



Niederschrift

Sozialausschuss

20. Wahlperiode – 76. Sitzung

am Donnerstag, dem 23. Januar 2025, 14:00 Uhr,
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Katja Rathje-Hoffmann (CDU), Vorsitzende

Hauke Hansen (CDU)

Dagmar Hildebrand (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Jasper Balke (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

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

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Dr. Michael Schunck (SSW)

Fehlende Abgeordnete

Werner Kalinka (CDU)

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

Tagesordnung:		Seite
1.	Bericht der Landesregierung zu den aktuellen Entwicklungen beim Krankenhaus Geesthacht	4
	Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD) Umdruck 20/4230	
2.	Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention in Schleswig-Holstein	9
	Bericht der Landesregierung Drucksache 20/1771	
3.	Information/Kenntnisnahme	11
	Umdruck 20/4262 – Stellungnahme zum Bericht der Landesregierung zur Situation von Post-Covid- und ME/CFS-Erkrankten in Schleswig-Holstein	
	Umdruck 20/4266 - Stellungnahme zum Bericht der Landesregierung zur Situation von Post-Covid- und ME/CFS-Erkrankten in Schleswig-Holstein	
4.	Verschiedenes	12

Die Vorsitzende, Abgeordnete Rathje-Hoffmann, eröffnet die Sitzung um 14:00 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

1. Bericht der Landesregierung zu den aktuellen Entwicklungen beim Krankenhaus Geesthacht

Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)
[Umdruck 20/4230](#)

Ihren Berichts Antrag begründend legt Abgeordnete Pauls dar, dass man den Antrag auf Bericht gestellt habe, nachdem man die Ankündigung in der Presse gelesen habe, dass es eine kurzfristige Lösung für das Krankenhaus Geesthacht geben werde.

Herr Dr. Grundei, Staatssekretär im Gesundheitsministerium, legt dar, dass das Gesundheitsministerium selbst in einer Beobachterposition im Hinblick auf die Entwicklungen in Geesthacht sei. Das Ministerium sei aber gut informiert gewesen. Nun zeichne sich ab, dass es die Möglichkeit gebe, die Versorgungsbreite zukünftig zu erhalten. Es sei jedoch noch kein neuer Eigentümer in der Sitzung zugegen, weil der Prozess noch nicht abgeschlossen sei. Man gehe davon aus, mit dem zukünftigen Eigentümer ein Gespräch am 29. Januar 2025 zu führen.

Herr Denkhaus, Generalbevollmächtigter, informiert, dass der Gläubigerausschuss am 19. Dezember 2024 getagt habe. Im Prozess habe es einige Interessenten gegeben, die jedoch teilweise nur an einzelnen Leistungsgruppen interessiert gewesen seien. Er hebt hervor, dass man das Insolvenzrecht und das Gläubigerinteresse beachten müsse. Am Ende des Tages sei gelungen, zu einer Lösung zu kommen, in der das Gläubigerinteresse und das Versorgungsinteresse der Bevölkerung identisch gewesen seien. Alle anderen möglichen Lösungen hätten dazu geführt, dass das Krankenhaus insgesamt nicht überlebt hätte, sondern nur einzelne Teile weiterhin Bestand gehabt hätten. Über die gefundene Lösung sei man deshalb sehr froh, weil man von dem Standort selbst überzeugt sei. Aufgrund der Bedeutung des Krankenhausstandortes für den Bereich Ludwigslust-Parchim suche man auch dorthin das Gespräch. Es handele sich um einen länderübergreifenden Standort, der auch für die Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern wichtig sei. Das zeige sich auch daran, dass der Notarztwagen in Boizenburg durch Ärzte aus Geesthacht besetzt werde.

Herr Vaasen, Sanierungsgeschäftsführer, knüpft an, man besetze zur Hälfte den Rettungswagen in Boizenburg und habe eine Kooperation im Hinblick auf die Versorgung von Intensivpatienten geschlossen, weil es dort keine Intensivversorgung gebe. Man führe zudem Gespräche zu anderen Themen, unter anderem im Hinblick auf die Notfallversorgung, um die Versorgung dort sicherzustellen.

Insgesamt sei man sehr froh gewesen, jemanden kurz vor Weihnachten gefunden zu haben, der das gesamte Portfolio und die Leistungsbreite erhalten wolle. Es würden sich aber auch noch Dinge verändern müssen. Unter anderem werde man die Geriatrie und das Krankenhaus zusammenlegen, sodass man die Auslastung des Standortes Am Runden Berge noch einmal deutlich verbessern werde. Im Moment würden 90 Bettenplätze nicht betrieben, die Auslastung könne also noch einmal deutlich erhöht werden. Man habe Anfang Dezember bereits das MVZ in die Klinik gezogen. Dies geschehe im Sinne einer sektorenübergreifenden Versorgung, ein zentraler Tresen für die Versorgung ambulanter und stationärer Patienten solle eingerichtet werden. Man beginne zudem jetzt Gespräche über eine Kooperation mit der ortsansässigen Kinderklinik und auch der Kinderklinik Lüneburg, um einerseits die Geburtshilfe zu stärken. Auf der anderen Seite diskutiere man über die Verbesserung der pädiatrischen ambulanten Versorgung, wo viel Versorgung in Lüneburg stattfinde. Insgesamt sei die Stimmung gut, es gebe wenig Fluktuation, aber eine große Bereitschaft zur Veränderung, die jetzt auch förderlich sei. Man sei guter Dinge, zeitnah auch die weiteren Maßnahmen angehen zu können.

Herr Denkhaus ergänzt zum Prozessablauf des Insolvenzverfahrens, man beabsichtige, spätestens Mitte Februar zu beurkunden. Man sei derzeit im Austausch, die Transaktionsdokumente lägen beim Bewerber beziehungsweise dessen Anwälten. Man erwarte in der darauffolgenden Woche eine Rückmeldung und hoffe, spätestens Ende April das Verfahren zu beenden.

Von Abgeordneten Brandt auf Investitionsmaßnahmen angesprochen legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass in einer ersten Tranche ursprünglich einmal 40 Millionen Euro eingestellt gewesen seien. Es habe dann Strategiewechsel bei den Johannitern und Beschlüsse des Landeskrankenhausausschusses gegeben, die jedoch nicht umgesetzt worden seien. Das Vereinigen von Standorten und länderübergreifende Zusammenarbeit seien Themen, die in einem Transformationsfonds aufgegriffen würden. Möglicherweise sei es eine Chance für den Standort, in einem Termin in der darauffolgenden Woche werde man voraussichtlich Schilderungen und einen stärkeren Einblick in die Pläne des neuen Eigentümers erhalten. Er spricht den

gemeinsamen Workshop mit Hamburg am Vortag an, in dem die Klinik auch im Zusammenhang mit der länderübergreifenden Zusammenarbeit mit Hamburg angesprochen worden sei. Für Hamburg wäre – so Staatssekretär Dr. Grundei – die Situation unmittelbar relevant geworden, wenn die Geburtshilfe nicht weitergeführt worden wäre. Wenn die pädiatrische Mitversorgung gelingen sollte – die Versorgung würde dann auf Level 3 stattfinden –, wäre dies ein gutes Signal, weil man im Dreieck Bergedorf–Reinbek–Geesthacht bisher nur Level-4-Versorgung habe.

Bezogen auf die Frage nach der Klinik in Bad Bramstedt antwortet Staatssekretär Dr. Grundei zur Situation in Schleswig-Holstein generell, dass es viele Krankenhäuser in Umbruchphasen gebe. Das Land werde informiert, sobald ein Krankenhaus einen Versorgungsauftrag zurückgebe. Das sei in Bad Bramstedt derzeit seiner Kenntnis nach nicht der Fall. Dass es keine Abmeldungen aus Bad Bramstedt gebe, sei allerdings deswegen nicht weiter verwunderlich, weil Bad Bramstedt sich an der Notfallversorgung nicht beteilige. Einschränkungen in der rheumatologischen oder orthopädischen Versorgung würden dem Gesundheitsministerium nicht unmittelbar mitgeteilt. Ein Gesprächstermin mit der Geschäftsführung des Klinikums Bad Bramstedt werde geplant, gegebenenfalls sei der Austausch zum Klinikum Geesthacht eine Gelegenheit, bei der man mit den Geschäftsführern auch über Bad Bramstedt ins Gespräch kommen könne.

Herr Dr. Männle, Leiter des Referats Krankenhausfinanzierung und Statistik im Gesundheitsministerium, ergänzt, dass man mit den Johannitern im Gespräch gewesen sei. Es habe am Ende ein Betrag von 50 Millionen Euro im Raum gestanden, allerdings sei die Spannweite an Investitionsbedarfen, die zwischenzeitlich im Raum gestanden hätten, groß gewesen. Mit dem Sanierungsgeschäftsführer des Klinikums Geesthacht arbeite man gut zusammen und betrachte die Infrastruktur genau. Dabei gehe es zum Beispiel um den Umzug der Geriatrie und die Möglichkeit der Finanzierung aus dem Transformationsfonds. Man unterziehe darüber hinaus das Klinikum einer Substanzbewertung. Dabei spiele eine Rolle, inwieweit das Land Investitionsmittel zur Verfügung stellen müsse beziehungsweise die Klinik selbst Instandhaltungskosten übernehme.

Herr Vaasen knüpft an den Umzug der Geriatrie an, den man evaluiert habe. Man habe auch mithilfe von Architekten den Investitionsbedarf ermittelt.

Im Hinblick auf die Geburtshilfe – eine weitere Frage – unterstreicht er, dass es das Ziel sei, das Level 3 zu erreichen. Bis Ende des Jahres sei nicht absehbar gewesen, wie die Entwicklung verlaufen werde. Man habe eine Absichtserklärung mit den beiden möglichen Kooperationspartnern abgegeben und gehe jetzt in die ersten Gespräche, um genauer zu definieren, wo man hinwolle und welcher Zeitplan dafür benötigt werde. Es sei keine Bedingung im Verfahren, Level 3 zu erreichen, das Ziel sei aber, die Attraktivität für Familien zu erhöhen.

Auf die Situation der Pädiatrie eingehend interessiert Abgeordneter Pauls, wie man sich die Kooperation mit den anderen Kliniken vorstellen könne. Sie problematisiert die angedachten Kooperationen auf Abstand, die zukünftig voraussichtlich schwierig seien. – Herr Vaasen legt dar, dass eine 24-stündige Präsenz vor Ort im Krankenhaus bei der pädiatrischen Versorgung nötig sei. Die VAMED-Klinik sei nicht nur eine Reha-Klinik, sondern habe auch pädiatrische Betten im Bettenplan.

Herr Denkhaus knüpft an die Bemerkungen von Herrn Vaasen an, dass es keine Bedingung im vertraglichen Sinne sei. Eine Bedingung sei hingegen Folgende: Das Grundstück der Geriatrie sei Eigentum der Freien und Hansestadt und nur mit einem Erbbaurecht zugunsten der Geriatriischen Gesellschaft belastet. Dies solle fortbestehen. Man sei entsprechend im Austausch mit der Freien und Hansestadt Hamburg. In Bad Bramstedt sei die Situation deutlich anders gewesen, weil das Friedrich-Ebert-Krankenhaus aus den Verhandlungen ausgestiegen sei.

Zur vertraglichen Situation der Belegschaft legt Herr Denkhaus dar, dass die bisherige Gestaltung fortbestehen solle. Da es sich allerdings um einen privaten Träger handle, könne die VBL nicht fortgeführt werden. Dies sei in Bad Bramstedt vergleichbar gewesen.

Abgeordnete Tschacher bringt ihre Freude darüber zum Ausdruck, dass es möglich sei, alle Versorgungsbereiche zu erhalten. Sie zeigt sich ebenfalls erfreut darüber, dass die Fluktuation bei den Mitarbeitenden gering sei – dies sei nicht selbstverständlich –, spricht den Plan zur Umstrukturierung an und richtet die Frage an Herrn Vaasen, inwieweit dieser dem Versorgungsstandort nach Abschluss des Insolvenzverfahrens weiter zur Verfügung stehen werde. – Zu seiner Tätigkeit als Sanierungsgeschäftsführer beziehungsweise Weiterführung seiner Tätigkeit in Geesthacht legt er dar, dass diesbezüglich Gespräche geführt würden.

Abgeordneter Brandt greift die Ausführungen von Herrn Denkhaus zum Erbbaugrundstück auf: Er habe es so verstanden, dass Interesse bestehe, das Grundstück zu behalten, auch wenn die Geriatrie ausziehe. Er möchte wissen, ob es dazu schon weitergehende Überlegungen gebe. Darüber hinaus interessiert ihn die Anzahl der Personen aus Geesthacht, die beim Rettungsdienst am Standort Boizenburg arbeite und ob geplant sei, sich auch am Standort Geesthacht perspektivisch wieder um die Notarztversorgung zu bewerben.

Zu der von Abgeordneten Brandt angesprochenen Frage des Rettungsdienstes legt Herr Vaasen dar, dass es in Boizenburg einen Rettungswagen gebe, der zum Teil durch Personen aus Geesthacht besetzt werde. Natürlich werde man sich zeitnah darum bemühen, auch in Geesthacht die Rettungswagen wieder besetzen zu können.

Zur Frage des Abgeordneten Brandt zum Grundstück der Geriatrie weist Herr Denkhaus darauf hin, dass auf der anderen Straßenseite des entsprechenden Grundstücks die Altenhilfe und das Seniorenzentrum angesiedelt sei. Es sei angedacht, dort eine geriatrische Reha aufzubauen, dies sei jedoch zurzeit noch sehr am Anfang.

Abgeordnete Pauls weist auf den hohen Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in Schleswig-Holstein hin, was auch eine Idee für die Gebäudenutzung sein könne.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

2. Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung
[Drucksache 20/1771](#)

(überwiesen am 24. Januar 2024)

hierzu: [Umdrucke 20/2748, 20/2947, 20/3050, 20/3062, 20/3085, 20/3096, 20/3104, 20/3106, 20/3113, 20/3117, 20/3117, 20/3120, 20/3141, 20/3143, 20/3144, 20/3173, 20/3174, 20/3177, 20/3178, 20/3179, 20/3184, 20/3185, 20/3186, 20/3187, 20/3189, 20/3190, 20/3191, 20/3241, 20/3740, 20/3929, 20/3958](#)

Abgeordneter Dirschauer möchte wissen, inwieweit die Prävention von Suiziden in der Präventionsstrategie des Landes Widerhall finde und wie sie dort einzuordnen sei, sowie was den Stand der Dinge im Hinblick auf die Landeskoordinierungsstelle angehe.

Staatssekretär Dr. Grundei merkt an, dass es sich bei der Suizidprävention nicht um den klassischen Präventionsgedanken handele, der deutlich früher ansetze. Ziel der sonstigen Präventionsarbeit sei, Situationen zu verhindern, bei der Suizidprävention eine Rolle spiele. Weil der Zusammenhang zu dem breiter angelegten Thema Prävention aber daher nur bedingt gegeben sei, sei das Abwarten auf die Präventionsstrategie des Landes nicht geboten. Am Beispiel von Lichtblick e. V. weist er auf die bereits erfolgte Förderung hin. Aus der Anhörung habe man mitgenommen, nun zu schauen, was nächste Schritte sein könnten. Er verweist auch auf die Beratungen auf Bundesebene und dortige Initiativen.

Staatssekretär Dr. Grundei hebt hervor, dass auch Kommunen und Krankenkassen Möglichkeiten hätten. Wichtig sei, dass der Bund gut abgestimmte Vorhaben initiiere und nicht neue Strukturen aufbaue, die bisherige Strukturen infrage stellten oder Co-Finanzierungsvoraussetzungen schafften, die für finanzschwache Länder sehr schwierig umzusetzen seien.

Abgeordneter Balke unterstreicht, dass die Verhinderung eines möglicherweise drohenden Suizids allein kein ganzheitlicher Blick auf das Thema psychische Erkrankung sei. Bei Prävention gehe es auch um Gesundheitsförderung und nicht nur um die Verhinderung von Krankheiten. Insofern steche der Suizidpräventionsbereich aus dem übrigen Präventionsbereich

heraus. Er drückt sein Bedauern darüber aus, dass die Weiterfinanzierung der Psychotherapeutenweiterbildung nicht Teil des GVSG geworden sei – trotz des einstimmigen Landtagsbeschlusses dazu.

Staatssekretär Dr. Grundei legt dar, dass man die Enttäuschung des Abgeordneten Balke im Hinblick auf die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung teile. Wünschenswert sei, dass die Akteure das Thema weiter bearbeiteten, zumal es bereits seit einigen Jahren auch die Psychotherapeutenausbildung gebe und nun Absolventinnen und Absolventen zur Verfügung stünden.

Abgeordneten Dr. Schunck interessiert, welche geschlechtsspezifischen Unterschiede es gegebenenfalls bei Suiziden gebe, da dies auch Auswirkungen auf die Präventionsarbeit habe. – Frau Gollnick, Mitarbeiterin im Referat Prävention, Sucht und Psychiatrie im Gesundheitsministerium, legt dar, dass das Datenmaterial in dieser Hinsicht nachbesserungsbedürftig sei. Die Fragestellung von Geschlechtsspezifität dürfe an keiner Stelle mehr vergessen werden. In der präventiven Arbeit müsse man auch auf diese geschlechtsspezifischen Unterschiede eingehen.

Abgeordnete Pauls geht auf die Zahlen bei Kindern und Jugendlichen ein, die sie besonders erschreckend finde. Sie interessiert, ob es einen Zusammenhang zur Coronapandemie gebe. – Frau Möller, Mitarbeiterin im Referat Prävention, Sucht und Psychiatrie im Gesundheitsministerium, legt dar, dass man im Einzelfall nicht wisse, was zu dem jeweiligen Suizid geführt habe. Es sei aber durchaus möglich, dass die ohnehin schon schwierige Situation von Jugendlichen durch die Isolation während der Coronapandemie verschlimmert worden sei. Deswegen sei Suizidprävention in dem Bereich sehr wichtig. Man schätze den Verein Lichtblick e. V. deswegen sehr, weil die Arbeit sehr gut sei. – Frau Gollnick ergänzt zu den Ausführungen von Frau Möller, dass die jüngsten Zahlen wieder einen Trend zeigten, dass sich die Zahlen abschwächen. Es gebe also keinen Trend nach oben. Eine konkrete Rückführung auf die Verhältnisse während der Coronapandemie müsse vor diesem Hintergrund betrachtet werden.

Abgeordnete Hildebrand spricht soziale Medien und deren Auswirkungen an. Gegebenenfalls sei es wichtig, von sozialen Medien Abstand zu gewinnen.

Der Ausschuss nimmt den Bericht abschließend einstimmig zur Kenntnis.

3. Information/Kenntnisnahme

[Umdruck 20/4262](#) – Stellungnahme zum Bericht der Landesregierung zur Situation von Post-Covid- und ME/CFS-Erkrankten in Schleswig-Holstein

[Umdruck 20/4266](#) - Stellungnahme zum Bericht der Landesregierung zur Situation von Post-Covid- und ME/CFS-Erkrankten in Schleswig-Holstein

Der Ausschuss nimmt die Umdrucke zur Kenntnis.

4. Verschiedenes

Der Ausschuss nimmt die vom Finanzausschuss festgelegten Termine für die Haushaltsberatungen im November 2025 zur Kenntnis: Der Gesundheitshaushalt wird am 10. November 2025 um 10:15 Uhr beraten, der Sozialhaushalt am gleichen Tag um 14 Uhr.

Der Ausschuss verständigt sich darüber hinaus darauf, den im Terminplan für das laufende Jahr vorgesehenen Termin am 13. November 2025 aufgrund der parallel stattfindenden Haushaltsberatungen zu streichen.

Zudem beschließt der Ausschuss, zu folgenden Terminen seine jeweilige Sitzung um 14 Uhr mit dem Thema „Krankenhaus“ als gesetztem Tagesordnungspunkt zu beginnen:

- 6. März 2025
- 3. April 2025
- 15. Mai 2025
- 3. Juli 2025
- 2. Oktober 2025
- 27. November 2025

Er legt außerdem die Termine für die bereits beschlossenen Fachgespräche sowie den Kreis der Teilnehmenden fest:

- Fachgespräch „Prognose Fachkräftebedarf in Kitas“: 20. Februar 2025 (ab 14 Uhr)
- Fachgespräch „Prävention“: 3. April 2025 (ab 16 Uhr)
- Fachgespräch „Kompetenzzentrum gegen geschlechtsspezifische Gewalt“: 3. Juli 2025 (ab 16 Uhr)

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

gez. Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer