

# LANDTAG RHEINLAND-PFALZ

## 16. Wahlperiode

---

**Sozialpolitischer Ausschuss**

22. Sitzung am 05.09.2013  
– Öffentliche Sitzung –

– Elektronische Fassung –

### **Protokoll** – Teil 2 –

Beginn der Sitzung: 13:03 Uhr  
Unterbrechung  
der Sitzung: 14:00 Uhr bis 14:12 Uhr  
Ende der Sitzung: 15:18 Uhr

#### **Tagesordnung:**

1. Landesgesetz zur Änderung des Landestariftreuegesetzes  
Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/  
DIE GRÜNEN  
– Drucksache 16/2384 –  
  
dazu: Vorlage 16/2868
2. ...tes Landesgesetz zur Änderung des Bestattungsgesetzes  
Gesetzentwurf der Fraktion der CDU  
– Drucksache 16/2242 –
3. Landesgesetz zur Bildung eines Gemeinsamen Landesgremi-  
ums nach § 90 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch  
Gesetzentwurf der Landesregierung  
– Drucksache 16/2434 –
4. Modellprojekte nach § 14 a AGSGB XII  
Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT  
– Vorlage 16/2813 –

#### **Ergebnis:**

Siehe Teil 1 des Protokolls  
  
Vertagt  
(S. 3)  
  
Annahme empfohlen  
(S. 4 – 6)  
  
Erledigt mit der Maßgabe  
der schriftlichen Berichter-  
stattung  
(S. 3)

## **Tagesordnung (Fortsetzung):**

- |   | <b>Ergebnis</b>  |
|---|--|
| 5. 86. Gesundheitsministerkonferenz am 26./27. Juni 2013 in Potsdam<br>Behandlung gemäß § 76 Abs. 4 GOLT<br>– Vorlage 16/2830 –                               | Erledigt mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung<br>(S. 3) |
| 6. Praktiker-Insolvenzverwalter streben Komplett-Verkauf an<br>Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT<br>– Vorlage 16/2832 –                       | Erledigt<br>(S. 7 – 9)   |
| 7. Zeitliche Begrenzung des stationären Aufenthaltes im Hospiz<br>Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT<br>– Vorlage 16/2834 –      | Erledigt mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung<br>(S. 3) |
| 8. a) Pflegemängel in einem Mainzer Alten- und Pflegeheim<br>Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT<br>– Vorlage 16/2848 –                         | Erledigt<br>(S. 10 – 16)   |
| b) Pflegemängel im Seniorenheim Pro Vita in Mainz<br>Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT<br>– Vorlage 16/2859 –                                 | Erledigt<br>(S. 10 – 16)   |
| 9. Beschäftigtenbefragung in Rheinland-Pfalz<br>Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT<br>– Vorlage 16/2877 –                        | Erledigt mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung<br>(S. 3) |
| 10. Vorläufige Ergebnisse des Runden Tisches „Armut und Gesundheit“<br>Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT<br>– Vorlage 16/2911 – | Erledigt<br>(S. 17 – 18)   |

Herr Vors. Abg. Dr. Enders begrüßt die Anwesenden zum zweiten Teil der Sitzung.

**Punkt 2** der Tagesordnung:

**...tes Landesgesetz zur Änderung des Bestattungsgesetzes**  
**Gesetzentwurf der Fraktion der CDU**  
– Drucksache 16/2242 –

Der Sozialpolitische Ausschuss kommt überein, den Tagesordnungspunkt 2 von der Tagesordnung abzusetzen.

**Punkte 4, 5, 7 und 9** der Tagesordnung:

- 4. Modellprojekte nach § 14 a AGSGB XII**  
**Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2813 –
- 5. 86. Gesundheitsministerkonferenz am 26./27. Juni 2013 in Potsdam**  
**Behandlung gemäß § 76 Abs. 4 GOLT**  
– Vorlage 16/2830 –
- 7. Zeitliche Begrenzung des stationären Aufenthaltes im Hospiz**  
**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2834 –
- 9. Beschäftigtenbefragung in Rheinland-Pfalz**  
**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2877 –

Die Vorlagen 16/2813/2830/2834/2877 werden gemäß § 76 Abs. 2 Satz 3 GOLT mit Einverständnis der Antragstellenden und der Landesregierung mit der Maßgabe für erledigt erklärt, dass die Landesregierung dem Ausschuss schriftlich berichtet.

**Punkt 3** der Tagesordnung:

**Landesgesetz zur Bildung eines Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch  
Gesetzentwurf der Landesregierung**

– Drucksache 16/2434 –

**Berichtersteller:** Herr Abg. Michael Wäschenbach

**Herr Staatsminister Schweitzer** berichtet, mit dem am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstrukturgesetz sei § 90 a in das Fünfte Sozialgesetzbuch, kurz SGB V, eingefügt worden. Dieser eröffne den Ländern die Möglichkeit, durch ein Landesgesetz ein Gemeinsames Landesgremium für sektorenübergreifende Fragen der medizinischen Versorgung zu bilden. Das fachlich zuständige Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie beabsichtige die Errichtung des Gemeinsamen Landesgremiums. Auftrag dieses Gemeinsamen Gremiums solle es sein, im Sinne einer zukunftsorientierten flächendeckenden medizinischen Versorgung in Rheinland-Pfalz Konzepte zu erarbeiten, die sektorenübergreifende Bedarfe und deren Deckung thematisiere. Das vorgesehene Gemeinsame Landesgremium biete allen Partnern im Gesundheitswesen hierzu ein bisher noch nicht vorhandenes Instrument der Zusammenarbeit. Ein gegenseitiger Informationsaustausch für Planungs- und Bedarfsfragen könne damit sektoren- und berufsgruppenübergreifend sichergestellt werden. Zudem ermögliche dieses Gemeinsame Gremium eine Koordinierung der für die Sicherstellung der ambulanten und stationären Versorgung zuständigen Stellen.

Das Landesgremium könne außerdem zur Aufstellung und Anpassung der Bedarfspläne und zu dem von den Landesausschüssen der Ärzte und Krankenkassen zu treffenden Entscheidungen Stellung nehmen. Damit solle sichergestellt werden, dass möglichst alle Gesichtspunkte einer Versorgungsfrage in die Entscheidung der Landesausschüsse einfließen. Damit möchte die Landesregierung die erweiterten Mitspracherechte bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung umsetzen, eine Rolle, die sie aktiv und gemeinsam mit den Partnern wahrzunehmen beabsichtigte.

Mit § 90 a Abs. 1 Satz 1 des SGB V könnten dem Gemeinsamen Landesgremium neben Vertreterinnen und Vertretern des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen, der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V. und Vertreterinnen und Vertreter weiterer Beteiligter angehören. Es werde beabsichtigt, auch Vertreterinnen und Vertreter der Landesärztekammer, der Landespsychotherapeutenkammer, der Landesapothekerkammer, des Landkreistags und des Städtetags Rheinland-Pfalz, des Dachverbands der Pflegeorganisation Rheinland-Pfalz und der Arbeitsgemeinschaft der Patientenorganisationen Rheinland-Pfalz zu benennen. Das federführende Sozialministerium werde hierzu eine Geschäftsstelle einrichten. Zudem könnten Arbeitsgruppen gebildet und Expertinnen und Experten hinzugezogen werden.

Aus dem Anhörungsverfahren seien folgende Stellungnahmen hervorzuheben: Die rheinland-pfälzischen Patientenorganisationen hätten betont, dass die tatsächliche Versorgung vor Ort als Grundlage für Empfehlungen hinzugezogen werden sollte. Zudem solle verstärkt der Blick auf die Versorgungsforschung gelegt werden. Diesem berechtigten Anliegen werde sein Haus als geschäftsführende Stelle bei der Vorbereitung der Sitzungen Rechnung tragen. Zudem sei hinterfragt worden, ob die große Anzahl des Gremiums die Arbeitsfähigkeit gewährleisten könne oder auch noch weitere Organisationen und Mitglieder von Organisationen in das Gremium aufgenommen werden könnten. Der Gesetzentwurf greife bewusst die in § 90 a Abs. 1 Satz 1 SGB V vorgesehene Möglichkeit auf, in das Gemeinsame Landesgremium weitere Beteiligte aufzunehmen, um einen möglichst breiten Konsens zu erzielen. Andererseits könne Wünschen einzelner Beteiligter, mehrere Mitglieder bestellen zu können, nicht Rechnung getragen werden, um die Arbeitsfähigkeit des Gremiums zu gewährleisten. Auch halte die Landesregierung trotz der von verschiedener Seite geäußerten Kritik an der Regelung zur Gewährleistung einer geschlechterparitätischen Besetzung des Gemeinsamen Landesgremiums fest, um den zum Teil unterschiedlichen Sichtweisen von Frauen und Männern im Rahmen der Entscheidungsfindung des Gemeinsamen Landesgremiums Rechnung zu tragen.

Gerade im ländlichen Raum sei es notwendig, die Leistungen der zumeist kleinen Krankenhäuser und der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte stärker miteinander zu verzahnen, nicht zuletzt deshalb,

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
– Öffentliche Sitzung –  
– Teil 2 –

weil immer mehr Leistungen ambulant erbracht werden könnten. In Zukunft müssten sich der ambulante und der stationäre Sektor so verbindlich wie möglich abstimmen, um sowohl die Grundversorgung als auch eine nahtlose und koordinierte Versorgung für Hochbetagte und multimorbide Menschen zu gewährleisten. Dafür möchte die Landesregierung mit diesem gemeinsamem Landesgremium eine tragfähige Basis legen.

**Frau Abg. Thelen** erachtet es als hilfreich, wenn dem Ausschuss die Stellungnahmen der angehörten Verbände zugestellt werden könnten. Es sei durchaus üblich, bei der Einrichtung neuer Gremien eine Anhörung durchzuführen. Nun handele es sich bei diesem Landesgesetz um die Ausführung einer bundesgesetzlichen Vorschrift, sodass die Durchführung einer Anhörung nicht unbedingt notwendig wäre, wenn diese Stellungnahmen seitens des Ausschusses zur Kenntnis genommen werden könnten, um die Vorschläge der Landesregierung im Gesetz entsprechend nachvollziehen zu können.

**Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt** weist darauf hin, seine Fraktion beabsichtige, gemeinsam mit der Fraktion der SPD einen Änderungsantrag zu diesem Thema einzubringen.

Die Annahme von **Herrn Vors. Abg. Dr. Enders**, dass dieser Änderungsantrag zunächst im Plenum vorgelegt werden solle, wird von **Herrn Abg. Dr. Dr. Schmidt** bestätigt.

**Frau Abg. Wieland** erkundigt sich nach dem Budget für die Geschäftsstelle.

**Herr Vors. Abg. Dr. Enders** hebt hervor, das Bundesgesetz sei derart gefasst, dass die Bundesländer es umsetzen könnten. Nachzufragen sei in diesem Zusammenhang, ob dem Ministerium Erkenntnisse vorlägen, wie es diesbezüglich in anderen Bundesländern aussehe, in denen schon eine Entscheidung getroffen worden sei.

**Frau Abg. Anklam-Trapp** legt dar, die Rückmeldung vieler Partner aus dem Gesundheitswesen verdeutliche, dass sie diesen Gesetzentwurf sehr begrüßten; denn damit werde eine gute Möglichkeit gegeben, diesen schwierigen Bereich des Gesundheitswesens arbeitsfähig zu erhalten, Patientenrechte zu stärken und alle Partner einzubinden. Auch ihre Fraktion begrüße diesen Gesetzentwurf deshalb ausdrücklich.

Daneben werde es als positiv gesehen, dass eventuell noch weitere Beteiligte in dieses Gemeinsame Landesgremium aufgenommen werden könnten. Herr Abgeordneter Dr. Dr. Schmidt habe es schon angekündigt, dass ein gemeinsamer Änderungsantrag eingebracht werden solle, im Rahmen dessen eine Erweiterung vorstellbar sei, jedoch ganz klar unter Ausschluss von Doppelbesetzungen. Das Landesgremium werde als wichtiger Partner angesehen, um künftig eine gemeinsame Ausrichtung in den Gesundheitsberufen in Rheinland-Pfalz zu erreichen.

**Herr Staatsminister Schweitzer** teilt mit, selbstverständlich sei es möglich, die gewünschten Stellungnahmen dem Ausschuss zur Verfügung zu stellen, allerdings erachte er es als notwendig, sich vorher bei den Verbänden entsprechend zu informieren, ob diese damit einverstanden seien.

Was das Budget für die Geschäftsstelle angehe, so seien dafür 2.000 Euro für die Reisekostenkompensation eingestellt worden. Die Geschäftsstelle selbst bestehe aus einer Referentin und der Abteilung, das heiße, die Geschäftsstelle sei innerhalb des Ministeriums in der zuständigen Abteilung angesiedelt. Das bedeute, es solle weder zusätzliches Personal eingestellt noch ein zusätzlicher Raum zur Verfügung gestellt werden. Es handele sich quasi um eine virtuelle Geschäftsstelle.

Zu der Frage, wie weit die anderen Bundesländer in dieser Hinsicht seien, könne er sagen, rund zwei Drittel der Bundesländer befänden sich in einem ähnlichen Status und Stadium, was die Umsetzung angehe, zum Teil über landesgesetzliche Regelungen, zum Teil über Landesverordnungen. Nach seiner Kenntnis laufe das Verfahren in Bremen sogar ganz ohne Landesverordnungen ab. Rheinland-Pfalz befinde sich in einer Reihe mit der überwiegenden Mehrheit der Bundesländer.

Was eventuelle Änderungsvorschläge aus dem Parlament heraus angehe, so befinde man sich derzeit im Stadium des Verfahrens, das heiße, das Parlament berate den Gesetzentwurf entsprechend. Wenn Änderungsvorschläge eingingen, werde sich sein Haus damit auseinandersetzen.

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

Ganz grundsätzlich sei zu sagen, in Rheinland-Pfalz sei ein besonderer Schwerpunkt darauf gelegt worden, dass die Patientinnen- und Patientenvertreter, insbesondere die anerkannten Organisationen, diesem Gremium mit Sitz und Stimme dabei seien. Alle Vorschläge, die diesen Umstand verstärkten, würde er begrüßen, jedoch immer unter der Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit eines solchen Gremiums. Wenn am Ende beispielsweise eine ständige Konferenz aller Akteure des Gesundheitswesens stehe, sei diese Arbeitsfähigkeit kaum zu gewährleisten.

Was die zugesagten Stellungnahmen angehe, könne er diese, unter Vorbehalt der Zustimmung der angehörten Verbände, bis zum nächsten Plenum zusagen.

Auf Bitten der Frau Abg. Thelen sagt Herr Staatsminister Schweitzer zu, dem Ausschuss rechtzeitig vor der Plenarberatung die Stellungnahmen der von der Landesregierung angehörten Organisationen zur Verfügung zu stellen.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Vertreter der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Vertreter der Fraktion der CDU, dem Landtag die Annahme des Gesetzentwurfs – Drucksache 16/2434 – zu empfehlen (siehe Vorlage 16/2967).

**Punkt 6** der Tagesordnung:

**Praktiker-Insolvenzverwalter streben Komplett-Verkauf an**  
**Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2832 –

**Frau Abg. Dr. Machalet** führt zur Begründung aus, die Praktiker-Insolvenz sei zwar schon deutlich vor den Ferien erfolgt, jedoch sei vor kurzem die Meldung ergangen, dass Praktiker komplett zerschlagen werden solle. Vor dem Hintergrund bitte sie um Auskunft, wie sich dieser Umstand auf die Beschäftigten von Praktiker in Rheinland-Pfalz auswirke.

**Herr Staatsminister Schweitzer** berichtet, am 11. Juli 2013 hätten acht Konzerngesellschaften von Praktiker einen Insolvenzantrag beim Amtsgericht Hamburg gestellt. Im Einzelnen seien dies die Baumarkt Praktiker Deutschland GmbH, Baumarkt Praktiker DIY GmbH, Baumarkt Praktiker GmbH, Baumarkt Praktiker Online GmbH, die Baumarkt Max Bahr Praktiker Einkaufs GmbH, die Baumarkt Praktiker Warenhandelsgesellschaft mbH, Baumarkt Praktiker Vierte GmbH und die Baumarkt Praktiker Services GmbH, Hamburg. Anlass seien gescheiterte Verhandlungen über weitere Sanierungsfinanzierungen gewesen, sodass der Insolvenzantrag sowohl auf den Insolvenzgrund der Überschuldung als auch den der Zahlungsunfähigkeit gestützt worden sei. Vorläufiger Insolvenzverwalter sei der Heidelberger Rechtsanwalt Christopher Seagon von der Kanzlei Wellensiek.

Für die Holding Praktiker AG, für die am 12. Juli 2013 Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens gestellt worden sei, habe das Amtsgericht Saarbrücken Udo Gröner von der Kanzlei Heimes & Müller zum vorläufigen Insolvenzverwalter bestellt.

Am 26. Juli 2013 habe auch die Praktiker Tochter Max Bahr beim Amtsgericht Hamburg einen Insolvenzantrag für vier Gesellschaften des Praktiker Konzerns gestellt: Baumarkt Max Bahr Geschäftsführungs GmbH, Baumarkt Max Bahr GmbH & Co. KG, Baumarkt Max Bahr Warenhandels GmbH und Baumarkt MB Vertriebsgesellschaft. Als Grund hierfür sei gegenüber der Presse angegeben worden, dass ein Warenkreditversicherer Lieferanten von Max Bahr nicht mehr unterstütze und somit eine zuverlässige Warenversorgung der Max Bahr-Märkte nicht mehr gewährleistet sei. Insolvenzverwalter für die drei erstgenannten Gesellschaften sei Dr. Jens-Sören Schröder von der Kanzlei Johlke Niethammer & Partner.

Seit 1. Februar 2007 gehöre Max Bahr der Praktiker Gruppe an. Praktiker habe geplant, einen Großteil der bestehenden Praktiker Märkte in Max Bahr-Märkte umzuwandeln, da Max Bahr am Markt höher positioniert und ertragsstärker sei. Im April dieses Jahres seien bereits 54 Märkte umgewandelt worden. Mit der Beantragung der Insolvenz sei dieses Verfahren gestoppt worden. Aufgrund der Sachnähe sei der zur vorläufigen Insolvenzverwaltung der Praktiker Gesellschaften bestellte Rechtsanwalt Seagon ebenfalls zum vorläufigen Insolvenzverwalter der Baumarkt MB Vertriebs GmbH, welche diejenigen Praktiker Märkte, die zu Max Bahr-Märkten umgeflaggt worden seien, betreibe, bestellt worden.

168 Praktiker-Märkte und 14 extra Bau + Hobby-Märkte bestünden in Deutschland. In Rheinland-Pfalz seien Praktiker-Märkte an fünf Standorten vertreten: Andernach, Kaiserslautern, Hillesheim, Mutterstadt und Alzey. Insgesamt beschäftigten die genannten Märkte an diesen Standorten nach Aussage von ver.di ca. 220 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. In Daun bestehe zudem ein extra Bau + Hobby-Markt.

Deutschlandweit habe es zuletzt 132 Max Bahr-Märkte, 78 Bestandsmärkte und 54 sogenannte umgeflaggte Märkte, gegeben. Standorte in Rheinland-Pfalz seien Mainz, Koblenz, Frankenthal und Trier mit, nach Aussage von ver.di, insgesamt 280 Beschäftigten.

Das Ziel der drei vorläufigen Insolvenzverwalter Seagon, Gröner und Schröder sei es, so schnell wie möglich einen Investor zu finden, damit möglichst viele Standorte und Arbeitsplätze der Praktiker- und Max Bahr-Baumärkte gesichert werden könnten. Im Rahmen des Insolvenzverfahrens hätten sie zwischenzeitlich einen Investorenprozess angeschoben, der vom Investmenthaus Macquarie Capital

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

begleitet werde. In diesem Investorenprozess hätten nun alle Interessenten gleichermaßen die Möglichkeit, Informationen bei dem Investmenthaus anzufordern und ein Angebot abzugeben.

Die Insolvenzverwalter der angeschlagenen Baumarktunternehmen hofften auf einen schnellen Verkauf der Filialen, wobei möglichst viele Baumärkte unter einem Dach verbleiben sollten. Zu Beginn des Investorenprozesses sei noch beabsichtigt gewesen, die Baumarktkette Praktiker möglichst als Ganzes zu verkaufen. Dieses Vorhaben scheine sich zerschlagen zu haben. Wie der vorläufige Insolvenzverwalter Seagon am 4. September 2013 mitgeteilt habe, habe es für eine Übernahme der Baumarktkette Praktiker keine Angebote gegeben. Der Insolvenzverwalter sehe aber Chancen, dass zahlreiche Praktiker Filialen unter anderen Marken fortgeführt würden. Für einzelne Standorte gebe es bereits Interessenten sowohl aus dem Kreise der Mitbewerber als auch branchenfremde Investoren.

Im Zuge des vorläufigen Insolvenzverfahrens sei zunächst beschlossen worden, 51 Praktiker Standorte, darunter drei extra Bau + Hobby-Märkte, zu schließen und mit dem Abverkauf der Waren zu beginnen. Diese Märkte erwirtschafteten seit Längerem deutliche Verluste und belasteten damit die anderen Filialen erheblich. Bei diesen Märkten sei nach Einschätzung des vorläufigen Insolvenzverwalters Seagon aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation daher nicht damit zu rechnen, dass sich ein Investor finde. Die Chancen, einen leeren Markt zu verkaufen, seien, so der Insolvenzverwalter, besser als der Versuch eines Verkaufes mit hohen Warenbeständen. Den insgesamt etwa 1.500 festangestellten Beschäftigten, zuzüglich etwa 1.000 geringfügig Beschäftigten, an diesen 51 Standorten werde derzeit nicht gekündigt. Der vorläufige Insolvenzverwalter Seagon sieht Chancen, dass Investoren aus anderen Branchen Standorte und Beschäftigte übernehmen.

Nachdem eine Übernahme der Baumarktkette Praktiker im Ganzen gescheitert sei, habe nunmehr der vorläufige Insolvenzverwalter Seagon den Leerverkauf von weiteren 130 Standorten ab Ende der kommenden Woche angekündigt. Der genaue Zeitpunkt werde noch lokal bekanntgegeben. Von den Leerverkäufen seien nach Auskunft des vorläufigen Insolvenzverwalters auch die Praktiker Märkte in Alzey, Andernach, Kaiserslautern, Hillesheim und Mutterstadt sowie der extra Bau + Hobby-Markt in Daun betroffen. Die Entscheidung von weiteren Leerverkäufen sei nach Auskunft des vorläufigen Insolvenzverwalters vor dem Hintergrund erfolgt, dass keiner der potentiellen Investoren Interesse an dem Warenbestand von Praktiker habe. Den insgesamt 5.330 Beschäftigten an diesen Standorten solle derzeit nicht gekündigt werden.

Hinsichtlich der Max Bahr-Märkte lägen demgegenüber bereits mehrere Angebote von strategischen als auch von Finanzinvestoren vor. Die vorläufigen Insolvenzverwalter sähen daher gute Chancen, Standorte und Arbeitsplätze zu sichern.

Wie die Zukunft der einzelnen Praktiker- und Max Bahr-Märkte konkret aussehe, hänge von verschiedenen Faktoren wie beispielsweise der wirtschaftlichen Entwicklung an den jeweiligen Standorten sowie den Interessenbekundungen potentieller Investoren ab. Vonseiten der vorläufigen Insolvenzverwalter werde zeitnah mit konkreten Offerten von Investoren gerechnet. Für die Praktiker Märkte in Andernach und Hillesheim gäbe es ver.di zufolge bereits Interessenten.

Um den Betrieb der Filialen, in denen kein Abverkauf stattfinde, während des Insolvenzverfahrens zu gewährleisten, müssten die Märkte mit Waren beliefert werden. Die Finanzierungsfragen hierzu seien zwischenzeitlich geklärt. Nach intensiven Verhandlungen mit allen Beteiligten sei ein Massekredit vereinbart worden. Die Warenlieferungen an die weitergeführten Baumärkte seien daher nach Aussagen der vorläufigen Insolvenzverwalter gesichert.

Die künftigen Auswirkungen auf die Beschäftigten der Praktiker- und Max Bahr-Baumärkte seien, solange keine abschließende Entscheidung hinsichtlich des Ob und Wie einer Übernahme der Märkte durch einen Mitbewerber oder Investor erfolgt sei, nicht abschließend abschätzbar.

Derzeit liefen nach Angaben von ver.di bereits seit dem 23. August 2013 Verhandlungen über den Abschluss eines Interessensausgleichs mit dem Gesamtbetriebsrat für die ersten 51 auf der Schließungsliste stehenden Praktiker-Märkten. Ver.di gehe davon aus, dass Verhandlungsergebnisse bis zum 11. September 2013 vorlägen.



**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

Die Landesregierung stehe in engem Kontakt zu ver.di, um über die neuesten Entwicklungen informiert zu sein, und werde den weiteren Prozess der Insolvenz und der Investorensuche beobachten. Es bleibe darauf zu hoffen, dass die Auswirkungen auf die rheinland-pfälzischen Beschäftigten bei Praktiker- und Max Bahr-Baumärkten so gering wie möglich ausfielen und zeitnah Investoren gefunden werden könnten.

Auf entsprechende Nachfrage von **Frau Abg. Dr. Machalet**, ob es sich bei den Beschäftigten von Praktiker überwiegend um Männer handele, entgegnet **Herr Staatsminister Schweitzer**, darüber lägen ihm keine Erkenntnisse vor. Aufgrund der hohen Zahl der geringfügig Beschäftigten sei aber zu vermuten, dass auch eine hohe Anzahl an Frauen dort beschäftigt sei, die in unterschiedlichen Bereichen in einem solchen Handelsunternehmen durchaus eingesetzt würden. Die genauen Zahlen könne er dem Ausschuss aber gern nachreichen, sobald sie vorlägen.

Auf Bitten der Frau Abg. Dr. Machalet sagt Herr Staatsminister Schweitzer zu, dem Ausschuss das Geschlechterverhältnis der von der Praktiker-Insolvenz betroffenen Beschäftigten schriftlich mitzuteilen.

Der Antrag – Vorlage 16/2832 – hat seine Erledigung gefunden.

**Punkt 8** der Tagesordnung:

- a) **Pflegemängel in einem Mainzer Alten- und Pflegeheim**  
**Antrag der Fraktion der SPD nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2848 –
- b) **Pflegemängel im Seniorenheim Pro Vita in Mainz**  
**Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2859 –

**Frau Abg. Anklam-Trapp** führt seitens der Fraktion der SPD aus, die Pflegemängelsituation am letzten Wochenende im Juli sei Anlass gewesen, diesen Punkt auf die Tagesordnung zu setzen. Die Presseberichterstattung zu dieser Thematik sei sehr ausführlich gewesen, zudem habe Herr Staatsminister Schweitzer einen Länderantrag für mehr Transparenz angekündigt. Ihre Fraktion würde es begrüßen, wenn sich der Ausschuss zukunftsweisend mit diesem Tagesordnungspunkt auseinandersetzen könnte.

**Frau Abg. Thelen** legt dar, der Fraktion der CDU sei es vor dem Hintergrund dieses bedauerlichen Vorfalls in dem Seniorenheim in Mainz wichtig zu hinterfragen, warum es so weit haben können und inwieweit die Einrichtung in der Vergangenheit überprüft worden sei; denn ihre Fraktion habe schon im Antrag darauf hingewiesen, dass die zuständige Behörde die Aufgabe der Prüfung und dabei verschiedene Kataloge für den Fall zur Verfügung habe, dass Mängel festgestellt würden. Dies besage das rheinland-pfälzische Landeswohn- und Teilhabegesetz. Sie bitte deshalb um Auskunft, welche Maßnahmen gegebenenfalls schon vorher und vor allem jetzt insgesamt ergriffen worden seien.

**Herr Staatsminister Schweitzer** trägt vor, am späten Nachmittag des 24. Juli 2013 habe das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung als zuständige Behörde, als Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landeswohn- und Teilhabegesetz (LWTG) – den meisten als Heimaufsicht bekannt –, das Ministerium über den Eingang eines Mängelberichts des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK) zu der Einrichtung Pro Vita Seniorenpflegeheim an den Lehmgruben in Mainz-Finthen informiert. Nach diesem Bericht seien Mängel in einer ausreichenden Flüssigkeitsversorgung und bei der Lagerung von einigen bettlägerigen Bewohnerinnen und Bewohnern festgestellt worden. Nach Sichtung dieses MDK-Gutachtens habe ihn seine Fachabteilung am Donnerstag, den 25. Juli 2013, mit Dienstbeginn entsprechend informiert. Er habe daraufhin eine sofortige Überprüfung der Einrichtung veranlasst.

Noch am gleichen Nachmittag sei es dem Ministerium gelungen, eine gemeinsame und unverzügliche Begehung und Prüfung durch die Beratungs- und Prüfbehörde, dem MDK und das Gesundheitsamt Mainz-Bingen zu organisieren. Mit höchster Priorität habe er um die Erhebung des gesundheitlichen Zustands aller Bewohnerinnen und Bewohner gebeten. Ebenfalls habe er die Anweisung gegeben, bei entsprechenden Hinweisen umgehend die Staatsanwaltschaft zu unterrichten und die Versorgung akut gefährdeter Personen sicherzustellen, zum Beispiel durch die Verlegung in ein Krankenhaus oder in andere Einrichtungen.

Die gemeinsame Prüfung, an der insgesamt 16 Personen vom MDK, dem Gesundheitsamt Mainz-Bingen und der Beratungs- und Prüfbehörde beteiligt gewesen seien, habe am Donnerstag, den 25. Juli 2013, um 12:00 Uhr begonnen und bis in die Abendstunden hinein gedauert. Die Ärztinnen und Ärzte des MDK hätten alle Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung, die damit einverstanden gewesen seien, untersucht. Die Beratungs- und Prüfbehörde und das Gesundheitsamt Mainz-Bingen hätten zeitgleich alle Wohnbereiche hinsichtlich der personellen Ausstattung und der hygienischen Maßnahmen überprüft.

Nach dieser sehr umfangreichen Prüfung habe der MDK am Freitag, den 26. Juli 2013, in einem gemeinsamen Auswertungsgespräch mitgeteilt, dass 18 bis 20 Personen akut gefährdet seien. Daraufhin seien Akutmaßnahmen für das Wochenende vereinbart worden, deren logistische Umsetzung durch die beteiligten Behörden sichergestellt worden sei. Gleichzeitig sei durch die Beratungs- und

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

Prüfbehörde Anzeige nach § 158 StPO bei der Staatsanwaltschaft erstattet worden. Das Ministerium habe diesen Abstimmungs- und Beteiligungsprozess dabei moderiert und koordiniert.

Die Einrichtung habe daraufhin von der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG die mündliche Anordnung erhalten, ab sofort und für das gesamte Wochenende zusätzliches Fachpersonal, das heiße zwei Fachkräfte pro Bereich im Tagdienst und eine Fachkraft im Nachtdienst, insgesamt also 12 zusätzliche Fachkräfte pro Tag, zur Verfügung zu stellen. Ebenso sei die Einrichtung aufgefordert worden, umgehend die Hausärztinnen und Hausärzte der gefährdeten Bewohnerinnen und Bewohner zu informieren – falls diese nicht erreichbar seien – auch über das Wochenende hinaus.

Noch am gleichen Tag sei eine schriftliche Anordnung durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung an die Einrichtung erlassen worden. Sie umfasse die dauerhafte personelle Verstärkung des Pflegebereichs, einen kontinuierlichen Personaleinsatz, die Beseitigung der durch das Gesundheitsamt festgestellten hygienischen Mängel und die Beseitigung der durch den MDK festgestellten Pflegeängel. Zudem sei ein Aufnahmestopp bis zum 31. Januar 2014 ausgesprochen worden.

Es sei vereinbart worden, die Einrichtung bei der Umsetzung der Akutmaßnahmen am gesamten Wochenende rund um die Uhr zu überwachen und die ärztliche Versorgung der gefährdeten Bewohnerinnen und Bewohner durch Ärztinnen und Ärzte des Landesamts für Soziales, Jugend und Versorgung, des Gesundheitsamtes und des MDK sicherzustellen. Damit sollten Verlegungen vermieden und eine damit möglicherweise zusätzliche Gefährdung der Bewohnerinnen und Bewohner bei den extremen Witterungsverhältnissen ausgeschlossen werden. Zu erinnern sei, dass das heißeste Wochenende bis dahin in diesem Sommer bevorgestanden habe.

Mit diesem Maßnahmenpaket und der geforderten und noch am gleichen Tag erfolgten personellen Verstärkung in allen Wohnbereichen der Einrichtung habe am Freitag, den 26. Juli 2013, gegen 19:30 Uhr von einer ausreichenden pflegerischen Versorgung ausgegangen werden können. Eine akute vitale Gefährdung von Bewohnerinnen und Bewohnern, die eine Verlegung in ein Krankenhaus erfordert hätte, habe zu diesem Zeitpunkt ausgeschlossen werden können.

Diese Einschätzung sei auch am Morgen und Abend des 27. Juli 2013 durch das Gesundheitsamt Mainz-Bingen bestätigt worden, nachdem noch einmal alle gefährdeten Personen untersucht worden seien. Am Morgen des 28. Juli 2013 habe der MDK diesen Personenkreis erneut begutachtet und am Abend des 28. Juli 2013 zusätzlich weitere Bewohnerinnen und Bewohner stichprobenartig überprüft. Die Beratungs- und Prüfbehörde sei das ganze Wochenende mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Einrichtung vertreten gewesen und habe die Koordination der Überwachungsschritte übernommen. Eine weitere vitale Gefährdung habe durch diese intensiven Kontroll- und Überwachungsmaßnahmen vermieden werden können.

Es könne davon ausgegangen werden, dass die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung an diesem Wochenende durch die ärztliche Präsenz des MDK und des Gesundheitsamts ärztlich gut versorgt gewesen seien. Die Rund-um-die-Uhr-Präsenz der Beratungs- und Prüfbehörde habe dafür gesorgt, dass die Menschen auch pflegerisch gut betreut gewesen seien.

Auch er sei fortlaufend durch das zuständige Fachreferat seines Hauses, das ebenfalls vor Ort vertreten gewesen sei, über den Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohner und die Umsetzung der Anordnungen und ihrer Überwachung informiert gewesen. Das heiße konkret, er habe sich permanent telefonisch informieren lassen.

Sein Dank gehe an die Beschäftigten des MDK, des Gesundheitsamts Mainz-Bingen und der seinem Haus zugeordneten Beratungs- und Prüfbehörde, die alle mit ihrem persönlichen Einsatz weit über das dienstlich eigentlich gebotene und somit über das Selbstverständliche hinaus durch ihr flexibles und fachlich gutes Handeln Schlimmeres vermieden hätten.

Die Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG habe die Einrichtung seither mindestens zweimal wöchentlich zu unterschiedlichen Zeiten unangemeldet besucht und unter anderem die Flüssigkeitsversorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Dokumentation in den Trinkprotokollen und den Lagerungsprotokollen geprüft. Bei diesen Besuchen seien keine wesentlichen Mängel mehr fest-

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

gestellt worden, auch die personellen Anforderungen, die durch die Anordnung der Beratungs- und Prüfbehörde gestellt worden seien, seien erfüllt worden.

Es werde weitere engmaschige Kontrollen und Überprüfungen durch die Beratungs- und Prüfbehörde geben, obwohl die Einrichtung in den letzten Jahren bis zu diesem Vorfall gute bis sehr gute Ergebnisse bei den Prüfungen durch den MDK erreicht habe. Auch die regelmäßigen Überprüfungen durch die Beratungs- und Prüfbehörde hätten im Vorfeld keine Hinweise auf die im Juli festgestellten Mängel gegeben. Die letzte Begehung am 3. September 2013 habe ergeben, dass die Bewohnerinnen und Bewohner seither keinen Gefährdungen ausgesetzt gewesen seien und die Pflege und Versorgung sichergestellt sei.

Er gehe davon aus, dass personelle Engpässe, die durch eine hohe Zahl an Leiharbeitskräften überbrückt worden seien und in der Folge zu einer mangelnden Kommunikation der Mitarbeiter untereinander geführt habe, zu diesen akut aufgetretenen Mängeln geführt hätten. Das zeige, es genüge nicht, nur kopfzahlenmäßig genug Personal zu haben; denn wenn sich die Belegschaft untereinander nicht kenne, die Arbeitsabläufe nicht entsprechend aufeinander abgestimmt seien und die Kommunikation nicht entsprechend aufgebaut sei, dann könne selbst bei annähernd ausreichend vorhandenen Köpfen die Arbeit Mängel aufweisen. Das heiße, im Vordergrund stehe das System der Leiharbeit in solchen Einrichtungen, das nicht immer und zwangsläufig zu einer guten Versorgung führe, wie die aktuellen Vorkommnisse gezeigt hätten. Die Einrichtung sei aufgefordert worden, sehr zeitnah ein gutes und nachhaltig ausgerichtetes Konzept vorzulegen, das über die Bereitstellung der erforderlichen Fachkräfte hinausgehe.

Dieses letzte Wochenende im Juli habe gezeigt, dass die zuständigen Behörden nach den rechtlichen Vorgaben des LWTG eine hervorragende und vorbildliche Zusammenarbeit geleistet hätten – eine Feststellung, die den Medienberichten habe entnommen werden können.

Es sei Pflicht der Einrichtungen, eine gute Pflege und Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner jederzeit zu gewährleisten und sicherzustellen. Gleichwohl hätten die zuständigen Behörden bewiesen, dass über das LWTG bei Krisen ein zügiges und abgestimmtes Vorgehen gewährleistet sei.

Insbesondere durch die Recherche des SWR habe sein Haus Erkenntnisse darüber erlangt, was für ein Unternehmen hinter der Gruppe Casa Reha stehe. Dabei handele es sich um einen international agierenden Hedgefonds, dessen Anforderungen an die Unternehmensstrategie eine starke Renditeorientierung zur Folge habe, die aus dem sozialen, dem Bereich der Altenhilfe, aus dem Bereich der Gesundheit allgemein in dieser Form noch nicht bekannt gewesen sei. Gerade vor dem Hintergrund der Modalitäten, der finanziellen und finanzwirtschaftlichen Möglichkeiten einer solchen Einrichtung sei dies auch nur schwer vorstellbar.

Diese Erkenntnis habe ihn veranlasst, das Gespräch mit den Kolleginnen und Kollegen auf Länderebene zu suchen und auf der nächsten Arbeits- und Sozialministerkonferenz die Möglichkeit zu eruiieren, einen Antrag auf den Weg zu bringen, um noch sehr viel stärker als bisher die Möglichkeit zu eröffnen, Einblick in die Buchführungsunterlagen und die finanziellen Verflechtungen eines solchen Unternehmens zu bekommen.

Es handele sich eindeutig um eine neue Kategorie von Pflegeunternehmung, die tatsächlich den Pflegebereich als Markt wahrnehme und sozusagen mit diesem Herangehen auch auf jedem anderen Markt tätig sein könnte. Das jedoch entspreche nicht der rheinland-pfälzischen und auch nicht seiner Vorstellung von guter Pflege und besonders von guter Qualität in der Pflege.

Allerdings sei hinzuzufügen, in Rheinland-Pfalz seien sowohl private als auch freie gemeinnützige Einrichtungen in der Altenhilfe bekannt, auch zum Teil kommunal verfasste Einrichtungen. Man solle nun nicht den Analogieschluss ziehen, alle privaten Einrichtungen liefen Gefahr, ein solches Vorgehen in ihren Einrichtungen zu unterstützen oder auch nur zu akzeptieren. Bei dem in Rede stehenden Fall handele es sich um einen besonderen Fall, und nicht alle privaten Einrichtungen sollten nun danach beurteilt werden. Dies sei ihm wichtig, deutlich zu machen, zumal sein Haus mit den zum Teil sehr mittelständig geprägten privaten Einrichtungen der Altenhilfe in Rheinland-Pfalz sehr gut zusammenarbeite.

**Frau Abg. Thelen** bittet vorab um den Sprechvermerk und fragt nach, ob die Prüfung durch den MDK zu diesem Zeitpunkt Zufall gewesen sei oder es Hinweise vielleicht vonseiten der Beschäftigten oder Angehöriger gegeben habe. Ausdrücklich bedanke sie sich für das gute und intensive Zusammenwirken, das in dieser kritischen Phase erfolgt sei. Dieses Zusammenwirken spreche dafür, dass die Dienste gut funktionierten.

Im LWTG sei die Vorschrift gegeben, dass die zuständige Behörde, welche laut dieses Gesetzes das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung sei, Einrichtungen nach § 4, also Einrichtungen mit erhöhtem Betreuungsaufwand und einem umfassenden Angebot, in der Regel einmal jährlich überprüfe. Deshalb sei zu fragen, wann diese Einrichtung zuletzt von der zuständigen Behörde mit welchen Erkenntnissen überprüft worden sei. Wenn diese Überprüfung keine Beanstandungen ergeben habe, sei auf jeden Fall die Frage zu stellen, was sich in der Zwischenzeit ereignet habe und welche Schlüsse für das eigene Handeln in Zukunft daraus zu ziehen seien.

**Frau Abg. Anklam-Trapp** bringt ihren Dank sowohl gegenüber dem Ministerium als auch gegenüber dem MDK, den Ärztinnen und Ärzten und Pflegerinnen und Pflegern im Haus selbst, aber auch den Angehörigen und den Pflegekräften zum Ausdruck, durch deren Einsatz an diesem besagten Juli-Weekend das Schlimmste verhindert worden sei. Schon einmal sei dieses Alten- und Pflegeheim Gegenstand der Diskussion im Ausschuss gewesen. Ihr sei es ein Anliegen, als politisch Verantwortliche zu überlegen, ob die derzeitigen Beurteilungskriterien nicht verändert werden müssten und beispielsweise der Umfang der Pflegedokumentation weiterhin Maßstab für die Qualität der Pflege sein dürfe oder nicht ein Umdenken in der Art und Weise der Prüfbarkeit stattfinden müsse. Klar zum Ausdruck zu bringen sei an dieser Stelle allerdings, bei diesem Alten- und Pflegeheim handle es sich um einen Einzelfall innerhalb des großen Bereichs der Pflege.

Einzugehen sei auf die Diskussion über den Fachkräftebedarf. Wenn derart schlechte Nachrichten aktuell würden, dann sei es noch einmal sehr viel problematischer, entsprechende Fachkräfte zu gewinnen.

Ein anderes Thema stelle das Thema „Gewinne in der Pflege“ dar. Für die Fraktion der SPD sei zu betonen, Gewinne seien wichtig; denn sie würden für eine Reinvestition in die Häuser gebraucht, da gerade beim Fachkräftebedarf die Möglichkeit bestehen müsse, auskömmlich oder gut zu bezahlen. Aber völlig übereinstimmend könne gesagt werden, dass eine Gewinnabschöpfung in der genannten Form zumindest große Herausforderungen mit sich bringe, wenngleich dieses Vorgehen juristisch völlig legal sei.

Ihres Erachtens habe der Staat gegenüber Menschen, die multimorbid oder dement, die allein hilflos seien, eine besondere Schutzfunktion. Sie habe vorhin die Angehörigen in ihren Dank miteinbezogen. Künftig sei davon auszugehen, dass Pflegebedürftige keine Angehörigen mehr hätten, die ihnen Hilfe leisten könnten. Dies könne jetzt schon aufgrund der demografischen Entwicklung ausgesagt werden. Deshalb müsse es Zukunftsaufgabe der politisch Verantwortlichen sein, die Prüfbarkeit der Pflegequalität neu zu überdenken. Dies gelte aber nicht nur für Rheinland-Pfalz, sondern für alle Bundesländer, also für die Bundesrepublik Deutschland insgesamt.

**Herr Staatsminister Schweitzer** informiert, die Chronologie der Ereignisse sei von seinem Haus für eine Presseinformation zusammengestellt worden, die er dem Ausschuss gern zur Verfügung stellen könne. Mit Verweis auf diese Chronologie sei anzumerken, bereits am 19. Juni 2013 sei die schriftliche Beschwerde eines Mitarbeiters der Einrichtung bei der Beratungs- und Prüfbehörde eingegangen. Nach dieser Beschwerde sei die Behörde direkt tätig geworden und habe dem Träger Maßnahmen zur Verbesserung aufgegeben. Im Zeitraum vom 8. Juli bis zum 24. Juli habe die Behörde den Träger sowohl aufgrund eigener Erkenntnisse als auch dieser Beschwerde des Mitarbeiters und von Informationen des MDK aufgefordert, freiwillig einen Aufnahmestopp zu erklären und die Sofortmaßnahmen umzusetzen. Danach seien dann die Ereignisse eingetreten, über die er vorhin den Ausschuss informiert habe. Das heiße, es sei klar eine Vorgeschichte der engmaschigen Begleitung und Überprüfung dieser Einrichtung durch die Beratungs- und Prüfbehörde und den MDK, die abgestimmt miteinander agiert hätten, zu erkennen.

Zu der Frage, wie es zu diesen Vorfällen habe kommen können, sei davon auszugehen, dass nach den ersten Erfahrungen mit diesem Heim aus dem Jahr 2007, die damals eine intensive Diskussion nach sich gezogen hätten, es tatsächliche Verbesserungen gegeben habe. Dadurch jedoch, dass eine hohe Personalfuktuation in der Folgezeit, verbunden mit personellen Problemen, stattgefunden habe, seien diese Verbesserungen quasi wieder ein Stück zurückgefahren worden, was dann zu den bekannten Aktionen geführt habe. Dies seien zumindest die Rückmeldungen aus dem Heim selbst. Der betriebswirtschaftliche Rahmen sei in der Art und Weise ausgestaltet, dass es schwierig gewesen sei, Personal dauerhaft zu halten oder überhaupt erst einzustellen und es deshalb zu dieser hohen Zahl an Leiharbeiterinnen und -nehmern gekommen sei. Diese Situation sei im Zusammenhang mit den wirtschaftlichen Kennziffern und den vermeintlichen Notwendigkeiten, einen Spardruck in diesem Haus aufrechtzuerhalten, zu sehen.

**Frau Abg. Thelen** geht auf die dargelegte beabsichtigte Initiative von Herrn Staatsminister Schweitzer vor dem Hintergrund der Zugehörigkeit des Unternehmens zu einem Hedgefonds und der damit einhergehenden hohen Renditeerwartung und entsprechenden Abschöpfung von Gewinnen ein. Das rheinland-pfälzische LWTG sehe bei den Anforderungen an die Einrichtungen in § 15 vor, dass zur Voraussetzung für den Betrieb einer solchen Einrichtung gehöre, dass der Träger die notwendige Zuverlässigkeit und besonders die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zum Betrieb der Einrichtung besitze. Angesichts dessen sei zu fragen, ob Herr Staatsminister Schweitzer diese Bedingung als nicht ausreichend ansehe. Die geplante Initiative auf Bundesebene bedeute für sie die Absicht, auf eine Ergänzung des SGB XI hinzuarbeiten. Sie bitte um Darlegung, ob dies das Ziel der Initiative sei.

**Herr Staatsminister Schweitzer** gibt an, dass LWTG erlaube, Einblick bezüglich der Einhaltung der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten, der Datenverarbeitung sowie der Kombination der wirtschaftlichen und finanziellen Lage der jeweiligen Einrichtung zu nehmen. Festgelegt sei dies in § 19. Dabei handele es sich um einen Ansatzpunkt. Nun müsse aber davon ausgegangen werden, dass die makroökonomischen Entscheidungen im Hintergrund eines solchen großen Unternehmens nicht von der Einrichtungsleitung in einem solchen Haus, sondern weit über den Horizont einer Beratungs- und Prüfbehörde auf Landesebene hinaus getroffen würden, wenn von einem Hedgefonds die Rede sei, der die Mehrheitsanteile oder die strategische Mehrheit in einem solchen Unternehmen besitze.

Deshalb sei es sein Ansatz, mit den Kolleginnen und Kollegen in der Arbeits- und Sozialministerkonferenz gemeinsam vorzugehen, weil mindestens davon ausgegangen werden müsse, dass diese Unternehmen auf nationalstaatlicher Ebene, also deutschlandweit und somit länderübergreifend agierten. Selbst hierbei sei noch die Frage zu stellen, ob ein britisches Unternehmen oder ein amerikanisch gehaltener Hedgefonds damit wirklich erreicht werden könnten. Die erwähnten Instrumente seien aber nun einmal die Instrumente, die zur Verfügung stünden, und er sehe es als Pflicht, diese zu nutzen. Wenn die vorhandenen Instrumente aber nicht scharf genug seien, müssten sie entsprechend geschärft werden. Deshalb gehe er fest davon aus, bei dieser Initiative ein Mehrheit zu bekommen. Dabei gehe es darum, die einschlägige Verordnung, also die Pflege- und Buchführungsverordnung des Bundesgesundheitsministeriums anzuschauen und festzustellen, ob ein Ansatz gefunden werden könne, um noch tiefer in die wirtschaftlichen und finanzwirtschaftlichen Hintergründe einer großen Pflegeunternehmung schauen zu können.

Die Daten, die Hintergründe des Hedgefonds, die er geschildert habe, belegten, es handele sich um eine neue Entwicklung; denn hier sei ein international agierendes Unternehmen tätig, das mit guten Gründen als sogenannte Heuschrecke bezeichnet werden könne. Es handele sich nicht um einen mittelständischen Finanzierer, vielmehr gehe ein solcher Hedgefonds in Unternehmen, die leistungsfähig seien, sich aber vielleicht in einer kritischen Phase befänden und versuchten, diese zu übernehmen. Dieser in Rede stehende Hedgefonds habe zum Beispiel versucht, die Firma „Schleich“ zu übernehmen. Das sei eine Firma, die kleine Kinderspielsachen herstelle. Die Unternehmung sei ertragreich, funktioniere gut und hätte durch eine Übernahme dann aber ihren mittelständischen Charakter verloren. Es sei nun davon auszugehen, dass der Weg dieses Unternehmens in den Pflegebereich in erster Linie nicht vom Gedanken des Gestaltens des sozialen Miteinanders geleitet worden sei.

Ganz deutlich sei zu sagen, die Ansprüche der Qualität in der Pflege allein auf der landesgesetzgeberischen Ebene zu erfüllen, sei ab einem gewissen Grad nicht mehr leistbar, sodass er die Notwendig-

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

keit sehe, diesen nationalen Rahmen zu schaffen. Deshalb würde er eine der Unterstützung seiner Initiative aus dem gesamten Parlament sehr begrüßen.

**Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt** dankt dem Ministerium und dem Staatsminister für die zügige und gründliche Bearbeitung des Falls. Seinen Vorrednerinnen könne er sich anschließen, auch er sehe den Konsens, dass die Betreuungsbedürfnisse der Menschen und nicht der ökonomische Aspekt im Vordergrund stehen müssten.

Ebenfalls begrüße er die Darlegung seitens Herrn Staatsminister Schweitzer, was in Rheinland-Pfalz unter einer guten Pflege verstanden werde; denn im Zuge der Globalisierung und des internationalen Wettbewerbs dürfe es nicht so weit kommen, dass ältere Menschen, die mit zu den schwächsten Gliedern der Gesellschaft zählten, zum Spielball der ökonomischen Überlegungen würden. Er sehe die Notwendigkeit, auch in Zukunft auf diesem Gebiet sehr genau darauf zu achten, dass diese Pflege sinnvoll und an den Menschen orientiert stattfinde. Eine solche Pflege zu gewährleisten müsse im Mittelpunkt des politischen Handelns stehen und weiterhin bestehen bleiben.

**Herr Vors. Abg. Dr. Enders** bringt vor, der Anteil der Leiharbeiterinnen und -arbeiter solle in dieser in Rede stehenden Einrichtung bei über 30 % liegen. Er bitte um Auskunft, ob Herr Staatsminister Schweitzer dazu eine Aussage treffen könne.

**Herr Staatsminister Schweitzer** entgegnet, in absoluten Zahlen ausgedrückt, habe die Zahl der Leiharbeiterinnen und -nehmer bei 49 von 90 in dieser besonderen Phase gelegen. Wenn ein Unternehmen eine derart hohe Zahl an Leiharbeiterinnen und -nehmer über einen längeren Zeitraum einstelle, sei dies betriebswirtschaftlich gesehen nicht vorteilhaft; denn günstiger falle diese Personalpolitik nicht aus. Sie führe aber dazu, dass Veränderungen schneller herbeigeführt werden könnten und biete zudem Anreiz für eine höhere Fluktuation. Diese aber stelle in Bezug auf die Zusammenarbeit in einer solchen Einrichtung ein Hemmnis dar und habe somit Auswirkungen auf die Qualität der Pflege. Genau diese Situation habe zu dem in Rede stehenden Zeitraum in dieser Einrichtung vorgelegen.

Ergänzend eingehend auf den betrieblichen Charakter des Unternehmens Casa Reha sei hinzuzufügen, in den letzten Monaten habe es strategische personelle Veränderungen gegeben. In diesem Unternehmen gebe es beispielsweise einen Vorstand für Expansion, also einen Vorstand, dessen Aufgabe darin liege, die Zahl der Einrichtungen innerhalb des Verbunds in einer gewissen Dynamik zu erhöhen. Das zeuge von einer strategischen Ausrichtung des Unternehmens, die dafür stehe, dass andere Beweggründe als die der Sicherstellung einer guten Pflege im Vordergrund stünden. Eine solche Tendenz sei in Rheinland-Pfalz nicht gewünscht.

**Herr Vors. Abg. Dr. Enders** sieht die Wahrscheinlichkeit, dass die Unzufriedenheit der Beschäftigten in dieser Einrichtung bei einer derart hohen Zahl an Leiharbeiterinnen und -nehmer wachse, als sehr hoch; denn ein Leiharbeiter sei in der Regel bestrebt, aus diesem Status herauszukommen.

**Frau Abg. Wieland** sieht die Ausschussmitglieder einig, dass grundsätzlich Bedenken bestünden, wenn Unternehmen, die als sogenannte Heuschrecken bezeichnet werden könnten, Altenheime übernahmen oder gründeten. Einen solchen Schritt jedoch anhand von Bilanzen nachzuvollziehen, erachte sie als schwierig. Ihr sei keine Regel bekannt, die in dieser Hinsicht auf die Bilanzen eines Unternehmens Anwendung finden könne. Ihr seien Unternehmen bekannt, die von einem solchen in Rede stehenden Unternehmen aufgekauft worden seien, mit dem Ziel, Verluste zu erwirtschaften, weil diese Unternehmen dadurch steuerliche Vorteile genössen. Das heiße, eine hohe Ertragsrendite stehe oft gar nicht im Vordergrund. Hinzuweisen sei darauf, die Bilanz eines international tätigen Unternehmens lesen zu wollen, stelle schon eine Kunst für sich dar. Angesichts dessen Regeln festzuschreiben, die die Qualität abbildeten, erscheine ihr kaum möglich.

Die Thematik der Leiharbeiterinnen und -nehmer sei aus dem Krankenhausbereich bekannt. Hier sei inzwischen deutlich geworden, dass solche teurer seien als festangestellte Ärztinnen und Ärzte.

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

**Herr Abg. Dr. Dr. Schmidt** drückt seine Überraschung angesichts der hohen Anzahl der Leiharbeiter aus; denn gerade für pflegebedürftige Menschen sei es sehr wichtig, eine persönliche Beziehung zu ihren Pflegern aufzubauen, die ihnen die notwendige Zuwendung entgegenbrächten. Bei einer derart hohen Fluktuation sei dies nicht zu gewährleisten.

**Herr Staatsminister Schweitzer** geht nicht davon aus, dass in Bezug auf die Beschäftigung von Leiharbeitern, besonders in dieser hohen Anzahl, in Alten- oder Pflegeheimen von einem flächendeckenden Phänomen in Rheinland-Pfalz ausgegangen werden müsse. Selbstverständlich gebe es die Fachkräfteproblematik auch in Rheinland-Pfalz, mit einem besonderen Schwerpunkt in der Altenpflege. Die geschilderte Situation in diesem Seniorenheim in Mainz-Finthen jedoch stelle eine besondere Situation dar und sei nicht repräsentativ für die Herausforderungen in Rheinland-Pfalz auf diesem Feld. Sein Bestreben sei es, dafür Sorge zu tragen, dass sich solche Vorkommnisse nicht wiederholten. Vor dem Hintergrund der Einmaligkeit dieser Vorfälle sehe er akut nicht Notwendigkeit, diesen Aspekt in den Vordergrund der Pflegepolitik in Rheinland-Pfalz zu stellen. Hier stehe nach wie vor die Fachkräftestrategie im Vordergrund, wie sie im Rahmen des Ausschusses schon des Öfteren thematisiert worden sei. Diesbezüglich sehe er Rheinland-Pfalz auf einem guten Weg.

**Herr Vors. Abg. Dr. Enders** verweist abschließend noch auf einen Artikel in der „Wirtschaftswoche“, in dem vor einiger Zeit von einer Initiative von Bundesarbeitsministerin Frau von der Leyen zu lesen gewesen sei. Sie habe die Philippinen besucht, dort Verhandlungen geführt und 500 qualifizierte Pflegekräfte rekrutiert, die nach entsprechender Deutschschulung nach Deutschland kämen und dann hier nach Tarif bezahlt arbeiten könnten.

Auf Bitten der Frau Abg. Thelen sagt Herr Staatsminister Schweitzer zu, dem Ausschuss den Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Darüber hinaus sagt Herr Staatsminister Schweitzer zu, dem Ausschuss die Chronologie der Vorgeschichte schriftlich zur Verfügung zu stellen.

Die Anträge – Vorlage 16/2848 – und – 16/2859 – haben ihre Erledigung gefunden.



**Punkt 10** der Tagesordnung:

**Vorläufige Ergebnisse des Runden Tisches „Armut und Gesundheit“**  
**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
– Vorlage 16/2911 –

**Herr Staatsminister Schweitzer** referiert, der Runde Tisch „Armut und Gesundheit“ habe zwei Arbeitsgruppen eingerichtet, die bislang verschiedenen Aspekten des Zugangs zur gesundheitlichen Versorgung nachgegangen seien. Dabei habe sich gezeigt, dass ein wesentliches Problem in der Komplexität der Leistungssysteme liege. Vielfach ließen sich die Voraussetzungen für die Leistungserbringung nicht zeitnah klären, so zum Beispiel bei Osteuropäern, bei denen Krankenversicherungsschutz aus dem Heimatland bestehen könne, oder bei Wohnungslosen, die in der Vergangenheit eine Vorversicherung bei einer Krankenkasse gehabt hätten.

Insofern werde beim Runden Tisch von verschiedenen Akteuren auch die Einrichtung einer zentralen Clearing-Stelle gefordert. Die AG „Gesundheit für Versicherte – Abbau von Zugangsbarrieren“ befasse sich mit Personen, die trotz bestehendem Anspruch aus finanziellen oder persönlichen Gründen nicht krankenversichert seien, zum Beispiel Haftentlassene oder Wohnungslose.

Um den Informationsstand aller Beteiligten zu verbessern und somit eine Möglichkeit für eine effektivere Hilfestellung zu eröffnen, sei Folgendes unternommen worden: Erarbeitung einer Informationsbroschüre über die Möglichkeiten der medizinischen Versorgung der benachteiligten gesellschaftlichen Gruppen in einer Redaktionsgruppe des Runden Tisches. Zielgruppe seien primär die Fachkräfte bzw. die Multiplikatoren in der sozialen Arbeit, für die eine fachliche Darstellung mit Rechtsgrundlagen erstellt worden sei. In einem weiteren Schritt könnte die Broschüre gegebenenfalls in vereinfachter Form auch für Betroffene oder Ratsuchende zur Verfügung gestellt werden, gegebenenfalls auch mehrsprachig.

Die Broschüre sei zusammen mit Akteuren der sozialen Arbeit erstellt worden und greife dringende Praxisprobleme auf. Auf der inhaltlichen Seite beschreibe die Broschüre unter anderem gesetzliche Regelungen des Krankenversicherungsrechts sowohl in der gesetzlichen als auch der privaten Krankenversicherung, die Versicherung Nichtversicherter in der gesetzlichen Krankenversicherung, zum Beispiel die Frage der Auffangversicherungspflicht, wer die zuständige Krankenversicherung sei, wie es mit der Wahlfreiheit, mit der Versicherungspflicht kraft Gesetz, dem Leistungsumfang und Leistungsausschlüssen aussehe. Hinzu komme die Thematik des Gesetzes zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden, Besonderheiten ausländischer Staatsbürger, Krankenversicherungsschutz nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, die Krankenversicherung von Wohnungslosen, die Krankenversicherung von Haftentlassenen und die Krankenversicherung von Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus, den sogenannten Papierlosen.

Die Broschüre stelle darüber hinaus Interventionsmöglichkeiten bei vermutetem rechtswidrigen Verhalten der Krankenversicherungen dar. Außerdem würden Fallbeispiele genannt, in denen anhand schwieriger Fallkonstellationen Lösungen aufgezeigt würden. Fallbeispiel 1: Ein bulgarischer Staatsbürger komme nach Deutschland; Fallbeispiel 2: Haftentlassene; Fallbeispiel 3: Wohnungslose. Zudem führe die Broschüre Beratungsstellen auf, an die sich Ratsuchende wenden könnten. Als Veröffentlichungsformat seien eine Print- sowie eine PDF-online-Version vorgesehen.

Darüber hinaus gebe es umfassende Informationen über die Projekte und Maßnahmen der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz, der LZG, insbesondere über das Netzwerk Regionaler Knoten für Kindergesundheit in sozial benachteiligten Lebenslagen und die Gesundheitsteams vor Ort. Im Fokus stehe weiterhin die verbesserte Erreichbarkeit der Personengruppe über Fachkräfte und Multiplikatoren der Gesundheitsförderung sowie die gegenseitige Information über Anlaufstellen in Notfallsituationen, also Krankenhäuser, Malteser Migranten Medizin, Medinetz Mainz und der Verein Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Die zweite AG sei die AG „Gesundheit für Nichtversicherte“. Dies seien Menschen ohne Aufenthaltsgenehmigung, die sogenannten Papierlosen, EU-Bürger oder Asylbewerber. Diese Gruppe habe sich

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

partiell mit den gleichen Themen befasst, da es starke Überschneidungen zwischen beiden Themengebieten gebe.

Darüber hinaus seien aber speziellere Fragen erörtert worden, wie zum Beispiel der Einrichtung eines Hilfefonds in Verbindung mit Fallkonferenzen oder Überlegungen zur Etablierung einer Stiftung. Beides habe sich aber vor allem aus Kostengründen vorläufig als nicht realisierbar herausgestellt. Auch ein Gespräch des Ministeriums mit Kommunen, insbesondere an der Rheinschiene, zu Modellen der medizinischen Versorgung habe bisher keine konkreten Realisierungsmöglichkeiten erbracht.

Die AG habe aber für einen intensiven Informations- und Wissensaustausch gesorgt. Folgende Themen seien behandelt worden: Informationen zum Schutz der Kinder, das heiße zur Übernahme der Kosten für Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen bei Kindern ohne Krankenversicherungsschutz durch die Landesregierung, unter anderem die Erläuterung der Zugangswege und der Funktion der zentralen Stelle beim LSJV in Trier; Informationen zur Rechtslage betreffend gesetzlicher und privater Krankenversicherungen; Informationen zur Rechtslage SGB II und SGB XII, zum Beispiel Leistungsansprüche von EU-Bürgerinnen und -Bürgern nach dem SGB II; Darstellung der Weisungslage bei der Bundesagentur für Arbeit; Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zur Leistungsberechtigung von Unionsbürgerinnen und -bürgern nach dem SGB II und Sozialhilfe für Ausländerinnen und Ausländer.

Eingerichtet worden sei eine Unterarbeitsgruppe unter Federführung der Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit über Möglichkeiten der Hilfgewährung im Rahmen der bestehenden Regelungen. Diese Unterarbeitsgruppe solle sich mit konkreten Einzelfällen befassen und hierfür, soweit möglich, pragmatische Lösungen aufzeigen. Die Initiativen und Projekte, wie Medinetz, Verein Armut und Gesundheit oder die Beratungsangebote der Ligaverbände, die er ebenfalls hervorheben wolle, die mit diesem Personenkreis arbeiteten, beabsichtigten, anhand von Fallbeispielen die Probleme zu verdeutlichen, sodass diese in der Unterarbeitsgruppe aufgearbeitet werden könnten.

Ein weiterer Punkt stelle die detaillierte Besprechung eines Themenkatalogs von Medinetz und Initiativ-Ausschuss dar. Allerdings hätten noch nicht alle Punkte in den Sitzungen geklärt werden können: Informationen zu Schulungen der Jobcentermitarbeiterinnen und -mitarbeiter, bundeseinheitliche Vorgaben und Informationen, die öffentlich online zugänglich seien, zum Beispiel über die Wissensdatenbank der BA.

Darüber hinaus habe das für Krankenversicherungen zuständige Referat des Sozialministeriums in der letzten Sitzung des Runden Tisches sehr ausführlich über das aktuelle Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderungen bei Beitragsschulden in den Krankenversicherungen informiert, wie es beispielsweise bei den Notlagentarifen und dem Wegfall von Säumniszuschlägen aussehe. Nicht krankenversicherte Personen hätten die Möglichkeit, sich bis zum 31. Dezember 2013 zu versichern, ohne rückwirkend Beiträge an die Versicherung zu entrichten.

Die Arbeit des Runden Tisches werde fortgesetzt. Da sich die Themen der beiden genannten Arbeitsgruppen überschneiden, würden diese künftig im Rahmen des Runden Tisches erörtert.

Der Antrag – Vorlage 16/2911 – hat seine Erledigung gefunden.

**22. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 05.09.2013**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 2 –**

**Herr Vors. Abg. Dr. Enders** weist abschließend noch darauf hin, dass am 18. September von 13:00 Uhr bis kurz vor 14:00 Uhr die Möglichkeit bestehe, ein Gespräch mit Frau Schulz von der Bundesagentur für Arbeit aus Saarbrücken im Raum 6 ein Gespräch zu führen. Dabei handele es sich nicht um eine Ausschusssitzung, sondern um ein informelles Gespräch.

Mit einem Dank an die Anwesenden für ihre Mitarbeit schließt er die Sitzung.

**gez. C. Berkhan**

**Protokollführerin**