

Staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz		Sitzungsprotokoll L-18 Christian Dreyer	
19. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft		2015 - 2019	
Sitzungstag:  15.03.2017	Sitzungsbeginn:  14.30 Uhr	Sitzungsende:  15.00 Uhr	Sitzungsort:  Siemenshochhaus, Contrescarpe 72, Raum 107
Teilnehmer / innen: siehe anl. Anwesenheitsliste			
Vorsitz: Herr Dr. Dr. Buhlert			

Herr Dr. Dr. Magnus Buhlert (FDP) eröffnet die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz.

## TOP 1

Die Deputation berät über die Tagesordnung:

TOP 1	Genehmigung der Tagesordnung	
TOP 2	Protokoll der Sitzung vom 07.02.2017	
TOP 3	Umsetzung des Präventionsgesetzes (PrävG) in Bremen	L-75-19
TOP 4	Berichtsbitte der SPD zur qualifizierten Leichenschau in Bremerhaven	L-72-19
TOP 5	Entwurf eines Gesetzes über das Leichenwesen	L-74-19
TOP 6	Umsetzung des Bremer Krankenhausgesetzes / Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher – Neuberufung	L-73-19
TOP 7	Maßnahmen zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in Bremen - Entsperrung der im Doppelhaushalt 2016/2017 eingesetzten Haushaltssmittel	L-76-19 S-38-19
TOP 8	Berufung der Mitglieder des Psychiatrieausschusses gemäß § 3 der Verordnung über den Psychiatrieausschuss des Landes Bremen vom 30. Oktober 2001 (BremGBI. S. 365)	L-77-19
TOP 9	Verschiedenes	

### TOP 1 | Genehmigung der Tagesordnung

#### Beschluss

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz beschließt die vorgeschlagene Tagesordnung.

### TOP 2 | Protokoll der Sitzung vom 07.02.2017

Herr Bensch (CDU) bittet um Korrektur seiner Aussage zur Psychiatriereform auf Seite 5 von 9 wie folgt: statt „Psychiatrischen Behandlungszentrum Ost“ müsse es „Psychiatrischen Behandlungszentrum Nord“ heißen.

#### Beschluss:

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz stimmt dem Protokoll der Sitzung vom 07.02.2017 mit den Änderungen von Herrn Bensch zu.

**TOP 3**

**Umsetzung des Präventionsgesetzes (PrävG) in Bremen  
(Vorlage L-75-19)**

**Herr Dr. Dr. Buhlert (FDP)** teilt einleitend mit, dass Frau Senatorin Prof. Dr. Quante-Brandt als GWK-Vorsitzende heute einen Termin in Berlin wahrnehme und daher nicht anwesend sein könne.

**Herr Staatsrat Kück** erläutert den Bericht zum Sachstand der Umsetzung des PrävG im Land Bremen und betont, dass man inzwischen eine Landesrahmenvereinbarung habe. Nunmehr gehe es um weitere Konkretisierungen. Daher werde im Zeit- und Maßnahmenplan für 2017 auf Seite 3 des Berichts dargelegt, in welchen Feldern in 2017 Aktivitäten entwickelt werden sollen. Hierfür würden allerdings auch entsprechende Partner / Finanziers benötigt. Die Themen würden mit den Akteuren anlässlich der 1. Bremer Präventionskonferenz am 20. März 2017 diskutiert. Im weiteren Verlauf des Jahres könnten dann hoffentlich weitere Konkretisierungen vorgenommen werden.

**Herr Bensch (CDU)** bedankt sich für die Vorlage und betont, dass man nun eine ungefähre Vorstellung davon habe, wie sich die Umsetzung des PrävG hier auf Länderebene vollziehen werde. Auf Seite 3 der Vorlage werde ausgeführt, dass sich das „Strategieforum Prävention und Gesundheitsförderung“ unter der Leitung der Krankenkassen etabliert habe. Gebe es dort eine Person welche die Chefrolle einnehme oder wechseln sich die Krankenkassen ab? Wie sei dort das Prozede-re?

**Herr Dr. Götz (SWG)** antwortet auf die Frage von Herrn Bensch, dass sich die involvierten Sozialversicherungsträger untereinander dahingehend verständigt hätten, dass der Vorsitz rotiere. Eine gesetzlich vorgesehene Federführung gebe es nicht. Zur Zeit habe die „IKK gesund plus“ den Vor-sitz inne. Sie richte auch mit der TK zusammen federführend die Präventionskonferenz aus.

**Frau Dr. Kappert-Gonther (Bündnis 90/DIE GRÜNEN)** bittet darum, dass nach der Sommerpau-se ein Bericht vorgelegt wird, in dem Konkretisierungsschritte/Projekte bereits im Einzelnen be-nannt werden sollen und aus dem sich ergibt, mit welchen Summen diese Konkretisierungsschritte/Projekte in Bremen finanziell hinterlegt sind. Ferner interessiert Frau Dr. Kappert-Gonther, wo das Modellprojekt „*Health Literacy in Schulen – Stärkung der Gesundheitskompetenz im Setting Schule durch Fachkräfte für Prävention und Gesundheitsförderung*“ angesiedelt werden solle?

**Herr Dr. Dr. Buhlert (FDP)** ergänzt und bittet darum, dass in dem von Frau Dr. Kappert-Gonther erbetenen Bericht auch über die 1. Bremer Präventionskonferenz berichtet werden solle sowie über den Umsetzungsstand in den anderen Bundesländern.

**Herr Staatsrat Kück** teilt auf Nachfrage von Frau Dr. Kappert-Gonther mit, dass die bisherige Kon-zeption vorsehe, dass das Modellprojekt beim Gesundheitsamt angesiedelt wird.

### **Beschluss:**

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz nimmt den Sachstandsbericht der SWGV zur Umsetzung des PrävG im Land Bremen zur Kenntnis.

<b>TOP 4</b>	<b>Berichtsbitte der SPD zur qualifizierten Leichenschau in Bremerhaven (Nachversand am 13.03.2017)</b>
--------------	---

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz beschließt, dass TOP 4 und TOP 5 zusammen beraten werden.

**Herr Staatsrat Kück** erläutert den Bericht zur qualifizierten Leichenschau in Bremerhaven. Mit der Einführung der qualifizierten Leichenschau werde bundesrepublikanisch eine Vorreiterrolle eingenommen. In keinem anderen Bundesland sei dies bisher umgesetzt worden.

Mit dem Magistrat der Stadt Bremerhaven sei eine Regelung dahingehend getroffen worden, dass das Institut für Rechtsmedizin am Klinikum Bremen Mitte auf Anforderung von Bremerhaven auch im dortigen Stadtgebiet tätig werden könne. Daneben gebe es aber auch andere denkbare Zwischenlösungen.

Der Gesetzentwurf sehe u.a. vor, dass die qualifizierte Leichenschau am Ort des Auffindens vorgenommen werde, soweit Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod bestehen. Soweit keine derartigen Anhaltspunkte bestehen, werde die Leiche in eine Leichenhalle überführt, in der dann die qualifizierte Leichenschau durchgeführt werde. Es werde zugesagt, dass nach zwei Jahren eine Evaluation dieses Verfahrens durchgeführt werden solle, um ggf. zu einer anderen Regelung zu kommen.

**Frau Dehne (SPD)** begrüßt den Gesetzentwurf und betont, dass der überwiegende Teil (rund 75%) der Menschen in Krankenhäusern bzw. in Senioreneinrichtungen versterbe, was in den bisherigen Debatten zu diesem Thema häufig nicht berücksichtigt würde. Es sei wichtig festzuhalten, dass durch die Einführung der qualifizierten Leichenschau und der damit einhergehenden Weiterbildung der Leichenschauärztinnen und – ärzte, Straftaten besser aufgedeckt werden können. Die politischen Forderungen, die an das Gesetz gestellt worden seien, würden durch den Gesetzentwurf erfüllt.

**Herr Bensch (CDU)** führt aus, dass der Gesetzentwurf aus Sicht der CDU-Fraktion nicht weit genug gehe. Aus Sicht der CDU werde eine sehr umfassende qualifizierte Leichenschau gewünscht – und zwar **stets** am Ort des Auffindens der Leiche, am Tatort bzw. am Sterbeort. Dem Gesetzentwurf könne aber zugestimmt werden, da seitens der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz zugesagt worden sei, nach zwei Jahren eine Evaluation unter Beteiligung von qualifizierten Leichenschauärztinnen und – ärzten durchzuführen.

Herr Bensch bittet ferner um Beantwortung folgender Fragen: Wie werde sichergestellt, dass das Gesetz vollzogen werden könne? Gebe es genug Ärzte? Gebe es entsprechend beauftragte Institute?

**Frau Dr. Kappert-Gonther (Bündnis 90/DIE GRÜNEN)** betont, dass mit diesem Gesetz Neuland betreten werde. Bündnis 90/DIE GRÜNEN hätten stets politisch gefordert, dass das Leichenschauwesen reformiert werden solle und das in diesem Zusammenhang insbesondere die Todesfeststellung von der Todesursachenfeststellung zu trennen sei. Es solle ein 4-Augen Prinzip dahingehend stattfinden, dass die Todesursachenfeststellung von einer-/m besonders dafür geschulten und qualifizierten Ärztin/Arzt durchgeführt werde. Diese Grundforderung erfülle das Gesetz. Zudem beinhalte das Gesetz ein die Pietät wahrendes, angemessenes Verfahren. Besonders begrüßt werde auch die Evaluation nach 2 Jahren.

**Herr Dr. Dr. Buhlert (FDP)** bittet um Mitteilung, wie sich die Gebühren entwickeln werden. Zudem weist Herr Dr. Dr. Buhlert unter Bezugnahme auf den Redebeitrag von Herrn Bensch hin, dass nicht jeder Fundort einer Leiche zugleich auch ein Tatort sei. Es sollte in diesem Zusammenhang auch berücksichtigt werden, dass es eine gewisse Zeit dauern könne, bis der Leichenschauarzt am Fundort eintreffe um dort die Todesursachenfeststellung einzuleiten, die er vielleicht gar nicht vor

Ort finalisieren könne. Vor diesem Hintergrund erscheine es sinnvoll nicht bei allen Leichen stets am Fundort eine Todesursachenfeststellung durchzuführen, sondern eine angemessene Regelung zu finden. Dem Gesetzentwurf könne daher zugestimmt werden.

**Frau Dertwinkel (CDU)** interessiert, ob in den Kosten für die qualifizierte Leichenschau auch bereits die Kosten für die sogenannten „Sozialleichen“ enthalten seien oder ob diese noch hinzukämen? Welche Kosten würden für die Stadt Bremerhaven entstehen, wenn das Institut für Rechtsmedizin am Klinikum Bremen Mitte auf Anforderung von Bremerhaven im dortigen Stadtgebiet die qualifizierte Leichenschau durchführen würde – würden diese Kosten höher ausfallen als in der Stadtgemeinde Bremen? Wie stelle sich die Kostenentwicklung für die Stadt Bremerhaven dar?

**Herr Staatsrat Kück** beantwortet die Fragen wie folgt:

- In der vergangenen Woche habe ein Gespräch mit der Leiterin des Klinikums Bremen Mitte stattgefunden. Sie habe versichert, dass man Ärzte immer in ausreichender Zahl habe gewinnen können. Herr Staatsrat Kück gehe daher davon aus, dass das Institut für Rechtsmedizin die qualifizierte Leichenschau werde durchführen können.
- Die Kosten würden nunmehr ermittelt. In früheren Vorlagen sei ein Betrag von voraussichtlich 175 EURO pro Einzelfall genannt worden – ausgehend von derzeit 115 EURO. Das bedeute zwar, dass es eine Kostensteigerung geben werde, es werde aber auch ein entsprechender Dienst rund um die Uhr aufrechterhalten. Angesichts der damit einhergehenden Qualitätssteigerung sei eine derartige Kostensteigerung noch zumutbar.
- Die Kosten für die Stadt Bremerhaven seien abhängig von der gewählten Umsetzung und würden momentan von den beteiligten Akteuren besprochen. Insgesamt müsse man zu einer Vollkostenrechnung kommen.

**Beschluss:**

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz nimmt den Sachstandsbericht der SWGV zur Einführung der qualifizierten Leichenschau in Bremerhaven zur Kenntnis.

<b>TOP 5</b>	<b>Entwurf eines Gesetzes über das Leichenwesen (Vorlage L-74-19 – Nachversand am 13.03.2017)</b>
--------------	---

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz beschließt, dass TOP 4 und TOP 5 zusammen beraten werden.

**Beschluss:**

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz stimmt dem Entwurf eines Gesetzes über das Leichenwesen zu.

<b>TOP 6</b>	<b>Umsetzung des Bremer Krankenhausgesetzes / Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher – Neuberufung (Vorlage L-73-19)</b>
--------------	--

**Beschluss:**

Die Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz schlägt der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz die Berufung der (stellvertretenden) Patientenfürsprecherinnen

und Patientenfürsprecher der o.g. Kliniken für die Dauer von vier Jahren vor.

<b>TOP 7</b>	<b>Maßnahmen zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in Bremen - Entsperrung der im Doppelhaushalt 2016/2017 eingestellten Haushaltsmittel (Vorlage L-76-19, S-38-19)</b>
--------------	--

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz beschließt, dass TOP 7 der staatlichen Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz und TOP 3 der städtischen Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz zusammen beraten werden.

**Herr Utschakowski (SWG)** erläutert die vier in der Vorlage genannten Projekte: Ausbildung und Einsatz von GenesungsbegleiterInnen, Förderung Gemeindepsychiatrischer Verbünde, Etablierung eines Nachtcafés sowie Krisenprävention und –intervention in zwei Modellregionen Bremens.

**Beschluss:**

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz stimmt dem Vorschlag der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz zur Förderung der Projekte: Mittel für den Einsatz von GenesungsbegleiterInnen, Förderung Gemeindepsychiatrischer Verbünde und Etablierung eines Nachtcafés zu.

Sie bittet die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz in Abstimmung mit der Senatorin für Finanzen die Entsperrung durch den Haushalts- und Finanzausschuss zu erwirken.

<b>TOP 8</b>	<b>Berufung der Mitglieder des Psychiatrieausschusses gemäß § 3 der Verordnung über den Psychiatrieausschuss des Landes Bremen vom 30. Oktober 2001 (Brem- GBI. S. 365) (Vorlage L-77-19- Neufassung)</b>
--------------	---

**Beschluss:**

1. Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz schlägt der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz vor, die o. g. Personen als Mitglieder und StellvertreterInnen bzw. Stellvertreter in den Psychiatrieausschuss zu berufen.
2. Die Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz wählt zwei Mitglieder aus ihren Reihen und deren StellvertreterInnen bzw. Stellvertreter für den Psychiatrieausschuss: Als Mitglieder werden Frau Dehne und Herr Dr. Dr. Buhlert gewählt. Als Stellvertreter für Frau Dehne wird Herr Saffe gewählt. Als Stellvertreter für Herrn Dr. Dr. Buhlert wird Herr Bensch gewählt.
3. Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz empfiehlt dem Psychiatrieausschuss, eine Vertreterin bzw. einen Vertreter des Ausschusses für Gesundheit und Umwelt der Stadtverordnetenversammlung Bremerhaven, eine Vertreterin bzw. einen Vertreter der Ärztekammer Bremen, des AMEOS Klinikums Dr. Heines sowie den/die Ansprechpartner/-in für psychisch Kranke nach dem PsychKG als ständige Gäste hinzuzuziehen.

<b>TOP 9</b>	<b>Verschiedenes</b>
--------------	----------------------