höhe von 10.000,- EUR für Alleinstehende bzw. 20.000,- EUR für Ehepartner gilt für alle Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII. Eine Erhöhung dieser Grenze für einen begrenzten Personenkreis würde dem Grundsatz der Gleichbehandlung zuwiderlaufen und ist sachlich nicht begründbar. Gleiches gilt für einen monatlichen Rückbehalt in Höhe von 250,00 EUR.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Nina Scheer, MdB: Es ist ein sozialdemokratischer Anspruch, dass alle Menschen unabhängig ihrer Herkunft und ihres Einkommens in jedem Lebensalter gut und würdevoll leben und gepflegt werden. Eine gute Pflege für alle muss daher umfassend und nach-

haltig solidarisch finanziert werden. Die Voraussetzung hierfür ist die Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung hin zu einer gesetzlichen Pflegevollversicherung für alle Bürger*innen.

Auf Bundesebene besteht ein SPD-Parteivorstandsbeschluss vom 08.05.2021, der die Forderung nach einer solidarischen Pflegevollversicherung unterstützt. Weiterhin prüft der Bundesgesundheitsminister, Prof. Dr. Karl Lauterbach, die Weiterentwicklungsoptionen des Pflegesystems. Der vorliegende Beschluss ist somit zu begrüßen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Gute Pflege braucht eine solide finanzielle Grundlage. Wir wollen ein zukunftsfestes, gerecht finanziertes Gesundheitswesen schaffen und heben den Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung moderat an. Um die Pflegeversicherung zu stabilisieren und die genannten Leistungsverbesserungen zu finanzieren, wurde der Beitragssatz zum 01. Juli 2023 um 0,35 Prozentpunkte angehoben. Er wird künftig 3,4 Prozent betragen, für Kinderlose 4,0 Prozent. Ab dem zweiten Kind ist eine Entlastung um 0,25 Prozent vorgesehen, bis das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet hat. Diese Abstufung setzt die Aufforderung des Bundesverfassungsgerichts um, die Anzahl der Kinder in der Pflegeversicherung zu berücksichtigen. Dabei handelt es sich um einen notwendigen Schritt, um diese Gerechtigkeitslücke zu schließen. Es ist uns ein wichtiges Anliegen, dass die Umstellung für alle Seiten gut und mit möglichst wenig Aufwand gelingt. Deswegen haben wir im parlamentarischen Verfahren eine Übergangsfrist bis zum 30. Juni 2025 geschaffen. Bis dahin gilt ein vereinfachtes Nachweisverfahren und Beiträge können rückberechnet und zurückerstattet werden. Außerdem wird bis März 2025 ein digitales Verfahren erarbeitet.

AP 35/3

Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen muss

(Antrag siehe S. 47)

Dafür muss die Pflegeversicherung reformiert werden, die Kosten der Pflegeversicherung müssen entsprechend der Inflationsrate regelmäßig erhöht und der Eigenanteil gedeckelt werden.

Auch das zum 01.02.2022 in Kraft getretene Gesetz zur Pflegereform kann hierbei keine Abhilfe schaffen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für die CDU-Landtagsfraktion steht außer Frage, dass eine dringende Reform der Pflegeversicherung erforderlich ist, um Pflegebedürftige spürbar zu entlasten. Wir betonen nachdrücklich, dass der Bund eine entscheidende Rolle dabei spielt, die akut gestiegenen Pflegekosten abzufedern und die stark ansteigenden Eigenanteile angemessen zu kompensieren. In diesem Kontext begrüßen wir die Initiative der Landesregierung, die im Rahmen der Konferenz der Arbeits- und Sozialministerinnen und -Ministerinnen (ASMK) den Antrag „Abfederung der finanziellen Mehrbelastungen für Pflegebedürftige in allen Pflegesettings“ eingebracht hat, wie auch bereits in einem Antrag der Koalition festgehalten. Die Umsetzung wäre ein wichtiger Schritt, um die finanzielle Belastung für Pflegebedürftige zu mindern. Wir werden uns weiterhin mit Nachdruck dafür einsetzen, dass die Pflegeversicherung nachhaltig und zukunftsfähig gestaltet wird. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Pflegefinanzierung so gestaltet wird, dass Pflegebedürftige nicht durch möglichst hohe Eigenanteile finanziell überfordert werden. Die aktuelle Situation erfordert eine schnelle und effektive Lösung, um eine finanzielle Entlastung für die Betroffenen zu erreichen. Wir appellieren daher an die Bundesre-

gierung, die notwendigen Schritte zu unternehmen, um die Pflegeversicherung grundlegend zu reformieren. Dies beinhaltet auch eine Überprüfung des aktuellen Gesetzes zur Pflegereform, um sicherzustellen, dass es den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen besser gerecht wird. Die CDU-Landtagsfraktion wird weiterhin konstruktiv an der Gestaltung einer zukunftsorientierten Pflegepolitik mitwirken und sich für eine nachhaltige Entlastung der Pflegebedürftigen einsetzen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Siehe Antwort zu AP 35/1 und 35/2.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir wollen, dass keiner bei der Pflege zu zahlen muss. Das ist unser Ziel. Pflegebedürftigkeit darf nicht zu Armut führen. Wer kann denn 2500€ für einen Platz im Pflegeheim bezahlen? Pflegebedürftige sollen nicht zum Sozialamt gehen müssen. Pflege gehört für uns zur staatlichen Daseinsvorsorge. Steigende Tarifgehälter für die Berufliche Pflege sind richtig und unterstützen wir sehr. Die Kosten dürfen aber nicht auf die Pflegebedürftigen abgewälzt werden. Wir haben als Fraktion dies schon in mehreren Anträgen (Drucksache 20/181 und 20/1263neu) gefordert. Die Pflegeversicherung soll die steigenden Pflegekosten tragen. Damit wird auch der Eigenanteil für Pflegebedürftige gesenkt.

Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) hat die Bundesregierung schon reagiert. Die Pflege zu Hause wurde gestärkt und finanzielle Belastungen begrenzt. Aber wir wissen auch, dass dies nicht ausreicht. Wir brauchen eine Pflegereform. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten wollen unsere soziale Pflegeversicherung weiterentwickeln. Alle Bürgerinnen und Bürger sollen in eine Pflegeversicherung einzahlen, der sogenannten Bürgerversicherung. Nur so kann ihre Finanzierung dauerhaft auf eine solide

und gemeinschaftliche Grundlage gestellt werden. Und gleichzeitig muss die Pflegeversicherung als Vollversicherung alle Kosten der Pflege übernehmen. So müsste niemand mehr bei der Pflege dazu zahlen. Das ist ein wichtiges politisches Ziel der sozialdemokratischen Politik auf Landes- wie auf Bundesebene.

Im Antrag 20/1263neu haben wir zusammen mit dem SSW auch das Land an seine politische Verantwortung hingewiesen. Die Landesregierung soll die Investitionskosten in Einrichtungen der stationären Altenpflege bezahlen. Damit kann die Landesregierung ihren Beitrag leisten, Kosten für Pflegebedürftige zu reduzieren.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Siehe Antwort zu AP 35/1 und 35/2.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Keine Frage: Die Eigenanteile für einen Heimplatz wachsen immer mehr BewohnerInnen und Angehörigen buchstäblich über den Kopf. Die Situation ist nicht neu, sondern spitzt sich seit Jahren zu. Und doch verweigern sich viele Entscheidungsträger einer tragfähigen Lösung, die die Betroffenen entlastet. Doch wie den AntragstellerInnen vielleicht bewusst ist, hat die SSW-Landtagsfraktion dieses Thema bereits durch verschiedenen Initiativen bewegt und damit wiederholt versucht, für eine Verbesserung zu sorgen. Leider liegen hier die wesentlichen Stellschrauben auf Bundesebene, so dass zeitnah leider keine Entscheidung zu erwarten ist. Doch selbst bei Maßnahmen, die unmittelbar vom Land getragen werden könnten (wie etwa den unter AP 35/1 erwähnten Investitionskosten), findet sich leider keine Mehrheit. Dass damit auch in absehbarer Zeit keine Entlastung der Pflegebedürftigen zu erwarten ist, halten wir für sehr enttäuschend. Wir werden uns aber selbstverständlich weiterhin dafür einsetzen, dass ein Platz im Alten- oder Pflegeheim wieder bezahlbar wird.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Der vorliegende Beschluss ist begrüßenswert. Die Eigenanteile in der vollstationären Pflege steigen weiterhin und bedeuten eine starke finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen. Aus diesem Grund hat sich das Land Schleswig-Holstein im Rahmen der letzten Pflegereform dafür eingesetzt, die Leistungsbeträge – nicht nur in der vollstationären Pflege – unter Berücksichtigung der erheblichen Kostensteigerungen angemessen anzuheben. Dabei ist die Bundesregierung hinter den Forderungen der Länder zurückgeblieben. Aus diesem Grund setzt sich das Land auch weiterhin in verschiedenen Gremien dafür ein, die Leistungen der Pflegeversicherung an die Kostenentwicklung anzupassen, um eine tatsächliche Entlastung der Pflegebedürftigen herbeizuführen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Die Ampel-Regierung hat in dieser Legislaturperiode das Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (PUEG) auf den Weg gebracht. Seit dem Inkrafttreten im Juli 2023 entlastet das Gesetz Pflegebedürftige und ihre Angehörigen und trägt zur finanziellen Stabilisierung der Pflegeversicherung bei. Denn die Anhebung des Beitragssatzes um 0,35 Prozent ermöglicht Leistungsanpassungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Dies führt wiederum zu Entlastungen im Bereich der häuslichen und stationären Pflege. Seit Januar 2024 decken die Leistungszuschläge, die die Pflegekassen an die Pflegebedürftigen in vollstationären Einrichtungen zahlen, je nach Verweildauer fünf bis zehn Prozent der pflegebedingten Eigenanteile zusätzlich ab. Der zu zahlende Eigenanteil wird somit reduziert.

Das Pflegegeld und die Pflegesachleistungen wurden ab 2024 jeweils um fünf Prozent erhöht. Ab 2025 werden diese und alle anderen Leistungen der Pflegeversicherung um weitere 4,5 Prozent hochgesetzt,

ab 2028 steigen sie entsprechend der Kerninflation. Im nächsten Schritt wird auf Bundesebene die langfristige Finanzierung der Pflegeversicherung mit Blick auf den demografischen Wandel betrachtet. Dafür soll eine Kommission unter Leitung des Bundesgesundheitsministeriums bis Ende Mai 2024 nachhaltige Finanzierungskonzepte vorlegen.

Im Juli 2023 haben die Krankenkassen die Bundesländer aufgefordert, die Investitionskosten für Pflegeheime zu übernehmen, statt sie auf die Pflegebedürftigen umzulegen. Das Bundesgesundheitsministerium unterstützt diese Forderung. Die SPD-Landesgruppe begrüßt, dass das Altenparlament mit dem Beschluss ebenfalls die Landesregierung in die Pflicht nimmt, sich für die Reduktion der Eigenanteile in der Pflege sowie eine zuverlässig finanzierte Pflegeversicherung einzusetzen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Pflegebedürftige und ihre Angehörigen müssen immer mehr eigenes Geld für die Pflege aufbringen. Wir wollen, dass Pflegebedürftige die für sie notwendigen Pflegeleistungen erhalten, ohne von Armut bedroht zu sein. Mit einer doppelten Pflegegarantie wollen wir die Eigenanteile schnell senken und dauerhaft deckeln. So garantieren wir, dass die selbst aufzubringenden Kosten verlässlich planbar werden. Die Pflegeversicherung soll alle darüber hinausgehenden Kosten für eine bedarfsgerechte (ambulante wie stationäre) Pflege tragen. Mit einer solidarischen Pflegebürgerversicherung wollen wir als Grüne dafür sorgen, dass sich alle mit einkommensabhängigen Beiträgen an der Finanzierung des Pflege risikos beteiligen.

AP 35/4
**Offenlegung der Investitionskosten in Alten-
und Pflegeheimen**

(Antrag siehe S.48)

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Investitionskosten in den Alten- und Pflegeheimen dem Bewohnerbeirat offengelegt werden, also wofür diese Kosten verwendet werden.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir nehmen diese Anregung auf und werden sie an das zuständige Ministerium weiterleiten, um eine Einschätzung zu erhalten. Nach Erhalt dieser Informationen werden wir das Anliegen detailliert erörtern.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Es ist wichtig, dass pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen die Kosten der Versorgung in ihrer Pflegeeinrichtung verständlich, nachvollziehbar und vollständig offengelegt werden. Dies sollte im Rahmen der Inrechnungstellung der Eigenanteile geschehen und insbesondere bei Änderung der zu zahlenden Summen aktualisiert werden. Dazu gehören nicht nur die Pflegekosten, sondern ebenso die sogenannten Hotelkosten und selbstverständlich auch die Investitionskosten. Auf diesem Weg liegen die erforderlichen Informationen auch den jeweiligen Bewohner*innenbeiräten vor.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir brauchen mehr Transparenz bei den Investitionskosten. Wir unterstützen die Forderung voll und ganz. Die Pflegeheime müssen mit den Investitionskosten verantwortungsvoll umgehen und auch aufzeigen, wie diese Gelder eingesetzt werden. Die Bewohnerbeiräte müssen darüber informiert werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt die Zielsetzung des Antrages

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung des Altenparlaments ist mehr als berechtigt. Der SSW hat in vielen verschiedenen Pflege-Debatten im Landtag Transparenz über die verschiedenen Kostenblöcke im Zusammenhang mit der Unterbringung im Alten- bzw. Pflegeheim gefordert. Und zwar insbesondere, weil die Eigenanteile für die BewohnerInnen dieser Einrichtungen seit Jahren steigen und die Faktoren hierfür eben leider nicht für jeden und jede unmittelbar ersichtlich sind. Zumindest dort, wo die Landesregierung direkten Einfluss hat, muss sie diesen daher nutzen und für mehr Transparenz sorgen. Hier können wir uns dem Altenparlament nicht nur anschließen, sondern werden uns aus der Opposition heraus auch weiterhin in diesem Sinne einsetzen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die Investitionskosten in vollstationären Pflegeeinrichtungen können den Bewohnenden in Rechnung gestellt werden. Hierbei können jedoch nur die tatsächlich auftretenden betriebsnotwendigen Kosten in Rechnung gestellt werden (§ 82 SGB XI). Gem. § 9 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBVG) sind den Bewohnenden Erhöhungen des Entgelts, zu dem auch die Investitionskosten zu zählen sind, schriftlich und mit Begründung der Erhöhung mitzuteilen und Einsicht in die Kalkulationsunterlagen zu gewähren.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Kristian Klinck, MdB: Die SPD steht für Transparenz im Gesundheitssystem zum Wohle der bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten. Die Investitionskosten sollten dem

Bewohnerbeirat offengelegt werden. Zusätzlich sollten diese Information auch für Pflegepersonen auf Arbeitsplatzsuche und für Menschen, die auf der Suche nach dem passenden Heimplatz sind, zugänglich sein. Die Höhe der Investitionen kann einen Hinweis darauf geben, wie gut ein Alten- und Pflegeheim aufgestellt ist.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Hier müssen wir auf die Zuständigkeit der Landesregierung verweisen.

AP 35/5 NEU NEU

Tages- und Kurzzeitpflege in den Kommunen

(Antrag siehe S. 49)

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass alle Kommunen in Schleswig-Holstein eine am jeweiligen Bedarf orientierte ausreichende Anzahl von Plätzen für Tages- und Kurzzeitpflege vorhalten.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das Anliegen zur Bereitstellung von ausreichenden Plätzen für Tages- und Kurzzeitpflege in den Kommunen ist von hoher Bedeutung. Wie im Koalitionsvertrag des Landes festgelegt, sind wir uns der Herausforderungen bewusst und setzen uns für verbesserte Bedingungen und Anreize in der Kurzzeitpflege ein. Mit einem Antrag aus dem Dezember 2022 haben wir bereits die Bundesregierung aufgefordert, verschiedene Maßnahmen zu ergreifen, darunter die Schließung von Finanzierungslücken und eine verbesserte Vergütung der Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege. Zusätzlich haben wir uns dafür eingesetzt, dass die Investitionskostenförderung des Landes so fortgeschrieben wird, dass der Ausbau von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeplätzen erleichtert und unterstützt wird. Es ist erfreulich zu sehen, dass die erste solitäre landesgeförderte Kurzzeitpflegeeinrichtung in Uhlebüll kürzlich eröffnet wurde. Das Land Schleswig-Holstein stellt im Rahmen des Förderprogramms zur Verbesserung der Kurzzeitpflege insgesamt 10 Millionen Euro aus IMPULS-Mitteln bereit, und für jeden neu geschaffenen solitären Kurzzeitpflegeplatz ist eine Förderung in Höhe von bis zu 50.000 Euro möglich. Wir setzen uns weiterhin aktiv für die Stärkung und Verbesserung der Kurzzeitpflege in den Kommunen ein und sind bestrebt, die Situation kontinuierlich zu optimieren.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Landesregierung hat ein Förderprogramm für investive Kosten von (solitären) Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit einem Volumen von zehn Millionen Euro aufgelegt. Vor Kurzem erhielt die erste Einrichtung in Nordfriesland aus diesem Topf einen Förderbescheid. <https://www.nordfriesland.de/Kreis-Verwaltung/Aktuelles/Sozialministerin-Tour%C3%A9-besucht-erste-landesgef%C3%B6rderte-solit%C3%A4re-Kurzzeitpflegeeinrichtung-in-Niebu%C3%BCll.php?object=tx,2271.1.1&ModID=7&FID=2271.20237.1&NavID=2271.37&La=1> Auch im Bund setzt sich die Landesregierung für eine bundesrechtliche Verbesserung der finanziellen Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege ein. Die Verantwortung für eine Pflegebedarfsplanung zu der auch Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege gehören, liegt auf der kommunalen Ebene.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD setzt sich seit Jahren für mehr Plätze in der Tages- und Kurzzeitpflege ein. Diese Plätze sind dringend notwendig. Zuletzt haben wir in unserem Antrag „Pflegerische Angehörige entlasten – ambulante Versorgung sicherstellen“ (Drucksache 20/480) die Landesregierung aufgefordert, den Ausbau von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeplätzen für alle Altersgruppen bedarfsgerecht zu organisieren und zu unterstützen. Unser Antrag wurde leider abgelehnt. Die Landesregierung verweist nur auf den Bund.

Das dringend notwendige Landesinvestitionsprogramm zum Bau von solitären Kurzzeitpflegeplätzen konnten wir Sozialdemokrat:innen 2020 durchsetzen. Die Landesregierung hat sehr lange gebraucht, bis nun endlich erste Gelder eingesetzt werden konnten. Aber es ist noch viel zu wenig. Es muss noch viel mehr passieren.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion sieht den steigenden Bedarf an Plätzen in der Tages- und Kurzzeitpflege, damit Betroffene Pflegeleistungen möglichst in ihrem gewohnten Umfeld wahrnehmen können. Der steigende Bedarf betrifft den ländlichen Raum im Besonderen. Der Einsatz für mehr Plätze der Tages- und Kurzzeitpflege wird daher ausdrücklich unterstützt. Um dies zu erreichen, muss sich zum einen das Land notwendige Investitionsmittel bereitstellen. Zum anderen sind gerade auch Anpassungen auf Bundesebene im Hinblick auf eine auskömmliche Betriebskostenfinanzierung (Kapazitätsvorhaltungen) erforderlich.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das wir nach wie vor viel zu wenig Kurzzeitpflegeplätze und lediglich eine solitäre Kurzzeitpflege-Einrichtung im Land haben, beschäftigt uns vom SSW seit Jahren. Zwar ist die Notwendigkeit des Ausbaus der Plätze politischer Konsens; doch leider geht es viel zu langsam voran. Dabei sind bedarfsgerechte Kurzzeitpflegeplätze auch und gerade für pflegende Angehörige enorm wichtig. Das gilt nicht nur für ältere Menschen, sondern z. B. auch für Kinder. Deshalb können wir die Forderung, hier massiv in den flächendeckenden Ausbau zu investieren, vom Grundsatz her voll unterstützen. Ob wir dieses Ziel allerdings über eine Verpflichtung jeder einzelnen Kommune im Land erreichen, bezweifeln wir. Denn aufgrund der mitunter sehr kleinteiligen Struktur und sehr geringen finanziellen Spielräume wird es damit kaum überall zum Ausbau dieser wichtigen Pflegeinfrastruktur kommen. Wir werden uns daher weiterhin mit Nachdruck für mehr Kurzzeitpflegeplätze im Land einsetzen und uns mit dieser Forderung sowohl an die Landesregierung als auch an die kommunale Ebene und nicht zuletzt an die Einrichtungsträger wenden.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Tagespflege und Kurzzeitpflege sind wichtige Bestandteile in der Versorgung Pflegebedürftiger und stellen zugleich ein wichtiges Entlastungsinstrument für pflegende Angehörige dar. Aus diesem Grund hat das Land Schleswig-Holstein im April 2022 das Förderprogramm zur solitären Kurzzeitpflege mit einem Fördervolumen von 10 Millionen Euro initiiert; die erste solitäre Kurzzeitpflege wurde Mitte 2023 unter Förderung des Landes und des Kreises Nordfriesland eröffnet. Zudem besteht weiterhin das durch die Landesverbände der Pflegekassen eingeführte Pilotprojekt „Pflegefachlicher Schwerpunkt Kurzzeitpflege“, durch das feste Kurzzeitpflegeplätze in den teilnehmenden Pflegeeinrichtungen vorgehalten werden und die Planungssicherheit erhöht wird. Sowohl die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze als auch die Anzahl von Tagespflegeeinrichtungen ist in den letzten Jahren gestiegen. Die Vorhaltung von ausreichenden Plätzen liegt in der Verantwortung der jeweiligen Kommune. Das Land fördert jedoch auch im teilstationären Bereich sowie in der Kurzzeitpflege investive Kosten, um die Inanspruchnahme dieser Angebote zu stärken.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Die SPD-Landesgruppe begrüßt den Beschluss des Altenparlaments. Pflegekräfte haben einen harten, fordernden und extrem wichtigen Job. Dafür verdienen sie den Respekt der gesamten Gesellschaft. Wir werden diesen Respekt unterstreichen, durch bessere finanzielle Anerkennung und durch bessere Arbeitsbedingungen. Dazu gehören eine bessere Personalausstattung, eine Abschaffung von geteilten Diensten und bessere Personalschlüssel.

In der stationären Pflege wird die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens durch die Vorgabe weiterer Ausbaustufen beschleunigt.

nigt. Dabei ist die Situation auf dem Arbeits- und Ausbildungsmarkt zu berücksichtigen. Zusätzliches Personal in Springerpools kann zukünftig regelhaft finanziert werden, um das Stammpersonal zu entlasten und die Notwendigkeit von Leiharbeit wieder zu reduzieren. Zudem werden die Rahmenbedingungen der Pflegeeinrichtungen für eine qualitätsgesicherte Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland verbessert. Um zugleich wirtschaftliche Anreize für Leiharbeitsunternehmen zu verringern und die Gelder der solidarischen Pflegeversicherung vorrangig für Pflegebedürftige und Pflegepersonal einzusetzen, können zukünftig Kosten für Leiharbeit in der Regel nur bis zur Höhe entsprechender Tariflöhne aus der Pflegevergütung finanziert werden.

Das Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen mit einem Volumen von insgesamt etwa 300 Mio. Euro wird um weitere Fördertatbestände ausgeweitet und bis zum Ende des Jahrzehnts verlängert. Das Förderprogramm für Pflegeeinrichtungen zur Unterstützung von Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf für ihre Beschäftigten wird verlängert.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Hier müssen wir auf die Zuständigkeit der Landesregierung verweisen.

AP 35/6
**Mehr kommunale Verantwortung bei Pflege
und Gesundheit**

(Antrag siehe S. 50)

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in den wichtigen Bereichen Pflege und Gesundheit wieder mehr auf kommunaler Ebene entschieden wird.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Stärkung der Gesundheitsversorgung und -prävention auf kommunaler Ebene ist uns ein wichtiges Anliegen. Die Pandemie hat gezeigt, dass eine landesweite Infrastruktur und IT-Struktur für die Gesundheitsämter als auch den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Pandemiebekämpfung von hoher Bedeutung sind. Durch die Sicherstellung dessen wollen wir die Kommunen bei der Wahrnehmung ihrer kommunalen Gesundheitsaufgaben unterstützen. Eine Verlagerung von mehr Entscheidungskompetenz zu den verantwortlichen Akteuren in den Kommunen gilt es zu überprüfen und anhand fachlicher Empfehlungen zu erörtern. In der Pflege soll eine Koordinierung vermehrt vor Ort durchgeführt werden. An dieser Zielsetzung arbeiten wir aktiv in dieser Legislaturperiode und haben dafür in unserem Koalitionsvertrag bereits Ansätze entwickelt. Den bereits in Ländern wie Finnland und Kanada bewährten Einsatz von sogenannten „Community Health Nurses“ wollen wir auch in Schleswig-Holstein ermöglichen. Diese qualifizierten Pflegefachpersonen wirken in der primären Gesundheitsversorgung in den Kommunen mit und unterstützen Menschen in der Bewältigung ihres Alltags. Sie agieren beispielsweise als Ansprechpersonen für Menschen mit Mehrfacherkrankungen, Pflegebedarf oder Behinderung. Weitere vergleichbare Ansätze sind die „Gemeindepflegerin oder der -pfleger“, die

„Gemeindeschwester“ oder „Gemeindelotsen“. Gleichzeitig sind wir bei der Finanzierung und Regelung von Umsetzungsfragen bezüglich der Tätigkeit dieser Pflegepersonen auch auf die Mitwirkung des Bundes angewiesen. Wir werden uns verstärkt auf Bundesebene für die Schaffung solcher neuen und innovativen Berufsfelder einsetzen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Grüne Landtagsfraktion ist mit den Delegierten des Altenparlamentes der Auffassung, dass zur Sicherstellung der Daseinsfürsorge auch die Bereiche Gesundheit und Pflege gehören. Hierbei spielt die kommunale Ebene eine zentrale Rolle. Zusätzlich stehen aufgrund bundes- und landesgesetzlicher Regelungen sowie der Systematik der Sozialversicherungszweige die Krankenversicherung (SGB V) und die Pflegeversicherung (SGB XI) sowie weitere Akteur*innen in der Verantwortung. Wir setzen uns von Grüner Seite dafür ein, dass die Landesregierung zum Beispiel mit einem landesweiten Pflegekongress den Prozess zur Entwicklung einer verbindlichen und vergleichbaren Ist-Erhebung und Pflegebedarfsplanung in allen Kreisen und kreisfreien Städten anstößt und begleitet.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir als SPD unterstützen immer kommunale Strukturen. Kommunale Krankenhäuser und kommunale Pflegeangebote sind sehr wichtig für die Versorgung der Bevölkerung. Vor Ort kann der Bedarf am besten eingeschätzt werden. Die Pflegebedarfsplanung ist schon eine Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte. Hierüber könnte viel gesteuert werden. Nicht immer wird diese Möglichkeit ausreichend genutzt. In Dänemark wird die Altenpflege komplett über die Kommune gesteuert. Die Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen müssen sich im Pflegefall um nichts kümmern. Das macht alles die Kommune. So ein Modell wäre auch in Deutschland wünschenswert. Die Strukturen sind jedoch in Deutschland leider viel komplizierter.

Im Pflegefall muss man sich allein kümmern und zu vielen unterschiedlichen Stellen gehen. Das muss sich ändern. Daher unterstützen wir Wege zu einer Vereinfachung sehr gern.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion teilt grundsätzlich die Auffassung, dass die kommunale Kompetenz gerade bei Fragen der Versorgungssicherung im Bereich der Pflege- und Gesundheitsversorgung stärker genutzt werden muss. Dies bedingt aber auch, dass das Land diese Prozesse begleitet und unterstützt und im Zweifelsfall auch koordinieren muss – damit die Gesundheits- und Pflegeversorgung in allen Teilen des Landes gesichert ist. Allerdings bedarf es bei bestimmten Angelegenheiten auch eine klare übergeordnete Planung auf Landesebene, wie zum Beispiel bei der Krankenhausplanung.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Unsere Bedenken bzgl. der Handlungsfähigkeit mancher Gemeinde haben wir in der vorangestellten Antwort dargelegt. Dies gilt umso mehr, als dass wir bei der Aufgabe einer funktionierenden und menschenwürdigen Pflege- und Gesundheitsinfrastruktur vor einer großen und noch dazu wachsenden Herausforderung stehen. Allerdings haben die AntragstellerInnen völlig recht: Auch der kommunalen Ebene kommt bei diesem zentralen Bereich der Daseinsvorsorge eine große Verantwortung zu. Und es ist richtig, dass längst nicht alle Gemeinden dieser auch in dem Maß gerecht werden, die sie leisten könnten. Zudem bedauern wir vom SSW sehr, dass mit längst vergangenen Privatisierungsentscheidungen auch viele Möglichkeiten genommen wurden, Pflege und Gesundheit vor Ort zu gestalten. Wir setzen uns jedoch selbstverständlich weiterhin dafür ein, dass Angebote der Pflege- und Gesundheitsversorgung nicht nur an zentralen Orten, sondern flächendeckend und dem Bedarf entsprechend erhalten und auch ausgebaut werden.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: In der Pflegeversicherung besteht unabhängig vom tatsächlichen Versorgungsbedarf in der Region die Verpflichtung der Pflegekassen, Versorgungsverträge mit Leistungsanbietern abzuschließen, sofern diese die gesetzlichen Anforderungen nach dem SGB XI erfüllen. Es gibt derzeit trotz vielzähliger statistischer Daten von Kranken-/Pflegekassen und Kommunen kein flächendeckendes Instrument, mit dem „weiße Flecken“, also Regionen mit einem fehlenden bzw. unzureichenden Versorgungsangebot, festgestellt werden können. Den Kommunen obliegt zwar im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge ein hohes Maß an Verantwortung, ein verbindlicher Steuerungsmechanismus ist aber nicht vorgesehen.

Die Bundesländer haben das Problem erkannt und in die Diskussion der im Rahmen des Reformprozesses der Pflegeversicherung gebildeten Bund-Länder-Arbeitsgruppe (BLAG) eingebracht. Die kommunale Verantwortung ist u. a. Thema in dem aktuell in Abstimmung befindlichen Diskussionspapier der Länder an den Bund. Schleswig-Holstein ist in der Arbeitsgruppe vertreten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Die SPD-Landesgruppe begrüßt den Beschluss des Altenparlaments.

In Ihrem Koalitionsvertrag haben SPD, Grüne und FDP vereinbart, das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) um innovative quartiernahe Wohnformen und deren Förderung gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen zu ergänzen. Bei der pflegerischen Versorgung vor Ort wollen wir den Kommunen im Rahmen der Versorgungsverträge verbindliche Mitgestaltungsmöglichkeiten einräumen. Wir unterstützen den bedarfsgerechten Ausbau der Tages- und Nachtpflege sowie insbesondere der solitären Kurzzeitpflege.

Im Mai 2023 hat dann der Deutsche Bundestag das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) beschlossen. Die Pflegeversicherung fördert nun für eine Laufzeit von vier Jahren innovative Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier, um neue Impulse zur Stärkung der Pflege in den Kommunen zu setzen. Gleichzeitig erhalten die Kommunen ein dauerhaftes Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten zur Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Als Bundestagsabgeordnete sehen wir in verschiedenen Bereichen große Vorteile eines bundesweiten Qualitätsmanagements für Pflege und Gesundheit. Wir wissen aber auch, dass vor Ort die Gesundheitsprobleme der Menschen in der Region am besten bekannt sind. Mit regionalen Versorgungsverbänden wollen wir die Lage vor allem in ländlichen Regionen verbessern und Hürden zwischen ambulanter und stationärer Versorgung überwinden. In den Kommunen gibt es oft die passgenauesten Ideen für deren Lösung. Gerade in ländlichen und sozial benachteiligten Regionen sollten unserer Überzeugung nach moderne Gesundheits- und Pflegezentren entstehen, in denen unterschiedliche Gesundheitsberufe zusammenarbeiten.

AP 35/7 NEU

Entlassungsmanagement der Kliniken – „Blutige“ Krankenhausentlassungen

(Antrag siehe S. 51–52)

Die Landesregierung möge ihre fachliche Kompetenz einbringen, um das Entlassungsmanagement der Kliniken in Schleswig-Holstein zu kontrollieren, unter Einbindung der nachgeordneten Bereiche wie Sozialdienst, Krankenversicherungen und weitere fachgebundene Organisationen, damit die Verpflichtung zur gesundheitlichen Grundversorgung, eingehalten werden kann.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Eine gute Gesundheitsversorgung ist für uns von sehr großer Bedeutung. Dazu gehört auch, dass Patientinnen und Patienten nach einer angemessenen und der medizinisch notwendigen Zeit aus Kliniken und Krankenhäusern entlassen werden. Daher werden wir den Beschluss prüfen und ggf. nötige Maßnahmen auf den Weg bringen, damit eine gute Genesung der Menschen sichergestellt ist.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Forderung des Altenparlamentes nach einem verbindlichen, individuellen Entlass-Management nach stationären und ambulanten Operationen unterstützen wir von Grüner Seite ausdrücklich. Wir werden diese Zielsetzung auf Bundes- und Landesebene verfolgen, uns dafür einsetzen, dass entsprechenden gesetzlichen Vorgaben konkretisiert beziehungsweise eingeführt werden (beispielsweise im Landeskrankenhausgesetz) und deren praktische Umsetzung überprüft wird.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: „Blutige“ Krankenhausentlassungen dürfen nicht passieren. Jeder hat ein Anspruch auf einen guten Übergang von der Krankenhausbehandlung in die weitere Versorgung. Wenn es hierbei Probleme gibt, muss sich die Landesregierung für die Patientinnen und Patienten einsetzen. Das Gesundheitsministerium hat die Aufsicht über die Krankenhäuser und muss diese auch im Sinne der Patientinnen und Patienten wahrnehmen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt die Intention des Antrages, dass die Landesregierung im Rahmen ihrer regelmäßigen Konsultationen mit allen Akteuren des Gesundheits- und Pflegesystems das Thema Entlassmanagement in den Fokus zu nehmen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Probleme rund um das Entlass Management der Krankenhäuser beschäftigen uns seit Jahren. Ganz ohne Frage sollten die knappen zeitlichen Ressourcen der Ärzteschaft nicht für Bürokratie aufgewendet werden, sondern vor allem den PatientInnen zugutekommen. Ihre bestmögliche Versorgung muss auch beim Entlass Management im Zentrum stehen. Der Anstieg der Fälle, in denen Krankenhauspatienten direkt in Pflegeheime entlassen werden, ist nicht nur eklatant, sondern aus unserer Sicht auch viel zu hoch. Auch wir halten daher eine umfangreiche Infrastruktur für die Zeit nach dem Krankenhaus für wünschenswert. Durch die immer weiter verkürzte Verweildauer selbst bei schwereren Erkrankungen – und immer älteren Patienten – kommt es zunehmend zum so genannten „Drehtüreffekt“: Die Patientinnen und Patienten werden häufig noch nicht gänzlich genesen entlassen und bei lückenhafter Versorgung zu Hause kommt es schließlich wieder zur Neueinweisung. Hier werden Angehörige

nicht selten völlig überfordert. Dass sie in dieser Situation mitunter gänzlich allein gelassen werden, ist absolut unhaltbar. Daher sind die vom Altenparlament geforderten Verbesserungen im Entlass- bzw. Versorgungsmanagement nach Auffassung des SSW berechtigt. Im Kern geht es hier einmal mehr darum, dass den Krankenhäusern auch die notwendige personelle und finanzielle Ausstattung zugestanden werden muss.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Das Land Schleswig-Holstein führt gemäß § 41 Abs. 2 S. 1 Landeskrankenhausgesetz (LKHG) die Rechtsaufsicht über die Krankenhäuser, welche sich auf die geltenden Vorschriften des LKHG erstreckt. Zu den Pflichten der Krankenhäuser nach diesem Gesetz gehört dabei auch gemäß § 31 Abs. 3 S. 1 LKHG in Verbindung mit § 39 Abs. 1a Sozialgesetzbuch V (SGB V) eine bedarfsgerechte und individuelle Sicherstellung des Entlassmanagements. Besonders angesichts des Fachkräftemangels in der Pflege, von dem sowohl Krankenhäuser als auch Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege betroffen sind, und saisonaler Mehrbelastungen in den Kliniken sind gut organisierte Entlassungen und Abverlegungen in andere Versorgungsstrukturen ebenso herausfordernd wie essentiell. Neben seiner rechtsaufsichtlichen Kontrollfunktion, die sowohl die Überprüfung angezeigter Pflichtverletzungen einzelner Krankenhäuser, als auch deren Ahndung mit den zur Verfügung stehenden rechtsaufsichtlichen Mitteln umfasst, hält das Land außerdem eine beratende Rolle inne, um strukturellen Problematiken zielgerichtet entgegenzuwirken.

So hat das Land Schleswig-Holstein zuletzt eine Abfrage hinsichtlich aller stattfindenden Abverlegungen aus den Krankenhäusern vorgenommen, um datenbasiert auswerten zu können, welche konkreten Problematiken die bedarfsgerechte Weiterversorgung von Patientinnen und Patienten in pflegerischen Strukturen ausbrem-

sen. Zur Planung der Abfrage hatte das Land Ende Mai 2023 zu einem gemeinsamen Austausch mit den zuständigen Sozialdiensten der Krankenhäuser eingeladen, damit die gestellten Einzelfragen sinnvoll und praxisnah formuliert werden konnten. Der dann folgende Abfragezeitraum erstreckte sich über die drei Monate. Zurzeit werden die Ergebnisse ausgewertet, um auf der Basis evidenzbasierter Rückschlüsse sinnvolle Maßnahmenpakete schnüren zu können. Seine Zielsetzungen hinsichtlich einer effektiven Patientensteuerung angesichts des stetig steigenden Aufkommens konnte das Land bereits im Landespflegeausschuss darstellen, in dem u.a. auch die Pflegekassen Mitglied sind.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der SPD-Bundestagsfraktion, Dr. Nina Scheer, MdB: Die modernen und bedarfsgerechten klinischen Versorgungs- und Behandlungsstrukturen müssen ein verlässlicher Grundpfeiler unseres Gesundheitssystems sein. Bei der Entscheidung zu stationären Aufnahmen von Patient*innen dürfen im Sinne des Daseinsvorsorgeanspruches ökonomische Faktoren nicht entscheidend sein. Dem widmet sich auch die aktuell verfolgte Gesundheitsreform der Ampel-Koalition. Dabei sollen sowohl längere Hospitalisierungszeiten bei schwer erkrankten Patient*innen, die eine stationäre Behandlung dringend benötigen, sowie gleichzeitig auch die ambulante Versorgung von Patient*innen, die zwar eine Krankenhausbehandlung benötigen, jedoch nicht zwingend stationär aufgenommen werden müssen, berücksichtigt werden. Eine Überprüfung des Entlass Managements auf Landesebene ist zu begrüßen

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Der Übergang von der stationären Krankenhausversorgung in eine weitergehende medizinische, reha-

bilitative oder pflegerische Versorgung stellt eine besonders kritische Phase der Behandlungs- und Versorgungskette für die betroffenen Patientinnen und Patienten dar. Um hier Versorgungslücken durch mangelnde oder unkoordinierte Anschlussbehandlungen zu vermeiden, sind Krankenhäuser nach Paragraf 39 Absatz 1a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verpflichtet, ein effektives Entlassmanagement zur Unterstützung des Übergangs in die Anschlussversorgung zu gewährleisten.

AP 35/8

Entlass Management nach ambulanten Operationen und Prozeduren

(Antrag siehe S. 53)

*Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass auf Bundesebene gesetzlich und in Gesprächen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festgelegt wird, dass für alle Patient*innen, an denen ambulante Operationen oder Prozeduren vorgenommen werden, ein verbindliches und gesichertes Entlass Management durchgeführt wird.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das Wohl und die Gesundheit der Bevölkerung hat höchste Priorität. Daher ist es wichtig, dass Patientinnen und Patienten sich auch nach einer ambulanten Operation gut und qualitativ angemessen versorgt werden. Ein verbindliches und gesichertes Entlass Management befürworten wir und werden uns dafür einsetzen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Siehe Antwort zu AP 35/7 NEU

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Es wird immer mehr ambulant operiert. Und ambulante Operationen und Behandlungen sollen anstelle von Krankenhausaufhalten vermehrt stattfinden. Diese Entwicklung ist gut. Dazu muss auch gewährleistet werden, dass die Patientinnen und Patienten ihre Anschlussbehandlungen erhalten und darüber auch verbindlich informiert werden. Daher unterstützen wir die Forderung des Altenparlamentes.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Gesundheit der Patientinnen und Patienten muss immer im Vordergrund stehen. Dazu gehört auch ein professionelles und gut organisiertes Entlassmanagement, das durch Vernetzung und digitale Schnittstellen innovativ und effizient aufgestellt werden kann. Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt daher Ansätze, die das Entlassmanagement weiter verbessern.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Eine Entlassung im engeren Sinne findet bei ambulanten Operationen nicht statt, da es gerade an einer Aufnahme mangelt. Dennoch hat eine behandelnde Einrichtung natürlich das Schicksal einer Patientin/eines Patienten nach einer Operation zu beachten.

Systematische Klagen, wie bei der stationären Entlassung, über das Entlassmanagement nach ambulanten Operationen sind der Landesregierung und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bisher nicht bekannt geworden. Unbenommen davon gehört zur vollständigen Erbringung der Leistung eine berufs- und sozialrechtlich angemessene Überleitung der Patientinnen und Patienten in die weitere Behandlung. Grundsätzlich besteht eine Verpflichtung zumindest als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag, die Entlassung der Patientin oder des Patienten in eine sichere Umgebung sicherzustellen. Dass weniger Beschwerden bekannt werden, kann daran liegen, dass die Zuweisung zu ambulanten Operationen i. d. R. im Rahmen einer bestehenden, länger andauernden Zusammenarbeit von Zuweiser und Operateur erfolgt und Patientinnen und Patienten in Regel nicht mehr überwiesen werden, wenn regelhaft Probleme bei der Überleitung entstehen.

Das Entlassmanagement nach stationären Operationen soll unter anderem sicherstellen, dass eine Überführung der Patientinnen und Patienten in den ambulanten Sektor möglichst reibungslos erfolgt.

Ein solcher Übergang zwischen den Sektoren findet bei ambulanten Eingriffen aber nicht statt.

Ferner geht einer ambulanten Operation in aller Regel eine längere Vorlaufzeit voraus. Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit, sich auf die Operation und die Zeit davor und danach vorzubereiten. Sollte ein bestimmter Zeitpunkt für eine Patientin/einen Patienten nicht passen, kann eine ambulante Operation fast immer entsprechend verlegt werden.

Die Erforderlichkeit eines Entlassmanagements ist immer an konkreten Anforderungen der Behandlung und den Bedürfnissen der operierten Person zu prüfen. Bei einem weit überwiegenden Teil der Operationen wird es entbehrlich sein. Für die Einführung eines verpflichtenden Vorganges für alle Patientinnen und Patienten, an denen ambulante Operationen oder Prozeduren vorgenommen werden, ist daher nicht sachgemäß. Die hierdurch verursachten Kosten würden Gelder binden, die an anderer Stelle besser eingesetzt werden könnten. Sollten die Kosten nicht angemessen vergütet werden, ist zu befürchten, dass einzelne Operationen von Praxen nicht mehr ambulant angeboten werden.

In der Zukunft soll es zu einer Ausweitung von ambulanten Operationen kommen. Hier werden Erfahrungswerte zu sammeln sein, ob ein verpflichtendes Management zukünftig für bestimmte Eingriffe erforderlich ist. Aktuell wird dieses nicht gesehen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der SPD-Bundestagsfraktion, Dr. Nina Scheer, MdB: Ein umfangreiches klinisches Entlass Management bei einem Übergang aus der stationären Versorgung zu weitergehenden medizinischen, rehabilitativen oder pflegerischen Versorgungsangeboten ist ein wichtiger Bestandteil einer ganzheitlichen klinischen Versorgung. Durch die fokussierte Zunahme von ambulanten Behandlungen, die einen Schwerpunkt

der geplanten Gesundheitsreform des Bundesgesundheitsministers darstellen, gewinnt die Forderung des vorliegenden Beschlusses des Altenparlaments weiter an Bedeutung. Eine Einführung zur Pflicht des Entlass Managements nach ambulanten Behandlungen ist dementsprechend zu befürworten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Als Abgeordnete von Bündnis 90/ Die Grünen ist uns klar, dass ein gutes Entlassmanagement nur dann in den Krankenhäusern gelingen kann, wenn sie personell und strukturell gut aufgestellt sind. Eine sachgerechte und begleitete Entlassung braucht Zeit, die Verantwortung dafür liegt bei den Krankenhäusern. Die Krankenhäuser informieren auf ihren jeweiligen Internetseiten über das Entlassmanagement.

AP 35/9

Sicherheit von Patient*innen in Krankenhäusern durch Maßnahmen, die eine Verantwortungskultur ermöglichen

(Antrag siehe S. 54–55)

Die Landesregierung möge sich für Maßnahmen einsetzen, um die Sicherheit von Patienten in Krankenhäusern in Schleswig-Holstein zu verbessern.

Eine Verantwortungskultur ist zu fordern und zu fördern:

- *Behördliche Überprüfung in allen Krankenhäusern: von Check-Listen, Überlastungsanzeigen des Personals.*
- *Ein System der Fehlerkultur ist einzurichten,*
- *Einrichtungsbezogene Veröffentlichung von Sterblichkeitsraten (wie z. B. in Schweden),*
- *Liste aller Patient*innen, die auf dem Flur behandelt werden.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir unterstützen die Pläne der Landesregierung eine neue Versorgungsbedarfsanalyse zu erarbeiten, damit auch zukünftig ausreichend Betten je nach erforderlicher Fachrichtung und Region weiterhin sicher gestellt sind.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Während des Aufenthaltes in einem Krankenhaus befinden sich Patient*innen in einer herausfordernden und sensiblen Situation. Sie hoffen auf Heilung oder zumindest Linderung ihrer Beschwerden, haben selbst jedoch keinen Einfluss auf die Abläufe im Krankenhaus. Es ist wichtig, dass das Vertrauen der Patient*innen durch sichere Vorgehensweisen und verbindliche Qualitätsstandards gerechtfertigt wird. Schon heute sind Krankenhäuser deshalb ver-

pflichtet, Qualitätssicherungsverfahren umzusetzen und entsprechende Berichte zu veröffentlichen. Die konkreten Anregungen des Altenparlamentes nehmen wir gerne auf und werden sie in den fachlichen Austausch mit den zuständigen Akteur*innen einbringen.

<https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/datenerhebung-zur-qualitaetssicherung/datenerhebung-qualitaetsbericht/>

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit den Gesundheitsreformen der letzten Jahre wurde die Qualitätssicherung im Krankenhausbereich durch spezielle Vorgaben wie zum Beispiel zur Festlegung von Mindeststandards für das Risiko- und Fehlermanagement zum Wohle der Patientinnen und Patienten kontinuierlich weiterentwickelt.

Die aktuelle Krankenhausreform wird die Qualität der Krankenhausbehandlung weiter verbessern. Es ist uns Sozialdemokraten wichtig, dass die Qualität die Versorgung bestimmt und nicht mehr die Quantität. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach möchte mit dem Klinik-Atlas die Qualität der Krankenhäuser transparenter machen. In dem Klinik-Atlas sollen Fallzahlen, Komplikationsraten für ausgewählte Eingriffe und das vorgehaltene ärztliche und pflegerische Personal dargestellt werden. Nur mit dieser Transparenz können sich Bürger gut informieren und entscheiden.

Im Zuge der Krankenhausreform wird auch geregelt, dass der Medizinische Dienst die Qualitätsanforderungen weiterhin überprüft. Die Landesregierung kann zudem landesrechtliche Qualitätsanforderungen im Landeskrankenhausgesetz verankern. Das muss ausführlich diskutiert werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion setzt sich für die bestmögliche stationäre Versorgung der Menschen im Land ein. Hierzu gehört gerade die Sicher-

heit von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern. Wir teilen ausdrücklich die Forderung nach Etablierung einer Fehlerkultur, die es ermöglicht, Fehler schnell zu identifizieren, um sie abzustellen und sie künftig vermeiden zu können. In etlichen Kliniken ist das heute schon gelebter Alltag, diese können gut als 'best practice' Beispiele herangezogen werden. Im Vordergrund muss unserer Auffassung nach immer die Motivation und die Qualifikation des Personals stehen – dies erfordert auch und gerade das Personal dauerhaft vor Überlastungen zu schützen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das vom Altenparlament in diesem Antrag vertretene Ziel, eine Verantwortungskultur in unseren Krankenhäusern zu etablieren, halten wir für absolut unterstützenswert. Auch wir sind der Auffassung, dass alle Entscheidungen im Gesundheitsbereich nach Möglichkeit aus Sicht der PatientInnen (und eben nur zu ihrem Wohl) zu treffen sind.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Das Thema Patientensicherheit findet im deutschen Gesundheitswesen zu Recht eine große Beachtung. Der Fokus auf Qualitätssicherung und Patientensicherheit ist über Bundes- und Landesgesetze sowie Richtlinien umfassend normativ festgelegt.

Auf Landesebene ist die Patientensicherheit durch das Landeskrankenhausesgesetz (LKHG) im § 1 Satz 1 mit zwei zentralen Zielen beschrieben:

„die qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung des Landes Schleswig-Holstein (ist) mit leistungsfähigen, wirtschaftlich gesicherten, sparsam und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern sicherzustellen“ sowie „die Patienten-rechte (sind) zu stärken und die Krankenhäuser in die Lage zu versetzen, die Patientensicherheit zu stärken.“

Die Landesregierung berücksichtigt diese Grundsätze bei der Krankenhausplanung und der Aufstellung eines neuen Krankenhausplans für das Bundesland Schleswig-Holstein. Die Krankenhausplanungskompetenz und somit die Ausgestaltung der Krankenhausversorgung ist kompetentiell den Ländern zugeordnet. Gleichzeitig sind jedoch die punktuellen (konkurrierenden) Bundeskompetenzen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19a GG, Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) zu beachten. So haben folgende Gesetze einen maßgeblichen Einfluss auf planerischen Gestaltungsspielraum und Grenzen zur Ausgestaltung der Landeskrankenhausplanung Schleswig-Holsteins.

Bundesrecht:

Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V)

Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

Landesrecht:

Gesetz zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (bis 31.12.2020)

Landeskrankenhausgesetz Schleswig-Holstein (ab 01.01.2021)

Der Krankenhausplan stellt dabei eine wichtige, verwaltungsinterne Maßnahme ohne unmittelbare Rechtswirkung nach außen dar. Erst durch einen Feststellungsbescheid, und die darin enthaltenen Rechte und Pflichten, werden die Vorgaben des Krankenhausplans durch die Krankenhausplanungsbehörde in einen für den Krankenhausträger verbindlichen Verwaltungsakt umgesetzt. Die inhaltliche und systematische Ausgestaltung des Krankenhausplans Schleswig-Holstein basiert neben den geltenden rechtlichen Grundlagen auf Landesebene (s. exemplarisch § 8 LKHG) ebenso auf den genannten gesetzlichen Vorgaben des Bundes, in der insbesondere Gesetze zur Qualitätssicherung der Patientenversorgung auf der Bundesebene normativ festgelegt sind (hier die in §§ 135 bis 139c SGB V entwickelten Qualitätsindikatoren).

Als wichtige Grundlage für die Patientensicherheit sind dazu im SGB V umfangreiche gesetzliche Qualitäts- und Sicherheitsvorgaben (wie zum Beispiel im Arzneimittel- und Medizinproduktegesetz, Infektionsschutzgesetz) und die Verpflichtungen zur Qualitätssicherung (externe Qualitätssicherung und internes Qualitätsmanagement) festgelegt. Nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), als oberstes Beschlussgremium der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland, Richtlinien zur Qualitätssicherung der ambulanten und stationären Patientenversorgung. Die Anforderungen an die Richtlinien des G-BA sind wiederum im § 136 SGB V gesetzlich verankert.

Regelungen, die zur Erhöhung der Patientensicherheit dienen, finden sich insbesondere in vielen Richtlinien und Beschlüssen des G-BA zur Qualitätssicherung:

Struktur- und Prozessvorgaben (zum Beispiel Pflegepersonal-Schlüssel für die oder die Verpflichtung zu interdisziplinären Qualitätszirkeln) über Mindestmengenfestlegungen (zum Beispiel für den Kniegelenkersatz) bis hin zur kontinuierlichen Erhebung und Bewertung von Indikatoren der Patientensicherheit in der externen stationären Qualitätssicherung.

Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit und insbesondere Mindeststandards für ein sachgerechtes Risiko- und Fehlermanagement. Ziel ist es, durch ein verbessertes Qualitätsmanagement Behandlungsfehlern vorzubeugen und die Fehlervermeidungskultur zu fördern.

In diesem Zusammenhang sind Krankenhäuser u. a. verpflichtet, ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement durchzuführen. Dadurch wird sichergestellt, dass Patientenerfahrungen angemessen bearbeitet und für die Entwicklung der Qualität und Patientensicherheit genutzt werden.

Eine weitere Vorgabe der Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA ist, dass ambulante und stationäre Einrichtungen OP-Checklisten bei allen operativen Eingriffen einzusetzen haben, die unter Beteiligung von zwei oder mehr Ärzten oder unter Sedierung erfolgen. OP-Checklisten sind insbesondere auf die Erkennung und Vermeidung unerwünschter Risiken und Ereignisse wie zum Beispiel Eingriffs- und Seitenverwechslungen ausgerichtet. Die Checklisten sollen einrichtungsbezogen mit allen an den Eingriffen beteiligten Personen entwickelt werden.

Für die Qualitätskontrollen im Krankenhaus ist der Medizinische Dienst der Krankenkassen zuständig, dieser kontrolliert etwa die Einhaltung der vom G-BA beschlossenen Struktur- und Prozessvorgaben. Diese regelhaften Überprüfungen tragen zur einer qualitativ hochwertigen und für Patientinnen und Patienten sicheren stationären Versorgung bei.

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser gesetzlich dazu verpflichtet, in Qualitätsberichten über ihre Arbeit und ihre Strukturen zu informieren. Die erhobenen Daten werden auch von sogenannten Krankenhaus-Vergleichsportalen beziehungsweise Klinik-Suchmaschinen genutzt. Der G-BA legt im Auftrag des Gesetzgebers in seinen Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser fest, welche Informationen im jeweiligen Berichtsjahr abzubilden und welche Verfahren und Fristen bei der Datenübermittlung zu beachten sind. Der G-BA soll die Nutzbarkeit der Qualitätsberichte für Patientinnen und Patienten weiter erhöhen, indem für sie besonders patientenrelevante Informationen zum Beispiel zur Patientensicherheit vorgesehen werden. Die genannte Veröffentlichung von Sterblichkeitsraten bezogen auf einzelne Leistungsbereiche ist bereits in den Qualitätsberichten vorhanden.

Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium ist in verschiedenen Arbeitsgruppen des G-BA vertreten oder durch eine Lan-

desvertretung daran beteiligt, die G-BA-Vorgaben zu bearbeiten und im Sinne des Landes Schleswig-Holstein weiterzuentwickeln. Darüber hinaus wirkt die Landesregierung durch Bundesinitiativen im Rahmen der Krankenhausreform und durch Initiativen an den G-BA auf notwendige Verbesserungen im Sinne der Patientensicherheit hin. Bezüglich der Behandlung von Patientinnen und Patienten, die auf dem Flur stattgefunden hat, hat die Landesbehörde keine rechtliche Grundlage, um über den Aufstellungsort der Krankenhausbetten zu verfügen. Gemäß § 9 Satz 1 LKHG stellt das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium die Aufnahme in den Krankenhausplan durch Verwaltungsakt (Feststellungsbescheid) fest. Nach § 9 Satz 3 LKHG enthält der Feststellungsbescheid unter anderem die Gesamtzahl der Planbetten und Behandlungsplätze, die Fachrichtungen mit ihrer Planbettenzahl und ihren Behandlungsplätzen.

Darüber hinaus ist bei der Krankenhausplanung nach § 8 Satz 3 LKHG die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben zu den Pflegepersonaluntergrenzen zu beachten. Darüber hinaus fehlt der Landesregierung für die explizite Kontrolle von Überlastungsanzeigen die Rechtsgrundlage, da diese an den Arbeitgeber gerichtet wird. Die Überlastungsanzeige hat ihre Grundlagen u. a. in Teilen des Arbeitsschutzgesetzes, des Arbeitsvertrags (Nebenpflichten) und des Bürgerlichen Gesetzbuchs. Werden Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes bezüglich der Personalvorgaben durch das Handeln oder Unterlassen eines Krankenhauses verletzt, kann die Landesregierung im Sinne der Krankenhausaufsicht tätig werden. Die Krankenhäuser unterliegen gemäß § 41 Satz 1 LKHG der Rechtsaufsicht des Landes (Krankenausaufsicht). Werden die Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes durch das Handeln oder Unterlassen eines Krankenhauses verletzt, soll die Aufsichtsbehörde gemäß § 41 Satz 4 LKHG zunächst beratend darauf hinwirken, dass das Krankenhaus die Rechtsverletzung binnen einer angemessenen Frist behebt. Geschieht dies nicht, kann

die Aufsichtsbehörde das Krankenhaus unter Fristsetzung verpflichten, die Rechtsverletzung zu beheben.

Sollten darüber hinaus Mängel an die Krankenhausaufsicht herangetragen werden, werden diese im Sinne der Rechtsaufsicht entsprechend aufgenommen und bearbeitet.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der SPD-Bundestagsfraktion, Dr. Ralf Stegner, MdB: Ich unterstütze die Forderung, die Patientensicherheit in Krankenhäusern zu gewährleisten und zu verbessern. Klar ist, dass das Gesundheitssystem in Deutschland viel zu lange kaputtgespart wurde, deshalb ist die Reform des Gesundheitssystems auch eines unserer vordringlichsten Ziele.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Hier müssen wir auf die Zuständigkeit der Landesregierung verweisen.

AP 35/10

Psychosoziale Beratung für pflegende Angehörige

(Antrag siehe S. 56–57)

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass für pflegende An- und Zugehörige wieder ortsnahe therapeutische Gesprächsgruppen eingerichtet werden, um durch eine begleitende psychosoziale Beratungsstruktur im Pflegealltag eine nachhaltige Unterstützung und Stabilisierung zu ermöglichen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Pflegenden Angehörigen leisten einen unschätzbaren Beitrag. Die Pflege im häuslichen Bereich ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die oft rund um die Uhr erbracht wird. Dies ist im höchsten Maße anerkennungswert. In diesem Kontext arbeiten wir als CDU-Landtagsfraktion daran, die Pflege vor Ort zu verbessern und zu koordinieren. Wir prüfen verschiedene Ansätze wie die Einführung von Community-Health-Nurses, Gemeindepflegerinnen und -pflegern, Gemeindeschwestern oder Gemeindelotsen. Diese sollen als Ansprechpartnerinnen und -partner fungieren und eine bessere Koordinierung vor Ort ermöglichen. Die Einrichtung von psychosozialen Beratungsstrukturen, insbesondere ortsnahe therapeutische Gesprächsgruppen, werden wir dabei in unsere Überlegungen einbinden.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Den Wunsch nach psychosozialer Beratung und Begleitung von pflegenden Angehörigen können wir sehr gut nachvollziehen und halten ein entsprechendes Angebot für richtig und wichtig. Die bestehenden Angebote der Pflegekassen, Pflegestützpunkten, Pflegedienstleister*innen und Verbände decken diesen Bedarf bisher nicht ausreichend ab. Der Verein der pflegenden Angehörigen „wir

pflügen e. V.“ hat mit seinem wichtigen Angebot, auch auf virtueller Basis, einen zusätzlichen Raum für Austausch und Unterstützung geschaffen. Nichtsdestotrotz ist die bestehende Lücke an psychosozialer Hilfe nicht geschlossen. Von Grüner Seite werden wir diese Fragestellung in den Austausch mit der Landesregierung einbringen und nach Lösungen suchen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag Diese Anregung des Altenparlamentes ist sehr wichtig und unterstützen wir. Wir benötigen eine bessere psychologische Unterstützung für pflegende An- und Zugehörige. Das hat auch die Anhörung zu unserem Antrag „Pfleger Angehörige entlasten – ambulante Versorgung sicherstellen“ gezeigt. Wir sehen dies als kommunale Aufgabe im Rahmen der Pflegebedarfsplanung.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion teilt die Zielrichtung des Antrages.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Als Partei, die sich intensiv für die Belange pflegender Angehöriger stark macht, ist uns die Bedeutung psychosozialer Beratungsangebote für diese Gruppe sehr bewusst. Leider müssen wir feststellen, dass es auch hier eine massive Unterversorgung gibt. In der Folge sind pflegende Angehörige nicht selten mit ihren Sorgen, Nöten und Ängsten allein und isoliert. Weil ein solcher Zustand aus unserer Sicht nicht hinnehmbar ist, können wir uns dieser Forderung des Altenparlamentes an die Landesregierung nur anschließen. Wir geben jedoch zu bedenken, dass es unter der aktuellen Regierung für ähnliche Forderungen von uns, genau wie für andere Vorschläge zur Verbesserung der Situation pflegender Angehöriger, keine Mehrheit gegeben hat.

Ministerium Für Justiz und Gesundheit: Den Ausführungen des Sozialministeriums wird zugestimmt; es besteht kein Bedarf für einen gesonderten Beitrag aus dem Gesundheitsressort.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Pflegende An- und Zugehörige sind im Rahmen der zu erbringenden Pflegeleistungen häufig körperlicher und psychischer Belastung ausgesetzt.

Sofern durch diese Belastungen psychische Störungen/Erkrankungen drohen oder entstehen, stehen die Angebote der Regelversorgung nach dem SGB V durch Psychologinnen und Psychologen/ Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten den pflegenden An- und Zugehörigen zur Verfügung. Auch das ambulante psychosoziale Beratungsangebot im Bereich der dezentralen psychiatrischen Versorgung, das in jedem Kreis bzw. jeder kreisfreien Stadt durch freie Träger vorgehalten wird, kann von pflegenden An- und Zugehörigen genutzt werden.

Träger der freien Wohlfahrtspflege, private Anbieter und Selbsthilfeverbände betreuen Gesprächsgruppen, die den Angehörigen helfen, ihren schwierigen Pflegealltag besser zu bewältigen. Die Teilnahme an solchen Treffen kann neben den Leistungen der Regelversorgung seelische Überforderung wirksam mildern.

Als Krisen-, Beratungs- und Beschwerdetelefon in Schleswig-Holstein stellt das PflegeNotTelefon eine landesweite zentrale erste Anlaufstelle für Menschen in pflegerischen Notsituationen dar. Das Beratungsangebot soll zur Stabilisierung pflegerischer Netzwerke und zur Entlastung kritischer Pflegesituationen beitragen und wird seit vielen Jahren vom Land gefördert. Neu in Schleswig-Holstein ist das Angebot eines Onlineformates. Das sogenannte digitale Pflegebistro bietet Beratung bequem von zu Hause und ohne viel Aufwand zu thematisch unterschiedlichen Themen an. Im Mittelpunkt stehen die Interessen, Sorgen und Erfahrungen der An- und Zugehörigen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der SPD-Bundestagsfraktion, Sönke Rix, MdB: Die SPD-Landesgruppe begrüßt den Beschluss des Altenparlaments.

Pflegende An- und Zugehörige erbringen erhebliche (Mehr-)Leistungen und sind im Alltag stark gefordert. Sie sind im Umgang mit den zu pflegenden Menschen oft herausfordernden und belastenden Situationen ausgesetzt, die sie – im Vergleich zu professionellen Pflegekräften – allein oder im Kreis der Familie verarbeiten müssen. Eine gut erreichbare therapeutische Gesprächsgruppe kann dazu beitragen, psychosoziale Problemstellungen professionell zu betreuen, dadurch schneller einer Lösung zuzuführen und vor einer Überlastung der Pflegenden zu schützen.

Sogenannte Pflegestützpunkte, die von den Kranken- und Pflegekassen auf Initiative eines Bundeslandes eingerichtet werden, bieten bereits ein breit gefächertes Unterstützungsangebot für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Bei der Frage, wie therapeutische Gesprächsgruppen konkret organisiert bzw. wo sie örtlich angesiedelt sein sollten, können sie daher beratend einbezogen werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Als Abgeordnete von Bündnis 90/Die Grünen wissen wir, dass es erfüllend sein kann eine nahestehende Person zu pflegen, es kostet aber auch Zeit und Kraft. Menschen, die die Pflege einer nahestehenden Person übernehmen, brauchen mehr Unterstützung. Die Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetze wollen wir deshalb weiterentwickeln. Aus unserer Sicht muss eine psychologische Unterstützung Teil eines guten Pflegesystems sein. Freie Plätze in der psychologischen Beratung gibt es jedoch kaum, weshalb wir zuerst die Notwendigkeit sehen, dafür zu sorgen, dass es mehr Psycholog*innen und Beratungsplätze insgesamt gibt.

AP 35/11 NEU
Aufwertung der pflegenden Angehörigen durch
Lohnersatzleistungen

(Antrag siehe S.58)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Arbeit der pflegenden Angehörigen besser wert zu schätzen.

Deshalb die Forderung an die Landesregierung, sich für eine Allianz aus den fünf norddeutschen Bundesländern einzusetzen, in der im Durchschnitt 50 % der Pflegebedürftigen in Familien gepflegt werden. Vielleicht kann man durch eine Allianz den Druck erhöhen, eine Besserstellung der pflegenden Angehörigen erreichen und die Zahl der pflegenden Angehörigen noch erhöhen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Wertschätzung und Unterstützung pflegender Angehöriger sind für uns von zentraler Bedeutung. Wir sind uns bewusst, dass pflegende Angehörige einen unschätzbaren Beitrag leisten und eine große Verantwortung tragen. In Bezug auf die vorgeschlagene Allianz der norddeutschen Bundesländer zur Erhöhung des Ziels für eine bessere Stellung der pflegenden Angehörigen und zur Steigerung ihrer Zahl sehen wir die Notwendigkeit einer sorgfältigen Abwägung. Wir werden dies in unseren weiteren Beratungen beraten.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit dieser Forderung des Altenparlamentes stimmen wir Grüne überein. Schon 2021 haben wir in den Bundestag einen Antrag mit unserem Konzept einer „Pflegezeit plus“ eingebracht, der leider keine Mehrheit gefunden hat.

<https://dserver.bundestag.de/btd/19/287/1928781.pdf>

Im Koalitionsvertrag der Ampel im Bund konnten wir Folgendes vereinbaren und werden die Umsetzung auch von der Landesebene aus im Blick behalten: „Wir entwickeln die Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetze weiter und ermöglichen pflegenden Angehörigen und Nahestehenden mehr Zeitsouveränität, auch durch eine Lohnersatzleistung im Falle pflegebedingter Auszeiten.“

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Situation der pflegenden Angehörigen muss weiter verbessert werden, denn die Pflege von Angehörigen darf nicht in die Armut führen. Die pflegenden Angehörigen sind der größte Pflegedienst in Deutschland. Ohne sie könnten viele Menschen nicht adäquat versorgt werden. Ihnen allen müssen wir größte Wertschätzung entgegenbringen. Die SPD-Landtagsfraktion steht dazu im steten Austausch mit den Verbänden von pflegenden Angehörigen und die Situation der pflegenden Angehörigen stand im Jahr 2023 mit Anträgen und Anhörungen im Sozialausschuss im Fokus unserer politischen Arbeit.

Auch die Bundesregierung hat mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PU-EG) die häusliche Pflege gestärkt. Das Pflegeunterstützungsgeld kann von Angehörigen künftig pro Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person in Anspruch genommen werden und ist nicht mehr beschränkt auf einmalig insgesamt zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person. Die Verbesserungen treten zum 1. Januar 2024 in Kraft.

Die SPD arbeitet mit aller Kraft auch weiterhin an Verbesserungen und Entlastungen für die Pflege. Im Koalitionsvertrag der SPDgeführten Bundesregierung ist vereinbart, dass die Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetze weiterentwickelt werden und pflegenden Angehörigen und Nahestehenden mehr Zeitsouveränität, auch durch eine Lohnersatzleistung im Falle pflegebedingter Auszeiten, ermöglicht wird. Dies begrüßen wir sehr.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Pflegende Angehörige leisten einen wichtigen Beitrag in der tagtäglichen Pflege. Daher begrüßt die FDP-Landtagsfraktion, dass das Pflegegeld künftig regelmäßig angepasst und dynamisiert wird. Der Austausch mit anderen Bundesländern, zum Beispiel mit den anderen norddeutschen Ländern, kann durchaus nützlich sein, um sich über unterschiedliche Ansätze und Maßnahmen auszutauschen. Grundsätzlich sollte dieser Austausch darüber hinaus aber auch intensiv z. B. in den entsprechenden Fachministerkonferenzen mit allen Bundesländern vertieft werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW hat sich mittlerweile allein auf Landesebene in mehreren Initiativen für eine entsprechende Lohnersatzleistung für pflegende Angehörige eingesetzt. Denn neben vielen anderen Themen ist auch die Frage der angemessenen Entlohnung ein zentraler Bestandteil der Wertschätzung für die Pflegeleistung der Angehörigen. Auch wenn die Idee einer Allianz der norddeutschen Länder einen gewissen Charme hat, müssen wir leider fürchten, dass sich die Bundesebene weiterhin vor dieser wichtigen (aber natürlich auch teuren) Entscheidung drücken wird. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund einer zunehmend angespannten Haushaltslage. Für uns steht natürlich fest, dass wir uns weiterhin in diesem Sinne, und damit für die Wertschätzung und Anerkennung pflegender Angehöriger, einsetzen werden.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Rund 80 % (Pflegestatistik 2021) der Pflegebedürftigen in Schleswig-Holstein werden zu Hause versorgt. Insbesondere bei entstehender Pflegebedürftigkeit kommt auf die An- und Zugehörigen eine hohe Belastung zu. Die gleichzeitige Erwerbstätigkeit erschwert die neue Situation. Zugunsten der Pflege muss in

vielen Fällen die Arbeitszeit verkürzt werden, was letztendlich für die Pflegenden einen Einkommensverlust bedeutet. Der Bundesgesetzgeber hat mit der Familienpflegezeit und der Pflegezeit bereits zwei Instrumente geschaffen, die den Pflegeeinsatz neben dem Berufsleben verbessern sollen. Alle Beschäftigten können für die Überwindung einer plötzlich auftretenden akuten „Pflegesituation“, in der die Pflege naher Angehöriger zu organisieren beziehungsweise sicherzustellen ist, nach Maßgabe des Pflegezeitgesetzes das Recht auf kurzzeitige Arbeitsverhinderung in Anspruch nehmen. Diese Möglichkeiten reichen in einigen Fällen aber nicht aus, die Einbußen zu kompensieren. Die Einführung einer Lohnersatzleistung würde den pflegenden Angehörigen eine situationsgerechte finanzielle Unterstützung ermöglichen.

Vor dem Hintergrund des Arbeits- und Fachkräftemangels muss dabei aber der Spagat gelingen, eine für alle Seiten tragbare Lösung zu entwickeln. Die Einführung einer Entgeltersatzleistung würde insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen eine große Herausforderung bedeuten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der SPD-Bundestagsfraktion, Bengt Bergt, MdB: Die Ampel-Koalition hat eine Pflegereform beschlossen. Der Bund hebt das Pflegegeld und die Pflegeleistungen ab 2024 jeweils um fünf Prozent an, 2025 steigen diese und alle anderen Leistungen dann um weitere 4,5 Prozent.

Wer Angehörige pflegt, kann das Pflegeunterstützungsgeld künftig häufiger in Anspruch nehmen.

Der Anstieg der Eigenanteile von Pflegebedürftigen in Heimen wird gebremst, indem die Zuschläge von der Pflegekasse ab 2024 auf bis zu 75 Prozent steigen.

Ab Juli 2025 wird der gemeinsame Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, das sogenannte Entlastungsbudget, für pflegen-

de Angehörige eingeführt. Damit können Leistungen der Pflegeversicherung flexibler innerhalb des Budgets abgerufen werden. Für Eltern von Kindern und Jugendlichen unter 25 Jahren mit einer schweren Behinderung wird es bereits ab 2024 eingeführt.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Sehr häufig ist die Bildung von Allianzen ein guter Weg, die Durchsetzung von Zielen zu erleichtern. Im Falle der Pflege gibt es bereits eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe, die sich unter anderem mit der Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege befasst. Zudem avisiert Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach im Mai 2024 Vorschläge für Maßnahmen zur Unterstützung pflegender Angehöriger zu präsentieren. Wir setzen uns für eine verlässliche dynamisierte Angleichung von Leistungsbeträgen an reale Lebenskosten der Menschen ein. Lohnersatzleistungen lassen sich in der derzeitigen Finanzlage nicht durchsetzen.

AP 35/12

Ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich

(Antrag siehe S. 59–60)

Das Altenparlament fordert die Landesregierung auf sich dafür einzusetzen, mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln, bei den entscheidenden Stellen darauf einzuwirken, eine gute und ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich im Lande herzustellen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Patientinnen und Patienten mit gerontopsychiatrischen Auffälligkeiten muss geholfen werden. Besonders pflegenden Angehörige müssen Unterstützung bekommen. Wir dürfen sie damit nicht allein lassen. Da sind wir uns als CDU-Fraktion sicher und dafür setzen wir uns ein. Dass eine ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich sichergestellt ist, steht für uns außer Frage.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir unterstützen die Forderung nach einer bedarfsdeckenden geriatrischen und gerontopsychiatrischen Versorgung der Menschen in der Fläche ausdrücklich und werden uns auf allen politischen Ebenen und gegenüber den verantwortlichen Institutionen und Entscheidungsträger*innen hierfür einsetzen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Im Zuge der Aufstellung eines neuen Krankenhausplans kann die Landesregierung eine gute stationäre Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich selbst planen. Die Bedarfe werden durch unsere alternde Gesellschaft weiter steigen. Die Landesregierung muss aktiv werden, um die Versorgung zu sichern.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Versorgung in Schleswig-Holstein ist eine der vordringlichsten Aufgaben in den kommenden Jahren. Dies betrifft in einer älter werdenden Gesellschaft gerade auch den Bereich der gerontopsychiatrischen Versorgung. Die FDP-Landtagsfraktion teilt daher die Intention des Antrages.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW setzt sich schon lange dafür ein, ausreichend Pflegeheimplätze zu schaffen. Dafür braucht es qualifiziertes Personal in ausreichender Anzahl. Das ist eine große Herausforderung, wobei die generalisierte Pflegeausbildung und die letzten Tarifabschlüsse im Pflegebereich hier Schritte in die richtige Richtung sind. Insbesondere im gerontopsychiatrischen Bereich fehlen aber Pflegeplätze, was oft auch die Angehörigen über die Maßen belastet, weil ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder dann oftmals in der Häuslichkeit verbleiben müssen. Wir setzen uns dafür ein, dass Gesundheits- und Pflegesystem so reformiert werden, dass sie nicht gewinnorientiert arbeiten müssen. Mit der aufwändigen gerontopsychiatrischen Pflege lässt sich kein Geld verdienen, darum gibt es hier zu wenig Angebote. Das ist ein Systemfehler, für dessen Behebung wir uns stark machen, indem wir nach skandinavischem Vorbild wieder mehr kommunale Pflegeeinrichtungen befürworten.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Es gab Anfang des Jahres 2023 Verunsicherung in Neumünster, weil bedingt durch die Vorgaben der PPP-RL (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) der Standort DRK-Fachklinik Hahnknüll GmbH zum Jahresende 2022 den Versorgungsauftrag für seine akut stationären gerontopsychiatrischen Betten an das Land zurückgegeben hat. Der Versorgungsauf-

trag wurde sodann an das Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster (FEK) vergeben. Das Friedrich-Ebert-Krankenhaus hat zum 01. Februar 2023 die 33 Planbetten des DRK-Krankenhauses Hahnknüll übernommen und sofort eine dritte Station mit 14 Planbetten aufgemacht. Inzwischen sind bereits 18 Planbetten in Betrieb und nach Auskunft der kaufmännischen Geschäftsführerin des Friedrich-Ebert-Krankenhauses, Frau Kerstin Ganskopf, wird der Versorgungsauftrag bezüglich der 33 psychiatrischen Planbetten spätestens bis Ende dieses Jahres erfüllt.

Spezifische gerontopsychiatrische Versorgungskonzepte gehören zum Portfolio jeder psychiatrischen und geriatrischen Fachabteilung in den Kliniken in Schleswig-Holstein. Sie werden krankenhausplanerisch nicht ausgewiesen, um eine Altersdiskriminierung zu verhindern. Die Patientinnen und Patienten erhalten entsprechend ihrer Diagnose ein spezifisches Behandlungsangebot. Im Rahmen des Demenzplans Schleswig-Holstein, der bereits 2013 vom Landtag beschlossen wurde, existieren viele Empfehlungen und Hinweise auf spezifische Angebote für betroffene Menschen und ihre Angehörigen: fünf Krankenhäuser halten eine spezielle Station für kognitiv eingeschränkte Menschen mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten vor:

- Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital, Flensburg: Silvia Station
- Städtisches Krankenhaus, Kiel: „die Insel“
- Friedrich-Ebert-Krankenhaus, Neumünster: Ü 76 Station
- Sankt Elisabeth Krankenhaus, Eutin: Demenz und Delir
- Krankenhaus Rotes Kreuz, Lübeck: Station „E“

Sie bieten ein spezifisch auf diese Altersgruppe abgestimmtes Behandlungskonzept an.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Die SPD-Landesgruppe begrüßt den Beschluss des Altenparlaments. Die Landesregierung ist für die Klinikplanung in Schleswig-Holstein zuständig und die Vorlage des Krankenhausplanes überfällig. Wird letztendlich ein Bedarf im Bereich der Gerontopsychiatrie ermittelt, muss entsprechend gehandelt werden. Im schleswig-holsteinischen Rahmenvertrag zu vollstationärer Pflege wird außerdem die Gerontopsychiatrie und der damit ggf. verbundene höhere Personalbedarf nicht explizit erwähnt. Auch dies sollte überprüft werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Der gerontopsychiatrische Bereich ist, wie der gesamte psychiatrische und psychotherapeutische Bereich, in ganz Deutschland personell unterversorgt. Neben einer deutlichen Forcierung von Ausbildungsmöglichkeiten setzen sich unsere Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitiker dafür ein, mit den Krankenkassen und im Zuge der Gesundheits-Versorgungsplanung die Zahl der zugelassenen Kassensitze für Praxen zu erhöhen. Eine bessere Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Psychiatern und „nachgeordneten“ therapeutischen Berufen, die diverse Aufgaben im gerontopsychiatrischen Bereich sehr gut übernehmen könnten, könnte die Versorgung zusätzlich verbessern. Dafür müssten aber auch die gesetzlichen Grundlagen angepasst werden.

AP 35/13
Fachärztliche und hausärztliche Versorgung in
Alten- und Pflegeheimen

(Antrag siehe S. 61)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die hausärztliche und fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen sichergestellt wird.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Aus unserer Sicht ist die medizinische Versorgung in den Alten- und Pflegeheimen sichergestellt. Dennoch sind wir uns weiterer Herausforderungen im medizinischen Bereich, die auf uns zu kommen, bewusst. Daher werden wir uns auch weiterhin als CDU-Fraktion dafür einsetzen, dass die hausärztliche und fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen sichergestellt ist.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Grundsätzlich besteht für Patient*innen das Recht auf freie Arztwahl. Dies besteht auch beim Wohnen in einer stationären Pflegeeinrichtung fort. Das bestehende Verhältnis zur vertrauten Hausarzt*in kann fortgeführt werden, soweit dies „räumlich möglich“ ist und der/die Hausarzt*in bereit und in der Lage ist, Hausbesuche in der Pflegeeinrichtungen einzurichten. In der Realität gibt es auch faktische „Kooperationen“ zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und örtlich benachbarten Hausarzt*innen, die nicht nur in akuten Notsituationen angefragt werden. Viele Bewohner*innen akzeptieren die Behandlung durch eine/n neue Ärzt*in und „wechseln quasi in diese Praxis“. Eine Kooperationsvereinbarung zwischen Pflegeheim und Arztpraxis ist möglich, darf aber nicht dazu führen, dass alle Bewohner*innen dort Patient*innen werden müssen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die ambulante Versorgung ist Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung S-H. Sie muss aktiv werden. Die Landesregierung muss die KVSH dabei unterstützen, die ambulante ärztliche Versorgung sicherzustellen. Die hausärztliche Versorgung ist schon in einigen Regionen in Schleswig-Holstein lückenhaft. Hausarztsitze können nicht wiederbesetzt werden. Die medizinische Versorgung in Alten- und Pflegeheimen ist daher nicht überall gesichert. Wir unterstützen daher die Forderung des Altenparlaments.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die medizinische Versorgung muss vor Ort sichergestellt sein. Dies betrifft selbstverständlich auch die fach- und hausärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen. Dies wird nur im Schulterschluss mit allen Verantwortlichen – also gerade auch mit den Organen der Selbstverwaltung – funktionieren. Die FDP-Landtagsfraktion wird sich daher auch weiterhin dafür einsetzen, dass gemeinsam mit allen Akteuren des Gesundheitswesens diese Kernaufgabe – die Sicherung der Versorgung – gemeistert werden kann.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Nicht nur in Alten- und Pflegeheimen fehlt es an Fach- und Hausärztlicher Versorgung. Überall im Land sind die Arztpraxen an der Belastungsgrenze, ärztlicher Nachwuchs fehlt, vor allem im ländlichen Raum. Um das zu ändern, fordern wir, dass die Universitäten ausreichend finanzielle Mittel bekommen, um mehr Studienplätze für Medizin anbieten zu können. Nur wenn ausreichend Nachwuchs ausgebildet wird, können wir dem zunehmenden Ärztemangel entgegenwirken. Außerdem braucht es Anreize für MedizinerInnen, damit diese sich nicht nur in den Ballungszentren niederlassen. Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, dass Hausbesuche für Ärzte ausreichend vergütet wer-

den. Nur wenn diese es sich finanziell leisten können, zeitaufwändige Besuche in Heimen durchzuführen, werden sie es auch tun.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Für eine verbesserte Heimversorgung wurden auf der Bundesebene Kooperationsverträge nach § 119b SGB V in den Leistungskatalog aufgenommen. Um die medizinische Versorgung in Alten- und Pflegeheimen zu stärken, wurde eine spezielle Vergütung für die ärztliche Betreuung von Heimbewohnern im Rahmen von speziellen Kooperationsverträgen in das Kapitel 37 EBM aufgenommen. Diese Leistungen sollen den zusätzlichen Aufwand von Haus- und Fachärzten für eine regelmäßige Abstimmung und Koordinierung der Versorgung von Pflegeheimbewohnern honorieren. Die Kooperationsverträge müssen den Inhalt der Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag erfüllen.

Stationäre Pflegeeinrichtungen müssen bei entsprechendem Versorgungsbedarf Kooperationsverträge mit Haus-, Fach- und Zahnärzten abschließen. Sie sind verpflichtet, den Pflegekassen mitzuteilen, wie sie die ärztliche Versorgung und die Arzneimittelversorgung organisiert haben. Die Pflegekassen müssen sicherstellen, dass diese Informationen im Pflegeheim, online und in anderer geeigneter Form verständlich, übersichtlich, vergleichbar und kostenfrei bereitgestellt werden. Falls eine ausreichende ärztliche Versorgung im Heim nicht durch niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte in der Umgebung gewährleistet werden kann und ein vorheriger Antrag auf Vermittlung eines Kooperationsvertrages bei der Kassenärztlichen Vereinigung erfolglos war, haben Pflegeheime die Option, eine Heimarztin oder einen Heimarzt anzustellen.

Derartige Problemanzeigen aus der Praxis liegen der Landesregierung nicht vor.

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein stellt einen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erstellten Musterkoopera-

tionsvertrag zur Verfügung, der zwischen Einrichtungen und Ärztinnen und Ärzten geschlossen werden kann. Der KV SH sind aus den letzten Jahren nur vereinzelte Anfragen von Pflegeeinrichtungen bekannt. Hier ging es weniger um die Sicherstellung der Versorgung als eher um die konkrete Ausgestaltung oder individuelle Abstimmungsschwierigkeiten. Diesen konnte stets abgeholfen werden. Es ist nicht bekannt, dass eine Einrichtung eine Ärztin/einen Arzt angestellt hat.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein hatte in der Vergangenheit sehr unregelmäßig Anfragen von Einrichtungen erhalten. Hier konnte nach entsprechendem Aufruf immer eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt gefunden werden.

Sowohl die KV SH als auch die KZV SH sind nicht an den Verträgen beteiligt, haben jedoch eine Übersicht über die geschlossenen Kooperationen.

Die Landesregierung geht daher von einer sichergestellten Versorgung in den Pflegeheimen aus. Eine Dunkelziffer von lokalen Unzulänglichkeiten ist nicht auszuschließen. Hier sind die Einrichtungen zu animieren, sich bei der Landesregierung oder den Ärztlichen Vereinigungen zu melden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Nach Auffassung der SPD-Landesgruppe ist die haus- und fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen grundsätzlich gewährleistet.

Die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen und die Kassen(zahn)ärztliche Bundesvereinigung müssen die medizinische Versorgung sicherstellen – das gilt auch für Pflegeheime. Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Pflegeheimen unterscheidet sich damit nicht von der für andere Versicherte, die zum Beispiel zu Hause wohnen. Für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen gilt die freie Arztwahl.

Die haus-, fach- und zahnärztliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner ist ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl eines Pflegeheims. Bei entsprechendem Versorgungsbedarf sind stationäre Pflegeeinrichtungen verpflichtet, Kooperationsverträge mit Haus-, Fach- und Zahnärzten abzuschließen. Sie haben außerdem die Pflicht, den Pflegekassen mitzuteilen, wie sie diese ärztliche Versorgung sowie die Arzneimittelversorgung organisiert haben. Dabei sollen sie insbesondere auf den Abschluss und den Inhalt von Kooperationsverträgen oder die Einbindung der Pflegeeinrichtung in Ärztenetze sowie auf den Abschluss von Verträgen mit Apotheken hinweisen. Dazu gehören beispielsweise Informationen zur Häufigkeit der haus-, fach- und zahnärztlichen Visiten sowie zur ärztlichen Rufbereitschaft und zur Versorgung, insbesondere nach 22 Uhr und an Wochenenden. Auf die Zusammenarbeit mit einem Hospiz- und Palliativdienst sollen Pflegeheime ebenso hinweisen.

Im Falle von Mängeln sollten diese dokumentiert und den zuständigen Stellen (z. B. Personal, Heimleitung, Heimaufsicht) gemeldet werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Im Zuge der freien Arztwahl gibt es keine speziell Alten- und Pflegeheimen zugeordneten Ärzte. Zur Sicherstellung der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung ist daher eine flächendeckend ausreichende Versorgung elementar. Neben der Einführung digitaler Sprechstunden, die nur einen kleinen Beitrag leisten können, ist es entscheidend, die gesamte Versorgung im städtischen wie im ländlichen Bereich zu verbessern: Eine Entbudgetierung im niedergelassenen Bereich, eine Verbesserung der Vergütungen im ambulanten Bereich sowie eine „Öffnung der Primärversorgung“ sind Punkte, die wir in Schleswig-Holstein als auch im Bund vorantreiben. Hierfür sind die rechtlichen Grundlagen anzupassen.

AP 35/14 NEU NEU
Entwicklung einer Pflegeprognose durch
die Kommunen

(Antrag siehe S. 62)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein mögen sich dafür einsetzen, dass eine Prognose für die wahrscheinliche Pflegesituation in 2025 und 2030 entwickelt werden soll, ausgehend von den aktuellen Demographie-Werten für Kommunen. Die kommunale Verwaltung hat damit eine Berechnung und Vorsorgeplanung durchzuführen, wenn mehr als 20 bis 25% ihrer Einwohner*innen über 60 Jahre sind.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir erkennen die Dringlichkeit an, eine vorausschauende Planung für die Zukunft der Pflege zu entwickeln, besonders angesichts der demografischen Veränderungen. Ihre Forderung nach einer Pflegeprognose für 2025 und 2030 auf kommunaler Ebene, basierend auf aktuellen Demografie-Werten, nehmen wir ernst. Diese Anregung werden wir in den weiteren parlamentarischen Verfahren aufgreifen und diskutieren. Wir sind auch bereit zu prüfen, ob es sinnvoll ist, die Prognose über das Jahr 2030 hinaus zu erweitern.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der demographische Wandel ist eine enorme Herausforderung für uns als Gesellschaft. Auf Bundesebene setzen wir Grüne uns dafür ein, die rechtlichen Rahmenbedingungen für Quartierspflege zu schaffen und den Kommunen zu ermöglichen, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung vorzunehmen, um das vor Ort zu gestalten. Ein Bundesprogramm soll eine Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen, die sich hier auf den Weg machen. Ein

wichtiger Baustein ist dabei auch der Ausbau von ambulanten Angeboten und der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege.

Aus Grüner Sicht ist die Erstellung einer Pflegeprognose, das heißt die Ermittlung der Anzahl der zukünftig pflegebedürftigen Menschen und darauf fußend der erforderlichen Plätze im stationären und ambulanten Pflegeangebot, außerordentlich wichtig. Sie sollte regional und kommunal durchgeführt und auf Landesebene aggregiert werden, um gegebenenfalls überregionale Konzepte landesseitig zu begleiten. Nur so ist eine vorausschauende und bedarfsorientierte Angebotsplanung möglich. Wir werden uns in unserem Austausch mit den Kommunen sowie der Landesregierung hierfür einsetzen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Landtagsfraktion setzt sich für regionale Pflegekonferenzen und eine Pflegebedarfsplanung in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt ein. Die demografische Entwicklung ist bekannt und daher sind Pflegeprognosen eine wichtige Voraussetzung, um eine Pflegebedarfsplanung durchzuführen. Jeder Kreis und jede kreisfreie Stadt ist angehalten, sich mit Bevölkerungsprognosen auf die zukünftigen Herausforderungen in der Pflege vorzubereiten. Hier kann das Land gern unterstützen. Die Pflegequote ist in allen Kreisen und kreisfreien Städten gestiegen. Das zeigt der Landespflegebericht Schleswig-Holstein. Kreise und Kreisfreie Städte wie z. B. Rendsburg-Eckernförde und Kiel haben in ihrer Pflegebedarfsplanung auch schon die Prognose zur Pflegebedürftigkeit bis 2030 enthalten.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Pflegebedarfsplanung ist gemäß § 3 Landespflegegesetz (LPflegeG) eine Angelegenheit der Kommunen. In den letzten Jahren hat sich die Pflegebedarfsplanung sehr heterogen entwickelt. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung und den damit verbundenen Herausforde-

rungen sollte die Landesregierung hier eine koordinierende Funktion übernehmen und die Kommunen unterstützen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ganz ohne Frage ist es mehr als sinnvoll, wenn der (Pflege-)Bedarf genau dort ermitteln und auch prognostiziert wird, wo er entsteht. Gleichzeitig sind wir vom SSW regelmäßig überrascht und verwundert, wie wenig Wissen über den zukünftigen Versorgungsbedarf besteht. Sofern diese Forderung also nicht die Kapazitäten der Gemeinden übersteigt, halten wir sie also für absolut legitim und folgerichtig. In jedem Fall setzen wir uns aber auch weiterhin dafür ein, dass wir landesweit einen viel schärferen Blick dafür bekommen, wo und in welchem Umfang wir in Zukunft welche konkreten Pflegebedarfe im Land haben. Denn dies ist aus unserer Sicht die absolute Grundvoraussetzung für eine wohnortnahe und menschliche Pflege. Und die Sicherstellung einer solchen Pflege muss auch weiterhin das oberste Ziel sein.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Mit der von der Bertelsmann Stiftung erstellten Pflegeprognose 2030 besteht bereits eine Hochrechnung der zu erwartenden Anzahl von Pflegebedürftigen bis 2030, die auch Aussagen zur zu erwartenden Pflegebedürftigkeit auf Kreisebene trifft. Bei all diesen Hochrechnungen handelt es sich um Projektionen, die den tatsächlichen Vorhalungsbedarf an Pflegeleistungen unter anderem auch aufgrund der sich in den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten unterschiedlich auswirkenden verändernden Bevölkerungsstruktur (demographischer Wandel) nicht abbilden können. Hinzu kommt der erhebliche finanzielle und personelle Aufwand für die einzelnen Kommunen, der hinsichtlich des begrenzten Nutzens der Prognose nicht im Verhältnis steht, da sich auch insbesondere präventive Gesundheitsmaßnahmen und strukturelle Rahmenbe-

dingungen auf die Entwicklung der Anzahl von Pflegebedürftigen auswirken. Ebenso lässt allein das Alter der Einwohnerinnen und Einwohner keinen direkten Schluss auf die Eintrittswahrscheinlichkeit von Pflegebedürftigkeit zu. Entscheidend hierbei sind der individuelle Gesundheitszustand sowie die jeweiligen Lebenssituationen, die in dieser Detailliertheit nicht vorliegen.

Bereits jetzt sind die Kreise und kreisfreien Städte gem. § 2 Abs. 1, 3 LPflegeG in eigener Zuständigkeit für die Pflegebedarfsplanung verantwortlich. In Ihrem Ermessen liegt die Erstellung eines Pflegebedarfsplans, der sowohl die aktuelle Bevölkerungsentwicklung als auch die Analyse des Pflegebedarfs beinhalten kann.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bettina Hagedorn, MdB: Bevor den kommunalen Verwaltungen eine bindende Berechnung und Vorsorgeplanung aufgebürdet wird, sollte die effiziente Nutzung der bereits vorhandenen Daten im Vordergrund stehen. Dazu gehören unter anderem Quellen wie das Statistische Bundesamt, das Demografieportal von Bund und Ländern sowie das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Denn den Kommunen stehen im Bereich Pflege nur begrenzte Gestaltungsmöglichkeiten in Planung, Beratung und Steuerung zur Verfügung, da mit der Einführung der Pflegeversicherung die Steuerungskompetenzen im Pflegesystem auf Bundes- und Landesebene zentralisiert wurden. Die wesentlichen Rahmenbedingungen werden durch das SGB XI und in den einzelnen Landespflege- und Landesheimgesetzen festgelegt. Kommunale Pflichtaufgaben ergeben sich lediglich aus der Trägerschaft für die Hilfen zur Pflege als einer Sozialhilfeleistung sowie der Zuständigkeit für die Heimaufsicht, sofern diese Aufgaben im Landesgesetz den Kommunen übertragen wurden. Einzelne Landesgesetze sehen darüber hinaus konkrete Pflegeplanungs-, Vernetzungs- oder Beratungspflichten für die Kommunen vor. In den SGB

XI und XII werden den Kommunen zusätzlich eine Mitverantwortung für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung sowie nicht weiter spezifizierte Aufgaben der Altenhilfe zugewiesen.

Elementar für die Steuerung der Pflegeversorgung ist in Deutschland die Pflegestatistik. Sie ermittelt den Pflegebedarf in Deutschland anhand der Menschen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen. Die Statistischen Landesämter befragen dabei die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Zusätzlich liefern die Bundesverbände der Pflegekassen Angaben über die überwiegend von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen. Meist erfolgt die Pflege durch pflegende Angehörige. Häufig unterstützt sie dabei ein ambulanter Pflegedienst. Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen machen rund ein Fünftel der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland aus.

Mit der Zahl der Pflegebedürftigen wächst der Bedarf an Pflegediensten, Pflegeheimen und Pflegeplätzen je nachdem, ob die Versorgung ambulant oder stationär erfolgt. Dies erfordert auch weiteres Pflegepersonal und Pflegefachkräfte wie Altenpflegerinnen und -pfleger. Deswegen hat die aktuelle Bundesregierung eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern und zusätzlich zügig Fachkräfte aus dem Ausland zu gewinnen. So seit dem 1. Juli 2023 zur Verbesserung der Personalausstattung in der Alten- und Langzeitpflege ein bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren für vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Damit werden bundeseinheitliche Personalanhaltswerte vorgegeben, die die Einstellung und Finanzierung von zusätzlichen Pflegefach- und -hilfskräften ermöglichen. In einem bis 2025 laufenden Modellprogramm zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens wird zudem eine kompetenzorientierte Aufgabenverteilung zwischen Fach- und Hilfskräften erprobt und der Berechnungsmodus für die Personalanhaltswerte mit Blick auf eine mögliche Weiterentwicklung wissenschaftlich überprüft.

Auch die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte im Krankenhaus werden verbessert: Im Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfEG) wurde die Einführung der Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) verankert. Die PPR 2.0 wurde gemeinsam von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dem Deutschen Pflegerat (DPR) und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) erarbeitet. Ziel ist es, die Situation der Pflege in den Krankenhäusern mittelfristig zu verbessern, indem Idealbesetzungen für die Stationen errechnet und durchgesetzt werden. Die Vorgaben zur Ermittlung des Personalbedarfes und zur Festlegung der Personalbesetzung sollen künftig in einer Verordnung verankert werden. Zur Vorbereitung der Verordnung wurde eine wissenschaftliche Erprobungsphase durchgeführt.

Neben der Verbesserung der Attraktivität der Arbeitsbedingungen von Pflegepersonal arbeitet die Bundesregierung aber auch daran, neue Pflegekräfte zu gewinnen: Die Stärkung des Pflegestudiums ist dafür ein wichtiger Baustein. Im Rahmen des Pflegestudiumstärkungsgesetzes (PflStudStG) wird die Zahlung einer Auszubildendenvergütung für Studierende geregelt, ebenso wie die feste Verankerung der Digitalisierung oder die ausdrückliche Berücksichtigung von Gendermedizin als Teil der Pflegeausbildung. Gemeinsames Ziel der Bundesregierung ist es daher, weiterhin daran zu arbeiten, die Arbeitsbedingungen des Fachkräftepersonals durch ein Anreizsystem kontinuierlich und stetig sowie langfristig und nachhaltig zu verbessern.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Das Landespflegegesetz sieht bereits eine solche Entwicklung in der Pflegebedarfsplanung vor. Bislang sind die Kommunen bei der Umsetzung einer kommunalen Bedarfsplanung auf einem sehr unterschiedlichen Stand. Wir setzen uns für deren flächendeckende Durchsetzung in den Kommunen ein.

AP 35/15
Genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen
vorhalten

(Antrag siehe S.63)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass entsprechend der Daseinsvorsorge genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorgehalten werden.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für uns als CDU-Landtagsfraktion sind ausreichend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen im Rahmen der Daseinsvorsorge von hoher Bedeutung. Daher werden wir uns für diese Forderung einsetzen, dass genügend Pflegeplätze bereitgestellt werden, um eine qualitativ hochwertige Pflege sicherzustellen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Siehe Antwort zu AP 35/6 und 35/14neu.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die ausreichende Anzahl von Pflegeplätzen in Pflegeheimen muss Bestandteil der kommunalen Pflegebedarfsplanung sein. Die Kommunen müssen eine gute pflegerische Versorgung im Alter sichern. Zusätzlich zu den klassischen Pflegeheimen müssen alternative Wohnformen gefördert und unterstützt werden. In Ihrem Koalitionsvertrag haben SPD, Grüne und FDP vereinbart, das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) um innovative quartiernahe Wohnformen und deren Förderung gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen zu ergänzen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion teilt die Intention des Antrages.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Egal ob als Angehörige oder Angehöriger oder als Pflegebedürftige oder Pflegebedürftiger selbst: Fast jede und jeder wird in den letzten Jahren festgestellt haben, dass es schwerer wird, einen guten und wohnortnahen Alten- oder Pflegeheimplatz zu bekommen. Diese Entwicklung erfüllt uns vom SSW mit großer Sorge. Vor diesem Hintergrund können wir die Forderung des Altenparlaments natürlich ohne Wenn und Aber unterstützen. Doch auch wenn eine ausreichende Zahl an Plätzen für uns zur Daseinsvorsorge zählt, wird das längst nicht von allen Parteien so gesehen, geschweige denn entsprechend gehandelt. Noch dazu spielen hier bekanntlich zunehmend auch wirtschaftliche Interessen eine Rolle und es gibt an vielen Orten einfach nicht genug Pflegefachkräfte. All dies macht es nicht gerade einfacher, überall im Land für ein auskömmliches Angebot an Unterbringungsplätzen zu sorgen. Neben der wichtigen Aufwertung und besseren Bezahlung des Pflegeberufs hilft hier im Zweifel vor allem die Rekommunalisierung von Einrichtungen. Diese fordern wird daher auch in unseren Programmen. Und auch wenn das ein langer Weg ist, werden wir uns weiterhin in diesem Sinne einsetzen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die meisten Menschen wollen auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung leben. Vor diesem Hintergrund sind die Leistungen der Pflegeversicherung vorrangig darauf ausgerichtet, die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft von Angehörigen und Nachbarn zu unterstützen („ambulant vor stationär“). Dementsprechend wird auch in Schleswig-Holstein der weitaus überwiegende Anteil

(ca. 80 %; Pflegestatistik 2021) der Leistungsempfänger*innen aus der Pflegeversicherung zu Hause versorgt. Im Hinblick auf die demografische Entwicklung und darauf, dass die stationäre Langzeitpflege äußerst personalintensiv ist, sollte es aus Sicht der Landesregierung vor allem darum gehen, alternative Wohnformen im ambulanten Bereich weiter zu entwickeln. Schon heute beklagen stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen, dass sie nicht ausreichend Pflegepersonal finden. Gemessen an der Zahl der pflegebedürftigen Menschen Schleswig-Holstein liegt die Versorgungsdichte mit stationären Pflegeplätzen in Schleswig-Holstein bei 57 vollstationären Plätzen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren (Pflegestatistik 2021). Der Anteil der Leistungsempfänger*innen aus der Pflegeversicherung, die in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen leben, liegt in Schleswig-Holstein bei 21,9 % (Pflegestatistik 2021).

Die gesetzliche Grundlage der kommunalen Pflegebedarfsplanung ergibt sich aus den §§ 2 und 3 des Landespflegegesetzes (LPflegeG). Nach §§ 2 Abs.1, 3 Abs.1 LPflegeG sind für die Pflegebedarfsplanung die Kreise und kreisfreien Städte in eigener Verantwortung zuständig. Bei der Aufstellung der Pflegebedarfspläne handelt es sich somit um eine pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe der Kreise und kreisfreien Städte und fällt damit unter die kommunale Selbstverwaltung. Dem Land obliegt gem. § 9 SGB XI die Verantwortlichkeit für die Vorhaltung der pflegerischen Versorgungsstruktur.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Nina Scheer, MdB: Es ist unstrittig, dass entsprechend der Daseinsfürsorge ausreichend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorgehalten werden müssen. Im Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis90/Die Grünen und FDP wurden daher mehrere Maßnahmen vereinbart, um eine gute Pflege und sichere Versorgung zu gewährleisten. Hierzu gehören die Förderung von innovativen

quartiersnahen Wohnformen, die verstärkte Einbindung der Kommunen in die Versorgungsverträge, der bedarfsgerechte Ausbau der Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeitpflege. Ebenso wird das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) evaluiert werden, um eine wohnortnahe intensivpflegerische Versorgung zu gewährleisten. Weiterhin sollen durch Verbesserungen der Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen sowie der Vergütung mehr Fachkräfte gewonnen werden, um vorhandene Pflegeplätze auch in vollem Umfang nutzen zu können.

Der vorliegende Beschluss ist zu unterstützen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Alle Menschen in Deutschland sollen gut versorgt und gepflegt werden – in der Stadt und auf dem Land. Hierfür bedarf es unter anderem genügend gut ausgebildete Pflegefachkräfte. Der Bundestag hat daher in diesem Jahr das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) beschlossen. Dieses bringt weitreichende Verbesserungen in der Pflegeausbildung. Auch vereinfachen wir mit dem Gesetz die Anerkennungsverfahren für ausländische Pflegefachkräfte. Denn nur mit genügend gut ausgebildeten Pflegefachkräften können wir ausreichend Pflegeplätze vorhalten.

Das Pflegestudiumstärkungsgesetz ist ein wichtiger Schritt, um den Pflegeberuf in Deutschland zukunfts- und international anschlussfähig zu machen. Wir setzen uns auch weiterhin für eine Stärkung der professionellen Pflege ein, um die bestmögliche Versorgung für Patient*innen in Alten- und Pflegeheimen sicherzustellen. Um auch Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen in der häuslichen Pflege zu entlasten, werden die Kurzzeit- und Verhinderungspflege ab 2025 zu einem flexiblen Entlastungsbudget zusammengefasst und Leistungen damit unbürokratischer zugänglich gemacht.

AP 35/16

Versorgung von akuten Notfallpatient*innen auch im ländlichen Raum

(Antrag siehe S. 64–65)

*Der Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, darauf hinzuwirken, dass landesweit auch im ländlichen Raum Patient*innen mit akuten Notfallsituationen nach ihrem unterschiedlichen medizinischen Bedarf zeitgerecht behandelt werden.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die CDU-Fraktion setzt sich für eine flächendeckende und gute Patientenversorgung im Land ein. Dazu gehört auch die akute Notfallversorgung im ländlichen Raum. Insbesondere die Telemedizin spielt eine große Rolle, die wir verstärkt fördern wollen. Wir haben uns zudem mit einem Landtagsantrag für den Erhalt des bestehenden Netzes der KVSH Anlauf Praxen eingesetzt.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Grüne Landtagsfraktion unterstützt die Forderung einer lückenlosen landesweiten Notfallversorgung, die auch den ländlichen Raum hinreichend berücksichtigt. Dies muss im Rahmen der aktuellen Krankenhausstrukturreform und insbesondere bei der noch ausstehenden Novellierung der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes eine zentrale Rolle spielen. Wir setzen uns auf allen politischen Ebenen für diese Zielsetzung ein.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung unterstützt die SPD voll und ganz. Die Landesregierung muss mit Aufstellung des neuen Krankenhausplans und im Zuge der Krankenhausreform eine adäquate Notfallversorgung im ländlichen

Raum sichern. Es braucht gleichwertige Lebensverhältnisse im ganzen Bundesland. Dafür machen wir uns schon länger stark. Daher hat sich die SPD als einzige Partei für den Erhalt der Imland Klinik in Eckernförde stark gemacht, um die Versorgung in der Region zu sichern. Leider ohne Erfolg.

Nun sehen wir, dass dort die Strukturen der Notfallversorgung ausgedünnt werden. Das darf an anderen Klinikstandorten nicht passieren. So setzen wir uns auch für den Verbleib der Notfallversorgung in Bad Oldesloe aktuell ein.

Wir sind die einzige Fraktion im Landtag, die die Sicherung der Krankenhausversorgung im Landtag immer wieder thematisieren. Die Landesregierung hat bisher kein Konzept für das Land. Zudem müssen auch ambulante Strukturen im ländlichen Raum gestärkt werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die medizinische Versorgung in Notfällen muss stets landesweit sichergestellt sein. Hierzu ist ein stetig fortzuentwickelndes Maßnahmenbündel erforderlich, zu dem auch gehört, die Notaufnahmen der Krankenhäuser dauerhaft von Selbsteinweisungen zu entlasten, die keine medizinischen Notfälle sind. Der richtige Umgang mit den zur Verfügung stehenden Telefonnummern 116117 und der 112 gehört ebenfalls dazu. Die Kampagne der KVSH wird daher von der FDP-Landtagsfraktion ausdrücklich unterstützt.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit der akut(stationären) Versorgung auch in ländlichen Gebieten ist aus unserer Sicht eine ganz zentrale Zukunftsfrage des Gesundheitssystems angesprochen. Dieser Aspekt spielt daher auch in der aktuellen Diskussion rund um die Reform der Krankenhausstrukturen durch den Bund eine wichtige Rolle. Unser Anspruch als Flächenland muss es sein, dass die Wege für NotfallpatientInnen zumutbar bleiben.

Gleichzeitig wird es durch die erwähnte Reform jedoch unweigerlich zu Zentralisierungen im Krankenhauswesen kommen. Wir befürchten daher, dass es auch mit Blick auf die Notfallversorgung zu Einschnitten kommen wird. Dagegen werden wir uns im Zweifel wehren und uns selbstverständlich weiterhin dafür einsetzen, dass PatientInnen mit akutem Behandlungsbedarf auch in Zukunft möglichst wohnortnah und vor allem auch ihrem jeweiligen medizinischen Bedarf entsprechend behandelt werden.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Eine gut funktionierende Notfall- und Akutversorgung ist essentieller Bestandteil der Gesundheitsversorgung und damit auch der Daseinsvorsorge einer jeden Gesellschaft. Für Menschen, die sich in einer akuten medizinischen Notlage befinden, ist es entscheidend, jederzeit unmittelbare direkte Hilfe zu erhalten. Die COVID-19-Pandemie verdeutlichte, dass die gut aufgestellte Notfall- und Akutversorgung in Deutschland einen Kollaps des Gesundheitswesens verhindert hat. So reagierte das Land-Schleswig Holstein auf die stark erhöhte Belastung mit der Etablierung der „Task Force Notfallversorgung“, einer Plattform, welche alle versorgungsrelevanten Akteure miteinander verbindet und den Entwurf effektiver Maßnahmen zur Steuerung des Patientenaufkommens erlaubt. Die Plattform hat sich hinsichtlich der kurzfristigen Lagebewältigung bewährt und tritt, je nach Bedarf, weiterhin zusammen.

Die rettungsdienstlichen Strukturen sind dabei ein integraler Bestandteil des Versorgungskonstrukts. Aufgabenträger des Rettungsdienstes sind in Schleswig-Holstein die Kreise und kreisfreien Städte (Rettungsdienstträger) für den jeweiligen Bezirk (Rettungsdienstbereich); sie nehmen die Aufgaben gem. § 3 Absatz 1 des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes (SHRDG) als pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe wahr. Sie haben den Rettungsdienst be-

darfsgerecht, flächendeckend und gleichmäßig nach dem Stand der Medizin und Technik sowie wirtschaftlich und sparsam sicherzustellen. Das Ministerium für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein als das für das Rettungswesen zuständige Ministerium übt nach § 35 Absatz 2 Satz 1 SHRDG lediglich die Aufsicht darüber aus, dass die Rettungsdienstträger die Aufgaben nach dem SHRDG rechtmäßig erfüllen (Rechtsaufsichtsbehörde).

Gemäß § 2 Abs. 2 SHRDG-DVO erfolgt die Überprüfung der Einhaltung der Hilfsfrist in der Weise, dass in der Realität mindestens 90 Prozent aller Notfälle nach § 2 Absatz 1 Satz 2 SHRDG bezogen auf ein Jahr innerhalb des gesamten Rettungsdienstbereiches nach § 3 Absatz 1 und 3 SHRDG in der Frist nach Absatz 1 Satz 3 erreicht werden.

Die Träger des Rettungsdienstes haben die fortzuschreibenden Daten zum Hilfsfristerfüllungsgrad an die Rechtsaufsichtsbehörde zu übermitteln.

Die von Abweichungen betroffenen Träger werden dazu aufgefordert, darzulegen, was die nach § 2 Abs. 3 SHRDG-DVO vorzunehmenden Ermittlungen zum Grund der Abweichungen ergeben haben und welche geeigneten Maßnahmen zur Erreichung des Hilfsfristerfüllungsgrades bereits unternommen wurden bzw. zu unternehmen beabsichtigt sind.

Ein effektives Funktionieren der rettungsdienstlichen Versorgung gelingt nur in enger Verzahnung mit der Akut- und Erstversorgung in den Krankenhäusern. Die Politik hat den Reformbedarf der Notfall- und Akutversorgung schon länger im Blick. Entscheidende Herausforderung wird es sein, knappe finanzielle und personelle Ressourcen zu bündeln und eine hohe Qualität der Notfallversorgung auch im ländlichen Raum zu garantieren.

Die Schwächen des Systems in Bezug auf seine Organisation (z. B. sektorale Trennung der Versorgung mit zu wenig Abstimmung) oder

seinen technischen Stand (z. B. Digitalisierung) sind – und dies nicht erst seit der Pandemie – deutlich geworden. Als besonders gravierend erweisen sich der Mangel und der zunehmende Verlust an qualifiziertem Personal, insbesondere im Pflegebereich.

Das Land Schleswig-Holstein setzt sich in diesem Zusammenhang von Beginn an im Rahmen der Krankenhausstrukturreform dafür ein, dass den Ländern umfangreiche Ausnahme- und Abweichungsmöglichkeiten von den strengen normativen Vorgaben des Bundes eingeräumt werden. Dies ist sachgerecht, da die Länder die lokalen geographischen und demographischen Besonderheiten des jeweiligen Bundeslandes kennen und diese Faktoren im Wege der Bedarfsplanung mit einbeziehen können. Nur so kann eine flächendeckende bedarfsgerechte Notfallversorgung der Patientinnen und Patienten auch und besonders im ländlichen Raum sichergestellt werden.

Des Weiteren befindet sich aktuell eine Versorgungsbedarfsanalyse in Bearbeitung, die den Ist-Zustand in der Versorgungslandschaft ausleuchten soll. Nach Abschluss der Analyse werden die gewonnenen Daten als evidenzbasierte Grundlage für die Erstzuweisung der Leistungsgruppen dienen. Leider hat der Bund bislang noch keine genaue Ausdifferenzierung der für die Fragestellung maßgeblichen Leistungsgruppe Notfallmedizin vorgelegt. Dies bleibt abzuwarten, um die Auswirkungen auf Schleswig-Holstein und ggf. Abweichungsnotwendigkeiten ableiten zu können.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bettina Hagedorn, MdB: Die Herstellung und der Erhalt gleichwertiger Lebensverhältnisse im ländlichen Raum haben bereits seit geraumer Zeit eine erhöhte politische Priorität auf Bundesebene. Dies gilt insbesondere auch für die medizinische Versorgung im ländlichen Raum. Daher hat sich die aktuelle Bundesregierung vorgenommen, eine Vielzahl von Maßnahmen umzusetzen, um im länd-

lichen Raum die Versorgung von akuten Notfallpatient*innen zu verbessern. Jedoch ist zu beachten, dass in die gesundheitspolitische Zuständigkeit der Bundesländer insbesondere die stationäre Versorgung und der öffentliche Gesundheitsdienst fällt. Somit kommt den Bundesländern bei diesem Thema eine wesentliche Rolle zu. Maßnahmen, die auf Bundesebene umgesetzt werden, um die medizinische Notfallversorgung im ländlichen Raum sicherzustellen sind unter anderem folgende:

Es erfolgt derzeit eine Umstrukturierung hin zu einer sektorübergreifenden Gesundheitspolitik. Medizinisches Personal wird durch verbesserte Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe sichergestellt und diese Berufe werden somit auch attraktiver für junge Menschen. Insbesondere Innovationen im digitalen Bereich sowie die Digitalisierung der gesundheitlichen Versorgung wird zu einer verbesserten Notfallversorgung führen. Außerdem wurden bereits Maßnahmen vorgenommen, um eine langfristige stabile Finanzierung des Gesundheitswesens in Deutschland zu gewährleisten. Die Notfallversorgung soll in integrierten Notfallzentren in enger Zusammenarbeit zwischen den kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und den Krankenhäusern erfolgen. Zudem wird den kassenärztlichen Vereinigungen die Option eingeräumt, die ambulante Notfallversorgung selbst sicherzustellen oder diese Verantwortung in Absprache mit dem Land ganz oder teilweise auf die Betreiber zu übertragen. Durch eine Verschränkung der Rettungsleitstellen mit den KV-Leitstellen und standardisierten Einschätzungssystemen (telefonisch, telemedizinisch oder vor Ort) soll eine bedarfsgerechtere Steuerung erreicht werden. Zudem wird die Attraktivität von bevölkerungsbezogenen Versorgungsverträgen (Gesundheitsregionen) erhöht und der gesetzliche Spielraum für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern wird ausgeweitet, um innovative Versorgungsformen zu stärken.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Das heutige Finanzierungssystem im Krankenhaus führt zu Fehlanreizen, gefährdet die Versorgung ländlicher Räume und belastet das Personal. Bund und Länder haben sich auf eine weitreichende Reform des Krankenhaussystems geeinigt. Ziele sind die Stärkung der Versorgung ländlicher Räume, bessere Versorgungsqualität und ein Ausweg aus dem ökonomischen Hamsterrad.

Anfang des Jahres soll ein unter Beteiligung der Länder entwickelter Gesetzesentwurf im Bundestag beraten werden. Das Gesetz soll Mitte 2024 in Kraft treten. Die Länder haben dann bis Ende 2025 Zeit, ihre Krankenhausgesetze anzupassen und festzulegen, welches Krankenhaus künftig welche Leistungen erbringen kann.

Zudem werden wir zügig eine umfassende Reform der Notfallversorgung in Deutschland angehen. Dabei wollen wir vor allem die Qualität der Versorgung im Rettungsdienst verbessern und die Chancen der Digitalisierung stärker nutzen.

AP 35/17

Ärztliche Grundversorgung im ländlichen Raum

(Antrag siehe S.66)

Die Landesregierung wird aufgefordert, Gespräche auf Bundesebene mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen zu führen, mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung auch in entlegenen ländlichen Gebieten herzustellen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Als CDU-Fraktion wollen wir die wohnortnahe und patientenorientierte medizinische Versorgung sichern. Um medizinische Fachkräfte auf dem Land noch besser zu vermitteln, wollen wir Hindernisse bei kooperativen Praxisformen beseitigen und regionale Gesundheitszentren fördern. Zusätzlich wollen wir die Einführung von Angeboten durch Gemeindepflegerinnen und -pfleger sowie Gesundheitslotsinnen und -lotsen unterstützen. Dazu haben wir als Koalitionsfraktionen bereits einen Antrag „Mehr soziale Ansprechpersonen in den Gemeinden – eine Hilfe für Ältere und Menschen, die soziale Unterstützung bedürfen“ eingebracht. Hinzukommend wollen wir digitale Angebote zur Stärkung und Förderung der psychischen Gesundheit schaffen, um psychosoziale Hilfs- und Therapieangebote flächendeckend anbieten zu können und für alle erreichbar zu machen. Eine enge Zusammenarbeit und Kommunikation auf verschiedenen Ebenen ist uns dabei sehr wichtig.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung des Altenparlamentes richtet sich an die Landesregierung.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung unterstützt die SPD-Landtagsfraktion voll und ganz. Gerade hat die Landesregierung in ihrem Haushaltsentwurf leider das Gegenteil getan. Sie kürzt die Mittel, die die ambulante Versorgung im ländlichen Raum durch innovative Projekte erhalten und stärken soll. Das ist der falsche Weg. Wir brauchen eine gut aufeinander abgestimmte Entwicklung der Gesundheitsstrukturen sowie eine stärkere Vernetzung. Es braucht kommunale, medizinische Versorgungszentren, welche den Menschen ein umfassendes allgemeinmedizinisches Angebot machen. Hierbei müssen die Kommunen finanziell unterstützt werden.

Außerdem wollen wir mit unserem Konzept der „Vor-Ort-für-dich-Kraft“ Angebotslücken zwischen gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Unterstützung schließen. Diese Form der aufsuchenden, vernetzenden und sozialen Quartiersarbeit knüpft an die Idee der Gemeindegewerkschaft an. Sie ist im Dorf oder Quartier präsent und macht aufsuchende Sozialarbeit. Dadurch kann sie frühzeitig Unterstützungsbedarfe erkennen und hat eine systemübergreifende Lotsenfunktion bei der Vermittlung medizinischer, pflegerischer und sozialer Leistungen.

Wichtig für die medizinische Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum ist außerdem, dass sich genug Landärzt:innen finden. Zu unseren Ideen für eine Landärzt:innenoffensive gehört zunächst die Erhöhung der Studienplätze im Bereich der Humanmedizin insgesamt. Auch unabhängig von der Abiturnote sollen Studienplätze vorgehalten werden, deren Vergabe nach einem wiederholbaren Studierfähigkeitstest erfolgt, wie es in Österreich seit vielen Jahren bewährt ist. Außerdem wollen wir Studienplätze für diejenigen reservieren, die die Anforderungen an die Abiturnote zwar nicht erfüllen, sich aber zu einer zehnjährigen Arbeit als Ärzt:innen auf dem Land verpflichten.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion setzt sich für eine flächendeckend gute medizinische Versorgung ein, auch im ländlichen Raum. Dazu gehört insbesondere die Stärkung des ambulanten Sektors und die Förderung neuer gewünschter Formen der Kooperation und Zusammenarbeit im ambulanten Bereich. Genauso wichtig sind allerdings ebenfalls der kluge Einsatz telemedizinischer Möglichkeiten, die Delegation ärztlicher Leistungen sowie die verbindliche sektorenverbindende Zusammenarbeit. So lässt sich auch in Zukunft in allen Teilen des Landes die medizinische Grundversorgung sicherstellen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wie bei der Notfallversorgung stehen wir als Flächenland auch bei der ärztlichen Grundvoraussetzung vor enormen Herausforderungen. Gleichzeitig ist völlig klar, dass dieses Thema zwar nicht neu ist, sich aber leider immer weiter zuspitzt. Da verschiedenen Ansätze, bis hin zur Einführung einer „Landarztquote“ im Medizinstudium, wenig bewirken, um den Trend weniger werdender Hausärzte zu stoppen, schließen wir uns der Forderung des Altenparlaments nach Gesprächen (und damit hoffentlich auch einer tragfähigen Lösung) auf Bundesebene an. Denn wenn es um eine höhere Attraktivität des Landarztberufs geht, sind mit der Bundesebene, den Gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung die entscheidenden Akteure benannt. Wir hoffen sehr, dass man hier zeitnah zu belastbaren Ergebnissen kommt.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Die Landesregierung wird aufgefordert, Gespräche auf Bundesebene mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen zu führen, mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung auch in entlegenen ländlichen Gebieten herzustellen.

Die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen haben die Verpflichtung, die medizinische Versorgung im in den Ländern sicherzustellen. Dies gilt für alle Bürgerinnen und Bürger. Auch Bewohnerinnen und Bewohner von entlegenen ländlichen Gebieten müssen Zugang zur Versorgung haben.

Durch die transparente Ausweisung von Versorgungsgraden mit einem bundesweit einheitlichen Vergleichsmaßstab wird Transparenz über die ambulante Versorgung hergestellt. Die Daten sind öffentlich einsehbar. Orientiert an den ermittelten Versorgungsgraden greift eine Reihe von Fördermaßnahmen, die durch den Landesausschuss (Beteiligte KV, LKG, Landesvertreter, Patientenvertreter) durch Beschluss in Gang gesetzt werden.

Es gibt jedoch keinen Anspruch, dass in jeder Ortschaft eine Praxis in unmittelbarer Nähe oder gar fußläufig zu erreichen ist. Hierbei sind mehrere Aspekte zu berücksichtigen. Die Bedarfsplanung selbst ist rechtlich geregelt. Innerhalb der Grenzen dieser Regelung sind die beteiligten Vereinigungen im Rahmen Ihres Selbstverwaltungsrechtes frei. Zahnärzte sind in der Niederlassung frei und nicht reglementiert. Insgesamt fällt es bundesweit seit Jahren immer schwerer, insbesondere Hausärzte für ländliche Regionen zu gewinnen. Die Einführung eines dichteren Netzes würde die Situation nicht verbessern, sondern wohl eher noch verschlechtern.

Grundsätzlich muss der Einzugsbereich einer Praxis deren Unterhaltung auch finanzieren können. Allein hieraus folgt, dass dieser in Planungsreichen mit geringer Bevölkerungsdichte entsprechend größer sein muss. Bürgerinnen und Bürger, die an Grenzen der Bereiche wohnen, müssen leider weitere Wege zurücklegen, als Bürgerinnen und Bürger in Städten.

Aktuell sind zwar einige Hausärztliche Planungsbereiche ungesperrt, so dass eine (zusätzliche) Niederlassung möglich wäre. Rechtlich besteht jedoch in keinem Bereich eine Unterversorgung.

Die Kassenärztliche Vereinigung prüft hier auch die zukünftige Entwicklung und berücksichtigt den Altersdurchschnitt der tätigen Ärztinnen und Ärzte.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Insbesondere für ländliche Regionen wird in Zukunft die Möglichkeit eingeräumt, so genannte sektorenübergreifende Versorger (Level II-Krankenhäuser) einzurichten. Hier können kleinere stationäre Eingriffe genauso erbracht werden wie ambulante ärztliche Behandlungen. Auch pflegerische Leistungen wie etwa die Kurzzeitpflege dürfen hier angesiedelt werden. Somit bilden diese Krankenhäuser gemeinsam mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften künftig das Herz der regionalen Gesundheitsversorgung.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Nina Scheer, MdB: Innovative Ideen auf Landesebene zu nutzen, um die ärztliche Grundversorgung zu stützen und die Bedürfnisse der Patient*innen in den Mittelpunkt zu stellen, ist begrüßenswert. Hier ist besonders auch der Breitbandausbau für die Telemedizin in Schleswig-Holstein von Bedeutung sowie Zweig- und Filialpraxen. Die Ampel-Koalition hat sich darauf verständigt, die Kommunen bei der Einrichtung und beim Betrieb der integrierten medizinischen Versorgungszentren zu unterstützen.

Mitglied des Europäischen Parlaments, Niclas Herbst: Als Folge der vielen Krisen reichen die derzeitigen EU-Mittel in vielen Bereichen leider nicht aus. So auch im Bereich Forschung und Entwicklung, der für den Gesundheitssektor essenziell ist. Die CDU/CSU im Europäischen Parlament setzt sich dafür ein, dass die EU mit deutlich mehr Mitteln strategisch wichtige Wirtschaftssektoren stärkt. Der

bisherige mehrjährige Finanzrahmen der EU reicht leider nicht aus. Hier sind die Mitgliedstaaten in der Pflicht. Die EU benötigt von ihnen weitere Mittel, um die drängendsten Herausforderungen anzugehen.

Die Mitgliedstaaten der EU sind für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung zuständig. Die Rolle der EU in der Gesundheitspolitik ergänzt daher die nationale Politik.

Die Strategien und Maßnahmen der EU in der Gesundheitspolitik müssen darauf abzielen,

- die Gesundheit der EU-Bürgerinnen und -Bürger zu schützen und zu verbessern,
- die Modernisierung der Gesundheitsinfrastruktur zu unterstützen,
- die Effizienz der europäischen Gesundheitssysteme zu verbessern,
- die Maßnahmen zur Vorsorge und Bewältigung für grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren zu stärken.

Die Koordinierung in Fragen der öffentlichen Gesundheit ist angesichts des freien Personen- und Warenverkehrs im Binnenmarkt notwendig. Durch die Zusammenarbeit der EU können gemeinsame Herausforderungen im Gesundheitsbereich bewältigt werden, die beispielsweise auf antimikrobielle Resistenz, vermeidbare chronische Krankheiten und eine alternde Bevölkerung zurückzuführen sind. Nur so können wir sicherstellen, dass dieser Bereich weiterhin auf hohem Niveau arbeiten kann.

AP 35/18

Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung der Bevölkerung Schleswig-Holsteins mit lebens- notwendigen Medikamenten

(Antrag siehe S. 67)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich auch im Bundesrat dafür einzusetzen, dass keine Versorgungslücken mit lebenswichtigen Medikamenten die Gesundheit bzw. notwendige Therapien der Menschen im Lande bedrohen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Als CDU-Fraktion haben wir bereits festgestellt, dass dringender Handlungsbedarf hinsichtlich der Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen Arzneimitteln besteht. Dafür haben wir uns als Koalition mit einem Antrag „Wohnortnahe Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch Apotheken sicherstellen“ stark gemacht. Darin fordern wir die Bundesregierung auf, Maßnahmen auf dem Weg zu bringen, diesen Zustand schnellstmöglich zu verbessern.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Produktion von Medikamenten liegt in der Hand privater Pharmaunternehmen. Sie orientieren sich an (betriebs)wirtschaftlichen Kalkülen was Forschung, Produktion, Standorte und Lohn- und Sachkosten angeht. Dies führt dazu, dass nur sehr wenige Unternehmen in Deutschland produzieren und nur geringe Kapazitäten in „altbewährte“ und wenig lukrative Medikamente fließen, deren Patentschutz abgelaufen ist. Darüber hinaus besteht eine Tendenz zur Ausbildung monopolähnlicher Strukturen und einer Produktion im nicht-europäischen Ausland. Hinzu kommt, dass die realisierba-

ren Arzneimittelpreise in Deutschland zum Teil durch Rabattverträge abgesenkt werden, was die Gewinnmargen im Ländervergleich für die Pharmaunternehmen reduziert.

Um hier steuernd einzugreifen, sollte die Bundesregierung gezielt Arzneimittelforschung an gewünschten und erforderlichen Medikamenten wie zum Beispiel neuen Antibiotika bezuschussen oder finanzieren, Rabattverträge aussetzen und damit auch in Deutschland marktübliche Preise ermöglichen sowie die Bevorratung von Apotheken mit gelisteten „grundsätzlich erforderlichen Arzneimitteln“ vorgeben.

Der Schleswig-Holsteinische Landtag hat im November 2023 hierzu einen aktuellen Plenarantrag beschlossen: <https://www.landtag.ltsh.de/infothek/wahl20/drucks/01600/drucksache-20-01653.pdf>

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Versorgungsengpässe bei Medikamenten sind immer wieder ein großes Problem, was uns auch sehr besorgt. Der Sozialausschuss wird in 2024 diese Problematik intensiver diskutieren. Besonders das SPD-geführte Bundesgesundheitsministerium ist sehr aktiv, um den Versorgungsengpässen entgegenzuwirken. Mit dem Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfung- und Versorgungsverbesserungsgesetz wurden mehrere Maßnahmen umgesetzt:

- Stärkung der Versorgungssicherheit – insbesondere für Kinder
- Lockerung der Preisregeln für Kinderarzneimittel
- Erhöhte verbindliche Bevorratungspflichten von Arzneimitteln
- Vereinfachung der Austauschregeln für Apotheken, wenn Arzneimittel nicht verfügbar
- Frühzeitige Erkennung und Verhinderung drohender Versorgungsengpässe
- Diversifizierung von Lieferketten
- Stärkung der EU als Produktionsstandort für Arzneimittel durch

Berücksichtigung von Antibiotika mit Wirkstoffproduktion in der EU bzw. dem EWR bei Ausschreibungen

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die langfristige Sicherung der Arzneimittelversorgung ist ein elementarer Baustein der Versorgungssicherheit. Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt daher die Intention des Antrages.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir setzen uns seit Jahren dafür ein, dass die Apotheken endlich die notwendige Flexibilität bekommen, um bei Bedarf auch andere wirkstoffgleiche Arzneimittel auszugeben. Allerdings sehen die zuständigen Stellen auf Bundesebene das Problem bislang nicht, so dass eine Lösung schwer herbeizuführen ist. Es ist unerhört, dass viele Grundstoffe, die für Arzneimittel benötigt werden, nicht einmal mehr in Europa hergestellt werden. Das darf so nicht sein. Hier muss eine entsprechende Wirtschaftspolitik dafür sorgen, dass es sich lohnt, Arzneimittel auch in Europa zu produzieren. Nur so können wir langfristig die Verfügbarkeit lebensnotwendiger Medikamente garantieren. Die Globalisierung ist an dieser Stelle ein Irrweg. Wir haben die Landesregierung aufgefordert, das Thema auch in der Gesundheitsministerkonferenz zu platzieren, um endlich Lösungen für die Patientinnen und Patienten zu finden.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Laut Meldungen der zuständigen Bundesoberbehörde Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sind derzeit etwas über 500 Arzneimittel nicht lieferbar.

Ein Lieferengpass ist eine über voraussichtlich 2 Wochen hinausgehende Unterbrechung einer Auslieferung im üblichen Umfang oder eine deutlich vermehrte Nachfrage, der nicht angemessen nachge-

kommen werden kann. In den meisten Fällen können Lieferengpässe durch eine angepasste Vorratshaltung oder Alternativprodukte ausgeglichen werden. In der weit überwiegenden Zahl der Fälle handelt es sich um zeitlich begrenzte Lieferengpässe einzelner Handelsformen, für die gleichwertige Versorgungsalternativen zur Verfügung stehen. Für pharmazeutische Unternehmen, Großhändler und Apotheken gibt es gesetzlich geregelte Liefer- bzw. Bevorratungspflichten, die aber eine länger andauernde Störung nicht ausgleichen können. Steht nur ein Produkt bzw. eine Produktklasse zur Verfügung, das bzw. die nicht lieferbar ist, stellt der Lieferengpass zugleich einen Versorgungsmangel dar, der Auswirkungen auf die medizinische Therapie einzelner Patientengruppen haben kann. Lieferengpässe und Versorgungsmängel sind kein alleiniges Problem Deutschlands oder einzelner Bundesländer. Sie treten in unterschiedlichem Maße in allen europäischen Staaten und weltweit auf. Diese Lieferengpässe können wenige Wochen dauern, aber auch mehrere Monate.

Die Ursachen für Lieferengpässe sind vielfältig. Hierzu zählen:

- Qualitätsmängel, die zu Rückrufen führen,
- Herstellungsprobleme, die geringere Ausbeuten verursachen,
- Produktions- oder Lieferverzögerungen bei Ausgangsmaterialien, die zu einer Verringerung der Produktionsmengen führen,
- Lieferengpässe bei technischen Anlagen oder Ersatzteilen,
- Personalmangel, bspw. durch erhöhten Krankenstand (vgl. Corona-Infektionen), und
- politische oder umweltbedingte Störungen, die zu Verzögerungen oder auch Ausfällen in Lieferketten führen.

Hersteller arbeiten schon aus wirtschaftlichem Interesse mit Hochdruck daran, möglichst immer lieferfähig zu sein. Wenn dennoch Lieferprobleme auftreten, sind sie bestrebt, diese möglichst rasch zu überwinden. Soweit die Probleme in Drittstaaten (häufig China, Indien) liegen, sind die Einflussmöglichkeiten Deutschlands/Europas allerdings sehr begrenzt.

In manchen Fällen zieht sich ein Hersteller aber auch aus der Produktion eines Arzneimittels aus wirtschaftlichen Gründen zurück, weswegen die übrigen Hersteller den Ausfall eines Herstellers nicht kompensieren können. Die Hintergründe für diese Rückzüge bei der Produktion ergeben sich oft aus den nicht mehr kostendeckenden Erstattungen für diese Arzneimittel durch die Krankenversicherungen. Die Anzahl von 500 Medikamenten auf der Lieferengpassliste ist alarmierend, weswegen die Bundesregierung in diesem Jahr mit dem „Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG)“ bereits Gegenmaßnahmen eingeleitet hat. U. a. sind für verschiedene Medikamente stärkere Bevorratungspflichten vorgesehen sowie Anreize gesetzt worden, Medikamente in Deutschland zu vermarkten und ihre Produktion zurück nach Europa zu verlagern. Dies sind aber zum Teil langwierige Prozesse.

Die Bedingungen für die Arzneimittelherstellung und -versorgung werden von der Europäischen Union bzw. vom Bund gesetzt. Daher setzt sich die Landesregierung kontinuierlich auf allen Ebenen gegenüber der Bundesregierung dafür ein, dass weitere Maßnahmen zur Stärkung der Arzneimittelproduktion und Versorgungssicherheit in Europa und in Deutschland ergriffen werden.

Hinzu kommt, dass derzeit bundesweit vermehrt Apotheken schließen. Da die Arzneimittelversorgung der Bürger jedoch auch von der wohnortnahen Versorgung mit Arzneimitteln durch Apotheken abhängig ist, setzt sich die Landesregierung gegenüber dem Bund dafür ein, dass die Rahmenbedingungen für Apotheken so gestaltet werden sollen, dass die wohnortnahe Versorgung und der Notdienst der Apotheken auch zukünftig sichergestellt sind.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

SPD, Dr. Nina Scheer, MdB: Das Ziel muss ein Gesundheits- und Pflegesystem sein, in dem jeder Mensch die Versorgung erhält, die

er oder sie braucht. Hierzu zählt auch eine gute und schnelle Versorgung mit Arzneimitteln. Die Engpässe bei einigen Medikamenten vor allem im vergangenen Winter, standen auch mit der Arzneimittelvergütung in Zusammenhang. Auf Hinwirken der SPD wurden strukturelle Änderungen vorangebracht. Das Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungsgesetz (ALBVVG) ist seit 27.07.2023 in Kraft. In der Folge wurden Preisregeln für Arzneimittel gelockert und Europa als Produktionsstandort für Arzneimittel gestärkt. Hersteller erhalten künftig mehr Geld für Medikamente. Festbeträge und Rabattverträge werden abgeschafft. Die Liefersicherheit von versorgungskritischen Arzneimitteln wird erhöht, indem Pharmaunternehmen ihre Abgabepreise einmalig um bis zu 50 Prozent anheben können. Die Krankenkassen übernehmen die Mehrkosten. Damit wird ein Anreiz gesetzt, dass versorgungskritische Arzneimittel hierzulande verfügbar sind.

Antibiotika, die in der EU oder im europäischen Wirtschaftsraum produziert werden, müssen nun bei Ausschreibungen von Kassenverträgen zusätzlich berücksichtigt werden. So wird Europa als Produktionsstandort für Arzneimittel gestärkt und die Lieferketten diversifiziert. Die Regelung kann auch für weitere versorgungses-sentielle Arzneimittel genutzt werden. Die Regeln zur Preisbildung wurden so angepasst, dass der finanzielle Anreiz für die Forschung und Entwicklung von neuen Reserveantibiotika verstärkt wird. Der Preisdruck wird zudem mittels einer geringeren Zuzahlungsbefreiungsgrenze gesenkt: Liegt der Preis mindestens 20 Prozent unter dem Festbetrag, können Arzneimittel von der Zuzahlung freigestellt werden. Ist ein Arzneimittel nicht verfügbar, dürfen Apotheker*innen ein wirkstoffgleiches Arzneimittel anbieten. Dafür erhalten sie einen Zuschlag. Auch die Bevorratungsverpflichtungen für Medikamente, die injiziert werden, und für Antibiotika zur intensivmedizinischen Versorgung sowie für Kinderarzneimittel wurden erhöht.

Darüber hinaus erhielt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zusätzliche Informationsrechte u. a. gegenüber Herstellern und Krankenhausapotheken, um ein Frühwarnsystem zu installieren, mit dem drohende Lieferengpässe erkannt werden können.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Wir stellen die Versorgung mit innovativen Arzneimitteln und Impfstoffen sicher. Die Engpässe in der Versorgung bekämpfen wir entschieden. Wir ergreifen Maßnahmen, um die Herstellung von Arzneimitteln inklusive der Wirk- und Hilfsstoffproduktion nach Deutschland oder in die EU zurück zu verlagern. Dazu gehören der Abbau von Bürokratie, die Prüfung von Investitionsbezuschussungen für Produktionsstätten, sowie die Prüfung von Zuschüssen zur Gewährung der Versorgungssicherheit. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, schaffen wir mehr Transparenz über finanzielle Zuwendungen an Leistungs- und Hilfsmittelbringer.

AP 35/19 NEU
Präventionsarbeit für Jung und Alt auf breitere Füße stellen

(Antrag siehe S. 68–69)

*Die Landesregierung wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, das Engagement im Bereich gesundheitlicher Prävention im Sinne des Präventionsgesetzes des Bundes sowie der nationalen Gesundheitsziele zu erhöhen. Einzubeziehen sind die gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungen, die privaten Krankenversicherungen, die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V., Patientenvertreter*innen und Selbsthilfegruppen, Ärzt*innen sowie weitere Leistungserbringer*innen im Gesundheitswesen.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag **CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag:** Prävention hat bei uns einen besonders hohen Stellenwert. Wie im Koalitionsvertrag festgeschrieben werden wir Beratungsangebote zum Thema Gesundheit im Land fördern und ausbauen sowie das vorhandene Angebot der Selbsthilfegruppen stärken. Dabei werden wir Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung weiter ausbauen und diesbezüglich einen Schwerpunkt auf die psychische Gesundheit legen. Auch hier kann die Digitalisierung einen wichtigen Beitrag leisten. Wir wollen digitale Angebote der Präventions- und Gesundheitsförderung (Apps, Onlinekurse, etc.) unterstützen und den Prozess der Digitalisierung im Sinne einer flächendeckenden Beratungs- und Versorgungsstruktur als Ergänzung zum analogen Angebot fördern. Ob ein Präventionsgesetz auf Bundesebene der richtige Weg ist gesundheitliche Prävention ganzheitlich zu stärken, muss intensiv beraten werden.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Bereits 2016 hat die Landesregierung mit den Krankenkassen und den Sozialversicherungsträgern eine Landesrahmenempfehlung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie abgeschlossen, der mit Aktualisierungen bis heute Gültigkeit hat. Darin werden die gemeinsamen Zielsetzungen, jeweiligen Aufgaben und die Zusammenarbeit der Akteur*innen definiert. Ein wichtiges Instrument ist hierbei das „Strategieforum Prävention“. In der Sitzung der Steuerungsgruppe vom 26.09.2023 haben die Beteiligten der Landesrahmenempfehlung einvernehmlich beschlossen, dass das Land dessen Planung und Durchführung jährlich mit Unterstützung von Vertretenden der Sozialversicherungsträger und der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung durchführt.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Prävention ist nach wie vor das beste Mittel, die Gesundheit zu schützen. Die Prävention muss im Land gestärkt werden. Daher unterstützen wir das Ziel des Altenparlamentes. Die Landesregierung ist mit dem Thema Gesundheitsprävention bisher nicht bisher politisch aktiv geworden. Gerade nach der Corona-Pandemie müssen wir verstärkt das Thema Prävention in den Blick nehmen. Auf Bundesebene ist es das Ziel der SPD-geführten Regierung, das Präventionsgesetz weiter zu entwickeln.

Mit einem neuen Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin will die Bundesregierung die Gesundheitsvorsorge stärken. Die bestehende Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung soll Teil des geplanten Instituts werden. So soll die Prävention und Information der Bevölkerung zu Volkskrankheiten verbessert werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ziel des Präventionsgesetzes des Bundes ist es, der Prävention den notwendi-

gen Stellenwert in der Bevölkerung einzuräumen. Insbesondere wurde die Zusammenarbeit der Akteure in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung gestärkt, indem neben der gesetzlichen Krankenversicherung auch die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Unfallversicherung, die Soziale Pflegeversicherung und auch die Unternehmen der privaten Krankenversicherung eingebunden wurden. Nun gilt es, dieses Gesetz anzuwenden und umzusetzen und Akteure, die nicht explizit benannt sind, aber mit dem Thema Prävention sich tagtäglich auseinandersetzen, auch einzubeziehen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW fordert schon lange, einen stärkeren Fokus auf Prävention und Vorsorgeangebote zu legen. Es ist immer besser, Krankheiten vorzubeugen, als sie am Ende langwierig behandeln zu müssen. Besser für die Menschen und für unser Gesundheitssystem. Hierfür braucht es angemessene medizinische Vorsorgeangebote in den Arztpraxen, die durch die Krankenkassen finanziert werden. Es braucht aber auch und vor allem Prävention und Gesundheitsförderung zu einem frühen Zeitpunkt im Leben, also in Kindergärten und Schulen. Hier müssen die Kinder Freude an Bewegung und gesunder Ernährung erlernen, um später nicht an Übergewicht, Herz-Kreislaufkrankungen und anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erkranken. Dafür braucht es wiederum ausreichend qualifiziertes pädagogisches Personal. Wir fordern schon lange, Kitas und Schulen hier besser aufzustellen, damit diese eben wirklich Bildungsorte für die Kinder werden, vor allem auch für diejenigen, die hier einen Nachholbedarf von zu Hause mitbringen. Darüber hinaus muss es aufsuchende Beratungsangebote, wie etwa Gemeindefrauen vor Ort geben, die auch diejenigen ansprechen können, die über andere Angebote nur schwer erreichbar sind. Wir setzen uns mit Nachdruck dafür ein, wieder Gemeindefrauen in den Kommunen zu etablieren.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Die Landesregierung hat das Engagement im Bereich gesundheitlicher Prävention in den vergangenen Jahren stark erhöht, insbesondere durch die Einrichtung zwei zusätzlicher Personalstellen im Bereich der Prävention und Gesundheitsberichterstattung.

Die Arbeit der Landesregierung orientiert sich grundsätzlich an der nationalen Präventionsstrategie der Nationalen Präventionskonferenz (NPK). Die Bundesrahmenempfehlungen und der Präventionsbericht bilden die Säulen der nationalen Präventionsstrategie. Die Bundesrahmenempfehlungen werden in den Landesrahmenempfehlungen (LRV) des Landes Schleswig-Holsteins konkretisiert und umgesetzt. In Schleswig-Holstein haben die Landesverbände der GKV, Ersatzkassen und Pflegekassen mit den Trägern der Gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung sowie mit dem Gesundheitsministerium diese LRV im Jahr 2016 unterzeichnet (§ 20f SGB V). Auf Basis der LRV einigen sich die Akteure auf gemeinsame Ziele und Handlungsfelder und sind dazu angehalten, gesundheitsförderliche Angebote zu entwickeln und bedarfsgerecht auszugestalten. Dafür kommen die Akteure der LRV quartalsweise in einer Steuerungsgruppe (STG LRV) zusammen. Beteiligt sind u. a. auch Vertretende der Kreise und kreisfreien Städte, die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V., die Bundesagentur für Arbeit sowie bedarfsweise auch weitere Gäste.

Die Landesregierung kann die Umsetzung des Präventionsgesetzes ausschließlich über die LRV mitgestalten.

Die Landesregierung engagiert sich darüber hinaus in vielen themenbezogenen Arbeitskreisen und –gemeinschaften, um den stetigen Austausch mit den Stakeholdern des Gesundheitswesens sicherzustellen. Außerdem orientiert sich die Arbeit der Landesregierung im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung an den aktuellen Gesundheitszielen des Landes. Die Landesregierung legt bei der gesamten

Ausrichtung der Arbeit einen großen Wert auf den Auf- und Ausbau der ressortübergreifenden Zusammenarbeit, um Synergien zu nutzen und die Zusammenarbeit in den Bereichen GBE, Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken.

Seit Anfang des Jahres 2023 arbeitet die Landesregierung an einer Neuausrichtung der Präventionsstrategie, die partizipativ umgesetzt werden soll.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Berg, MdB: Die Ampel-Koalition hat sich zum Ziel gesetzt, das Präventionsgesetz weiterzuentwickeln und die Primär- und Sekundärprävention zu stärken.

Krankenkassen und andere Akteure wird der Bund dabei unterstützen, sich gemeinsam aktiv für die Gesunderhaltung aller einzusetzen. Ziel ist die Schaffung eines Nationalen Präventionsplans sowie konkreter Maßnahmenpakete z. B. zu den Themen Alters-Zahngesundheit, Diabetes, Einsamkeit, Suizid, Wiederbelebung und Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden. Zu Gunsten verstärkter Prävention und Gesundheitsförderung wird die Ampel-Koalition die Möglichkeiten der Krankenkassen einschränken, Beitragsmittel für Werbemaßnahmen und Werbegeschenke zu verwenden.

Längeres, gesünderes Arbeiten wird zu einem Schwerpunkt der Alterssicherungspolitik des Bundes. Hierzu wird die Ampel-Koalition einen Aktionsplan „Gesunde Arbeit“ ins Leben rufen sowie den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ stärken. Den Zugang zu Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation wird der Bund vereinfachen sowie das Reha-Budget bedarfsgerechter ausgestalten.

Die Nationale Präventionskonferenz kommt in ihrem im Juli 2023 veröffentlichten Bericht zu dem Ergebnis, dass die Präventionsstrukturen in Deutschland verstetigt werden konnten. So könne Präventi-

on erfolgreich umgesetzt werden. Prävention und Gesundheitsförderung konnten trotz der Einschnitte und Herausforderungen während der COVID-19-Pandemie vorangebracht werden, resümiert die Nationale Präventionskonferenz.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Wir stellen die Versorgung mit innovativen Arzneimitteln und Impfstoffen sicher. Die Engpässe in der Versorgung bekämpfen wir entschieden. Wir ergreifen Maßnahmen, um die Herstellung von Arzneimitteln inklusive der Wirk- und Hilfsstoffproduktion nach Deutschland oder in die EU zurück zu verlagern. Dazu gehören der Abbau von Bürokratie, die Prüfung von Investitionsbezuschussungen für Produktionsstätten, sowie die Prüfung von Zuschüssen zur Gewährung der Versorgungssicherheit. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, schaffen wir mehr Transparenz über finanzielle Zuwendungen an Leistungs- und Hilfsmittelerbringer. Prävention hat bei uns einen besonders hohen Stellenwert. Wie im Koalitionsvertrag festgeschrieben werden wir Beratungsangebote zum Thema Gesundheit im Land fördern und ausbauen sowie das vorhandene Angebot der Selbsthilfegruppen stärken. Dabei werden wir Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung weiter ausbauen und diesbezüglich einen Schwerpunkt auf die psychische Gesundheit legen. Auch hier kann die Digitalisierung einen wichtigen Beitrag leisten. Wir wollen digitale Angebote der Präventions- und Gesundheitsförderung (Apps, Onlinekurse, etc.) unterstützen und den Prozess der Digitalisierung im Sinne einer flächendeckenden Beratungs- und Versorgungsstruktur als Ergänzung zum analogen Angebot fördern. Ob ein Präventionsgesetz auf Bundesebene der richtige Weg ist gesundheitliche Prävention ganzheitlich zu stärken, muss intensiv beraten werden.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Bereits 2016 hat die Landesregierung mit den Krankenkassen und den Sozialversicherungsträgern eine Landesrahmenempfehlung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie abgeschlossen, der mit Aktualisierungen bis heute Gültigkeit hat. Darin werden die gemeinsamen Zielsetzungen, jeweiligen Aufgaben und die Zusammenarbeit der Akteur*innen definiert. Ein wichtiges Instrument ist hierbei das „Strategieforum Prävention“. In der Sitzung der Steuerungsgruppe vom 26.09.2023 haben die Beteiligten der Landesrahmenempfehlung einvernehmlich beschlossen, dass das Land dessen Planung und Durchführung jährlich mit Unterstützung von Vertretenden der Sozialversicherungsträger und der Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung durchführt.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Prävention ist nach wie vor das beste Mittel, die Gesundheit zu schützen. Die Prävention muss im Land gestärkt werden. Daher unterstützen wir das Ziel des Altenparlamentes. Die Landesregierung ist mit dem Thema Gesundheitsprävention bisher nicht politisch aktiv geworden. Gerade nach der Corona-Pandemie müssen wir verstärkt das Thema Prävention in den Blick nehmen. Auf Bundesebene ist es das Ziel der SPD-geführten Regierung, das Präventionsgesetz weiter zu entwickeln.

Mit einem neuen Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin will die Bundesregierung die Gesundheitsvorsorge stärken. Die bestehende Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung soll Teil des geplanten Instituts werden. So soll die Prävention und Information der Bevölkerung zu Volkskrankheiten verbessert werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ziel des Präventionsgesetzes des Bundes ist es, der Prävention den notwendigen Stellenwert in der Bevölkerung einzuräumen. Insbesondere wurde die Zusammenarbeit der Akteure in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung gestärkt, indem neben der gesetzlichen Krankenversicherung auch die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Unfallversicherung, die Soziale Pflegeversicherung und auch die Unternehmen der privaten Krankenversicherung eingebunden wurden. Nun gilt es, dieses Gesetz anzuwenden und umzusetzen und Akteure, die nicht explizit benannt sind, aber mit dem Thema Prävention sich tagtäglich auseinandersetzen, auch einzubeziehen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW fordert schon lange, einen stärkeren Fokus auf Prävention und Vorsorgeangebote zu legen. Es ist immer besser, Krankheiten vorzubeugen, als sie am Ende langwierig behandeln zu müssen. Besser für die Menschen und für unser Gesundheitssystem. Hierfür braucht es angemessene medizinische Vorsorgeangebote in den Arztpraxen, die durch die Krankenkassen finanziert werden. Es braucht aber auch und vor allem Prävention und Gesundheitsförderung zu einem frühen Zeitpunkt im Leben, also in Kindergärten und Schulen. Hier müssen die Kinder Freude an Bewegung und gesunder Ernährung erlernen, um später nicht an Übergewicht, Herz-Kreislaufkrankungen und anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erkranken. Dafür braucht es wiederum ausreichend qualifiziertes pädagogisches Personal. Wir fordern schon lange, Kitas und Schulen hier besser aufzustellen, damit diese eben wirklich Bildungsorte für die Kinder werden, vor allem auch für diejenigen, die hier einen Nachholbedarf von zu Hause mitbringen. Darüber hinaus muss es aufsuchende Beratungsangebote, wie etwa Gemeindefrauen vor Ort geben, die auch diejenigen ansprechen können, die über andere Angebote nur schwer erreichbar

sind. Wir setzen uns mit Nachdruck dafür ein, wieder Gemeindefachstellen in den Kommunen zu etablieren.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Die Landesregierung hat das Engagement im Bereich gesundheitlicher Prävention in den vergangenen Jahren stark erhöht, insbesondere durch die Einrichtung zwei zusätzlicher Personalstellen im Bereich der Prävention und Gesundheitsberichterstattung.

Die Arbeit der Landesregierung orientiert sich grundsätzlich an der nationalen Präventionsstrategie der Nationalen Präventionskonferenz (NPK). Die Bundesrahmenempfehlungen und der Präventionsbericht bilden die Säulen der nationalen Präventionsstrategie. Die Bundesrahmenempfehlungen werden in den Landesrahmenempfehlungen (LRV) des Landes Schleswig-Holsteins konkretisiert und umgesetzt. In Schleswig-Holstein haben die Landesverbände der GKV, Ersatzkassen und Pflegekassen mit den Trägern der Gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung sowie mit dem Gesundheitsministerium diese LRV im Jahr 2016 unterzeichnet (§ 20f SGB V). Auf Basis der LRV einigen sich die Akteure auf gemeinsame Ziele und Handlungsfelder und sind dazu angehalten, gesundheitsförderliche Angebote zu entwickeln und bedarfsgerecht auszugestalten. Dafür kommen die Akteure der LRV quartalsweise in einer Steuerungsgruppe (STG LRV) zusammen. Beteiligt sind u. a. auch Vertretende der Kreise und kreisfreien Städte, die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V., die Bundesagentur für Arbeit sowie bedarfsweise auch weitere Gäste.

Die Landesregierung kann die Umsetzung des Präventionsgesetzes ausschließlich über die LRV mitgestalten.

Die Landesregierung engagiert sich darüber hinaus in vielen themenbezogenen Arbeitskreisen und -gemeinschaften, um den stetigen Austausch mit den Stakeholdern des Gesundheitswesens sicherzustellen.

Außerdem orientiert sich die Arbeit der Landesregierung im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung an den aktuellen Gesundheitszielen des Landes. Die Landesregierung legt bei der gesamten Ausrichtung der Arbeit einen großen Wert auf den Auf- und Ausbau der ressortübergreifenden Zusammenarbeit, um Synergien zu nutzen und die Zusammenarbeit in den Bereichen GBE, Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken.

Seit Anfang des Jahres 2023 arbeitet die Landesregierung an einer Neuausrichtung der Präventionsstrategie, die partizipativ umgesetzt werden soll.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Berg, MdB: Die Ampel-Koalition hat sich zum Ziel gesetzt, das Präventionsgesetz weiterzuentwickeln und die Primär- und Sekundärprävention zu stärken.

Krankenkassen und andere Akteure wird der Bund dabei unterstützen, sich gemeinsam aktiv für die Gesunderhaltung aller einzusetzen. Ziel ist die Schaffung eines Nationalen Präventionsplans sowie konkreter Maßnahmenpakete z. B. zu den Themen Alters-Zahngesundheit, Diabetes, Einsamkeit, Suizid, Wiederbelebung und Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden. Zu Gunsten verstärkter Prävention und Gesundheitsförderung wird die Ampel-Koalition die Möglichkeiten der Krankenkassen einschränken, Beitragsmittel für Werbemaßnahmen und Werbegeschenke zu verwenden.

Längeres, gesünderes Arbeiten wird zu einem Schwerpunkt der Alterssicherungspolitik des Bundes. Hierzu wird die Ampel-Koalition einen Aktionsplan „Gesunde Arbeit“ ins Leben rufen sowie den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ stärken. Den Zugang zu Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation wird der Bund vereinfachen sowie das Reha-Budget bedarfsgerechter ausgestalten.

Die Nationale Präventionskonferenz kommt in ihrem im Juli 2023 veröffentlichten Bericht zu dem Ergebnis, dass die Präventionsstrukturen in Deutschland verstetigt werden konnten. So könne Prävention erfolgreich umgesetzt werden. Prävention und Gesundheitsförderung konnten trotz der Einschnitte und Herausforderungen während der COVID-19-Pandemie vorangebracht werden, resümiert die Nationale Präventionskonferenz.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Wir stellen die Versorgung mit innovativen Arzneimitteln und Impfstoffen sicher. Die Engpässe in der Versorgung bekämpfen wir entschieden. Wir ergreifen Maßnahmen, um die Herstellung von Arzneimitteln inklusive der Wirk- und Hilfsstoffproduktion nach Deutschland oder in die EU zurück zu verlagern. Dazu gehören der Abbau von Bürokratie, die Prüfung von Investitionsbezuschussungen für Produktionsstätten, sowie die Prüfung von Zuschüssen zur Gewährung der Versorgungssicherheit. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, schaffen wir mehr Transparenz über finanzielle Zuwendungen an Leistungs- und Hilfsmittelerbringer.

AP 35/20 NEU NEU
Unterricht über allgemeine Gesundheitspflege an all-
gemeinbildenden Schulen

(Antrag siehe S.70)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass zur Entlastung der Notfallversorgung durch Ärzt*innen und Krankenhäuser, an den allgemein bildenden Schulen, ein Fachbereich Hygiene im Zuge des Faches Verbraucherkunde für Schüler*innen zur Pflicht wird.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Erste Kenntnisse der allgemeinen Gesundheitspflege sind von großer Relevanz für alle Kinder und Jugendlichen und helfen auch im späteren Leben. Im Bereich der Hygiene gibt es u.a. bereits die Möglichkeit, den sachgerechten hygienischen Umgang mit Lebensmitteln und Arbeitsmaterialien im Fach Verbraucherbildung zu vermitteln. Auch gibt es an vielen Schulen sogenannte „Ersthelfer“ oder „Schulsanitäter“. Dies sind Schülerinnen und Schüler, welche sich z. B. in AGs zusammenfinden und unter Leitung einer professionellen Fachkraft Erste Hilfe Maßnahmen erlernen. Dort werden sowohl theoretische als auch praktische Kenntnisse vermittelt. Die bereits bestehenden Angebote und Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen des Unterrichtsfaches Verbraucherbildung können genutzt werden. Wir halten es daher nicht für erforderlich einen gesonderten Fachbereichs Hygiene einzuführen. Als CDU-Fraktion begrüßen und ermutigen wir alle Schulen, den Schülerinnen und Schülern weiterhin entsprechende Angebote bereitzustellen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: An vielen Schulen lassen sich engagierte Schüler*innen freiwillig zu „Schulsanitäter*innen“ ausbilden. Diese helfen

ihren Mitschüler*innen bei kleineren Blessuren oder betreuen sie bei schwereren Verletzungen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Dieses Konzept finden wir gut, von einem verpflichtenden Gesundheitspflege-Unterricht für alle Schüler*innen sind wir nicht überzeugt. Wir sehen auch nicht, dass dieser zu einer Entlastung bei der ärztlichen Notfallversorgung führen würde.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Landtagsfraktion unterstützt eine stärkere Verbraucherbildung an allgemeinbildenden Schulen (siehe Antrag Drs. 20/1553). Hierzu gehört auch Bildung im Bereich Hygiene. Grundsätzlich unterstützt die SPD außerdem, wenn Unterricht mit Lebensweltbezug stattfindet und die Schule Erste-Hilfe-Kurse u.ä. in den Schulalltag integriert, z. B. in Projektwochen, AGs etc.

Ein weiterer Ansatz sind sogenannte „Schoolnurses“, die als Schulgesundheitsfachkräfte in Schulen eingesetzt werden sollten (siehe Antrag Drs. 19/3190).

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Es handelt sich um einen interessanten Ansatz, den die FDP-Landtagsfraktion bei weiteren Überlegungen zur Sicherung der Versorgung diskutieren wird. Wichtig ist jedoch, dass die Implementierung dieser Fülle sinnvoller Aspekte in den Unterricht nicht zur Überlastung der Schülerinnen und Schüler sowie der Lehrerinnen und Lehrer kommt.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW setzt sich dafür ein den Fachbereich der Verbraucherbildung an den allgemeinbildenden Schulen auszuweiten. Gerade in Hinblick des rechtlichen Anspruchs auf Ganztagsbetreuung an den Schulen, ist auch die allgemeine Gesundheitspflege ein Themenbereich, der im Nachmittagsbereich z. B. im Rahmen von Projekten durchgeführt werden könnte.

Ministerium für Allgemeine und Berufliche Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur: Die Landesregierung stimmt zu, dass das Thema Gesundheit an allgemeinbildenden Schulen behandelt werden sollte. Genau im Fach Verbraucherbildung ist dafür ein konkreter Ort bereits bestimmt worden, um z. B. der Frage nachzugehen, welche Bedeutung es hat, sich gesund zu erhalten, und welche Kompetenzen und Kulturtechniken dafür vorausgesetzt werden, bis hin zu der Frage, wie eine wirtschaftliche und nachhaltige Lebensführung gelingen kann.

Darüber hinaus gibt es ein großes Netzwerk zur Unterstützung der Schulen in Fragen der Gesundheitsförderung, sodass Schülerinnen und Schüler Impulse nicht nur von ihren Lehrkräften erhalten und die Lehrkräfte sich fachlich weiterentwickeln können. Bereits im Jahr 2021 wurde vom MSJFSIG in Kooperation mit MBWFK sowie dem IQSH und der Landesverteidigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V. das Kompetenznetz Gesundheit in der Schule etabliert, um eine passgenaue Beratung der Schulen zu gewährleisten. Im Fokus stehen hierbei sowohl die Gesundheit der Schülerschaft als auch die Gesundheit der Lehrenden.

Seitens der Landesregierung wird das Kompetenznetz Gesundheit in der Schule als ein sehr geeignetes Instrument gesehen, um die vom Altenparlament dargestellte Herausforderung zu bewältigen. Denn durch die individuelle Beratung können besser geeignete Angebote identifiziert werden können. Zudem kann durch die Beachtung der konkreten Situation effektiv ein nächster Entwicklungsschritt auf dem Weg zu einem Präventionskonzept erreicht werden.

Seit der offiziellen Bewerbung im Oktober 2021 gab es Anfragen von 16 Schulen (fünf Schulleitungen, einer schulfachlichen Koordinatorin, neun Lehrkräften und einer Präventionsfachkraft) zu den Themen: Gefährdungsbeurteilung, Planung eines Schulentwicklungsplans, Suche nach Fachreferentinnen/-referenten, Gesunde Gestaltung

von Arbeitsräumen, Personal-gesundheit, Adipositas-Prävention. 2022 fand eine Moderator/innenausbildung für das Inventar zur Erfassung von Gesundheits-ressourcen im Lehrerberuf (IEGL) in Schleswig-Holstein statt.

Die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V. arbeitet gemeinsam mit dem Kompetenznetz Gesundheit in Schule kontinuierlich weiter daran, das Beratungsangebot für Schulen auszuweiten.

Zudem gibt es bereits in über 200 Schulen die Schulsanitätsdienste. Der Schulsanitätsdienst hat zum Ziel, jungen Menschen das Thema „Helfen“ näherzubringen. Er bietet neben der Vermittlung praktischer Kompetenzen in Erster Hilfe die Erweiterung sozialer Kompetenzen, fördert das Verantwortungs- und Selbstbewusstsein sowie die Hilfsbereitschaft.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Ralph Stegner, MdB: Grundsätzlich halte ich diesen Vorschlag für begrüßenswert. Hier wäre es wichtig, die Meinung von Expertinnen und Experten einzuholen und diesen zu prüfen. Es ist dabei abzuwägen, welcher Aspekt im Hinblick auf die Einführung anderer wichtiger Unterrichtsfächer, wie z.B. Medienkompetenz, Vorrang hat.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Da es sich um ein Schulpolitisches Thema handelt, verweisen wir auf die Stellungnahme der Landtagsfraktion.

AP 35/21

Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention

(Antrag siehe S. 72–72)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln ein Zusammenwirken der unterschiedlichen Interessensvertreter*innen im Kontext Gesundheit/Prävention zu bündeln und zu moderieren. Zielsetzung sollte dabei sein, Gesundheitssportangebote für Ältere aus dem Bereich der Primärprävention in besonderem Maße zu fördern und diese in den Lebenswelten, von vor allem älteren Menschen nachhaltig zu implementieren.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir messen der Prävention und der Gesundheitsvorsorge einen hohen Stellenwert zu. Die Beratungsangebote zu dem Thema Gesundheit wollen wir im Land ausbauen und dabei insbesondere die psychische Gesundheit in den Blick nehmen. Vom Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages soll eine Arbeitsgruppe zu dem Thema Prävention mit Expertinnen und Experten eingerichtet werden. Der Sport leistet einen großen Beitrag zur Aktivität bis ins hohe Alter. Regelmäßiger Sport und Bewegung haben eine große Bedeutung für unsere Gesundheit. Für ältere Menschen müssen vermehrt Anreize geschaffen werden, damit sie unkompliziert Sport in ihren Alltag integrieren können. Bei der Versorgung mit Sportangeboten in der Breite sind insbesondere die Sportvereine ein wichtiges Standbein. Über die bestehenden Angebote hinausgehend ist eine Erweiterung des Seniorensports zu prüfen. Auch eine Kooperation zwischen Sportvereinen und Pflegeeinrichtungen kann den Sport näher zu den älteren Menschen bringen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen

Landtag: Das Land fördert den organisierten Sport im Land bereits mit rund elf Millionen Euro. Sollten weitere Mittel für die Sportförderung zur Verfügung stehen, dann sollten diese dem Sport in seiner ganzen Breite, vom Spitzen- über den Breiten- bis hin zum Gesundheitssport, zugutekommen. Insbesondere im frühkindlichen Bereich müssen aus Grüner Sicht viel stärkere Bemühungen unternommen werden, um Sport und Bewegung zu fördern. Nur so kann der aktuelle Trend der steigenden Adipositas-Zahlen und damit einhergehende gesundheitliche Schäden nachhaltig aufgehalten werden.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wer rastet, der rostet. Regelmäßige Bewegung beugt Krankheiten vor. Sport und Bewegung sind daher ein sehr wichtiger Bestandteil gesundheitlicher Prävention und fördern zudem Teilhabe. Wohnortnahe Sportangebote für die ältere Bevölkerungsgruppe sind für die Gesundheit und eine aktive Lebensgestaltung notwendig. Die finanzielle Förderung des Sports erfolgt in Schleswig-Holstein nach dem Gesetz zur Ausführung des Staatsvertrages zur Neuregulierung des Glückspielwesens in Deutschland. Von den Zweckabgaben sind acht Prozent, mindestens elf Millionen Euro, für die Förderung des Sports zu verwenden. Davon profitiert auch der Seniorensport. Besonders im ländlichen Raum ist jedoch zu überprüfen, wie Sportangebote für Ältere erreichbar sind und wie sie noch ausgebaut werden können. Die Ziele des Altenparlaments sind daher sehr zu unterstützen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Sport spielt in allen Lebensbereichen eine herausragende Rolle. Er bietet nicht nur gesundheitliche Vorteile, sondern hat eben auch einen präventiven Charakter. Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt daher die Intention des Antrages.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW hat der Sportentwicklungsplanung des Landes, die ja gemeinsam mit allen am Sport beteiligten Institutionen erarbeitet wurde, zugestimmt. Wir haben das getan, um Schleswig-Holstein als Sportland zu stärken und den Sport flächendeckend vor allem für den Gemeinschaftssinn und die Gesundheitsprävention auszubauen. Dies ergibt insbesondere mit Blick auf Angebote der Primärprävention Sinn. Daher setzen wir uns weiterhin für eine Breitensportförderung ein und haben erst kürzlich beantragt, die Finanzierung des Sportentwicklungsplanes sicherzustellen und die sportlichen Aktivitäten im Land durch den Landessportverband weiterzuentwickeln, was für alle Generationen von Vorteil wäre.

Ministerium für Landwirtschaft, ländliche Räume, Europa und Verbraucherschutz: Eine explizite Förderung von Seniorsport ist im Rahmen der Förderung der ländlichen Entwicklung nicht vorgesehen. Im Rahmen der Ortskernentwicklung, der Förderung der AktivRegionen und des Regionalbudgets gibt es allerdings immer wieder auch Projekte niedrigschwelliger Sportangebote, wie z. B. Mehrgenerationen-Spielplätze. Hierfür im Rahmen unserer Förderung ein gesondertes Budget bereitzustellen, entspricht nicht der Intention dieser Förderprogramme.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Das Ministerium für Justiz und Gesundheit fördert das Zentrum für Bewegungsförderung der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V. In diesem Rahmen werden Veranstaltungen, Foren und Projekte für die Lebensphase „Gesund älter werden“ geplant und umgesetzt. Ältere Menschen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie weitere Akteure werden durch persönliche Ansprache für das Thema „Bewegung im Alter“ sensibilisiert und für Bewegung im

Alltag motiviert. Dies geschieht unter anderem durch niedrighschwellige Bewegungsangebote im Rahmen der „Komm mit!“-Initiative, die auch die soziale Teilhabe fördern. Gerade ältere Menschen, die sich nicht in früheren Jahren schon sportlich betätigt haben, sollen für das wichtige Thema Bewegung als Gesundheitsförderung angesprochen werden und Freude an Bewegung erfahren. Zur Erreichung dieses Ziels wurden bestehende Kooperationen mit verschiedenen Vereinen und Institutionen aus- und interdisziplinäre Netzwerkstrukturen aufgebaut. Die Veranstaltungen werden von Fachkräften begleitet und finden in Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartner statt. Regelmäßig werden bestehende Angebote weiterentwickelt und neue Ideen umgesetzt.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Ralph Stegner, MdB: Die Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention für ältere Menschen ist von großer Bedeutung für ihr körperliches und geistiges Wohlbefinden und in diesem Sinne in meiner Betrachtung unterstützungswürdig. Es ist wichtig, speziell angepasste Bewegungsprogramme anzubieten, die auf die Bedürfnisse dieser Altersgruppe zugeschnitten sind und wohnortnah durchgeführt werden können. Diese Programme tragen dazu bei, die Gelenkigkeit, das Gleichgewicht und die Kraft zu verbessern. Durch Aufklärung über die gesundheitlichen Vorteile von regelmäßiger körperlicher Aktivität, wie der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Osteoporose, wird ein Bewusstsein geschaffen. Die Sportangebote sollten barrierefrei und inklusiv gestaltet sein, um älteren Menschen die Teilnahme an Aktivitäten zu ermöglichen, die ihren individuellen Fähigkeiten und Interessen entsprechen. Die Integration von Sport als gesundheitliche Prävention fördert nicht nur die körperliche Fitness, sondern auch soziale Interaktionen und ein Zugehörigkeitsgefühl. Gesundheitliche Vorsorgeuntersuchungen

mit sportlichen Elementen helfen älteren Menschen dabei, ihre Fitnessziele zu setzen und ihren Fortschritt zu überwachen. Die Förderung von Vielfalt in Sportangeboten, die verschiedene Interessen und Fähigkeiten anspricht, schafft eine inklusive Umgebung. Insgesamt trägt die Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention dazu bei, dass ältere Menschen einen aktiven Lebensstil beibehalten, ihre Gesundheit pflegen und ihre Lebensqualität im Alter verbessern können.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Bundestagsfraktion der Grünen begrüßt und unterstützt dieses Anliegen ausdrücklich. Bereits im Koalitionsvertrag haben wir uns mit den Partnerfraktionen darauf verständigt, vor allem in besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen, niedrigschwellige Beratungsangebote, so genannte Gesundheitskioske zu errichten. Diese sollen als Ansprechpartner für Behandlung und Prävention dienen. Darüber hinaus fördern die Krankenkassen zusammen mit den Kommunen mit Hilfe dieser Gesundheitskioske insbesondere die Gesundheitskompetenz von Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf und bieten diesen im Bedarfsfall individuelle Beratung zur Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils.

AP 35/22 NEU
Digitalisierung im Gesundheitswesen

(Antrag siehe S.73)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Digitalstrategie und Gesetze zur Digitalisierung im Gesundheitswesen zügig und konsequent umgesetzt werden, ohne die analoge Information zu vernachlässigen. .

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Digitalisierung wird zukünftig im Gesundheitswesen eine noch größere Rolle als bisher spielen. Der Telenotarzt und die Telemedizin sind insbesondere in einem Flächenland von besonderer Bedeutung. Wir werden einen weiteren Ausbau daher unterstützen und vorantreiben. Dennoch bleibt bei der Digitalisierung im Gesundheitsbereich noch viel zu tun. Wir werden uns dafür einsetzen, dass Barrieren abgebaut werden.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Digitalstrategie des Landes ist der Rahmen, mit dem wir den digitalen Wandel in Schleswig-Holstein gestalten wollen. Uns ist es dabei wichtig, dass alle Menschen die gleichen Chancen und den gleichen Zugang zu den Möglichkeiten der digitalen Welt haben. Digitale Sprechstunden, Terminbuchungssysteme oder auch der Online-Abruf von Testergebnissen erleichtern schon jetzt die Arbeit im Gesundheitswesen und geben Patient*innen neue Möglichkeiten. Dieses Potential wollen wir weiter nutzen und dafür sorgen, dass allen Menschen auch der Zugang zu digitalen Systemen ermöglicht wird.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir wollen die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigen und unterstützen den Beschluss des Altenparlaments. Dabei ist uns bewusst, dass die fortschreitende Digitalisierung die strukturelle Versorgung ergänzen und somit insgesamt verbessern, jedoch nicht vollumfänglich ersetzen kann.

Das SPD-geführte Bundesgesundheitsministerium hat mit dem Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen (kurz: Digitalgesetz) bereits große Schritte in genau diese Richtung gemacht. Seit Anfang des Jahres gilt das E-Rezept als verbindlicher Standard in der Arzneimittelversorgung. Anfang 2025 soll die elektronische Patientenakte für alle Versicherten eingeführt werden.

Außerdem sieht das Gesetz einen stärkeren Einsatz von Videosprechstunden ohne die bisherige Mengenbegrenzung, auch in der Psychotherapie, vor. Apotheken sollen von assistierter Telemedizin profitieren. Ein Digitalbeirat bestehend unter anderem aus Vertretern des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) sowie Expert:innen für ethische und medizinische Fragen soll künftig mit ausgewogenen Empfehlungen zu Fragen des Datenschutzes, der Datennutzung und -sicherheit sowie der Anwenderfreundlichkeit beraten.

Zudem soll die gematik GmbH langfristig zu einer digitalen Gesundheitsagentur ausgebaut werden, wodurch Abstimmungsprozesse verschlankt werden und somit schnellere Lösungen erarbeiten werden können.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist für die FDP-Landtagsfraktion ein wichtiger Baustein zur Erzielung von Synergieeffekten und zur Optimierung der Datennutzung. Ziel muss es sein, dass die Digita-

lisierung unter der Voraussetzung einer intelligenten und sicheren Gesundheitsdatennutzung, zu einer echten Verbesserung der Versorgung beitragen kann.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die digitale Transformation ist eine der bedeutendsten Aufgaben und Herausforderungen, vor der wir stehen; ob im gesellschaftlichen Zusammenhang, in der öffentlichen Verwaltung oder eben auch im Gesundheitswesen. Digitale und damit auch schnellere Verfahrensabläufe führen zu mehr Effizienz und sparen zudem Kosten. Doch um digitale Serviceleistungen – auch und gerade im datenschutzrechtlich hochsensiblen Gesundheitsbereich – zugänglich zu machen, bedarf es entsprechender rechtlicher Rahmenbedingungen. Der Konflikt zwischen Digitalisierung und Datenschutz spielt bei der Umsetzung häufig eine gewichtige Rolle. Doch dass das eine das andere nicht ausschließt, wird am Beispiel Dänemarks deutlich. Dänemark unterliegt, wie alle anderen EU-Länder auch, den EU-weiten Datenschutzregeln. Dennoch haben die Dänen auch und gerade während der Coronapandemie gezeigt, welchen Gewinn ihre digitale Gesundheitsstrategie zu bringen vermag. Per Knopfdruck können die Daten der Bürgerinnen und Bürger sowie Serviceleistungen abgerufen werden. Natürlich funktioniert dies nur, wenn und weil die Bevölkerung ein hohes Vertrauen in ihren Staat sowie in die Leistungsfähigkeit von digitalen Serviceangeboten hat. Hier kann und sollte auch unsere Digitalisierungsstrategie ansetzen und weiterentwickelt werden. Gleichzeitig hat sich auch der SSW stets dafür eingesetzt, dass nach wie vor immer auch der analoge Weg zur Informationsübermittlung zugänglich bleibt für diejenigen, die diesen auch weiterhin nutzen wollen. Insofern können wir den vorliegenden Beschluss unterstützen.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Mit der ressortübergreifenden Digitalstrategie Schleswig-Holstein gibt die Landesregierung die Zielrichtung für die Gestaltung der digitalen Transformation des gesamten Landes vor. Diese wurde im Oktober 2023 vom Kabinett beschlossen. Die Strategie wurde in einem alle Ressorts umfassenden Prozess unter Koordination des Zentralen IT-Managements Schleswig-Holstein (ZIT) erarbeitet. Das Ergebnis bietet einen Gesamtrahmen für das künftige Digitale Handeln im Land Schleswig-Holstein. Der Prozess wiederholt sich nun fortlaufend und wird mit jedem Durchlauf bedarfsgerecht angepasst. Erste Umsetzungsprojekte sollen bereits im vierten Quartal 2023 starten. Das Gesundheitswesen spielt in der vorliegenden Strategie zunächst eine untergeordnete Rolle.

Die im Mai 2023 veröffentlichte Digitalisierungsstrategie des Bundes hingegen zielt explizit auf das Gesundheitswesen und die Pflege ab. Ziel ist ein am Menschen ausgerichtetes Gesundheits- und Pflegewesen, das digitale und analoge Elemente bestmöglich vereint. Digital unterstützte und rein analoge Versorgungsprozesse sollen zunächst gleichberechtigt zum Einsatz kommen, wenn sie gleichermaßen geeignet sind und gleichwertige Ergebnisse generieren. Analoge Informationen sind demnach weiterhin vorgesehen. Insgesamt wurden kurzfristige, mittelfristige und langfristige Maßnahmen in der Strategie festgelegt.

Zudem beinhalten das Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG) und das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) wichtige Bestandteile, um die Umsetzung der Digitalstrategie voranzutreiben. Beide Gesetzesvorhaben befinden sich im laufenden Verfahren und sollen Anfang 2024 in Kraft treten. Im Rahmen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Digitalisierung im Gesundheitswesen werden aktuelle Themen aufgegriffen und im regelmäßigen Austausch mit dem Bundesministerium für Gesundheit diskutiert.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Nina Scheer, MdB: Am 14. Dezember nahm der Deutsche Bundestag den „Gesetzesentwurf zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“ (Digital-Gesetz – DigiG) sowie den Gesetzesentwurf „zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten“ (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG) an. Insofern ist ein erheblicher Teil des begrüßenswerten Anliegens bereits gesetzgeberisch umgesetzt.

Wie in der Begründung zum obigen Antrag erwähnt, hat sich die Regierungskoalition in ihrem Koalitionsvertrag die Beschleunigung der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des ERezeptes sowie deren nutzenbringende Anwendung und die beschleunigte Anbindung sämtlicher Akteure an die Telematikinfrastruktur zum Ziel gesetzt. Die aktuellen Gesetzesänderungen sehen vor, Ärztinnen und Ärzten bei der Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) mehr Pflichten aufzuerlegen als bisher geplant war.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Gesundheitsdigitalisierung ist eines der wichtigsten digitalpolitischen Vorhaben dieser Wahlperiode. Eine umfassende Reform zur Digitalisierung des Gesundheitssystems wurde am 14.12.2023 im Deutschen Bundestag verabschiedet. Insgesamt ist zu begrüßen, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorangeht und eine breit genutzte elektronische Patientenakte in Deutschland auf den Weg gebracht werden soll. Als Grüne haben wir uns u. a. für beste Sicherheitsstandards und Möglichkeiten, die Angebote auch analog nutzen zu können, eingesetzt. Denn die Digitalisierung des Gesundheitswesens kann nur gelingen, wenn Vertrauen besteht und tatsächlich alle Patientinnen und Patienten, gerade ältere Menschen, an den Angeboten gleichberechtigt und selbstbestimmt partizipieren können.

Mitglied des Europäischen Parlaments, Niclas Herbst: Das Europäische Parlament hat sich am 13.12.2023 zur Verordnung für einen Europäischen Gesundheitsdatenraum positioniert.

Diese Verordnung wird den Patientinnen und Patienten nutzen. Erstmals werden die eigenen Gesundheitsdaten kostenlos über die elektronische Gesundheitskarte oder das Smartphone zugänglich. Mit der neuen digitalen Patientenakte werden Arztbesuche in anderen Mitgliedstaaten problemlos möglich. Wer schon einmal einen medizinischen Notfall im Ausland hatte, weiß, wie schwierig es ist, den behandelnden Mediziner über Vorerkrankungen, Medikamente oder Allergien zu informieren. Mit der digitalen Patientenakte können Medikationspläne, medizinische Bilder oder Laborergebnisse einfach mit Ärzten geteilt werden. Das ist ein echter Quantensprung für Patientinnen und Patienten. Patientinnen und Patienten werden selbst entscheiden können, wer auf ihre Gesundheitsdaten zugreifen darf, was er sehen soll, und welche Daten verborgen bleiben.

Die Entscheidung ist auch sehr wichtig für Wissenschaftler, die Patienten helfen wollen, denen wir bisher nicht ausreichend helfen konnten, zum Beispiel Krebspatienten. In anonymisierter Form, das heißt ohne Rückverfolgbarkeit zu einem speziellen Patienten, werden sie die Daten nutzen können, wenn die Bürgerinnen und Bürger dem nicht widersprechen. Krebsforscher aus ganz Europa haben verzweifelt auf diesen Beschluss gewartet. Es kann nicht sein, dass die Durchführung klinischer Studien zur Verbesserung der Heilungschancen von Krebspatienten an Hürden des Datenaustauschs scheitert. Es ist höchste Zeit, dass Europa auch im Medizinbereich weiter zusammenwächst.

AP 35/23

Umgang mit Patienten*innen/ Bewohner*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit

(Antrag siehe S.74)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in die Ausbildung der Pflegekräfte ein Modul eingefügt wird „Umgang mit Patient*innen/ Bewohner*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit.“*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Es ist zwar parlamentarisch begrenzt, wie wir direkt auf den Ausbildungsinhalt Einfluss nehmen können, aber wir werden Ihre Anregung aufgreifen und sie an das zuständige Ministerium weiterleiten.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Einschränkungen der Sinne und/oder der Mobilität kommen bei Menschen mit Pflegebedürftigkeit vergleichsweise häufig vor. Personen, die in der Pflege arbeiten, sind mit diesem Sachverhalt regelmäßig konfrontiert. Vor diesem Hintergrund halten wir es von Grüner Seite für sehr wichtig, dass diese Anforderungen und der konstruktive Umgang mit den betroffenen Personen verbindliche Bestandteile der pflegerischen Ausbildung sind. Wir nehmen diese Forderung des Altenparlamentes sehr gerne in unsere Arbeit auf.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Gut ausgebildete Pflegefachkräfte, die auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen eingehen, sind uns sehr wichtig. Die reformierte Pflegeausbildung hat das Thema personen- und situationsorientierte Kommunikation zum Inhalt der Ausbildung. Inwieweit eine weitere Vertiefung auf bestimmte Beeinträchtigungen noch

weiter notwendig ist, müsste geprüft werden. Hierfür wäre die Bundesebene zuständig.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Ausbildung soll die fachlichen und personalen Kompetenzen vermitteln, die für eine selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen erforderlich sind. Erforderlich ist insoweit, dass sich die Pflegekräfte auch mit Beeinträchtigungen, wie zum Beispiel von Hör- und Sehfähigkeit, auseinandersetzen und mit diesen umgehen können.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für uns als SSW ist es tatsächlich neu, dass Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit bisher keine Berücksichtigung in der Ausbildung für Pflegekräfte finden. Wir teilen daher die Auffassung des Altenparlaments und unterstützen die Aufforderung, die Ausbildung der Pflegekräfte auch auf diese Punkte hin auszuweiten. Durch ihre Beeinträchtigungen, welcher Art auch immer, dürfen die Menschen sich nicht zusätzlich ausgeschlossen fühlen, daher bedarf es gerade für diese Menschen einer besonderen Aufmerksamkeit.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Berg, MdB: Es ist uns wichtig, dass Pflegekräfte in ihrer Ausbildung lernen, auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten einzugehen. Dazu gehört auch der Umgang mit Patienten und Bewohnerinnen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit. Die Pflegeausbildung wurde erst im Jahr 2020 reformiert. Die Alten- und Krankenpflegeausbildung wurde vereinheitlicht. In der entsprechenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe sind detailliert die zu vermittelnden Kompetenzen aufgeführt. Darin ist auch das Ziel festgehalten, dass

Absolventinnen und Absolventen „Kommunikationsbarrieren“ bei zu pflegenden Menschen aller Altersstufen erkennen.

Wichtig wird sein, die ersten Erfahrungen der neuen Ausbildung zu bewerten. Dann wird sich etwaiger Bedarf, die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe anzupassen, zeigen. Derzeit sehen wir keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf seitens des Bundes.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Da dieses Thema vor allem in der Zuständigkeit der Landesebene liegt, verweisen wir diesbezüglich auf die Antwort der Grünen Landtagsfraktion.

AP 35/24
Vorsorgeuntersuchungen altersbedingter
Augenerkrankungen

(Antrag siehe S.75-76)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden gebeten, sich beim Bund und besonders beim Gemeinsamen Bundesausschuss dafür einzusetzen, dass für altersbedingte Augenerkrankungen wie z.B. trockene und feuchte Makuladegeneration und Glaukom ab dem 50. Lebensjahr regelmäßige, sichere und zahlungsfreie Vorsorgeuntersuchungen eingeführt werden.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung empfinden wir als sinnvoll und zustimmungsfähig. Augenkrankheiten bleiben anfangs häufig unentdeckt. Altersbedingte Erkrankungen müssen daher frühzeitig erkannt werden, damit man rechtzeitig eingreifen kann und ggf. präventiv entgegenwirken kann – Denn „Vorsorge ist die beste Medizin“. Dass Untersuchungen zur präventiven Vorbeugung gegen altersbedingte Augenerkrankungen zu den regelmäßigen und zahlungsfreien Vorsorgeuntersuchungen gehören, können wir nur bekräftigen und werden uns dafür einsetzen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Augenärzt*innen empfehlen eine regelmäßige Vorsorgeuntersuchung auf Glaukom und Makuladegeneration in Zweijahresabständen ab dem 55. beziehungsweise 60. Lebensjahr. Die Kosten dieser IGEL-Leistung belaufen sich auf 30 bis 50 Euro pro Untersuchung. Bei konkreten Anzeichen oder Symptomen, die auf eine Erkrankung als mögliche Ursache hinweisen, können diese Untersuchungen allerdings schon heute mit den Krankenkassen abgerechnet werden.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Vorsorgeuntersuchungen bei familiären Risiken von Augenerkrankungen, bei akuten Symptomen oder chronischen Erkrankungen, die zu Augenveränderungen führen können, werden von den Krankenkassen bereits bezahlt. Inwieweit weitere regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen ab dem 50. Lebensjahr notwendig und hilfreich sind, können wir nicht bewerten. Wir schließen uns der Stellungnahme der SPD-Bundestagsfraktion an.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Herausforderungen im Gesundheitswesen betreffen auch gerade den Bereich der Vorsorge. Eine ausreichende Vorsorge trägt nicht nur zu einer erhöhten Lebensqualität bei, sondern kann auch langfristige Kosten im Gesundheitswesen vermeiden. Die FDP-Landtagsfraktion will die Bedürfnisse des Individuums in den Mittelpunkt stellen und befürwortet daher, dass sich das Land auf Bundesebene für Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere bei altersbedingten Augenerkrankungen, einsetzt.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Eine Vorsorgeuntersuchung schützt nicht vor Krankheiten. Aber jede regelmäßige Untersuchung ist hilfreich für die Früherkennung und damit eine wichtige Präventionsmaßnahme. Damit vereinfacht sie oftmals die Behandlung und verbessert die Heilungschancen. Das kommt nicht nur den Patienten zugute, es entlastet auch den Gesundheitshaushalt, weil gegebenenfalls auf langwierige und kostenintensive Behandlungen verzichtet werden kann. Wir teilen daher die Auffassung des Altenparlaments, auch altersbedingte Augenerkrankungen durch zahlungsfreie Vorsorgeuntersuchungen möglich zu machen.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Auch im Alter sollten übermäßige Sehbeeinträchtigungen oder gar Erblindungen möglichst vermieden werden, daher ist es wünschenswert, Erkrankungen möglichst frühzeitig sicher zu erkennen und zu behandeln.

Welche Früherkennungsuntersuchungen, also bevölkerungsweite Screenings, von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, legt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie fest. In dieses Verfahren sind die Landesregierungen nicht eingebunden.

Vor der Einführung einer neuen Früherkennungsuntersuchung muss der G-BA verschiedene Voraussetzungen prüfen, insbesondere:

Kann die Krankheit zuverlässig diagnostiziert werden?

Hilft ein frühzeitiges Erkennen der Krankheit bei der weiteren Behandlung?

Gibt es Therapiemöglichkeiten?

Die Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien werden, wie die anderen Richtlinien des G-BA auch, regelmäßig überprüft und ggf. überarbeitet. Die Grundlage hierfür bilden, im Sinne einer evidenzbasierten Medizin, wissenschaftliche Studien.

Als mögliche Früherkennungsuntersuchungen altersbedingter Augenerkrankungen (insbesondere Glaukom und altersbedingte Makuladegeneration) kommen verschiedene Untersuchungsmethoden in Betracht, welche derzeit als individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) bei Augenärztinnen und Augenärzten angeboten werden können. Dies sind insbesondere die Optische Kohärenztomographie (OCT), die Heidelberg Retina Tomographie (HRT) sowie die Augenspiegelung mit Augeninnendruckmessung.

Im IGeL-Monitor des Medizinischen Dienstes (Stand 2019/2020) werden die Optische Kohärenztomographie (OCT), die Heidelberg Retina Tomographie (HRT) und die Augenspiegelung mit Augeninnendruckmessung derzeit allerdings als tendenziell negativ einge-

stuft: Zur Untersuchungsmethode Optische Kohärenztomographie (OCT) lägen aktuell keine Hinweise vor, dass diese Untersuchungsmethoden als Früherkennung von einer feuchten, altersbedingten Makuladegeneration oder eines Glaukoms den Patientinnen und Patienten nützten. Zur Untersuchungsmethode Heidelberg Retina Tomographie (HRT) oder der Augenspiegelung mit Augeninnendruckmessung zur Glaukom-Früherkennung fehlten aussagekräftige Studien.

Ältere Patientinnen und Patienten sollten regelmäßig zu ihrer Augenärztin oder ihrem Augenarzt gehen, damit – entsprechend ihrer individuellen Risikofaktoren und anhand ihrer Beschwerden – die Augenerkrankungen möglichst frühzeitig erkannt und behandelt werden. Zur Abklärung eines konkreten Verdachts auf ein Glaukom ist die Augenspiegelung mit Augeninnendruckmessung Teil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen. Zudem kann die Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Diagnostik und Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD) und des Makulaödems bei diabetischer Retinopathie (DMÖ) als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen eingesetzt werden. Auch wenn die Landesregierung kein Antragsrecht beim G-BA hat, hat sie diesen Vorschlag des Altenparlamentes zur Erweiterung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie an den G-BA weitergeleitet.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bettina Hagedorn, MdB: Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen ohne akute Beschwerden sind für altersbedingte Augenerkrankungen in Deutschland bisher nicht als gesetzliche Leistung der Krankenkassen vorgeschrieben. Jedoch besteht die Möglichkeit, solche Vorsorgeuntersuchungen in Fachpraxen als individuelle Gesundheitsleistungen (iGeL) in Eigenleistung wahrzunehmen. Falls jedoch bei einer Person ein erhöhtes familiäres Risiko altersbedingter Au-

generkrankungen oder Vorerkrankungen, wie Diabetes vorhanden ist, bezahlt die Krankenkasse die Vorsorgeuntersuchung. Die Untersuchungskosten werden ebenfalls von den Krankenkassen übernommen, falls Patienten akute Symptome aufweisen, die auf typische altersbedingte Augenerkrankungen wie Makuladegeneration und Glaukom hinweisen. Derzeit gibt es keine öffentlichen Bestrebungen auf Bundesebene, die Leistungen der Krankenkassen dahingehend auszuweiten, dass präventive Untersuchungen für altersbedingte Augenerkrankungen in das Leistungsportfolio der Krankenkassen aufgenommen werden soll. Entsprechende Bestrebungen von Seiten des Schleswig-Holsteinischen Landtags oder der Landesregierung wären derzeit wenig erfolgsversprechend.

Erst im Dezember 2018 hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, dass die Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Diagnostik und Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD) und des Makulaödems im Rahmen der diabetischen Retinopathie (DMÖ) in die Liste der vertragsärztlichen Leistungen zu Lasten der Krankenkassen aufgenommen werden soll. Die Aufnahme der reinen Präventionsuntersuchung ohne Verbindung mit entsprechenden Symptomen oder möglichen Risikofaktoren wurde damals nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss diskutiert. Dies ist derzeit jedoch schwer vorstellbar, da zum aktuellen Zeitpunkt nicht genügend wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, um die Aufnahme von Vorsorgeuntersuchungen für altersbedingte Augenerkrankungen zu begründen. Der Nutzen einer bevölkerungsweiten Früherkennung ist bisher nicht in aussagekräftigen Studien untersucht. Für viele Experten scheint eine entsprechende Untersuchung nur sinnvoll, wenn man Symptome verspürt oder Risikofaktoren vorliegen, etwa starke Kurzsichtigkeit, Diabetes oder zurückliegende Verletzungen an den Augen. Bei Personen mit guter Sehschärfe und ohne Auffälligkeiten halten Experten die Zusatzdia-

gnostik für überflüssig. Zudem müsste erörtert werden, ab welchem Alter tatsächlich Vorsorgeuntersuchungen sinnvoll wären. Zwar erkranken mehr Menschen im zunehmenden Alter an einer altersabhängigen Makuladegeneration (AMD). Laut aktueller Studienlage haben zwar zwischen 10 und 20 Prozent der Menschen über 85 Jahre eine AMD, aber nur 1 Prozent der 65- bis 75-Jährigen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Der vom Medizinischen Dienst Bund betriebene IGeL-Monitor bewertete 2019 die Evidenz der „Ophthalmoskopie und Messung des Augeninnendrucks zur Früherkennung eines primären Offenwinkel-Glaukoms (pOWG) in der Normalbevölkerung“ als tendenziell negativ. Dies wird einerseits durch die fehlenden Belege zum Nutzen und andererseits durch die möglichen Schäden des Screenings begründet. Auf Grund des fehlenden Nutzens gibt es derzeit weder in der Grünen Bundestagsfraktion noch im Bundesministerium für Gesundheit Pläne, ein solches regelmäßige Screening zu unterstützen.

Arbeitskreis 2 Wohnen und Mobilität

AP 35/25 und 35/26 NEU Bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen

(Anträge siehe S.77–79)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich für Maßnahmen zur Schaffung von altersgerechtem und bezahlbarem Wohnraum einzusetzen. Für diesen Zweck muss, ausgehend von einer Definition nach DIN 18040, der aktuelle und zukünftige Bedarf an solchem Wohnraum ermittelt werden. Bei einer festgestellten Unterversorgung muss die Landesregierung messbar wirksame Maßnahmen ergreifen, um diese Lücke zu schließen. Die Landesregierung wird aufgefordert, den Kommunen eine Vorgabe zum Erstellen von Sozialwohnungen in Sanierungs- und Neubaugebieten zu machen und diese dementsprechend zu fördern.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wohnen sollte für alle Menschen bezahlbar sein, egal ob in der Stadt oder auf dem Land. Die soziale Wohnraumförderung ist ein wichtiger Eckpfeiler für die Schaffung von mehr bezahlbarem Wohnraum. Wir werden die soziale Wohnraumförderung weiter stärken und dabei auch auf die vom Bund bereitgestellten Mittel vollumfänglich zurückgreifen. Der Bau von sozialem Wohnraum muss für Investorinnen und Investoren attraktiv bleiben. Dies ist nur in einer engen Zusammenarbeit mit den Kommunen möglich. Unser Ziel ist es, langfristig verlässliche Rahmen- und Förderbedingungen sicherzustellen. Neben dem Neubau von Sozialwohnungen wollen wir auch Bestandswohnungen in den Blick nehmen, indem wir diese modernisieren und Belegbindungen verlängern.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Im Land besteht ein hoher und steigender Bedarf an bezahlbarem Wohnraum. Wir wollen für alle Bedarfsgruppen so viel sozialen Wohnraum fördern wie möglich. Dafür muss vor allem die notwendige Förderkulisse stimmen. Hier ist das Land aus unserer Sicht auf einem guten Weg: Insbesondere im Jahr 2023 wurden enorme Landesmittel bereitgestellt, so dass in Schleswig-Holstein eine Rekordzahl an sozialen Wohneinheiten entstanden ist. Diese Entwicklung gilt es jetzt aufrechtzuerhalten. Weitere Förderinstrumente sind zu prüfen. Wir Grünen sind auch offen für ordnungsrechtliche Vorgaben auf dem Mietmarkt, so ist es beispielsweise gut, dass wir in dieser Legislaturperiode wieder eine Kappungsgrenzenverordnung eingeführt haben.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Landtagsfraktion stimmt dem Altenparlament zu, dass es eine flächendeckende Bedarfsanalyse geben muss, wie viel barrierefreier Wohnraum in Zukunft tatsächlich benötigt wird. Auf dieser Basis müssen dann entsprechend Maßnahmen ergriffen und die Fördermöglichkeiten des Landes angepasst werden, damit der Bedarf angesichts steigender Zinsen und Baukosten auch gedeckt werden kann. In der aktuellen Lage mit steigenden Zinsen und Baukosten zeigt sich, dass der soziale Wohnungsbau für Investoren wieder attraktiver wird. Bei vielen Neubauprojekten sind 40 oder 50 Prozent geförderter Wohnraum wieder normal. Das ist grundsätzlich erfreulich, denn viele Menschen sind auf bezahlbaren Wohnraum angewiesen. Dennoch halten wir als SPD-Landtagsfraktion es nach wie vor für richtig, wenn in Neubaugebieten oder bei neuen Wohnprojekten mindestens ein Drittel geförderter Wohnraum vorgesehen wird. Nur so kann die Versorgung auch flächendeckend sichergestellt werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die DIN 18040 ist eine Norm, die die Anforderungen an die barrierefreie Gestaltung von Gebäuden und Räumen im öffentlichen Raum und in Wohnungen regelt. Das selbstbestimmte Wohnen auch im Alter ist ein Anliegen der FDP-Landtagsfraktion. Insoweit ist bezahlbarer und barrierearmer Wohnraum wichtig und förderbedürftig. Das Innenministerium fördert den sozialen Wohnungsbau jedoch bereits in diesem Jahr mit zusätzlichen 175 Millionen Euro. Die Landesregierung muss diesen Weg fortführen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir als SSW-Fraktion teilen den Beschluss des Altenparlaments, Landesregierung und Landtag mögen für bezahlbaren Wohnraum in Schleswig-Holstein Sorge tagen. Das Thema Wohnraum wird regelmäßig in der Plenartagung des Landtages sowie in den dazugehörigen Ausschüssen beraten. Dabei geht es um eine ganze Reihe an Fragestellungen. Tatsächlich ist es so, dass der Wohnungsmarkt sich in einer Krise befindet. Die Haushaltssperre der Bundesregierung spitzt diese Situation weiter zu und von der KfW wurde angekündigt Förderprogramme zu stoppen. Die Situation auf dem Wohnungsmarkt war noch lange nicht so angespannt wie jetzt. Unserer Auffassung nach wird diese Sichtweise von sämtlichen Fraktionen sowie der Landesregierung geteilt. Bedarfe zu messen und Unterbedarfe zu definieren, wie es im Antrag gefordert wird, kann nur ein kleiner Teil der Lösung sein und lassen sich beispielsweise in der Erörterung der Landesregierung zum Thema angespanntem Wohnungsmarkt (Unterrichtung 20/28) nachlesen. Eine solche Unterrichtung unterstreicht nochmals den offensichtlichen Bedarf, was jedoch weiterhin keinen zusätzlichen Wohnraum schafft. Es ist richtig, dass es mehr Förderung von Sozialwohnungen braucht. Hier sehen wir die Kommunen, das Land sowie den Bund in der Pflicht. Der Nachholbedarf ist enorm. Vor diesem

Hintergrund haben wir als SSW bereits in der letzten Wahlperiode ein Wohnraumschutzgesetz gefordert und ins parlamentarische Verfahren eingebracht. Leider wurde dieser abgelehnt. Erfreulich ist es daher, dass ein Wohnraumschutzgesetz im aktuellen Koalitionsvertrag vereinbart wurde und nun auch aktuell sich in der Beratung befindet. Wir als SSW werden gerne unseren Beitrag dazu leisten, dass dieses Gesetz so schnell, wie möglich gelebte Realität wird, damit das Leben im Norden für alle Menschen bezahlbar bleibt.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung:

Das selbständige Wohnen in vertrauter Umgebung, das 93 % der alten Menschen (65 Jahre und älter) praktizieren, findet in normalen Wohnungen statt. Alltag im Alter heißt vor allem Wohnalltag. Mit zunehmendem Alter nimmt die Bedeutung der eigenen Wohnung und des engeren Wohnumfeldes in dem Maße zu, wie der Bewegungsradius abnimmt. 4/5 des Tages verbringt der ältere Mensch durchschnittlich in der eigenen Wohnung/Garten. Die Wohnraumförderung ist ein zentrales Instrument der sozialen Wohnungspolitik mit dem Ziel, angemessenen Wohnraum für einkommenschwache Haushalte, insbesondere auf angespannten Wohnungsmärkten, zu schaffen. Innerhalb der Wohnraumförderung des Landes wird auch der Mietwohnungsbau für ältere Menschen (ab 60 Jahren) berücksichtigt. Gefördert werden Neubau und Modernisierung von Miet- und Genossenschaftswohnungen, die den Lebensgewohnheiten und Wohnbedürfnissen älterer Menschen entsprechen.

Das Sozialministerium bewertet nach den „Grundlagen für Planung, Errichtung, Anmietung und Kauf von Wohnungen mit Betreuungsangebot (Wohnen mit Service)“, wenn vom Mieter/der Mieterin zusätzlich vertraglich zu vereinbarenden Betreuungsleistungen eines angebotenen Betreuungskonzeptes in Anspruch genommen werden.

Ministerium für Landwirtschaft, ländliche Räume, Europa und Verbraucherschutz: Eine Förderung im Rahmen der ländlichen Entwicklung ist nicht vorgesehen. Viele Gemeinden in Schleswig-Holstein haben sich aber im Rahmen der uns geförderten Ortskernentwicklungskonzepte auch den geänderten Bedarfen auf dem Wohnungsmarkt (mehr kleine Haushalte, mehr Barrierefreiheit) auseinandergesetzt.

Ministerium für Inneres, Kommunales, Wohnen und Sport: Ältere Menschen gehören gemäß § 1 Absatz 5 Schleswig-Holsteinisches Wohnraumförderungsgesetz (SHWoFG) explizit zur Zielgruppe der sozialen Wohnraumförderung. So gibt es mit dem sogenannten „PluSWohnen“ konkrete Förderbestimmungen, die die Wohnraumförderung für diesen Personenkreis beschreiben. Der Geltungsbereich des PluSWohnens umfasst alle Wohnformen mit Betreuung, Assistenz, Service und entsprechender baulicher und technischer Ausstattung, die geeignet sind zu einer selbstständigen und eigenverantwortlichen Haushaltsführung. Die Wohnformen nützen nicht nur älteren Menschen, sondern auch Menschen mit Behinderung. Dazu gehören neben Wohnungen für einzelne Haushalte auch Wohngruppen in einer entsprechend großen Wohneinheit.

Im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung werden Bauvorhaben des o.g. PluSWohnens wie auch barrierearmer oder barrierefreier Wohnraum gefördert. Sobald Förderanträge von Investorinnen und Investoren für solche Wohnungen gestellt werden, werden sie im Rahmen des üblichen Antragsverfahrens geprüft.

Die Bevölkerungsentwicklung älterer Menschen ist im Rahmen der Erstellung der Wohnungsmarktprognose für Schleswig-Holstein bis 2030 (aus Juni 2017) ausdrücklich betrachtet worden. Daraus jedoch einen Bedarf für das barrierefreie Bauen abzuleiten ist schwierig, da die Altersgruppe z. B. bezüglich des Gesundheitszustandes sehr heterogen ist und dadurch schwer eingeschätzt werden kann, ob barrie-

refreier und wenn ja welche Art der Barrierefreiheit zielgruppenrecht ist.

Eine Verpflichtung der Kommunen von Seiten des Landes zu planungsrechtlichen Vorgaben ist nicht möglich. In Schleswig-Holstein gilt die kommunale Planungshoheit, die dieses verbietet. Eine Quotenvorgabe zum Erstellen von Sozialwohnungen in Sanierungs- und Neubaugebieten zählt zu den Aufgaben der kommunalen Selbstverwaltung. Eine Eingriffsmöglichkeit des Landes besteht nicht. Unabhängig davon gibt es in Schleswig-Holstein bereits einige Kommunen, die für Neubaugebiete die Erstellung von gefördertem Wohnraum in Höhe von meist 30 Prozent zwingend vorschreiben.

Nichts desto trotz ist das Ministerium für Inneres, Kommunales, Wohnen und Sport in Gesprächen mit Kommunen und den kommunalen Landesverbänden bemüht, die Erforderlichkeit von bezahlbarem und bedarfsgerechten Mietwohnraum in den Kommunen darzustellen und um Aufnahme in die Planungen der Kommunen zu werben.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Kristian Klinck, MdB: Ich teile die Klage beider Initiativen, dass der Wohnraum knapp ist, was zu stark steigenden Mieten führt, die für immer mehr Seniorinnen und Senioren – zumal mit niedrigen Renten – zum Problem werden. Die Definition von altersgerechtem und bezahlbarem Wohnraum sowie die Ermittlung des aktuellen und zukünftigen Bedarfs sowie messbare und wirkungsvolle Maßnahmen sind wichtige Schritte. Das Ziel, jährlich 1.600 geförderte Wohnungen zu schaffen, darf nicht gefährdet werden. Daher unterstütze ich uneingeschränkt die Erhöhung der Förderung. Die SPD setzt sich für bezahlbares Wohnen ein – in den Kommunen, im Bund und im Land. Wir haben außerdem den Mieterschutz für älteren Menschen gestärkt, die ihre größeren Wohnungen nicht gegen

kleinere Wohnungen tauschen können, weil kleinere Objekte nicht verfügbar oder deren Mieten nicht günstiger sind. Wir brauchen mehr Neubauten und zudem gesetzliche Rahmenbedingungen für bezahlbare Mieten, etwa eine wirkungsvolle Mietpreisbremse.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Grüne Bundestagsfraktion fordert die bedarfsgerechte Schaffung von altersgerechtem und bezahlbarem Wohnraum. Auf Bundesebene fördern wir dieses Ziel durch das KfW-Förderprogramm „Altersgerecht Umbauen“ im nächsten Jahr mit 150 Mio. Euro.

Ebenso fordern wir einen Aufwuchs der Sozialwohnungen in den Kommunen. Das gemeinsame Ziel der Ampel-Koalition ist die Schaffung von 100.000 öffentlich geförderten Wohnungen pro Jahr. Um dieses Ziel zu erreichen, unterstützt der Bund die Länder mit Bundesmitteln für die Soziale Wohnraumförderung in Höhe von 3,15 Mrd. Euro im Jahr 2024. Die Grüne Bundestagsfraktion fordert zusätzlich die Einführung der Neuen Wohngemeinnützigkeit, um ein neues Segment mit dauerhaft bezahlbaren Wohnungen zu schaffen.

AP 35/27 NEU
Förderung von Tagespflege und Pflegewohngruppen
im genossenschaftlichen Wohnen

(Anträge siehe S. 80)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Schleswig-Holsteinische Landesregierung sollen sich dafür einsetzen, dass die Errichtung von Tagespflege und Pflegewohngruppen in einer genossenschaftlich organisierten betreuten Wohnanlage, mit dem gleichen Verhältnis aus dem sozialen Wohnungsbau gefördert werden, wie die Wohnungen in der gesamten betreuten Wohnanlage.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die soziale Wohnraumförderung in Schleswig-Holstein unterstützt Haushalte, die sich am Markt nicht angemessen mit Wohnraum versorgen können. Dazu zählen insbesondere auch ältere Menschen. Die Einrichtung von Tagespflege und Pflegewohngruppen in genossenschaftlichen Wohnanlagen ist ein wichtiger Schritt, um die Bedürfnisse älterer Menschen auf dem Wohnungsmarkt entsprechend zu repräsentieren. Eine Gleichstellung zu regulärem Wohnraum auf dem Förderweg gilt es zu überprüfen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir finden die Anregung grundsätzlich sinnvoll und werden darüber näher beraten.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir begrüßen den Beschluss des Altenparlaments. Zwar gibt es schon heute Möglichkeiten, spezielle Wohnformen wie Seniorenwohngruppen aus der sozialen Wohnraumförderung zu unterstützen. Dennoch müssen diese Mittel regelmäßig darauf geprüft werden, ob sie auch

die tatsächlichen Bedürfnisse erfüllen. Wir werden den Vorschlag daher gerne in die Debatte zur Weiterentwicklung der Wohnraumförderung in Schleswig-Holstein einfließen lassen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das ist ein interessanter Vorschlag, den wir weiter diskutieren werden und in unsere weiteren Überlegungen mit einbeziehen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Zur Fragestellung, ob genossenschaftliche organisierte Tagespflege oder Pflegewohngruppen grundsätzlich als sozialer Wohnungsbau definiert werden sollten, haben wir als Fraktion noch keine abgeschlossene Meinungsbildung. Dazu bräuchte es weitere interne Gespräche und Analysen. Sollte die Landesregierung einen entsprechenden Vorschlag machen, sind wir gerne dazu bereit, diesen offen und konstruktiv im zuständigen Innen- und Rechtsausschuss zu beraten.

Ministerium für Inneres, Kommunales, Wohnen und Sport: Mit dem Standard PlusWohnen unterstützt die Landesregierung das bezahlbare, barrierefreie, behinderten- und generationengerechte Wohnen innerhalb der sozialen Wohnraumförderung. Gefördert wird die Planung, der Neubau, die neubaugleiche Sanierung, Sanierung, Modernisierung, Anmietung und der Kauf von Wohnungen die baulich, konzeptionell und durch die Standortwahl zu einer Stärkung einer selbstständigen und eigenverantwortlichen Haushaltsführung der Mietenden beitragen. Er umfasst das Wohnen im Alter und das Wohnen für Menschen mit Behinderung einschließlich der Wohnformen nach §§ 8 und 9 des Gesetzes zur Stärkung von Selbstbestimmung und Schutz von Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung – SbStG (Anbieterverantwortete Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen; Betreutes Wohnen).

Ausgeschlossen von einer Förderung im Standard PlusWohnen sind stationäre Einrichtungen i.S.v. § 7 SbstG. Hier ist das selbstständige, selbstbestimmte und dezentrale Wohnen im Sinne des Bundesteilhabegesetzes nicht gegeben.

Durch den Standard PlusWohnen konnten bereits mehrere Projekte gefördert werden:

So wurde z. B. an der Hörn in Kiel eine inklusive Wohngruppe mit elf Wohnplätzen gefördert, in welcher Menschen mit und ohne Behinderung zusammen wohnen. Der Pflegedienst ist hier frei wählbar. Ein weiteres Beispiel ist das Wiker Quartier in Kiel. Dieses wurde nach dem sog. Bielefelder Modell geplant und bebaut, d. h. es wurde ein quartiersbezogener Ansatz des Wohnens mit Versorgungssicherheit ohne Servicepauschale umgesetzt. Neben den genossenschaftlichen Mietwohnungen sind in das Bauvorhaben eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 8 Appartements für junge Menschen mit Behinderung integriert. Diese Wohnplätze wurden im Rahmen des 1. Förderweges mit Mitteln der sozialen Wohnraumförderung gefördert. Darüber hinaus wurden auch Mietwohnungen im 2. Förderweg ohne PlusWohnen gefördert.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Kristian Klinck, MdB: Bislang muss solche Ergänzung entweder durch einen Investor gebaut werden oder bei genossenschaftlichen Vorhaben von den etwas wohlhabenderen Genossenschaftsmitgliedern mitfinanziert werden. Der Vorteil der hier vorgeschlagenen Regelung leuchtet mir ein, weil der stationäre Pflegebedarf und somit der Fehlbedarf verringert werden können, denn so können pflegebedürftige ältere Menschen länger allein in den eigenen vier Wänden leben. Das ist unterstützenswert.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Der Bund unterstützt die Länder mit Mitteln für die Soziale Wohnraumförderung. Jährlich schließt der Bund hierzu gemeinsam mit den Ländern eine Verwaltungsvereinbarung über die Mittelverwendung ab. In welchem Maße die Länder bestimmte Wohnformen, wie betreute Wohnanlagen, mit ihren Landesprogrammen fördern, ist ihnen überlassen. Die Grüne Bundestagsfraktion begrüßt es, wenn gemeinschaftliche Wohnformen in den Ländern stärker gefördert werden.

AP 35/28 NEU
Generationsübergreifendes Wohnen
im Quartier fördern

(Anträge siehe S. 81–82)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag wird aufgefordert, sich für generationsübergreifendes Wohnen mit angeschlossenem Quartiersmanagement durch geeignete Förderprogramme einzusetzen. Dabei gilt es, bestehende Quartiere durch ein Quartiersmanagement aufzuwerten. Gefördert werden sollen Quartiersmanagement-Konzepte, in denen hauptamtlich koordiniert und gearbeitet, ehrenamtliches Engagement jedoch einbezogen wird.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Jeder Lebensabschnitt bringt Anforderungen an den eigenen Wohnraum mit sich und um diesem Bedürfnis zu begegnen, wollen wir für die Bürgerinnen und Bürger in Schleswig-Holstein möglichst viele Angebote je nach ihrer individuellen Lebenssituation anbieten können. Insbesondere für ältere Menschen ist es wichtig, in ihrer Wohnung/ ihrem Haus und gewohnter Umgebung zu bleiben und nicht aus Wohnungsnot in eine unbekannte Umgebung umziehen zu müssen. Gemeinsam mit der Wohnungswirtschaft wollen wir Konzepte entwickeln, die es älteren Menschen ermöglichen, bei gleichbleibender Miete in eine seniorengerechte Wohnung umzuziehen. Darüber hinaus fördern wir die Entwicklung von Mehrgenerationenhäusern und quartieren als auch Wohnungsbauprojekte, die sich explizit an ältere Menschen richten.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Soziale und generationenübergreifende Quartierskonzepte sowie haupt- als auch ehrenamtliches Quartiersmanagement halten

wir grundsätzlich für sehr förderungswürdig. Vor dem Hintergrund der äußerst angespannten Situation des Landeshaushalts müssen wir jedoch schauen, ob und wann neue Förderinstrumente eingeführt werden können.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir wollen, dass auch weiterhin alternative Wohnformen insbesondere für ältere Menschen, aber auch andere Zielgruppen unterstützt werden. Neben dem klassischen geförderten Wohnungsbau ist uns wichtig, über die bestehenden Programme zum Wohnungs- und Städtebau auch besondere Wohnformen, z. B. senioren-, behinderten- und generationengerechtes Wohnen sowie die enge Vernetzung der sozialen Angebote, des ÖPNV und der Grundversorgung – von Pflegediensten über Einkaufsmöglichkeiten bis hin zur medizinischen Versorgung – in den Wohnquartieren zu fördern. Wichtig ist dabei, dass die Konzepte in den Kommunen vor Ort gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern und dem Ehrenamt entwickelt werden. Darauf müssen die Wohnraumförderung und die Städtebauförderung ausgerichtet bleiben und die Förderung auf hohem Niveau fortgesetzt werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der intragenerationelle Austausch ist für das gesellschaftliche Miteinander enorm wichtig. Den demografischen Wandel nicht beklagen, sondern als Chance zu begreifen und aktiv zu gestalten: Genau das ist die übergreifende Aufgabe vieler Politikfelder. Der beschriebene Ansatz kann nicht nur Einsamkeit entgegenwirken, sondern hilft vor allem, dass sich die verschiedenen Generationen begegnen, zusammenleben und verstehen sowie voneinander lernen können. Das alles ist zentral, um die Herausforderungen des demografischen Wandels zu meistern. Miteinander statt gegeneinander.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir als SSW-Fraktion teilen Ihre Auffassung, dass vielfältige Wohnquartiere viele Vorteile bieten. Hier bedarf es entsprechender Förderprogramme. Sie verweisen auf ein entsprechendes Programm vom Bund. Daneben erhalten alle Mehrgenerationenhäuser auch weiterhin eine Kofinanzierung von Kommune, Landkreis oder vom Land. Es ist Aufgabe der Landesregierung, diese Kofinanzierung im gegebenen Fall sicherzustellen. Zudem wäre es hilfreich, wenn die Landesregierung sich an der Kommunikationsstrategie beteiligt, dieses Programm noch bekannter zu machen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Ziele des schleswig-holsteinischen Wohnraumförderungsgesetzes (SHWoFG) sind die Wohnumfeldförderung (Erhaltung und Schaffung angemessener Wohnumfelder) sowie die Quartiersförderung (Erhaltung und Schaffung stabiler Wohn- und Nachbarschaftsverhältnisse, Bewohner- und Quartiersstrukturen).

Aus Sicht der Seniorenpolitik, die diesbezüglich keine eigenen Förderprogramme hat, wird die Erhaltung und Schaffung von Quartierskonzepten wohlwollend begleitet. Generationenübergreifendes Wohnen bildet Vielfalt und Normalität des Lebens ab und verhindert das Verbleiben jeder Generation in der eigenen Generationenblase. Es unterstützt generationenübergreifendes gesellschaftliches Engagement, Angebote für Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten sowie Unterstützung und ist so eine wertvolle Quelle von Nachbarschaftshilfe.

Ministerium für Inneres, Kommunales, Wohnen und Sport: Bauprojekte des generationsübergreifenden Wohnens im Quartier werden im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung begrüßt. Die Durchmischung des Wohnraums nicht nur in Hinsicht auf

die Einkommenssituation, sondern auch auf die unterschiedlichen Lebensphasen wird als wichtig erachtet.

Aus diesem Grunde ist die Schaffung stabiler Wohn- und Nachbarschaftsverhältnisse, Bewohner- und Quartiersstrukturen gemäß § 1 Absatz 3 SHWoFG u.a. ein Ziel der sozialen Wohnraumförderung. Damit können, bei Vorliegen der entsprechenden Anträge, Fördermittel im Rahmen der Quartiersförderung vergeben werden. In diesem Zusammenhang wird Wert auf entsprechend bedarfsgerechte Konzepte gelegt. So kann auch ein Nachbarschaftstreff Bestandteil eines solchen Konzeptes sein, welches auf seine Förderfähigkeit geprüft wird.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

SPD, Dr. Kristian Klinck, MdB: Die Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände S-H fordert die Förderung von generationenübergreifendem Wohnen mit angeschlossenem Quartiersmanagement, das nicht gewinnmaximierende Träger organisieren sollen. Wichtig hierbei sind Einsamkeit, Armut und geringes Einkommen im Alter zu berücksichtigen, Faktoren, die zusammen mit zu hohen Mieten zum Verlust des Wohnumfeldes führen können.

Es ist bekannt, wie wichtig ein vertrautes Wohnumfeld mit sozialen Kontakten für das Wohlbefinden, die Lebensqualität und die Gesundheit ist. Die Landesgruppe der SPD-Bundestagsabgeordneten aus Schleswig-Holstein unterstützt diese Forderung und ist der Ansicht, dass das Quartiersmanagement und die quartiersbezogene Sozialarbeit wichtige Unterstützung bei der Gestaltung von Mehrgenerationenhäusern darstellen. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter können Bedarfe wie Zimmerreduzierung, barrierefreies Wohnen, Behandlungsmöglichkeiten bei Krankheiten ermitteln helfen und zielgerichtet zu Lösungen beitragen. Dieser Antrag ist sehr zukunftsweisend.

**Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion
Bündnis 90/DIE GRÜNEN:** Die Grüne Bundestagsfraktion begrüßt es, wenn Länder und Kommunen geeignete Förderprogramme für mehr generationsübergreifendes Wohnen sowie für Quartiersmanagement-Konzepte auflegen.

AP 35/29 NEU
Selbstbestimmtes Leben/Wohnen

(Antrag siehe S. 83–84)

Die Landesregierung Schleswig-Holsteins und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert, selbstbestimmtes Wohnen und Leben im gewohnten Zuhause sowie im vertrauten sozialen Umfeld durch anpassende Maßnahmen zu erhalten, zu fördern und zu ermöglichen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir möchten, dass Bürgerinnen und Bürger möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können. Dafür setzt sich die CDU-Fraktion ein. Daher haben wir bereits in dieser Legislaturperiode als Koalitionsfraktion einen Antrag „Mehr soziale Ansprechpersonen in den Gemeinden – eine Hilfe für Ältere und Menschen, die soziale Unterstützung bedürfen“ beschlossen. In diesem Antrag bitten wir die Landesregierung die Initiativen und die Tätigkeit genannter sozialer Ansprechpersonen vor Ort zu unterstützen. Darüber hinaus ist der Bund in der Pflicht, vor allem bei der Finanzierung zu unterstützen. Insbesondere benötigen ältere Menschen bei Bedarf Hilfe und Unterstützung. Damit Seniorinnen und Senioren würdevoll leben und in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können, braucht es bei Bedarf Ansprechpartnerinnen- und partner, die sich direkt vor Ort kümmern. Dies fördert ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben, stärkt zudem die Gemeinschaft.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Alle Menschen wünschen sich ein selbstbestimmtes Leben, auch im Alter, bei Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder dem Vorliegen von körperlichen oder geistigen Einschränkungen. Um dies zu ermöglichen, sind die barrierefreie Gestaltung des Wohnumfeldes,

entsprechende Hilfsmittel und konkrete Unterstützungsmaßnahmen erforderlich und möglich. Über die Kranken- oder Pflegeversicherung können individuell erforderliche Hilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege, Pflegesachleistungen und Pflegegeld beantragt werden. Zusätzlich sind auch bauliche Anpassungen, beispielsweise im Sanitärbereich möglich. Über die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) können zudem Umbau und Anpassungsmaßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit im Wohnraum gefördert werden. Eine Vielzahl von Beratungsangeboten informiert über die bestehenden Möglichkeiten, insbesondere die Koordinierungs- und Beratungsstelle für innovative Wohn- und Pflegeformen im Alter (KIWA), aber auch die Pflegestützpunkte, die Kranken- und Pflegekassen, die kommunalen Anlaufstellen für Senior*innen, Senioren- und Behindertenbeiräte.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Viele Menschen haben zu Recht den Wunsch, so lange wie möglich im gewohnten Umfeld leben zu können. Dies ist nicht immer ohne Weiteres möglich. Daher gibt es bereits zahlreiche Fördermöglichkeiten für barrierefreien Umbau sowohl von Mietwohnungen als auch von Wohneigentum. Jedoch muss regelmäßig überprüft werden, ob diese Programme noch ausreichend sind und ansteigende Baukosten und Bedarfe angepasst werden. Sie müssen für Vermieter so attraktiv sein, dass sie von den Möglichkeiten auch Gebrauch machen.

Die SPD setzt sich zudem auf allen Ebenen dafür ein, dass unsere Quartiere für Menschen aller Generationen attraktiv und lebenswert bleiben. Dies ist vor allem Aufgabe der Kommunen. Land und Bund müssen jedoch über die Städtebauförderung, sinnvolle gesetzliche Vorgaben und konzeptionell dabei unterstützen.

Des Weiteren wird auf die Stellungnahmen zu AP 35/28 NEU und AP 35/31 verwiesen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das selbstbestimmte Wohnen und Leben im Alter ist ein hohes Gut. Dies gilt es zu bewahren. Die FDP-Landtagsfraktion befürwortet den Erhalt, die Förderung und die Ermöglichung, im gewohnten Zuhause sowie im vertrauten sozialen Umfeld zu wohnen und zu leben.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir alle wollen im Alter möglichst lange und selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben. Leider stehen diesem Wunsch oftmals unterschiedliche Hürden im Weg. Als SSW-Fraktion setzten wir uns daher sehr für die Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen ein und haben dazu eine Reihe an Initiativen eingebracht, schließlich sind es oftmals die Angehörigen, die ein selbstbestimmtes Wohnen erst möglich machen. Die Landesregierung muss dringend mehr Ambitionen an den Tag legen, wenn es darum geht, pflegende Angehörige zu unterstützen und zu entlasten. Es wird längst in Kauf genommen, dass sich die Betroffenen mit ihrer Aufgabe nicht nur physisch und psychisch übernehmen, sondern noch dazu in die eigene Altersarmut abgleiten. Und das ist aus unserer Sicht nicht hinnehmbar. Jegliche Initiativen der Landesregierung, die Maßnahmen im privaten sowie auch im gewerblichen Bereich diesbezüglich tatsächliche Hilfestellung bieten, halten wir für sinnvoll und unterstützenswert.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Hier wird auch auf Ausführungen in AP 35/28, AP 35/25 und AP 35/26 verwiesen.

Aus Sicht der Seniorenpolitik kann dem Wohnbedürfnis nach Selbstbestimmtheit, Selbstständigkeit, Sicherheit, Vertrautheit und Kontinuität, dem Wunsch nach sozialen Kontakten und Anregungen vor dem Hintergrund des demografischen Wandels mit einer Auswei-

tung von altersgerechten Wohnangeboten und Wohnquartieren begegnet werden.

Die Koordinationsstelle für innovative Wohn- und Pflegeformen im Alter (KIWA) wird durch Fördermittel des Sozialministeriums gefördert. Als landesweite Koordinationsstelle übernimmt die KIWA eine Netzwerkfunktion. Ältere Menschen und ihre Angehörigen, Vereine, Kommunen, Wohnraumanbieter und Dienstleister im Pflegebereich können von der KIWA Beratung über grundlegende Merkmale neuer Wohnkonzepte sowie fachliche Anregungen und praktische Hilfestellungen bei der Entwicklung erhalten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Berg, MdB: Seitens des Bundes und der Länder gibt es eine Reihe von Programmen und Fördermöglichkeiten, um das Wohnen und Leben im gewohnten Zuhause auch im Alter zu ermöglichen. Für eine breite Unterstützung haben wir uns als SPD-Bundestagsfraktion in verschiedenen Bundesregierungen immer stark gemacht.

Zuschüsse, in der Regel über zinsgünstige Darlehen zur Wohnungsanpassung, vergibt die Bundesregierung beispielsweise im Rahmen ihrer Förderprogramme „Altersgerecht umbauen“ und „Barrierereduzierung“. Diese werden von der KfW-Förderbank gewährt. Weitere Informationen gibt es unter www.serviceportal-zuhause-im-alter.de. Auch Pflegeversicherungen unterstützen Menschen im Alter. Die Pflegeversicherung soll sicherstellen, dass pflegebedürftige Menschen gut versorgt werden. Dazu gehören direkte finanzielle Leistungen, wie Pflegegeld, aber auch die Kostenübernahme für Pflegedienste oder Hilfen bei der Haushaltsführung, zum Beispiel beim Kochen oder der Reinigung der Wohnung. Informationen liefert das Service-Portal perspektiven-schaffen.de.

Die Ampel-Koalition hat sich vorgenommen, selbstbestimmtes Leben für ältere Menschen weiter intensiv zu unterstützen und den Zusammenhalt zwischen den Generationen zu fördern.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Diese Forderung unterstützen wir. Auch der grünen Landesgruppe im Bundestag liegt es am Herzen, dass alle Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Wichtig ist uns auch, dass die Anbindung an das soziale Leben im Alter nicht verloren geht. Daher fördern wir Projekte wie Mehrgenerationenhäuser, denn erwiesen ist, dass soziale Kontakte und auch die Interaktion mit Menschen anderer Generationen die Gesundheit fördert und länger fit hält.

AP 35/31
Mehr barrierefreie Wohnungen

(Antrag siehe S. 87–88)

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Zahl der barrierefreien Wohnungen signifikant zu erhöhen. Neubauten müssen grundsätzlich barrierefrei geplant werden.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Damit ältere Menschen ein eigenständiges Leben in eigenen Wohnungen führen können, wollen wir den stetig wachsenden Bedarf an ausreichend barrierefreien Wohnraum durch entsprechende Förderprogramme decken. Es ist unerlässlich, dass im Wohnungsbau ein Fokus auf die Barrierefreiheit gelegt wird. Nur so kann neu geschaffener Wohnraum nachhaltig und von verschiedenen Bedarfsgruppen genutzt werden. Den erfolgreichen Fonds für Barrierefreiheit wollen wir fortführen und aufstocken.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der Bedarf an barrierefreiem und zugleich bezahlbarem Wohnraum wächst stetig. Ziel muss daher sein, die Förderkulisse dementsprechend zu stärken.

Klar ist auch, dass Barrierefreiheit in der Planung immer berücksichtigt werden sollte, und dass das Land einen zunehmenden Anteil barrierefreier Wohnungen braucht. Es gibt viele kleine Maßnahmen, die keinen großen Aufwand erfordern, wenn sie schon in der Planung mitgedacht werden.

Eine generelle Verpflichtung zur vollständigen Barrierefreiheit jeder neuen Wohnung würden wir jedoch kritisch sehen, da sie dem Ziel entgegenstehen würde, der generellen Wohnungsknappheit durch den schnellen und kostengünstigen Bau möglichst vieler Wohnungen entgegenzuwirken.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Barrierefreiheit nützt nicht nur älteren Menschen, sondern auch Menschen mit Behinderung oder Familien mit Kindern. Derzeit ist in der Landesbauordnung vorgeschrieben, dass in Wohngebäuden mindestens ein Stockwerk barrierefrei sein muss. Dies halten wir auch nach wie vor für richtig und stehen jeder Aufweichung entgegen. Allerdings ist der Wohnungsmarkt in vielen Regionen des Landes sehr angespannt, so z. B. im Hamburger Umland, in Kiel, Lübeck und auf Sylt. Unter diesen Umständen muss der Neubau von Wohnungen hohe Priorität haben, um überhaupt für alle Menschen ausreichend Wohnraum zu angemessenen Preisen zur Verfügung stellen zu können. Daher wird eine vollständige Barrierefreiheit nicht immer und überall realisierbar sein. Hier muss sinnvoll abgewogen werden. Wichtig ist jedoch, dass so oft wie möglich eine spätere Nachrüstung hin zur vollständigen Barrierefreiheit vorgesehen wird und auch Wohnungen in höher gelegenen Stockwerken barrierefrei gestaltet sind, um spätere Umbaumaßnahmen zu erleichtern. Solche Konzepte müssen speziell gefördert werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Barrierefreies Bauen ist essentiell, um den Seniorinnen und Senioren ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Der Anspruch an neue Gesundheits- und Wohnkonzepte steigt. Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt die Forderung nach mehr barrierefreien Wohnungen, nicht nur um der älteren Generation mehr Möglichkeiten zu bieten, sondern auch allen anderen Menschen, die auf Barrierefreiheit angewiesen sind.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Zweifelstfrei werden immer mehr barrierefreie Wohnungen gebaut, da diese, anders als in der Vergangenheit, vorgeschrieben sind. Die Verpflichtung zur

Barrierefreiheit von allen neu gebauten Wohnungen vorzuschreiben, halten wie jedoch für den falschen Weg. Falsch nicht im Sinne des Ziels, sondern im Sinne der Machbarkeit. Wie Sie selbst in der Begründung darauf hinweisen, so wird auf Grund der allgemeinen Kostenexplosion kaum noch gebaut, die Menschen finden kaum noch bezahlbare Wohnungen. Diese Situation ist akut sehr belastend. Zusätzliche Förderprogramme können die Situation abmildern, jedoch sind nach unserer Einschätzung die Mittel auf Landesebene für eine gänzliche Entlastung des Wohnungsmarkts nicht vorhanden. Wir plädieren daher dafür, dass die Landesregierung sich für einen Bürokratieabbau einsetzt und darüber hinaus auch eine Tiefenanalyse der bisher geltenden Standards durchführt.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Kristian Klinck, MdB: Wir alle werden älter und kennen Menschen, die aufgrund einer körperlichen Beeinträchtigung nicht in jeder Wohnung leben können. So sind bereits im Jahr 2022 16,5 Millionen Menschen 67 Jahre alt oder älter. Teilhabe am Leben setzt aber voraus, dass man ohne fremde Hilfe in seine Wohnung kommt oder diese verlassen kann, und zudem müssen als Grundvoraussetzung alle Teile der Wohnung erreichbar sein. Alle Neubauten sollten barrierefrei geplant werden. Wo dies im Ausnahmefall nicht möglich oder nicht sinnvoll ist, müssen sie barrierearm geplant werden. Andersherum sollte, wo es sinnvoll ist, durchaus auch der laut DIN 18040-2 gegenüber „barrierefrei“ höhere Standard "barrierefrei und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar" zur Anwendung kommen, beispielsweise in Mehrgenerationenhäusern. Zudem müssen Anstrengungen unternommen werden, um den Altbestand an Wohnungen Zug um Zug barrierefrei herzurichten. Dieses Ansinnen wird mit dem Bundesprogramm Barrierefreiheit einen weiteren Schub erhalten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Diese Forderung unterstützen wir. Viele ältere Menschen leben allein in großen Häusern. Häufig werden nur noch wenige Räume genutzt, Vieles wird umständlich. Gerade da ist es wichtig, Angebote zu machen und einen Umzug zu einem frühen Zeitpunkt in eine barrierefreie Wohnung zu ermöglichen. Sowohl für die Menschen ist es wichtig und notwendig, den Zugang zu barrierefreien Wohnungen zu haben, als auch ist es im Sinne von Flächenmanagement, (Einfamilien-)Häuser an Familien zu geben.

AP 35/32 NEU
Barrierefreier Zugang zu Apotheken
sowie Arztpraxen

(Antrag siehe S. 89)

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass

- 1. alle neu einzurichtenden Apotheken und Arztpraxen einen barrierefreien Zugang haben sollen.*
- 2. eine barrierefreie ärztliche Behandlung in Medizinischen Ärztenzentren und / oder in Gemeinschaftspraxen vorgehalten wird.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Barrierefreiheit im Gesundheitswesen gilt es stetig zu erhöhen. Dies erfolgt in enger Abstimmung mit den zuständigen Verbänden, Berufsgruppen und Kommunen. Es muss gewährleistet sein, dass ein barrierefreier Zugang zu einer ärztlichen Versorgung besteht. Aus dem 21,2 Millionen Euro umfassenden Fonds für Barrierefreiheit konnten von 2019 bis 2023 auch im Gesundheitsbereich unterschiedliche Bauvorhaben zur Herstellung von Barrierefreiheit realisiert werden.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der barrierefreie Zugang und die barrierefreie Gestaltung von Gebäuden sind insbesondere im Gesundheitswesen enorm wichtig. Viele Menschen, die Praxen und Apotheken aufsuchen, sind vorübergehend oder dauerhaft in ihrer Mobilität eingeschränkt. Allerdings handelt es sich bei den von Ärzt*innen und Apotheker*innen genutzten Räumlichkeiten in der Regel um Mietobjekte von privaten Vermieter*innen. In diesem Bereich gelten gesetzliche Vorgaben nicht verpflichtend, es können lediglich Anreize für eine bar-

rierefreie Gestaltung durch Fördermöglichkeiten gesetzt werden. In Schleswig-Holstein bestehen diese im Rahmen des „Fonds für Barrierefreiheit“, der aktuell ausdrücklich für die barrierefreie Gestaltung von Arztpraxen erweitert worden ist.

Hier finden Sie den Link zu den aktuellen Förderbedingungen und Informationen:

https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/themen/soziales/unbrk/FondsFuerBarrierefreiheit/foerderrichtlinie/foerderrichtlinie_node.html

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für uns ist klar: Die Gesundheitsversorgung muss für alle barrierefrei sein. Dabei muss Barrierefreiheit ganzheitlich betrachtet werden, wobei die räumliche Barrierefreiheit einen wichtigen Aspekt darstellt. Nach der neuen Landesbauordnung müssen neu gebaute Praxen und Apotheken barrierefrei sein. Aber damit sind in den bestehenden Praxen die Barrieren noch vorhanden.

Deshalb hat die Fraktion der SPD gemeinsam mit dem SSW im vergangenen Jahr den Antrag 20/383(neu) „Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern“ gestellt, der unter anderem die Forderung beinhaltet, dass „jegliche Barrieren in Bezug auf Gesundheitseinrichtungen und Dienste weiter abgebaut werden“.

Der Sozialaus-schuss hat hierzu schriftliche Stellungnahmen eingeholt, die unsere Forderungen untermauer-ten. Unser Antrag wurde jedoch von CDU und Bündnis 90/Die Grünen abgelehnt, aber wir setzen uns weiterhin für eine barrierefreie Gesundheitsversorgung für alle Menschen ein und unterstützen den Beschluss des Altenparlaments. Das SPD-geführte Bundesgesundheitsministerium arbeitet zudem an einem Gesetzentwurf für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Eine funktionierende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung ist, wie schon mehrfach beschrieben, eine zentrale Aufgabe aller beteiligten Akteure im Gesundheitswesen. Hierzu zählt auch, dass allen Personen der Zugang zur Versorgung eröffnet wird. Insoweit spricht sich die FDP-Landtagsfraktion selbstverständlich für den barrierefreien Zugang zu Apotheken und Arztpraxen aus. In der Landesbauordnung ist eine entsprechende Bedingung auch bereits verankert.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit dem Fonds für Barrierefreiheit gibt es in Schleswig-Holstein eine Fördermöglichkeit für digitale Barrierefreiheit aber auch für den Abbau baulicher Barrieren. Antragsberechtigt sind Vereine, Verbände, Arztpraxen und private Unternehmen. Wir als SSW unterstützen diese Fördermöglichkeit. Es ist unabdingbar, dass der Zugang zu Gesundheitsangeboten möglichst barrierearm ist. Entsprechenden Förderanträge können auch 2024 ab dem 2. Januar bis 1. April online auch von Apotheken eingereicht werden.

Der Ministerpräsident des Landes Schleswig-Holstein: Zwei Artikel der UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 9 Zugänglichkeit und Artikel 25 Gesundheit) sowie §§ 2 a, 75 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) bilden die Grundlagen für die Barrierefreiheit im Gesundheitswesen. Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention bezieht sich konkret auf den Bereich Gesundheit. Es soll sichergestellt werden, dass Menschen mit Behinderungen eine Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie andere Menschen erhalten. Zudem sollen Gesundheitsleistungen angeboten werden, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderung benötigt werden. Darauf weist auch § 2a SGB V hin, der besagt, dass in Bezug auf die

Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist. Zudem werden die Kassenärztlichen Vereinigungen in § 75 SGB V dazu verpflichtet, die Versicherten im Internet in geeigneter Weise bundesweit einheitlich über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) zu informieren. Demnach ist der diskriminierungsfreie Zugang zur Versorgung Anspruch und Leistungsversprechen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Mit Behindertenverbänden wird gerade seitens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ein Katalog von Kriterien der Barrierefreiheit erstellt, der 83 Kriterien der Beeinträchtigungsarten Mobilität, Taubheit, Schwerhörigkeit, Blindheit, Sehbehinderung und kognitive Beeinträchtigung umfasst. Da kaum erwartet werden kann, dass jede (auch neue) Praxis alle Kriterien erfüllt, steht gem. § 75 SGB V die Herstellung von Transparenz im Vordergrund. Patientinnen und Patienten sollten möglichst benutzerfreundlich die Zugänglichkeit von Praxen online oder in einem öffentlichen Register vorab prüfen können.

Die Gründe einer derzeit fehlenden völligen Barrierefreiheit sind vielfältig und resultieren nicht zuletzt aus konkurrierenden Auflagen (u. a. Brandschutz, Denkmalschutz, Gewerbeaufsichtsaufgaben, Vorgaben des Vermieters) und der durch die Pauschalierung unzureichenden Finanzierung der mit der Behandlung einhergehenden zusätzlichen Aufwände. In vielen Situationen ist allein die Sicherstellung der Versorgung so wichtig, dass auch eine Praxis ohne völlige Barrierefreiheit ein Gewinn für die Versorgung ist.

Für Apotheken gilt § 4 Abs. 2a Apothekenbetriebsordnung, wonach die Offizin (d.h. der Verkaufsraum einer Apotheke) einen Zugang zu öffentlichen Verkehrsflächen haben und barrierefrei erreichbar

sein soll. Ausnahmen gibt es nur für Bestandsapotheken, bei denen der Denkmalschutz keinen barrierefreien Umbau zulässt. Alle anderen Bestandsapotheken haben den Zugang barrierefrei zu gestalten, was auch Gegenstand der regelmäßigen Apothekenrevisionen ist: Ein nicht-barrierefreier Zugang ist ein Mangel, der abgestellt werden muss. Alle neu eröffnenden Apotheken haben von vornherein einen barrierefreien Zugang; dies wird als Voraussetzung einer Betriebs-erlaubnis in SH durch das Landesamt für soziale Dienste (LAsD) überprüft.

Zudem besteht seit 2023 gemäß der Förderrichtlinie der Staatskanzlei „Fonds für Barrierefreiheit“ die Möglichkeit, Förderanträge für die digitale Zugänglichkeit von Haus- und Frauenarztpraxen durch die Gestaltung von barrierefreien Websites oder mobilen Anwendungen (mA) zu stellen. Gefördert werden können Kosten eines externen Dienstleisters (Agentur) für die barrierefreie Umgestaltung einer bereits bestehenden Website/mA oder die Entwicklung einer neuen barrierefreien Website/mA (auch wenn bereits eine nicht barrierefreie Website/mA vorhanden ist), Kosten für die Übertragung von Informationen auf der Website/mA in Leichter Sprache und die Produktion von Videos in Deutscher Gebärdensprache (DGS) sowie Kosten für die Testung der Websites/mA durch eine BIK BITV-Test Prüfstelle. Die Höchstförderung beträgt für Einzelpraxen 30.000 €, für Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften und Medizinische Versorgungszentren 40.000 €. Die Arztpraxis hat sich an den Gesamtausgaben mit mindestens 30 % aus finanziellen Eigenmitteln zu beteiligen.

Mit der zum 01.01.2024 aktualisierten Förderrichtlinie ist es ab 2024 darüber hinaus für alle Arztpraxen möglich, Förderanträge für Bau-maßnahmen, die der Herstellung von Barrierefreiheit dienen, zu stellen. Ziel der Förderung ist der gleichberechtigte Zugang zu öffentlich zugänglichen Gebäuden sowie zu anderen Einrichtungen, die der Öff-

fentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen. Dies ist ein wesentlicher Baustein zur gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen in der Gesellschaft.

Die Landesregierung fördert Ausgaben für neu geplante Investitionen im Bereich der physischen Barrierefreiheit (Baumaßnahmen wie Sanierung, Modernisierung und Umbauten) mit bis zu 70 % der Gesamtkosten. Die Höchstförderung beträgt 300.000 €.

Damit leistet das Land einen erheblichen Beitrag zur stetigen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass

1. alle neu einzurichtenden Apotheken und Arztpraxen einen barrierefreien Zugang haben sollen.

Der diskriminierungsfreie Zugang zur Versorgung ist Anspruch und Leistungsversprechen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Mit Behindertenverbänden wird gerade seitens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ein Katalog von Kriterien der Barrierefreiheit erstellt, der 83 Kriterien der Beeinträchtigungsarten Mobilität, Taubheit, Schwerhörigkeit, Blindheit, Sehbehinderung und kognitive Beeinträchtigung umfasst. Da kaum erwartet werden kann, dass jede (auch neue) Praxis alle Kriterien erfüllt steht die Herstellung von Transparenz im Vordergrund. Patientinnen und Patienten sollten möglichst benutzerfreundlich die Zugänglichkeit von Praxen online oder in einem öffentlichen Register vorab prüfen können.

Die Gründe einer fehlenden völligen Barrierefreiheit sind vielfältig und resultieren nicht zuletzt aus konkurrierenden Auflagen (u. a. Brandschutz, Denkmalschutz, Gewerbeaufsichtsaufgaben, Vorgaben des Vermieters) und der durch die Pauschalierung un-

zureichenden Finanzierung der mit der Behandlung einhergehenden zusätzlichen Aufwände. In vielen Situationen ist allein die Sicherstellung der Versorgung, wie z. B. in der ersten Frage angesprochen, so drängend, dass auch eine Praxis ohne völlige Barrierefreiheit ein Gewinn für die Versorgung ist.

Die Apotheken in Deutschland sind eingestellt auf ein breites Spektrum von Patienten, welche unter Umständen besondere Bedürfnisse haben, wie beispielsweise Patienten, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind.

Aus diesem Grund ist gesetzlich seit gut 12 Jahren nach § 4 Abs. 2a Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) festgelegt, dass die Offizin, also der Verkaufsraum einer Apotheke, einen Zugang zu öffentlichen Verkehrsflächen haben muss, wie auch, dass dieser Zugang barrierefrei zu erreichen sein soll.

Somit müssen alle Apotheken, die eine neue Betriebserlaubnis beantragen, einen barrierefreien Zugang aufweisen. Dies wird durch das Landesamt für soziale Dienste – Dezernat 31 Arzneimittelüberwachung in seiner Zuständigkeit im Rahmen der Abnahmeinspektionen zur Erteilung einer Apothekenbetriebs-erlaubnis überprüft.

Bestandsapotheken haben entsprechende Umbauten vorzunehmen, um die Barrierefreiheit sicherzustellen. Aufgrund der gut 12 Jahre bestehenden gesetzlichen Forderung, dass Apotheken barrierefrei zu sein haben, sollten alle Apotheken in Schleswig-Holstein mittlerweile einen solchen geeigneten Zugang zur Offizin aufweisen. Ein nicht barrierefreier Zugang wäre im Rahmen der alle zwei Jahre stattfindenden Apothekenrevisionen ein Mangelpunkt, der abzustellen ist.

Ausnahmen können nur in Apotheken zugelassen werden, bei denen beispielsweise der Denkmalschutz einen Umbau mit barrierefreiem Zugang verhindert. Hier muss die betreffende Apo-

theke sicherstellen, dass es organisatorische Maßnahmen gibt, die den Zugang von in ihrer Mobilität eingeschränkten Patienten ermöglicht.

Barrierefreiheit bezieht sich aber nicht nur auf Einschränkungen der Mobilität, sondern beispielsweise auch auf Einschränkungen der Sehkraft. § 10 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes (AMG) schreibt für die die Kennzeichnung eine „gut lesbare Schrift“ vor, die auf den Behältnissen und äußeren Umhüllungen angebracht sein soll. Gemäß § 10 Abs. 1b AMG muss die Bezeichnung des Arzneimittels auch in Blindenschrift auf der Verpackung angebracht werden. Auch die Packungsbeilage soll in „gut lesbarer“ Schrift verfasst sein. Da aber sowohl die Packungsbeilage, wie auch die Kennzeichnung eines Arzneimittels Bestandteil der Zulassung des Arzneimittels sind, sind die Bundesoberbehörden Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und Paul-Ehrlich-Institut (PEI) zuständig für die Einschätzung, ob eine „gut lesbare“ Schrift vorliegt.

Das Bundesministerium für Gesundheit und auch die EU sind bestrebt, dass die Packungsbeilage auch in elektronischer Form seine Gültigkeit im Rahmen der Arzneimittelzulassung haben kann. Auf elektronischen Endgeräten kann diese dann leichter gelesen, gezoomt und auch bei entsprechender technischen Voraussetzung des Endgeräts, vorgelesen werden. Schleswig-Holstein hat sich im Rahmen des EU-Pharmapakets für diesen Punkt eingesetzt.

Seit 2019 sind 175 Projekte in Schleswig-Holstein mit fast zwölf Millionen Euro vom Land über den eigenen Fonds für Barrierefreiheit gefördert worden. Im Jahr 2023 wurde der Fonds erneut um 5 Mio. € für investive Maßnahmen aufgestockt, die nun wieder ab 2024 einem breiten Zuwendungsempfängerkreis zugutekommen sollen.

Insgesamt 900.000 € standen ab 2023 für die Förderung digitaler Barrierefreiheit in Arztpraxen zur Verfügung. Für barrierefreie Websites von Arztpraxen, die hausärztliche oder gynäkologische Leistungen erbringen, wurden in 2023 fünf Vorhaben mit rd. 80.000 € gefördert. Diese Förderung wird in 2024 mit rund 820.000 € fortgesetzt.

Der erste Förderschwerpunkt in 2024 richtet sich wie auch in diesem Jahr an Arztpraxen, die hausärztliche oder gynäkologische Leistungen erbringen und an der vertragsärztlichen Versorgung nach § 73 SGB V teilnehmen. Diese können beim Land eine finanzielle Förderung für die Entwicklung barrierefreier Websites oder mobiler Anwendungen beantragen. Die Auswahl der zu fördernden Anträge erfolgt dabei nach zeitlichem Eingang des Antrages („Windhundprinzip“). Die Höchstfördersumme liegt für Einzelpraxen bei 30.000 Euro und für Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften und Medizinische Versorgungszentren bei 40.000 Euro. Die Praxen müssen einen Eigenanteil an den Gesamtkosten in Höhe von 30 Prozent erbringen.

Der zweite Schwerpunkt ist die Förderung von rein baulichen Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit, die sich unter anderem an alle Arztpraxen oder Behandlungszentren richtet. Bei diesem Schwerpunkt werden z. B. Rampen, Treppenlifte, Akustiksegel oder taktile Leitsysteme gefördert. Dadurch sollen bauliche Barrieren beim Praxisbesuch abgebaut werden. Die Auswahl der zu fördernden Anträge erfolgt nicht nach zeitlichem Eingang, sondern nach Bewertung durch eine Nutzwertanalyse des Landes. Die Höchstfördersumme liegt bei 300.000 Euro. Auch in diesem Bereich müssen Arztpraxen einen finanziellen Eigenanteil in Höhe von 30 Prozent tragen. Dieser kann durch eigene Finanzmittel, unbare Eigenleistungen der Antragsteller, Beiträge und Spenden sowie weitere öffentliche Förde-

rungen, z. B. durch Programme der EU, des Bundes, des Landes oder von Kreisen und Kommunen, erbracht werden. Die Mittel aus diesen weiteren öffentlichen Förderungen werden jedoch nur zu 50 Prozent bei der Berechnung des Eigenanteils berücksichtigt.

Die KV SH wirbt für die Inanspruchnahme dieser Mittel bei ihren Mitgliedern.

2. eine barrierefreie ärztliche Behandlung in Medizinischen Ärztezentren und / oder in Gemeinschaftspraxen vorgehalten wird. Hier gelten ähnliche Erwägungen wie zu Nummer 1. Selbstverständlich sind an Neubauten höhere Kriterien anzulegen, als an Bestandsbauten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

SPD, Mathias Stein, MdB: Die rot-grün-gelbe Bundesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag auf das gemeinsame Ziel verständigt, dass Deutschland in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens barrierefrei wird. Deutschland hat hier stellenweise noch großen Nachholbedarf. Im Gesundheitsbereich gibt es allerdings bereits einige Vorgaben, die für einen barrierefreien Zugang von Räumlichkeiten sorgen. So hat sich Deutschland durch die Ratifizierung des Abkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Jahr 2009 dazu verpflichtet, Barrierefreiheit in medizinischen Einrichtungen wie Arztpraxen sicherzustellen. Diese Verpflichtung ist Teil der Behindertenrechtskonvention, die in Deutschland in Kraft ist. Es gibt dabei aber eine Ausnahmeregelung für begründete Einzelfälle. Darüber hinaus fordert die Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) seit dem Jahr 2012, dass der Zugang zum Verkaufsraum barrierefrei erreichbar sein soll (vgl. § 4 Abs. 2a Satz 1). Das gilt auch für Apotheken im Bestand. Die Soll-Vorschrift in der ApBetrO lässt in einigen Fällen Abweichungen zu, der Ermessensspielraum liegt dann bei den Behörden.

**Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion
Bündnis 90/DIE GRÜNEN:** Diese Forderung unterstützen wir. Oft sind es gerade Menschen, die einen barrierefreien Zugang benötigen, die häufiger auf einen Arztbesuch angewiesen sind. Daher ist es besonders wichtig, diesen dauerhaft zu ermöglichen, um den Arztbesuch nicht zusätzlich zu behindern oder zu erschweren.

AP 35/33 und AP 35/34 NEU NEU

Barrierefreie Mobilität

(Antrag siehe S. 90–91)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass der gesamte ÖPNV und SPNV einschließlich seiner Infrastruktur schnellstmöglich barrierefrei werden. Dabei darf der ländliche ÖPNV/SPNV-Raum nicht abgekoppelt werden.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Als CDU-Fraktion finden wir die Forderung grundsätzlich gut und richtig. Diese ist im Personenbeförderungsgesetz auch bereits normiert (§ 8 Abs. 3 PBefG).

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Barrierefreiheit an Haltestellen ist nicht nur uns ein großes Anliegen, sondern bereits jetzt im Personenbeförderungsgesetz verpflichtet. Das Land Schleswig-Holstein schreibt das schon seit Jahren bestehende Stationsprogramm zur Modernisierung der Bahnhöfe fort. Dieses beinhaltet auch neue und zu reaktivierende Bahnhöfe sowie die Stärkung der Barrierefreiheit. Im Bundesvergleich ist Schleswig-Holstein Vorreiter. Der ländliche Raum steht dabei für uns Grüne in einem besonderen Fokus. Hier kann der Ausbau von öffentlichen Verkehrsmitteln die barrierefreie Mobilität bedeutend erhöhen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: „In Schleswig-Holstein soll man gut alt werden können. Das bedeutet nicht nur eine gute medizinische und pflegerische Versorgung. Senior:innen stehen mitten im Leben. Die Belange der Senior:innen

müssen in allen Bereichen der öffentlichen Infrastruktur mit beachtet werden, in der Mobilität, in der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs, in der Barrierefreiheit beim Wohnen und in der Kommunikation, bei Zugang zu und der Teilhabe an Kultur, Bildung und Sport.“ (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 47)

„Wir werden im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention den entsprechenden Landesaktionsplan konsequent weiterentwickeln und den Fonds für Barrierefreiheit fortführen.“ (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 48)

„Alle Menschen müssen schnell, bezahlbar und klimafreundlich von A nach B gelangen können. Dafür müssen wir Mobilität neu denken. Unsere Kriterien dazu sind: Nachhaltigkeit, Bezahlbarkeit, Barrierefreiheit und Verlässlichkeit. Zur neuen Mobilität gehört auch, dass wir vor allem in den Städten den Individualverkehr reduzieren. Immer mehr Menschen wollen auf Bus, Bahn, das Rad umsteigen oder auch mehr Strecken zu Fuß gehen. Wir müssen ihnen dafür attraktive Rahmenbedingungen bieten.“ (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 77)

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mobilität ist eine Grundvoraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe. Das betrifft alle Altersgruppen. Gerade im Alter kann der Bewegungsradius jedoch abnehmen, zum Beispiel nach Abgabe des Führerscheins. Daher unterstützt die FDP-Landtagsfraktion nicht nur die dringende benötigte Verbesserung des öffentlichen Nahverkehrs, sondern auch den unverzichtbaren Ausbau der Barrierefreiheit in den Transportmitteln sowie von Haltestellen und dazugehöriger Infrastruktur. Dies ist aufgrund des Umfangs selbstverständlich nicht alles zeitgleich möglich. Es braucht aber ein beherztes Vorgehen und Einsatz auf allen Ebenen. Dazu gehört auch, dass gewisse bürokratische Vorgänge vereinfacht werden, um schneller ins Handeln kommen zu können.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Eine barrierefreie Mobilität ist wichtig für die gesellschaftliche Teilhabe und für die Stärkung des öffentlichen Nahverkehrs. Wir als SSW befürworten alle Maßnahmen, die barrierefreie Mobilität in Schleswig-Holstein unterstützen. Jedoch muss es weiterhin möglich sein, Innovationen auf den Weg zu bringen, die im ersten Schritt vielleicht keine Barrierefreiheit berücksichtigen, wie etwa Rufbusse oder Konzepte bezüglich Elektro-Mietwagen auf dem Land. Solche Beispiele sind entscheidend, den öffentlichen Nahverkehr gerade in weniger stark frequentierten Regionen überhaupt gestalten zu können. Es braucht mehr barrierearme Mobilität im Land, genauso wie es Neuerungen auf dem Land sowie in der Stadt braucht, um den öffentlichen Nahverkehr insgesamt zu stärken und zukunftsfest zu machen.

Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus: Neben der Anschaffung von neuen batteriebetriebenen und vor allem barrierefreien Fahrzeugen hat das Land Schleswig-Holstein neue elektrische Triebfahrzeuge für das Netz Mitte und Mitte Süd-West bestellt. Diese werden komfortable Rollstuhlsitze, ein neues Universal-WC und einen stufenlosen Einstieg in alle Wagen bei 76 cm Bahnsteighöhe besitzen sowie alle Standards der Barrierefreiheit erfüllen (taktile Beschriftungen etc.).

Das Land Schleswig-Holstein ist sehr engagiert, bei der zur SPNV gehörenden Infrastruktur die aktuellen technischen Standards der Barrierefreiheit einzuhalten. So wurden alleine 2023 mit der Erneuerung der Bahnsteige auf den Strecken zwischen Heide – Büsum sowie zwischen Husum und SPO 12 Bahnhöfe barrierefrei ausgebaut und modernisiert. Weitere Planungen zur Herstellung der Barrierefreiheit gibt es u.a. für Bordesholm, Nortorf und St. Michaelisdonn. Im Jahr 2024 sollen somit knapp 90 % aller Bahnhöfe in Schleswig-Holstein barrierefrei ausgebaut sein.

Für den barrierefreien Ausbau der Bushaltestellen sind die Gemeinden als Baulastträger in der Verantwortung. Das Land Schleswig-Holstein stellt den Kreisen und kreisfreien Städten GVFG Mittel für diesen Ausbau zur Verfügung, welche von den Gemeinden mit Förderprogrammen abgerufen werden können.

Das Thema Mobilität spielt im ländlichen Raum auch in der Förderung der ländlichen Entwicklung eine große Rolle. Im Rahmen der Förderung werden immer wieder neue innovative Lösungen entwickelt und ausprobiert.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Mathias Stein, MdB: Die rot-grün-gelbe Bundesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag auf das gemeinsame Ziel verständigt, dass Deutschland in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens barrierefrei wird. Speziell für den ÖPNV haben wir vereinbart, die Ausnahmemöglichkeiten des Personenbeförderungsgesetzes (ÖPNV) bis 2026 gänzlich abzuschaffen. Von dieser Regelung wird dann auch der ÖPNV in Schleswig-Holstein betroffen sein.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Diese Forderung unterstützen wir. Insbesondere ist es wichtig, dass auch Bahnhöfe barrierefrei werden und Fahrstühle dauerhaft funktionieren. Im Fernverkehr sind nahezu alle Züge barrierefrei und enthalten Rollstuhlstellplätze.

AP 35/35 NEU

Koordinationsstelle für seniorengerechte Mobilität

(Antrag siehe S. 92)

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt zu verpflichten, eine Koordinationsstelle als Ansprechpartner zu schaffen, für eine seniorengerechte Mobilität in der Fläche und in Ballungsgebieten.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir werden in unseren Beratungen prüfen, ob es einen Bedarf an einer Koordinationsstelle gibt. Grundsätzlich lehnen wir diese Forderung allerdings ab.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Gesellschafter der NAH.SH GmbH sind das Land Schleswig-Holstein und die 15 Kreise und kreisfreien Städte. Die NAH.SH GmbH wird zudem von einem Beirat unterstützt und ist die direkte Ansprechpartnerin für alle Fragen des ÖPNV. Die gemeinsame Betreuung der Themen landesweit hat sich sehr bewährt und sollte nach unserer Ansicht nicht auf die Kreise und kreisfreien Städte heruntergebrochen werden, da die Bedarfe mobilitätseingeschränkter Menschen allgemein landesweit gelten und sich nicht regional unterscheiden.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Landtagsfraktion hat im Januarplenum 2023 das Konzept der „Vor-Ort für-Dich-Kraft“ vorgeschlagen (zum Antrag). Diese Kraft könnte den gestellten Anforderungen der Koordinationsstelle für seniorengerechte Mobilität gerecht werden. Mehr zur Vor-Ort-für-Dich-Kraft.

„Die Vor-Ort-für-Dich-Kraft schließt Angebotslücken zwischen gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Unterstützung. Die Vor-Ort-für-dich-Kraft ist immer vor Ort und im Dorf oder Quartier mit den Menschen bekannt. Sie ist in Kontakt und sucht die Menschen auf. Sie leistet mit präventiven Hausbesuchen aufsuchende Hilfe mit dem Ziel, dass beispielsweise Senior:innen möglichst lange sozial integriert in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können. So kann sie den Alltag für Menschen mit Behinderung, für Pflegebedürftige werdende Eltern, Familien, Säuglinge, Kinder oder Jugendliche erleichtern.“ – (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 43)

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Bei der Gestaltung von Mobilitätsangeboten müssen alle Gesellschaftsgruppen mitgedacht werden. Dazu zählen selbstverständlich auch die Belange der Seniorinnen und Senioren. Die FDP-Landtagsfraktion spricht sich allerdings gegen eine verpflichtende Koordinationsstelle für seniorenrechtliche Mobilität in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt aus, da dies zum einen ein Eingriff in das Recht der kommunalen Selbstverwaltung wäre. Zum anderen gibt es bereits in zahlreichen Kreisen und kreisfreien Städten Seniorenbeiräte o.ä., in denen sich unter anderem mit dem Themenbereich Mobilität befasst wird und die in die bestehenden Verwaltungs- und Politikstrukturen der jeweiligen Kreise bzw. kreisfreien Städte eingebunden sind.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der SSW hält die Etablierung einer Koordinationsstelle für seniorenrechtliche Mobilität für ein sehr sinnvolles Anliegen, um die Verkehrswende vor Ort gestalten zu können. Ferner stehen wir als SSW zur Entscheidungsfreiheit von Landkreisen und kreisfreien Städten. Es obliegt der örtlichen Selbstverwaltung entsprechende Entscheidungen zu treffen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung:

Mobilität ist ein wichtiger Faktor für Senioren, um aktiv am Leben teilzunehmen und Kontakte zu knüpfen. Es gibt verschiedene Mobilitätsmodelle für Senioren, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind. Einige dieser Modelle sind:

Individuelle Mobilität: Dieses Modell ermöglicht es Senioren, ihre Mobilität auf ihre Bedürfnisse abzustimmen. Es kann beinhalten, dass sie ihr eigenes Auto fahren oder öffentliche Verkehrsmittel nutzen. Es ist wichtig, dass Senioren ihre Fähigkeiten realistisch einschätzen und sich gegebenenfalls Unterstützung holen.

Gemeinschaftliche Mobilität: Dieses Modell beinhaltet die Nutzung von Fahrgemeinschaften oder öffentlichen Verkehrsmitteln, die speziell für Senioren konzipiert sind. Es kann auch die Nutzung von Fahrdiensten beinhalten, die von Freiwilligen oder gemeinnützigen Organisationen angeboten werden.

Technologiebasierte Mobilität: Dieses Modell beinhaltet die Nutzung von Technologie, um die Mobilität von Senioren zu verbessern. Es kann beinhalten, dass Senioren spezielle Apps nutzen, um öffentliche Verkehrsmittel zu finden oder Fahrdienste zu buchen. Es kann auch die Nutzung von Elektromobilen oder anderen technologiebasierten Fortbewegungsmitteln beinhalten. Es gibt viele Möglichkeiten für Senior*innen, ihre Mobilität zu verbessern. Es ist wichtig, dass sie ihre Bedürfnisse und Fähigkeiten realistisch einschätzen und sich gegebenenfalls Unterstützung holen. Hier existieren in den Kreisen und kreisfreien Städten unterschiedliche Angebote in Form von Senior*innenbüros, allgemeinen Beratungsangeboten oder Unterstützung bei der Nutzung digitaler Angebote.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Mathias Stein, MdB: Aus Sicht der SPD ist Mobilität ein Grundrecht. Daher ist es sicherlich sinnvoll, dass die besonderen Interessen von Seniorinnen und Senioren zur Gewährleistung ihrer Mobilität künftig in den Landkreisen und Kommunen verstärkt in den Blick genommen werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Das Ziel, seniorenrechtliche Mobilität überall anbieten zu können, unterstützen wir. Allerdings muss genauer geprüft werden, ob eine neue Koordinationsstelle dafür der richtige Weg ist, oder ob die bestehenden Strukturen genutzt werden können, um möglichst bürokratiearm zu bleiben.

AP 35/36 NEU
Verstärkung des ÖPNV

(Antrag siehe S. 93)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich für eine Verstärkung, Verbesserung und Verdichtung des ÖPNV im ländlichen Raum einzusetzen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Stärkung des ÖPNV ist und bleibt unser erklärtes Ziel. Gleichzeitig sind aber auch die verschiedenen Zuständigkeiten der Kreise und des Landes bezüglich des Bus- und Schienenverkehrs zu beachten. Auch dort gibt es zum Teil Herausforderungen die Angebotsseite entsprechend auszubauen. Nichtsdestotrotz bleibt es auch in Zeiten von angespannter Haushaltslagen uns ein großes Anliegen den ÖPNV attraktiv zu gestalten und entsprechend auszubauen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für die Menschen, die Wirtschaft, die Umwelt und die Natur wollen wir eine allgemeine Verkehrswende hin zu einem besseren Umweltverbund aus Zug, Bus und anderen Verkehrsmitteln. Der ländliche Raum hat dabei einen besonderen Aufholbedarf. Insbesondere vom Modellversuch SMILE 24 in der Schleiregion erhoffen wir uns Erkenntnisse. Zum Beispiel wie insbesondere auf die Bedürfnisse lokaler Verkehre jenseits starrer Linienverkehre besser eingegangen werden kann. Die individualisierten Bedienungsformen bieten dann gegebenenfalls auch Chancen für eine noch stärkere Verbesserung. Wir Grüne sehen aber, dass zusätzlich zu den ländlichen Räumen auch in den Städten und Verdichtungsräumen der Umweltverbund allgemein und speziell der ÖPNV zu verstärken, zu verbessern und zu verdichten ist. Deswegen setzen wir uns als Grüne für eine deutliche Mittelerhöhung für den öffentlichen Verkehr ein.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: „Die Mobilität der Zukunft muss nachhaltig, komfortabel, digital und bezahlbar sein – egal ob im ländlichen oder urbanen Raum. Gleichzeitig ist sie wesentliche Voraussetzung für wirtschaftlichen Wohlstand. Ob auf der Straße, auf der Schiene oder auf dem Wasser, wir werden Mobilität in ganz Schleswig-Holstein sicherstellen. Wir wollen den ÖPNV finanziell stärken und dabei neue Wege gehen, um auch neue Finanzquellen zu öffnen.“ (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 77)

„Wir werden den Ausbau eines kundenfreundlichen ÖPNV fördern. Dafür sollen vor allem alternative Antriebe sowie schienengebundene Systeme gefördert werden. Wenn die Menschen auf klimafreundliche Verkehrsmittel umsteigen sollen, dann muss es auch in ländlichen Regionen ein entsprechend attraktives und bezahlbares Angebot geben. Wir werden ein Förderprogramm für die Kommunen auflegen, das die Möglichkeiten von „Mobility as a Service“ (MaaS) fördert – Ride-Hailing-Dienste (Personenbeförderung durch Apps), Car- und Bikesharing, Shuttledienste, Anruf- Sammel-Taxis usw. –, als Ergänzung zum bestehenden ÖPNV, ohne diesen damit zu schwächen. Wir wollen Bus und Bahn intelligenter miteinander verknüpfen und neue Technologien für zukünftige Mobilitätsangebote nutzen. Die weite Verbreitung von Smartphones eröffnet in diesem Bereich inzwischen ganz andere Möglichkeiten als noch vor 20 Jahren. In ein modernes Konzept des ÖPNV gehören auch die Bürgerbusse, die noch zu wenig mit Fördergeldern unterstützt werden und eine attraktive Gestaltung von Haltestellen.“ (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 78)

„In unserem Land zwischen den Meeren spielt auch der Personenverkehr auf dem Wasser eine wichtige Rolle. Deswegen werden wir emissionsarme und zuverlässige Fährsysteme als vollständig integrierten Bestandteil des ÖPNV weiterentwickeln.“ (Auszug SPD-Zukunftsprogramm zur Landtagswahl 2022, S. 80)

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Während die Landesregierung für den Schienenpersonennahverkehr im Land zuständig ist, liegt die Zuständigkeit für den ÖPNV, also den Busverkehr, bei den Kreisen und kreisfreien Städten. Das Land kann den Kreisen insofern nicht einfach vorgeben, welche Taktungen anzubieten oder welche Verbesserungen umzusetzen sind. Ein stündliches Angebot von jedem Ort in die nächste Stadt anzubieten, würde eine massive Angebotsausweitung bedeuten, die mit hohen Kosten verbunden ist. Hier stellt sich die schwierige Frage, inwiefern flächendeckend eine entsprechende Nachfrage für solche Angebote bestünde.

Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt aber die Forderung gegenüber der Landesregierung, ein Konzept für eine durchgängige Mobilitätsgarantie zu erarbeiten, wodurch jeder Ort im Land zu jeder Zeit mit dem Nahverkehr erreichbar sein soll. Dies kann insbesondere im ländlichen Raum zu einer deutlichen Verbesserung der Nahverkehrsangebote führen. Wir werden daher die Erarbeitung und Umsetzung dieses Konzepts durch die Landesregierung im Blick haben und konstruktiv unterstützen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für uns als SSW-Fraktion ist klar, dass alle Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit zur Teilhabe am öffentlichen und kulturellen Leben haben müssen. Gerade im ländlichen Raum bedeutet dies, dass zum Teil weite Wege bestritten werden müssen und es eine entsprechende Verkehrsinfrastruktur braucht. Daher wollen wir kleinere Städte und Kommunen unterstützen, neue Konzepte für alternative Verkehrsmittel zu finden, wie etwa Systeme zur Ausleihe von PKWs und Elektrofahrrädern. Zudem haben wir als Fraktion kürzlich das Thema Radschnellnetzinfrastruktur in Schleswig-Holstein auf die parlamentarische Tagesordnung gebracht, was sowohl der Stadt als auch dem ländli-

chen Raum dienen würde. Wir als SSW setzen uns zudem seit Jahren dafür ein, dass sämtliche Förderungen so gerecht wie möglich in die Fläche kommen und der ländlich geprägte nördliche Landesteil, insbesondere im Bereich der Verkehrsinfrastruktur, angemessen berücksichtigt wird.

Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und

Tourismus: Das Land Schleswig-Holstein setzt sich gemeinsam mit der Nahverkehrsverbund Schleswig-Holstein GmbH (NAH.SH) für die Verstärkung, Verbesserung und Verdichtung des ÖPNV im ländlichen Raum insbesondere durch die Einführung von On-Demand-Verkehren ein.

Diese flexiblen Mobilitätsangebote ergänzen Bus und Bahn insbesondere in Regionen, die aktuell nur ein sehr geringes ÖPNV Angebot aufweisen. Dabei handelt es sich um ein sofort buchbares, voll-flexibles Nahverkehrsangebot ohne Linien- und Fahrplanbindung mit bestehenden und virtuellen Haltstellen. Derzeit gibt mehrere On-Demand-Verkehre, wie zum Beispiel in der Region Rendsburg (remo), dem Amt Mittleres Nordfriesland (Lüttbus), sowie im Amt Süderbrarup (smartes DorfSHUTTLE). Ab dem kommenden Jahr startet außerdem das Bundesförderprojekt SMILE24 in der Schleiregion.

Durch die flexible Bedienform kommt es zu einer effizienten und bedarfsgerechten Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs, die insbesondere in den ländlichen Regionen eine erhebliche Verbesserung der Mobilität und der Erreichbarkeit erzielt.

Die derzeitige Ausschreibung einer landesweiten On-Demand-Software, über welche Kommunen die Lizenz für ein Bediengebiet erwerben können, wird es künftig außerdem vereinfachen, On-Demand-Verkehre auch an weiteren Orten in Schleswig-Holstein zu etablieren. Der On-Demand-Service kann dabei über die App „NAH.SH Shuttle“ flexibel geplant und gebucht werden. Die App ist barrierefrei ge-

staltet und liest bspw. für blinde und sehbehinderte Nutzerinnen und Nutzer vor, um eine inklusive Buchung zu gewährleisten. Darüber hinaus kann der On-Demand-Verkehr aber auch telefonisch bestellt werden, um eine Nutzung auch für Personen ohne digitale Affinität sicherzustellen.

Die Flotte an On-Demand-Verkehrsfahrzeugen ist darüber hinaus barrierefrei und ermöglicht die Mitnahme von bspw. Kinderwagen oder normalen sowie schwereren, robusten elektrischen Rollstühlen. Sogenannte virtuelle Bushaltestellen, in einem Abstand von je 300 Metern, gewährleisten eine maximale Gehdistanz von 150 Metern zum nächsten Halt.

Im Rahmen des Bundesförderprojekts „SMILE24“ (Schlei-Mobilität: innovativ, ländlich, emissionsfrei und 24/7), dessen Betriebsstart für das 2. Quartal 2024 in der Schleiregion geplant ist und bis Ende 2025 gefördert wird, werden darüber hinaus noch weitere umfangreiche Maßnahmen ergriffen, um eine Mobilität von Tür-zu-Tür zu ermöglichen. Dabei wird eine höhere Linienbustaktung und optimierte Buslinien ergänzt mit On-Demand-Verkehren, Bike- und Carsharing sichergestellt. Gut ausgestattete Mobilitätsstationen sollen es außerdem ermöglichen bequem und vor dem Regen geschützt auf eine etwaige Weiterfahrt zu warten. Die Ergebnisse dieses Modellprojekts sollen dazu dienen, Erkenntnisse für die Ausweitung auf weitere Regionen in Schleswig-Holstein zu gewinnen

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Mathias Stein, MdB: Die SPD-Bundestagsfraktion setzt sich als Teil der Ampel-Koalition für eine gut ausgebaute Verkehrsinfrastruktur ein, die maßgeblich zur Lebensqualität in ländlichen Regionen beiträgt. Eine verbesserte Mobilität fördert die Erreichbarkeit von Einrichtungen des täglichen Lebens und anderen grundlegenden Dienstleistungen.

Der ÖPNV liegt in der Verantwortung der Länder, daher ermutigen wir die Landesregierung von Schleswig-Holstein, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den Bedürfnissen der Bevölkerung vor Ort gerecht zu werden. Der Bund unterstützt die Länder bei der Finanzierung des ÖPNV und trägt einen Großteil der Kosten. Im Jahr 2023 erhielten die Länder Regionalisierungsmittel für den ÖPNV in Höhe von rund 10,9 Mrd. Euro. Zudem stellt der Bund den Ländern 1,5 Mrd. Euro für das Deutschlandticket zur Verfügung. Der Bund unterstützt die Länder und Kommunen außerdem bei Investitionen zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse der Gemeinden in Bezug auf den schienengebundenen ÖPNV mit 1 Mrd. Euro.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Diese Forderung unterstützen wir. Gerade in Schleswig-Holstein hat der ländliche Raum eine besondere Bedeutung. Auch von Bundesebene werden Maßnahmen zum Ziel der Stärkung des ÖPNV im ländlichen Raum umgesetzt, u. a. Förderungen vom BMDV oder Projekte des BMEL.

AP 35/37 und AP 35/38 NEU
Änderung des Deutschlandtickets für eine erleichterte Nutzung Älterer

(Antrag siehe S. 94–96)

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass bei der Nutzung und dem Verkauf des Deutschlandtickets folgende Anpassungen bzw. Ergänzungen vorgenommen werden. Damit kann die Nutzung allen, insbesondere auch Älteren, ermöglicht werden:

- 1. Die Landesregierung wird aufgefordert, für Senior*innen ein vergünstigtes Deutschland-Ticket auf den Weg zu bringen.*
- 2. Der Erwerb des Deutschlandtickets soll dahingehend ergänzt werden, dass es, unabhängig von einem Abonnement, auch für eine einmonatliche Dauer erworben werden kann.*
- 3. Der nicht-digitale Erwerb soll über das Jahr 2023 hinaus beibehalten werden.*
- 4. In Städten und Gemeinden sind Hilfsmöglichkeiten einzurichten, um insbesondere Älteren und Alten ohne Internetzugang bzw. Smartphone ein Deutschlandticket in Papier- oder Kartenform zu ermöglichen.*
- 5. Weitere Möglichkeiten der Personenbeförderung, die öffentlich gefördert werden, wie z. B. Fähren, müssen mit dem Deutschlandticket für Fahrgäste nutzbar gemacht werden.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das Deutschlandticket ist in seiner jetzigen Form schon eklatant unterfinanziert und konnte nur durch einen Kraftakt der Länder mit erheblichem Druck auf den Bund beibehalten werden. Zu den einzelnen Punkten:

1. Das Ticket ist in seiner jetzigen Form schon extrem günstig und nicht vergleichbar mit früheren Angeboten. Eine weitere Ver-

- günstigung wird abgelehnt, weil sie schlicht nicht finanzierbar ist
2. Das Deutschlandticket ist ein bundesweites Ticket. Eine solche Ausgestaltung wird vom Bund abgelehnt. Selbst die monatliche Kündbarkeit war zu Beginn nicht vorgesehen. Insofern ist diese Forderung nicht darstellbar
 3. Auch hier gilt, dass dies ein bundesweites Ticket ist und im Bund die Regularien festgelegt werden. Grundsätzlich versperren wir uns dieser Forderung nicht.
 4. Es besteht bereits die Möglichkeit das Ticket in den DB-Reisezentren in Papier- bzw. Kartenform zu kaufen. Diese Möglichkeit besteht also bereits für Ältere und auch sonst jede Bürgerin und jeden Bürger. Die Papierform wird zum Ende des Jahres abgeschafft, da das Deutschlandticket laut Beschluss des Bundes und der Länder ein digitales Ticket sein soll. Die Chipkartenform bleibt jedoch weiter erhalten und kann dementsprechend in den DB-Reisezentren bspw. am Bahnhof gekauft werden.
 5. Siehe oben. Das Ticket ist zum jetzigen Zeitpunkt schon massiv unterfinanziert und die Länder konnten den Bestand kaum sichern. Eine Nutzungsausweitung ist finanziell nicht darstellbar.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen

Landtag: Zu Ziffer 1.: Wie in der Anfrage bereits anerkannt, ist das Deutschlandticket bereits eine grundlegende Verbesserung und sorgt für eine deutlich bessere Bezahlbarkeit. Es ist traurige Realität, dass sich trotzdem nicht alle Menschen dieses Ticket leisten können. Daher befürworten wir grundsätzlich eine preisliche Staffelung nach Zahlungsfähigkeit. Dafür bräuchte das Ticket allerdings grundsätzlich auch mehr Haushaltsmittel. Hierzu haben wir auf Bundesebene zwar Vorschläge zur Gegenfinanzierung gemacht, konnten uns aber leider nicht durchsetzen.

Wegen des Sachzusammenhangs werde die Punkte 2–4 gemeinsam beantwortet.

Das Deutschlandticket ist besonders aufgrund seiner sehr starken Vereinfachung aller Tarife und des im Vergleich zu herkömmlichen Strecken- oder Netzmonatskarten sehr günstigen Preises für die Kundschaft sehr vorteilhaft. Die vereinfachte digitale Handhabung ermöglicht eine effizientere Gestaltung und damit eine Reduzierung des Kostenaufwands des Vertriebs, was wiederum die günstige Preisgestaltung unterstützt. Dennoch hat die Ampel-Koalition erkannt, dass im Rahmen des Ausbau- und Modernisierungspaktes gemeinsam mit den Ländern das Deutschlandticket ab 2024 weiterzuentwickeln ist (https://www.gruene-bundestag.de/fileadmin/media/gruenebundestag_de/themen_az/mobilitaet/pdf/Entscheidung_AMP_230523.pdf). Daran werden wir Grüne uns konstruktiv einbringen.

Zu Ziffer 5.: Prinzipiell sind Fährn Teil des sogenannten „übrigen Verkehrs“, für den die Kreise und kreisfreien Städte oder ihrer Zweckverbände zuständig sind. Einige dieser Fährverbindungen betreiben die Kommunen als Teil des ÖPNV und somit im Schleswig-Holstein-Tarif, wie zum Beispiel die Fördeschiffahrt in Kiel oder, über die Landesgrenzen hinausgeschaut, auch die Elbfährn in Hamburg. Diese sind bereits mit dem Deutschlandticket nutzbar. Die in der Anfrage genannten Fährverbindungen zu den Inseln und Halligen werden außerhalb des ÖPNV von den dortigen Akteuren eigenwirtschaftlich erbracht. Sie sind damit nicht Teil des Schleswig-Holstein-Tarifs und werden somit auch nicht vom Deutschlandticket abgedeckt. Außerhalb der Frage, ob eine Umsetzung durch das Land bei diesen Fährn überhaupt aufgrund der fehlenden Verantwortung juristisch tragbar sein kann, wäre die Möglichkeit der Finanzierung aus öffentlichen Steuermitteln bei derartigen, privatwirtschaftlichen Verkehren sehr fraglich. Die Einbindung solcher, eigenwirtschaftlich betriebener Fährn würde das Ticket deutlich verteuern, obwohl nur wenige Personen davon profitieren.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD setzt sich bundesweit, auch in Schleswig-Holstein, für den Erhalt des Deutschlandtickets ein, wie z.B. hier ersichtlich: <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/spd-politiker-warnen-vor-ausfuhr-deutschlandticket-a-5980b1bb-97eb-4d6b-b7ad-f7ca218e1b9>

Zu den konkreten Punkten:

1. Die SPD-Fraktion SH unterstützt diesen Vorschlag.
2. Die SPD-Fraktion SH unterstützt diesen Vorschlag.
3. Die SPD-Fraktion SH unterstützt diesen Vorschlag.
4. Hierfür hat die SPD-Fraktion die Vor-Ort-für-Dich-Kraft vorgeschlagen. Siehe Stellungnahme zu 35/35
5. Die meisten Fähren in Schleswig-Holstein werden bereits durch das Deutschlandticket abgedeckt. Eine Ausweitung auf weitere Fähren und andere Möglichkeiten der Personenbeförderung unterstützen wir.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit dem Deutschlandticket wurde ein preislich sehr attraktives Angebot geschaffen, mit dem die Bürgerinnen und Bürger für nur 49 Euro im Monat bundesweit den Nahverkehr nutzen können. Es handelt sich dabei bereits um ein stark subventioniertes Nahverkehrsticket, für das der Bund und die Länder jedes Jahr viel Geld zur Verfügung stellen. So beteiligt sich die Bundesregierung mit 1,5 Milliarden Euro pro Jahr an der Finanzierung des Tickets und Schleswig-Holstein muss gut 50 Millionen Euro aus dem Landeshaushalt zur Verfügung stellen, damit die Mindereinnahmen der Verkehrsunternehmen ausgeglichen werden. Diese Mittel stehen dadurch nicht für die notwendigen Investitionen in die Verbesserung von Attraktivität, Angebot und Qualität des Nahverkehrs zur Verfügung. Daher befürworten wir es, vorhandene Mittel eher in den Ausbau des Nahverkehrs zu investieren, statt das Deutschlandticket noch weiter zu vergünstigen.

Für die Nutzung des Deutschlandtickets ist es grundsätzlich zu befürworten, dass das Ticket in digitaler Form genutzt werden soll. Nichtsdestotrotz muss selbstverständlich darauf geachtet werden, dass auch Personen, denen die digitale Nutzung nicht möglich ist, ein Zugang zu dem Deutschlandticket ermöglicht wird bzw. beim Erwerb des digitalen Tickets unterstützt werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir als SSW unterstützen die ersten drei Punkte des Antrags und haben diese Fragestellungen auch schon in vergangenen Debatten deutlich gemacht. In Bezug auf die Punkte vier und fünf haben wir jedoch Bedenken. Es obliegt der Landesregierung den Sachverhalt zu klären und zu bewerten.

Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus: Das Deutschlandticket ist ein bundesweit gültiges Angebot für den öffentlichen Personennahverkehr. Daher ist es erforderlich, dass die grundlegenden Bedingungen (wie z. B. Gültigkeitsdauer, Preis, digitale Ausgestaltung) in allen Bundesländern gleich geregelt sind. Änderungen sind nur möglich, wenn alle Bundesländer und der Bund als Co-Geldgeber diesen zustimmen. Ein vergünstigtes Deutschlandticket für Seniorinnen und Senioren ist derzeit in Schleswig-Holstein nicht geplant. Unabhängig davon können Kreise, Städte oder Gemeinden entscheiden, Personengruppen mit geringem Einkommen weitere Vergünstigungen zusätzlich zum Deutschlandticket zu bieten. Die Einführung einer reinen Monatskarte ist nicht geplant. Das Deutschlandticket ist ein Abonnement-Angebot, welches jedoch monatlich gekündigt werden kann. Das Deutschlandticket kann auch in 2024 vor Ort bei den Vertriebspartnern erworben werden, die dieses anbieten. Die Ausgabe als Papierfahrkarte wird jedoch in 2024 eingestellt und durch eine Chipkarte ersetzt. Familie, Freunde und Nachbarn sind sicherlich bei der Bestellung eines

Deutschlandtickets behilflich. Über die Website des Nahverkehrsverbundes NAH.SH können auch Deutschlandtickets für Dritte bestellt werden. Die Notwendigkeit der Einrichtung öffentlicher Stellen hierfür wird nicht gesehen. In Schleswig-Holstein sind Personenfähren Teil des ÖPNV. So können z. B. die Fähren auf der Kieler Förde mit dem Deutschlandticket genutzt werden (zzgl. Bordzuschlag). In anderen Bundesländern können jedoch andere Regelungen gelten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Mathias Stein, MdB:

Das Deutschlandticket ist eines der größten verkehrspolitischen Errungenschaften der Ampel-Regierung in Berlin. Die SPD-Bundestagsfraktion hat sich in den vergangenen Monaten bei den Verhandlungen mit den Ländern und den Verkehrsunternehmen intensiv für eine ausreichende finanzielle Ausstattung und nutzerfreundliche Bedingungen des Tickets eingesetzt und wird dies auch weiterhin tun. Das monatlich kündbare Abo war allerdings eine Bedingung der Verkehrsunternehmen, ohne die sie sich nicht auf das Deutschlandticket eingelassen hätten.

Wir teilen die Auffassung, dass der Öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) und das Deutschlandticket so barrierearm wie möglich gestaltet werden sollten. Die Abschaffung der Papierform des Deutschlandtickets darf nicht zu einer Benachteiligung von Personen ohne Internetzugang oder Smartphone führen. Chipkarten können aus unserer Sicht eine sinnvolle Alternative für Personen ohne Internetzugang oder Smartphone sein.

Die SPD-Fraktion begrüßt die Erweiterung der Nutzungsmöglichkeiten des Deutschlandtickets auf weitere öffentlich geförderte Verkehrsmittel wie Fähren. Bereits bestehende Anerkennungen, wie beispielsweise auf Fähren in Kiel und Lübeck, zeigen, dass dies möglich ist.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN:

Der ÖPNV sollte für alle Menschen zugänglich und barrierefrei sein. Daher unterstützen wir Ermäßigungen auch für Senior*innen. Kürzlich wurde das Bildungsticket auf Landesebene beschlossen, denken bereits einige Kommunen darüber nach, weitere Ermäßigungen zu ermöglichen, wie beispielsweise ein Ehrenamtsticket oder ein Sozialticket. Wir unterstützen, dass eine solche Möglichkeit auch für Senior*innen erörtert wird.

Insbesondere Punkt 3 und 4 unterstützen wir ausdrücklich. Ältere Menschen den Zugang zu digitalen Medien zu ermöglichen, um nicht abgehängt zu werden – auch in Fragen der Mobilität -, ist ein wichtiges Anliegen. Darüber hinaus ist es wichtig, dass auch der nicht-digitale Erwerb erhalten bleibt.

Zu Punkt 2: der einmonatliche Erwerb ist bereits möglich, indem ein Abo für einen Monat abgeschlossen und dann wieder gekündigt wird.

Stefan Seidler Vertreter des SSW im Bundestag: Ich begrüße die Forderung für ein Deutschland Ticket mit der Vergünstigung für Senioren. So gibt es auch beispielsweise eine Seniorenkarte im Verkehrsverbund Berlin-Brandenburg. Dies sollte auch in Schleswig-Holstein möglich sein. Des Weiteren hoffe ich, dass sich Bund und Länder auf eine langfristige Lösung für das Deutschlandticket einigen können, damit sich ein einheitliches Ticket Deutschlandweit verfestigen kann.

Es wäre sehr erstrebenswert, wenn auch das Deutschlandticket für die Fähren zu den Nordfriesischen Inseln und Halligen, sowie zu Helgoland gelten könnte. Egal ob jung oder alt sind Insel und Hallig Bewohner auf diese Verbindungen angewiesen und auch durch steigende Fährkosten betroffen.

AP 35/39 NEU Inklusivere Sportstätteninfrastruktur

(Antrag siehe S. 97–98)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Konkretisierung möglicher Unterstützungsleistungen für Kommunen zur Realisierung einer an die Sport- und Bewegungsbedürfnisse verschiedener Zielgruppen, insbesondere für Ältere, angepassten kommunalen Sportstätteninfrastruktur voranzutreiben.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir setzen uns für eine gleichberechtigte, inklusive, vielfältige und diskriminierungsfreie Gesellschaft ein. In diesem Kontext bekennen wir uns zur UN-Behindertenrechtskonvention. Dabei sind Inklusion und Barrierefreiheit untrennbar miteinander verbunden. Aus diesem Grund wollen wir auch im Rahmen der Sportförderung die Anschaffung bspw. von speziellen Trainingsgeräten für den Para-Sport erleichtern, um Menschen mit Behinderungen eine faire Teilhabe zu ermöglichen.

Konkret unterstützt das Land bereits jetzt die Kommunen bei dem Umbau, Modernisierungen oder Sanierungen von öffentlich zugänglichen Gebäuden wie von bestimmter Sportinfrastruktur mit dem Fonds für Barrierefreiheit jährlich mit ca. 1 Million Euro.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Sportstätteninfrastruktur im Land sollte von möglichst vielen Menschen genutzt werden können, dass schließt sowohl ältere Menschen als auch Kleinkinder, Jugendliche oder Menschen mit Behinderungen ein. Deshalb stellt das Land bereits 7,5 Millionen Euro zur Förderung von kommunalen Sportstätten zur Verfügung, wovon eine Million Euro für Maßnahmen zur Erfüllung der UN-Behindertenrechtskonvention vorgesehen ist.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir werden den Beschluss des Altenparlaments durch parlamentarische Initiativen unterstützen.

Der Sport in seiner gesamten Breite ist in unserer Gesellschaft von hoher Bedeutung. Die Förderung des Sports auf allen Ebenen muss Ziel einer zukunftsorientierten Sportpolitik sein. Integration, Inklusion und kulturelle Wertevermittlung können ganz besonders über den Sport gelingen, der damit den gesellschaftlichen Zusammenhalt fördert. Wir unterstützen Sportvereine bei dieser wichtigen Aufgabe und fördern inklusive Sportangebote für Menschen mit und ohne Behinderung. Dazu gehört auch die Schaffung einer entsprechenden Infrastruktur.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Eine inklusivere Sportstätteninfrastruktur trägt nicht nur zur Steigerung der Lebensqualität bei, sondern stärkt auch das Gemeinschaftsgefühl und unterstützt die aktive Teilnahme aller Bevölkerungsgruppen am sozialen Leben. Solche Initiativen sind daher entscheidend, um eine gesunde, integrative und lebendige Gesellschaft zu fördern, in der jede die Möglichkeit hat, aktiv und gesund zu bleiben.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das Land unterstützt die Kommunen und Vereine mit Finanzmitteln darin, ihre Sportinfrastruktur zu sanieren. Gemäß der Sportstättenförderrichtlinie des Landes, sind Maßnahmen an Sportstätten der Kommunen und Vereine unter anderem zuwendungsfähig, wenn sie die Barrierefreiheit der Infrastruktur verbessern. Aus Sicht des SSW ist es daher unerlässlich, dass auch die Bedarfe älterer Menschen dabei mitgedacht werden.

Ministerium für Inneres, Kommunales, Wohnen und Sport: Das Land Schleswig-Holstein hat sich zum Ziel gesetzt, die Kommunen bei der Erhaltung ihrer Sportinfrastruktur zu unterstützen, um den bestehenden Sanierungsstau zu reduzieren.

Aus den für kommunale Sportstätteninfrastruktur gem. Sportstättenförderrichtlinie des Landes SH zur Verfügung stehenden Mitteln sollen deshalb kommunale Spielfelder und Laufbahnen, Einfeld- und kleine Zweifeldhallen sowie Schwimmsportstätten unter den Aspekten des Klimaschutzes und des effizienten Einsatzes von Ressourcen gefördert werden.

Das Ministerium für Inneres, ländliche Räume, Integration und Gleichstellung als zuständige Bewilligungsbehörde gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und der Verwaltungsvorschriften zu § 44 Landeshaushaltsordnung (VV/VV-K zu § 44 LHO) Zuwendungen für die Sanierung entsprechender Sportstätten.

Die bereitgestellten Fördermittel sind mit dem Ziel einer Gleichbehandlung aller Menschen – unabhängig von Geschlecht, Alter oder Herkunft, von Religionszugehörigkeit oder Bildung, von eventuellen Behinderungen oder sonstigen individuellen Merkmalen – einzusetzen. Dabei hat die Sanierung unter der Prämisse der Barrierefreiheit große Priorität.

Daneben unterstützt das Land im Rahmen der „Richtlinie über die Förderung des Sports in Schleswig-Holstein (Sportförderrichtlinie)“ Maßnahmen für Sport und Bewegung im öffentlichen Raum. Antragsberechtigt sind u. a. schleswig-holsteinische Kommunen sowie gemeinnützige Vereine und -verbände. Mit dem Programm sollen vordringlich Angebote geschaffen werden, die für eine sportliche Nutzung für jedermann zu jeder Zeit zugänglich sind.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Kristian Klinck, MdB: Sport hat eine sehr wichtige Bedeutung in der Gesellschaft. Viele ältere Menschen üben heute eine sportliche Aktivität aus. Dies dient der Gesundheit, der sinnvollen Freizeitgestaltung und dem Gemeinschaftsgefühl im fortgeschrittenen Lebensalter. Im Jahr 2022 waren 16,5 Millionen Menschen in Deutschland über 67 Jahre alt. Bis zum Jahr 2040 werden es 20,4 Millionen Menschen sein. Die SPD wird sich immer für eine starke Sportförderung für die Menschen in Deutschland einsetzen u. a. auch mit Förderprogrammen wie dem Programm "Sanierung kommunaler Einrichtungen in den Bereichen Sport, Jugend und Kultur" aus dem Entwicklungsplan Sport. Man muss Sportstätten so denken, dass sie für die ganze Gesellschaft zugänglich sind. Bei den Förderprogrammen des Landes und der Kommunen zur Sportinfrastruktur sollte, wo das noch nicht geschehen ist, das Kriterium „Inklusivität“ in den Kriterienkatalog mit aufgenommen werden. Dies ist beispielsweise in der Sportförderrichtlinie des Landes zu verankern.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Diese Forderung unterstützen wir. Auch von Bundesseite sind wir an diesem Thema dran: Im BMFSFJ-Förderprogramm „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“ (2020–2022) mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) bieten elf der 29 Projekte auch Angebote und Aktivierung im Bereich Sport und Bewegung im Alter an. Unter anderem werden Sportgruppen aufgebaut und Tanzen, Wandern, Yoga, Gymnastik, Walken und Wasseraerobic für ältere Menschen angeboten. Auch digitale Bewegungsangebote sind dabei. Natürlich ist dieses Förderprogramm nur eine Maßnahme von vielen und es ist klar, dass für inklusiven Sport noch einiges getan werden muss. Hierbei werden wir auch von Bundesseite unterstützen.

AP 35/40 NEU Haftungspflicht bei Miet-E-Scootern

(Anträge siehe S. 99)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, über eine Bundesratsinitiative, zu einer Halterhaftpflicht bei Miet-E-Scootern hinzuwirken.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für alle Kraftfahrzeuge, die am Straßenverkehr teilnehmen, ist eine Kfz-Haftpflichtversicherung vorgeschrieben. Dies gilt auch für Elektrokleinstfahrzeuge wie elektrische Tretroller und Segways, die ebenfalls unter die Kategorie Kraftfahrzeuge fallen. Die E-Scooter auf den deutschen Straßen, welche gemietet werden können, sind über ihren jeweiligen Halter haftpflichtversichert. Das ist zumeist der Vermieter des E-Scooters. Die Haftpflichtversicherung umfasst den Schaden, der durch das Fahren mit dem E-Scooter einer anderen Person oder Sache zugefügt wurde. Kommt der Fahrer eines gemieteten E-Scooters allerdings selbst zu Schaden, muss er für diesen aufkommen. Nur bei einigen wenigen Vermietern ist eine Unfallversicherung vom Mietverhältnis mitumfasst. Möchte der Mieter eines E-Scooters sichergehen, dass der jeweilige Roller auch im Fahrzeitpunkt versichert ist, lohnt es sich, auf dessen Plakette zu achten. Anlasspunkte für die Notwendigkeit einer Bundesratsinitiative bestehen nicht.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Kleinstfahrzeuge und damit auch E-Scooter, allgemeine sowie Miet-E-Scooter speziell, bieten viele Chancen. Über die Hälfte aller Autofahrten findet im Kurzstreckenbereich statt. Neben Fahrrädern und dem Zufußgehen bieten diese Elektro-Kleinstfahrzeuge oft eine gute Alternative zu Autofahrten auf kurzen Strecken.

Diese Chancen müssen klug genutzt werden und vor allem die Verkehrssicherheit berücksichtigen.

Für Schäden, die die Nutzenden selbst erleiden oder am Miet-Scooter verursachen, sind sie selbst haftungspflichtig. E-Scooter dürfen gemäß Elektro-Kleinstfahrzeuge-Verordnung (eKFV) nur mit Versicherungsplakette am öffentlichen Verkehr teilnehmen. §1 eKFV begrenzt die Geschwindigkeit der Roller auf 20 km/h, wodurch die Halterhaftung gemäß §8(1) StVG ausgenommen ist. Der Schadenersatzanspruch nach §823 (1) BGB besteht aber weiterhin gegen die mit dem Roller am Unfall beteiligte Person. Diese sind aber nicht immer in der Lage, den entstandenen Schaden zu begleichen. Wir Grüne stehen daher einem Dialog zur Weiterentwicklung dieser wichtigen Transportform offen gegenüber.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Nach unserer Kenntnis besteht in Deutschland bereits die Pflicht für gewerbliche E-Scooter Vermieter zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung, da diese als Kraftfahrzeuge gelten und damit der Haftpflichtversicherungspflicht unterliegen. Aufgrund ihrer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von max. 20 km/h gilt für sie jedoch gem. § 8 Nr. 1 StVG nicht die verschuldensunabhängige Haftung aus Betriebsgefahr. Sofern mit dem Beschluss gemeint ist, diese auch für E-Scooter einzuführen, werden wir dieses prüfen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Auch wenn E-Scooter als Elektrokleinstfahrzeuge einer Zulassungs- und Versicherungspflicht unterliegen, so unterscheiden sie sich in ihrer Beschaffenheit deutlich von anderen Kraftfahrzeugen. Insofern ist es auch gerechtfertigt, dass es im Umgang mit der Haftpflichtversicherung des Halters Unterschiede gibt. Selbstverständlich muss die Verursacherin oder der Verursacher im Schadensfall hierfür aufkom-

men. Auch wenn nicht jeder E-Scooter-Nutzer über eine (freiwillige) private Haftpflichtversicherung, die hierfür in Frage käme, verfügt, kann die entstandene Haftung aber auch über die allgemeine, im BGB verankerte Schadensersatzpflicht geregelt werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir als SSW-Fraktion teilen die Ansicht, dass es mehr Regeln bezüglich Miet-E-Scootern geben muss. Ob eine Pflichtversicherung zur Haftpflicht der richtige Weg ist, dazu hat sich jedoch bisher kein eindeutiges Votum in unserer Fraktion ergeben. Eine gesetzliche Vorgabe zur Pflichtversicherung ist schließlich eine tiefgreifende Maßnahme, die nur in wenigen Lebensbereichen gilt. Daher müssten die Vorteile, ebenso wie die Nachteile noch genauer erörtert werden. Es wäre wünschenswert, wenn die Landesregierung diesbezüglich den Dialog mit den anderen Ländern aufnehmen würde, um in Erfahrung zu bringen, wie die Situation in anderen Bundesländern eingeschätzt wird.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Durch die Verordnung über die Teilnahme von Elektrokleinstfahrzeugen am Straßenverkehr (eKFV) vom 06.06.2019 (BGBl I, S. 756), am 15.06.2019 in Kraft getreten, wurde der rechtliche Rahmen für die Nutzung von E-Scootern im öffentlichen Straßenverkehr geschaffen. Nachdem die Popularität von E-Scootern deutlich zugenommen hatte, erhoffte sich der Verordnungsgeber, durch die Regulierung dieses Bereichs zu einer nachhaltigen Verkehrswende weg vom Pkw zu zweirädrigen Fahrzeugen und damit zur Entlastung des Straßenverkehrs insbesondere im städtischen Bereich beizutragen. Daraus haben sich allerdings auch neue Probleme entwickelt, wie z. B. die falsche Straßennutzung durch Fahrer von E-Scootern, Trunkenheitsfahrten oder „wildes“ Abstellen von Miet-Scootern.

Nach § 1 Pflichtversicherungsgesetz besteht für den Halter eines E-Scooters bereits jetzt eine gesetzliche Pflicht zum Abschluss einer entsprechenden Haftpflichtversicherung. E-Scooter sind Kraftfahrzeuge im Sinne des § 1 Abs. 1 StVG und unterliegen deshalb auch der Haftpflicht-Versicherungspflicht. Ein E-Scooter muss auch mit einer gültigen Versicherungsplakette für eKF nach § 56 Fahrzeug-Zulassungsverordnung versehen sein, vgl. § 2 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 eKFV.

Bei E-Scootern im Sinne der eKFV handelt es sich damit um versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, sodass gegen den Haftpflichtversicherer grundsätzlich ein Direktanspruch besteht (§ 115 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz), wenn Halter oder Fahrer für einen verursachten Schaden haften.

Das vom Altenparlament gesehene Problem dürfte deshalb in der aktuell nicht bestehenden verschuldensunabhängigen Halterhaftung nach §§ 7, 8 Nr. 1 StVG liegen. Bei E-Scootern ist nämlich bauartbedingt die Halterhaftung nach § 7 StVG und die Ersatzpflicht des Fahrzeugführers nach § 18 Abs. 1 StVG ausgeschlossen. Dieser Ausschluss greift ein, wenn der Unfall durch ein Kraftfahrzeug verursacht wurde, das – was bei E-Scootern regelmäßig der Fall ist – auf ebener Bahn mit keiner höheren Geschwindigkeit als 20 km/h fahren kann.

Es verbleibt insoweit lediglich die allgemeine deliktsrechtliche Verschuldenshaftung des Fahrers nach § 823 BGB. Daher muss eine geschädigte Person nach derzeitiger Rechtslage beweisen, dass der Unfall schuldhaft durch einen E-Scooter-Fahrer verursacht worden ist. Gelingt ihm dieser Nachweis, kann sie allerdings auch direkt die Haftpflichtversicherung des E-Scooter-Halters in Anspruch nehmen. Für das Abstellen von E-Scootern gelten „die für Fahrräder geltenden Parkvorschriften“ entsprechend. Damit sind die für Kraftfahrzeuge im Übrigen geltenden Parkvorschriften der §§ 12 und 13 StVO ausgeschlossen (vgl. AG Frankfurt/Main, Beschl. v. 12.08.2022, Az. 971 OWi 51/21, zit. nach juris). Allerdings ist ein – bußgeldbewähr-

ter – Parkverstoß gegen § 1 Abs. 2 StVO durch behinderndes oder gefährdendes Abstellen möglich (vgl. AG Hamburg-Altona, Beschl. v. 23.01.2023, Az. 327b OWi 1/23, NZV 2023, 333). Ein solches wird oftmals vorliegen, wenn geparkte E-Scooter Gehwege blockieren.

Eine Abfrage bei den schleswig-holsteinischen Zivilgerichten hat auch keine Hinweise darauf ergeben, dass besonders viele Klageverfahren wegen Unfällen mit E-Scootern geführt würden.

Die 94. Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister hat auf ihrer Frühjahrskonferenz am 25. und 26. Mai 2023 in Berlin einen Beschluss mit dem Titel „Haftungslücken im Straßenverkehr schließen – Haftungsprivilegierung des § 8 StVG reformieren“ gefasst.

Dort heißt es, soweit hier von Relevanz:

„3. Die Justizministerinnen und Justizminister sehen einen dringenden Handlungsbedarf in Bezug auf die im Straßenverkehr neu hinzugekommenen E-Scooter. Denn wegen der zunehmenden Verbreitung von E-Scootern und der Enge des großstädtischen Verkehrsraums, in dem diese vor allem genutzt werden, besteht hier ein zunehmendes Risiko von Unfällen mit teils schweren oder gar tödlichen Fremdschädigungen. Einem Geschädigten ist es aber kaum zu vermitteln, wenn ein durch einen E-Scooter verursachter Schaden – trotz Bestehens einer Haftpflichtversicherung – nicht zum Ausgleich gebracht werden kann, weil der Verschuldensnachweis misslingt.

4. Die Justizministerinnen und Justizminister bitten daher den Bundesminister der Justiz, zeitnah einen Vorschlag für eine systematisch stimmige Reform des § 8 Nr. 1 StVG vorzulegen, die dogmatisch und praktisch nachvollziehbare Kriterien für die Abgrenzung zwischen haftungsprivilegierten und nicht-haftungsprivilegierten Fahrzeugen bestimmt, ohne allein auf die bauartbedingt erreichbare Höchstgeschwindigkeit abzustellen.“

Aufgrund dieses Beschlusses ist zu erwarten, dass das Bundesministerium der Justiz einen Gesetzentwurf vorlegt, in dem auch die

Haftungsfrage bei Unfällen mit E-Scootern adressiert wird. Dieser würde dann zunächst dem Bundesrat zugeleitet, in dem die Länder zum Gesetzentwurf Stellung nehmen können, bevor der Bundestag und dann erneut der Bundesrat über den Gesetzentwurf beschließen. Vor diesem Hintergrund besteht aus Sicht des Ministeriums für Justiz und Gesundheit aktuell keine Veranlassung für eine Bundesratsinitiative.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Mathias Stein, MdB: Für E-Scooter besteht bereits eine Versicherungspflicht. Sie sind dafür mit einem Versicherungskennzeichen gekennzeichnet, das jährlich erneuert werden muss. Es wird für Schäden haftet, die durch den Betrieb des E-Scooters entstehen. Bei grober Fahrlässigkeit (z. B. Trunkenheit) kann der Fahrer in Regress genommen werden.

Im Weg stehende oder liegende E-Scooter-Fahrzeuge sind eine Gefahr, insbesondere für ältere Fußgänger*innen. Derzeit müssen die Halter für unsachgemäß abgestellte E-Scooter allerdings nicht haften. Wir als SPD-Bundestagsfraktion werden uns bei der anstehenden Evaluation der Elektrokleinstfahrzeugverordnung daher dafür einsetzen, verpflichtende Abstellzonen für E-Scooter einzuführen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die rasche Verbreitung von Miet-E-Scootern in unseren Städten hat zweifellos viele Vorteile. Dennoch dürfen wir nicht die Risiken und Herausforderungen ignorieren, die mit dieser neuen Form der Fortbewegung einhergehen. Wir sind der Überzeugung, dass es Aufgabe der Politik ist, den rechtlichen Rahmen für neue Mobilitätslösungen zu schaffen, die sowohl umweltfreundlich als auch sicher sind. Die Einführung einer Halterhaftpflicht für Miet-E-Scooter könnte daher einen sinnvollen

Schritt darstellen, um die Verkehrssicherheit zu erhöhen. Diese Haftpflicht würde sicherstellen, dass bei Unfällen oder Schäden, die durch Miet-E-Scooter verursacht werden, eine angemessene finanzielle Abdeckung zur Verfügung steht. Dies schützt nicht nur die Verletzten, sondern trägt auch dazu bei, dass die Kosten für Unfälle nicht auf die Allgemeinheit abgewälzt werden. Ob eine solche Lösung rechtssicher ist, sollte daher mindestens geprüft werden.

Arbeitskreis 3

Gesellschaftliches Miteinander und lebenslanges Lernen

AP 35/41

Gesetzliche Richtlinien zum Schutz vor Altersdiskriminierung

(Anträge siehe S. 100–101)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich für eine erweiterte Gleichbehandlungsrichtlinie einzusetzen und gesetzliche Initiativen zu veranlassen. Das AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) ist im August 2006 in Kraft getreten und durch ein Begleitgesetz vom April 2013 geändert worden. Die bestehende Charta der Grundrechte der EU und die Gleichbehandlungsrichtlinie für den Bereich „Beschäftigung“ reichen in der existierenden Fassung nicht aus, um ältere Menschen außerhalb der Arbeitswelt in den europäischen Staaten vor Diskriminierung zu schützen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die EU-Gleichbehandlungsrichtlinie, welche die Antirassismusrichtlinie, die Rahmenrichtlinie Beschäftigung, die "Gender-Richtlinie" und die Richtlinie zur Gleichstellung der Geschlechter auch außerhalb der Arbeitswelt umfasst, geben in ihrem jeweiligen Geltungsrecht Definitionen für die unterschiedlichen Arten von Diskriminierung vor und verpflichtet zur Sanktionierung bei Verstößen. Diese Richtlinie wurde durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) ins deutsche Recht umgesetzt. Bestrebungen seitens der Antidiskriminierungsstelle des Bundes hinsichtlich einer Reform des

AGG stehen wir offen gegenüber. Dabei ist der Schwerpunkt insbesondere auf die Schließung von Schutzlücken und die Verbesserung des Rechtsschutzes zu legen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: 17 Jahre nach seiner Einführung ist eine Reform des Allgemeinen Gleichstellungsgesetzes (AGG) dringend nötig. Daher ist es gut, dass sich die Ampel-Koalition in ihrem Koalitionsvertrag auf eine Novellierung des AGG geeinigt hat. Dazu gehört auch eine Diskussion über die Frage, inwieweit vor (Alters)Diskriminierung außerhalb der Arbeitswelt geschützt wird. Wir haben uns in Schleswig-Holstein in unserem Koalitionsvertrag dazu bekannt, uns für eine gleichberechtigte, inklusive, vielfältige und diskriminierungsfreie Gesellschaft für alle Menschen einzusetzen. Wir werden dafür konkrete politische Maßnahmen auf den Weg bringen. Wir hätten uns gewünscht, konkret ein Landesantidiskriminierungsgesetz für die öffentliche Verwaltung wie in Berlin zu vereinbaren. Darauf konnten wir uns in der Koalition leider nicht verständigen. Wir haben aber vereinbart, „Jeder Form von mittelbarer oder unmittelbarer Diskriminierung stellen wir uns entschieden entgegen. Wir werden prüfen, ob sich die öffentliche Verwaltung beim Erkennen, Melden und Sanktionieren von Diskriminierungen oder diskriminierender Tendenzen noch besser aufstellen kann. Dafür werden wir rechtliche Anpassungen vornehmen beziehungsweise Regelungen schaffen.“ Wir haben auch in unserem Koalitionsvertrag festgelegt, dass wir dafür sorgen werden, dass Senior*innen ihre Lebenserfahrung, ihre Potenziale und ihre Vielfältigkeit sinnvoll einbringen können und wir prüfen, wie die Bedingungen für die Kreditfähigkeit von Senior*innen verbessert werden können.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir treten insgesamt für einen besseren Schutz vor Diskriminierung in allen gesellschaftlichen Bereichen ein und wollen Opfer von Diskriminierung konkret unterstützen und rechtlich schützen. Daher wollen wir ein Landesantidiskriminierungsgesetz in Schleswig-Holstein einführen und unterstützen die Gesetzesinitiative des SSW.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion setzt sich für eine erweiterte Gleichbehandlungsrichtlinie ein und unterstützt gesetzliche Initiativen, um ältere Menschen außerhalb der Arbeitswelt vor Diskriminierung zu schützen. Obwohl das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) und die bestehende Charta der Grundrechte der EU wichtige Schritte in Richtung Gleichbehandlung darstellen, sind sie möglicherweise nicht ausreichend, um ältere Menschen in den europäischen Staaten umfassend zu schützen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit dem Allgemeine Gleichstellungsgesetz hat man auf Bundesebene eine Grundlage zur Bekämpfung von Diskriminierung geschaffen. Da dieses Gesetz nicht alle Bereiche abdeckt, in denen Diskriminierung vorkommt, hat der SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag ein Antidiskriminierungsgesetz eingebracht, das sich gerade in der Ausschussberatung befindet. Von einem solchen Gesetz würden auch ältere Menschen in bestimmten Situationen profitieren können.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Seit Januar 2013 gibt es die Antidiskriminierungsstelle des Landes Schleswig-Holstein, mit deren Leitung die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein betraut wurde. Die Antidiskriminierungsstelle

hat ihren Sitz beim Schleswig-Holsteinischen Landtag und ist unabhängig und weisungsfrei. Die Antidiskriminierungsstelle arbeitet auf der Basis des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG). Sie berät und unterstützt im Fall einer Benachteiligung oder Diskriminierung. Ziel ist es auch, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz weiter bekannt zu machen. Darüber hinaus setzt sich die Stelle für eine diskriminierungsfreie Kultur in Schleswig-Holstein sowie für faire Chancen für alle Menschen in unserem Land ein. Aufgabe der Antidiskriminierungsstelle des Landes Schleswig-Holstein ist es, Personen individuell zu unterstützen, die Benachteiligungen aufgrund, der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität erfahren haben.

Betroffene werden unabhängig und kostenfrei über die Ansprüche und rechtlichen Möglichkeiten im Einzelfall beraten, an andere Stellen vermittelt oder es wird sich für eine gütliche Einigung eingesetzt. Neben der Beratung im Einzelfall ist die Aufklärung und Sensibilisierung der Gesellschaft gegen jede Form der Diskriminierung eine zentrale Aufgabe.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bettina Hagedorn, MdB: Im Koalitionsvertrag haben sich die Parteien der Ampelkoalition darauf verständigt, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) zu evaluieren, Schutzlücken zu schließen, den Rechtsschutz zu verbessern und den Anwendungsbereich auszuweiten (S. 96 Koalitionsvertrag). Außerdem wurde im Koalitionsvertrag festgeschrieben, dass eine Unabhängige Bundesbeauftragte für Antidiskriminierung vom Bundestag gewählt werden sollte und dass diese Stelle angemessen mit Personal und Budget ausgestattet werden soll. So wurde am 07. Juli 2022 Ferda Ataman vom Bundestag zur Antidiskriminierungsbeauftragten gewählt. In dieser

Rolle beklagt Ataman, dass über 50-jährige Menschen in Deutschland immer stärker in Job und Alltag diskriminiert werden, was durch neuste Studien vielfach belegt ist. Obwohl laut Studien fast genauso viele Menschen Altersdiskriminierung wie rassistische Diskriminierung erleben, ist Altersdiskriminierung das am meisten unterschätzte Diskriminierungsphänomen in Deutschland.

Als Gegenmaßnahme soll der Grundgesetzartikel 3 um den Begriff „Lebensalter“ ergänzt werden. Zudem soll gemeinsam mit den Bundesländern das Netzwerk zivilgesellschaftlicher Beratungsstellen gegen Diskriminierung flächendeckend ausgebaut und nachhaltig finanziert werden. Somit besteht unter der aktuellen Bundesregierung die Bereitschaft, weitere Änderungen an dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz vorzunehmen. Eine Initiative der Landesregierung SH könnte somit nötige Reformen in diesem Bereich anstoßen. Die aktuelle Bundesregierung hat sich insbesondere vorgenommen, die Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen auszubauen, um somit mehr Inklusion und Gleichbehandlung sicherzustellen. Die SPD-Bundestagsfraktion hat am 18. April 2023 ein Positionspapier für effektiveren Diskriminierungsschutz in Deutschland veröffentlicht. Darin werden wichtige Elemente für die Reform des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) festgelegt, welche mit den Koalitionspartnern in dieser Wahlperiode noch umgesetzt werden sollen. Zu den Vorschlägen gehört unter anderem:

- die Frist, um entsprechende Rechtsansprüche geltend zu machen, auf ein Jahr zu verlängern
- die unkomplizierte Unterstützung durch Antidiskriminierungsverbände zu ermöglichen (kollektiver Rechtsschutz)
- für härtere Sanktionen bei Verstößen zu sorgen
- Schutzlücken zu schließen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: In der Bundesrepublik gilt grundsätzlich, die Gleichheit aller Menschen unabhängig von Merkmalen wie Alter, Herkunft oder ethnischer Zugehörigkeit. Der Schutz vor Altersdiskriminierung ist im AGG festgehalten und fokussiert sich auf die Lebensbereiche Beschäftigung und Beruf, sowie Alltagsgeschäfte. In diesen beiden Lebensbereichen, erfahren Menschen auf Grund ihres Alters die meiste Diskriminierung. Konkret schützt das Gesetz Menschen auch außerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses, zum Beispiel, wenn einer Person explizit auf Grund ihres Alters ein Kredit verwehrt wird. Als Verbesserung des AGG empfiehlt die Antidiskriminierungsstelle des Bundes, die Möglichkeit, Mindest- und Höchstansforderungen an das Alter von Beschäftigten zu stellen, zu streichen.

Diskriminierungsbereiche, welche nicht von dem AGG, abgedeckt werden sind vielfältig. Dazu gehört vor allem auch der Ausschluss an gesellschaftlicher Teilhabe. Deswegen ist es für die Grüne Bundestagsfraktion essenziell, Alter als potentialorientiert statt defizitorientiert zu betrachten. Hierfür ist es wichtig altersbezogene Vorurteile in der Gesellschaft abzubauen und besser über „Ageismus“ aufzuklären, aber auch in der Gesetzgebung tätig zu werden. So ist schon länger gefordert, dass der Begriff „Lebensalter“ in Artikel 3 des Grundgesetzes aufgenommen wird.

Mitglied des Europäischen Parlaments, Niclas Herbst: Lebenslanges Lernen muss selbstverständlich sein. In einer sich stetig wandelnden Gesellschaft sind wir alle gefragt, das ganze Leben lang dazulernen, neugierig und aktiv zu bleiben. Wir wollen die berufliche Weiterbildung stärken, indem wir den Weiterbildungsmarkt zu einem nachfrageorientierten Dienstleistungsmarkt entwickeln. Wir müssen auch Erwachsenenbildung als Zukunftsaufgabe begreifen.

Um gerade bei schneller digitaler Entwicklung Teilhabe zu garantieren, braucht es eine breite Palette an Informations- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

AP 35/42

Ausarbeitung einer UN-Altenrechtskonvention

(Anträge siehe S.102)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, eine Bundesratsinitiative anzustoßen, damit eine UN-Altenrechtskonvention ausgearbeitet wird und zeitnah in Deutschland angewandt wird.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Rechte von älteren Menschen sind für uns sehr wichtig. Insbesondere sind diese zu umzusetzen und zu wahren. Ob die Umsetzung einer UN-Altenrechtskonvention in Deutschland zielführend ist, muss tiefgehend beraten werden. Als CDU-Fraktion können wir allerdings versichern, dass wir den Belangen und Wünschen der Seniorinnen und Senioren Aufmerksamkeit schenken und dafür sorgen wollen, dass die Seniorinnen und Senioren mit ihrer Lebenserfahrung, ihre Potenziale und ihre Vielfältigkeit sich sinnvoll einbringen können. Deswegen haben wir im Koalitionsvertrag festgeschrieben, dass wir u.a. die Bedürfnisse älterer Menschen im Verkehr besser berücksichtigen wollen oder auch die Beschäftigung im Alter attraktiver gestalten wollen. Hinzukommend wollen wir außerdem digitale Kompetenz und digitale Fitness der älteren Menschen fördern und dafür entsprechende Bildungseinrichtungen und Beratungsstellen unterstützen. Auch werden wir die Bedingungen für die verbesserte Kreditfähigkeit von Seniorinnen und Senioren prüfen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit dem Aktionstag der Kampagne „Älterwerden mit Rechten“ am 03.03.2022 haben Organisationen aus der ganzen Welt auf den lückenhaften Schutz der Menschenrechte Älterer aufmerk-

sam gemacht. Gemeinsam fordern sie eine UN-Altenrechtskonvention zur Stärkung der Rechte älterer Menschen. Ihr Appell richtet sich vor allem an die Regierungen. Sie sind aufgerufen, an der bevorstehenden Sitzung der offenen Arbeitsgruppe zu Fragen des Alterns der Vereinten Nationen aktiv teilzunehmen und eine Altenrechtskonvention voranzutreiben. Initiiert wurde die Kampagne von der Global Alliance for the Rights of Older People (GAROP), einem Zusammenschluss von Seniorenorganisationen, dem auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) angehört. Gerne nehmen wir von Grüner Seite die Idee auf, auf UN-Ebene eine Altenrechtskonvention zu initiieren und werden uns auf Landes- und Bundesebene hierfür einsetzen.

Als Ergebnis des „Runden Tisch Pflege“ der Bundesregierung, an dem sich 200 Expert*innen aus Verbänden, Bund, Ländern, Kommunen, Praxis und Wissenschaft beteiligten, wurde die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ 2006 veröffentlicht. Sie beschreibt die Rechte von pflegebedürftigen Menschen und gibt Orientierung für Angehörige und alle, die sich für eine Ausbildung im Bereich der Pflege entscheiden. Auch Schleswig-Holstein hat sich hinter die Charta gestellt.

Auf der Homepage des Sozialministeriums sind hierzu Informationen abrufbar: https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/P/pflege/Downloads/pflege_PflegeUndBegleitung_InformationUndBeratung_PflegeCharta.html

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Landtagsfraktion unterstützt den Beschluss des Altenparlaments. Die SPD-geführte Bundesregierung ist hierzu schon bei der internationalen Gemeinschaft sehr aktiv und wirbt dafür. Wir unterstützen alle Verhandlungen zu einer UN-Altenrechtskonvention. Bereits 2013 beantragte die SPD-Bundestagsfraktion sich für eine

entsprechende Ausarbeitung einzusetzen, was von der damaligen Regierung aus CDU/CSU und FDP abgelehnt wurde.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir werden diese Forderung weiter politisch diskutieren und entsprechend in unsere Überlegungen mit einbeziehen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ein Ergebnis der 3. Sitzung der Offenen Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen über das Altern, die sich mit den menschenrechtlichen Schutzlücken bezüglich der Rechte Älterer befasst, ist die Forderung nach einem verbindlichen rechtlichen Instrument. Auch aus Sicht des Deutschen Instituts für Menschenrechte sind die Schutzlücken hinreichend aufgezeigt und dokumentiert worden. Eine internationale Konvention für die Rechte Älterer findet daher die Unterstützung des SSW.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die Rechte aller Menschen sind in der UN Menschenrechtskonvention festgeschrieben. Sie ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der die allgemeinen Menschenrechte konkretisiert, wurde am 16. Dezember 1966 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet und trat am 23. März 1976 in Kraft. Die Konvention besteht aus zwei Teilen: dem Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte und dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte. Die Konvention legt fest, dass alle Menschen unabhängig von ihrer Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, Vermögen, Geburt oder sonstigem Status Anspruch auf die in ihr aufgeführten Rechte haben. Die Konvention verpflichtet die Unterzeichnerstaaten, die in ihr aufgeführten Rechte zu respektieren, zu schützen und zu gewährleisten.

Eine Diskriminierung einzig aufgrund des Alters ist in dieser Konvention abgedeckt. Sollte es zu Nachteilen aufgrund von altersbedingten Einschränkungen oder Behinderungen kommen, so sind diese Rechte zusätzlich in der UN-Behindertenrechtskonvention festgeschrieben.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wurde am 13. Dezember 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Sie ist wie die Menschenrechtskonvention ein völkerrechtlicher Vertrag, der die allgemeinen Menschenrechte auf die Situation von Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Die Konvention wurde erarbeitet und verabschiedet, weil Menschen mit Behinderungen weltweit bislang nicht ausreichend vor Diskriminierung und Ausgrenzung geschützt sind. Die UN-BRK definiert, was die Unterzeichnerstaaten gewährleisten müssen, damit ihre Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung in den vollen Genuss ihrer Menschenrechte kommen. Eine der zentralen Forderungen ist dabei die Umsetzung von Inklusion in allen Lebensbereichen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Die SPD-Landesgruppe begrüßt den Beschluss des Altenparlaments.

Die SPD-geführte Bundesregierung ist unter Federführung der Familienministerin Frau Lisa Paus äußerst aktiv und wirbt bei der internationalen Gemeinschaft für die Verabschiedung eines Schutzdokuments für die Rechte älterer Menschen. So konnten schon mehrere Staaten für eine Unterstützung gewonnen werden.

Die SPD-Landesgruppe sieht die Verabschiedung einer Weltaltenkonvention auf einem guten Wege und wird dies nach ihren Möglichkeiten jederzeit unterstützen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Menschenrechte sind universell und unteilbar. Für die Grünen bilden sie einen Leitfaden, an welchen wir unsere Politik gestalten. Daher ist aus der Sicht der Grünen Bundestagsfraktion die Kodifizierung der Rechte älterer Menschen im Rahmen einer UN-Konvention eine Möglichkeit, die Menschenrechte zu stärken, Menschen im Alter zu schützen und Diskriminierung im Alter entgegenzuwirken. Dieser Schutz gälte auf individueller, institutioneller, rechtlicher und internationaler Ebene.

AP 35/43 NEU
Altersgrenzen im Ehrenamt überdenken

(Anträge siehe S.103–104)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag wird aufgefordert, die Altersgrenzen im Ehrenamt abzuschaffen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Bereits im Koalitionsvertrag haben wir festgehalten, dass wir die Höchstaltersbegrenzungen für bürgerschaftliches Engagement auf den Prüfstand stellen wollen. Daher werden diese mit in die zukünftigen Beratungen aufnehmen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das Ehrenamt ist ein wichtiges Band, das die Gesellschaft in vielen Bereichen zusammenhält und Impulse gibt. In unserem Koalitionsvertrag haben wir festgelegt, Höchstaltersbegrenzungen für bürgerschaftliches Engagement auf den Prüfstand zu stellen. Allgemeine Altersgrenzen für ehrenamtliche Tätigkeiten bestehen nicht. Dort, wo es für einzelne Ämter gezielte Beschränkungen gibt, werden wir diese im Einzelfall überprüfen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Eine pauschale Abschaffung von Altersgrenzen im Ehrenamt erscheint aus unserer Sicht problematisch, da diese Bestimmungen im Einzelfall einerseits auch dem Schutz von ehrenamtlich tätigen Bürgerinnen und Bürgern vor Überforderung dienen, andererseits aber auch die Funktionsfähigkeit ehrenamtlicher Tätigkeiten gewährleisten sollen, von denen viele für unsere Gesellschaft unverzichtbar sind.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das ehrenamtliche Engagement ist in vielen Bereichen des gesellschaftlichen Miteinanders essentieller Bestandteil. Insbesondere im Bildungs- und Integrationsbereich ist das ehrenamtliche Engagement von älteren Menschen von großem Wert und explizit zu fördern. Da man gemeinsam mehr erreichen und sich gegenseitig unterstützen kann, ist eine starre Trennung aufgrund des Alters nicht zeitgemäß.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Bestehende Altersgrenzen in Gesetzen und Verordnungen im Ehrenamt sollten auch mit Blick auf eine generell alternde Gesellschaft aus Sicht des SSW überprüft werden. Die fachliche Eignung muss grundsätzlich ausschlaggebend sein.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die überwiegende Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger ist bis ins hohe Alter körperlich und geistig fit. Die Bereitschaft, sich zu engagieren und zu beteiligen, soll allgemein gefördert werden. Dabei können ältere Menschen ihre Kenntnisse, Kompetenzen und Kreativität für die Gesellschaft einbringen

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Ralf Stegner, MdB: Die Ausübung eines Ehrenamts ist eine Bereicherung für die Gesellschaft und kann auch individuell sehr erfüllend sein. Es ist eine tolle Möglichkeit, sich in eine Gemeinschaft zu integrieren. Allerdings muss man zwischen verschiedenen Ehrenämtern unterscheiden. Die gesetzlichen Höchstaltersgrenzen dienen hauptsächlich dazu, die Leistungsfähigkeit zu erhalten und eine ausgewogene Altersstruktur sicherzustellen. Besonders bei körperlich anspruchsvollen Tätigkeiten wie Feuerwehreinsätzen wird oft angenommen, dass die Leistungsfähigkeit ab einem bestimmten Alter

abnimmt. Diese Annahme dient dem Schutz der öffentlichen Sicherheit und soll Gefährdungen vermeiden. Wir sollten alternative Regelungsmöglichkeiten wie flexible Altersgrenzen und ihre Anhebung oder Abschaffung diskutieren.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: In der Studie „Altersbilder und Altersdiskriminierung“, die im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes erarbeitet wurde, wird empfohlen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz zu stärken, indem nicht nur die pauschale Ungleichbehandlung des Alters eingeschränkt wird sondern auch indem Höchstaltersgrenzen für ehrenamtliche Tätigkeiten abgeschafft werden.

AP 35/44
Altersbeschränkung für die Berufung von
Schöff*innen

(Anträge siehe S.105–107)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Altersbeschränkung von 70 Jahren für die Berufung von Schöff*innen (§ 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz GVG) gestrichen wird.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Schöffinnen und Schöffen müssen bei ihrem Amtsantritt mindestens 25 Jahre alt sein und dürfen nicht älter als 69 Jahre alt sein. Die Zuständigkeit für das Gerichtsverfassungsgesetz obliegt dem Bund und es kann dementsprechend nur von diesem geändert werden.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Das Thema wird seit langem kontrovers diskutiert. In unserem Koalitionsvertrag haben wir festgelegt, Höchstaltersbegrenzungen für bürgerschaftliches Engagement auf den Prüfstand zu stellen, dazu gehört auch die Überprüfung der Altersober- und -untergrenze für das Schöff*innenamt.

Es ist wichtig, dass Richtlinien und Vorschriften kontinuierlich überprüft und aktualisiert werden, um sicherzustellen, dass sie fair und inklusiv sind. Auch um sicherzustellen, dass diejenigen, die die Fähigkeiten und das Engagement mitbringen, die Möglichkeit haben, als Schöff*innen zu dienen, unabhängig von ihrem Alter. Ältere Menschen haben oft eine breite Lebenserfahrung und können aus einem reichen Erfahrungsschatz schöpfen. Das Einbeziehen verschiedener Altersgruppen kann zu einer vielfältigeren und ausgewogeneren Gerichtsbarkeit führen. Durch das Festlegen einer Höchstaltersgrenze

werden Menschen ausgeschlossen, die trotz ihres fortgeschrittenen Alters fähig und qualifiziert wären, als Schöff*innen zu dienen. Es ist wichtig, qualifizierte und engagierte Personen in das Justizsystem einzubinden, unabhängig von ihrem Alter.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Dieser Forderung können wir uns nicht anschließen. Die Altersgrenze für Schöffinnen und Schöffen stellt aus unserer Sicht keine Altersdiskriminierung dar, weil es für diese Regelung einen sachlichen Grund und ein wichtiges öffentliches Interesse i.S. § 10 AGG gibt, das in Abwägung mit Interessen der Betroffenen vorrangig ist. Der Grund für diese Regelung ist der Sicherung der Rechtspflege und die Gewährleistung des Anspruches auf den gesetzlichen Richter i.S. Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG. Da bei älteren Menschen die Wahrscheinlichkeit eines längeren krankheitsbedingten Ausfalls oder einer verminderten Belastungsfähigkeit deutlich größer ist, als bei Personen unter 70 Jahren, würde die Zulassung deutlich älterer Schöffinnen und Schöffen insbesondere bei langwierigen Verfahren die Gefahr erhöhen, dass diese Prozesse nicht ordnungsgemäß beendet werden können. Daher ist hier dem öffentlichen Interesse an einer funktionierenden Rechtsprechung der Vorzug zu geben.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion hält die festgelegten Altersgrenzen sowohl nach oben als auch nach unten für angemessen. Zum einen sind ältere Menschen bereits hinreichend repräsentiert. Zum anderen sind mit dem Schöffenamte auch Pflichten verbunden, die zu Belastungen führen können. Insbesondere können lange Verhandlungstage entstehen. Zudem ist zu beachten, dass es sich bei der Altersbegrenzung in § 33 Nr. 2 GVG um eine sogenannte Soll-Vorschrift handelt. Personen, die unter 25 sind, und Personen über 70 Jahren sollen demnach nicht zu

Schöffen berufen werden. Sofern trotz dessen eine Person in die Vorschlagsliste aufgenommen wird, ist die Besetzung voll wirksam.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der angesprochene Paragraph besagt, dass Personen, die das siebzigste Lebensjahr vollendet haben oder es bis zum Beginn der Amtsperiode vollenden würden, zum Amt eines Schöffen oder einer Schöffin nicht berufen werden sollen. Es ist also nur eine Ausnahmeregel vorgesehen. Abgesehen davon, dass niemand mit 70 Jahren die Fähigkeit verliert, dieses Ehrenamt auszuüben, sehen wir diesen Vorschlag auch angesichts des bundesweiten Mangels an Schöffinnen und Schöffen als sinnvoll an.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Gemäß § 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) sollen Personen, die das 70. Lebensjahr vollendet haben oder es bis zum Beginn der Amtsperiode vollenden würden, nicht zum Schöffen berufen werden. Somit kann schon nach geltendem Recht das Schöffenamts über das 70. Lebensjahr hinaus bis in das 75. Lebensjahr ausgeübt werden, weil die Amtsperiode fünf Jahre beträgt, § 42 Abs. 1 GVG. Berufsrichter hingegen treten gemäß § 48 Abs. 1 Deutsches Richtergesetz (DRiG) in dem Monat des Erreichens der Altersgrenze, d. h. in der Regel mit Vollendung des 67. Lebensjahres, in den Ruhestand. Dies führt dazu, dass Schöffinnen und Schöffen deutlich älter sein können (und häufig auch sind) als die Berufsrichterinnen und -richter innerhalb des jeweiligen Kollegialorgans.

Die Funktionsfähigkeit der Strafrechtspflege erfordert es aber, dass Schöffinnen und Schöffen ihrem Amt und den damit verbundenen Belastungen durchweg gewachsen sind. Soweit Schöffinnen und Schöffen während eines Strafverfahrens längerfristig ausfallen, hat dies erhebliche Auswirkungen auf das Verfahren und kann sogar dazu führen, dass mit der Verhandlung von neuem begonnen werden muss.

Ungeachtet des demographischen Wandels muss berücksichtigt werden, dass die Mitwirkung in – teilweise über Monate und Jahre andauernden – Hauptverhandlungen an Schöffinnen und Schöffen in körperlicher und geistiger Hinsicht besonders hohe Anforderungen stellt. Hier liegt auch ein wesentlicher Unterschied zu anderen Verfahrensordnungen, in denen es keine Altershöchstgrenze für ehrenamtliche Richterinnen und Richter gibt. So ist beispielsweise in der Arbeits- und Verwaltungsgerichtsbarkeit die Verfahrensdauer eklatant kürzer; regelmäßig werden Verfahren an nur einem Tag verhandelt und entschieden. Sollte ein Fortsetzungstermin erforderlich werden, ist es – anders als in Strafverfahren – nicht zwingend erforderlich, dass die an der Entscheidung beteiligten ehrenamtlichen Richterinnen und Richter an allen vorangegangenen Terminen anwesend waren. Letzteres gilt insbesondere auch für die Sozialgerichtsbarkeit, weshalb die 2021 in Schleswig-Holstein vorgenommene Anhebung der Altershöchstgrenze für die dort tätigen ehrenamtlichen Richterinnen und Richter auf 73 Jahre nicht auf Schöffinnen und Schöffen zu übertragen ist.

Die in der Beschlussbegründung aufgezeigte Möglichkeit der Heranziehung von Ersatzschöffen (§ 49 Abs. 1 GVG) lässt unberücksichtigt, dass eine solche nur vor Beginn der jeweiligen Sitzung erfolgen kann. Fällt indes eine Schöffin oder ein Schöffe während einer mehrmonatigen Hauptverhandlung aus, hat dies zur Folge, dass der Strafprozess – sofern nicht Ergänzungsschöffinnen oder –schöffen von Anfang an teilgenommen haben – in neuer Besetzung von vorne beginnen muss. Zudem verlangt § 36 Abs. 2 GVG eine gleichmäßige Beteiligung aller Gruppen der Bevölkerung. Schon jetzt ist der Anteil älterer Schöffinnen und Schöffen überproportional groß, was sich im Falle einer Aufhebung der Altersbeschränkung weiter intensivieren dürfte. So würde ein „Übergewicht“ der älteren Schöffen drohen, da das ehrenamtliche Engagement älterer nicht mehr im Berufsleben stehender

Personen verständlicherweise gegenüber dem Engagement der jüngeren voll im Berufs- und Familienleben eingebundenen Personen höher ist. Das wäre für die mit dem Einsatz von Schöffen in der Strafrechtspflege bezweckte unmittelbar repräsentative Teilnahme des Volkes an der Rechtsprechung sowie die Erhaltung und Verstärkung des Vertrauens des Volkes in die Strafrechtspflege nicht förderlich. Eine hohe Qualität und Akzeptanz der Urteile von Schöffengerichten setzt voraus, dass die Schöffen auch altersmäßig „mitten im Leben“ stehen. Dies gilt in besonderem Maße für die Schöffinnen und Schöffen von Jugendgerichten und den dort maßgebenden „Erziehungsgedanken“ (§ 2 Abs. 1 Satz 2 JGG), der nur aus der „Elternperspektive“ und nicht aus der „Großelternperspektive“ zeitgemäß und effektiv wahrgenommen werden kann.

Gemessen an diesen Erwägungen ist es nach Auffassung des Ministeriums für Justiz und Gesundheit nicht angezeigt, sich dafür einzusetzen, dass die Altersbeschränkung von 70 Jahren für die Berufung von Schöffinnen und Schöffen (§ 33 Nr. 2 GVG) gestrichen wird.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bettina Hagedorn, MdB: Auf Bundesebene gibt es derzeit keinen Konsens darüber, ob und wie die Altersbeschränkung von 70 Jahren für die Berufung von Schöff*innen gestrichen oder geändert werden soll. Die derzeitige Ampelkoalition hat diesen Sachverhalt nicht im Koalitionsvertrag festgelegt, weswegen eine zeitnahe Änderung oder Streichung des § 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) nicht zu erwarten ist. Für die Abschaffung der Altersgrenze von 70 Jahren für die Berufung von Schöff*innen sprechen sich seit einigen Jahren insbesondere Bayern und Baden-Württemberg aus. Argumentiert wird damit, dass die aktuelle Regelung zur Altersobergrenze, welche 1975 gesetzlich festgelegt wurde, mittlerweile überholt ist und insbesondere vor dem Hintergrund des Verbots der Altersdiskri-

minierung problematisch sei. Zudem sei durch den demografischen Wandel, die höhere Lebenserwartung und die bessere medizinische Versorgung diese Altersbeschränkung bis zum 70. Lebensjahr für Schöff*innen nicht mehr tragbar.

Auf der Gegenseite hat noch zu Beginn des Jahres 2023 die damalige Berliner Justizsenatorin darauf bestanden, die Altersobergrenze von 70 Jahren für Schöff*innen beizubehalten. Grund dafür ist unter anderem die höhere Ausfallwahrscheinlichkeit von Personen über dem Alter von 70 Lebensjahren. Da Schöffinnen und Schöffen oft in langwierigen und komplizierten Rechtsverfahren eingesetzt werden, wäre es katastrophal für die Rechtspflege im Land, wenn wegen vermehrter und längerer Ausfallzeiten dieser Personen ganze Verfahren zum Erliegen kommen und nicht zeitnah abgeschlossen werden können. Aus Ihrer Sicht ist es wichtig, dass Menschen „mit geringer Ausfallwahrscheinlichkeit“ in erster Linie in solchen Rechtsverfahren tätig sein sollten, daher besteht auch eine Altersgrenze für hauptamtliche Richter*innen.

Um eine zeitnahe Entscheidung in dieser Angelegenheit herbeizuführen, könnten die Justizminister*innen der Länder auf der halbjährig stattfindenden Justizministerkonferenz einen entsprechenden Beschlussvorschlag beschließen, welcher dann das Bundesjustizministerium dazu auffordert, den gewünschten Prozess zur Änderung des § 33 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) in die Wege zu leiten.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Rolle und Reform des Schöffenamtes sehen wir als Grüne Bundestagsfraktion ebenfalls als wichtiges Anliegen, weshalb auch im laufenden Bundeshaushalt Mittel eingestellt worden seien, damit mehr Menschen sich über die ehrenamtliche Tätigkeit informierten und in der Folge zur Übernahme bereiterklärten. Die Forderung, die Altershöchstgrenze anzuheben,

stehen wir kritisch gegenüber, denn schon derzeit sei der Großteil der Schöff:innen älter als 50 Jahre. Bei einer Anhebung der Altershöchstgrenze werde die Repräsentation der gesamten Gesellschaft weiter geschwächt. Zudem ist § 33 Gerichtsverfassungsgesetz eine Sollvorschrift und ermögliche somit im Einzelfall bereits jetzt auch Personen, die das 70. Lebensjahr bereits vollendet hätten, wie auch Personen unter 25 Jahren die Ausübung des Schöffenamtes.

Stefan Seidler Vertreter des SSW im Bundestag: Am 25. April 2023 habe ich die Bundesregierung aufgefordert vor dem Hintergrund des freiwilligen Ehrenamts, die generelle Altersgrenze von 70 Jahren zur freiwilligen Übernahme eines ehrenamtlichen Schöffenamts zu erhöhen beziehungsweise abzuschaffen. Leider lautete die Antwort, dass die Bundesregierung nicht damit plane, die benannte Altersgrenze anzuheben.

AP 35/45/46 NEU

Ausführungsgesetze zu § 71 SGB XII für Schleswig-Holstein – Übergänge in ein selbstbestimmtes Alter durch Altenhilfe ermöglichen

(Anträge siehe S. 108–112)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, die Altenhilfe in den Kommunen als Pflichtaufgabe zu formulieren, sich für Ausführungsgesetze nach § 71 SGB XII für das Bundesland Schleswig-Holstein und für die Finanzierung dieser Aufgabe einzusetzen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Altenhilfestrukturen auf kommunaler Ebene sind uns sehr wichtig. Deswegen haben wir uns bereits als Koalition mit einem Antrag ausgesprochen, dass soziale Ansprechpersonen vor Ort unterstützt werden. Es ist für uns ein besonderes Anliegen, dass insbesondere ältere Personen in ihrem gewohnten Umfeld so lange wie möglich leben können. Dabei können sogenannte „Community-Health-Nurse“, die „Gemeindepflegerin oder der -pfleger“, „Gemeineschwester“ oder „Gemeindelotsen“ mit ihren Tätigkeiten helfen direkt vor Ort helfen, wenn es zum Beispiel um gesundheitliche und präventive Maßnahmen oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten geht. Besonders können diese Ansprechpersonen der vermehrten Einsamkeit und Isolation von älteren Menschen entgegenwirken. Ein offenes Ohr oder ein Gespräch können sehr helfen. Bei der Finanzierung sehen wir allerdings auch deutlich den Bund in der Pflicht zu unterstützen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Altenhilfe ist Bestandteil der kommunalen Angebote der Daseinsvorsorge und damit originär kommunale Aufgabe. Alten-

hilfe ist in einigen Kommunen bereits als eigenständiges Instrument entwickelt. Wir begrüßen es, dass die Kommunen sich weiterhin für die Umsetzung der Altenhilfe einsetzen. Eine landesgesetzliche Formulierung als Pflichtaufgabe ist vor dem Hintergrund der damit einhergehenden Konnexität und der aktuellen Haushaltslage sowie dem Gebot der kommunalen Selbstverwaltung nicht opportun.

Wir haben außerdem im Koalitionsvertrag vereinbart, dass wir durch Kooperation mit staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen aus dem Pflege- und Sozialbereich Hilfenetzwerke für ältere Mitmenschen unterstützen wollen, damit diese in ihrem bisherigen oder neuen Wohn- und Lebensumfeld sicher und in Würde älter werden können. Hierzu haben wir im Jahr 2023 eine breite Expert*innenanhörung im Sozialausschuss durchgeführt.

Link zum parlamentarischen Vorgang: [http://lissh.lvn.ltsh.de/cgi-bin/starfinder/o?path=lisshfl.txt&id=FASTLINK&pass=&search=\(%28%28%28FASTW%2cDARTS%2cIDES2%2c1VT1%3d%28%28%22SOZIALE%22+AND+%22ANSPRECHPERSONEN%22%29%29%29%29+NOT+TYP%3dPSEUDOORGANG%29+AND+WP%3d20\)+AND+DID%3DK-145192&format=WEBDOKFL](http://lissh.lvn.ltsh.de/cgi-bin/starfinder/o?path=lisshfl.txt&id=FASTLINK&pass=&search=(%28%28%28FASTW%2cDARTS%2cIDES2%2c1VT1%3d%28%28%22SOZIALE%22+AND+%22ANSPRECHPERSONEN%22%29%29%29%29+NOT+TYP%3dPSEUDOORGANG%29+AND+WP%3d20)+AND+DID%3DK-145192&format=WEBDOKFL)

Zudem wollen wir ein Konzept gegen Einsamkeit und Isolation erarbeiten und konkrete Hilfe vor Ort unterstützen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Umfassende Unterstützung für Menschen im Alter ist uns als SPD sehr wichtig. Unsere Gesellschaft altert und daher ist die Altenhilfe eine wichtige staatliche Aufgabe. Es ist Aufgabe der Kommunen sicherzustellen, dass gesellschaftliche Teilhabe nicht bei Pflegebedürftigkeit endet. Leistungen und Angebote der Altenhilfe sind jedoch oft von der Postleitzahl abhängig. Dabei brauchen wir sie flächendeckend. Claudia Moll, die Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege

fordert, dass die Altenhilfe wie die Jugendhilfe zur Pflichtaufgabe der Kommunen wird. Die Bundesregierung sowie die Landesregierung sollen daher ihre Anregung prüfen.

Die SPD-Landtagsfraktion hat sich zudem mit dem Konzept der „Vor-Ort-für-dich-Kraft“ für die soziale Quartiersarbeit stark gemacht. Damit sollen Angebotslücken zwischen gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Unterstützung geschlossen werden. Diese Form der aufsuchenden, vernetzenden und sozialen Quartiersarbeit knüpft an die Idee der Gemeindegewerkschaft an. Sie ist im Dorf oder Quartier präsent und macht aufsuchende Sozialarbeit. Dadurch kann sie frühzeitig Unterstützungsbedarfe erkennen und hat eine systemübergreifende Lotsenfunktion bei der Vermittlung medizinischer, pflegerischer und sozialer Leistungen. Zu ihren Aufgaben gehört auch das Angebot eines präventiven Hausbesuchs sowie die Förderung einer aktiven Nachbarschaft, um ehrenamtliche Hilfesysteme zu stärken. Wir haben in unserem Antrag (20/585) dazu gefordert, dass das Land 100 hauptamtliche Stellen für unser Konzept der „Vor-Ort-für-dich-Kraft“ fördert, um sie dann gemeinsam mit den Kommunen flächendeckend auszubauen. Dabei sollen bestehende Strukturen und Netzwerke unterstützt und eingebunden werden. Die umfangreiche Anhörung dazu hat gezeigt, dass diese Quartiersarbeit dringend notwendig ist und einige Kommunen sich schon auf den Weg gemacht haben. Leider wurde unser Antrag von CDU und Grünen abgelehnt. Wir bleiben aber an dem Thema dran.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung werden wir in die Diskussion unserer seniorenpolitischen Überlegungen mitberücksichtigen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der Anteil älterer Menschen wird in den nächsten Jahrzehnten stetig steigen, sodass

der Anspruch auf selbstbestimmte Teilhabe am sozialen, kulturellen oder gesellschaftlichen Leben entsprechend mitwächst. Um diesen Menschen diese Teilhabe wirklich zu ermöglichen, bedarf es der Unterstützung. Der Leistungskatalog des §71 SGB XII stellt die Erfordernisse schlüssig und umfangreich dar. Einige der genannten Leistungen werden bereits zum Teil durch Vereine oder ehrenamtliche Tätigkeiten geleistet. Das ist sehr zu begrüßen, es ist aber auch zu erkennen, dass diese ehrenamtliche Arbeit nicht immer ausreicht oder vom Engagement vor Ort abhängig ist. Angesichts der steigenden Herausforderungen, kann dieser Ansatz so nicht zufrieden stellen. Klar ist, die Altenhilfe muss daher ausgebaut werden. Für uns als SSW gilt, wir wollen gleichwertige Lebensbedingungen, sowohl in Stadt und Land. Daher muss Altenhilfe flächendeckend gesehen werden. Daher ist es für uns als SSW eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die vor Ort zu leisten ist, aber wo Bund und Land sich nicht aus der Verantwortung ziehen dürfen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Alle gesetzlichen Bestimmungen und Initiativen, die darauf zielen, ältere Menschen zu unterstützen und zu fördern, werden in Deutschland unter dem Begriff Altenhilfe zusammengefasst. Gemäß § 71 SGB XII ist das Ziel der Altenhilfe, Senior*innen zu helfen, die Schwierigkeiten, die das Alter mit sich bringt, zu meistern. Die zu ergreifenden Maßnahmen sollen Alterserscheinungen vorbeugen, sie bei Auftreten abschwächen und nach Möglichkeit gänzlich überwinden. Oberstes Ziel der Altenhilfe ist es, ältere Menschen so lange es geht aktiv in die Gesellschaft zu integrieren und sie am Leben der Gemeinschaft teilhaben zu lassen. Die Altersgrenze für die Inanspruchnahme von Leistungen der Altenhilfe ist nicht einheitlich geregelt. Im Allgemeinen wird die Altenhilfe ab dem 65. Lebensjahr gewährt. Es gibt jedoch keine gesetzliche

Regelung, die eine bestimmte Altersgrenze festlegt. Vielmehr wird im Einzelfall entschieden, wann ein Mensch als “alter Mensch” betrachtet wird und diese Hilfe bekommen kann.

Die Altenhilfe ist eine ergänzende Leistung.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Bergt, MdB: Umfassende Unterstützung für Menschen im Alter ist uns als SPD wichtig. Das umfasst beispielsweise eine kommunale Sozialraumplanung und Wohnungsbaupolitik, die den Bedürfnissen von älteren Menschen gerecht werden, bürgerschaftliches Engagement und auch die Altenhilfe. Der Bund regelt für die Altenhilfe den gesetzlichen Rahmen. Grundsätzlich ist die Ausführung der Altenhilfe in den Ländern, Kreisen und Kommunen am besten aufgehoben – denn sie sind am „nächsten dran“. Um die Versorgung älterer Menschen mit Hilfsleistungen weiter zu verbessern, gibt es auf Länderebene Initiativen. Beispielsweise in Berlin, wo ein verbindlicher Rahmen für die Altenhilfe geschaffen werden soll. Das ist aus unserer Sicht eine gute und sinnvolle Initiative.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Forderungen nach einer eindeutig verpflichtenden Regelung ist nachvollziehbar, jedoch ist die Finanzierungsverantwortung bei den Ländern verortet.

AP 35/47

Altenhilfe soll einen gleichwertigen Anspruch wie die Jugendhilfe haben

(Anträge siehe S. 113)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Altenhilfe einen gleichwertigen Anspruch wie die Jugendhilfe erhält. Hierzu bedarf es einer Bundesratsinitiative, die zum Ziel hat, dass das SGB XII, § 71 nicht eine „soll“ sondern eine „muss“ Leistung wird, d. h. das „soll“ wird durch „muss“ ersetzt.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Altenhilfe ist im Rahmen der sozialen Daseinsvorsorge von großer Bedeutung. Daher können wir diese Forderung nachvollziehen und wollen diese gerne in unsere zukünftigen Beratungen aufnehmen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Altersgrenze für die Inanspruchnahme von Leistungen der Altenhilfe ist nicht einheitlich geregelt. Im Allgemeinen wird die Altenhilfe ab dem 65. Lebensjahr gewährt. Es gibt jedoch keine gesetzliche Regelung, die eine bestimmte Altersgrenze festlegt. Vielmehr wird im Einzelfall entschieden, wann ein Mensch als „alter Mensch“ betrachtet wird und diese Hilfe bekommen kann. Die Altenhilfe ist eine ergänzende Leistung. Wir befürworten die Einstufung der Altenhilfe als Soll-Leistung und nicht als Regelangebot für alle Menschen ab einem bestimmten Alter. Es erscheint nicht angemessen, wenn jeder Mensch ab einem bestimmten Alter Anspruch auf Leistungen hätte, egal wie seine oder ihre Bedürftigkeit und wie hoch sein oder ihr Einkommen oder sozialer Status ist. Wir wollen die finanzielle Belastung einer durchgängigen, allgemeinen Leistung den Kommunen nicht aufbürden.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Umfassende Unterstützung für Menschen im Alter ist uns als SPD sehr wichtig. Unsere Gesellschaft altert und daher ist die Altenhilfe eine wichtige staatliche Aufgabe. Es ist Aufgabe der Kommunen sicherzustellen, dass gesellschaftliche Teilhabe nicht bei Pflegebedürftigkeit endet. Leistungen und Angebote der Altenhilfe sind jedoch oft von der Postleitzahl abhängig. Dabei brauchen wir sie flächendeckend. Claudia Moll, die Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege fordert, dass die Altenhilfe wie die Jugendhilfe zur Pflichtaufgabe der Kommunen wird. Die Bundesregierung sowie die Landesregierung sollen daher ihre Anregung prüfen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung wollen wir weiter diskutieren, um sie ggf. in unsere weiteren seniorenpolitischen Überlegungen mit zu berücksichtigen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Forderung, die Altenhilfe zu einer „muss“-Leistung aufzuwerten ist für den SSW nachvollziehbar. Allerdings muss bei einer Änderung des SGB §71 die Mehrbelastung der Kommunen und Kreise bedacht werden. Die Zuständigkeiten der Leistungsträger müssen hierfür erst überprüft werden, um eine Überlastung der kommunalen Haushalte zu verhindern (siehe auch Stellungnahme zu AP 35/ 45+46).

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Im Gegensatz zur Kinder- und Jugendhilfe gibt es für die Altenhilfe kein eigenes „Altenhilfegesetz“. Die Altenhilfe ist im neunten Kapitel SGB XII verortet. Der Grund hierfür liegt darin, dass wesentliche Risiken älterer Mitmenschen in weiteren Spezialgesetzen wie dem SGB XI oder dem SGB VI geregelt sind. Insofern bestehen gleichwertige Ansprüche wie in der Jugendhilfe.

Obwohl die Altenhilfe im SGB XII geregelt ist, wird sie ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind. Eine Benachteiligung von Seniorinnen und Senioren besteht mithin nicht.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Bergt, MdB: Soweit es um Verbesserungen im Bereich der Altenhilfe geht, möchte ich auf die Antwort auf den Punkt AP 35/45/46 NEU verweisen. Grundsätzlich gilt, dass wir immer offen sind für Verbesserungen, die Seniorinnen und Senioren zugutekommen, sollte der Bund gefordert sein.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Forderungen nach einer eindeutig verpflichtenden Regelung ist nachvollziehbar, jedoch ist die Finanzierungsverantwortung bei den Ländern verortet.

AP 35/48 NEU
Landesbeauftragte*r für ältere Menschen in
Schleswig-Holstein

(Anträge siehe S.114–115)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und das Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, eine*n Landesbeauftragte*n für ältere Menschen in Schleswig-Holstein ins Amt zu berufen.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Forderung ist nachvollziehbar. Daher werden wir diese in unsere Beratungen mitaufnehmen und intensiv erörtern.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Bereits seit 1988 gibt es eine*n Bürgerbeauftragte*n für soziale Angelegenheiten in dessen*deren Tätigkeitsbereich unter anderem auch die Beratung zur Grundsicherung im Alter oder zur Alterssicherung/Rentenversicherung fallen. Die Bündelung aller sozialen Themen bei einem*einer Ansprechpartner*in hat den Vorteil, dass diese Person so auch einen Überblick hat, welche Anliegen viele Menschen in Schleswig-Holstein teilen, beziehungsweise in welchem Bereich es für viele Bürger*innen Verbesserungsbedarf gibt. Es gibt im sozialen Bereich viele Themen, die sowohl junge als auch ältere sowie Menschen mittleren Alters betreffen. Auch die Behindertenbeauftragte, die Antidiskriminierungsstelle und der Beauftragte für Zuwanderung und Asyl stehen als spezifische Ansprechpartner*in für Anliegen älterer Menschen zur Verfügung. Eine*n gesonderte*n Beauftragten auf Landesebene halten wir nicht für erforderlich.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die SPD-Landtagsfraktion unterstützt die Idee. Andere Landesregierungen haben Landes-seniorenbeauftragte berufen. Die Landesregierung sollte dies auch für Schleswig-Holstein prüfen. Gleichzeitig möchten wir uns dann für eine:n Kinder- und Jugendbeauftragte:n aussprechen, da auch die junge Generation besser vertreten werden muss.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion sieht die Etablierung einer/eines (hauptamtlicher/hauptamtlichen) Seniorenbeauftragten eher kritisch. Aus unserer Sicht werden gerade von der amtierenden Bürgerbeauftragten auch die vielfältigen Anliegen der Seniorinnen und Senioren gut vertreten.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Aus Sicht des SSW werden die Belange von Kindern, Jugendliche, Familien und Senioren gut über die Bürgerbeauftragte abgedeckt. Besonders in den Bereichen; Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Versicherungsfragen, Eingliederungshilfe und Pflegegrad Merkmale ist das Team von Samiah El Samadoni gut aufgestellt und deckt somit eine große Bandbreite von Beratungsbedarfen ab. Auch darüber hinaus hat man im Büro der Bürgerbeauftragten immer ein offenes Ohr für die Belange der Bürger jeden Alters.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Analog zu Antwort 35/42 sei hier auf die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung verwiesen. Die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen ist eine unabhängige Stelle in Schleswig-Holstein mit dem gesetzlichen Auftrag, den Landtag und die Landesregierung in Fragen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben zu beraten.

Bei anderen Problemen können sich Menschen jeden Alters an die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten oder die Antidiskriminierungsstelle des Landes Schleswig-Holstein wenden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bengt Bergt, MdB: Diese Forderung liegt alleine im Zuständigkeitsbereich von Landtag und Landesregierung in Schleswig-Holstein und kann von der SPD-Bundestagsfraktion nicht bewertet werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Hier verweisen wir auf die Zuständigkeit des Landes.

AP 35/49 NEU Gemeineschwester

(Anträge siehe S. 116)

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die vor einigen Jahren abgeschaffte Institution der Gemeineschwester wiederzubeleben.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Als CDU-Fraktion empfinden wir diese Forderung als besonders wichtig. Wir sind der Meinung, dass soziale Ansprechpersonen in Form von „Gemeineschwester/Gemeindelotsen“ einen großen Mehrwert für die Gesellschaft darstellen. Deshalb haben wir bereits als Koalition einen Antrag beschlossen, der die Initiativen und die Tätigkeit genannter sozialer Ansprechpersonen vor Ort unterstützen soll. Da Einsamkeit und Isolation immer mehr zunehmen, welche im besonderen Maße Seniorinnen und Senioren betreffen, sehen wir hier einen großen Handlungsbedarf. Wir möchten, dass Menschen auch im Alter und bei Unterstützungsbedarf so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld leben und altersgerecht älter werden können. Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gilt für alle Menschen, auch für Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Pflegebedarf und anderen Einschränkungen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir teilen die Einschätzung, dass wir mit der demografischen Veränderung vor der Herausforderung stehen, gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen aktiv zu fördern.

Altern hat sich verändert. Die Menschen leben heute nicht nur deutlich länger, sie sind auch gesünder und länger agil. Gleichzeitig steigt der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung kontinuierlich.

lich. Die Alterung unserer Gesellschaft ist also eine zentrale Komponente der demografischen Entwicklung. Somit ist es eine wichtige gesellschaftliche und politische Herausforderung, gesellschaftliche Teilhabe, politische Partizipation und selbstbestimmtes Leben älterer Menschen zu ermöglichen und aktiv zu fördern. Dafür bedarf es einer umfassenden Strategie, die den verschiedenen Bedürfnissen und unterschiedlichen sozialen, finanziellen und gesundheitlichen Situationen älterer Menschen gerecht wird. Leitbild dieser Strategie ist das WHO-Konzept des „aktiven Alterns (active ageing)“. Es beschreibt die Ziele Lebensqualität und gesellschaftlicher Teilhabe im Alter, sowohl auf individueller und organisatorischer als auch gesellschaftlicher Ebene. Die Einführung oder Reaktivierung einer Gemeindebetreuung, also der durch die Kommune gewährleisteten und organisierten Form der Hilfe, kann ein möglicher Ansatzpunkt sein. Auch Einsamkeit und Isolation nehmen zu. Das betrifft Menschen in allen Lebenslagen, im besonderen Maße aber Senior*innen. Wir möchten, dass Menschen auch im Alter und bei Unterstützungsbedarf so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld leben und altersgerecht älter werden können. Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gilt für alle Menschen, auch für Menschen mit Pflegebedarf und anderen Einschränkungen.

Es wird hier in Schleswig-Holstein bereits einiges getan: Es gibt „Dorfkümmere“, „Anlaufstellen Nachbarschaft“, Kompetenzteams des Landesnetzwerks SeniorTrainerin SH e. V., Pflegestützpunkte und Nachbarschaftstreffs. Darüber hinaus findet sich im Bundeskoalitionsvertrag die Zusage, unter anderem das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“ zu schaffen. Dies begrüßen wir sehr und sprechen uns für eine zeitnahe Umsetzung aus.

Daher brauchen wir mehr Ansprechpartner*innen in sozialen Angelegenheiten vor Ort und bei Verbänden, zum Beispiel zu Themen wie Pflege oder soziale Teilhabe. Gute Ansätze sind beispielsweise die

sogenannte „Community-Health-Nurse“, die „Gemeindepflegerin oder der -pfleger“, „Gemeineschwester“ oder „Gemeindelotsen“. Wir haben mit dem Antrag Drucksache 20/669 die Landesregierung gebeten, diese Initiativen und die Tätigkeit sogenannter sozialer Ansprechpersonen vor Ort zu unterstützen. Darüber hinaus ist der Bund in der Pflicht, vor allem bei der Finanzierung zu unterstützen.

Hierzu haben wir im Jahr 2023 eine breite Expert*innenanhörung im Sozialausschuss durchgeführt.

Link zum parlamentarischen Vorgang:

[http://lissh.lvn.ltsh.de/cgi-bin/starfinder/o?path=lisshfl.txt&id=FAST-LINK&pass=&search=\(%28%28%28FASTW%2cDARTS%2cIDES%2c1VT1%3d%28%28%22SOZIALE%22+AND+%22ANSPRECHPERSONEN%22%29%29%29+NOT+TYP%3dPSEUDOORGANG%29+AND+WP%3d20\)+AND+DID%3DK-145192&format=WEBDOKFL](http://lissh.lvn.ltsh.de/cgi-bin/starfinder/o?path=lisshfl.txt&id=FAST-LINK&pass=&search=(%28%28%28FASTW%2cDARTS%2cIDES%2c1VT1%3d%28%28%22SOZIALE%22+AND+%22ANSPRECHPERSONEN%22%29%29%29+NOT+TYP%3dPSEUDOORGANG%29+AND+WP%3d20)+AND+DID%3DK-145192&format=WEBDOKFL)

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Forderung vom Altenparlament unterstützt die SPD. Wir haben uns für die soziale Quartierarbeit sehr stark gemacht. Wir wollen mit unserem Konzept der „Vor-Ort-für-dich-Kraft“ Angebotslücken zwischen gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Unterstützung schließen. Diese Form der aufsuchenden, vernetzenden und sozialen Quartiersarbeit knüpft an die Idee der Gemeineschwester an. Sie ist im Dorf oder Quartier präsent und macht aufsuchende Sozialarbeit. Dadurch kann sie frühzeitig Unterstützungsbedarfe erkennen und hat eine systemübergreifende Lotsenfunktion bei der Vermittlung medizinischer, pflegerischer und sozialer Leistungen.

Wir haben in unserem Antrag (20/585) dazu gefordert, dass das Land 100 hauptamtliche Stellen für unser Konzept der „Vor-Ort-für-dich-Kraft“ fördert, um sie dann gemeinsam mit den Kommunen flächendeckend auszubauen. Dabei sollen bestehende Strukturen und

Netzwerke unterstützt und eingebunden werden. Die umfangreiche Anhörung dazu hat gezeigt, dass diese Quartiersarbeit dringend notwendig ist und einige Kommunen sich schon auf den Weg gemacht haben. Leider wurde unser Antrag von CDU und Grünen abgelehnt. Wir bleiben aber an dem Thema dran.

In unserem Landtagsantrag zur Entlastung von pflegenden Angehörigen (Drucksache 20/480) haben wir die Landesregierung zudem aufgefordert, sich für die Ausbildung und den Einsatz von „Community Health Nurses“ in Schleswig-Holstein stark machen. „Community Health Nurses“ sollen ein Bestandteil der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung und des Teams der Vor-Ort-für-dich-Kraft werden. Sie sind z. B. erste Ansprechpartner:innen für Menschen mit chronischen oder Mehrfacherkrankungen, Behinderungen oder Pflegebedarf.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Unabhängig davon, welchen Namen eine solche 'Gemeineschwester' in Zukunft tragen wird (neudeutsch Community Health Nurse), unterstützt die FDP-Landtagsfraktion die Intention des Antrages ausdrücklich.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit der Forderung, die „Institution“ Gemeineschwester wiederaufleben zu lassen, rennt das Altenparlament beim SSW offene Türen ein. Nicht nur weil wir als Partei enge Verbindungen zu Dänemark haben, weisen wir regelmäßig darauf hin, dass Schleswig-Holstein ähnlich viele Ressourcen für den Bereich der Quartiersarbeit aufwenden muss. Denn der Vergleich mit Dänemark lässt erahnen, wie dieser Teil der sozialen Infrastruktur ausgestaltet sein muss, wenn die zunehmende Vereinsamung und Isolation wirksam aufgefangen werden sollen. Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen aber

auch Alte oder pflegende Angehörige haben hier einen gesetzlichen Anspruch auf sehr ausdifferenzierte Hilfen. Sie können in aller Regel frei wählen, ob diese durch kommunale oder private Anbieter erbracht werden sollen. Im Ergebnis sorgt dort der Staat dafür, dass Menschen mit Unterstützungsbedarf selbstbestimmt über ihre Hilfen entscheiden können und diese auch relativ unkompliziert erhalten. Der Landtag und auch der Sozialausschuss haben bekanntlich vor einigen Monaten einen entsprechenden Ansatz unter dem Begriff der „Vor-Ort-für-dich-Kraft“ diskutiert. Wenngleich wir hier vor zu großen Erwartungen gewarnt haben, hat diese Idee unsere volle Unterstützung. Hier werden wir gegenüber der schwarz-grünen Regierung weiterhin auf eine schnelle Umsetzung drängen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Eine Wiedereinführung der Gemeindegewerkschaften, wie sie vor Einführung der Pflegeversicherung häufig in den Gemeinden anzutreffen war ist aus Sicht der Seniorenpolitik nicht mehr zeitgemäß. Viele der seinerzeit von den Gemeindegewerkschaften wahrgenommenen und aus kommunalen Mitteln und/oder der Sozialhilfe finanzierten Aufgaben werden heute durch die ambulanten Pflegedienste und Strukturen der Sozialen Pflegeversicherung abgedeckt. Die Einführung der Pflegeversicherung hat vor allem zu einer Entlastung der Angehörigen geführt, die zuvor die häusliche Pflege weitgehend allein organisiert und hierbei lediglich punktuell Unterstützung durch die „Gemeindegewerkschaften“ erhalten haben.

Parteiübergreifend wird allerdings der Bedarf nach verstärkter Unterstützung für ältere und/oder Menschen mit Hilfsbedarf gesehen. Der Landtag hat dem Sozialausschuss den Antrag der Fraktion der SPD mit dem Titel „Mit der Vor-Ort-für-dich-Kraft den Zusammenhalt in Schleswig-Holstein stärken“, Drucksache 20/585, sowie den dazugehörigen Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit dem Titel „Mehr soziale Ansprechper-

sonen in den Gemeinden – eine Hilfe für Ältere und Menschen, die sozialer Unterstützung bedürfen“, Drucksache 20/629, durch Plenarbeschluss vom 27. Januar 2023 überwiesen.

Der Sozialausschuss hat sich in mehreren Sitzungen mit den Vorlagen befasst und dazu eine schriftliche und eine mündliche Anhörung durchgeführt.

Mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen und des SSW gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der FDP empfiehlt der Ausschuss mit Beschluss vom 20. November 2023 dem Landtag die unveränderte Annahme des Alternativantrags der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 20/629. In welcher Form diese zusätzlichen Ansprechpersonen in den Gemeinden eingesetzt werden, wird im Landtag debattiert werden.

Ministerium für Justiz und Gesundheit: Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, die vor einigen Jahren abgeschaffte Institution der „Gemeindegeschwester“ wiederzubeleben. Oft werden eine Reihe verschiedener Begriffe für die angedachten hauptamtlichen Ansprechpartnerinnen und -partner genannt: „Vor-Ort-für-dich-Kraft“, „sozialer Ansprechpartner“, „Gemeindegeschwester“, „Gemeindepflegerin/-pfleger“, „Gemeindelotse“, „Community-Health-Nurse“.

Diese Begriffe sind zum Teil nicht eindeutig definiert und werden, da sie bereits verschiedentlich Verwendung fanden, teilweise mit unterschiedlichen Aufgaben assoziiert. Dies kann zu Missverständnissen führen. So lagen die Schwerpunkte der auch in Schleswig-Holstein einst vielfach anzutreffenden kirchlichen Gemeindegeschwestern im Bereich Pflege, aber auch in den Bereichen des „Sich-Kümmerns“ um ältere Menschen, des Zuhörens und des Unterstützens auch bei Alltagsproblemen. In den ehemaligen DDR hingegen waren die dort als Gemeindegeschwestern bezeichneten Kräfte Teil der medizinischen

Versorgung. Ein aktuelles Projekt des Landes Rheinland-Pfalz wiederum verwendet den Begriff „Gemeindeschwester“ („Gemeindeschwester plus“) für Kräfte, die hochbetagte Menschen, die aber noch keine Pflege brauchen, in Alltagsfragen beraten und unterstützen, von der Wohnsituation bis zur Unterstützung bei der Wahrnehmung von Teilhabeangeboten.

In der Vergangenheit hat es immer wieder Anregungen gegeben, vergleichbar tätige Personen zu beschäftigen. Der genaue Tätigkeitsumfang, Vergütung und der Kostenträger variierten in den unterschiedlichen Vorschlägen.

Es handelte sich meist um Pflegekräfte im ambulanten Pflegedienst, die nach der Fachweiterbildung als Pflegefachkräfte in der ambulanten Pflege oder Fachkrankenschwester/Fachkrankenpfleger oder Fachkinderkrankenschwester/Fachkinderkrankenpfleger für ambulante Pflege bezeichnet werden, sind Pfleger, die hauptsächlich in der Haus- und Familienpflege arbeiten, die Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftige aller Altersstufen betreuen. Haupteinsatzgebiet ist überwiegend die Betreuung alter und/oder behinderter Menschen und chronisch Kranker in deren Wohnungen.

Das Bundesgesundheitsministerium hat mit dem Referentenentwurf vom 15.06.2023 zum Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune den Entwurf zu Einrichtung eines sogenannten Gesundheitskioskes (dort als § 65 g) vorgestellt. Dort wird in Abs. 2 geregelt: „Die Leitung des Gesundheitskioskes übernimmt eine Pflegefachkraft.“

Der Bundesgesundheitsminister hatte schon vor einem Jahr Eckpunkte für den Aufbau von bundesweit 1.000 Gesundheitskiosken vorgelegt. Die Einrichtungen sollten als niederschwelliges Angebot die Versorgung von Menschen in sozial benachteiligten Gebieten verbessern helfen.

Eine „wegweisende Neuerung“ der Pläne sei, dass in den multiprofessionellen Teams examinierte Pflegefachpersonen und „perspektivisch“ Community Health Nurses die Leitung der Gesundheitskioske übernehmen könnten.

Hierdurch könnte sich also zukünftig die Einrichtung einer lokalen Gemeindepflegerin/-pfleger bundesweit und auch in Schleswig-Holstein etablieren.

Beispiel:

Das aus dem Versorgungssicherungsfonds geförderte Projekt Telemedizin im ländlichen Raum als Ziel die Verbesserung der wohnortnahen Versorgung durch telemedizinische Anwendungen und die Entlastung der im ländlichen Raum tätigen Hausärztinnen und Hausärzte. In dem Projektbestandteil des teledermatologischen Konsils, wurden Versorgungsassistentinnen und -assistenten (VER-AHS) mit einem Telearztrucksack ausgestattet, um Hausbesuche bei Patienten durchzuführen. Da dermatologische Beratungsanlässe häufig der Anlass für Hausbesuche sind, konnten diese so delegiert werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Bettina Hagedorn, MdB: Der Bund begrüßt es sehr, wenn sowohl bewährte als auch innovative Lösungsansätze angewandt werden, um Lücken im deutschen Pflegesystem zu schließen. Gemeindegewestern gehörten insbesondere in Ostdeutschland lange Zeit zu den bewährten Lösungen, um eine gute medizinische und pflegerische Versorgung vor Ort sicherzustellen. Mit der Wiedervereinigung wurde der Beruf der Gemeindegewester jedoch abgeschafft. Diverse Landesregierungen und Kommunen arbeiten derzeit daran, dieses bewährte Konzept wieder insbesondere für die Pflegeversorgung im ländlichen Raum zu nutzen. Neue Begriffe dafür sind zum Beispiel die „GemeindegewesterPlus oder Gemeindepfleger*innen“. Bei der Idee geht es grundsätzlich darum, dass die Lücke,

die in unseren Sozialsystemen entstanden ist, unbedingt wieder gefüllt werden muss. Dies soll geschehen durch Ortskräfte, die sich um die Menschen vor Ort kümmern, ihnen Hilfe leisten, Kontrollbesuche abstatten können und notwendige Angelegenheiten des alltäglichen Lebens unkompliziert für die Bedürftigen organisieren. Es geht also um Menschen, die kein isoliertes oder passendes Produkt sind, sondern die mit Augenmaß die notwendige Hilfe leisten können in der jeweiligen konkreten Situation. Auch auf Bundesebene bestärkt die Ampelkoalition die Bundesländer darin, Gemeindegewerkschaften und Gesundheitslotsen in die Pflegestrukturen einzubinden. Deshalb hat sich die Ampelkoalition auch folgendes in den Koalitionsvertrag geschrieben (S. 66):

„Im ländlichen Raum bauen wir Angebote durch Gemeindegewerkschaften und Gesundheitslotsen aus. Die ambulante Bedarfs- und stationäre Krankenhausplanung entwickeln wir gemeinsam mit den Ländern zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung weiter.“
Im Jahr 2015 hat Rheinland-Pfalz das Pilotprojekt „Gemeindegewerkschaft Plus“ durchgeführt und abschließend konnte festgestellt werden: Die aufsuchende, individuelle Beratung und Begleitung von älteren Menschen, die noch keinen Pflegebedarf haben, aber potentiell Betroffene sind, ist der richtige Ansatz. Die Gemeindegewerkschaft hilft älteren Menschen länger gesund im häuslichen Umfeld zu bleiben und erhöht deren Lebensqualität deutlich. Solche Ortskräfte können Angebotslücken zwischen gesundheitlicher, pflegerischer und sozialer Unterstützung schließen. Mit präventiven Hausbesuchen sorgen diese dafür, dass beispielsweise Senior*innen möglichst lange sozial integriert in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Das Wiederbeleben der Institution der „Gemeindegewerkschaft“ liegt in Zuständigkeit des Landes. Im

Koalitionsvertrag der Ampel wurde jedoch bereits verabredet, den neuen Gesundheitsberuf der Community Health Nurse zu schaffen. Damit stärken wir die gesundheitliche und pflegerische Versorgung ländlicher Räume.

AP 35/52

Erleichterungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe

(Anträge siehe S.120)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, die Voraussetzungen im Rahmen der Alltagsförderungsverordnung (AföVO) für eine niedrigschwellige Nachbarschaftshilfe nach SGB XI § 45b im Sinne des § 45a zu schaffen, um diese Form der ehrenamtlichen Tätigkeit zu stärken.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir teilen die Auffassung, dass ehrenamtliches Engagement gestärkt werden sollte und sind offen für unterstützende Maßnahmen. Die Integration dieser Anregung in unsere Beratungen erfordert weitere Überlegungen und Diskussionen. Wir möchten betonen, dass die Entlastung pflegender Angehöriger für uns von großer Bedeutung ist, und setzen uns weiterhin dafür ein.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Diese Anregung des Altenparlamentes nehmen wir gerne auf und prüfen die Möglichkeiten.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Anforderungen an die Nachbarschaftshilfe wurden in den letzten Jahren in der Alltagsförderungsverordnung schon reduziert. Aktuell braucht es eine Qualifikation durch einen anerkannten Kurs zur Nachbarschaftshilfe im Umfang von mind. 8 Unterrichtseinheiten zu je 45 Minuten. Die Landesregierung soll die Alltagsförderungsverordnung in Schleswig-Holstein und die Inanspruchnahme der Nachbarschaftshilfe einmal untersuchen und bewerten, ob und wo noch weitere Hürden für die Nachbarschaftshilfe liegen und die Ver-

ordnung anpassen. Die Verordnung muss den aktuellen Ansprüchen der Pflegebedürftigen gerecht werden und die Nachbarschaftshilfe stärken.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ziel der Alltagsförderungsverordnung ist, die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, die Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts sowie der Selbsthilfe im Sinne des SGB XI zu regeln. Die Unterstützung von nachbarschaftlich engagierten Einzelpersonen aufgrund eines besonderen persönlichen oder räumlichen Bezuges ist wichtig für die Unterstützung im Alter. Die FDP-Landtagsfraktion wird sich daher auch weiterhin dafür einsetzen, dass entsprechende Voraussetzungen dort, wo sie fehlen, geschaffen werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir setzen uns dafür ein, die Anforderungen für die Nachbarschaftshilfe zu reduzieren. Nach unserer Auffassung verhindern die aktuellen Regelungen, dass Menschen mit Unterstützungsbedarf diese Unterstützung überhaupt bekommen, weil damit zu hohe und unnötige Qualifikationsanforderungen verbunden sind. Wer mit seinem älteren Nachbarn einkaufen geht, sollte dafür keine Kurse besuchen müssen. Dies führt nur dazu, dass die älteren Menschen gar keine Hilfe in Anspruch nehmen, weil die Hilfe nach Alltagsförderungsverordnung eben nur schwer zu bekommen ist, weil kaum jemand die Voraussetzungen dafür erfüllt. Am Ende helfen dann im besten Fall die Nachbarn einfach so, im schlechtesten Fall bekommen die Menschen keine Unterstützung. Dieses Regelwerk muss dringend entbürokratisiert werden, um den bedürftigen Menschen einen einfachen Zugang zu dieser Form der Hilfe zu ermöglichen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die Inhalte der Alltagsförderungsverordnung – AföVO richten sich nach den weitreichenden Vorgaben des Bundesgesetzes (§ 45a und b SGB XI) sowie den gemäß § 45c Absatz 7 SGB XI beschlossenen Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V.

Danach wird neben der zielgruppen- und tätigkeitsgerechten Qualifikation der Helfenden grundsätzlich das Vorhandensein eines Grund- und Notfallwissens im Umgang mit den Pflegebedürftigen vorausgesetzt, dies gilt auch beim Einsatz im rein hauswirtschaftlichen Bereich. Betroffen von der einschlägigen gesetzlichen Bestimmung des SGB XI sind alle Angebote zur Unterstützung im Alltag, einschließlich der Angebote i.R.d. Nachbarschaftshilfe.

Mit der Novellierung der Alltagsförderungsverordnung vom 25. August 2021 wurden in SH die Qualifikationsanforderungen an die Nachbarschaftshelfer*innen deutlich reduziert. Nachbarschaftshelfer*innen müssen nur dann einen unentgeltlichen von den Pflegekassen anerkannten Kurs zur Nachbarschaftshilfe im Umfang von mindestens acht Unterrichtseinheiten (vor der Novellierung 20 UE) zu je 45 Minuten absolvieren, sofern kein Nachweis über gleichwertige Erfahrungen und Kenntnisse in der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen aufgrund beruflicher Qualifikationen oder ehrenamtlicher Tätigkeit erbracht werden kann.

Von den Nachbarschaftshelfer*innen muss eine Haftpflichtversicherung nachgewiesen werden, die Höhe der Deckungssumme wird nicht vorgegeben.

Die Tätigkeit im Rahmen der Nachbarschaftshilfe kann mit einer Aufwandsentschädigung in Höhe von bis zu 8,00 € pro Stunde aus dem Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) honoriert werden. Bei der Nachbarschaftshilfe im Sinne des § 3 AföVO handelt es sich um ein informelles (ehrenamtliches) Unterstützungsangebot, das mit dem

Ziel der fremdnützigen Hilfeleistung unentgeltlich und ohne Absicht der Einkommenserzielung erbracht wird. Das Mindestlohngesetz greift hier nicht, da dieses für Arbeitnehmer*innen ab 18 Jahren gilt. Keine Arbeitnehmer*innen im Sinne des Mindestlohngesetzes sind u.a. ehrenamtlich Tätige.

Seit dem 18.11.2022 erfolgt die Registrierung / Anerkennung der Nachbarschaftshelfer*innen zentral beim Landesamt für soziale Dienste (LAsD). Zum Stichtag 31.12.2023 waren insgesamt 1.963 aktive Nachbarschaftshelfer*innen, die Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige im Alltag unterstützen und entlasten, beim LAsD registriert. Die Registrierungen beim LAsD erfolgten bislang grundsätzlich komplikationslos und mit wenig bürokratischem Aufwand. Die Landesregierung wird sich weiterhin für die Weiterentwicklung des SGB XI einsetzen. Das schließt auch eine Definition des Begriffs der „Nachbarschaftshelfer*in“ mit entsprechend angemessenen Anforderungen im SGB XI sowie eine Vereinfachung der Abrechnung des Entlastungsbetrags ein.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Sönke Rix, MdB: Die Zuständigkeit für die Alltagsförderungsverordnung liegt beim Land. Die Landesgruppe unterstützt die Forderung der Landtagsfraktion, die Verordnung auf ihre praktische Anwendbarkeit hin zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Nachbarschaftshilfe sollte im Sinne der Pflegebedürftigen und Ehrenamtler*innen zugleich qualitätsgesichert und praktisch umsetzbar erfolgen können.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Der Grünen Bundestagsfraktion ist Engagement sehr wichtig. Es reicht von der Feuerwehr bis zur Geflüchteten- und Nachbarschaftshilfe, vom Chor über den Sportverein

bis zum Engagement in Kirche, Synagoge und Moschee. Es erstreckt sich vom Einsatz für Umwelt, Menschenrechte bis zum Kampf für globale Gerechtigkeit. Dafür fordern wir eine vielfältige Kultur der Anerkennung und Wertschätzung des Engagements durch weniger Bürokratie und angepasste Haftungsregelungen fördern. Beispielsweise wird eine Engagementsstrategie mit der Zivilgesellschaft erarbeitet und das Gemeinnützigkeitsrecht modernisiert, damit zivilgesellschaftliche Organisationen mehr Rechtssicherheit haben.

AP 35/54

Zahlung eines Inflationsausgleiches auch an Rentnerinnen und Rentner

(Anträge siehe S.122)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag möge die Landesregierung auffordern, über den Bundesrat auf die Bundesregierung einzuwirken, dass den Rentner*innen ebenfalls ein Inflationsausgleich in Höhe von 3.000 € ausbezahlt werden muss. Es muss eine Gleichbehandlung innerhalb der Versorgung der Einwohner*innen im Rentenalter stattfinden. Die pensionsberechtigten Rentner*innen erhalten durch Beschluss der Bundesregierung den Inflationsausgleich in voller Höhe.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Belastungen für viele Rentnerinnen und Rentner sind uns in Zeiten hoher Inflation bewusst. Als CDU setzen wir uns stetig für Rentnerinnen und Rentner ein. Dabei war es uns z. B. wichtig, dass diese auch von der sogenannten Energiepreispauschale profitieren konnten. Beim Inflationsausgleich handelt es sich um kein Gesetz, sondern um eine Vereinbarung zwischen den Tarifparteien. Die im Rahmen dieser Vereinbarungen beschlossenen Sonderzahlungen werden bereits als Bestandteil der allgemeinen Lohnentwicklung berücksichtigt und fließen in die Berechnung der Rentenerhöhungen ein. Ob und inwiefern ein Inflationsausgleich auch an Rentnerinnen und Rentner ausbezahlt werden kann, werden wir in unsere Beratungen mitaufnehmen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Gesetzliche Rente und Versorgung sind zwei grundlegend verschiedene Systeme, daher kann der Inflationsausgleich in Höhe von 3.000 Euro aufgrund der unterschiedlichen Ermittlung der

Höhe von gesetzlicher Rente beziehungsweise staatlichen Pensionsleistungen nicht auf Rentner*innen übertragen werden.

Während die staatlichen Pensionen den Tarifabschlüssen folgen, die von Arbeitgeber*innen und Gewerkschaften ausgehandelt werden, werden die gesetzlichen Renten von der Rentenversicherung gezahlt und unterliegen der jährlichen Rentenanpassung durch die Bundesregierung und den Bundesrat, die sich wiederum an der allgemeinen Lohnentwicklung (und dadurch mittelbar auch an der Inflation) orientiert. So sind 2023 die Renten beispielsweise in den alten Bundesländern um 4,39 Prozent und in den neuen Bundesländern um 5,86 Prozent angehoben worden.

Für die Tarifangestellten, Beamt*innen und Versorgungsempfänger*innen des Bundes gab es 2023 einen Tarifabschluss, der eine „Nullrunde“, also keine dauerhafte und nachhaltige Erhöhung vom 2023 bis 29.02.2024 vorsieht. Dieser Nachteil soll durch die Einmalzahlung, die Bestandteil des Tarifabschlusses 2023 war, ausgeglichen werden.

Anzumerken ist auch, dass Pensionär*innen den Inflationsausgleich von 3000 Euro nicht in voller Höhe erhalten, sondern nur einen Anteil, analog zu dem Prozentsatz, der bei der Berechnung des Ruhegehalts angewendet wird. Bei den Bundesbeamt*innen sind das im Schnitt ca. 68 Prozent, was etwa 2000 Euro entspricht.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir haben in Deutschland getrennte Rentenkassen für Beamte und Arbeitnehmer:innen. Daher kommt es zu diesem Unterschied. Der Inflationsausgleich für Pensionäre ist eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers. Nun sind Pensionäre – anders als Rentner:innen – Beamte im Ruhestand und erhalten deshalb ein sogenanntes „Ruhegehalt“. Daher gilt die Übertragung von Tarifabschlüssen auf Beamte auch für sie. Die Rente hingegen wird auf der Grundlage der gesetzlichen

Rentenanpassungsformel jährlich zum 1. Juli angepasst. Rentnerinnen und Rentner haben anders als die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes in den Jahren 2022 und 2023 deutliche Rentenerhöhungen bekommen. Die Rente stieg 2022 im Westen um 5,35 Prozent und im Osten um 6,12 Prozent. Im Jahr 2023 stieg sie im Westen um abermals um 4,39 Prozent, im Osten um 5,86 Prozent. Es sind also auch die Renten deutlich gestiegen, seit die Inflation im Jahr 2022 deutlich angezogen hat.

Wir setzen uns weiterhin für eine stabile Rente und ein würdiges Leben im Alter ein. Zudem wollen wir seit langem eine gemeinsame Rentenkasse, in die alle einzahlen, damit dieses Nebeneinander unterschiedlicher Logiken endlich beendet wird.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die inflationsbedingten Preisanstiege betreffen alle Teile der Gesellschaft und stellen die Bürgerinnen und Bürger teilweise vor große Herausforderungen. Die Bundesregierung hatte daher bereits zahlreiche Maßnahmen, z. B. bei den Energiepreisen, ergriffen, um die Auswirkungen der Inflation abzumildern. Die Entwicklung der Renten und Pensionen sowie damit zusammenhängende mögliche Sonderzahlungen basieren auf unterschiedlichen Grundlagen. Die jährlichen Rentenerhöhungen und die Entwicklung der Pensionen sind nur bedingt miteinander vergleichbar. Die FDP-Landtagsfraktion teilt selbstverständlich die Auffassung, dass Rentnerinnen und Rentner eine auskömmliche Rente beziehen müssen, die die vorangegangene Erwerbstätigkeit angemessen würdigt und ein würdevolles Leben im Alter ermöglicht. Ein Inflationsausgleich würde sicherlich auch für Rentnerinnen und Rentner eine spürbare Entlastung bedeuten. Mit Blick auf die aktuelle Haushaltslage müssen jedoch auch die realen finanzpolitischen Möglichkeiten berücksichtigt werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die inflationsbedingten Kostensteigerungen betreffen alle. Als SSW setzen wir uns konsequent dafür ein, dass das Leben – für alle – bezahlbar bleiben muss. Entsprechend sollte es innerhalb der Gruppen keine gravierenden Ungleichbehandlungen zur Abmilderung der finanziellen Belastungen geben. Wir hegen daher mehr als nur Sympathie für den vorliegenden Beschluss, dass auf Bundesebene auf eine faire Inflationsausgleichszahlung auch für Rentnerinnen und Rentner hingewirkt werden sollte.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Der Beschluss kann aus fachlicher Sicht nicht mitgetragen werden. Die Forderung, dass den Rentner*innen ebenfalls ein Inflationsausgleich in Höhe von 3.000€ ausbezahlt werden muss, berücksichtigt nicht ausreichend, dass Rentner*innen und Pensionär*innen zwei unterschiedlichen Versorgungssystemen angehören, die auf unterschiedlichen Grundlagen beruhen.

Das Ruhegehalt von Pensionär*innen wird aus den Haushalten des Bundes und der Länder bezahlt. Die Zahlungen an Pensionär*innen sind durch das Bundesversorgungsgesetz geregelt, im Zuge des Tarifabschlusses im öffentlichen Dienst bekommen deshalb auch Beamte im Ruhestand die 3.000 Euro Inflationsprämie. Die Höhe der gesetzlichen Rente wird nicht durch das Bundesversorgungsgesetz geregelt.

Rentner*innen erhalten ihre Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, in die sie während ihres Arbeitslebens eingezahlt haben. Die Höhe der Rente richtet sich nach den eingezahlten Beiträgen und den erworbenen Entgeltpunkten. Die Anpassung der gesetzlichen Rente ist ein komplexer Prozess, dem die Renten Anpassungsformel zugrunde liegt. Die Berechnung berücksichtigt verschiedene

Faktoren, darunter insbesondere die Arbeitsmarktsituation, die demografische Entwicklung, und die finanziellen Möglichkeiten des Rentensystems. Die Anpassung berücksichtigt zudem Faktoren wie z. B. die wirtschaftliche Lage des Landes und die Nachhaltigkeit des Rentensystems.

Eine pauschale Festlegung eines Inflationsausgleichs in Höhe von 3.000 Euro für alle Rentner*innen wird den unterschiedlichen Bedürfnissen und Gegebenheiten nicht gerecht.

Die Orientierung an der allgemeinen Lohnentwicklung ermöglicht es, dass Rentner von Verbesserungen in der wirtschaftlichen Lage profitieren, wenn die Löhne steigen.

Die gesetzlichen Renten werden jährlich zum 1. Juli dynamisiert und damit der Lohn- und Gehaltsentwicklung angepasst.

Im Jahr 2023 sind die Renten – wie bereits im Kalenderjahr 2022 – deutlich angestiegen. Die Renten wurden in den alten Bundesländern (Rechtskreis West) um 4,39 Prozent und in den neuen Bundesländern (Rechtskreis Ost) um 5,86 Prozent angehoben. Trotz der Rentenerhöhung um 4,39 Prozent im Westen bzw. 5,86 Prozent im Osten haben die Rentner*innen im Kalenderjahr 2023 einen Kaufkraftverlust erfahren. Dies vermag jedoch nicht, den geforderten Inflationsausgleich zu rechtfertigen.

Werden die Rentenerhöhungen der letzten zehn Jahre mit den Inflationsraten der vergangenen Jahre verglichen, erfuhren die Rentner allerdings eine höhere Kaufkraft. Die Renten wurden in den letzten zehn Jahren um 26 Prozent im Westen und um 40 Prozent im Osten erhöht. Dem steht eine Inflationsrate für den gleichen Zeitraum von etwa 20 Prozent gegenüber.

Nach aktuellen Einschätzungen kann auch in den kommenden Jahren mit einer (deutlichen) Rentenerhöhung gerechnet werden. Bis zum Jahr 2037 steigen die Renten voraussichtlich um insgesamt gut 43 Prozent. Dies entspricht einer durchschnittlichen Steigerungsrate von 2,6 Prozent pro Jahr.

Eine differenzierte Betrachtung ist notwendig, um sicherzustellen, dass alle Gruppen angemessen berücksichtigt werden und das bestehende System gerecht bleibt. Eine pauschale Zahlung eines Betrages i. H. v. 3.000 Euro an alle Rentner*innen würde dieses Ziel konterkarieren.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Tim Klüssendorf, MdB: Die SPD setzt sich seit Langem für eine gemeinsame Rentenkasse, in die auch Beamt:innen, Selbstständige und Abgeordnete einzahlen, ein. Eine solche Rentenkasse würde die Ungleichbehandlung auch in dieser Frage aufheben. Dies werden wir auch weiterhin tun, auch wenn sich hierfür bislang keine parlamentarische Mehrheit finden konnte.

Ich stimme Ihnen darin zu, dass die wirtschaftliche Situation von vielen Rentner:innen dringend verbessert werden muss. Besonders die Sozialdemokratie verfolgt das Ziel, dass alle Menschen in Würde und ohne Armut leben können. Dazu leistet die Rentenerhöhung, die zum 01. Juli 2023 in Kraft getreten ist, einen großen Beitrag. Die Renten stiegen dabei in Westdeutschland um 4,39 Prozent und in Ostdeutschland um 5,86 Prozent. Damit werden die Rentenwerte in Ostdeutschland denen im Westen vollkommen angeglichen, was ein wichtiger und lange fälliger Schritt ist.

Für eine Stabilisierung des Rentenniveaus und weitere, langfristig wirksame Maßnahmen für Rentner:innen zum Ausgleich der Mehrbelastungen durch die Inflation setze ich mich mit Nachdruck ein.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Mit der Inflationsausgleichsprämie haben wir gemeinsam mit unseren Koalitionspartnern eine Möglichkeit für Arbeitgeber geschaffen, ihren Beschäftigten in der Privatwirtschaft oder im öffentlichen Dienst eine für sie günstige Unterstützungsleistung auszuzahlen. Dass Rentnerinnen und Rentner

diese Prämie leider nicht erhalten können, liegt darin begründet, dass sie keine Arbeitnehmer*innen mehr sind. Dass auch pensionierte Beamt*innen den Inflationsausgleich erhalten, hat konkrete rechtliche Gründe: Zu den sogenannten hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums, verankert in Artikel 33 Absatz 5 des Grundgesetzes, gehört unter anderem das Alimentationsprinzip. Im Gegenzug dafür, dass Beamt*innen gegenüber dem Staat über ihr gesamtes Leben hinweg zur Treue verpflichtet sind, muss ihnen eine angemessene Amtsführung ohne wirtschaftliche Schwierigkeiten ermöglicht werden. Diese Verpflichtung des Staates erstreckt sich auch auf den Zeitraum des Ruhestands. Der Lebensunterhalt der Beamt*innen und ihrer Familien soll dabei mit Blick auf das während der aktiven Dienstzeit ausgeübte Amt angemessen sein. Ziel ist dabei auch, die Anfälligkeit für Korruption möglichst gering zu halten und sicherzustellen, dass behördliche Entscheidungen stets frei von persönlichen (finanziellen) Interessen der Amtswalter*innen getroffen werden. Wir haben allerdings bereits auf anderem Wege alle Rentnerinnen und Rentner dabei unterstützt, mit den steigenden Preisen zumindest etwas besser zurecht zu kommen. So haben zwanzig Millionen Menschen im vergangenen Dezember eine einmalige Energiepreispauschale in Höhe von 300 Euro erhalten. Wir haben mit dem Wohngeld-Plus-Gesetz den Empfänger*innenkreis des Wohngeldes auf zwei Millionen Haushalte ausgeweitet und entlasten dabei rund 4,5 Millionen Bürger*innen mit kleineren Einkommen besonders stark, darunter auch viele ältere Menschen.

AP 35/55 NEU
Steuerliche Berücksichtigung der Aufwendungen
für die Weiterbildung von Rentner*innen und
Pensionär*innen

(Anträge siehe S.123)

*Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass Aufwendungen für die Weiterbildung von Ruheständler*innen und Rentner*innen, die der Ausübung eines Ehrenamtes dienen, wie bei Berufstätigen steuerlich absetzbar sind.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Auch Rentnerinnen und Rentner können Weiterbildungen als Werbungskosten von der Steuer absetzen, sofern diese im Zusammenhang mit künftigen Einkünften z. B. im Rahmen eines Teilzeitjobs entstehen. Weiterbildungskosten, die rein dem Ehrenamt dienen, sind hingegen auch für Berufstätige nicht steuerlich absetzbar. Allerdings können Rentnerinnen und Rentner genau wie alle anderen, die ehrenamtlich tätig sind, nach § 3 Nr. 26 EStG unter bestimmten Voraussetzungen eine Übungsleiterpauschale von jährlich bis zu 3000 Euro oder einen Ehrenamtsfreibetrag von bis zu 840 Euro geltend machen. Im Rahmen der Ehrenamtsförderung werden wir uns weiterhin für eine angemessene Höhe dieser Freibeträge einsetzen und auch die steuerlich absetzbare Zwecke weiterentwickeln.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir Grüne wollen inklusives und qualitativ hochwertiges lebenslanges Lernen für alle Bevölkerungsgruppen. Auch im Alter ist Weiterbildung wichtig für Gesundheit und Psyche. Solange eine Weiterbildungsmaßnahme einer gemeinnützigen Tätigkeit dient und nicht ausschließlich dem privaten Interesse, finden wir auch eine

steuerliche Absetzbarkeit richtig. Wir nehmen daher die Anregung gerne auf und werden mit unserem Koalitionspartner beraten, ob eine dahingehende Initiative in Richtung des Bundes sinnvoll wäre.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Jede Form der Unterstützung des Ehrenamtes ist zu begrüßen. Das gilt auch für die Weiterbildung. Die steuerliche Abzugsfähigkeit für Aufwendungen für die Weiterbildung auch im Ruhestand würde dabei eine wichtige Anerkennung der Leistungen von Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtlern darstellen. Die SPD-Landtagsfraktion unterstützt daher das Anliegen des Altenparlaments.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ehrenamtliches Engagement ist ein wesentlicher Pfeiler unseres gesellschaftlichen Zusammenlebens. Insbesondere Menschen im Ruhestand oder in der Rente leisten durch ihr Engagement einen unverzichtbaren Beitrag zur Stärkung unserer Gemeinschaft. Mit steigenden Anforderungen in der Ausübung ehrenamtlicher Tätigkeiten wird die kontinuierliche Weiterbildung immer wichtiger. Daher ist es von großer Bedeutung, dass Aufwendungen für solche Bildungsmaßnahmen, die direkt dem Ehrenamt zugutekommen, steuerlich absetzbar werden. Dies würde nicht nur die finanzielle Belastung der Engagierten mindern, sondern auch ein klares Signal der Wertschätzung und Anerkennung ihrer unermüdlichen Arbeit setzen. Die Forderung nach steuerlicher Berücksichtigung dieser Aufwendungen findet daher die Unterstützung der FDP-Landtagsfraktion.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass Aufwendungen für die Weiterbildung von Ruheständler*innen und Rentner*innen, die der Ausübung eines Ehrenamtes

dienen, wie bei Berufstätigen steuerlich absetzbar sind. Als SSW unterstützen und werben wir für das Konzept des „lebenslangen Lernens“. Weiterbildungen sollten nach Möglichkeit jeder und jedem und zu jedem Zeitpunkt im Leben zugänglich sein – auch und gerade, wenn diese der Ausübung eines Ehrenamtes dienen. Über das Ehrenamt kommt die Gesellschaft zusammen. Der SSW dankt den vielen Menschen in Schleswig-Holstein, die sich ehrenamtlich engagieren. Neben Respekts- und Anerkennungsbekundungen haben all diese Engagierten es verdient, dass auch die allgemeinen Rahmenbedingungen stimmen und ihnen größtmögliche Unterstützung bieten. Daher setzen wir uns schon seit langem dafür ein, dass beispielsweise die bestehenden Freistellungsmöglichkeiten von der Arbeit oder auch Steuervorteile erweitert werden. Der SSW kann den vorliegenden Beschluss daher begrüßen.

Finanzministerium: Steuerlich absetzbar sind Aufwendungen, wenn diese mit steuerpflichtigen Einnahmen in einem kausalen Zusammenhang stehen.

Werden aus ehrenamtlichen Tätigkeiten keine steuerpflichtigen Einnahmen erzielt, können damit zusammenhängende Aufwendungen nicht als Betriebsausgaben oder Werbungskosten steuerlich abgesetzt werden (§ 3c Einkommensteuergesetz (EStG)).

Ehrenamtlich Tätige erhalten häufig für ihr Engagement eine pauschalierte Vergütung. Die sogenannte Ehrenamtspauschale beträgt jährlich 840 Euro und ist steuerfrei (§ 3 Nr. 26a EStG). Ein Abzug von mit dieser Tätigkeit zusammenhängenden Aufwendungen ist nur insoweit zulässig, wie sie die steuerfreie Vergütung übersteigen und die Tätigkeit insgesamt mit Einkünfteerzielungsabsicht ausgeübt wird. Diese Grundsätze haben ihren Rechtsgrund in der Systematik des Einkommensteuerrechts und gelten für Berufstätige und Ruhestandler*innen / Rentner*innen gleichermaßen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

SPD, Tim Klüssendorf, MdB: Die steuerliche Gleichstellung von Ruheständler:innen und Rentner:innen mit Berufstätigen bei Aufwendungen für Weiterbildungen zur Ausübung von Ehrenämtern halten wir für ein begrüßenswertes Instrument.

Eine Vielzahl von für eine funktionale und solidarisch ausgestaltete Gesellschaft unerlässliche Tätigkeiten werden überwiegend oder vollkommen von Ehrenamtler:innen ausgeführt. Eine steuerliche Gleichstellung trägt nicht nur der sich weiterhin wandelnden Demographie in Deutschland und Schleswig-Holstein Rechnung, sondern erkennt auch die besondere Rolle des Ehrenamts für unser Land an.

Digitalisierung, Transformation unserer Wirtschaft und gesetzliche Änderungen stellen hier immer höhere Anforderungen an Ehrenamtler:innen, denen mit einem intensivierten Angebot an Weiterbildungen wirksam begegnet werden kann. Dabei müssen selbstverständlich in Zeiten knapper haushalterischer Kalkulationen ressourcenschonende Priorisierungen angewendet werden.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die steuerliche Berücksichtigung zwischen Renter*innen, Pensionär*innen und Berufstätigen muss differenziert betrachtet werden.

Wir Grünen im Bundestag stärken das Alterssicherungssystem, indem wir die Weichen stellen, dass Menschen länger gesund am Arbeitsleben teilhaben. Das machen wir, indem wir einen Ü45-Gesundheits-Check gesetzlich verankern und den Renteneintritt weiter flexibilisieren – ohne dabei aber das gesetzliche Renteneintrittsalter zu verändern. Zudem wollen wir berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung oder Neuorientierung auch in der Mitte des Erwerbslebens einen Schub geben. So können Erwerbstätige mit dem technologischen Wandel Schritt halten.

Wenn Berufstätige Fortbildungen besuchen, die in Zusammenhang mit der beruflich ausgeübten Tätigkeit stehen, dann sind die hierfür anfallenden Aufwendungen nach § 9 Abs. 1 S. 1 EStG in voller Höhe als Werbungskosten abziehbar, d.h. sie mindern die Einkünfte aus der Berufstätigkeit, die steuerlich angesetzt werden. Wenn Personen im Ruhestand ein Ehrenamt ausüben, für das sie keinerlei Gegenleistung bzw. Aufwandsentschädigung erhalten, dann können sie für etwaige Fortbildungen, die in Zusammenhang mit der ehrenamtlichen Tätigkeit stehen, die Fortbildungskosten mangels positiver Einkünfte aus der Tätigkeit auch nicht steuerlich abziehen. Eine Fortbildung, die nicht in Zusammenhang mit einer konkreten (beabsichtigten) Berufstätigkeit steht, kann auch bei Berufstätigen Personen, nicht nur bei Rentner*innen, nicht steuerlich abgezogen werden. Wenn jemand Kosten für eine Fortbildung in Zusammenhang mit einem Ehrenamt hat, aber keinerlei Einnahmen aus der ehrenamtlichen Tätigkeit, kann er daher stets diese nicht steuerlich geltend machen. Dies beruht auch auf der Nähe dieser Kosten zu den Kosten der privaten Lebensführung, die nach § 12 Nr. 1 S. 2 EStG nicht steuerlich abziehbar sind.

AP 35/57

Digitale Teilhabe: Niedrigschwellige Beratung mit Digital-Stammtischen

(Anträge siehe S.126–127)

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, mit einer geeigneten gesetzlichen Absicherung – gegenfinanziert z. B. mit Mitteln aus der Digitalstrategie des Landes S-H – dass die digitale Teilhabe von alten und hochbetagten Menschen sichergestellt wird. Sogenannte Digital-Stammtische, also ein fortlaufendes Beratungsangebot mit geselligem Charakter in Präsenz, soll in Quartieren und stationären Einrichtungen niedrigschwellig Beratung zur digitalen Teilhabe anbieten. WLAN in Pflegeheimen und anderen (teil-)stationären Wohneinrichtungen für Alte und Pflegebedürftige muss verpflichtend zur Ausstattung gehören. Dafür soll das Sozialministerium intensiv werben, denn bis Ende 2023 können noch Mittel dafür aus dem Förderprogramm des Pflegestärkungsgesetzes beantragt werden.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die digitale Teilhabe ist für uns ein wichtiges Thema. Wir wollen weiter digitalisieren, aber dabei niemanden auf der Strecke lassen. Der Wunsch nach Unterstützung für alte und hochbetagte Menschen ist verständlich und wird in unserer weiteren Beratung eine wichtige Rolle einnehmen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Zentrale Anlaufstellen bei Fragen rund um die Digitalisierung unterstützen wir. Mit den digitalen Knotenpunkten haben wir bereits den ersten Schritt getan, damit der digitale Wandel auch bei allen ankommt. Derzeit gibt es 30 Knotenpunkte in Schleswig-

Holstein. Wir werden uns dafür einsetzen, dass diese Infrastruktur weiter ausgebaut wird.

Wir setzen uns für eine digitale Teilhabe auch im Alter ein. Nur wer Zugang zum Internet hat, kann auch digital teilhaben. Seit 2021 haben alle Haushalte das Recht auf einen Internet- und Telefonanschluss, in Gemeinschaftseinrichtungen halten wir es für sinnvoll, dass diese Infrastruktur zentral bereitgestellt wird. Eine stärkere Bekanntmachung über verfügbare Fördergelder in den entsprechenden Einrichtungen stehen wir offen gegenüber.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Seinen Freunden und Familie bei Whatsapp schreiben oder einen Arzttermin online machen: Für viele alltäglich, natürlich auch für ältere Menschen in Wohneinrichtungen. Wenn sich der Weg zur Bank oder zum Arzt aber immer mehr ins Internet verlagert, müssen wir alle dazulernen. Ein Digital-Stammtisch kann genau dort ansetzen – das finden wir gut.

Schwierig wird es aber, wenn das Datenvolumen aufgebraucht ist und die Einrichtung kein WLAN hat. Da hilft auch eine Beratung nichts. Wir setzen uns dafür ein, dass WLAN verpflichtend zur Ausstattung gehören muss. Der Bund bezuschusst die Einrichtung und die Schulung bis Ende 2023 mit bis zu 12.000 Euro und wir wollen, dass das verlängert wird.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der Ausbau der digitalen Möglichkeiten ist unabdingbar und sollte eine hohe Priorität haben. Die FDP-Landtagsfraktion erkennt dabei, dass Teile der Gesellschaft beim Erlernen und Nutzen digitaler Angebote ein Unterstützungsbedarf haben. Digitale Stammtische können daher einen wichtigen Beitrag leisten, um ältere Menschen bei der Digitalisierung mitzunehmen und am digitalen Leben teilhaben zu lassen.

Denn das Potenzial der Digitalisierung wird in allen Lebensbereichen größer und muss auch entsprechend genutzt werden. Eine wichtige Voraussetzung ist aber auch, dass es bei der Versorgung mit digitaler Infrastruktur keine Lücken gibt.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Voraussetzungen für die digitale Teilhabe, insbesondere der älteren Mitmenschen, sind noch immer nicht überall gegeben. Dazu zählen neben der technischen Ausstattung mit Endgeräten wie Computern oder Smartphones auch eine zielgruppengerechte Oberflächengestaltung, die Kompetenz, diese sicher bedienen zu können, sowie ein flächendeckendes W-LAN-Angebot. Angesichts der kontinuierlichen und rasanten Weiterentwicklung der technischen und digitalen Möglichkeiten bleibt der Bedarf groß, insbesondere die älteren Mitmenschen in Hinblick auf die altengerechte Gestaltung der Technik sowie eine sichere Nutzung zu unterstützen und zu stärken. Dies bedeutet, dass sowohl die Bedürfnisse als auch die Kompetenzen der Seniorinnen und Senioren in die Überlegungen zur Gestaltung der digitalen Welt einbezogen werden müssen. Das Ansinnen, sogenannte Digital-Stammtische einzurichten, ist unserer Auffassung nach gern zu prüfen. Hierzu sollten dann gern entsprechende Bedarfe abgefragt und konkrete Umsetzungsmöglichkeiten eruiert werden; ob beispielsweise verschiedene Einrichtungen oder Kommunen pragmatisch zusammenarbeiten und entsprechende Gelder bzw. Personal bereitstellen können. Insgesamt gehört der Zugang zum Internet und die barrierefreie digitale Teilhabe aus Sicht des SSW zur Daseinsvorsorge. Daher ist und bleibt es Aufgabe der Politik, dafür zu sorgen, dass sämtlichen Gesellschaftsgruppen und allen Generationen dieser Zugang flächendeckend und zielgruppengerecht ermöglicht wird.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung:

Neue Technologien durchdringen alle Lebensbereiche, sie können auch den Verbleib in der Häuslichkeit bis ins hohe Alter erleichtern und die Vernetzung mit Familie, Freiwilligen und Fachkräften verbessern. Von sozial orientierten Technologien werden Menschen im Alter gerade im ländlichen Raum profitieren, ohne Förderung und Beratung geht es jedoch nicht.

Auch der 8. Altersbericht der Bundesregierung kommt zu dem Schluss: „Wenn Leistungen der Daseinsvorsorge über das Internet bereitgestellt werden, sollte sichergestellt werden, dass alle Menschen – unabhängig von Einkommen und Kompetenz – Zugang zu diesen Leistungen haben und sie nutzen können. Lokale Schulungs- und Beratungsangebote sollten hier flankierend ausgebaut werden.“

Inzwischen gibt es viele unterschiedliche Projekte, durch die diese Form der Schulung und Beratung angeboten wird. Wohlfahrtsverbände, Volkshochschulen, bürgerschaftlich organisierte Gruppen, Seniorenbeiräte oder auch der offene Kanal Kiel bieten hier verstreut über ganz Schleswig-Holstein unterschiedliche Formate an.

Problematisch gestaltet sich allerdings der Kontakt zu (älteren) Menschen, die von sich aus nicht den Weg in diese Schulungsangebote finden. Die Gründe hierfür können vielseitig sein: Scheu von der Thematik, Unwissenheit, schlechte Mobilität, Angst vor Neuem, Unwissenheit über den Nutzen von digitaler Technik. Vor diesem Hintergrund arbeitet das Sozialministerium derzeit an dem Projekt „Digitale Gesandte“, welches eben diese Personengruppe erreichen soll. Stationäre Pflegeeinrichtungen müssen u.a. darauf ausgerichtet sein, den Bewohnerinnen und Bewohnern entsprechend ihren Bedürfnissen ein selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen und über eine für die Betreuung und Pflege sowie die Sicherheit der Bewohnerinnen und Bewohner erforderliche und dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechende räumliche, bauliche und

technische Ausstattung verfügen (Vgl. § 2 Abs. 1 und 3 SbstG-DVO). Nach § 3 Abs. 5 SbstG-DVO müssen in Bewohnerzimmern u.a. die technischen Voraussetzungen für einen eigenen Telefon- und Fernsehanschluss und Internetzugang zur Verfügung gestellt werden.“.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Tim Klüssendorf, MdB: In unserer progressiven Vision für Pflegeeinrichtungen setzen wir uns vehement für die digitale Teilhabe älterer Menschen ein. Die Verpflichtung zur Ausstattung von Pflegeheimen mit WLAN ist ein Schritt, den wir als grundlegend betrachten, um Chancengleichheit zu gewährleisten. Durch diese Maßnahme schaffen wir nicht nur eine vernetzte Gesellschaft, sondern stärken auch den sozialen Zusammenhalt.

Die Einführung digitaler Stammtische spielt dabei eine entscheidende Rolle, indem sie eine virtuelle Gemeinschaft formt und interaktive Teilnahme ermöglicht. Diese Plattformen fördern den Austausch, bauen soziale Barrieren ab und tragen zur emotionalen Wohlbefinden unserer älteren Mitbürger bei.

Darüber hinaus ist die Integration von WLAN in Pflegeeinrichtungen ein wichtiger Schritt in Richtung moderner Pflege. Der Zugang zu digitalen Dienstleistungen, Kommunikationsplattformen und Gesundheitsinformationen erleichtert nicht nur den Alltag, sondern ermöglicht auch die Implementierung innovativer Technologien wie Telemedizin und Überwachungssysteme. Dies trägt nicht nur zur Verbesserung der Pflegeeffizienz bei, sondern fördert auch eine umfassende, bedürfnisorientierte Pflege.

Diese Maßnahmen sind Ausdruck unserer sozialen Verantwortung, älteren Menschen nicht nur ein würdevolles Altern zu ermöglichen, sondern auch aktiv an der digitalen Gesellschaft teilhaben zu lassen. Es ist unser Ziel, eine Pflegeinfrastruktur zu schaffen, die auf Solidarität, Inklusion und fortschrittlichen sozialen Werten basiert.

**Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion
Bündnis 90/DIE GRÜNEN:** Die Nutzung von Mitteln aus der Digitalstrategie des Landes S-H für Digitale Teilhabe sind Ländersache, daher kann die Bundesebene keine Stellung beziehen.

AP 35/58

Digitalisierungsbotschafter*in

(Anträge siehe S.128)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass für die Fortschreitung des Landes-Digitalisierungsprogrammes oder die Überarbeitung anderer Projekte zur Förderung der Digitalisierung in Schleswig-Holstein, die Aufnahme des Projektes "Digitalisierungs-Botschafter*innen für Ältere ab 60 Jahren" mit aufgenommen wird.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Der Wunsch nach Repräsentation auch im Bereich der Digitalisierung ist für uns absolut nachvollziehbar. Bei kommenden Fortschreibungen und Weiterentwicklungen von Digitalisierungsprogrammen des Landes werden wir die Einführung eines Digitalisierungsbotschafters für Ältere ab 60 Jahren diskutieren.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Mit den digitalen Knotenpunkten haben wir eine Struktur, die bei Fragen und Problemen rund um die Digitalisierung Unterstützung bietet. In einigen Kommunen gibt es bereits digitale Lotsen, die Unterstützung bei der Bewältigung digitaler Verwaltungsvorgänge bieten. Einer Ausweitung stehen wir offen gegenüber.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Dass Katrin (17 Jahre) mit ihrem Smartphone andere Sachen macht als Karl-Heinz (75 Jahre), ist klar. Dass Digitalisierung, Internet und Onlinebanking aber nur was für „Junge“ ist, hingegen nicht. Digitalisierung ist für alle Menschen wichtig! Den Vorschlag eines Botschafters begrüßen wir und die Pfälzer zeigen wie es geht: Also los, Schleswig-Holstein!

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die FDP-Landtagsfraktion trat bereits für ein eigenes Digitalisierungsministerium ein, da die Digitalisierung einen hohen Stellenwert einnehmen muss. Die Landesregierung hat sich auf die Fahne geschrieben, Schleswig-Holstein zur Vorreiterregion in Europa zu machen, was den Digitalstandort angeht. Dies ist grundsätzlich zu befürworten. Die FDP-Landtagsfraktion wird sich aber dafür einsetzen, dass die Digitalisierung auch mit den Bürgerinnen und Bürgern erfolgt, um eine größtmögliche Akzeptanz und Nutzung digitaler Angebote zu erzielen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Digitalisierung hat einen gravierenden Einfluss auf unseren Lebensalltag. Dabei war und ist dieser Digitalisierungsschub auch und gerade für unsere älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger eine Herausforderung, bei der diese nicht allein gelassen werden dürfen. Es gilt, sowohl die Bedürfnisse als auch die Kompetenzen der Seniorinnen und Senioren in die Überlegungen zur Gestaltung der digitalen Welt einzubeziehen, um diesen eine souveräne digitale Teilhabe zu ermöglichen. Die Unterstützung für ältere Mitmenschen im Umgang mit den digitalen Medien durch entsprechend geschulte Ansprechpartner und Netzwerke, ist daher auch aus Sicht des SSW zu begrüßen und zu fördern. Dabei kann und sollte sich das Land durchaus gern an bestehenden und erfolgreichen Vorbildprojekten, wie in diesem Fall dem Projekt „Digitalisierungs-Botschafter*innen für Ältere ab 60 Jahren“, orientieren und gegebenenfalls Synergien nutzen, indem der Kontakt mit den entsprechenden Projektmanagern in Rheinland-Pfalz gesucht wird. Gleichzeitig sollte auch verstärkt für bereits bestehende Unterstützungsangebote geworben und der Aufbau von möglichen komplexen Doppelstrukturen vermieden werden. Insgesamt können wir die Idee, sich mit dem Vorbildprojekt aus Rheinland-Pfalz einmal näher auseinanderzusetzen, unterstützen.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Siehe Antwort 35/57

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Tim Klüssendorf, MdB: Die Etablierung von Digitalisierungs-Botschafterinnen für Menschen ab 60 Jahren ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass die ältere Bevölkerung die Vorteile der digitalen Technologien vollständig nutzen kann. Diese Botschafterinnen würden als Vermittlerinnen und Unterstützerinnen dienen, um älteren Menschen die Hemmschwelle gegenüber digitalen Anwendungen zu nehmen.

Durch die gezielte Förderung dieser Botschafter:innen mittels Landesmitteln schaffen wir einen Mechanismus, der speziell auf die Bedürfnisse der älteren Generation eingeht. Diese Mittel könnten für Schulungen, Informationsveranstaltungen und individuelle Betreuung genutzt werden, um ältere Menschen in die digitale Welt einzuführen.

Der Nutzen erstreckt sich weit über die bloße Vermittlung von digitalen Fähigkeiten hinaus. Digitalisierungs-Botschafter:innen fördern soziale Teilhabe, indem sie ältere Menschen in die Lage versetzen, aktiv an digitalen Plattformen und Kommunikationsmöglichkeiten teilzunehmen. Dies wirkt sozialer Isolation entgegen und stärkt das Gemeinschaftsgefühl.

Darüber hinaus ermöglicht die Digitalisierung älteren Menschen den Zugang zu relevanten Gesundheitsinformationen, Online-Dienstleistungen und Unterhaltungsoptionen. Indem wir diese Botschafter:innen fördern, investieren wir nicht nur in digitale Bildung, sondern auch in die Förderung von Lebensqualität und Wohlbefinden unserer älteren Mitbürgerinnen. Es ist eine Investition in die Zukunft einer inklusiven, digital geprägten Gesellschaft, in der niemand zurückgelassen wird.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Fortschreitung des Landesdigitalisierungsprogramms oder die Überarbeitung anderer Projekte zur Förderung der Digitalisierung in Schleswig-Holstein ist eine konkrete Forderung an die Landespolitik, weshalb wir nicht Stellung nehmen können.

AP 35/59

Digitale Teilhabe

(Anträge siehe S. 129–130)

Die Landesregierung Schleswig-Holsteins und der Schleswig-Holsteinische Landtag werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, den barrierearmen Zugang zu digitalen Medien und Angeboten zu ermöglichen, zu erhalten und zu fördern sowie den Zugang zu analogen Angeboten und öffentlichen Leistungen im Sinne der Teilhabe aller weiterhin aufrechtzuerhalten. Dies betreffend werden die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag aufgefordert, ihren Einfluss auf Problemstellungen innerhalb und auch außerhalb landesrechtlicher Gestaltungsmöglichkeiten auf übergeordneter Ebene geltend zu machen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Zusammenfassend zu allen Anträgen kann man sagen: Die digitale Teilhabe von Älteren ist uns ein großes Anliegen und wird von uns unterstützt. Wenn der Art. 14 der Landesverfassung diese Teilhabe möglicherweise noch nicht in zufriedenstellenderweise ermöglicht hat, wird dieser auch zu überprüfen sein. In einer zunehmend digitalen Welt ist es für uns von großer Bedeutung die Älteren nicht auszuschließen und weiter eine volle Teilhabe zu ermöglichen. Wir wollen weiter digitalisieren, aber dabei niemanden auf der Strecke lassen.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Forderung nach einem barrierefreien Zugang zu digitalen Medien und Angeboten unterstützen wir. Die Digitalisierung der Verwaltung und von Verwaltungsleistungen darf nicht dazu führen, dass Bürger*innen von Angeboten und Services ausgeschlossen werden.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wenn die Überweisung des Geburtstagsgeschenkes nur noch über eine SecurePlusGo-App oder Paypal gehen soll, man aber nicht weiß was zur Hölle das ist oder man es nicht nutzen kann, dann haben wir ein Problem.

Digitalisierung kann viele Sachen einfacher machen, wenn sie funktioniert. Sie darf aber nicht dazu führen, dass man sein Leben nicht leben kann, weil man kein Handy hat. Es muss weiterhin gehen, sein Busticket am Schalter zu kaufen oder seinen Personalausweis im Rathaus verlängern zu lassen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ein barrierearmer Zugang zu digitalen Medien ist unabdingbar. Die Digitalisierung bietet ungeahnte Potenziale für alle Generationen. Hierfür muss allen Personen der Zugang ermöglicht sein und identifizierte Probleme behoben bzw. Probleme überhaupt identifiziert werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wie kaum eine andere Entwicklung prägt die Digitalisierung das Leben im 21. Jahrhundert in allen Lebensbereichen. Auch auf den Lebensalltag vieler älterer Mitmenschen hat der digitale Wandel einen gravierenden Einfluss. Diese Entwicklung gilt es noch stärker nutzbar zu machen für alle Mitmenschen in jedem Lebensalter. Während einerseits neue Chancen und Teilhabemöglichkeiten entstanden sind und noch entstehen, sehen wir andererseits jedoch auch neue Formen der sozialen Ungleichheit, denn: Die Voraussetzungen für die digitale Teilhabe, insbesondere der älteren Mitmenschen, sind noch immer nicht überall gegeben. Dazu zählen neben der technischen Ausstattung mit Endgeräten wie Computern oder Smartphones auch eine zielgruppengerechte Oberflächengestaltung, die Kompetenz, diese sicher bedienen zu können, sowie ein flächendeckendes W-LAN-Angebot.

Vor allem stationäre Pflege- und Betreuungseinrichtungen hängen diesbezüglich noch deutlich zurück. Angesichts der kontinuierlichen und rasanten Weiterentwicklung der technischen und digitalen Möglichkeiten bleibt der Bedarf groß, insbesondere die älteren Mitmenschen in Hinblick auf die altengerechte Gestaltung der Technik sowie eine sichere Nutzung, auch unter Datenschutzaspekten, zu unterstützen und zu stärken. Dies bedeutet, dass sowohl die Bedürfnisse als auch die Kompetenzen der Seniorinnen und Senioren in die Überlegungen zur Gestaltung der digitalen Welt einbezogen werden müssen. Insgesamt gehört der Zugang zum Internet aus Sicht des SSW zur Daseinsvorsorge. Daher ist und bleibt es Aufgabe der Politik, dafür zu sorgen, dass sämtlichen Gesellschaftsgruppen und allen Generationen dieser Zugang flächendeckend und zielgruppengerecht ermöglicht wird. Der SSW begrüßt in diesem Sinne den vorliegenden Beschluss.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die digitale Teilhabe ist immer mehr Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe und wird somit zu einem unverzichtbaren Teil der Daseinsvorsorge. Vielen älteren Menschen bietet die Digitalisierung die Chance, aktiver am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Unter anderem um dieses zu gewährleisten ist das Land Schleswig-Holstein im letzten Jahr dem Digitalpakt Alter der Bundesregierung beigetreten.

Die Partner des Digitalpakt Alter setzen sich gemeinsam für die Erreichung der folgenden Ziele ein:

1. Alle Menschen in Deutschland müssen unabhängig von ihren finanziellen Ressourcen, von ihrem Wohnort und ihrer Wohnform Zugang zu digitalen Medien und Alltagstechnologien haben.
2. Ältere Menschen müssen bei der Nutzung digitaler Medien entsprechend ihren körperlichen, geistigen und finanziellen Res-

sourcen unterstützt werden. Sie benötigen passgenaue Begleitung, um digitale Kompetenzen zu erwerben und auszubauen.

Die Ziele

3. Anlaufstellen im eigenen Lebensumfeld und passende Bildungsangebote zur Vermittlung digitaler Kompetenzen spielen dabei eine entscheidende Rolle. Erfolgreiche Projekte sollten deshalb gestärkt und erweitert werden. Zudem gilt es, Assistenz- und Serviceleistungen dem Bedarf entsprechend auszubauen und dauerhaft zu sichern.
 4. Digitale Angebote müssen möglichst barrierefrei zugänglich sein. Die Standardisierung von Oberflächen wäre hierbei hilfreich. Nutzerfreundliche Lösungen müssen zielgruppenorientiert und partizipativ entwickelt und bekannt gemacht werden.
 5. Datenschutz und IT-Sicherheit müssen soweit wie möglich bereits bei den Voreinstellungen berücksichtigt werden. Dies ist entscheidend, damit digitale Angebote vertrauensbildend auf alle Nutzerinnen und Nutzer wirken.
 6. Analoge Dienstleistungen müssen so lange angeboten werden, bis es eine vollwertige Unterstützung für diejenigen gibt, die digitale Angebote nicht selbständig nutzen können.
- Die Partner des DigitalPakt Alter werden gemeinsam dazu beitragen, bestehende Angebote miteinander zu vernetzen und für ältere Menschen besser bekannt und zugänglich zu machen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Tim Klüssendorf, MdB: Der zügige Ausbau von Glasfasernetzen im ländlichen Schleswig-Holstein ist von entscheidender Bedeutung, um die regionale Entwicklung zu stärken und eine inklusive Teilhabe an den Möglichkeiten der digitalen Gesellschaft sicherzustellen, für die moderne Kommunikation, Bildung, Wirtschaft und Gesundheitsversorgung unverzichtbar sind.

Ein leistungsfähiges Glasfasernetz spielt eine immer zentralere Rolle in der wirtschaftlichen Entwicklung. Gerade im ländlichen Raum können Unternehmen durch schnelle und stabile Internetverbindungen effizienter arbeiten, ihre Produkte besser vermarkten und somit aktiv zur positiven wirtschaftlichen Entwicklung beitragen. Bildungseinrichtungen profitieren erheblich von einem schnellen Internetzugang. Der Ausbau von Glasfasernetzen ermöglicht zeitgemäßen Zugang zu Bildungsinhalten, Online-Kursen und digitalen Lernplattformen. Dies trägt dazu bei, die Bildungschancen für Schülerinnen und Schüler im ländlichen Schleswig-Holstein zu verbessern. Im Gesundheitswesen ermöglicht die Glasfaserinfrastruktur effiziente Telemedizin-Anwendungen. Insbesondere im ländlichen Raum kann dies die Versorgung von Patientinnen und Patienten optimieren, indem der schnelle Austausch medizinischer Daten und digitale Konsultationen mit Fachärztinnen und -ärzten erleichtert werden. Der Glasfaserausbau trägt auch zur Attraktivität des ländlichen Raums bei. Ein schneller Internetzugang steigert die Lebensqualität und kann dazu beitragen, neue Bewohnerinnen und Bewohner sowie Unternehmen anzuziehen. Dies wiederum stärkt die Vitalität und Entwicklung der ländlichen Gemeinden in Schleswig-Holstein nachhaltig.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die Digitalisierung bringt in vielen Bereichen große Vorteile mit sich. Der barrierearme Zugang zu digitalen Medien und Angeboten zu ermöglichen, zu erhalten und zu fördern ist daher sinnvoll. Dabei ist klar: Digitalisierung muss mit Augenmaß erfolgen und sollte unterm Strich mehr, nicht weniger selbstbestimmtes Handeln ermöglichen. Ein Beispiel, wie die Grünen dieses Ziel auf Bundesebene verfolgen, ist unter anderem die „elektronische Patientenakte“:

Für viele Patientinnen und Patienten, insbesondere mit chronischen Erkrankungen, Arztwechseln oder unklaren bzw. seltenen Diagnosen, stellt eine vollständig geführte elektronische Patientenakte eine große Erleichterung und Verbesserung in der medizinischen Betreuung, oder bei der Diagnosestellung dar. Darüber hinaus ist die elektronische Patientenakte aber auch als Datenschutzmaximierung und Transparenzoffensive zu verstehen. Denn unsere Gesundheitsdaten sind bereits heute überall verstreut im Gesundheitssystem digital gespeichert: in der Arztpraxis, dem Krankenhaus, der Apotheke und bei den Krankenkassen, ohne dass Patientinnen und Patienten davon Kenntnis haben oder gar Zugriff darauf hätten. Die elektronische Patientenakte bietet nun erstmals die Chance, dass Patientinnen und Patienten all diese Daten an einem gesicherten Ort selbst einsehen können. Das schafft Transparenz, stärkt die Autonomie von Patientinnen und Patienten und führt am Ende zu einer besseren Versorgung. Wie im Antrag richtig beschrieben, soll Selbstbestimmung durch Digitalisierung gestärkt, nicht verringert werden. Wir haben uns im Koalitionsvertrag der Ampelkoalition daher auf ein sogenanntes Opt-Out-Verfahren für die elektronische Patientenakte geeinigt. Das heißt, dass die ePA freiwillig bleibt und, nachdem sie angelegt wurde, zunächst leer ist. Die Versicherten können entscheiden, ob und mit welchen Daten der aktuellen Gesundheitsbehandlung die elektronische Patientenakte befüllt werden soll.

AP 35/60 Ausbau des Internets

(Anträge siehe S.131)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen den Ausbau des Internets im ländlichen Raum zügig voranzutreiben.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir sind bundesweit bereits Spitzenreiter beim Ausbau von Glasfaser und setzen uns auch weiterhin für den Ausbau landesweit ein.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Forderung unterstützen wir, im Rahmen der Breitbandstrategie 2030 wollen wir eine flächendeckende Glasfaserverversorgung für Haushalte und Unternehmen sicherstellen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Dem können wir nur zustimmen. Dass unser Abgeordneter, wohnhaft in Bistensee, bei Ausfall des WLAN in Panik versucht in seinem Garten Handynetz zu finden, kann ja wohl nicht wahr sein!

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Die Stärkung des ländlichen Raums ist ein großes Anliegen der FDP-Landtagsfraktion. Nicht nur im Rahmen der Mobilität, sondern auch als Wohnort muss der ländliche Raum attraktiver werden. Der Ausbau des Internets muss hier große Priorität haben, damit der ländliche Raum nicht gegenüber den Städten abgehängt wird und die gesamte Gesellschaft teilhaben kann an der Digitalisierung und ihren Potenzialen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Für die Teilhabe an der Digitalisierung in der Gesellschaft ist das schnelle Internet ein maßgeblicher Faktor. Der flächendeckende Ausbau des Internets ist für ein Flächenland wie Schleswig-Holstein eine Herausforderung. Das hat Schleswig-Holstein bereits früh erkannt und vor Jahren die rechtliche Möglichkeit geschaffen, dass kommunale Betriebe sich am Ausbau beteiligen können. Mit der Errichtung des Breitbandkompetenzzentrum Schleswig-Holstein (BKZ.SH) hat das Land den Akteuren sowie Bürgerinnen und Bürgern einen Partner für Beratung und Informationen an die Seite gestellt. Damit ist das BKZ.SH ein wichtiger Partner, von der Planung von Breitbandnetzen bis hin zum Ausbau und Betrieb. Das sind die Maßnahmen, die in Schleswig-Holstein bereits früh in die Wege geleitet wurden. Mit einem Ausbaugrad von rund 70 % und einer Anschlussnutzung von 50 % ist Schleswig-Holstein bundesweit auf einer Spitzenposition bei der Glasfaser-Versorgung. Die Voraussetzungen für den weiteren Ausbau des schnellen Internets sind vorhanden. Die Umsetzung muss jedoch auf kommunaler Ebene vorangetrieben werden.

Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus: Grundlage für das Internet ist eine Breitbandinfrastruktur, die zeitgemäß den Ansprüchen aller Nutzer gewährleistet. Das Land SH befindet sich derzeit im Ausbau von Hochgeschwindigkeitsnetzen bis zu jedem Haus im Rahmen der Breitbandstrategie 2030, die sich vor allem auf den Glasfaserausbau in den ländlichen Räumen bezieht. Ziel ist dabei eine (weitgehende) flächendeckende Versorgung bis 2025 zu erreichen. Aktuell haben 70 % der Haushalte in SH die Möglichkeit zur Nutzung eines Glasfaseranschlusses. Neben dem eigenwirtschaftlichen Ausbau der Telekommunikationsbranche unterstützt das Land den Ausbau im Rahmen der genannten Gigabitstrategie SH in Form zweier Breitbandförderprogramme

(Land und Bund). Aktuell sind alle bislang beantragten Breitbandförderprojekte, die bis zu 75 % der förderfähigen Kosten unterstützt werden, mit ausreichend Mittel aus dem Sondervermögen Breitband und aus dem Sondervermögen IMPULS 2030 ausgestattet. Um das Breitbandziel zur Versorgung aller Hausanschlüsse bis Ende 2025 jedoch zu erreichen, bedarf es ggf. um weitere Mittel zur Kofinanzierung für das Jahr 2024/2025.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Auch das Vorhaben von Schulungen scheint sinnvoll. Entsprechende Angebote der Gemeinden können ein gutes Mittel sein, um mehr Menschen digitale Teilhabe zu ermöglichen. Die Verbesserung des Internetzugangs im ländlichen Raum ist ebenfalls sinnvoll – und im Sinne gleichwertiger Lebensverhältnisse wichtig.

AP 35/61

Datenschutzgrundverordnung

(Anträge siehe S. 132–133)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in eine praxistaugliche Form gebracht wird, die die ehrenamtliche Arbeit im Verein stützt und nicht behindert. Und sich dafür einsetzen, dass Fortbildungen zum Thema Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vorhanden sind, die den ehrenamtlichen Mitgliedern die Angst vor der DSGVO nehmen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: In der Vereinsarbeit wird regelmäßig mit vielen personenbezogenen Daten gearbeitet, dazu gehören beispielsweise Name, Adresse, Geschlecht, Geburtsdatum, aber auch die Fotos von Vereinsmitgliedern auf der Website oder die Zuordnung zu einer Mannschaft. Die Datenschutzgrundverordnung ist auf alle Vereine anwendbar, unabhängig von Größe, Gemeinnützigkeit oder Rechtsfähigkeit des jeweiligen Vereins. In diesem Zusammenhang erscheint es für die Vereine oft sinnvoll, einen Datenschutzbeauftragten zu benennen. Somit kann die Überwachung und Einhaltung des Datenschutzes an einer Stelle gebündelt werden und es gibt eine Ansprechperson für jegliche datenschutzrechtliche Fragestellungen innerhalb der Vereinsarbeit. Eine Anpassung der Datenschutzgrundverordnung im Hinblick auf eine einfachere Handhabung für Vereine ist dementsprechend nicht notwendig. Die Stiftung Datenschutz des Bundes hält beispielsweise einen Newsletter zu dem Thema „Datenschutz für Ehrenamtliche“ bereit. Dieser informiert auch über bevorstehende Veranstaltungen, in welchen eine tiefere Auseinandersetzung mit der Datenschutzgrundverordnung möglich ist.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen

Landtag: Bei der EU-DSGVO handelt es sich um eine Verordnung der EU. Verordnungen müssen von den Mitgliedstaaten in vollem Umfang umgesetzt werden und obliegen in ihrer Umsetzung nicht der Landesregierung von Schleswig-Holstein. Auch wir wünschen uns ein starkes Ehrenamt in Schleswig-Holstein und dafür wenig bürokratische Hürden. Es muss allerdings immer zwischen der Leichtigkeit in der Bearbeitung einerseits und dem Schutz persönlicher Daten andererseits abgewogen werden und wir halten den Schutz ebendieser Daten für unbedingt zu gewährleisten.

Es gibt ein Angebot an Schulungen/Fortbildungen, die Personen, die in diesem Bereich tätig sind, unterstützen. Beispielsweise bieten Vereine und Stiftungen kostenfreie Fortbildungen und Veranstaltungen zum Thema Datenschutz im Ehrenamt an.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir können dieses Anliegen grundsätzlich unterstützen, sehen aber gerade im ehrenamtlichen Bereich auch Probleme beim Schutz personenbezogener Daten, die sich Kriminelle, insbesondere im Bereich der Cyber-Kriminalität zunutze machen können. Hier muss eine praxistaugliche Lösung gefunden werden. Hierzu kann auch das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz in Schleswig-Holstein eingebunden werden.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Digitalisierung braucht Vertrauen. Die FDP-Landtagsfraktion setzt sich dafür ein, dass eine öffentliche Diskussion zum Datenschutz und zur Datennutzung aktiv geführt wird. Das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz muss weiter gestärkt werden. Sofern Arbeiten, die Berührungspunkte mit der Datenschutzgrundverordnung haben, durch eine nicht praxistaugliche Form behindert werden, muss dem entgegen gewirkt werden.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Tatsächlich ist es so, dass die EU-DSGVO und das BDSG bei Datenschutz relevanten Bereichen anzuwenden sind. Es sind keine freiwilligen Bestimmungen, ihre Umsetzung ist ein gesetzliches „Muss“. Datenschutz ist jedoch kein Selbstzweck, es ist ein Instrument zum Schutz der eigenen Person. Mit der stetigen Weiterentwicklung der Digitalisierung, folgt auch der Schutz der Persönlichkeit. Diesen immer wieder zu befolgen und datenschutzkonform umzusetzen ist zwingend notwendig, da es sich zum Teil um persönliche und sehr sensible Daten handelt. Wir als SSW sehen jedoch den Punkt des Altenparlamentes, dass für ehrenamtlich Tätige sowie Vereine sich die Umsetzung schwierig gestalten kann. So soll es nicht sein, denn das Ehrenamt sollte unterstützt und nicht zusätzlich in der Arbeit behindert werden. Das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) wäre hier aus Sicht des SSW ein geeigneter Ansprechpartner bei der Beratung im Umgang mit der DSGVO und dem BDSG. Auf der Homepage des ULD findet sich zudem eine Broschüre „Datenschutz im Verein“.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ist eine Verordnung der Europäischen Union, die den Schutz personenbezogener Daten regelt. Sie gilt für alle Vereine, die personenbezogene Daten verarbeiten. Vereine müssen sicherstellen, dass sie die Vorschriften der DSGVO einhalten, wenn sie personenbezogene Daten verarbeiten.

Die DSGVO verlangt von Vereinen, dass sie die Daten ihrer Mitglieder DSGVO-konform speichern. Die Mitglieder müssen ihre Zustimmung geben, bevor ihre Daten gespeichert werden. Jedes Mitglied hat das Recht, Einsicht in seine Daten zu verlangen, die Daten berichtigen oder unter Umständen sperren zu lassen.

Vereine müssen auch sicherstellen, dass ihre Website der Datenschutzgrundverordnung entspricht. Sie müssen eine eigenständige Datenschutzerklärung erstellen, die unter dem Hinweis „Datenschutz“ auch direkt angesteuert werden kann

In dem sogenannten „Verzeichnis für Verfahrenstätigkeiten“ (VVT), welches in der Satzung des Vereins aufgenommen werden kann, muss ausgewiesen werden, zu welchem Zweck die Daten verarbeitet werden. Somit ist die Weitergabe und Verarbeitung gesichert und auch beim Wechsel von Vorstandsmitgliedern weiter gültig und transparent.

Es gibt viele Organisationen, die Beratungsdienste für Vereine anbieten. Das Datenschutzzentrum Schleswig-Holstein bietet eine Praxisreihe zum Thema Datenschutz bei Vereinen an. Die Praxisreihe umfasst Themen wie anwendbare Vorschriften, Verantwortlichkeiten und Personenbezug, Aufnahme neuer Mitglieder, Gestaltung der Vereinssatzung, Rechte von Vereinsmitgliedern, Einbeziehung von Dienstleistern, Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten und technisch-organisatorische Anforderungen. (Datenschutz bei Vereinen, Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD), Kiel, <https://www.datenschutzzentrum.de>

Fortbildungen zum Thema Datenschutz im Verein sind u. a. auch zu finden in der Datenbank Bürgerakademie Schleswig-Holstein <https://engagiert-in-sh.de/fortbildung/buergerakademie> sowie überregional und digital bei der Deutschen Stiftung für Engagement und Ehrenamt (DSEE) <https://www.deutsche-stiftung-engagement-und-ehrenamt.de/veranstaltungen/>.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Tim Klüssendorf, MdB: Die Anwendung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) wird von Laien verständlicherweise oft als problematisch empfunden, da sie mit einer komplexen rechtli-

chen Struktur und technischen Begrifflichkeiten verbunden ist. Um im Umgang mit der DSGVO praxistauglich zu werden, können Bürgerinnen und Bürger selbst eine Vielzahl an Schritte unternehmen: Eine Sensibilisierung und Informationsgewinnung über Datenschutzrechte sind entscheidend. Ein grundlegendes Verständnis für Begriffe wie personenbezogene Daten und Verarbeitung ist wichtig, um die DSGVO in der Praxis, auch in der ehrenamtlichen Arbeit, beispielsweise in Vereinsstrukturen, umzusetzen.

Die Nutzung von Ressourcen, wie Online-Plattformen, Leitfäden und Schulungsmaterialien in verständlicher Sprache, kann dabei den Zugang zu relevanten Informationen wesentlich erleichtern. Nichtsdestotrotz bleibt es ratsam, bei Unsicherheiten oder komplexen Situationen rechtlichen Rat einzuholen. Datenschutzbeauftragte, Verbraucherzentralen oder juristische Beratungsstellen können unterstützen und praktische Orientierung bieten.

Die Förderung von Datenschutzkompetenz auf breiter Ebene ist entscheidend, um sicherzustellen, dass die DSGVO nicht als Hindernis, sondern als Werkzeug für den Schutz persönlicher Daten wahrgenommen wird. Eine verständliche Kommunikation, unterstützende Ressourcen und das Bewusstsein für persönliche Datenschutzrechte sind Schlüsselemente, um die Umsetzung der DSGVO im Alltag praxistauglich zu machen. Hier muss sich die Politik noch stärker an den Bedarfen in der Bevölkerung orientieren und bestehende Angebote laufend aktualisieren.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Die EU hat mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) den Datenschutz in den vergangenen Jahren weltweit stark geprägt und globale Maßstäbe bei der Regelung des Schutzes von personenbezogenen Daten gesetzt. Die grundsätzlichen Regeln gegenüber den internationalen Digitalkonzernen mit

Sitz in anderen Mitgliedstaaten müssen auch weiterhin konsequent durchgesetzt werden. Die DSGVO so weiterzuentwickeln, dass sie in der Handhabung so wenig bürokratisch ist wie möglich, ist aber sicherlich sinnvoll.

AP 35/62 NEU

Integration von Migrant*innen im Senior*innenalter

(Anträge siehe S.134)

*Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, die Integration von Migrant*innen im Senior*innenalter auf allen Ebenen zu fördern und mit der gebotenen Sorgfalt hinsichtlich der unterschiedlichen Kulturen voranzutreiben.*

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ältere Menschen mit Migrationshintergrund stellen eine wachsende Bevölkerungsgruppe dar. Um älteren Menschen mit Migrationshintergrund ein angenehmes Leben im Alter zu ermöglichen, sind Konzepte für Altenpflege und Seniorenarbeit weiterzuentwickeln, die kulturellen Hintergründe berücksichtigen und auf die Überwindung von eventuellen Sprachbarrieren ausgerichtet sind.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Auch uns ist es ein großes Anliegen, die Integration aller Migrant*innen zu fördern, selbstverständlich auch derer im Senior*innenalter. Das Schleswig-Holsteinische Integrations- und Teilhabegesetz (IntuTeilhG) legt spezifische Maßnahmen fest, die das Land unterstützt. Darunter befindet sich in § 11 Ziffer 7 IntuTeilhG auch die Maßnahme „durch altersangemessene kulturelle und politische Bildung Teilhabechancen [...] [zu] eröffnen“. Das Integrations- und Teilhabegesetz wird aktuell evaluiert. Wir werden im Rahmen der Prüfung gemeinsam mit Expert*innen und Zivilgesellschaft sehen, ob es weitere altersspezifische Bedarfe zur Novellierung gibt. Wir wollen unsererseits einen Schwerpunkt auf die Bereiche Arbeit und Gesundheit setzen. Gerade im Bereich Gesundheit gibt es viele

Punkte, von kultursensibler Pflege bis hin zu diskriminierungsfreier Gesundheitsversorgung, die auch wesentlich für eine gelungene Migration von Senior*innen sind. Auch für die besonderen Bedarfe älterer Menschen bei Sprach- und Integrationskursen setzen wir uns ein.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Dieses Anliegen unterstützen wir bereits mit zahlreichen parlamentarischen Initiativen zur Integration aller Gruppen von Migrantinnen und Migranten und werden dieses Ziel auch weiterhin verfolgen.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Integration ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Menschen wollen in unserem Land leben, aber brauchen hierfür Kontakte und Freunde. Vor allem muss auf allen Ebenen und für alle Altersstrukturen eine Integration gewährleistet werden. Die FDP-Landtagsfraktion begrüßt daher, dass Integration vorangetrieben wird und der erste Integrations- und Zuwanderungsbericht vorgelegt wurde. Es gilt hier jedoch am Ball zu bleiben und stetig den neuen Herausforderungen gerecht zu werden und sie zu meistern.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir stimmen diesem Antrag zu. Wir als SSW haben in dieser Legislatur einen Änderungsantrag zum Integrations- und Teilhabegesetz eingereicht, um wirksamen Maßnahmen für die Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund zu treffen. Für wirkliche Integration braucht es einen bedarfsgerechten und kostenfreien Zugang zu Sprachkursen unabhängig vom jeweiligen Aufenthaltsstatus und Alter. Für die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger haben wir unter anderem explizit den Ausbau der Gesundheitsleistungen und psychotherapeutischen Angebote und Verbesserungen im Pflegebereich für Seniorinnen und Senioren mit Sprachbarrieren gefordert. Der Gesetzentwurf befindet sich derzeit in der Ausschussberatung.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Die in dem Beschluss gefasste Forderung entspricht der Arbeit der Landesregierung, das Land Schleswig-Holstein fördert eine Vielzahl an Integrations- und Teilhabemaßnahmen für Migrant*innen – unabhängig von deren Alter, vereinzelt wird die Zielgruppe der Senior*innen/ältere Zugewanderte dabei spezifisch in den Blick genommen.

Beispielhaft sind hier folgende Maßnahmen zu nennen:

1. Das Land fördert bis zu 30 Personalstellen für Koordinierungsstellen für Integration und Teilhabe in den Kreisen und kreisfreien Städten, um die Integrations- und Teilhabestrukturen auf kommunaler Ebene zu stärken. Die Koordinierungsstellen orientieren ihre Maßnahmen an den jeweiligen regionalen Bedarfen. Das Thema Migration und Alter wird bereits von einigen Kreisen und kreisfreien Städten intensiv bearbeitet. Ebenso sind die Koordinierungsstellen mit dem Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V. vernetzt und arbeiten eng mit Migrantenselbstorganisationen zusammen und können so, bei Bedarf, gezielte Maßnahmen im Bereich der Integration von Migrant*innen im Senior*innenalter entwickeln. Die Förderung der Koordinierungsstellen umfasst einen Zeitraum von 2022 bis 2024, mit einem Gesamtvolumen von ca. 6,4 Mio. Euro.
2. Die Migrationsberatung Schleswig-Holstein dient der Beratung und Information von Migrant*innen zu migrationspezifischen Fragestellungen als ergänzendes Angebot zu den bundesgeförderten Migrationsberatungsstellen. Das Land stellte hierzu im Jahr 2023 Mittel in Höhe von ca. 3,9 Mio. Euro zur Verfügung.
3. Das Starterpaket für Flüchtlinge in Schleswig-Holstein (STAFF. SH) und ergänzende Maßnahmen zu den Erstorientierungskursen des Bundes stellen ein ergänzendes Sprachkursangebot zu den bundesgeförderten Angeboten dar. Das Land stellte hierzu im Jahr 2023 Mittel in Höhe von ca. 7 Mio. Euro zur Verfügung.

4. Das Land fördert Impuls gebende, lokal wirksame Projekte, die auf die gesellschaftliche Teilhabe von Migant*innen ausgerichtet sind. Das Land stellte hierzu im Jahr 2023 Mittel in Höhe von ca. 0,7 Mio. Euro zur Verfügung.
5. Ferner fördert das Land zwei lokale Anlaufstellen zur Förderung der Selbstorganisation und gesellschaftlichen Teilhabe von Migrant*innen. Ziel der Förderung ist, dass sich in Schleswig-Holstein mehr Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gesellschaftlich und politisch engagieren.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

SPD, Dr. Ralph Stegner, MdB: Ich begrüße ausdrücklich die Initiative zur Förderung der Integration von Migrantinnen und Migranten im Senior*innenalter. Die Anerkennung der Vielfalt unterschiedlicher Kulturen und die gezielte Unterstützung auf allen Ebenen sind entscheidende Schritte, um die Lebensqualität älterer Menschen mit Migrationshintergrund zu verbessern. Die Förderung von Integration migrierter Seniorinnen und Senioren trägt nicht nur zu einem besseren Verständnis und Zusammenleben in der Gesellschaft bei, sondern erhöht auch das Wohlbefinden älterer Menschen. Um eine erfolgreiche Integration zu gewährleisten, ist es wichtig, die Bedürfnisse und Unterschiede der verschiedenen Kulturen zu berücksichtigen.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion

Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Integration von Flüchtlingen findet tagtäglich statt: dank zahlreicher Freiwilliger und engagierter Beschäftigter in Verwaltung und Beratungsstellen, durch Vereine, Religionsgemeinschaften und Betriebe – und durch das Engagement der Geflüchteten selbst.

Integrationskurse können dabei eine wichtige Rolle spielen. Im Gesetz zum Chancenaufenthaltsrecht haben wir als Koalition sie daher

gestärkt, und als Grüne in den Haushaltsverhandlungen die Mittel für den "Jobturbo" zur Arbeitsmarktintegration unterstützt.

AP 35/63

Stärkung von Sport als Bildungsträger

(Anträge siehe S. 135–136)

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln den Sport als Bildungsträger für Ältere bei der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlich Tätigen zu stärken. Zielsetzung sollte dabei sein, Lehr- und Lernumfeld an die sich stetig verändernden Anforderungen anzupassen und Lehrenden wie Lernenden optimale und zeitgemäße Rahmenbedingungen zu ermöglichen.

CDU-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Ohne ehrenamtliches Engagement gäbe es in unserem Land nicht die Sportlandschaft, die wir heute vorfinden. Den freiwillig Engagierten verdanken wir eine funktionierende Vereins- und Sportkultur. Dazu gehört auch eine entsprechende Aus- und Fortbildung der Ehrenamtlichen, welche zumeist von den Vereinen selbst übernommen wird. Um den Vereinen und Funktionsträgern dabei bestmögliche Voraussetzungen zu schaffen, setzen wir uns auf Bundesebene für Erleichterungen in der Vereinsarbeit ein.

Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir bedanken uns für diese Anregung durch das Altenparlament. In unseren Augen ist die Ausgestaltung der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlich Tätigen nicht originäre Aufgabe des Landes, jedoch nehmen wir die Anregung gerne mit und werden erwägen, diese im Rahmen der Ehrenamtsstrategie des Landes aufzugreifen.

SPD-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: SPD-geführte Landesregierungen haben die institutionelle Förderung des Landessportverbandes eingeführt und damit eine verstetigte und verlässliche Grundlage für die Sportförderung in Schleswig-Holstein geschaffen. Diesem Ziel sind wir auch in der Opposition verpflichtet. Wir unterstützen dabei auch die Rolle der Sportvereine als Bildungsträger, sehen hier aber auch die Autonomie des Landessportverbandes bei der Zielsetzung der Förderungen und Vergabe der Fördermittel.

FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Sport fördert nicht nur die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit, er erfüllt auch eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe, indem die Teilnahme an Sportkursen zum Beispiel auch das soziale und gesellschaftliche Miteinander fördern kann. Die FDP-Landtagsfraktion unterstützt daher die Forderung, den Sport bei der Arbeit mit Seniorinnen und Senioren stärker in den Blick zu nehmen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

SSW im Schleswig-Holsteinischen Landtag: Wir brauchen in Schleswig-Holstein eine verlässliche Finanzplanung für die Sportlandschaft. Der Sport ist die größte ehrenamtliche Bewegung, die wir in Schleswig-Holstein haben. Und auch das Ehrenamt braucht in gewissen Rahmen und eine verlässliche und zeitgemäße Planung und hauptamtliche Unterstützung.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung: Sport hält wie auch in jungen Jahren im Alter fit. Regelmäßige Bewegung hilft der Gesundheit und sorgt maßgeblich für das physische und psychische Wohlbefinden. Regelmäßige und gleichmäßige Bewegungsabläufe tragen zum Muskelaufbau, zur Ausdauer und zum Erhalt der kognitiven Fähigkeit bei.

Durch Sport und gezielte Gymnastik kann auf der einen Seite die körperliche Fitness erhalten werden und auf der anderen Seite wird dadurch Gesundheitsrisiken aktiv vorgebeugt. Sport in Gruppen fördert soziale Kontakte und bringt Lebensfreude.

Der Landessportverband bietet unterschiedliche Programme und Projekte speziell für Senior*innen an. Unter dem Programmtitel „Senioren-sport-gesund und bewegt“ leistet er mit vielfältigen, speziell auf die ältere Generation zugeschnittenen Konzepten zur Bewegungsförderung einen Beitrag zur Gesundheitsförderung von älteren Menschen und zum Erhalt ihrer Lebensqualität.

Die Arbeit des LSV besteht darin, seine Mitgliedsvereine und -verbände mit Projekten und Maßnahmen zu unterstützen, um vor Ort Angebote vorhalten und professionell begleiten zu können.

Im Rahmen des Seniorensports gehören hierzu die Fortbildungsreihe „gesund und bewegt“ und die zielgruppenspezifischen Bewegungsprogramme „KogniFit“ „Sport mit Demenz“, „Aktiv 70 Plus“ und „Alter in Bewegung“

Das intergenerative Projekt „KogniFit“, welches vor allem eine generationsübergreifende und inklusive Zielrichtung hat, wurde im Jahr 2021 mit 10.000 Euro aus dem MSJFG gefördert.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion SPD, Dr. Ralph Stegner, MdB: Ich unterstütze die Idee, den Sport als Bildungsträger zu stärken. Sport kann ein umfassender Weg zur Persönlichkeitsentwicklung und Bildung sein. Durch sportliche Aktivitäten können nicht nur der Körper gestärkt, sondern auch soziale, emotionale und geistige Fähigkeiten gefördert werden. Die Integration von Sport in Bildungsansätze hat das Ziel, Teamarbeit, Zusammenarbeit und Kommunikation zu verbessern, soziale Fähigkeiten zu fördern und gleichzeitig ein Gesundheitsbewusstsein zu schaffen. Sport kann nicht nur ein Mittel zur Wissensvermittlung sein, son-

dern auch dazu beitragen, den Charakter zu formen, indem er Eigenschaften wie Ausdauer, Disziplin und Selbstkontrolle fördert. Die Stärkung von Sport als Bildungsträger unterstreicht letztendlich eine ganzheitliche Sichtweise auf Bildung, die über reine akademische Aspekte hinausgeht und die Bedeutung von sportlichen Erfahrungen für die persönliche Entwicklung betont.

Landesgruppe Schleswig-Holstein in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Der organisierte Sport leistet einen unschätzbaren Beitrag zu Zusammenhalt und Lebensqualität in Deutschland. Damit er seiner Rolle als Bildungsträger nachkommen kann, brauchen Lehrende und Lernende gute Rahmenbedingungen: Auch das ist ein grundsätzlich sehr sinnvolles Ziel, bei dem es zur konkreten Bewertung auf die konkreten Maßnahmen ankommt.





Impressum

Herausgeberin

Die Präsidentin des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Düsternbrooker Weg 70, 24105 Kiel

Redaktion

Referat für Öffentlichkeitsarbeit
E-Mail: registratur@landtag.ltsh.de
sh-landtag.de

Gestaltung: amatik Designagentur, Kiel
Fotos: Flynn Gaedeke
Druck: Schmidt & Klaunig, Kiel
auf 100 % Recyclingpapier

Weitere Fotos und Dokumente unter
sh-landtag.de/service/altenparlament



Anträge
Debatte
Beschlüsse
Stellungnahmen

📷 [landtag_sh](#)

🐦 [ItshNews](#)

sh-landtag.de