



**N i e d e r s c h r i f t**  
**über den öffentlichen Teil der 103. Sitzung**  
**des Ausschusses für Haushalt und Finanzen**  
**am 21. Oktober 2020**  
**Hannover, Landtagsgebäude**

Tagesordnung:

Seite:

1. **Unterrichtung durch Minister Hilbers über den aktuellen Sachstand betreffend die NORD/LB**  
*(teilweise in vertraulicher Sitzung)*  
Unterrichtung..... 3  
Aussprache ..... 5
  
2. a) **Entwurf eines Gesetzes zur Feststellung des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2021 (Haushaltsgesetz 2021 - HG 2021 -)**  
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/7175](#)
  
- b) **Mittelfristige Planung des Landes Niedersachsen 2020 - 2024**  
Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 18/7330](#)  
*Beratung des Entwurfs des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2021*  
**Einzelplan 05 - Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**  
Einbringung..... 7  
Allgemeine Aussprache..... 14  
Einzelberatung (dazu: Vorlage 304) ..... 25

**Anwesend:**

## Ausschussmitglieder:

1. Abg. Stefan Wenzel (GRÜNE), Vorsitzender
2. Abg. Markus Brinkmann (SPD)
3. Abg. Frauke Heiligenstadt (SPD)
4. Abg. Tobias Heilmann (SPD)
5. Abg. Frank Henning (SPD)
6. Abg. Alptekin Kirci (SPD)
7. Abg. Dr. Dörte Liebetruth (SPD)
8. Abg. Christian Fühner (CDU)
9. Abg. Eike Holsten (CDU)
10. Abg. Dr. Marco Mohrmann (CDU)
11. Abg. Jörn Schepelmann (CDU)
12. Abg. Dr. Stephan Siemer (ab TOP 2) (CDU)
13. Abg. Ulf Thiele (CDU)
14. Abg. Christian Grascha (FDP)

## Von der Landesregierung:

Minister Hilbers (MF),  
Ministerin Dr. Reimann (MS),

Herr Gaberle (Ernst & Young) (Berater MF).

## Von der NORD/LB:

Herr Bürkle, Vorsitzender des Vorstands.

## Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrätin Keuneke.

## Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl,  
Beschäftigter Dr. Schmidt-Brücken, Stenografischer Dienst.

**Sitzungsdauer:** 9.03 Uhr bis 12.50 Uhr.

Tagesordnungspunkt 1:

## **Unterrichtung durch Minister Hilbers über den aktuellen Sachstand betreffend die NORD/LB**

*Letzte Unterrichtung: 87. Sitzung am 15.04.2020*

### **Unterrichtung**

Minister **Hilbers** (MF): Ich bedanke mich für die Möglichkeit, Sie heute über den aktuellen Stand bei der NORD/LB unterrichten zu können. Es ist mir wichtig, regelmäßig im Austausch mit Ihnen über dieses Thema zu bleiben.

Wir sind auch gesetzlich dazu verpflichtet, Sie mindestens einmal im Jahr über das Risikomonitoring der Garantieportfolien zu unterrichten - dies ist zuletzt im September erfolgt. Da mir an größtmöglicher Transparenz gelegen ist, ist in diesem Jahr bereits zweimal über den Stand der Garantieportfolien berichtet worden. Diesen Turnus möchten wir gern beibehalten.

Auch Fragen, die die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Beteiligungen der NORD/LB betreffen, können heute beantwortet werden. Zusätzliche Unterrichtungen zur Situation der NORD/LB wird es geben, soweit dazu Anlass besteht oder ein entsprechender Wunsch des Ausschusses geäußert wird.

Ich werde im öffentlichen Teil der Sitzung einige allgemeine Ausführungen machen und bitte - wie üblich - darum, nach meinem Beitrag die Vertraulichkeit der Sitzung herzustellen, damit dann der Vorstandsvorsitzende der NORD/LB, Herr Bürkle, umfassend über die Lage der Bank berichten und auf Ihre Fragen eingehen kann. Anwesend ist auch Herr Gaberle von Ernst & Young, der Fragen zu den Garantieportfolien beantworten kann.

Am 15. April 2020 habe ich den Ausschuss in Begleitung von Herrn Bürkle letztmalig zur NORD/LB unterrichtet - wir haben den Jahresabschluss 2019 sowie die aktuelle Lage der Bank dargestellt. Zudem wurde Ihnen vom Finanzministerium zur Sitzung am 8. Juli 2020 ein Papier zur aktuellen Lage der Unternehmensbeteiligungen des Landes zur Verfügung gestellt.

Was ist seitdem passiert?

Die NORD/LB hat am 27. August 2020 ihr Halbjahresergebnis veröffentlicht. Sie hat im ersten

Halbjahr 2020 ein Ergebnis vor Steuern in Höhe von 6 Mio. Euro erzielt. Das Konzernergebnis nach Steuern lag bei 4 Mio. Euro. Der Zinsüberschuss war zum Halbjahr gestiegen, und die Verwaltungskosten waren weiter rückläufig.

Das sind meines Erachtens zwei wichtige Botschaften auch vor dem Hintergrund schwieriger Zinsbedingungen. In diesen Zeiten einen steigenden Zinsüberschuss zu erzielen, setzt einiges an Engagement, gutes Verhandlungsgeschick mit Blick auf die Kunden und kluge Refinanzierung voraus.

Wir wollen die Verwaltungskosten weiter senken. Die damit in Zusammenhang stehende Reduzierung der Cost-Income-Ratio ist ein wichtiger Aspekt, der deutlich macht, dass wir weiterhin am Plan orientiert sind.

Die unmittelbaren Auswirkungen der Corona-Pandemie sind derzeit noch überschaubar. Als Vorsichtsmaßnahme wurde die Risikovorsorge erhöht, um auf mögliche Ausfälle vorbereitet zu sein. Damit befinden wir uns im Korridor dessen, was auch andere Landesbanken tun und allgemein im Markt geschieht.

Die Transformation der Bank wird auch während der Pandemiezeit planmäßig fortgesetzt. Der Fortgang unterliegt einer kontinuierlichen engen Überwachung durch die Gremien.

Eine große Herausforderung, der sich die Bank stellen muss, ist die Schaffung einer mit Blick auf das Zielbild der Bank angemessenen und modernen IT. Aktuell beschäftigt sich die Bank daher mit Investitionen in neue IT-Systeme und die Digitalisierung. Das nimmt viel Managementkapazität in Anspruch und wird intensiv von den Gremien der Bank diskutiert.

Die Bank wird zudem deutlich kleiner werden. Die Bilanzsumme wird im Rahmen der Neuausrichtung gesenkt werden. Das haben die Träger der Bank beschlossen und auch kommuniziert.

In der Umsetzung werden bestimmte Geschäfte wegfallen, was zu Diskussionen führt, in die Sie und auch wir involviert sind. Was wir tun, ist also nicht trivial, hat Außenwirkung und ist stellenweise erklärungsbedürftig bzw. mit Veränderungen verbunden.

Zum Abbauportfolio wird Herr Bürkle noch detailliert ausführen - von mir nur so viel:

Der Abbau der Portfolien erfolgt in einer internen Abbaueinheit, einer sogenannten SPO - Strategic Portfolio Optimization. Im Fokus der internen Abbaueinheit stehen die Portfolien Schiffsfinauzierungen, Wohnungswirtschaft, überregionale Kommunalfinauzierungen und die Teilportfolien Firmenkundengeschäft und Agrarkundengeschäft. Die an die SPO übertragenen Teilportfolien Firmenkunden und Agrarkunden wurden im Rahmen einer detaillierten Asset-Selektion ermittelt.

Die Transformation der Bank wird weiterhin planmäßig fortgesetzt. Für die Redimensionierung wird eine planmäßige Zielerreichung im Jahr 2024 erwartet. Der Restrukturierungs- und Transformationsaufwand, den die Bank bereits im ersten Halbjahr gebucht hat und im weiteren Jahresverlauf noch buchen wird, ergibt sich vorrangig aus dem laufenden Umbau der Bank.

Herr Bürkle wird Ihnen im vertraulichen Teil die Zahlen zum Halbjahresergebnis erläutern und auch einen Ausblick geben.

So viel kann hier gesagt werden: Auch in der zweiten Jahreshälfte werden die ökonomischen Folgen der Corona-Pandemie die Bank beschäftigen. Das sind zwar Probleme, die andere auch haben, es sind aber dennoch Herausforderungen für uns.

Das bedeutet, dass die Bank im Geschäftsjahr 2020 vermutlich ein negatives Ergebnis erzielen wird. Das wird im Wesentlichen der Risikoversorge geschuldet sein, weil wir gerade im Bereich der Firmenkunden mit erheblichen Ratingmigrationen zu rechnen haben. Diese wirken sich ganz wesentlich auf die Kredite und auf die anzupassenden Verhältnisse aus, sodass eine stärkere Kapitalinanspruchnahme abzusehen ist.

Bei den regulatorischen Kennzahlen zeigen sich die Auswirkungen der Pandemie in der Erhöhung der Risikogewichteten Aktiva (RWA), was eine Minderung der Kapitalquoten zur Folge hat. Mit diesen Herausforderungen haben aber, wie gesagt, alle Marktteilnehmer zu kämpfen. Diese Anpassungen sind eine aufsichtsrechtliche Anforderung, die wir erfüllen werden. Infolge der Verschlechterung eines Ratings nimmt notwendigerweise auch die Kapitalunterlegung für die Kreditportfolien zu. Dieser Automatismus wirkt auf die RWA-Auslastung und die entsprechenden Quoten.

Trotz der Corona-Krise sind die Kapitalquoten zum 30. Juni 2020 noch deutlich und komfortabel über den gesetzlichen Anforderungen. Wir liegen mit 13,6 % leicht unter den gemeinsam vereinbarten 14 %. Aber als dieses Ziel vereinbart wurde, war die Corona-Pandemie noch nicht absehbar. Insofern müssen wir uns auf die neue Situation einstellen, was auch bereits geschieht. Vor allem zeigen wir einen Pfad auf, wie all dies wieder ausgeglichen werden kann.

Es gibt durchaus einige Branchen, die besonders von den Auswirkungen der Pandemie betroffen sind. Angesichts der Risikoversorge und des Handlings dieser Themen im Vergleich damit, wie andere Landesbanken und große Institute vorgehen, werden wir, wie gesagt, keine Probleme haben, die andere nicht auch haben werden. Ich habe aber die Hoffnung - bzw. das ist eine begründete Annahme -, dass sich keine Bankenkrise anschließen wird, sofern wir darauf achten, wirtschaftlich einigermaßen gut - gemessen am internationalen Maßstab - durch die Krise zu kommen.

Hier verhält es sich anders als bei der Kapitalmarktkrise, die eine Krise der Finanzwirtschaft war, die auf die Realwirtschaft abzufärben drohte. Jetzt haben wir eine knallharte Krise der Realwirtschaft. Vor diesem Hintergrund müssen wir die entsprechenden Mechanismen so ausgestalten, dass sich diese Krise nicht auf den Bankensektor überträgt, um Probleme in diesem Bereich zu vermeiden. Dafür tun wir alles in vorsorgender und vorausschauender Weise.

Gleichzeitig betätigen wir uns als Partner des Mittelstands. Im KfW-Durchleitungsgeschäft, das wir zunächst abbauen wollten, gibt es jetzt Zuwächse - Herr Bürkle wird dazu noch ausführen -, weil wir den Unternehmen an dieser Stelle als Partner zur Seite stehen.

Wirtschaftsmedien haben sich vor einiger Zeit damit befasst, wie die Banken derzeit im Kundengeschäft vorgehen. Der *FINANCE*-Banken-Survey 2020 hat erhoben, wie viel Neugeschäft es gibt. Als besonders aktive Finanzinstitute wurden die HypoVereinsbank, die NORD/LB, die BNP und die LBBW genannt. Als eher zurückhaltend in Bezug auf das Neugeschäft werden die BayernLB, die Deutsche Bank, die Helaba und die HSBC aufgeführt.

Die NORD/LB hat ihr Interesse am Neugeschäft deutlich bekundet. Das heißt auch, jetzt - soweit

wir es vertreten können - Partner für den Mittelstand zu sein, wenn er die Bank braucht, damit er nicht im Regen stehen bleibt. Dafür haben wir die Bank in der Vergangenheit neu aufgestellt und kapitalisiert. Darauf setzen wir jetzt. Man merkt, dass die Bank trotz aller Probleme, die der Umbau mit sich bringt, der Managementkapazitäten bindet und Aufwand bedeutet, immer noch bei den Kunden am Markt und offen für Neugeschäft ist. Das ist auch mir persönlich sehr wichtig.

### Aussprache

Abg. **Alptekin Kirci** (SPD): Herr Minister, wie ist der aktuelle Stand in Bezug auf die diskutierte Herauslösung der Braunschweigischen Landessparkasse aus der NORD/LB?

Minister **Hilbers** (MF): Der Stand ist unverändert. Wir haben gesagt, dass wir uns offen dafür zeigen, wenn die entsprechenden Kriterien erfüllt sind: Die Kapitalquote und die Ertragsseite der Bank dürfen nicht belastet werden, d. h. es darf kein Buchverlust entstehen, und es dürfen keine Fragen mit Blick auf die Bewertung entstehen.

Die Kommunen haben jetzt ein Konzept eingereicht, das wir derzeit darauf überprüfen, inwieweit diese Parameter erfüllt sind. Was bisher eingereicht wurde, zeigt, dass eine Herauslösung eher schwierig wäre. Durch die Corona-Pandemie ist es meines Erachtens für die Kommunen nicht einfacher geworden, Millionenbeträge zu finanzieren bzw. etwas aus dem Bankenbereich herauszunehmen. Denn Dekonsolidierung bedeutet zunächst einen Mehraufwand für beide Seiten, weil Skaleneffekte herausgenommen werden.

Erst nach der derzeit stattfindenden Prüfung durch die NORD/LB können wir sagen, ob eine Basis besteht, um weiter darüber ins Gespräch zu kommen. Dies werden wir den Kommunen entsprechend mitteilen.

\*

Der **Ausschuss** setzte die Unterrichtung entsprechend der Bitte der Landesregierung gemäß § 93 GO LT in einem **vertraulichen Sitzungsteil** fort und führte eine Aussprache darüber. Darüber wird eine gesonderte Niederschrift erstellt.

\*\*\*



Tagesordnungspunkt 2:

a) **Entwurf eines Gesetzes zur Feststellung des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2021 (Haushaltsgesetz 2021 - HG 2021 -)**

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/7175](#) neu

b) **Mittelfristige Planung des Landes Niedersachsen 2020 - 2024**

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 18/7330](#)

zu a: *erste Beratung: 83. Plenarsitzung am 15.09.2020*

*federführend: AfHuF*

*mitberatend: ständige Ausschüsse*

zu b: *gemäß § 62 Abs. 1 GO LT überwiesen am 09.09.2020*

*federführend: AfHuF*

*mitberatend: ständige Ausschüsse*

**Beratung des Entwurfs des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2021**

**Einzelplan 05 - Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**

**dazu: Vorlage 304 (Beratungsunterlagen des MS zum HPE 2021, Einzelplan 05)**

**Einbringung**

Ministerin **Dr. Reimann** (MS): Ich freue mich sehr über die Gelegenheit, Ihnen hier im Haushaltsausschuss die Eckpunkte für den Entwurf des Einzelplans 05 im Rahmen des Haushaltsplans 2021 vorzustellen.

Die Landesregierung steht aktuell für die Bewältigung der Corona-Pandemie, für soziale Sicherheit und Zusammenhalt.

Wir investieren in Gesundheit und in Pflege, in Schutz, in Teilhabe und in Integration.

Meine politischen Schwerpunkte für den Haushalt 2021 sind:

- die Sicherung des Gesundheitswesens, besonders in den Zeiten der Pandemie,

- die weitere Verstärkung eines sicheren Maßregelvollzugs,

- die Verbesserung der Bedingungen in der Pflege und

- die Förderung der Gleichstellung, Teilhabe und Integration.

Dass die Sozialpolitik in Niedersachsen eines der wichtigsten politischen Handlungsfelder ist, lässt sich bereits am Umfang des Einzelplans 05 erkennen.

Mit einem Ausgabenvolumen in Höhe von rund 5,4 Mrd. Euro - das sind rund 15 % des Haushalts - ist der Sozialhaushalt erneut der zweitgrößte Fachetat aller Ressorts - nach dem Bildungshaushalt. Dabei liegen die Personalkosten lediglich bei einem Anteil von 2,23 % des Gesamthaushalts.

Der Einzelplan 05 ist auf der einen Seite durch hohe gesetzliche Pflichtleistungen geprägt: Allein rund 2,462 Mrd. Euro werden für den Bereich der Inklusion, der Eingliederungs- sowie Sozialhilfe eingeplant. Das sind mehr als 45 % des gesamten Einzelplans. Auf der anderen Seite betragen die freiwilligen Leistungen nur rund 88,4 Mio. Euro und damit knapp 1,7 % des Gesamtvolumens. Unser Gestaltungsspielraum ist damit entsprechend begrenzt.

Dazu kommt, dass wir eine Einsparauflage in Höhe von jährlich 21,84 Mio. Euro zu erfüllen haben. Hintergrund sind die im Jahr 2019 beschlossenen Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung im öffentlichen Dienst, die von allen Ressorts anteilig zu finanzieren sind. In einem Kraftakt ist es gelungen, diese hohe Einsparung ohne wesentliche Einschnitte in die sozialpolitischen Vorhaben zu erbringen.

Mehr noch: Trotz des sehr begrenzten finanziellen Handlungsspielraums konnte ich die Maßnahmen, die im Rahmen der Haushaltsberatungen 2020 für ein Jahr über die politische Liste mit finanziellen Mitteln ausgestattet worden sind, auch für 2021 mit einem Gesamtvolumen von fast 3,7 Mio. Euro sichern. Bereiche wie Maßnahmen gegen Gewalt gegen Frauen, Kinderschutzzentren, politische Jugendbildung, Schuldnerberatung, Familienbildung und -verbände und Hospizarbeit können damit auch in 2021 wiederum gestärkt werden.

Dieser Haushaltsentwurf soll mit den beschlossenen Nachtragshaushalten und dem Corona-Bündelungsgesetz auch einen wesentlichen Beitrag zur stabilen Bewältigung der Pandemie und der Krisenfolgen leisten.

Die Auswirkungen der Krise machen sich in den verschiedenen Bereichen deutlich bemerkbar.

Schon über den 1. und 2. Nachtrag zum Haushalt 2020 wurden diejenigen Mittel bereitgestellt, die wir für die Bewältigung der COVID-19-Pandemie benötigen. Im Corona-Sondervermögen mit einem Gesamtvolumen von 6,961 Mrd. Euro sind mehr als 600 Mio. Euro für das Sozialressort eingeplant. Darunter sind Maßnahmen wie der Corona-Pflegebonus in Höhe von bis zu 50,1 Mio. Euro, die Kofinanzierung des „Zukunftsprogramms Krankenhäuser“ des Bundes in Höhe von bis zu 77,2 Mio. Euro, die Beschaffung von Schutzausrüstung von bis zu 400 Mio. Euro im ersten und noch bis zu mehr als 163 Mio. Euro im zweiten Nachtrag. Die Hilfen für Jugend- und Familienbildung sowie Familienerholung und Jugendherbergen können so auch überjährig finanziert werden. Damit mussten im Einzelplan 05 für das Jahr 2021 zunächst keine weiteren Corona-bedingten Mittel veranschlagt werden.

Ich möchte mich bei Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, für die gute Unterstützung wie zuletzt bei der Bereitstellung von Mitteln für Impfbestecke ganz herzlich bedanken, weil wir dadurch auch handlungsfähig sind.

An dieser Stelle möchte ich einige grundsätzliche Anmerkungen zur Bewältigung der Corona-Pandemie in Niedersachsen machen.

Nach den ersten Bildern aus Wuhan in China Anfang des Jahres konnte niemand voraussehen, was kommt und welche enormen Veränderungen und Einschränkungen das Leben mit einer völlig neuen Viruserkrankung in Deutschland und weltweit mit sich bringt.

Spätestens als uns die Bilder aus Italien erreichten und der Notstand dort offensichtlich wurde, wurde klarer, welche Herausforderungen auf uns und das deutsche Gesundheitssystem zukommen würden.

Bereits im März hat das Coronavirus auch Niedersachsen erreicht. Am 1. März ist der erste Fall in Niedersachsen aufgetreten. Wir haben als Gesundheitsverwaltung schnell umfassende Maß-

nahmen veranlasst, um das dynamische Infektionsgeschehen unter Kontrolle zu bringen.

In der Folge waren leider konsequente und beispiellose Eingriffe in das Leben der Menschen in Niedersachsen nötig. Es ist uns aber gelungen, die Epidemie zu bremsen und zu verlangsamen, die Infektionszahlen auf einem niedrigen Niveau zu stabilisieren. Die schrecklichen Bilder mit vielen Tausenden Toten innerhalb weniger Tage, eine Triage in den Krankenhäusern und eine Überlastung in der Versorgung, die uns aus unseren Nachbarländern erreichten, sind uns so erspart geblieben. Dies, die Rettung zahlreicher Leben, ist vor allem das Verdienst aller am Gesundheitswesen Beteiligten.

Ich bin überzeugt, dass unser gemeinsames entschlossenes und schnelles Handeln die Grundlagen für den bislang glimpflichen Verlauf in unserem Land geschaffen hat.

Nach einem infektiologisch stabilen und ruhigen Sommer sehen wir aber seit vorletzter Woche wieder eine besorgniserregende dynamische Entwicklung. Alles das, was wir uns erarbeitet haben, können wir auch wieder verspielen. Die kommenden Wochen werden dafür entscheidend sein, ob wir die Dynamik erneut bremsen können oder ob wir in eine neue Lockdown-Phase laufen, wie dies bereits in einigen anderen Ländern der Fall ist, die wir aber unbedingt vermeiden möchten.

Die Gesundheitsverwaltung in Niedersachsen hat sich auch im Angesicht dieser Jahrhundert-Herausforderung bewährt und die Niedersächsinen und Niedersachsen bestmöglich geschützt. Sie steht jetzt aber wieder vor erheblichen Herausforderungen.

Unsere Gesundheitsversorgung hat sich als robust, verlässlich, belastbar und flexibel erwiesen. Niedersachsen verfügt in diesem Bereich über sehr gute Kapazitäten, die es jetzt wieder klug zu nutzen gilt. Auch in den kommenden Wochen und noch weit darüber hinaus werden wir den Auswirkungen hohe Aufmerksamkeit widmen müssen.

Die Pandemie macht es erforderlich, besonders gefährdete Personengruppen, wie beispielsweise unsere pflegebedürftigen Mitbürgerinnen und Mitbürger, besonders zu schützen.

Ambulante, teilstationäre und vollstationäre Einrichtungen konnten von März bis Mai gar nicht oder nur eingeschränkt Leistungen anbieten. Werden weniger Leistungen erbracht, erhalten

die Pflegeeinrichtungen natürlich geringere Vergütungen. Deswegen hat der Landtag am 15. Juli 2020 das Gesetz zur Änderung niedersächsischer Rechtsvorschriften aus Anlass der COVID-19-Pandemie beschlossen. Damit werden rückwirkend zum 16. März 2020 COVID-19-bedingte Mindereinnahmen der niedersächsischen Pflegeeinrichtungen bei den Investitionsbeiträgen bzw. bei der Investitionskostenförderung vom Land ausgeglichen. Die Förderung gilt für ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege. Diese Förderung schafft Sicherheit für Pflegekräfte sowie Pflegebedürftige und ihre Angehörigen.

Auf der Landesebene haben wir seit dem letzten Jahr die KAP.Ni, die Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen. Pflege ist in einer älter werdenden Gesellschaft immer ein wichtiges Feld - in Corona-Zeiten natürlich umso mehr.

Um eine gute Versorgung mit Pflegeleistungen sicherzustellen, müssen sich sowohl die Arbeits- und Rahmenbedingungen als auch die Bezahlung der Pflegekräfte verbessern. Ich habe daher im Sommer des letzten Jahres die KAP.Ni ins Leben gerufen. Wir haben gemeinsame Ziele und Maßnahmen verabredet.

Ein ganz wesentlicher Punkt ist, dass die Pflegekräfte in Niedersachsen künftig mehr verdienen und ihre Arbeitsbedingungen verbessert werden. Dafür benötigen die Anbieter der Pflegeleistungen eine entsprechende Refinanzierung der tariflichen Bezahlung.

Die Partner der KAP.Ni haben sich deshalb darauf verständigt, dass nachgewiesene Tarifsteigerungen von den Pflegekassen vollumfänglich finanziert werden. Unter anderem konnte rückwirkend zum 1. Januar 2020 eine fünfprozentige Steigerung der Punktzahlen der Leistungskomplexe erreicht werden. Das bedeutet mehr Mittel für die Pflege. Im Rahmen der KAP.Ni haben wir ferner verabredet, Mittel der Kassen u. a. zur Digitalisierung konsequent zu nutzen.

Die KAP.Ni hat sich auch in Zeiten von Corona als belastbare, verlässliche Struktur erwiesen. So konnten wir deshalb sehr kurzfristig mit den Mitteln aus den Förderprogrammen der Pflegekassen gemeinsam mit der AOK Niedersachsen iPads für das Projekt „Videosprechstunde - Tablets für Niedersachsens Pflegeheime“ starten. Das Land steuert aus Mitteln des Sondervermögens Digitalisierung bis zu 225 000 Euro bei. Ziel

ist es, die regelmäßige ärztliche Betreuung sicherzustellen und soziale Kontakte der Heimbewohnerinnen und -bewohner auch in Zeiten von Kontaktbeschränkungen zu ermöglichen. Aktuell nehmen mehr als 529 Einrichtungen daran teil; sie haben mehr als 800 Tablets erhalten. Mit wachsender Dynamik des Infektionsgeschehens werden diese Instrumente natürlich wieder wichtiger und wertvoller.

Unser Beitrag des Landes zur KAP.Ni ist die Novellierung des Niedersächsischen Pflegegesetzes. Mit Hochdruck arbeiten wir daran, dass wichtige Neuerungen, wie die Bindung der Investitionsförderung an die tarifgerechte Bezahlung und die Pflege-Beschwerdestelle, bereits im Frühling und Sommer 2021 starten können.

Trotz der Belastung durch die Corona-Pandemie werden wir für die Stärkung der Kurzzeitpflege 3 Mio. Euro jährlich zur Verfügung stellen, die wir zielgerichtet einsetzen werden.

Nun zu den Krankenhäusern, die das Rückgrat der medizinischen Versorgung in Niedersachsen darstellen. Die Landesregierung leistet ihren Beitrag zur Entwicklung der Krankenhäuser, um eine qualitativ hochwertige, patientenorientierte und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Für die Krankenhausinvestitionsförderung stellt die Landesregierung in 2021 über 250 Mio. Euro zur Verfügung.

Darüber hinaus wird es weiterhin eine pauschale Investitionsförderung in Höhe von 112,8 Mio. Euro geben, hinzu kommt auch die jährliche Mietförderung in Höhe von 4,8 Mio. Euro. Das sind in der Summe für das Jahr 2021 weitere 117 Mio. Euro der Pauschalförderung.

Angesichts der derzeitigen Corona-Krise zeigt es sich, wie leistungsfähig, robust, flexibel und verlässlich unser Gesundheitssystem ist.

Damit unser Gesundheitssystem nicht nur langfristig gesichert ist, sondern gestärkt aus der Krise hervorgeht und so der Schutz vor Pandemien verbessert wird, bringt die Bundesregierung derzeit ein Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket auf den Weg. Ein Teil davon wird ein „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ sein. Schwerpunkte sind eine bessere digitale Infrastruktur, IT- und Cybersicherheit, moderne Notfallkapazitäten und die Stärkung regionaler Versorgungsstrukturen.

Für dieses Paket sind Bundesmittel in Höhe von insgesamt 3 Mrd. Euro vorgesehen. Auf Niedersachsen entfallen davon in etwa 300 Mio. Euro. Bei einer Landes-Kofinanzierung in Höhe von 30 % - das ist anders als bei anderen Programmen - steht den niedersächsischen Krankenhäusern damit in dieser Legislaturperiode ein weiteres Investitionsvolumen in Höhe von ca. 400 Mio. Euro für eine modernere und bessere investive Ausstattung zur Verfügung.

Ich möchte in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass auch die Landkreise und kreisfreien Städte eine nicht unerhebliche Rolle bei der Aufbringung der vorgenannten Finanzierungsmittel spielen.

Ich möchte nun auf den Maßregelvollzug eingehen.

Wir setzen unseren Weg zu einem sicheren, modernen und zukunftsfähigen Maßregelvollzug in Niedersachsen fort. Ganz vorne steht hierbei die Erweiterung der Kapazitäten. Um hier schnell in die Umsetzung zu kommen, konnte ich schon in diesem Jahr im Maßregelvollzugszentrum Brauel die Schaffung von 20 neuen Plätzen auf den Weg bringen. Aus dem Einzelplan 20, also dem Einzelplan für Hochbau, werden hierfür 4,3 Mio. Euro bereitgestellt. Damit erweitert sich das Platzangebot auf insgesamt 1 251 Plätze. Die laufenden Personal- und Sachkosten für den Betrieb dieser Betten ab 2021 sind mit 2,07 Mio. Euro eingeplant.

Insgesamt sind für die Bewirtschaftung des Maßregelvollzuges im kommenden Jahr rund 163 Mio. Euro vorgesehen.

Wir werden mit Nachdruck daran arbeiten, dass auch nach 2021 die Kapazitäten weiter erhöht werden.

Ein Bereich, der immer schon Trend war, aber dem jetzt in der Pandemie eine besondere Bedeutung zukommt, ist die Digitalisierung. Sie bietet auch viele Chancen für die pflegerische und medizinische Versorgung. Das Sozialministerium unterstützt verschiedene Projekte und Maßnahmen. In Zeiten von Corona zeigt sich der Schub für Verbesserungen mit der Digitalisierung als zentrales Element.

Damit bin ich beim öffentlichen Gesundheitsdienst, der heutzutage viel mehr Beachtung findet als in vielen Jahren zuvor. Bei der Bekämpfung der Pandemie stellt die Nachverfolgung von Kon-

taktpersonen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst das A und O dar. Infizierte Personen und deren Kontaktpersonen müssen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst schnell identifiziert werden.

Niedersachsen fördert daher in Kooperation mit dem Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung und dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt die Ausstattung aller niedersächsischen Gesundheitsämter mit dem lokalen Fall- und Kontaktmanagement-System SORMAS, dem Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System. SORMAS ermöglicht es, die Kontaktnachverfolgung effizienter zu gestalten und darüber hinaus die erfassten Daten epidemiologisch auszuwerten.

Die Gesundheitsämter in Niedersachsen leisten eine großartige Arbeit.

Ich will an dieser Stelle auch für ein Kontakt-Tagebuch werben, das im Fall des Falles dazu beiträgt, die Arbeit der Gesundheitsämter zu erleichtern. Professor Drosten hat das vor einigen Tagen noch einmal angesprochen. Ein solches Kontakt-Tagebuch erleichtert die Nachverfolgung. Denn viele Leute tun sich schwer, anzugeben, wen sie z. B. vor acht Tagen getroffen haben. Manche haben noch einen Kalender, der das etwas erleichtert. Es ist jedoch etwas anderes, einen Überblick darüber zu haben, wie viele Kontakte an jedem einzelnen Termin und allen unseren Verrichtungen im Alltag hängen. Deswegen möchte ich bei dieser Gelegenheit noch einmal für das Kontakt-Tagebuch werben, das den Gesundheitsämtern die Kontaktnachverfolgung erleichtert, wenn man angeben kann, wen man alles getroffen hat. Ein solches Kontakt-Tagebuch sensibilisiert aber auch. Wenn man nämlich alles aufschreibt, stellt man fest, dass etliche Kontakte zusammenkommen, und macht dies den Alltag bewusster. Man hat dann auch Klarheit darüber, wann man sich in Situationen befunden hat, die riskanter waren, weil man mit mehreren Personen zusammengekommen ist und mit denen zusammen gestanden hat usw. Es würde einen echten Schritt nach vorne bewirken, wenn alle sensibilisiert durch ihren Alltag gehen und dann auch riskante Situationen vermeiden, wenn man achtsamer damit umgeht. Eine solche Fokussierung auf die Infektionsquellen würde eine Erleichterung für die Gesundheitsämter bewirken. Wenn man die Gesundheitsämter befragt, sagen sie: Wir haben so und so viele Fälle; die sind aber nur drei Ausbrüchen zuzuordnen, weil dort das Umfeld besser

bekannt ist. - Im gesamten privaten Bereich stochert das Gesundheitsamt jedoch sozusagen im Nebel herum. Wenn z. B. eine Infektion im Kreis der Teilnehmer an dieser Ausschusssitzung auftritt, wäre der Kreis der möglicherweise ebenfalls Betroffenen ziemlich klar und auch bekannt. Allerdings ist meistens nicht mehr bekannt, wen man alles vor acht Tagen im privaten Bereich getroffen hat. Das ist keine böse Absicht, sondern man kann sich nicht mehr daran erinnern, zumal das eine lange Zeit ist. An einem ganz normalen Tag kommen schnell 15 bis 20 Kontakte zusammen, wenn man z. B. beim Friseur war und sich mit Freunden und Familienmitgliedern getroffen hat und vielleicht noch bei der einen oder anderen Veranstaltung war, auch wenn das in großen Räumen stattgefunden hat. Deswegen werde ich nachdrücklich für das Führen eines Kontakt-Tagebuchs. Das kann digital in der Kalender-Funktion des Smartphones, aber auch analog in einer Kladder oder einem Schreibblock gemacht werden.

Noch einmal zur Digitalisierung: Nach wie vor unternehmen wir alle Anstrengungen, um das webbasierte Notfallmanagement IVENA flächendeckend einzuführen. Am 1. Oktober 2020 waren bereits 97 Krankenhäuser und 21 Leitstellen angeschlossen.

IVENA spielt jetzt auch in der besonderen Corona-Situation eine wichtige Rolle. Sehr schnell hatten wir ein Zusatztool Sonderlage, mit dem die Krankenhaus-Kapazitäten täglich aktuell abrufbar sind. Das ist in diesen Zeiten sehr wertvoll.

Auch im Jahr 2021 fördern wir die nicht-investiven Maßnahmen über den Haushalt des Sozialministeriums und Investitionen aus dem Sondervermögen Digitalisierung.

Gerade in der aktuellen Situation zeigt sich, dass der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen eine große Unterstützung sein kann. Alle telemedizinischen Anwendungen können einen Beitrag dazu leisten, physische Kontakte, die nicht zwingend notwendig sind, zu vermeiden. Ich habe schon die Videosprechstunden erwähnt, die wir an der Schnittstelle Pflege/Hausarztpraxis unterstützen. Dazu gehören auch Telepathologie, Delegation von Leistungen, Telemedizinische Netzwerke, Telepflege, Fernbehandlung und assistierende Technologien in der eigenen Häuslichkeit. Dadurch werden physische Kontakte in Zeiten der Corona-Pandemie vermieden, aber auch räumli-

che Distanzen überwunden. So mancher findet daran jetzt Gefallen, weil das eine sehr effiziente Art der Leistungserbringung ist. Das führt auch zu einer besseren Vernetzung der Professionen und Sektoren sowie meiner Meinung nach auch zu einer verbesserten Kommunikation.

Aus dem Sondervermögen für den Ausbau von hochleistungsfähigen Datenübertragungsnetzen und für Digitalisierungsmaßnahmen stehen für diese beiden Themen bis Ende 2023 insgesamt 9,2 Mio. Euro zur Verfügung.

Auch das Thema Arbeitsmarkt und Frauen am Frauenmarkt hat etwas mit der Corona-Pandemie zu tun. Deutlich mehr Frauen als Männer arbeiten in systemrelevanten Berufen. Salopp gesagt: Frauen haben die wichtigeren Jobs. - Für diese, in unserer Gesellschaft unverzichtbaren Tätigkeiten erhalten sie aber mehrheitlich unterdurchschnittliche Löhne, also, salopp gesagt: Wichtige Jobs für wenig Geld. Das ist eine von vielen Herausforderungen, die es immer noch gibt und die auf dem Weg zu mehr Chancengleichheit am Arbeitsmarkt angegangen werden muss. In Zeiten der Corona-Pandemie wird diese Ungerechtigkeit besonders deutlich.

Auch in 2021 werden wir daher den Landesmittelanteil für unsere zwei frauenspezifischen ESF-Arbeitsmarktprogramme stellen: zum einen für die Förderung der Koordinierungsstellen Frauen und Wirtschaft, die Frauen beraten und fortbilden und die enge Kontakte zu Unternehmen ihrer Region pflegen, und zum anderen für das Programm FIFA „Förderung der Integration von Frauen in den Arbeitsmarkt“, mit dem wir flexibel auf unterschiedliche arbeitsmarktliche Bedarfe und Themen reagieren. Dafür sind insgesamt 1,6 Mio. Euro im Haushaltsplan für die Kofinanzierung der beiden Programme vorgesehen.

Nach wie vor ist die Gewalt gegen Frauen und Mädchen leider immer noch ein schwerwiegendes Problem in unserer Gesellschaft.

Während der aktuellen Corona-Pandemie hat sich erneut gezeigt, wie wichtig ein funktionierendes Gewaltschutzsystem ist. Frauen und Kinder, die Gewalt erleben, brauchen schnelle Hilfe und Unterstützung.

2020 war es möglich, die Förderung auf nunmehr 43 Frauenhäuser mit 394 Belegplätzen für Frauen und 46 Gewaltberatungsstellen auszuweiten. Hinzu kommen 29 Beratungs- und Interventions-

stellen bei häuslicher Gewalt (BISS). Dafür stehen auch 2021 weiterhin 9,2 Mio. Euro zur Verfügung.

Um Hilfs- und Beratungsangebote in den Ländern und Kommunen zu unterstützen, stellt der Bund in den Jahren 2020 bis 2023 bundesweit insgesamt zusätzlich 120 Mio. Euro für Investitionen bereit. Auf Niedersachsen entfallen davon im nächsten Jahr rund 2,7 Mio. Euro. Dadurch wird es möglich, weitere wichtige Projekte in Niedersachsen umzusetzen.

Auch der Kinderschutz ist weiterhin ein Thema. Die Missbrauchsfälle von Lügde, Bergisch Gladbach und Münster zeigen die erschütternden Dimensionen der Gefährdungen von Kindern. Alle - Bund, Länder, Kommunen und Gesellschaft - sind hier gefordert, konsequent und effektiv den höchstmöglichen Schutz von Kindern vor Missbrauch, Vernachlässigung und Gewalt zu gewährleisten. Das Land Niedersachsen nimmt diese Daueraufgabe und seine Beratungs- und Unterstützungsfunktion für die Kommunen sehr ernst.

In Zeiten von Corona sind Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen, Suchtabhängigkeit, Beziehungskonflikten, geringem Einkommen oder Fluchthintergrund besonders betroffen. Es ist sehr wichtig, die Kinder und Jugendlichen zu erreichen und ihnen die notwendige Unterstützung zukommen zu lassen.

Insofern ist es eine Schlüsselaufgabe, die Fachkräfte in diesem Bereich gut zu qualifizieren. Niedersachsen setzt dabei auf die Förderung von Beratungsstellen im Bereich Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, auf Kinderschutz-Zentren, die Kinderschutzambulanz an der MHH und die Fortbildungen zur Kinderschutzfachkraft.

Der erfolgreiche Handlungsansatz der Kinderschutz-Zentren wird in Kürze ausgeweitet. Wir haben bereits vier Kinderschutz-Zentren in Niedersachsen und werden ein fünftes in Südniedersachsen gründen.

Das im Herbst 2019 gestartete Projekt der Landesstelle Jugendschutz „Gemeinsam gegen sexuellen Missbrauch“ wird über 2020 hinaus auch in 2021 gefördert. Diese Landesstelle berät die Fachkräfte vor Ort in ihren speziellen Settings, aber gibt auch Handlungsorientierungen heraus, die sie mit den Fachleuten erarbeitet hat, um alle gut zu qualifizieren; denn sensible, gut qualifizier-

te Fachkräfte machen den Unterschied und sind für die Praxis erforderlich.

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, der Deutsche Kinderschutzbund - Landesverband Niedersachsen, die Landesstelle Jugendschutz und die Kinderschutz-Zentren bieten hier mit Landesförderung kontinuierlich umfangreiche Fortbildungsangebote an.

Um auch Berufsnachwuchs im Kinderschutz zu qualifizieren, wird die nächste Sommerhochschule für Studierende mit Förderung des Landes Niedersachsen durchgeführt. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren hatte sie für Sommer 2021 in Niedersachsen geplant. Corona-bedingt muss sie aber auf 2022 verlegt werden.

Ich habe schon darauf hingewiesen, dass der Kinderschutz alle angeht. Alle - Bund, Länder, Kommunen und die Gesellschaft - müssen daran mitwirken. Deshalb haben wir 2019 die Sensibilisierungsoffensive „Kinderschutz geht alle an!“ mit sehr guter Resonanz gestartet. Unser Ziel ist es, Betroffene auf Beratungsangebote hinzuweisen und Bürgerinnen und Bürger für das Thema Kinderschutz zu sensibilisieren. Sie alle kennen diese Karten. Wir haben sie mehrfach in allen Formaten verteilt. Unser Ziel ist es, wirklich alle darauf hinzuweisen und das möglichst in die Breite zu bringen. Denn das ist für alle ein schweres Thema: für Fachkräfte wie für Eltern, andere Angehörige, Freunde und Bekannte, die Dinge beobachten, die sie merkwürdig finden. Häufig besteht dann eine große Unsicherheit. Dafür sind diese Kontaktmöglichkeiten erforderlich. Jeder denkt, dass einem das nicht passiert. Wenn es dann doch passiert, müssen die Hilfsangebote schnell zugänglich sein. Deshalb werben wir permanent dafür. Zum Beispiel wurde besonders zum Weltkindertag am 20. September öffentlichkeitswirksam um Unterstützung der Sensibilisierungsoffensive geworben. Diese Offensive führen wir im nächsten Jahr fort.

Es werden auch weitere Informationsmaterialien aufgelegt. Zusätzlich ist ein Video in Vorbereitung, das auf Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten aufmerksam macht. Ich versuche auch, mit Handelsketten ins Gespräch zu kommen, die entsprechenden Beratungs- und Notrufnummern auch auf Artikel des täglichen Bedarfs zu drucken. Das hat sich in der Lockdown-Phase sehr gut bewährt. Damals haben Einzelhandelsketten zum Teil Aufkleber aufgebracht. Das ist natürlich zu aufwendig. Es wäre aber gut und sehr hilfreich,

wenn die Beratungs- und Notrufnummern dauerhaft und auch unauffällig für Täter verfügbar wären, und zwar möglichst auf Artikeln, die z. B. ein bisschen länger im Badezimmer stehen.

Abschließend möchte ich auf das Thema Integration eingehen. Auch die Kanzlerin hat dieses Thema in dieser Woche in einer großen Runde behandelt. Gerade jetzt in der Zeit der Corona-Pandemie sind sozialer Umgang und Kontakte im öffentlichen Raum für alle Menschen herausfordernd. Für die Gruppe, die sich hier integrieren will, gibt es dabei besondere Hindernisse. Erschwert ist es dabei, die Sprache zu erlernen, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen und eine Wohnung zu finden. Dies alles sind Integrationshindernisse.

Auch die unterstützenden Netzwerke und ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer haben zum Teil ihre Unterstützung reduzieren müssen: wegen ihrer Zugehörigkeit zu der Risikogruppe - häufig sind es ältere Menschen, die bei der Integration unterstützen - oder z. B. wegen der Abstands- und Hygieneregeln.

Es ist uns gelungen, die Kürzungen des Bundes bei den Integrationsmitteln, die sich ja auch auf der Landesebene fortsetzen, abzumildern.

Für den Bereich Integration und Teilhabe ist es uns gelungen, mehr als 2,2 Mio. Euro von den bisherigen Einsparungen wieder in den Ansatz zu bringen. Diese Mittel sollen insbesondere für die Förderung der Migrationsberatung eingesetzt werden.

Das Sozialministerium stellt mit mehreren Richtlinien Mittel zur Verfügung, um die Integration und die Teilhabe der zugewanderten und zuwandernden Menschen in Niedersachsen weiterhin zu unterstützen. Wir haben die niedersächsische Migrationsberatung als ein wichtiges Instrument im Rahmen der Integrationspolitik für Niedersachsen entwickelt.

Unsere Migrationsberatung kann - im Gegensatz zu der vom Bund angebotenen Migrationsberatung - unabhängig vom individuellen Aufenthaltsstatus bzw. von der Bleibeperspektive sowie dem Alter in Anspruch genommen werden. Die niedersächsische Migrationsberatung ist zudem im Gegensatz zu den Bundesprogrammen kein zeitlich, sondern ein sachlich, also am Integrationsfortschritt orientiertes Beratungsangebot. Der Bund finanziert die Beratung nur in den ersten drei Jah-

ren nach dem Zuzug. Wir alle wissen aber, dass diese zeitliche Limitierung nicht mit der Realität in Einklang zu bringen ist und ihr nicht gerecht wird.

Im Mittelpunkt der Beratungsarbeit stehen Themen aus den Bereichen: Aufenthaltsrecht, Arbeitsmarktzugang, Zugang zu Bildung, Zugang zu Integrationsangeboten, Fragen der sozialen Sicherheit und nicht zuletzt Fragen zum Gesundheitssystem.

In der Zeit der Pandemie sind der Erhalt und die Unterstützung der Beratungsstruktur für Menschen mit Migrationshintergrund von sehr großer Bedeutung. Die Corona-Pandemie hat natürlich auch die Arbeit in den Migrationsberatungsstellen in Niedersachsen erheblich beeinträchtigt, weil zunächst keine physischen Beratungen mehr stattfinden konnten.

Um Menschen in dieser außergewöhnlich schweren Lage bedarfsgerecht helfen zu können, stehen weiterhin für die Migrationsberatung Mittel in Höhe von 9,66 Mio. Euro zur Verfügung.

Ich könnte noch viele weitere Themen ansprechen, weil wir noch viele andere interessante Themenfelder haben. Das Sozialministerium ist ja für sehr vielfältige Themenfelder zuständig. Die Schwerpunkte, die ich genannt habe, machen deutlich:

Wir kümmern uns vor allem um die Bewältigung des Pandemie-Geschehens und die Sicherung des sozialen Zusammenhalts in Niedersachsen.

Wir sorgen für ein modernes und zukunftsfähiges Gesundheitssystem.

Wir verbessern die Rahmenbedingungen in der Pflege.

Wir machen den Maßregelvollzug sicherer.

Wir stärken Familien und Gleichstellung.

Wir kümmern uns um Gewaltschutz für Frauen und Kinder.

Wir fördern Integration und Teilhabe.

Für diese vielfältigen Vorhaben bitte ich um Ihre Unterstützung.

Zunächst einmal vielen Dank für Ihre ausdauernde Aufmerksamkeit.

## Allgemeine Aussprache

Abg. **Christian Grascha** (FDP): Vielen Dank für die Einbringung und Darstellung Ihres Haushalts. Das ist in der Tat ein bunter Strauß an Themen. Ich habe mir drei Themen herausgesucht, die aus meiner Sicht besondere Aufmerksamkeit benötigen: erstens das Thema Corona und Gesundheitsämter, zweitens die Pflegekammer und drittens der Maßregelvollzug, den Sie ja auch angesprochen haben.

Zum Thema Corona ist alles richtig, was Sie ausgeführt haben, auch dass möglicherweise Kontakt-Tagebücher sinnvoll erscheinen. Das setzt allerdings voraus, dass diese Kontakt-Tagebücher dann auch verarbeitet werden können. Dann sind wieder die Gesundheitsämter im Spiel. Wie aus der Antwort der Landesregierung auf unsere Anfrage in der Drucksache 18/7712 hervorgeht, haben die Ministerpräsidenten schon im April beschlossen, dass es mehrere Unterstützungsteams seitens des Landes für die Gesundheitsämter vor Ort geben soll. Wenn ich die Antwort richtig verstanden habe, sind diese Unterstützungsteams bis dato immer noch nicht gebildet worden - und das angesichts der aktuell steigenden Zahlen! Ich kenne das aus meinem Landkreis. In Bad Gandersheim im Landkreis Northeim hatten wir einen Hotspot und ist das Gesundheitsamt plötzlich sehr intensiv gefordert. Solche Kapazitäten kann man als örtliches Gesundheitsamt natürlich nicht vorhalten. Über Monate war das Infektionsgeschehen dort einigermaßen überschaubar, und plötzlich explodierte es. Deswegen meine Frage: Wann kommen diese Unterstützungsteams des Landes, nachdem die Ministerpräsidenten schon im April diesen Beschluss gefasst haben?

Meine zweite Frage bezieht sich auf die Pflegekammer. Auch dabei nehme ich Bezug auf eine Anfrage, die wir gestellt haben. In einer Dringlichen Anfrage hatte ich auch die Frage nach der Vollkostenrechnung gestellt. Das Ministerium hat diese Frage im Nachgang beantwortet. Das Ergebnis war, dass uns dieses „Abenteuer“ Pflegekammer insgesamt 16 Mio. Euro gekostet hat. Im Haushalt 2021 sind noch einmal 6 Mio. Euro für die Pflegekammer enthalten. Gehen Sie davon aus, dass das jetzt der absolute Kostenrahmen ist? In den 16 Mio. Euro sind die 6 Mio. Euro für 2021 natürlich schon enthalten. Gehen Sie davon aus, dass dieser Kostenrahmen hält?

Und die Standardfrage: Wann werden die Beiträge zurückerstattet? - Das beschäftigt uns ja be-  
dauerlicherweise schon seit längerer Zeit.

Meine dritte Frage bezieht sich auf den Maßregelvollzug. Auch damit haben wir uns ja schon parlamentarisch auseinandergesetzt. Ausweislich der Antwort auf unsere Kleine Anfrage in der Drucksache 18/7125 fehlen im Maßregelvollzug 120 Plätze. Sie haben davon gesprochen, dass 20 neue Plätze geschaffen werden. - So gut sind wir hier im Haushaltsausschuss in Mathematik, um zu erkennen, dass dann noch 100 Plätze fehlen. Wann werden diese Plätze geschaffen? - Ich halte es für ein absolutes Problem, dass der Rechtsstaat an Glaubwürdigkeit einbüßt, wenn nicht genügend Plätze für diese Personen zur Verfügung gestellt bzw. geschaffen werden und sie dann rückfällig werden und wieder in der Kriminalitätsstatistik auftauchen. Daher interessiert mich, wann die dann noch fehlenden 100 Plätze geschaffen werden.

Abg. **Dr. Marco Mohrmann** (CDU): Frau Ministerin, zunächst einmal herzlichen Dank für die Einbringung des Haushalts. Sie haben die große Bedeutung des Haushalts des Sozialministeriums deutlich gemacht. Das große Haushaltsvolumen spricht ein Übriges.

In der Corona-Phase, gerade in den letzten Wochen und Monaten, gab es immer wieder Diskussionen um die Verordnungen. Insgesamt brauchen wir uns aber mit der Gesundheitspolitik nicht zu verstecken. Das haben Sie auch deutlich gemacht. Vor dem Hintergrund schwieriger haushalterischer Verhältnisse ist es Ihnen ganz gut gelungen, wichtige Akzente zu setzen.

Ich möchte fünf Punkte herausgreifen, die uns als CDU-Fraktion wichtig sind, und eine Frage anschließen.

Wir haben starke Hilfsstrukturen in Niedersachsen etabliert, die durchfinanziert worden sind. Ich nenne in diesem Zusammenhang die Hospize, Jugendhilfe und Schuldnerberatung. Dafür sind wir ganz dankbar, insbesondere für die erhöhte Zahl von Plätzen in den Frauenhäusern, die auch im letzten Jahr geschaffen worden sind. In Niedersachsen gibt es inzwischen ein auskömmliches Angebot; auch das ist durchfinanziert.

Besonders gefreut habe ich mich darüber, dass Sie auch die KAP.Ni angesprochen haben. Die Konzertierte Aktion Pflege ist gerade für den länd-

lichen Raum eine ganz wichtige Initiative. Die Stärkung der Pflege, der Pflegekräfte ist eine Daueraufgabe der Politik. Hier ist Niedersachsen inzwischen auf einem guten Weg.

Auch ich möchte gerne noch den Maßregelvollzug ansprechen. Ich freue mich natürlich, dass wir in meinem Wahlkreis im Landeskrankenhaus Brauel bereits 20 neue Plätze schaffen konnten. In Moringen sollen noch einmal zwölf Plätze dazukommen. Grundsätzlich sind Sie da auf dem Weg. Mich interessiert hierzu aber, wie die Perspektiven für weitere Plätze sind.

Ein wichtiger Punkt, der auch in der Öffentlichkeit immer wieder zu Diskussionen führt, ist die wirklich auskömmliche Finanzierung unserer Krankenhauslandschaft: über 250 Mio. Euro für die Investitionsförderung, noch einmal 117 Mio. Euro über die Pauschalförderung, und über die von Ihnen erwähnte Absicherung des Bundespaketes „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ stehen weitere 400 Mio. für die niedersächsische Krankenhauslandschaft zur Verfügung. Das ist ein ausgesprochen gutes und wichtiges Signal. Gerade die Finanzierung in den Krankenhäusern ist ein Dauerthema. Dass wir als Land fest an der Seite der Krankenhäuser stehen und auch das Signal bzw. die Botschaft senden, dass wir gerade im ländlichen Raum eine hochwertige stationäre Versorgung gewährleisten können und auch ausbauen, ist für die Menschen elementar wichtig.

Abschließend möchte ich noch das Thema Gesundheitsämter ansprechen. Wir haben in den letzten Wochen und Monaten immer wieder gehört, dass zum Teil Daten per Fax weitergegeben werden mussten. Sie haben SORMAS erwähnt. Welche Ansätze gibt es aus Ihrem Haus, um die Datenweiterleitung zu verbessern und auf den aktuellen Stand zu bringen?

Abg. **Markus Brinkmann** (SPD): Es ist ja eine Binsenweisheit, dass man es nicht allen recht machen kann. Das gilt gelegentlich auch für Funktionsträger in Nachwuchsorganisationen politischer Parteien.

Ich möchte die Einbringung des Haushalts auch mit Blick auf die Corona-Pandemie zum Anlass nehmen, mich bei der Hausspitze des Sozialministeriums ganz herzlich für die in den letzten Wochen und Monaten geleistete Arbeit zu bedanken. Das ist eine außergewöhnliche Situation, wie sie sich zuvor nie gestellt hat. Wir hatten keine Erfahrungen im Umgang mit diesen Dingen. Wenn

man sich die Zahlen ansieht, die zugegebenermaßen nicht erfreulich sind, und mit den Zahlen anderer Bundesländer, aber auch benachbarter europäischer Länder vergleicht, stellt man fest, dass unsere Maßnahmen jedenfalls wesentlich erfolgreicher sind als diejenigen in anderen Regionen. Dafür ein ganz herzliches Dankeschön!

Ich bedanke mich im Namen der SPD-Fraktion auch für die Einbringung des Haushalts und für die Zurverfügungstellung der weiteren Unterlagen, die wir sonst üblicherweise in einer blauen Mappe, aber jetzt wohl Corona-bedingt in einer anderen Farbe bekommen haben. Ich finde diese Unterlagen immer sehr hilfreich, weil sie einen Überblick darüber geben, was wir in Niedersachsen im sozialen Bereich auch mit Mitteln der Glücksspielabgabe fördern können. Das sind oft keine großen Beträge. Beispielsweise das Mutterzentrum in meiner Heimatstadt Sarstedt erhält eine Förderung von 6 000 Euro jährlich, die aber für diese Organisation von existenzieller Bedeutung ist. Sie reicht aus, um die Mietkosten zu finanzieren. Wenn es dafür keine finanzielle Grundlage gibt, sind solche Einrichtungen auf die Dauer nicht überlebensfähig und wird ihnen schlichtweg die finanzielle Grundlage entzogen. Eine solche Förderung bietet immer eine gute Grundlage auch für Sozialpolitik in der Region. Ich kann nur jedem Kollegen empfehlen, sich einmal genau anzusehen, welche vielfältigen Maßnahmen in den Regionen gefördert werden. Im Landkreis Hildesheim ist das immerhin eine Summe von über 4,2 Mio. Euro im Jahr 2020. Ich finde, dass sich das unter dem Strich sehen lassen kann. Herzlichen Dank also für die informativen und umfangreichen Unterlagen, die uns auch in diesem Jahr zur Verfügung gestellt worden sind.

Auch mit Blick auf die haushalterischen Rahmenbedingungen, die ja besonders schwierig sind - wir haben es mit dramatisch einbrechenden Steuereinnahmen zu tun -, möchte ich grundsätzlich herausstellen, dass wir trotzdem in Niedersachsen an unserer aktiven Sozialpolitik zur Verbesserung der Situation besonders benachteiligter Gruppen in unserer Gesellschaft festhalten.

Zum finanziellen Volumen ist schon darauf hingewiesen worden, dass der Sozialetat der zweitgrößte Etat im Haushalt des Landes Niedersachsen ist. Ich finde das auch deshalb wichtig, weil wir damit auch einen ganz wesentlichen Beitrag zur Aufrechterhaltung des sozialen Friedens in unserer Gesellschaft leisten. Das ist nicht selbst-

verständlich. Auch Sozialpolitik leistet gesellschaftlichen Zusammenhalt und wirkt dem entgegen, dass bestimmte Dinge in einer Art und Weise aufbrechen, die wir uns alle nicht wünschen. Wie der Haushaltsentwurf für das Jahr 2021 zeigt, wiederholen wir eben nicht die Fehler der Vergangenheit, die wir ja alle erlebt haben. Insbesondere Herr Thiele war ja damals sehr engagiert und aktiv daran beteiligt, in Zeiten wegbrechender Steuereinnahmen und schwieriger Haushaltssituationen beispielsweise die Sozialpolitik als Feld für größere Kürzungen zu entdecken, beispielsweise beim Landesblindengeld, bei der Obdachlosenhilfe und bei vielen anderen Dingen. Insofern unterscheidet sich dieser Haushalt ganz wesentlich von dem, was in der Vergangenheit stattgefunden hat. Das will ich ausdrücklich begrüßen, weil das, wie erwähnt, in der Vergangenheit nicht immer selbstverständlich war.

Herr Mohrmann hat schon einige Themen angesprochen, auf die auch ich eingehen wollte. Dazu gehört das Thema Bundesteilhabegesetz, bei dem wir es ja mit beachtlichen Größenordnungen im Haushalt zu tun haben und bei denen ich mir auch nicht ganz sicher bin, wie sich das noch in den nächsten Jahren entwickeln wird und welche Risiken für die kommenden Jahre damit verbunden sind.

Bei Sozialpolitikern ist es immer so, dass sie mehr Wünsche und Vorstellungen haben, als im aktuellen Haushaltsjahr an finanziellen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Deswegen will ich das Thema Landesblindengeld nur stichwortartig benennen. Es gibt ja auch Leute, die behaupten, dass wir dabei mittlerweile auf dem vorletzten Platz im Bundesvergleich angekommen sind. Ich glaube, man muss auch hierbei perspektivisch darüber nachdenken, was wir ein bisschen mehr tun können, um vielleicht wenigstens in das Tabellenmittelfeld zu rutschen.

Ich freue mich übrigens auch darüber, dass wir in Krisenzeiten auch an Bauvorhaben festhalten. Das war in der Vergangenheit auch nicht selbstverständlich. Das gilt z. B. für den Maßregelvollzug, der schon angesprochen worden ist, aber auch für die Fertigstellung unseres Landesgesundheitsamtes, das wir ja dringender denn je benötigen.

Ich glaube, dass wir mit diesem Haushalt viel Gutes bewirken, an Dingen festhalten, die sich in der Vergangenheit bewährt haben, und auch neue Felder beschreiten. Deswegen wird die SPD-

Landtagsfraktion diesen Haushaltsentwurf sicher und gerne unterstützen.

Abg. **Stefan Wenzel** (GRÜNE): Ich möchte einige Punkte ansprechen und einige Fragen stellen.

Angesichts der aktuellen Debatte über die Corona-Pandemie und den Föderalismus möchte ich zunächst Folgendes sagen: Ich glaube, dass sich der Föderalismus in dieser Krise grundsätzlich sehr bewährt hat, vor allen Dingen auch unsere kommunale Selbstverwaltung, und dass die Möglichkeit, vor Ort angemessen auf sehr große Herausforderungen zu reagieren, ein enormer Vorteil gegenüber einem Zentralstaat wie Frankreich ist. Ich glaube, dass wir den Föderalismus hier mit aller Macht gegen Wünsche verteidigen müssen, jetzt alles auf Bundesebene zu konzentrieren. Diejenigen, die dort diese Wünsche vorgetragen haben, haben meines Erachtens in dieser Krisensituation nicht immer dazu beigetragen, möglichst konsistente und einheitliche Wege zu beschreiben. Insofern wäre es völlig falsch, jetzt zu meinen, dass es besser wird, wenn man alles zentralstaatlich organisiert.

Gleichwohl gibt es von mir zum Teil auch scharfe Kritik an der Art und Weise, wie diese Verordnung des Landes heute noch umgesetzt wird. In der ersten Phase war es natürlich selbstverständlich, dass man exekutiv handeln und schnell reagieren musste. In der jetzigen Phase spricht aber überhaupt nichts dagegen, das Parlament sehr viel stärker einzubinden und am Ende sicherzustellen, dass das Parlament einer Verordnung zustimmt oder die Verordnung selbst auf den Weg bringt. Ich glaube, dass das elementar ist, wenn wir wollen, dass die Akzeptanz für die Maßnahmen - die ja im Winter durchaus noch sehr hart werden können - dauerhaft aufrechterhalten werden kann. Dabei wird es auch öffentlichen Streit geben. Aber das ist nichts Schlimmes. Das ist in einer Demokratie etwas völlig Normales. Daraus können Menschen ablesen, dass wirklich hart um den richtigen Weg gerungen wird. Deswegen wäre ich sehr dafür, dass wir das in Zukunft tun.

Ich will als Beispiel die beiden letzten Verordnungen anführen, die ja im Abstand von etwa zwei Tagen auf den Markt kamen. Allein dass in diesen beiden Verordnungen die Definition dessen, was ein Angehöriger ist, unterschiedlich war, hat mich sehr irritiert. Auch an der Definition der Orte, die darin genannt wurden, konnte man im Grunde schon absehen, dass es mit der zweiten Verord-

nung vor Gericht schwierig wird. Das hat sich ja dann auch bewahrheitet.

Nichtsdestotrotz glaube ich, dass wir, wenn man das im europäischen Maßstab betrachtet, insgesamt sehr verantwortlich gehandelt haben - alle gemeinsam. Ich meine damit sowohl die Maßnahmen, die von den Regierungen auf den Weg gebracht wurden, als auch das Verhalten vieler Menschen in Alltagssituationen. Verglichen mit vielen anderen Ländern auf der Erde stehen wir deutlich besser da und gehen jetzt mit deutlich besseren Rahmencahlen in den Winter.

Trotzdem müssen wir das natürlich sehr ernst nehmen, was uns jetzt mit den steigenden Zahlen wieder droht. Deswegen glaube ich, dass wir sehr viel Wert darauf legen müssen, dass das ganze System vom Testen über das Identifizieren von Kontaktpersonen bis hin zu leistungsfähigen Krankenhäusern funktioniert. Insofern müssen wir meiner Meinung nach die Tarifverhandlungen so schnell wie möglich so begleiten, dass die Beschäftigten im Pflegebereich tatsächlich auch eine Anerkennung für ihre geleistete Arbeit finden, um vor allen Dingen auch künftig Arbeitskräfte für diesen Bereich zu gewinnen. Dieser Bereich muss nämlich so attraktiv sein, dass Menschen, die diesen Beruf erlernt haben, dabei bleiben und nicht hinterher den Beruf wechseln, weil er nicht angemessen vergütet wird oder weil er mit zu viel Schichtdienst und zu vielen familienuntauglichen Rahmenbedingungen verbunden ist. Ich halte das für einen ganz wichtigen Punkt. Auch der gesplittete Pflegebonus, der einigen gewährt wird und anderen nicht, hat zu großem Unverständnis geführt.

Was den zielgerichteten Einsatz von Testmaterial angeht, stehen wir meines Erachtens noch vor manchen Herausforderungen, weil nach meinem Eindruck nicht immer wissenschaftliche Grundlagen die Entscheidungen leiten, sondern sich manchmal auch politische Opportunitäten durchsetzen, die am Ende nicht immer den fachlichen Anforderungen genügen.

Ich habe noch eine Frage zum Maßregelvollzug. Im letzten Plenum haben Sie festgestellt, dass es in Niedersachsen zu wenig Plätze im Maßregelvollzug gibt. Mich interessiert, wo Sie die Hauptursachen für den Anstieg der Bedarfe sehen. Ich kann mich daran erinnern, dass vor einigen Jahren davon ausgegangen wurde, dass die Bedarfe nicht oder nicht in diesem Maße ansteigen. Im Haushalt finde ich im Einzelplan 20 im Kapitel 11

nur eine relativ geringe Summe, um die Investitionen für den Maßregelvollzug abzuschließen. Die Mehrkosten von 14 Mio. Euro sind dort aufgelistet, aber neue Baumaßnahmen sind dort nicht ersichtlich, um die erwarteten Bedarfe aufzufangen. Weitere Maßnahmen sind neben dem Abschluss der Sanierung am Landesgesundheitsamt im Einzelplan 20 nicht vorgesehen.

Zum Kinderschutz interessiert mich, wie sich das im Koalitionsausschuss vereinbarte Konzept zur Kinder- und Jugendhilfe künftig darstellen soll - der Landesjugendhilfeausschuss hatte das meines Erachtens schon beraten - und was das möglicherweise dann auf der finanziellen Seite für uns bedeutet.

Darüber hinaus interessiert mich, wie sich die Finanzierung der Jugendwerkstätten künftig gestalten soll. Dafür haben wir in der Vergangenheit auch EU-Fördermittel eingesetzt. Soweit ich das in Erinnerung habe, wird eine Förderung mit Kofinanzierungsmitteln aus EU-Töpfen künftig schwierig. Wie wollen Sie die Jugendwerkstätten künftig weiter finanzieren?

Ministerin **Dr. Reimann** (MS): Ich beginne mit den Fragen von Herrn Grascha zum Maßregelvollzug, auf den sich auch andere Fragen bezogen haben.

Die Ursachen für den Anstieg des Platzbedarfs liegen in den Zuweisungen durch die Gerichte. Das ist von uns nicht beeinflussbar.

Sie haben es richtig in Erinnerung: Ich glaube, in Niedersachsen ist im Jahr 2017 darüber diskutiert worden, ob es überhaupt erforderlich ist, so viele Plätze vorzuhalten, weil der Eindruck bestand, dass die Tendenz in eine andere Richtung geht. Wir beobachten aber in den letzten Jahren eigentlich in allen Ländern generell einen Anstieg von Zuweisungen in den Maßregelvollzug. Es geht dabei im Wesentlichen um zwei Personengruppen: die sogenannten 63er-Patienten und 64er-Patienten. Nach § 63 StGB werden Personen dem Maßregelvollzug zugewiesen, die straffällig geworden sind, aber aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung dort behandelt werden sollen. Nach § 64 StGB werden straffällig gewordene Personen dem Maßregelvollzug zugewiesen, weil sie Sucht- und Abhängigkeits-erkrankungen aller Art haben. Uns wird berichtet, dass in beiden Gruppen - insbesondere aber bei den 64er-Patienten - die Schwere der Erkrankung zunimmt, dass diese Patienten sehr viel behand-

lungsbedürftiger sind und die Behandlung dann sehr viel Zeit in Anspruch nimmt.

Das Thema Fachkräfte ist natürlich auch in diesem Bereich ein Problem. Wir brauchen meiner Ansicht nach noch mehr Fachkräfte - nicht nur Pflegefachkräfte, sondern auch Therapeuten, die mit den Patienten arbeiten, um schneller einen therapeutischen Erfolg zu erreichen.

Um auch das klar zu sagen: Der Erfolg ist nicht gesichert. Etwa 50 % der 64er-Patienten brechen die Therapie ab. Das ist ernüchternd, aber das ist der Versuch, diese Menschen von ihren Abhängigkeitserkrankungen zu heilen. Sie wissen das auch in Bezug auf alle diejenigen, die nicht straffällig werden: Es ist extrem schwierig, Personen mit Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen zu behandeln und wirklich dauerhaft in eine Situation zu führen, in der sie diese Abhängigkeit unter Kontrolle haben. Genauso ist es bei den straffällig gewordenen Patienten. - Das ist der Rahmen.

Wir haben diese Probleme nicht alleine. Alle anderen Bundesländer haben ähnliche Probleme. Deswegen wird ja auch immer gefragt, ob wir uns nicht gegenseitig helfen können. Ja, das tun wir auch. Alle haben aber die gleiche Problematik. Deswegen erweitern wir, wie erwähnt, das Landeskrankenhaus Brauel um 20 Plätze. Außerdem nehmen wir in Moringen wieder eine Station mit 12 Plätzen in Betrieb. Wir haben die derzeitige Kapazität umfänglicher genutzt. In der Vergangenheit wurde dann, wenn ein Patient in eine Lockerungsmaßnahme wie z. B. Probewohnen ging, immer noch ein Platz bereitgehalten für den Fall, dass es nicht klappt. Diese Plätze haben wir besetzt. Das sind die ersten Dinge, die wir getan haben. Wir haben auch ein zentrales Belegungsregister erstellt, sodass man es effizienter schafft, dass kein Platz frei bleibt. Alles das ist seit Oktober letzten Jahres etabliert.

Jetzt sehen wir uns mit Hochdruck Immobilien an und suchen nach Möglichkeiten, die es gestatten, möglichst schnell in den Ausbau zu kommen. Ich favorisiere dabei bestehende Standorte, die ertüchtigt und erweitert werden. Das machen wir ja jetzt auch schon in Brauel und Moringen und prüfen wir jetzt auch an anderen Standorten.

Im Moment kann ich noch nicht mehr sagen. Wir werden jetzt auch mit der baufachlichen Planung und Erprobung beginnen, um noch alte Immobilien und im Landesbesitz befindliche Immobilien zu nutzen bzw. zu erweitern, um möglichst nicht

neu bauen zu müssen. Wir wollen alle möglichen Effizienzsteigerungen im Prozess nutzen.

Zur Pflegekammer. Ich gehe davon aus, dass dies das gesamte Volumen ist. Wir bereiten gerade die gesetzliche Grundlage vor, um die Beiträge möglichst schnell zurückzuzahlen. Ich gehe davon aus, dass mit dem Volumen in Höhe von 6 Mio. Euro, die im kommenden Jahr zur Verfügung gestellt werden, auch die Beitragsrückerstattung gewährleistet werden kann. Eine kleine Unwägbarkeit gibt es, weil wir noch nicht alle Verbindlichkeiten der Pflegekammer hinsichtlich der Mietverträge kennen bzw. diese nicht abschätzen können, weil diese davon abhängen, wie schnell die Kammer aufgelöst wird. Je schneller dies geschieht, desto geringer ist das erforderliche Volumen. Ansonsten laufen Mietverträge unter Umständen noch länger.

Zum Thema öffentlicher Gesundheitsdienst: Wir haben schon im April die ersten Unterstützungsmaßnahmen für den ÖGD durch sogenannte mobile Teams zur Verfügung gestellt, die auf Ausbrüche in Pflegeheimen spezialisiert waren. Das war ja wirklich eines der ganz neuralgischen Themen und Punkte. Wir haben mit dem MDK einen entsprechenden Vertrag. Die Beschäftigten, die ja in diesem Feld sehr versiert und fachkundig sind, unterstützen jeweils den öffentlichen Gesundheitsdienst und das jeweilige Pflegeheim, in dem es zu einem Ausbruch gekommen ist, mit Hygienekonzepten, um dann entsprechende Vorkehrungen treffen zu können.

Es ist ja oft so: Wenn es gut läuft und funktioniert, steht das nicht in der Zeitung. Das ist das „Präventionsparadox“. Die Unterstützung in solchen schwierigeren Lagen in den Pflegeheimen hat wirklich gut funktioniert. Insofern setzen wir das weiterhin fort. Wir haben von Anfang an auch die Scouts vom RKI genutzt. Die Gesundheitsämter haben das gemacht, was eine kluge Verwaltung natürlich immer macht: Sie haben Beschäftigte aus dem allgemeinen Verwaltungsbereich, also aus dem eigenen Umfeld herangezogen. Ihr Beispiel von Gandersheim ist ja ein sehr gutes. Der gesamte Landkreis Gandersheim war ja wirklich vorbildlich. Er hatte sehr lange überhaupt keine Infektionen. Northeim war sozusagen lange weiß auf der Landkarte. Der Landkreis Gandersheim war einer der letzten Landkreise, die nie einen Ausbruch und Infektionszahlen zu verzeichnen hatten. Dann gab es aber einen gut zuordbaren Ausbruch in einer kirchlichen Bildungsstätte. Dadurch gibt es jetzt ganz erhebliche Fallzahlen,

die aber alle zuzuordnen sind. Das ist eine gute Situation. Mein Eindruck ist, dass man das dort sehr gut im Griff hat. Für Gandersheim wurden auch sehr schnell entsprechende Konsequenzen gezogen und entsprechende Maßnahmen angeordnet. Das ist genau das Vorgehen, wie man es machen muss.

Die Gesundheitsämter haben jetzt aber zunehmend das Problem, dass es nicht mehr solche Situationen wie in Gandersheim gibt, sondern dass die Fälle dispers verteilt sind: Es gibt viele Ausbrüche, von denen man aber nur ganz wenige dem Ausbruchsgeschehen zuordnen kann.

Das ist auch ein Grund für meinen Aufruf zur aktiven Mithilfe. Denn wenn man ein Tagebuch führt, ist man schneller in der Lage, bei einem Anrufer seitens des Gesundheitsamtes zu Protokoll zu geben, wen man alles getroffen hat. Die betreffenden Personen werden dann auf die Telefonliste gesetzt. Das lässt sich technisch nicht noch einmal verbessern und verfeinern. Darüber wird gerade noch einmal gesprochen. Die Bundeswehr kann schon seit vielen Wochen geordert werden. Das ist jetzt aber erst öffentlich und sichtbar geworden, weil auch hier in der Region, aber auch in vielen anderen Landkreisen eine Unterstützung durch die Bundeswehr erforderlich ist.

Wir haben jetzt vor, Beamte und Kollegen aus der Landesverwaltung anzusprechen, um die Unterstützung zu erweitern. Dahinter steckt die gleiche Idee, aus der allgemeinen Verwaltung Unterstützung zu rekrutieren und dann „atmen“ zu lassen; denn man kann natürlich nicht, wie Sie sagen, standardmäßig mit einer solchen hohen Personalbesetzung arbeiten.

Eine andere Variante ist, Studierende mit heranzuziehen. Viele Gesundheitsämter haben sowohl mit Medizinstudierenden als auch mit Studierenden anderer Fakultäten gute Erfahrungen gemacht. Ich habe gerade die Bundesebene darauf angesprochen, dass man die Verdienstgrenze für Studierende, die ja eine Privilegierung haben, hochsetzt; denn anderenfalls würden sie aufhören zu arbeiten, weil sie aus der Privilegierung herausfallen, und müsste man neue Studierende anlernen bzw. neu qualifizieren. Das wäre unnötig und würde den Studierenden helfen, weil sie im Moment auch keine Jobs in der Gastronomie oder in anderen Bereichen haben. Das würde also beiden Seiten helfen. Jeder Studierende, der selbst sein Geld verdient, braucht dann auch nicht mit entsprechenden Bundesmitteln unter-

stützt zu werden, um seinen Lebensunterhalt bestreiten zu können.

Das sind Themen, die rund um den ÖGD anstehen.

Es gibt auch den Pakt für den ÖGD. Dabei steht jetzt an, die Verwaltungsvereinbarungen zu treffen. Das muss natürlich noch mit dem Bund besprochen werden. Dabei hoffe ich auch auf Ihre Unterstützung. Denn wenn der Bund, wie dies vorgesehen ist, bis 2026 unterstützt, muss eine Regelung getroffen werden, um den öffentlichen Gesundheitsdienst auch langfristig gut auszustatten. Dann wird er sicher auch auf unser Land zukommen und fragen, ob wir bereit sind, mindestens Teile davon zu übernehmen. Das steht dann in mittlerer Frist im Hinblick auf den ÖGD an.

Zu SORMAS: Das Helmholtz-Institut für Infektionsforschung ist mit dem Landesgesundheitsamt und unserem Haus dabei. Wir haben 1 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Ich habe mir das selbst angesehen. Dieses System ermöglicht eine bessere Dokumentation. Wir hatten in den Gesundheitsämtern sehr unterschiedliche Ausgangssituationen. Nicht überall war das schlimme Fax das Mittel der Wahl. Aber es stimmt, es gab durchaus auch welche, die mit Excel-Tabellen gearbeitet haben. Die Gesundheitsämter müssen jetzt in einer sehr schweren Situation auch noch zusätzlich Programme aufspielen und die Beschäftigten schulen. Das ist eine besondere Herausforderung. Nichtsdestotrotz ist der ÖGD hier auf dem Weg. Zehn oder zwölf Gesundheitsämter arbeiten schon mit SORMAS. SORMAS wird auch weiterentwickelt.

In dem Pakt für den ÖGD ist die Digitalisierung natürlich ein wichtiger Teil. Das eine ist, Menschen zu haben. Das andere ist aber auch, eine gute Struktur zu haben und auch möglicherweise in der Entwicklung eine Struktur zu haben, mit der sich die Gesundheitsämter auch austauschen können. Im Moment melden alle Gesundheitsämter zentral an das Robert Koch-Institut. Wir hören ja jeden Morgen im Radio die Zahlen, die an das RKI gemeldet worden sind. Ein Austausch zwischen den Landkreisen ist aber nur begrenzt möglich. Einige Kommunen, z. B. der Landkreis Osnabrück und die Stadt Osnabrück, behelfen sich damit, dass sie das zusammen bearbeiten. Es gibt aber eigentlich keinen systematischen Austausch über die Landkreisgrenzen hinweg. Ich würde mir wünschen, dass das in Zukunft mit SORMAS möglich ist. SORMAS ist ursprünglich

für Ebola entwickelt und dann im Frühjahr sehr schnell auf Corona und die Situation in Deutschland adaptiert worden. Von daher haben wir das sehr gerne unterstützt. Wir stellen bis zu 1 Mio. Euro zur Verfügung und hoffen, dass dieses System wirklich gut genutzt wird und die Digitalisierung damit noch einmal einen Schub erhält.

Nun zur Kinder- und Jugendhilfe. Der Bund hat endlich einen Referentenentwurf und jetzt auch einen entsprechenden Entwurf zum SGB VIII vorgelegt. Wir haben - Sie werden sich vielleicht daran erinnern - schon lange gefordert, dass das schneller geht, insbesondere was den Aspekt der Heimaufsicht angeht. Ich habe mich auch für inklusive Kinder- und Jugendhilfe sehr stark gemacht, dass man also Kinder mit und ohne Behinderung nicht völlig unterschiedlich behandelt. Denn im Moment ist das ja so. Bisher ist das SGB VIII eine kommunale Aufgabe gewesen. Unser altes System der Eingliederungshilfe hat ja eine Zweiteilung vorgenommen. Das haben wir quasi begradigt. Herr Kollege Brinkmann hat das angesprochen. Jetzt sind nach dem BTHG die Kommunen für alle Kinder und Jugendliche bis zu einem Alter von 18 Jahren zuständig, auch für die Kinder mit Behinderung. Kinder sind Kinder. Deswegen wäre es sinnvoll, auf kommunaler Ebene gleichmäßig zu verfahren. Dafür ist aber ein Bundesgesetzrahmen notwendig, der jetzt mit dem SGB VIII geschaffen werden soll. Für die Kinder- und Jugendhilfe ist da im nächsten halben Jahr noch sehr viel Musik drin. Das werden wir dann natürlich im Rahmen dieses SGB-VIII-Gesetzes machen müssen.

Damit komme ich jetzt zum Bundesteilhabegesetz. Ich habe vorhin gesagt, das ist der größte Brocken. 45 % des gesamten Haushaltes sind für Leistungen für Menschen mit Behinderungen. Das ist gesetzlich geregelt. Das Bundesteilhabegesetz ist ja jetzt in diesem Jahr - es ist über drei Stufen eingeführt worden - die zentrale Stufe, die diese Leistungen wirklich personenfokussiert erbringen soll. Es gibt bisher überhaupt keine Beschwerden, obwohl das natürlich eine riesige Aufgabe ist. In der Vergangenheit gab es ja einen paternalistischen Ansatz: Die Menschen mit Behinderung haben entweder zu Hause oder in einer Einrichtung gelebt; in der Einrichtung haben sie das Paket erhalten, das die Einrichtung angeboten hat, aber nichts individuell Differenziertes für die Persönlichkeit und für die Behinderung. Das ist jetzt verändert worden. Man hat die Fachleistungen von den Leistungen zur Existenzsicherung getrennt. Das ist wirklich ein riesiger Schritt.

Die Menschen mit Behinderung haben jetzt eine völlig andere Perspektive. Das war lange überfällig. Das heißt aber, dass sich die Teilhabeorientierung und der ganze Prozess geändert haben. Meine Vorgängerin hatte schon sehr früh das Bewertungskonzept BENi entwickeln lassen und mit allen Beteiligten etwas erarbeitet. Es gab in den letzten Jahren ganz viele Besorgnisse. Jetzt höre ich diese aber überhaupt nicht mehr; das läuft offensichtlich sehr, sehr ruhig. Wie das läuft und ob es zu mehr oder weniger Ausgaben kommt, ist für uns allerdings ein ganz wichtiger Faktor, weil das solch ein großes Volumen im Haushalt darstellt.

Die Jugendwerkstätten haben wir erfreulicherweise bis 2022 gesichert. Aber Sie blicken ja auch schon weiter auf die ESF-Mittel der nächsten Förderperiode in Brüssel. Es ist klar, dass es weniger Geld gibt. Die Frage ist, in welchem Umfang und wie sich die Verteilung darstellt. Wir kämpfen da noch sehr und sind für jede Unterstützung dankbar, dass wir möglichst viele der ESF-Mittel für den Sozialetat sichern können.

Wir prüfen darüber hinaus, ob es noch andere Möglichkeiten der Förderung gibt, d. h. ob man auch aus dem SGB II oder SGB III Unterstützung für bestimmte Maßnahmen erhalten kann. Dazu gibt es eine Runde der Jugendwerkstätten, die genau diese Dinge eruieren. Die Förderung ist ja bis 2022 gesichert. Aber man muss sich darauf vorbereiten, vielleicht alternative Fördermittel zu nutzen. Das muss immer alles anschlussfähig sein. Die Trägerstrukturen im Bereich der Jugendwerkstätten sind ja ganz vielfältig. Es gibt auch sehr unterschiedliche Finanzierungskonzepte für die einzelnen Jugendwerkstätten. Sie haben aber auch verschiedene Angebote je nachdem, wer noch einmal eine neue Chance bekommen soll. Ich glaube, wir alle sind dabei beieinander, dass das erforderlich ist. Das sehen wir auch so.

Ich möchte noch einmal sehr grundsätzlich zum Pandemieverlauf und zu dem, wie wir die Pandemie bisher bearbeitet haben, sagen: Ja, ich sehe es auch so, dass sich die föderale Struktur, auch wenn sie immer beklagt wird, bewährt hat, wenn man beispielsweise die aktuelle Situation in Frankreich sieht, das ja immer als das Muster und Vorbild eines Zentralstaates angeführt wird. Es wird ja oft gesagt, ein Zentralstaat könne einfacher, schneller und konsequenter handeln. Wir können jetzt allerdings nicht sagen, dass Frankreich wirklich erfolgreicher ist.

Zu der aktuellen allgemeinpolitischen Diskussion bezüglich der parlamentarischen Beteiligung will ich sagen: Das kann ich gut nachvollziehen. Ich war ja 17 Jahre lang Bundestagsabgeordnete. Der eigene Anspruch ist natürlich, an diesen Dingen beteiligt zu werden, um auch etwas beeinflussen und verändern zu können und um auch darüber abzustimmen. Ich muss aber auch sagen: Ich war als Bundestagsabgeordnete dabei, als wir das Infektionsschutzgesetz 2002 neu gefasst haben. Es gab schon den Wunsch, auf solch eine pandemische Lage oder auf ein neu auftretendes Bakterium, Virus usw., also auf eine solche biologische Gefährdung sehr schnell reagieren zu können. Deswegen ist dieser Verordnungsweg nicht auf Bundesebene, sondern auf Landesebene gewählt worden, weil das eine extreme Sondersituation ist.

Bislang dachten immer alle, Katastrophen und Sondersituationen dauern nur eine kurze Zeit, am besten nur eine Woche, z. B. Fluten oder Erdbeben, danach wird aufgeräumt; das dauert natürlich Monate, aber dann ist die Sondersituation durch Erdbeben oder Gefährdung durch Wasser vorbei. Das ist aber in der derzeitigen Situation nicht der Fall. Jetzt befinden wir uns alle in einer schwierigen Abwägungslage. Aber allein der Prozess zur Schaffung eines Gesetzes verlangt ja verschiedene Etappen, die auch nicht besonders kurz sind. Da müssen wir alle miteinander ehrlich bleiben. Das lässt sich auch nur begrenzt abkürzen. Deswegen glaube ich, dass wir weiterhin diese Verordnungen brauchen.

Was allerdings die Bundesebene angeht, wundere ich mich schon ein bisschen; denn sie hätte es ja in der Hand, dem Bundesgesundheitsminister die Machtfülle, die sie ihm gegeben hat, nicht weiterhin zu geben. Das ist ja befristet. Darauf bezieht sich, glaube ich, auch die aufkeimende Debatte, ob man diese Sondersituation, diese pandemische Lage, die ja auch im Bundestag festgestellt werden muss, weiter bestätigt. Darum geht es ja in der Debatte. Der Deutsche Bundestag hat es durchaus in der Hand, das zu verändern und zu einer anderen Situation zu kommen, als wir sie jetzt haben. Auch gegen die Bundesverordnungen gibt es ja viele Klagen. Sie kommen nämlich am Freitag heraus und müssen am Montag umgesetzt werden. Manchmal ist es auch nur einen Tag vorher wie jetzt wieder bei der Teststrategie.

Noch einmal zur Teststrategie: Ja, auch ich habe manchmal den Eindruck, dass das, was da unterwegs ist, nicht immer nur rational ist. Ich finde,

wir haben die Tests bisher immer sehr rational eingesetzt. Nach unserer Teststrategie wird ja anlassbezogen getestet, nämlich immer dann, wenn Patienten Symptome zeigen. Asymptomatische Menschen werden dann getestet, wenn die Inzidenz steigt. Das steht ja auch in der Bundesverordnung. Wir haben jetzt mit den Antigentests ein weiteres Standbein neben den PCR-Tests. Die Antigentests sind nicht so sicher. 10 % gehen einem, leger gesagt, durch die Lappen. Das ist aber, um die epidemiologische Lage einzuschätzen, ein sehr wertvoller Test. Antikörpertests müssen ja auch immer noch mit einem PCR-Test bestätigt werden. Wir haben nach wie vor auch noch ein drittes Standbein: Weil unser Landesgesundheitsamt auch in der Lage ist, Antikörpertests durchzuführen, haben wir den Pflegeheimen, die einen Ausbruch durchgemacht haben, angeboten, ihre Bewohner und ihre Beschäftigten freiwillig, sofern sie das möchten, auf den Titer hin zu testen. Das ist also ein zusätzliches Angebot.

Es gibt aber noch eine Menge Unwägbarkeiten. Alle kaprizieren sich auf die Impfstoffe. Wir wissen aber noch nicht, wie wirksam der Impfstoff sein wird. Es wird meiner Ansicht nach erforderlich sein, das mit einer Surveillance zu begleiten. Das heißt, man muss ziemlich genau wissen, wer geimpft worden ist. Man muss auch das Nebenwirkungsspektrum erfassen; denn dieser Impfstoff ist sehr, sehr kurzfristig entwickelt worden, und es wird auch Leute geben, die trotz Impfung keinen Impfschutz aufbauen. Wir können auch noch nicht sagen, wie lange dieser Impfschutz anhält. Wahrscheinlich wird man zwei Impfungen brauchen, bis man einen Impfschutz hat. Aber die Frage ist, wie lange er anhält. Das sind alles Dinge, die noch mit relativ vielen Fragezeichen zu versehen sind.

Sie merken, dass ich nicht so ganz euphorisch bin, was diese Impfungen angeht. Meiner Ansicht nach werden zu viele Hoffnungen und zu viele Erwartungen verbreitet, zumal das Testkonzept ein ganz neues ist. Nur die Erbsubstanz und nicht Teile des Virus zu nehmen, ist ein Konzept, das man bisher so nicht praktiziert hat. Man kann andersherum sagen: Das hat bisher auch nicht funktioniert. - Jetzt fokussieren sich viele Hoffnungen darauf, weil man den Impfstoff natürlich schneller herstellen und schneller nachproduzieren kann. Man kann uns allen nur die Daumen drücken, dass das doch funktioniert. Damit werden aber noch eine Menge Untersuchungen und Überlegungen verbunden sein.

Es ist auch gesagt worden, dass alle diese Tests schon da sind. Ja, wir sehen peu à peu, dass diese validierten Tests, die vom Bundesinstitut für Arzneimittelsicherheit auf Herz und Nieren getestet worden sind und dann auch finanziert werden, eingestellt werden. Sie sind aber natürlich noch nicht zu Hunderttausenden verfügbar. Wir werden jetzt gute Konzepte auch mit den Pflegeheimen entwickeln, wie man wirklich rational testet, um eine möglichst große Sicherheit mit den vorhandenen Tests zu ermöglichen.

Nun zur Pflege. Sie wissen, dass mir die Pflege sehr am Herzen liegt. Das ist ein extrem wichtiger Bereich, weil wir eine älter werdende Gesellschaft sind. Das war auch schon vor Corona so. Jetzt ist alles noch ein bisschen pointierter.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auch den Pflegebonus ansprechen. Wir haben dazu auch Unterstützung gegeben, um die Wertschätzung zum Ausdruck zu bringen. Aber das kann natürlich nicht das Ende sein, sondern es sind nach meiner Ansicht Tarifverträge nötig. Auf der Bundesebene ist man mittlerweile gut in Gesprächen, ein solches Tarifvertragswerk abzuschließen. Voraussetzung dafür war, dass sich die Pflegeverbände in einem Arbeitgeberverband zusammengeschlossen haben, um diese Verhandlungen überhaupt aufzunehmen. Ich glaube, da muss es hingehen. Wir haben ja mit unserer Pflegenovelle schon die Vorbereitungen. Wir wollen Investitionen nur dann fördern, wenn die Beschäftigten tarifgerecht bezahlt werden. Denn das ist die Voraussetzung dafür, dass Pflegekräfte in ihrem Beruf bleiben. Da bin ich sehr bei Ihnen.

Wir haben auch noch etwas Neues probiert: Wir werden, um neue Leute für die Aufgabe zu interessieren und um vielen jungen Leuten ein Orientierungsjahr zu ermöglichen, ein Modellprojekt „Freiwilliges Soziales Jahr Pflege“ starten. Wir hoffen natürlich auch, dass sie Gefallen daran finden und in diesem Feld bleiben. Diese Modellphase beginnt am 1. Januar 2021. Wir befinden uns jetzt in der Akquise von Einsatzstellen. Wir wollen für den Beruf werben und junge Leute dafür interessieren. Das haben wir mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege entwickelt. Ich hoffe sehr, dass sich viele daran beteiligen werden. Das ist eine Möglichkeit, um in dieses Berufsfeld zu kommen. Denn man muss ja auch sagen: Wir haben jetzt eine generalistische Ausbildung, die dazu führt, dass es auch eine ordentliche Ausbildungsvergütung gibt, dass es mehr Möglichkeiten in diesem Berufsfeld gibt,

sich zu verändern. Ich halte es für wichtig, dass es auch Aufstiegsmöglichkeiten und Veränderungsmöglichkeiten im Leben gibt. Das alles sind Bausteine, die dazu beitragen, dass die Pflege wieder attraktiver wird. Wenn wir dann auch noch eine tarifgerechte Bezahlung hinbekommen, dann bin ich zuversichtlich. Im Übrigen: Ein Arbeitsplatz in der Pflege ist ein absolut krisenfester Job. In dieser Zeit wird vielleicht auch noch einmal neu darüber nachgedacht, wie sicher ein Arbeitsplatz ist.

Abg. **Stefan Wenzel** (GRÜNE): Interessant wäre auch noch ein Satz zu Ihrer Position zu dem Maßnahmenpaket der Bundesregierung, zu dem sich heute auch schon der Ministerpräsident geäußert hat - Stichwort Krankenkassenfinanzierung.

Ministerin **Dr. Reimann** (MS): Sehr gerne. Wir haben im Gesundheitsausschuss des Bundesrates Anträge zur Änderung dieses Gesetzes gestellt. Ich möchte dazu kurz ausholen. Die derzeitige Situation ist auch deshalb so stabil und so beherrschbar gewesen, weil wir starke Kassen an unserer Seite haben. Die gesetzlichen Kassen, die eine starke Organisationsmöglichkeit hatten, konnten z. B. ganz schnell innerhalb von zwei Wochen iPads organisieren. Das ging nur mit einer starken AOK und mit den starken Kassen, weil sie die finanziellen Möglichkeiten hatten.

Die Tests, die wir alle als Unterschied empfinden, werden ja aus der Liquiditätsreserve der Kassen bezahlt. Die Kassen leisten auch in anderen Bereichen Unterstützung. Ich habe noch gar nicht über die Grippeimpfung gesprochen. Wir haben ein ganz breites Bündnis für die Gripeschutzimpfung in Niedersachsen, u. a. auch in den Pflegeheimen, mit der Zusage der Kassen, dass der Impfstoff auch für die Arbeitgeber bezahlt wird. Das war bisher nicht der Fall. Die Unternehmerverbände Niedersachsen sind ja auch dabei. Das war ein sehr großes Entgegenkommen der Kassen; denn normalerweise wird die Leistung bezahlt, aber nicht der Impfstoff. Alles das funktioniert nur dann, wenn die Kassen tatsächlich eine Finanzkraft haben.

Der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn will jetzt im Hinblick auf das riesige Finanzloch und die Corona-bedingten Mehrausgaben, für die er nicht genügend Steuermittel hat, die Finanzreserven der Kassen wegnehmen. Ihre Rücklagen würden dann krass auf einen derart kleinen Betrag abschmelzen, dass ich sogar befürchte, dass

dann die Liquidität einiger Kassen gefährdet wäre.

Die Kassen haben normalerweise ohnehin eine begrenzte Möglichkeit, Rücklagen zu bilden. Mit dem Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz sind schon mal Mittel der Kassen aus den Rücklagen entnommen und in die Liquiditätsreserve überführt worden. Jetzt schmilzt man das noch weiter ab. Das führt zu einer absoluten Destabilisierung der gesetzlichen Krankenkassenlandschaft. Das halte ich angesichts der vor uns liegenden Herausforderungen für gefährlich. Es sind ja nicht nur Tests weiterhin zu finanzieren. Das wird ja nicht weniger, sondern eher noch mehr, wenn wir die von Ihnen angesprochenen schnelleren Tests nutzen. Wir werden aber auch den Impfstoff bezahlen müssen. Der wird uns ja nicht geschenkt werden. Das bewirkt eine erhebliche Belastung. Die Kassen jetzt so zu schwächen, indem man ihnen nur noch 0,2 Monatsreserven in der Rücklage überlässt, halte ich wirklich für brandgefährlich. Das schadet unserer AOK in Niedersachsen extrem. Sie ist eine sehr erfolgreiche Kasse gewesen sowohl mit Blick auf den Mitglieder- und Versicherungszuwachs als auch auf effizientes und wirtschaftliches Handeln. Deswegen hat sie ganz erhebliche Rücklagen. Insofern würde sie jetzt ganz immens geschwächt, weil sie sie abschmelzen muss. Sie hat gleichzeitig ein weiteres Problem: Es gibt ja einen allgemeinen Beitragssatz, der angehoben wird. Der Zusatzbeitrag ist aber gedeckelt, damit die 40-%-Grenze, die wir alle immer im Kopf haben, nicht gerissen wird. Sie wird aber nur dann nicht gerissen, wenn es kurzfristig ist. Das ist also sehr auf die Bundestagswahl orientiert. Danach werden die Beitragssatzanhebungen umso krasser ausfallen.

Hinzu kommt, dass bestimmte Kassen so destabilisiert werden, dass sie nicht überleben werden. Ich meine vor allen Dingen Betriebskrankenkassen. Betriebskrankenkassen sind sozusagen die Zwerge in der Kassenlandschaft. Meistens stehen aber sehr große, namhafte Unternehmen hinter diesen Betriebskrankenkassen. Wenn eine Betriebskrankenkasse nur einen Zolgensma-Fall hat - das ist die teure Spritze für neugeborene Kinder, die 2 Mio. Euro kostet; es gibt aber auch andere Fälle von wirklich sehr teuren Therapien -, dann kann sie zumachen. Und das mit einem Schulterzucken abzutun und zu sagen „Das ist dann halt so!“, sehe ich nicht so. Ich möchte eine Vielfalt in der Kassenlandschaft und möchte auch weiterhin eine Wahlmöglichkeit zwischen den Kassen. Ich will auch diese verschiedenen Kas-

sen: Ersatzkassen, Allgemeine Ortskrankenkassen und Betriebskrankenkassen. Das ist jetzt in Gefahr.

Darüber ist auch eine intensive Debatte im Deutschen Bundestag erforderlich. Die erste Lesung wird, wenn die Kollegen aus den Herbstferien zurück sind, in der ersten Sitzungswoche erfolgen.

Heute haben wir im Gesundheitsausschuss des Bundesrates entsprechende Änderungsanträge gestellt mit dem Ziel, dass die Rücklagen der Krankenkassen auf keinen Fall so stark abgeschmolzen werden. Denn sie sind, wie ausgeführt, die Grundlage dafür, dass man hier immer so klar und so schnell handeln kann.

Noch eine letzte Anmerkung von mir zu dieser Gemengelage: Dass die private Assekuranz keine organisatorische Stärke hat, weil dort nur 10 % der Versicherten versichert sind, die auf fast 40 Einzelunternehmen aufgeteilt sind, das ist dann so. Ich finde es aber nicht richtig, dass das Testen und alles das, was wir zur Sicherung der Gesellschaft unternehmen, um gut durch diese pandemische Lage zu kommen, allein von den gesetzlich Versicherten getragen wird. Das müsste zumindest auch mit einer finanziellen Unterstützung der privaten Assekuranz passieren.

Wenn man diese Rücklagen jetzt abschmelzen will, dann schmilzt letztendlich das Beitragsvermögen aller Versicherten. Das sind ja Beitragszahlungen. Dann werden nur die gesetzlich Versicherten zur Ader gelassen. Das halte ich nicht für sinnvoll. Das hat auch der Ministerpräsident heute bzw. gestern gegenüber dem *Tagesspiegel* geäußert.

Abg. **Christian Grascha** (FDP): Ich möchte dazu noch zwei Anmerkungen machen. Erstens. Ich teile Ihre Ausführungen zum Thema Krankenkassen bzw. kann diese zumindest nachvollziehen. Ich wundere mich allerdings ein bisschen darüber, weil die SPD im Bund mitregiert und sogar den Finanzminister stellt. Das müsste man ja dann an ihn adressieren.

Meine zweite Anmerkung bezieht sich auf das, was Sie zu den Vollmachten des Bundesgesundheitsministers gesagt haben. Ich sehe da eine 100-prozentige Analogie zu den Vollmachten, die die Landesregierung bzw. Sie hier im Land haben. Die Debatte, die Sie im Bund sehen, wird auch hier im Land losgehen. Der Kollege Pantazis von der SPD-Fraktion hat sich ja auch

entsprechend eingelassen. Insofern bin ich guten Mutes, dass jetzt, nachdem das bisher in der Öffentlichkeit immer nur als Oppositionsthema wahrgenommen wurde, an dem der Landtag und die Parlamente beteiligt werden, diese Debatte auch darüber hinaus geführt wird. Das halte ich für dringend notwendig. Denn es ist genau das gleiche Anliegen, wenn man das hier auf den Landtag mit den Kolleginnen und Kollegen von der SPD und der CDU bezieht. Das ist also nicht nur ein Oppositionsanliegen, sondern ein generelles Parlamentsanliegen.

Die Vorschläge von meiner Fraktion liegen bekanntlich auf dem Tisch. Ich hoffe, dass wir hier jetzt endlich Bewegung hineinbekommen.

Abg. **Alptekin Kirci** (SPD): Herr Grascha und Herr Wenzel, der Ministerpräsident hat im vorletzten Plenum eine Regierungserklärung abgegeben und hat Rede und Antwort gestanden. Hier wird also das Parlament beteiligt. Ich weiß auch nicht, welche Parallele Sie, Herr Grascha, zum Bundesgesundheitsminister ziehen; denn diesen Fall haben wir hier nicht. Ich verstehe das auch nicht. Das ist ein Märchen, was sich hier aufbaut. Wir haben gerade auch einen Brief von Herrn Dr. Birkner bekommen, der alle Parlamentarier angeschrieben hat.

Ich möchte für die SPD noch einmal festhalten: Wir werden parlamentarisch beteiligt. Wir diskutieren das in der Fraktion und auch im Parlament. Sie haben ein Antragsrecht, ein Rederecht und ein Fragerecht. Das Parlament findet also statt, die Demokratie ist hier nicht ausgeschaltet.

Wenn Sie sich mit Ihren Ideen nicht durchsetzen, dann müssen Sie das nächste Mal eine Regierungsbeteiligung erringen; denn dann können Sie auch Ihre Ziele umsetzen. Es trifft aber wirklich nicht zu, wenn hier in jeder Sitzung infrage gestellt wird, dass das Parlament beteiligt wird.

Abg. **Ulf Thiele** (CDU): Ich möchte gerne das zum Schluss aufgerufene Thema zumindest kurz ansprechen. Ich habe dazu mit Herrn Dr. Peter ein längeres Telefongespräch geführt, weil die Sorge der AOK Niedersachsen, aber auch der anderen Kassen natürlich groß ist und auch nachvollziehbar ist; das will ich ausdrücklich sagen. Ich möchte Sie bitten, wenigstens kurz einen kursorischen Überblick über den Verhandlungs- bzw. Diskussionsstand im Bundesrat zu geben, weil ja sowohl Niedersachsen als auch andere

Bundesländer dazu unterschiedliche Initiativen gestartet haben.

Vielleicht sagen Sie auch noch etwas dazu - das ist meine freundliche Bitte -, wie die Diskussion zwischen dem Bundesgesundheitsministerium und dem Bundesfinanzministerium in diesem Zusammenhang gelaufen ist. Denn nach meiner Kenntnis gab es ursprünglich eine Vorlage für eine Finanzierungsalternative, die allerdings vom Bundesfinanzministerium zurückgewiesen worden ist.

Ministerin **Dr. Reimann** (MS): Dazu sage ich gerne etwas. Es gibt unterschiedliche Haltungen dazu, was Corona-bedingt ist und was nicht. Ich möchte aber mit Blick auch auf die Kassenfinanzierung noch einmal klarmachen: Das Jahr 2020 ist überall ein Sonderjahr, auch bei den Kassen. Mit Ablauf dieses Jahres wird aber immer klarer, dass es nicht zu null ausgeht - was man zuerst gedacht hatte -, weil wir ja darum gebeten hatten, viele Leistungen im Krankenhaus nicht zu erbringen, sondern Betten freizuhalten und sie entsprechend mit der Pauschale zu vergüten. Zunächst sah es so aus, als würde man vielleicht sogar etwas einsparen. Das ist jetzt aber nicht der Fall. Es gibt auch unterschiedliche Haltungen zwischen dem Bundesgesundheitsministerium und dem Bundesfinanzministerium, was davon wirklich Corona-bedingt ist und was nicht.

Ich sehe allerdings, dass man letzten Endes die Kassen in ihrer Stärke sehr klar destabilisiert. Bei einem so krassen Abschmelzen der Rücklagen auf 0,2 Monatsreserven besteht die große Gefahr, dass die Kassen nicht mehr die Handlungsspielräume haben, die sie in den nächsten Wochen und Monaten brauchen werden.

Wir haben jetzt Anträge gestellt, das Herunterfahren der Rücklagen der jeweiligen Kasse auf 0,2 Monatsreserven zu streichen. Das ist der eine Antrag. Ich bin zuversichtlich, dass wir dafür eine Mehrheit haben werden. Das werde ich aber erst heute Nachmittag wissen; das Umlaufverfahren wird bis 14 Uhr beendet sein. Auch andere Bundesländer von der A-Seite und B-Seite haben solche Anträge und ähnliche Anträge formuliert.

Ferner haben wir beantragt, den Steuerzuschuss zu erhöhen. Das sind ja die beiden korrespondierenden Röhren. Das gehört an dieser Stelle dazu.

Ich kann an dieser Stelle nur meine Zuversicht zum Ausdruck bringen, dass wir diese Anträge ins

Plenum bringen können und dass wir dafür Mehrheiten im Gesundheitsausschuss bekommen.

Die erste Lesung dieses Gesetzeswerkes im Bundesrat wird im ersten November-Plenum stattfinden. Der Bundestag wird dieses Gesetzeswerk in der kommenden Woche nach der Rückkehr aus den Herbstferien beraten. Wir sind natürlich auch dort in Verbindung mit den Kolleginnen und Kollegen, weil das ja auch andere Bundesländer betrifft. Es betrifft vor allen Dingen auch viele große Allgemeine Ortskrankenkassen in den neuen Bundesländern je nach Wirtschaftslage.

Das ist natürlich auch im Hinblick auf die Signalwirkung komplett falsch. Wenn eine Kasse gut gewirtschaftet und dadurch Rücklagen gebildet hat, das aber zur Konsequenz hat, dass diese Rücklagen sofort entzogen werden, dann darf man nicht damit rechnen, dass die Kassen in Zukunft genau diese Art und Weise des wirtschaftlichen und sinnvollen Handelns im Sinne aller Versicherten weiter an den Tag legen werden.

Lassen Sie mich zur parlamentarischen Debatte nur so viel sagen: Mein Eindruck ist, dass wir im Parlament sehr regelmäßig, quasi in jedem Plenum, eine Auseinandersetzung dazu haben - hier im Landtag, aber auch im Bundestag - und dass diese Debatte landauf, landab im politischen Raum, aber auch sehr stark in den Parlamenten geführt wird.

Ich glaube, dass es auch diese Kontroverse und Auseinandersetzungen braucht, aber dass wir alle miteinander eine sehr, sehr große Verantwortung haben, dass dies auf eine gute Art passiert. Das haben wir in Deutschland bisher gemacht. Aber wir sehen ja auch, dass es durchaus Länder gibt, in denen das nicht so ist. Ich glaube, dass wir wirklich eine hohe Verantwortung dafür haben, dass sich unsere Bevölkerung auch weiterhin so toll verhält. Das muss man ja auch sagen. Wir haben den großen Vorteil, dass wir eine gut aufgeklärte und gut informierte Bevölkerung haben, die die Maßnahmen wirklich mit Einsicht umsetzt und mit großer Umsicht vorgeht. Das ist ein unglaubliches Pfund. Auch das darf man nicht verspielen, weil man im Hinblick auf Wahlkämpfe vielleicht glaubt, den einen oder anderen Tagespunkt für sich erringen zu können. Wir alle wissen, wie die Auseinandersetzungen in Wahlkämpfen sind. Wir haben aber eine sehr, sehr große Verantwortung, dass das weiterhin auf eine konstruktive, an der Sache orientierte Art und Weise passiert. Denn ich bin überzeugt, das macht den

Unterschied aus. Wir sind bisher deshalb so glimpflich durch die Pandemie hindurchgekommen - das ist aber noch nicht der Erfolg am Ende; wir sind da noch nicht hindurch -, weil unsere Ansprache an die Menschen angemessen und ausgewogen war, weil wir Leute haben, die wirklich toll mitgezogen haben, und weil sich unsere Strukturen im Sozialstaat wirklich als belastbar erwiesen haben. Ich glaube, das macht den Unterschied zu anderen Volkswirtschaften aus. Ich hoffe, dass wir da alle beieinander bleiben.

### Einzelberatung

Der **Ausschuss** las den Einzelplan 05. Vormerkungen zur schriftlichen Beantwortung ergaben sich nicht.

Eine besondere **Aussprache** ergab sich zu den folgenden Punkten:

### Kapitel 0502 - Allgemeine Bewilligungen

*Titel 684 13 - Förderung eines Psychosozialen Zentrums für traumatisierte Flüchtlinge*

Unter Hinweis darauf, dass bis Ende September 2020 erst 1,7 Mio. Euro aus den veranschlagten Mitteln abgeflossen seien, warf Abg. **Christian Grascha** (FDP) die Frage auf, ob der Ansatz für 2021 noch weiter abgesenkt werden könne. - ORR'in **Zummach** (MS) teilte mit, dass die Reduzierung des Ansatzes für 2021 um rund 500 000 Euro aus Mitteln der Spielbankabgabe ausgeglichen werde. Das Ministerium gehe auch im Hinblick auf das Ist im Jahr 2019 in Höhe von 3,181 Mio. Euro davon aus, dass ein entsprechender Bedarf vorhanden sei.

### Kapitel 0503 - Migration und Teilhabe von Zugewanderten

*TGr. 61/63 - Förderung der Migrationsberatung sowie der Asylverfahrensberatung*

*TGr. 65 Förderung der Teilhabe zugewanderter Menschen und des gesellschaftlichen Zusammenhalts*

Abg. **Stefan Wenzel** (GRÜNE) bat um eine Stellungnahme zu der erwarteten weiteren Kostenentwicklung in den Folgejahren, nachdem die Zuwanderung gegenüber den vergangenen Jah-

ren zurückgegangen sei, aber nach wie vor die Herausforderung bestehe, die Menschen zu qualifizieren, damit sie auch Berufe ergreifen könnten.

ORR'in **Zummach** (MS) wies darauf hin, dass bei den Haushaltsmitteln in Zeiten der Flüchtlingskrise finanziell nachgesteuert worden sei. Dieser Aufwuchs werde nun sukzessive verringert, weil auch die Bedarfe etwas zurückgingen. Dementsprechend würden die bei den einzelnen Titeln veranschlagten Mittel in unterschiedlicher Höhe, abhängig vom Bedarf, etwas abgesenkt.

### **Kapitel 0521 - Maßregelvollzugszentrum Niedersachsen - Landesbetrieb**

Vors. Abg. **Stefan Wenzel** (GRÜNE) führte an, dass nach den Ausführungen der Ministerin für die Schaffung zusätzlicher Plätze im Maßregelvollzug keine Neubaumaßnahmen, sondern die Nutzung bzw. Umnutzung von Altbauten geplant sei. Er erkundigte sich danach, wann die entsprechenden finanziellen Mittel dafür in Ansatz gebracht würden.

MDgt'in **Schröder** (MS) führte aus, wie von der Ministerin dargelegt, würden die Möglichkeiten geprüft, die Plätze kurzfristig aufzustocken. Daneben würden auch mittel- und langfristige Lösungsmöglichkeiten geprüft. So würden Liegenschaften, die ohnehin dem Land gehörten, in Augenschein genommen und daraufhin geprüft, ob sie gegebenenfalls ertüchtigt werden könnten. Dies sei jedoch bei vollzuglichen Aufgaben, die mit einem Krankenhaus gekoppelt seien, nicht ganz einfach. Eine reine Vollzugsanstalt sei nicht ohne Weiteres für einen Krankenhausbetrieb nutzbar, und reine Krankenhäuser müssten auch entsprechend ertüchtigt werden.

Das Ministerium stehe diesbezüglich mit dem Landesamt für Bau und Liegenschaften in einem engen Austausch und gehe davon aus, dass dann, wenn diese Sondierungen abgeschlossen seien, mit dem nächsten Haushaltsaufstellungsverfahren auch etatreife Vorlagen erarbeitet werden könnten.

Abg. **Christian Grascha** (FDP) schloss daraus, dass im Jahr 2021 nicht schon mit einer Realisierung gerechnet werden könne. - MDgt'in **Schröder** (MS) merkte an, das Ministerium gehe davon, dass im Jahr 2021 definitiv 32 Plätze zusätzlich geschaffen würden, und setze alles daran, diese Zahl mit den zur Verfügung stehenden Mitteln

noch weiter aufzustocken. Dies sei aber nur in eigenen Liegenschaften des Landes im Bestand möglich. Darüber hinaus würden auch Verhandlungen über die Anmietung von weiteren Kapazitäten geführt. Diese gestalteten sich jedoch auch nicht ganz einfach. Bauliche Maßnahmen, die dazu führen würden, dass im großen Stil ad hoc zusätzliche Plätze geschaffen würden, müssten realistischerweise so vorgeplant werden, dass erst in den nächsten Haushaltsjahren sukzessive immer weiter zusätzliche Plätze geschaffen werden könnten.

### **Kapitel 0536 - Sonstige soziale Leistungen**

*TGr. 65 - Verwendung der Glücksspielabgabe gem. § 14 Abs. 3 NGLüSpG für die allgem. Förderung wohlfahrtspflegerischer Aufgaben*

*TGr. 81 - Verwendung des Landesanteils am Aufkommen der Spielbankabgabe für außergewöhnliche Maßnahmen im sozialen Bereich*

MDgt **Markmann** (LRH) rief in Erinnerung, dass er in der Vergangenheit im Zusammenhang mit den sogenannten Altfällen bei den Titelgruppen 65 und 81 den mangelnden Titelabfluss beklagt habe. Das Ministerium habe nunmehr bei der Titelgruppe 81 für einen sehr guten Mittelabfluss gesorgt. Bei der Titelgruppe 65 mache es sich zunutze, Sachen zu verstärken, die man an anderer Stelle womöglich nicht habe durchsetzen können; dies sei auch völlig legitim.

Aus den weiteren Beratungsunterlagen in der **Vorlage 304** zur Titelgruppe 65 gehe beispielsweise hervor, dass alles, was im Gehörlosenbereich stattfindet, jetzt über die Titelgruppe 65 abgearbeitet werde, während die Mittel für Blinde fest etatisiert seien. Dies sei ein gewisser qualitativer Unterschied in der Finanzierung dieser Bemühungen. Es sei aber zu begrüßen, dass sich das Ministerium jetzt fachlicherseits auch mit der Titelgruppe 65 näher beschäftige. Der Landesrechnungshof werde dies weiterhin beobachten und dazu auch berichten.

## Übersicht über das Beschäftigungsvolumen, das Budget und die Stellen

### Kapitel 0521 - Maßregelvollzugszentrum Niedersachsen - Landesbetrieb

Abg. **Christian Grascha** (FDP) bat um eine Erläuterung zu der Reduzierung der Zahl der Stellen von 274 auf 270.

MDgt'in **Schröder** (MS) wies darauf hin, dass im Stellenplan nur die Beamtenstellen ausgewiesen seien. Im Gesundheitsbereich und medizinischen Bereich sei aber für die Beschäftigten in aller Regel eine Verbeamtung nicht interessant und würden deshalb Verhandlungen über eine Tarifbeschäftigung geführt. Dementsprechend würden dann auch, angepasst an die Lage, die entsprechenden Beamtenstellen abgebaut.

### Vorlage 304 - Unterlagen für die Beratungen im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie im Ausschuss für Haushalt und Finanzen des Niedersächsischen Landtages zum Entwurf des Einzelplans 05 für das Haushaltsjahr 2021

Vors. Abg. **Stefan Wenzel** (GRÜNE) war interessiert erfahren, ob zu den vielfältigen Förderungen in ganz unterschiedlichen Bereichen - sehr viel für die gesundheitliche Selbsthilfe und vielfach für Förderinstitutionen; oft in jedem Landkreis eine, manchmal auch in jedem Landkreis unterschiedliche Mehrfachförderungen - auch eine Evaluierung stattfinde und wie stark Anreize beständen, sich zwischen den unterschiedlichen Förderinstitutionen abzustimmen, z. B. über die Qualität der Leistungsanbietung oder mit dem Ziel, die unterschiedlichen Stärken und Schwächen zu kennen und davon zu profitieren, dass bei bestimmten Fallkonstellationen in einer anderen Selbsthilfeeinrichtung Spezialistinnen bzw. Spezialisten zur Verfügung ständen. Im Hinblick darauf, dass Hunderte von Einrichtungen in diesem Bereich gefördert würden, stelle sich die Frage, wie scharf der Blick auf das sei, was in der Praxis passiere.

ORR'in **Zummach** (MS) erläuterte, für fast jede freiwillige Leistung des Landes, über die das Ministerium auf Wunsch des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung jeweils zum Entwurf des Einzelplans 05 Listen erstelle, die dann auch dem Ausschuss für Haushalt und Finanzen zur Verfügung gestellt würden, gebe es

auch eine Förderrichtlinie, weil es sich meistens um Zuwendungen handele. Diese Zuwendungsrichtlinien würden natürlich evaluiert, immer wieder neu gefasst und nachgesteuert. Sie gehe davon aus, dass dort, wo Überschneidungen beständen, Absprachen stattfänden, z. B. im Bereich der Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen.

\*

Der **Ausschuss** nahm die Vorlage 304 zur Kenntnis.

\*\*\*