



Ausschuss für Soziales und Gesundheit

Niederschrift über die 10. Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit am 2. Juni 2026

Sitzungsraum: Raum 126/127 der Kreisverwaltung, Carl-Heydemann-Ring 67
in 18437 Stralsund

Sitzungsdauer: 18:00 - 18:57 Uhr

Anwesenheit:

Kreistagsmitglied

Frau Dr. Carmen Kannengießer

Herr Michael Kasch

Herr Sebastian Koesling

Frau Dr. Doris Schmutzer

Frau Simone Wagner

Vertretung Vorsitz

Sachkundige Einwohner/-in

Herr Gerold Ahrens

Frau Kathrin Bischoff

Frau Mechthild Gibbels

Frau Petra Pfeifer

Herr Mirko Plötz

Frau Sandra Schröder-Köhler

Herr Volker Schulz

Stellvertreter/-in

Frau Susanna Masur

Herr Lothar Pick

Frau Anita Zimmermann

Vertretung für Herrn Harry Glawe

Vertretung für Frau Andrea Zachow

Vertretung für Frau Sandra Graf

Von der Verwaltung

Frau Christine Braun

Herr Stefan Brunke

Frau Dörte Heinrich

Herr Jörg Heusler

Frau Antje Jaster

Frau Kathrin Meyer

Es fehlen:

Vorsitzende

Frau Sandra Graf

entschuldigt

Kreistagsmitglied

Herr Harry Glawe

Frau Andrea Zachow

entschuldigt

entschuldigt

Tagesordnung

- Öffentlicher Teil -

1. Eröffnung, Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Beschlussfähigkeit
2. Einwohnerfragestunde
3. Bestätigung der Tagesordnung
4. Kenntnisnahme der Niederschrift vom 14. April 2026
5. Benennung der Mitglieder für die Arbeitsgemeinschaft des Ausschusses für Soziales und Gesundheit
6. Vorstellung des soziokulturellen Zentrums für Frauen mit Migrationshintergrund und Projekt Ladies Lounge
7. Anfragen
8. Mitteilungen

- Nichtöffentlicher Teil -

9. Bestätigung der nichtöffentlichen Tagesordnung
10. Kenntnisnahme der nichtöffentlichen Niederschrift vom 14. April 2026
11. Anfragen
12. Mitteilungen

Sitzungsergebnis

- Im öffentlichen Teil -

1. Eröffnung, Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Beschlussfähigkeit

Frau Dr. Schmutzer eröffnet als 1. stellvertretende Ausschussvorsitzende die 10. Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit und begrüßt die Anwesenden.

Sie stellt fest, dass zur Sitzung ordnungsgemäß geladen wurde und 15 von 15 Ausschussmitglieder anwesend sind. **Frau Dr. Schmutzer** stellt somit die Beschlussfähigkeit fest.

2. Einwohnerfragestunde

Herr Liebig (Bürger aus Stoltenhagen) merkt an, dass es bedauernd sei, dass die Einwohnerfragestunde immer zu Beginn der Sitzungen stattfindet. Somit habe man keine Gelegenheit, auf die Themen, die in der Sitzung besprochen wurden, einzugehen. Er fragt, ob die Vorstellung des Projektes unter Tagesordnungspunkt 6 ein Projekt des Kreisdiakonischen Werks (KDW) Stralsund sei.

Frau Meyer bestätigt dies.

Frau Dr. Schmutzer weist darauf hin, dass in der Einwohnerfragestunde ohnehin keine Fragen gestellt werden dürften, die sich auf Themen beziehen, die auf der Tagesordnung stünden. Da dieser Punkt jedoch von der Tagesordnung herunterge-

nommen werde, seien Fragen zu dem Tagesordnungspunkt 6 zulässig.

Herr Liebig sagt, dass dem KDW Stralsund im Jahr 2024 22,1 Mio. EUR zur Verfügung gestellt worden seien und davon rund 2,1 Mio. EUR aus öffentlichen Zuwendungen kämen. Er fragt, wie viel Geld der Landkreis zur Förderung ausgegeben habe.

Frau Meyer erklärt, dass aus dem Kreishaushalt für diese Projekte kein Geld zur Verfügung gestellt werde. Eine detaillierte Antwort werde schriftlich erfolgen.

Weithin fragt **Herr Liebig**, warum es diese Projekte nur für Frauen mit Migrationshintergrund gäbe.

Frau Meyer betont, dass es zahlreiche Förderprogramme für alle Frauen gäbe.

Frau Dr. Braun ergänzt, dass es für Betroffene von häuslicher Gewalt und auch Alleinerziehende viele Beratungsstellen und Unterstützungsmöglichkeiten parallel zu den Angeboten des KDW gebe, die alle Frauen ansprechen.

Weitere Fragen werden nicht gestellt.

3. Bestätigung der Tagesordnung

Frau Dr. Schmutzer teilt mit, dass die Vorstellung des soziokulturellen Zentrums für Frauen mit Migrationshintergrund und Projekt „Ladies Lounge“ unter Tagesordnungspunkt 6 auf der heutigen Sitzung nicht stattfinden könne, da Frau Guergen vom Kreisdiakonischen Werk Stralsund kurzfristig nicht an der Sitzung teilnehmen könne. Der Tagesordnungspunkt 6 werde somit von der Tagesordnung gestrichen.

Frau Dr. Kannengießer weist darauf hin, dass man sich innerhalb des Ausschusses in der vergangenen Sitzung darauf geeinigt habe, über die geplanten Gesundheitsreformen der Bundesregierung zu beraten. Sie kritisiert, dass dieser Punkt nun nicht auf der Tagesordnung stünde.

Frau Dr. Schmutzer bittet um Abstimmung über die geänderte Tagesordnung.

Der Ausschuss für Soziales und Gesundheit stimmt der Tagesordnung einstimmig zu.

4. Kenntnisnahme der Niederschrift vom 14. April 2026

Anmerkungen zur Niederschrift werden nicht vorgetragen.

Der Ausschuss für Soziales und Gesundheit nimmt die Niederschrift vom 14. April 2026 zur Kenntnis.

5. Benennung der Mitglieder für die Arbeitsgemeinschaft des Ausschusses für Soziales und Gesundheit

Frau Dr. Schmutzer teilt mit, dass in der Arbeitsgemeinschaft aktuell die Plätze der Kreistagsfraktionen CDU+ und BfS/FDP/VR+ unbesetzt seien. Sie bittet die Fraktionen um Vorschläge.

Die Kreistagsfraktion CDU+ schlägt Frau Mechthild Gibbels vor.

Frau Dr. Schmutzer bittet um Abstimmung über den Vorschlag der Kreistagsfraktion CDU+.

Der Ausschuss für Soziales und Gesundheit benennt Frau Mechthild Gibbels als Mitglied der Arbeitsgemeinschaft.

Die Kreistagsfraktion BfS/FDP/VR+ schlägt kein Mitglied vor.

6. Vorstellung des soziokulturellen Zentrums für Frauen mit Migrationshintergrund und Projekt Ladies Lounge

Zurückgezogen.

7. Anfragen

Frau Jaster erläutert die Tischvorlage.

Die Tischvorlage ist der Niederschrift als Anlage beigelegt.

Frau Dr. Kannengießer fragt, wie es sein könne, dass Ausreisepflichtige, die nicht erfolgreich abgeschoben wurden, untertauchen und ob diese Untergetauchten weiterhin Leistungen erhielten.

Frau Jaster antwortet, dass der Ausländerbehörde regelmäßig Anwesenheitslisten vorgelegt würden. Sobald dort jemand als nicht anwesend geführt wird, erhalte dieser nach einem Monat keine Leistungen mehr und werde abgemeldet.

Frau Dr. Kannengießer fragt, ob von untergetauchten Asylbewerbern eine besondere Gefahr ausgehe.

Frau Jaster erklärt, dass eine Abschiebehaft nicht in allen Fällen möglich sei.

Frau Dr. Kannengießer verweist auf eine Regelung in Thüringen. Dort habe man ein zentrales Abschiebezentrum geschaffen. Außerdem würden ausreisepflichtige Personen dort vor Abschiebeversuchen nicht gewarnt werden.

Frau Jaster sagt, dass vor einem Abschiebeversuch grundsätzlich nicht gewarnt werde. Die Ausreisepflichtigen tauchen erst nach einem fehlgeschlagenen Abschiebeversuch unter. Nachdem sie untergetaucht sind, werden sie auch zur Fahndung ausgeschrieben und diese ist für jeden Polizisten im gesamten Land im Ausländerzentralregister einsehbar.

Herr Kasch fragt, unter welchen Umständen Ausreisepflichtige nicht in Abschiebehaft genommen würden.

Frau Jaster erklärt, dass die Ausländerbehörde einen Haftantrag stelle und dann ein Richter über diesen entscheide. Dabei werde immer eine Einzelfallbetrachtung vorgenommen, bei der viele Kriterien herangezogen werden. Bspw. würden Familienväter oder Personen, die nicht strafrechtlich auffällig geworden wären, mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht in Haft genommen.

Frau Meyer verweist auf die aktuelle Statistik und sagt, dass man derzeit eine recht normale Lage habe, mit der man gut umgehen könne. Außerdem würden die Prognosen zeigen, dass es weiterhin auch so bleibe.

Frau Jaster teilt mit, dass im Innenministerium darüber gesprochen wurde, die Massenstromrichtlinie für Ukrainer zu verlängern. Es seien jedoch bestimmte Ausnahmen geplant. Bspw. sei davon die Rede, Wehrpflichtige und Ukrainer aus bestimmten Regionen auszuschließen. Eine solche Änderung würde die Ausländerbehörde vor eine große Herausforderung stellen, da die Mitarbeiter dann genau prüfen müssten, aus welcher Region der Betroffene komme. Außerdem solle das Leistungsrechtsanpassungsgesetz umgesetzt werden. Damit würden alle Ukrainer, die nach dem 1. April 2025 nach Deutschland kamen, wieder in das Asylbewerberleistungsgesetz fallen. Die Umsetzung dieses Gesetzes verzögere sich aktuell noch. Diese Entwicklungen würden die Haushaltsplanung erschweren, da man nicht genau abschätzen könne, wie viele neue Asylsuchende in die Region kommen, so **Frau Jaster**.

Frau Meyer ergänzt, dass es bereits eine ähnliche Regelung für Regionen der Türkei gab, die von Erdbeben betroffen waren. Der Sinn dieser Regelung sei es, nur Ukrainer aufzunehmen, die auch tatsächlich von dem Krieg betroffen seien. Es sei nur schwierig für die Mitarbeiter, dies zu prüfen. Die Umsetzung des Leistungsrechtsanpassungsgesetzes soll zum 1. August 2026 erfolgen, so **Frau Meyer**. Sie stellt klar, dass der Landkreis es nie befürwortet habe, die Ukrainer in das Bürgergeld aufzunehmen, da auch sie Geflüchtete seien. Der Landkreis habe sich immer gegen eine Ungleichbehandlung von geflüchteten ausgesprochen.

Frau Jaster erklärt, dass die geflüchteten Ukrainer sich dieser Entwicklung bewusst seien und daher vermehrt Anträge auf andere Aufenthaltstitel stellen würden. Insbesondere ausgebildete Fachkräfte würden dies häufig versuchen. Um den Aufenthaltstitel wechseln zu können, müssten sie aber zunächst ihre Berufsabschlüsse oder Ausbildungen anerkennen lassen. Das scheitere oft an der Gleichwertigkeit, sodass sie einen Defizitbescheid bekämen. In diesem heiße es dann, dass sie bspw. eine gewisse Zeit an Berufserfahrung in Deutschland haben müssen. Daher gelinge der Wechsel in einen anderen Aufenthaltstitel nur selten. Die Voraussetzungen zur Aufnahme in ein Studium oder eine Ausbildung seien geringer und würden daher häufig in Anspruch genommen.

Frau Wagner fragt, wer dafür zuständig sei, solche Fachkräfte festzustellen.

Frau Jaster antwortet, dass bspw. Migra e.V. oder das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) z.B bei Ärzten diese Feststellung vornehme.

Herr Pick fragt, wer die Einstufung der Gebiete vornehmen werde. Schließlich könne man nicht ohne weiteres mit Sicherheit feststellen, welche Region tatsächlich durch Kriegshandlungen gefährdet sei.

Frau Meyer sagt, dass man nicht mit Sicherheit wisse, ob dies auch tatsächlich in der Praxis umgesetzt werde.

Frau Jaster sagt, dass das gemeinsame europäische Asylsystem (GEAS), das deutsche Asylgesetz an die europäische Asylpolitik anpasst. Alle EU-Staaten haben den Auftrag, ihr nationales Asylrecht diesem europäischen Recht anzupassen. Ein Kernpunkt ist, für alle Minderjährigen die Gesundheitsversorgung zu erhöhen, indem alle Kinder unter Paragraph 264 zu versichern. Damit stünden ihnen die gleichen Leistungen zu wie auch deutschen Kindern. Die werden ihre Gesundheitskarte bekommen und können dementsprechend eigenständig zum Arzt gehen. Derzeit können Asylbewerber nur bei akuten Schmerzzuständen behandelt werden und bräuchten einen Behandlungsschein, der von der Ausländerbehörde ausgestellt werde. Das würde dann für alle minderjährigen Leistungsberechtigten entfallen. **Frau Jaster**

fügt hinzu, dass das besonders problematisch sei, da die Landesregierung nicht die Verwaltungskosten erstatte. Diese lägen bei den Krankenkassen bei ungefähr 5 %. Das bedeute, dass bei einer Behandlung die Rechnung von bspw. 50,00 EUR von der Landesregierung erstattet werde. Die zusätzlichen Verwaltungskosten der Krankenkasse, die bei ungefähr 5 % lägen, würden nicht erstattet werden.

Herr Pick merkt an, dass Minderjährige nicht einer Behandlung unterzogen werden könnten, ohne dass die Eltern dabei anwesend wären.

Frau Meyer sagt, dass man in anderen Landkreisen festgestellt habe, dass die Einführung der Gesundheitskarte zu einem erheblichen Anstieg der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen geführt habe. Um zu verhindern, dass die ohnehin schon überlasteten Praxen weiter unter Druck geraten, habe man sich gegen die Gesundheitskarte entschieden. Außerdem stünden den Asylbewerbern bereits Not- und Schmerzbehandlungen zu.

Herr Pick sagt, dass die Einführung der Gesundheitskarte sicherlich kein Problem darstelle, sofern der Bund die gesamten Kosten übernehme.

Frau Jaster erklärte, dass den örtlichen Ausländerbehörden ab dem 12. Juni 2026 ein Zugang zum EURODAC-System zur Verfügung stehen solle. Über diese Schnittstelle könne eingesehen werden, ob der Ausländer bereits in einem anderen Mitgliedstaat erkennungsdienstlich erfasst wurde. Zudem solle der Zugang zum Arbeitsmarkt beschleunigt werden. Wenn eine Person ohne rechtmäßigen Aufenthalt aufgegriffen werde, sei die örtliche Ausländerbehörde verpflichtet, deren Identität und Status zu überprüfen. Dazu gehörten eine erkennungsdienstliche Erfassung sowie eine Gesundheitsuntersuchung und Vulnerabilitätsprüfung innerhalb von 72 Stunden. Die Umsetzung befinde sich jedoch noch in einem frühen Stadium. So sei beispielsweise noch nicht geklärt, wer die Gesundheitsuntersuchungen durchführen werde. Sie gehe allerdings nicht davon aus, dass viele Personen betroffen sein werden, da man in den vergangenen Jahren nur wenige Fälle gehabt habe, in denen eine erkennungsdienstliche Behandlung erforderlich gewesen sei. Die Polizei könne ebenfalls eine erkennungsdienstliche Erfassung vornehmen und sei damit ebenfalls eine sogenannte Screening-Behörde. Zum weiteren Verfahren würden jedoch noch Abstimmungen erfolgen. Weiter führt **Frau Jaster** aus, dass das Gemeinsame Europäische Asylsystem (GEAS) auch die Einrichtung von Sekundärmigrationszentren vorsehe. Sie sollen verhindern, dass Menschen nach ihrer Ankunft in einem EU-Staat weiterreisen und in anderen Mitgliedstaaten erneut Leistungen oder Verfahren beanspruchen. Die Zentren haben 3 Hauptfunktionen, die Identitätsklärung, die Verhinderung von Mehrfachanträgen und der Steuerung der Unterbringung. Für diese Zentren sowie die entsprechenden Verfahren würden bundesweite Regelungen geschaffen. Derzeit gebe es nur wenige rechtliche Gründe für die Anordnung von Abschiebehaft. Diese Haftgründe sollten durch das GEAS erweitert werden. Anwendungshinweise für die Ausgestaltung liegen derzeit noch nicht vor. Darüber hinaus seien weitere Leistungseinschränkungen vorgesehen. So erhielten Personen, denen bereits in einem anderen Staat Schutz gewährt worden sei, nach dem Asylbewerberleistungsgesetz in Deutschland nur eingeschränkte Leistungen. Dadurch solle ein Anreiz geschaffen werden, freiwillig in den Staat zurückzukehren, in dem bereits Schutz bestehe. Auch Leistungen für Personen, die sich in Gemeinschaftsunterkünften nicht an die geltenden Regeln hielten, könnten gekürzt werden. Solche Maßnahmen würden bereits praktiziert, könnten künftig jedoch ausdrücklich auf gesetzlicher Grundlage erfolgen. Eine weitere Maßnahme ist die Einführung von Grenzverfahren. Bereits an den Außengrenzen der Europäischen Union werden Personen ohne gültige Dokumente oder ohne Erlaubnis einem Screeningverfahren unterzogen. Dies soll innerhalb von 7 Tagen abgeschlossen sein, mit dem Ergebnis ein beschleunigtes Grenzverfahren oder ein reguläres Asyl-

verfahren durchzuführen oder die sofortige Zurückweisung, sofern kein Anspruch auf Schutz besteht. Abschließend erklärt **Frau Jaster**, dass das bisherige Familienasyl wegfällt und künftig im Einzelfall entschieden werden.

Weiterer Redebedarf besteht nicht.

8. Mitteilungen

Frau Meyer berichtet über das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz. Dieses Gesetz nehme nahezu alle Bereiche in den Blick, da jeder einen Beitrag zum Sparen leisten müsse. Dies führe jedoch dazu, dass die Krankenhäuser, die bereits durch die Krankenhausreform unter Druck stünden, sich in einer noch schwierigeren Situation befänden. Viele Häuser arbeiteten bereits defizitär und benötigten noch Jahre, um wieder wirtschaftliche Stabilität zu erreichen. Durch das Gesetz werde dieser Druck weiter verstärkt. Auch der Rettungsdienst sei von den vorgesehenen Maßnahmen betroffen. Dieses Thema sei erst kürzlich im Aufsichtsrat der Boddenklinik behandelt worden. Dort habe der neue Geschäftsführer Herr Heise die Auswirkungen für das eigene Krankenhaus erläutert. Er rechne mit einer zusätzlichen Belastung von rund 1,5 Mio. EUR. **Frau Meyer** betont, man müsse alle verfügbaren Möglichkeiten nutzen, um auf Bundestagsabgeordnete und andere Verantwortliche einzuwirken, damit sich die Situation nicht weiter verschärfe. Letztlich seien es die Landkreise, die die Folgen tragen müssten. Denn letztlich seien die Landkreise dafür verantwortlich, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Sollte ein Krankenhaus seinen Betrieb einstellen, wäre der Landkreis die letzte Rückfallebene, die die Versorgung übernehmen müsse. Daher sei die Entwicklung von erheblicher Bedeutung. Weiter kritisierte **Frau Meyer** die vorgesehenen Regelungen zur Finanzierung der Krankenhäuser. Es sei aus ihrer Sicht problematisch, dass bestimmte Leistungen nicht vollständig refinanziert würden und Tarifsteigerungen nur teilweise berücksichtigt werden sollten. Würden beispielsweise höhere Tarifabschlüsse vereinbart, müssten die Krankenhäuser die Differenz selbst tragen. Zudem würden bestimmte Leistungen künftig nicht mehr in vollem Umfang vergütet. Gleichzeitig werde der Medizinische Dienst (MDK) weiter ausgebaut. Die Zahl der Prüfungen solle ab 2027 verdoppelt werden. Sie erklärte, inzwischen wechselten Ärzte teilweise zum Medizinischen Dienst, weil dort bessere Verdienstmöglichkeiten bestünden. Dies führe dazu, dass Fachkräfte dem eigentlichen Versorgungssystem verloren gingen. Die Durchführung der Prüfungen verursache erhebliche Kosten und binde zusätzlich Personal, das in den Krankenhäusern dringend benötigt werde. Abschließend erklärte **Frau Meyer**, dass sie diese Informationen bewusst vorgetragen habe, damit alle Anwesenden das Thema in ihre jeweiligen Verantwortungsbereiche mitnähmen. Für den 10. Juni sei eine Protestaktion der Krankenhäuser vor dem Schweriner Schloss geplant. Auch der Landkreistag sowie der Städte- und Gemeindetag hätten sich bereits zu der Problematik geäußert. Nun seien alle gefordert, sich aktiv einzubringen und auf die politischen Entscheidungsträger einzuwirken. Ziel müsse es sein, dass der Bundesrat dem Gesetz nicht zustimme beziehungsweise die vorgesehenen Regelungen noch verändert würden. Deshalb müssten nicht nur Bundestagsabgeordnete, sondern auch die Vertreter der Länder und die Ministerpräsidenten mobilisiert werden. Sie betonte abschließend, dass niemand behaupten könne, die geplanten Regelungen würden die Situation der Krankenhäuser verbessern.

Frau Dr. Kannengießer betont, dass es wichtig sei, die Meinung von unten nach oben zu tragen. Das Defizit im Gesundheitswesen werde letztlich auf die Leistungserbringer, die Patienten und die Krankenhäuser abgewälzt. Den Patienten würden Leistungen gekürzt, ebenso stünden die Krankenhäuser unter Druck. Die eigentliche Ursache werde jedoch nicht ausreichend angegangen. Sie sei über die bislang vorge-

legten Vorschläge enttäuscht. Um diese Problematik zu lösen, brauche es zunächst eine Reduzierung der Anzahl der Krankenkassen. Ein weiterer wichtiger Punkt sei, dass das Problem der Gesundheitskosten für Bürgergeldempfänger nicht gelöst worden sei. Diese Kosten würden weiterhin von den Krankenkassen getragen und nicht vom Bund übernommen. Dies kritisierten die Krankenkassen selbst. Eine Verbesserung der Versorgung von Personen unter 18 Jahren sei zwar grundsätzlich richtig. Gleichzeitig potenziere sich dadurch aber auch das bestehende Finanzierungsproblem und falle letztlich wieder auf das System zurück. Dies sei von verschiedenen Seiten bereits selbst eingeräumt worden. Sodass die Krankenkassen für diese Behandlungen entsprechende Verwaltungskosten verlangen würden. **Frau Dr. Kannengießer** macht deutlich, dass diese Probleme dringend angesprochen werden müssen und das auch der Landkreis bzw. der Gesundheitsausschuss eine klare Position beziehen müsse.

Herr Pick erklärt, dass es bisher noch keine Verringerung der Krankenkassen gegeben habe, da diese sehr gute Lobbyarbeit leisten würden. Mit Blick auf den MDK erklärte er, dass die Aufgabe der Beschäftigten dort im Wesentlichen darin liege, für die Krankenkassen Einsparungen zu erzielen.

Herr Heusler erklärt, dass es in der Vergangenheit über 600 Krankenkassen gegeben habe. Jetzt, wo sich diese Zahl bereits deutlich verringert habe, habe sich an den Kosten nicht viel verändert, da der Bearbeitungsaufwand nicht geringer geworden sei. Wobei man aber an den Spitzen der Krankenkassen durchaus sparen könnte.

Frau Dr. Schmutzer begrüßt den Vorschlag von Frau Kannengießer. Insbesondere die Basis und der Kreistag müssten sich in dieser Hinsicht klar positionieren. Sie sagt, dass man sich in der Arbeitsgruppe intensiv mit der Erarbeitung von Vorschlägen für den Kreistag beschäftigen werden.

Herr Pick merkt an, dass die Arbeitsgruppe in der Vergangenheit oftmals zusammengesessen habe, ohne dass am Ende nennenswerte Ergebnisse dabei entstanden wären.

Frau Meyer sagt, dass für den 4. Juni 2026 kurzfristig eine Videoschalte einberufen worden sei. Ohnehin beschäftige man sich fortwährend mit der Thematik.

Frau Meyer schlägt vor, den neuen Geschäftsführer der Boddenklinik in Ribnitz-Damgarten zu einer der kommenden Sitzungen einzuladen.

Frau Dr. Schmutzer sagt, dass die Boddenklinik bereits sehr zukunftsweisend denke. Sie werde einen Termin vereinbaren, um demnächst in der Arbeitsgruppe über das weitere Verfahren zu beraten.

Weiterer Redebedarf besteht nicht.

Frau Dr. Schmutzer beendet den öffentlichen Teil der Sitzung und bittet, die Nichtöffentlichkeit herzustellen.

21.07.2026, gez. Dr. Doris Schmutzer

Datum, Unterschrift
Dr. Doris Schmutzer
stellv. Ausschussvorsitzende

21.07.2026, gez. Hannes Arndt

Datum, Unterschrift
Hannes Arndt
Protokollführer