



Stenografischer Bericht

(ohne Beschlussprotokoll)

– Öffentliche Anhörung –

63. Sitzung des Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses

9. November 2017, 15:12 bis 15:35 Uhr

Anwesend:

Vorsitzende Claudia Ravensburg (CDU)

CDU

Abg. Sabine Bächle-Scholz
Abg. Dr. Ralf-Norbert Bartelt
Abg. Birgit Heitland
Abg. Irmgard Klaff-Isselmann
Abg. Bodo Pfaff-Greiffenhagen
Abg. Michael Reul
Abg. Ismail Tipi
Abg. Tobias Utter

SPD

Abg. Ulrike Alex
Abg. Wolfgang Decker
Abg. Corrado Di Benedetto
Abg. Gerhard Merz
Abg. Ernst-Ewald Roth
Abg. Michael Siebel
Abg. Dr. Daniela Sommer

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Abg. Marcus Bocklet
Abg. Sigrid Erfurth
Abg. Hildegard Förster-Heldmann

DIE LINKE

Abg. Marjana Schott

FDP

Abg. René Rock

fraktionslos

Mürvet Öztürk

Fraktionsassistentinnen und -assistenten:

Yvonne Kremer (Fraktion der CDU)
 Hiltrud Wall (Fraktion der SPD)
 Mareike Lieb (Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
 Christiane Böhm (DIE LINKE)
 Vera Toth (Fraktion der FDP)

Landesregierung, Rechnungshof, etc.:

Name - Bitte in Druckbuchstaben -	Amts- bzw. Dienst- bezeichnung	Ministerium, Behörde
Henz	ROR	HMSI
DR. W. Jippek	STJ	HMSI
B. Gton	VA	HMSI
Hörup	Kindinj	HMSI
Cremer	Kindinj.	HMSI
Dr. Herb	RD	HMSI
Oester	MRin	HMSI
Poseke	Oberinsp.	HMSI
Kletzner	LTR	HMSI
INCESU	MRin	HSEL
Beuler	ROR	STK
Balk	Dir HRH	HRH
Günther	Min	HSMI

Anzuhörende:

Institution	Name
Hessischer Städtetag	Geschäftsführender Direktor Stephan Gieseler
Landesärztekammer Hessen	Präsident Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach Ärztlicher Geschäftsführer Dr. med. Alexander Markovic Ärztliche Referentin Sabine Goldschmidt
bpa.Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.	Manfred Mauer
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBK Südwest e. V.	Stellv. Geschäftsführer Frank Stricker
Psychotherapeutenkammer Hessen Geschäftsstelle	Präsidentin Dr. Heike Winter Geschäftsführer Olaf Diederichs

Protokollführung: Manfred Neil, Henrik Dransmann

Öffentliche mündliche Anhörung zu dem

**Gesetzentwurf
der Landesregierung für ein Hessisches Gesetz zur Bildung eines
Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a Abs. 1 des Fünften
Buches Sozialgesetzbuch
– Drucks. [19/5141](#) –**

hierzu:

Stellungnahmen der Anzuhörenden
– Ausschussvorlage/SIA/19/107 –

(Teil 1 verteilt am 27.10.17, Teil 2 am 09.11.17)

Vorsitzende: Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich eröffne die 63. Sitzung des Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses und begrüße Sie zur zweiten Anhörung am heutigen Tag.

An dieser Stelle darf ich insbesondere die Anzuhörenden begrüßen. Ihre schriftlichen Stellungnahmen sind den Abgeordneten bereits zugegangen. Deshalb bitte ich Sie, jetzt nur noch zusätzliche Aspekte vorzutragen. Dabei möchte ich Sie bitten, sich jeweils zeitlich auf etwa drei Minuten zu beschränken, da wir mit unserem Zeitplan jetzt schon eine Dreiviertelstunde im Verzug sind.

Herr **Dr. von Knoblauch zu Hatzbach:** Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren! Ich bedanke mich ganz herzlich für die Einladung, mit der Sie uns die Möglichkeit geben, heute noch einmal mündlich zum Entwurf der Landesregierung für ein Hessisches Gesetz zur Bildung eines Gemeinsamen Landesgremiums Stellung zu nehmen.

Wir sind dankbar, dass wir im Gesetzentwurf als ständiges Mitglied im Gemeinsamen Landesgremium nach § 90 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehen sind, verstehen allerdings nicht, warum entgegen des bisherigen Brauchs der Landesärztekammer das Stimmrecht entzogen wird und dass wir nur als Berater und Beobachter dabei sein sollen. Nach dem Heilberufsgesetz sind wir ja ein Berater für die Landesregierung im Interesse der Patientinnen und Patienten und des Gemeinwohls. Sie erlauben mir, das kurz zu erläutern.

Die Landesärztekammer vertritt alle Ärztinnen und Ärzte in Hessen. Das heißt, wir vertreten über 36.000 Kolleginnen und Kollegen, und zwar sowohl diejenigen im Angestelltenverhältnis als auch diejenigen in der Niederlassung. Das ist etwas anders als bei der Kassenärztlichen Vereinigung, die nur im vertragsärztlichen Bereich tätig ist. Wenn wir für den stationären Bereich vor allem die große Zahl der Krankenhäuser sehen, gibt es dort keine Vertretung der Ärzte; es sei denn für die, die gewerkschaftlich orientiert sind, aber nicht im ärztlichen Bereich an sich. Die Krankenhausgesellschaft vertritt hier nicht unbedingt die Ärzte. Aus diesem Grund sehen wir die Pflicht und nicht nur das Recht, das Sie uns geben, hier für die Ärzteschaft zu handeln.

Wenn Sie einmal in die Nachbarschaft schauen – darum bitte ich Sie –, nach Bayern, Baden-Württemberg oder Rheinland-Pfalz, dann sehen Sie, dass dort die

Heilberufekammern alle berücksichtigt sind und so eben auch die Ärztekammern. Deshalb halte ich es für einen Fehler – mit Verlaub gesagt –, wenn Sie der Vertretung der Ärzte Hessens nicht die Möglichkeit geben, außer der Beratung Sie auch durch Einräumung des Stimmrechts zu unterstützen.

Vorsitzende: Vielen Dank, Herr Dr. von Knoblauch. – Bevor ich das Wort weiter erteile, möchte ich Sie, Herr Gieseler, sicherheitshalber fragen, ob Sie ebenfalls Stellung nehmen wollen.

(Herr Gieseler: Nein, danke!)

– Möchten Sie nicht. Gut. – Dann haben jetzt Sie, Herr Mauer, für den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. – bpa – das Wort.

Herr **Mauer:** Frau Vorsitzende, meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich darf mich zunächst bedanken für die Gelegenheit, noch einmal mündlich Stellung zu nehmen. Das machen wir im Namen unserer über 1.000 hessischen Mitgliedseinrichtungen. Ich sage das, um hier auch ein bisschen Rückenwind für die Stellungnahme zu signalisieren.

Unser Kernpunkt ist auch – wenn auch auf etwas niedrigerem Niveau – die angemessene Beteiligung, und zwar die angemessene Beteiligung der pflegerischen Leistungserbringer, die im Moment gar nicht im Gesetzentwurf vorgesehen ist. Ich will das begründen.

Wir stellen gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen der freien Wohlfahrtspflege die pflegerische Infrastruktur im Land sicher. Wir sind die ersten Ansprechpartner für die niedergelassenen Ärzte, wenn es um die Versorgung der immer größer werdenden Gruppe der pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten geht. Bei der Überleitung aus dem Krankenhaus geht gar nichts ohne die Unterstützung durch die ambulanten Pflegedienste, der Kurzzeitpflege, der Pflegeheime. Kein Hausarzt kann vernünftigerweise auch nur eine Verordnung über Leistungen der häuslichen Krankenpflege ausstellen, wenn nicht vorher und hinterher und darum herum ein ambulanter Pflegedienst einen Großteil des Verwaltungsaufwandes und der Kommunikationsarbeit mit Angehörigen und Patienten übernommen hat.

Die Kassenärztliche Vereinigung hat das sehr früh erkannt und ist vor über sieben Jahren eine formale Kooperation mit uns eingegangen, um die Kommunikation und Koordination zu verbessern. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung ist sogar aktiv auf die Kollegen der Wohlfahrtspflege und des bpa zugegangen, als es um den § 119 b ging – ein großes Thema im Gemeinsamen Landesgremium, wie ich gehört habe –, um die Vertragsinhalte mit uns abzustimmen und dann – das war besonders wichtig – den Zahnärzten auf der einen Seite und den Pflegeheimen auf der anderen Seite – da geht es um die zahnärztliche Versorgung in Pflegeheimen – mit einheitlicher Stimme den Vertrag zu erläutern und näherzubringen.

Wir meinen, dass auch das Sozialministerium mit dem Hessischen Gesundheitspakt 2.0 die Zeichen der Zeit erkannt hat. Der erste Gesundheitspakt zur sektorübergreifenden Gesundheitsversorgung war noch ohne pflegerische Leistungserbringer. Bei der Neuaufgabe sind dann die Kollegen der Wohlfahrtspflege und wir für die privaten Pflegeeinrichtungen als Paktpartner mit aufgenommen worden. Ein folgerichtiger Schritt wäre das eben auch für das Gemeinsame Landesgremium.

Jetzt will ich einen Einwand, eine Frage, die vielleicht von Ihnen kommen wird, vorwegnehmen. Wenn Sie sagen, im Gesetz stehe ja auch die Hinzuziehung weiterer Beteiligter, dann möchte ich Ihnen sagen, dass das nicht ausreichen wird. Das kennen wir sowohl vom Gesundheitspakt 1.0 – da wurden wir punktuell hinzugezogen – als auch vom bestehenden Gemeinsamen Landesgremium, als wir am Ausschuss Heimversorgung beteiligt waren. Wir wurden angehört. Wir durften mitdiskutieren. Als aber dann beraten wurde und Beschlüsse gefasst wurden, war der Kommunikationsfluss weg. Wir haben bis heute keine offizielle Mitteilung, was eigentlich aus den Beratungen herausgekommen und danach passiert ist. Daher reicht das für eine angemessene Beteiligung nicht aus.

Daher unsere herzliche Bitte, die maßgeblichen Leistungserbringer in der pflegerischen Versorgung als Mitglied aufzunehmen. Eine inhaltliche Stellungnahme zum inneren Funktionieren des Gremiums geben wir dann gern in vier Jahren qualifiziert ab, wenn wir nach Ihren Beratungen von heute einen Sitz bekommen.

Herr **Stricker**: Sehr geehrte Vorsitzende, sehr geehrte Landtagsabgeordnete! Ich darf Ihnen zu meiner Person noch sagen, dass ich beim Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe der stellvertretende Regionalgeschäftsführer bin.

Vorab erst einmal recht herzlichen Dank für die Möglichkeit der mündlichen Anhörung. Ich möchte unsere schriftliche Stellungnahme bekräftigen, dass der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe in das Landesgremium nach § 90 a mit aufgenommen wird. Uns ist der sektorenübergreifende Austausch relativ wichtig.

Vielleicht noch eine kleine Randbemerkung: Wir sind auch in Baden-Württemberg aktiv. Dort ist der DBfK im Gemeinsamen Landesgremium entsprechend vertreten – auch mit Stimmrecht. Insofern wünschen wir uns, dass § 3 Abs. 2 um den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe ergänzt wird.

Frau **Dr. Winter**: Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Abgeordnete, sehr geehrte Damen und Herren! Wir bedanken uns für das Recht der Stellungnahme, begrüßen insgesamt ausdrücklich die Initiative zu diesem Gesetzentwurf zur Bildung eines Gemeinsamen Landesgremiums und freuen uns, dass wir Mitglied in diesem Landesgremium werden.

Die Psychotherapeutenkammer Hessen vertritt alle Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten – 5.000 Mitglieder – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich als auch sektorübergreifend.

Unglücklich sind wir mit § 3, und da kann ich mich Herrn von Knoblauch zu Hatzbach direkt anschließen. Wir halten das Gremium für zu groß. Wir halten es nicht für arbeitsfähig. Wir halten die paritätische Besetzung der verschiedenen Gruppierungen für unglücklich. Wir halten es auch für unglücklich, dass alle diese einzelnen Parteien ohne Stimmrecht arbeiten.

Wir glauben, dass für eine gute Beratungsfunktion – in dieser Verpflichtung sehen wir uns auch – stimmberechtigte Teilnahme nötig ist. Auch zur Förderung des politischen Diskurses bei diesen wichtigen Themen, die uns allen bevorstehen, ist eine stimmberechtigte Teilnahme erforderlich.

Zum sei Schluss insbesondere auch noch einmal zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit gesagt: Wir können nicht erkennen, wie dieses Gremium, das nur einstimmig Beschlüsse fassen kann, mit 36 Mitgliedern gut arbeiten kann.

Vorsitzende: Liebe Kolleginnen und Kollegen, auf der Teilnehmerliste für diese Anhörung stehen für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Herr Allroggen und Herr Klosterkötter. Beide Herren haben sich aus Termingründen ganz kurzfristig abmelden müssen.

Gibt es hier noch jemanden, den wir noch nicht gehört haben, der aber im Rahmen dieser Anhörung noch Stellung beziehen möchte? – Das ist nicht der Fall. Dann eröffne ich die Fragerunde.

Abg. **Dr. Daniela Sommer:** Herzlichen Dank für Ihre Stellungnahmen. – Herrn Mauer, Sie haben von „maßgeblichen Verbänden“ gesprochen. Vielleicht könnten Sie einmal konkretisieren, was die „maßgeblichen Verbände“ sind.

Im Versorgungsstärkungsgesetz steht, dass sämtliche an der Gesundheitsversorgung beteiligten Institutionen zusammenkommen sollen. Das geht ja so ein bisschen in die Richtung, die Sie, Herr Mauer, meinen.

Meine Frage ist aber: Wir sind so ein bisschen in einem Dilemma. Sie sagen auf der einen Seite, das Gremium sei zu groß und nicht arbeitsfähig; das mit der Parität sei vielleicht auch nicht so glücklich. Auf der anderen Seite ist in fast jeder Stellungnahme zu lesen, dass man gern ein Stimmrecht hätte.

Die Frage ist: Wie löst man dieses Dilemma auf? – Ich habe jetzt nichts gefunden, wozu ich sagen könnte: Okay, das ist jetzt ein toller Vorschlag, so kann man es regeln, dass alle Beteiligten im Gemeinsamen Landesgremium vertreten sind, es gleichzeitig aber auch arbeitsfähig ist und wir einen Konsens finden.

Vielleicht haben Sie ja Ideen, wie man das hinbekommen könnte. Ansonsten bleibt ja nur, eine Regelung zu treffen und zu gucken, dass es möglichst fair geregelt wird.

Abg. **Marjana Schott:** Ich habe eine Frage zu einem anderen Bereich. Im Gesetz steht, dass die Empfehlungen, die da erarbeitet werden, in geeigneter Weise zu veröffentlichen sind. Ich habe an Sie die Frage, was Sie sich unter einer „geeigneten Weise“ vorstellen.

Abg. **Dr. Daniela Sommer:** Eine Frage hatte ich vorhin vergessen. Ich möchte gern wissen, ob die Regelungen in Baden-Württemberg und auch in Rheinland-Pfalz gängige Prozesse wären, wie man die Zusammensetzung des Gemeinsamen Landesgremiums gestalten könnte. Nach diesen Gesetzen ist es ja auch nicht so, dass Beschlüsse einstimmig gefasst werden müssen, sondern immer mehrheitlich. Wie nehmen Sie dazu Stellung?

Vielleicht könnten Sie dann auch noch einmal etwas dazu sagen, dass das Landesgremium ja Empfehlungen gibt, dass es aber hier in einer Stellungnahme auch darum ging, was mit der Umsetzung ist, dass gesagt wurde, dass eigentlich bisher keine Umsetzung erfolgt ist.

Als ich mich das erste Mal mit dem Landesgremium beschäftigt habe, habe ich geschaut, was es alles so gemacht hat. Wenn man danach im Internet schaut, dann findet man einsilbige, manchmal auch mehrsilbige Sätze, und man weiß nicht so ganz genau, was das Gremium macht. Ich fände es schade, wenn das Landesgremium tolle Empfehlungen fasst, die aber nicht irgendwie weiter abgebildet werden. Wie sieht es denn aus: Wäre es möglich, würden Sie es für einen guten Vorschlag halten, das in der Bedarfsplanung darzustellen, wie es in § 12 Abs. 3 Satz 3 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte in Baden-Württemberg heißt?

Herr **Mauer**: Als jemand, der noch nicht in diesem Landesgremium ist, würde ich mich auf den ersten Teil Ihrer Frage, Frau Dr. Sommer, beschränken. „Maßgeblich“ bedeutet, dass man zwar nicht ganze Leistungsbereiche ausgrenzt, wie das jetzt bei den pflegerischen Leistungserbringern ist, aber nicht jeden, der in diesem Leistungsbereich ist – da gibt es ja teilweise eine Vielzahl an Verbänden –, mit Stimme und Sitz berücksichtigen muss. Man guckt praktischerweise, wer ist der größte. Das sind nun einmal wir. Deswegen ist uns das natürlich ganz angenehm.

Wir haben nichts dagegen, auch weitere Leistungserbringer aufzunehmen, aber wenn man beschränken will, muss man natürlich schauen, wer die Bereiche vertritt. Deswegen haben wir die freie Wohlfahrtspflege und den bpa für die privaten Leistungserbringer vorgeschlagen.

Es ist ja schon ein gewisses Ungleichgewicht: Die Pflege ist komplett draußen, aber im Bereich der Krankenkasse ist jede einzelne Krankenkasse mit individuellem Sitz und einzelner Stimme vertreten. Das scheint uns nicht ganz gleichgewichtig zu sein.

Herr **Dr. von Knoblauch zu Hatzbach**: Die Frage war ja einmal etwas retrospektiv – auch bei Frau Dr. Sommer – und auch etwas prospektiv. Zu dem Retrospektiven können wir jetzt nicht so viel sagen, weil es so ist, wie Sie es vielleicht gelesen haben. Aber in Zukunft kommen ja sehr große Herausforderungen auf uns zu – allein, wenn Sie das Bestreben der sektorübergreifenden Versorgung sehen. Da ist es eigentlich wichtig, dass alle, die in diesen Sektoren tätig sind, auch mit einbezogen werden, damit es auch funktioniert.

Wir beklagen uns darüber, dass in der Vergangenheit die Player nicht zusammengekommen sind. Wir müssen die zusammenbringen. Wo können Sie das besser machen als in solch einem Gremium nach § 90 a, wo sie dann eben auch dringend zusammen an den Tisch müssen und es nicht so ist, dass jeder einzeln mit Vorschlägen daherkommt. Das ist eine große Herausforderung, und diese Herausforderung zu bewältigen, ist wichtig für die Entwicklung in der Gesundheitspolitik, im Gesundheitswesen für die kommenden Jahre.

Ich denke, das Sprechen miteinander und dann auch das Abstimmen untereinander ist etwas, was uns dann weiterbringen wird. Aus diesem Grunde appelliere ich an Sie, dass Sie auch wirklich diese verschiedenen Player im Gesundheitswesen mit an den Tisch holen und mit abstimmen lassen und nicht sagen: Wir hören sie einmal an, und dann machen wir hinter verschlossenen Türen das, was uns gut gefällt.

Dann noch zur Frage des Veröffentlichens der Empfehlungen. Das ist ja dann – wenn man so will – vonseiten des Landesgremiums zu verantworten, wie man damit herausgeht. Darüber muss man sich abstimmen. Aber ich denke schon, dass man selbstredend Ergebnisse am Ende auch öffentlich machen muss; denn sonst sind es ja keine

Ergebnisse. Aber es müssen Ergebnisse herauskommen. Und dabei ist es so, wie ich es vorhin vorgetragen habe: Sie kommen nur zu Ergebnissen, die im Grunde genommen für alle umsetzbar sind, wenn Sie auch alle am Tisch haben.

Frau **Dr. Winter**: Vielleicht darf ich noch ergänzen zu der Frage, wie man zu Beschlüssen kommt. In guter demokratischer Manier durch Mehrheitsbeschlüsse, denke ich. Ich kann mich da anschließen. Das Gespräch halte ich für unglaublich wichtig, gerade was die Herausforderungen angeht, die uns bevorstehen. Das gilt insbesondere für das Gespräch der Player untereinander, die sich abstimmen müssen, und das Gespräch darüber, wie man sektorübergreifend gute Versorgung ermöglichen kann.

Was haben wir gemacht? – Ich kann jetzt vor allen Dingen aus dem Unterausschuss Psychische Gesundheit berichten, dass dieser sehr fruchtbar gearbeitet hat. Das Letzte, was da erarbeitet worden ist, ist ein Psychoonkologie-Konzept, das ich sehr gelungen finde. Wie man das veröffentlicht, weiß ich nicht. Wenn es aber fertig ist, ist es sicherlich veröffentlichungsfähig. Damit wird genau dieser Prozess gut beschrieben, dass man im Gespräch gute Ziele definieren kann und auch die Umsetzung gut definieren kann. Daher würde ich mir das sehr wünschen.

Ein Blick über die Landesgrenzen auf die Zusammensetzung der anderen Gemeinsamen Landesgremien – etwa des Gremiums in Rheinland-Pfalz – zeigt, wie es auch gehen könnte. Das würde ich einfach anregen.

Herr **Stricker**: Uns ist natürlich in erster Linie der gemeinsame Austausch wichtig. Eigentlich sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, dass Empfehlungen, die herausgegeben werden, gemeinsam getragen werden. Deshalb sollte die Beschlussfassung gemeinschaftlich sein und nicht zwangsläufig nach einem Mehrheitsprinzip erfolgen.

Herr **Dr. von Knoblauch zu Hatzbach**: Vielleicht darf ich noch eines nachschicken: Es ist ja eigentlich allen bekannt, aber ich sage noch einmal: Bei der Landesärztekammer, bei der Zahnärztekammer, bei der Apothekerkammer, bei der LPPKJP – wenn ich das vollständig ausspreche, wird es zu lang – handelt es sich um Körperschaften. Das heißt, Sie haben hier diese Körperschaften im Grunde genommen einmal als beratende Gremien, aber auch als Umsetzung in Form einer untergesetzlichen Regelung. Auf die sollten Sie nicht verzichten – auch nicht da, wo es um die Abstimmung von Dingen geht. Deswegen bitte ich Sie wirklich nachdrücklich darum, das zu bedenken und hier einzubauen, dass die Kammern mit abstimmen können.

Abg. **Marjana Schott**: Meine Frage richtet sich an Herrn Stricker, der aus meiner Sicht am ehesten für die vielen ganz praktisch am Menschen arbeitenden Kolleginnen und Kollegen hier sitzt: Halten Sie es für richtig, dass die jetzt in der ganzen Geschichte überhaupt nicht vorkommen?

Herr **Stricker**: Frau Schott, was soll ich darauf antworten?

(Allgemeine Heiterkeit)

Natürlich halte ich es nicht für richtig, dass die größte Berufsgruppe der Pflegepersonen, die im Übrigen auch ein Heilberuf sind, hier nicht berücksichtigt wird. Ich denke, wir können viel Fachlichkeit einbringen. Wir haben viele interne Netzwerke und auch europäische Netzwerke. Ich finde es wichtig, dass die Pflegefachpersonen ihre Erfahrungen aus dem Berufsfeld auch in die Diskussionsprozesse mit einbringen können.

Vorsitzende: Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Dann bedanke ich mich bei Ihnen dafür, dass Sie uns Rede und Antwort gestanden haben und hierhergekommen sind. Ich wünsche Ihnen einen guten Nachhauseweg. Die Sitzung ist geschlossen.

Beschluss:

SIA 19/65 – 09.11.2017

Der Sozial- und Integrationspolitische Ausschuss hat zu dem Gesetzentwurf eine öffentliche mündliche Anhörung durchgeführt.