



N i e d e r s c h r i f t

**über den zweiten¹ öffentlichen Teil der 83. Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
am 28. Mai 2020
Hannover, Landtagsgebäude**

Tagesordnung:

Seite:

1. **Gewalt gegen Kinder: Kinderschutz weiterentwickeln - Beratung stärken!**
Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/5640](#)
(in gemeinsamer Sitzung mit dem Ausschuss für Inneres und Sport) 5

2. **Fortsetzung der Unterrichtung durch die Landesregierung über die
aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus**
Unterrichtung..... 7
Aussprache 12

3. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes
zur Ausführung des Zweiten Buchs des Sozialgesetzbuchs und des
§ 6 b des Bundeskindergeldgesetzes**
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/6527](#)
Vorstellung des Gesetzentwurfs..... 29
Aussprache 29

4. **Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessern - Akutmaßnahmen während
der COVID-19-Krise sofort umsetzen, allgemeinverbindlichen Branchentarif-
vertrag und grundlegende Reform der Pflegeversicherung jetzt vorantreiben!**
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/6344](#)
(abgesetzt) 31

5. **Arzneimittelversorgung in Niedersachsen sicherstellen!**
Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 18/6111](#) neu
(abgesetzt) 1

¹ Über den ersten Teil der Sitzung - gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss für Inneres und Sport (TOP 1) - wird eine gesonderte Niederschrift gefertigt.

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Holger Ansmann (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Oliver Lottke (SPD)
3. Abg. Hanna Naber (SPD)
4. Abg. Annette Schütze (SPD)
5. Abg. Uwe Schwarz (SPD)
6. Abg. Dr. Thela Wernstedt (SPD)
7. Abg. Christoph Eilers (CDU)
8. Abg. Dr. Marco Mohrmann (i. V. d. Abg. Laura Hopmann) (CDU)
9. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
10. Abg. Petra Joumaah (CDU)
11. Abg. Marcel Scharrelmann (i. V. d. Abg. Volker Meyer) (CDU)
12. Abg. Gudrun Pieper (CDU)
13. Abg. Volker Bajus (GRÜNE)
14. Abg. Sylvia Bruns (FDP)
15. Abg. Stephan Bothe (AfD)

Nach § 94 Abs. 2 GO LT:

16. Abg. Helge Limburg (GRÜNE)

Weitere Sitzungsteilnehmerinnen und Sitzungsteilnehmer:

siehe Anwesenheitsliste (**Anlage**).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Regierungsdirektorin Dr. Schröder,
Richterin am Arbeitsgericht Hengst.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 11.15 Uhr bis 13.23 Uhr

Außerhalb der Tagesordnung:

Billigung von Niederschriften

Der **Ausschuss** billigte die Niederschrift über die 82. Sitzung.

Tagesordnungspunkt 1:

Gewalt gegen Kinder: Kinderschutz weiterentwickeln - Beratung stärken!

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/5640](#)

*erste Beratung: 70. Plenarsitzung am 31.01.2020
federführend: AfSGuG
mitberatend gem. § 28 Abs. 4 i. V. m. § 39 Abs. 3
Satz 1 GO LT: AfluS*

Anhörung der kommunalen Spitzenverbände

Der **Ausschuss** behandelte diesen Tagesordnungspunkt in einem gemeinsamen Sitzungsteil mit dem Ausschuss für Inneres und Sport. Darüber wird eine gesonderte Niederschrift erstellt.

Tagesordnungspunkt 2:

Fortsetzung der Unterrichtung durch die Landesregierung über die aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus

Unterrichtung

MDgt'in **Schröder** (MS): Gerne unterrichte ich den Ausschuss über den aktuellen Sachstand hinsichtlich der Infektionslage. Ich werde die Unterrichtung in vier Blöcke teilen. Zunächst werde ich kurz die aktuellen Zahlen nennen. Danach werde ich - auch mit Blick auf die fortgeschrittene Zeit ebenfalls ganz kurz - etwas zu regionalen Infektionslagen sagen. Anschließend werde ich kurz den Zeitplan für die nächste Änderung der jetzigen Rechtsverordnung vorstellen. Abschließend werde ich zu dem Fragenkatalog der Fraktion der Grünen Stellung nehmen.

Nun ganz konkret zu den aktuellen Zahlen: Wir haben - Stand gestern 13 Uhr; das sind die aktuellsten Zahlen, die ich Ihnen heute liefern kann; die nächsten Zahlen bekommen wir heute erst um 13 Uhr - insgesamt 11 687 laborbestätigte Fälle in Niedersachsen. Dabei handelt es sich um Menschen, die sich laborbestätigt mit Corona infiziert haben. Das sind 67 Fälle mehr, also 67 Neuinfektionen, gegenüber dem Vortag.

An dieser Zahl sehen Sie bereits, dass wir uns nach wie vor in einer Entwicklung befinden, die zeigt, dass wir mit den ergriffenen Maßnahmen die Infektionsgeschwindigkeit deutlich entschleunigt haben. Mittlerweile sind 585 Menschen in Niedersachsen an einer COVID-19-Erkrankung verstorben. 276 dieser verstorbenen Menschen haben zuvor in Pflegeheimen gelebt. - Zu der Situation in den Pflegeheimen werde ich im Zusammenhang mit dem Fragenkatalog etwas sagen, damit sich meine Ausführungen nicht doppeln.

Die Reproduktionszahl, die ein Indiz von mehreren ist, liegt, gemittelt über die vergangenen sieben Tage, in Niedersachsen derzeit bei 0,91. Da aber derzeit die Zahl der Neuinfektionen gering ist, ist die Reproduktionszahl lediglich ein Parameter neben vielen. Denn bei einer geringen Infektionszahl haben wenige Neuinfektionen, prozentual betrachtet, was die Ausschläge angeht, erhebliche Wirkungen. Gleichwohl handelt es sich bei der Reproduktionszahl um einen Wert, den wir

betrachten, der umso relevanter wird, je stärker sich die Zahl der Neuinfektionen entwickelt.

Der positiven Entwicklung bei den Neuinfektionen folgend, stellt sich auch die Situation in den Krankenhäusern dar. Wir haben derzeit 399 COVID-19-Patientinnen und -Patienten in den Krankenhäusern. Davon liegen 72 Patientinnen und Patienten auf Intensivstationen, und 38 dieser Menschen müssen beatmet werden. Insgesamt sind auch vier Kinder in den Krankenhäusern, aber zum Glück liegen alle diese Kinder auf Normalstationen.

Noch eine letzte Zahl, die damit zusammenhängt: Wir berichten regelmäßig auch über das Thema Beschaffung von Medizinprodukten und persönlicher Schutzausrüstung. Insgesamt liegen uns derzeit 420 Amtshilfeersuchen für entsprechende Schutzausrüstungsgüter vor. Wir können sie derzeit nahezu zu 100 % erfüllen. Ich möchte hier einfach noch einmal die Gelegenheit nutzen und für den Fall, dass sich Einrichtungen, insbesondere aus der Pflege, aber auch Hebammen und sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen an Sie wenden, darauf hinweisen, dass die Leistungserbringer über die Landkreise Anträge auf Amtshilfe stellen können. Wir können solche Ersuchen im Moment zu 100 % erfüllen. Wir können sofort mit entsprechendem Schutzmaterial vor Ort unterstützen.

So viel zunächst einmal zu den reinen Zahlen.

Wir haben aktuelle Infektionslagen - kleinere und größere regionale Hotspots - zu verzeichnen. In diesem Kontext möchte ich kurz Cuxhaven erwähnen, weil das ein Beispiel dafür ist, wie die Dinge funktionieren können. In Cuxhaven gibt es die Besonderheit eines Hafens. „Mein Schiff 3“ mit 3 000 Crewmitgliedern hat diesen Hafen angelaufen. Dann hat sich herausgestellt, dass eine Person auf diesem Schiff mit COVID 19 infiziert war. Insgesamt haben sich 9 dieser 3 000 Menschen infiziert. Das Gesundheitsamt vor Ort hat sofort mit den Verantwortlichen im Hafen, einschließlich des Hafenärztlichen Dienstes, ganz radikale Separierungsmaßnahmen auf diesem Schiff veranlasst. Tatsächlich ist es gelungen, ein Übergreifen der Infektion auf die übrigen Crewmitglieder zu verhindern. Hier zeigt sich noch einmal, dass die ganz massiven Kontaktbeschränkungen und Isolationsvorgaben, wenn sie denn eingehalten werden, Wirkung zeigen und auch in einer sehr engen und gedrängten Situation Abhilfe geschaffen werden kann.

Derzeit befinden sich noch knapp 1 000 Menschen auf dem Schiff. Alle anderen konnten nach mehrfachen Testungen in Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden ihrer Heimatländer in ihre Heimatländer ausgeflogen werden.

Mit knapp 1 000 Crewmitgliedern wird das Schiff jetzt auslaufen, um Frischwasser aufzunehmen, und in wenigen Tagen den Hafen wieder anlaufen, weil noch einige wenige Crewmitglieder auf die Verlegung in ihre Heimatländer warten. Ein Teil der Crewmitglieder wird an Bord bleiben und das Schiff sozusagen im Ruhezustand versorgen.

Eine andere Situation besteht in den Schlachthöfen. Wir haben, ausgelöst durch die Ereignisse in Nordrhein-Westfalen, in Niedersachsen sofort mit den Gesundheitsämtern Kontakt aufgenommen. Wie Sie wissen, war in einem Zerlegebetrieb im Landkreis Osnabrück ein erheblicher Ausbruch zu verzeichnen. Im Rahmen der ersten Testung Mitte Mai sind 92 Personen positiv getestet worden. In der zweiten Testung, fünf Tage später, sind weitere 54 Personen positiv getestet worden. Jetzt, sechs Tage später, hat eine dritte Testung stattgefunden. Zwar liegen noch nicht alle Ergebnisse, aber bereits vier positive Ergebnisse aus dieser dritten Testung vor.

In Abstimmung mit dem Landesgesundheitsamt hat das Gesundheitsamt vor Ort den Betrieb geschlossen. Es gab noch einen Notbetrieb, um Fleisch, das schon im Zulauf war, zerlegen zu können. Dies ist abgeschlossen. Seit dem 21. Mai ruht der Betrieb, und vor dem 1. Juni wird der Betrieb auch nicht wieder hochfahren. Das Anlaufen des Betriebes wird jetzt vorbereitet. Insbesondere wird vorbereitet, dass alle Personen, die dort eingesetzt werden, vorab noch einmal getestet werden und dass spätestens eine Woche nach dem Anlaufen des Betriebes eine zweite Testung erfolgt.

Die Taktung und die Abstände in dem Betrieb werden durch die Geschwindigkeit der Laufbänder bzw. Deckenbänder vorgegeben. Das Gesundheitsamt verhandelt mit dem Betrieb darüber, wie die Geschwindigkeit reduziert werden kann. Bei reduzierter Geschwindigkeit kann man nämlich die Abstände zwischen den Personen erhöhen. Insgesamt ist der Schlachtbetrieb laut Auskunft des Gesundheitsamtes in diesem Zusammenhang sehr kooperativ. Das Unternehmen will auf jeden Fall vermeiden, dass es zu weiteren Betriebsschließungen kommt, und hat auch ein Inte-

resse daran, dass seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesund bleiben.

Die Gesundheitsämter mit Schlacht- und Zerlegebetrieben in ihrem Zuständigkeitsbereich haben analysiert, wo überall Werkvertragsbeschäftigte eingesetzt werden. Insgesamt werden dort mehr als 13 500 Testungen vorgenommen. 6 000 Testungen sind schon erfolgt. Es bedarf ganz einfach eines gewissen zeitlichen Verlaufs, weil die Laborkapazitäten begrenzt sind und die Anzahl der Abstriche, die pro Tag genommen werden können, begrenzt ist. Alle 6 000 Testungen waren negativ, sodass wir hier, wie ich glaube, auf dem richtigen Weg sind. Insgesamt werden etwas mehr als 13 000 Tests durchgeführt werden.

Eindeutig haben wir es mit einem regional begrenzten Ausbruch zu tun, der allerdings Anlass gibt, mit unserer Teststrategie sofort in andere vergleichbare Betriebe zu gehen, um auszuschließen, dass das Virus innerhalb der Betriebsketten gestreut wurde.

Wir haben - das möchte ich hier nur ganz kurz erwähnen - auch einen Ausbruch im betrieblichen Kontext zu verzeichnen, und zwar bei UPS in Langenhagen. Dort sind aktuell 72 Personen positiv getestet worden. Morgen werden 55 Personen zum zweiten Mal getestet, bei denen das Testergebnis bei der ersten Testung negativ ausgefallen war. Bei diesen Personen wird morgen noch einmal ein Abstrich genommen. Zwischen den einzelnen Testungen müssen ein paar Tage liegen. Das Landesgesundheitsamt wird am Wochenende diese zweiten Testproben im Labor untersuchen. Von daher gehe ich davon aus, dass wir am Wochenende die Zahlen bekommen.

Auch dieser Fall zeigt, dass wir immer wieder in Arbeitskontexten dort, wo Menschen im Arbeitsprozess den notwendigen Abstand nicht einhalten können, gehäufte Ausbrüche haben.

Ein anderer Fall: Im Landkreis Leer hat Mitte Mai eine Veranstaltung in einem Restaurantbetrieb stattgefunden. Aus dieser Veranstaltung sind mittlerweile 27 Fälle mit einer laborbestätigten Infektion hervorgegangen. 23 der Betroffenen haben direkt an der Veranstaltung teilgenommen. Bei 4 Personen handelt es sich um Kontaktpersonen der ersten Kategorie, die sich bei den Teilnehmenden angesteckt haben.

Der Landkreis - hier das Gesundheitsamt - arbeitet ganz eng mit dem Landesgesundheitsamt zu-

sammen. Er wird auch bei der Umsetzung der Teststrategie und der Abläufe unterstützt. Dort steht schon eine große Anzahl von Menschen unter Quarantäne. Vor diesem Hintergrund stehen wir mit dem Landkreis im Austausch. Er wird sich bei uns melden, wenn weitere personelle Unterstützung gefordert ist. Wir haben ein routiniertes System aufgesetzt, über die Katastrophenschutzämter sofort ein Amtshilfeersuchen auszulösen. Die Hilfsorganisationen - Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter usw. - sind von uns entsprechend informiert worden und stehen bereit, um sofort vor Ort zu unterstützen. Das Gesundheitsamt wird auch durch einen RKI-Scout unterstützt.

So viel zunächst einmal zu den aktuellen regionalen Fällen.

Nun zu dem Zeitplan für die nächsten Änderung der jetzigen Verordnung. Das läuft alles in kurzen Taktungen, die in dem Stufenplan schon so angelegt sind:

Mit Wirkung vom 8. Juni soll die jetzige Rechtsverordnung erneut geändert werden. Die Vorbereitungen dafür laufen auf Hochtouren. Ziel ist, dass wir die Beteiligung der Verbände, aber auch die entsprechende Ressortmitzeichnung und parallel dazu die Beteiligung des Landtages am Freitag - nach jetziger Planung - gegen 14 Uhr elektronisch auslösen. Sie bekommen dann den Entwurf in der Fassung vor der Verbändeanhörung.

Wir werden eine Frist für Stellungnahmen bis Mittwoch, 3. Juni, 10 Uhr, setzen. Wir brauchen dann den Rest des Mittwochs und auch noch den Donnerstag, um die Stellungnahmen auszuwerten und in die Verordnung einzuarbeiten.

Danach muss die Verordnung noch einmal rechtsförmlich überprüft werden. Sie muss also noch einmal ein bisschen geschliffen und sprachlich geglättet werden.

Von daher würden wir Ihnen spät am Donnerstagabend oder ganz früh am Freitag, dem 5. Juni, die dann rechtsförmlich überarbeitete Fassung zuleiten. Am Freitagvormittag wird dann die Urschrift erstellt. Die Ministerin wird die Verordnung unterschreiben, sodass sie dann gedruckt und noch am Freitagnachmittag im Amtsblatt veröffentlicht werden kann, damit sie am Montag in Kraft treten kann. - Das ist der Zeitplan.

Die Verordnung danach, also sozusagen die fünfte und letzte Stufe unseres Stufenplans, ist für

Ende Juni vorgesehen, sodass wir damit sofort schon in der nächsten Stufe sind - immer unter der Voraussetzung, dass sich das Infektionsgeschehen weiter auf dem Level bewegt, den wir jetzt erreicht haben, und es kein gravierendes sprühendes Ereignis gibt. Die Ereignisse, die ich gerade geschildert habe, lassen sich ja immer ganz konkreten lokalen Situationen zuordnen, sodass man durch entsprechende lokale Maßnahmen tätig werden kann.

Damit möchte ich meine Vorbemerkungen beenden und nun konkret auf Ihre Fragen eingehen.

Zu den Zahlen hatte ich bereits gesagt, dass in Niedersachsen insgesamt 585 Menschen verstorben sind. Wie deutschlandweit waren auch in Niedersachsen fast 87 % dieser Menschen 70 Jahre und älter. Bei der Todesrate wird ganz deutlich, dass die Altersgruppe „70 Jahre plus“ zu der besonders vulnerablen Gruppe gehört.

Auffällig ist, dass die Hälfte dieser Menschen vorher in Pflegeheimen gelebt hat: 276 Verstorbene hatten ihren Wohnort in einem Pflegeheim.

Insgesamt, über die gesamte Zeit seit dem 1. März, sind in Niedersachsen 142 Pflegeeinrichtungen betroffen gewesen. Aktuell haben wir 74 Einrichtungen mit Ausbrüchen zu verzeichnen, die mit Unterstützung durch die Gesundheitsämter vor Ort bearbeitet werden.

Akut infiziert sind derzeit 256 Bewohnerinnen und Bewohner sowie 174 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Auch daran wird deutlich: Nach wie vor muss bei allen Maßnahmen immer der Blick auf diese besonders vulnerable Gruppe gerichtet werden.

Die zweite Frage hängt ebenfalls mit der Pflege zusammen. Dabei geht es um das Thema Wertschätzung für Pflegekräfte und um den Pflegebonus. Ich brauche sicherlich nicht weiter auszuführen, welche Rechtsgrundlagen im Einzelnen hierfür gelten. Wie Sie wissen, soll eine Prämie seitens des Bundes von bis zu 1 000 Euro an Pflegekräfte in Pflegeeinrichtungen - in ambulanten Pflegediensten genauso wie in vollstationären Pflegeheimen, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen - gehen. Die Auszahlung der Prämie seitens des Bundes an die Beschäftigten wird über die Arbeitgeber erfolgen. Die Aufwendungen der Pflegeeinrichtungen werden über die Pflegeversiche-

rung bzw. im ambulanten Bereich über die Krankenversicherungen erstattet.

Die Länder können diese Prämie aufstocken. Hierzu ist die Meinungsbildung bei uns im Land Niedersachsen noch nicht abgeschlossen. Sie wissen, dass wir intensiv an diesem Thema arbeiten. Dabei sind verschiedenste Fragen zu lösen.

Die Länder, die ihre Meinungsbildung bereits abgeschlossen haben, haben dem Bund adressiert, dass aus ihrer Sicht das Auszahlungsverfahren insgesamt aus einer Hand erfolgen müsse, was bedeutet, dass die Landesanteile über den gleichen Kanal laufen, damit es nicht zu parallelen Auszahlungs- bzw. Abrechnungsverfahren kommt.

Dazu werden wir fortlaufend weiter berichten. Wir haben ein großes Interesse daran, die Meinungsbildung innerhalb der Landesregierung zu einem Ende zu führen.

Im Kontext mit der Pflege und den Pflegeeinrichtungen wird auch immer wieder das Thema der Testungen angesprochen. Auch das Thema der Reihentestungen geistert immer wieder durch die Diskussion. Bislang hat sich nichts daran geändert, dass wir die Möglichkeit haben, einen PCR-Test durchzuführen, der den Vorteil bietet, dass ein positives Ergebnis zu 100 % sicher ist, der aber den Nachteil hat, dass mit ihm nicht freige-testet werden kann. Das muss bei jeder Teststrategie berücksichtigt werden.

Wir haben hier in Niedersachsen eine ganz klare Teststrategie: Bei jedem Verdacht in irgendeiner Einrichtung oder auch bei Einzelpersonen wird getestet - bei Einrichtungen in der Form, dass sofort die Kontaktpersonen der Kategorie 1, also diejenigen, die tatsächlich Kontakt mit dem positiv getesteten Fall gehabt haben könnten, getestet werden, auch wenn keine Symptome vorliegen. Es wird also asymptomatisch getestet. Von dort aus werden wir konzentrisch die entsprechenden Maßnahmen der Testung aus. Genauso sind wir auch bei den Schlachthöfen vorgegangen. Wir hatten in einem Schlachthof einen positiven Fall und haben in der Folge Testszenarien für vergleichbare Situationen gebildet.

Ergänzen werden wir diese Teststrategie natürlich um das Thema präventive Testungen. Hierzu hat das Bundesgesundheitsministerium gestern Abend den Entwurf seiner Rechtsverordnung vorgelegt. Wir haben bis morgen Zeit, das zu votie-

ren. Das, was vom Bund geplant ist, entspricht in weiten Teilen unserer eigenen Planung, nämlich die Säule, die ich gerade beschrieben habe - testen aus ganz konkretem Infektionsanlass -, durch stichprobenartige präventive Testungen zu ergänzen, die aber immer anlassbezogen sind und sich an der Inzidenz einer Region oder einer bestimmten Gruppe orientieren müssen.

Wie dann nachher der Verordnungsentwurf parlamentarisch verabschiedet wird, wird man abwarten müssen. Bei dem Verordnungsentwurf sind noch einige Fragen offen. Der Entwurf des BMG sieht vor, dass aus den Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen alle Leistungen finanziert werden - auch für nicht gesetzlich krankenversicherte Personen. Darüber, ob man einseitig den Beitragzahlenden diese Kosten aufbürden kann, wird es noch eine Diskussion geben. Sie sehen an der Frist „bis Freitag“, dass diese Diskussionen ganz schnell und sicherlich auch während der Pfingsttage geführt werden.

Ich habe eben schon den Zeitplan zur Rechtsverordnung skizziert, mit der wir natürlich auch weitere Lockerungen vornehmen wollen. Sie hatten auch gefragt, wie eigentlich die Zusammenarbeit mit den kommunalen Spitzenverbänden läuft, die ja ihrerseits berechtigt auch darauf hingewiesen haben, dass in diesen Verfahren die Beteiligungsfristen, der Lage geschuldet, extrem kurz sind. Wir haben in der Form reagiert, als der Redaktionsgruppe der Juristen, in der ja auch verschiedenste Ressorts beteiligt sind - weil das die Sache enorm beschleunigt -, auch ein Vertreter des Niedersächsischen Städtetages angehört, sodass dort die Informationsflüsse schon zu einem viel früheren Zeitpunkt laufen. Gleichzeitig versuchen wir natürlich alles, um die Beteiligungsfristen etwas auszudehnen. Wir werden ja auch die kommunalen Spitzenverbände anhören. Auch diese Anhörung wird zeitgleich mit der Vorlage beim Landtag am Freitagmittag starten.

Zum Vorfall in Leer habe ich schon etwas gesagt. Dazu brauche ich sicherlich nicht noch einmal auszuführen.

Eine Frage bezog sich darauf, wie es eigentlich mit den Gesundheitsfachberufen aussieht, also mit den Ausbildungen für die Berufsbilder, die gerade in der Corona-Krise ganz besonders gefordert sind. Ein Teil der Auszubildenden kommt bereits in den Genuss der Schulgeldfreiheit, aber ein Teil der Auszubildenden muss noch selbst Schulgeld zahlen. Das Schulgeld fällt natürlich auch

dann an, wenn aufgrund der Corona-Regelungen und -Rechtsverordnungen kein Schulunterricht stattgefunden hat.

Hinsichtlich der Schulgeldfreiheit haben wir keine gesonderten Regelungen während der Corona-Schließzeiten getroffen. Das haben wir im Vorfeld ja auch nicht vorhersehen können. Insofern müssen die Schülerinnen und Schüler im Moment das Thema der Zahlungspflicht zunächst mit den Trägern klären. Da wird auch die Frage zu klären sein, ob es gegebenenfalls noch Zeiten gibt, in denen Unterrichtsstoff nachgeholt werden muss. Letzten Endes müssen die Schülerinnen und Schüler von den Schulen so vorbereitet werden, dass sie eine Chance haben, ihre Prüfungen zu bestehen. Insofern ist noch offen, inwieweit sich die Ausbildungszeit eventuell etwas verlängert. Natürlich wäre es sehr wünschenswert, dass diesen Schülerinnen und Schülern bzw. Auszubildenden zumindest keine weiteren Zusatzkosten entstehen.

Insgesamt spielt das Thema der sozialen Transferleistungen in dem Kontext von Schließungen eine ganz große Rolle. Das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz - SodEG - sieht Regularien vor, die es den Trägern ermöglichen sollen, durch diese Zeiten zu kommen, indem grundsätzlich erst einmal 75 % des Monatsdurchschnitts erstattet werden. Im Gegenzug müssen die sozialen Dienstleister, wenn der Zuschuss landesgesetzlich erhöht werden soll, ihre Bereitschaft erklären, während des Ruhens einzelner Leistungsangebote Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegebenenfalls in anderen Aufgabenbereichen einzusetzen, insbesondere dort, wo es um Pandemiebekämpfung geht.

Der Entwurf der Rechtsverordnung des Landes befindet sich in der Verbandsbeteiligung, die noch bis zum 11. Juni läuft. Bis 11. Juni erwarten wir also noch Stellungnahmen.

Vom Grundsatz her sieht die Regelung vor, dass wir uns sozusagen der Aufgabenwahrnehmung in der Eingliederungshilfe annähern. In der Eingliederungshilfe ist die Aufgabenverteilung mit Inkrafttreten des BTHG in Niedersachsen so geregelt, dass die Landkreise und kreisfreien Städte sowie die Region Hannover als örtliche Sozialhilfeträger für die Leistungsangebote für Kinder und Jugendliche bis zum Ende der Schulzeit zuständig sind, während das Land für Leistungen der Eingliederungshilfe für Erwachsene zuständig ist, und zwar sozusagen bis zum Ende. Damit ist die

frühere Zuständigkeit der Kommunen für die Pflege entfallen.

Von dieser Aufgabenzuordnung gibt es nur zwei Ausnahmen. Zum einen laufen die monatlichen Zuschüsse grundsätzlich immer über die Kommunen, unabhängig davon, ob das Land oder die Kommunen zuständig sind. Die Erstattungen werden vom Land an die Kommunen veranlasst.

Zum anderen geht es um die sogenannten 67er-Leistungen, also insbesondere um die Wohnungslosenhilfe. Auch dort liegt die Zuständigkeit unabhängig vom Alter der Betroffenen insgesamt bei den Kommunen. Das liegt in der Besonderheit dieser konkreten Leistungsart.

Dementsprechend haben wir derzeit drei unterschiedliche Finanzierungsfallkonstellationen:

Wenn die Leistungsangebote des sozialen Dienstleisters nicht von Corona betroffen sind, also nicht eingeschränkt sind, wird natürlich zu 100 % vergütet und abgerechnet. Dann gibt es insofern keine Änderung.

Wenn das Leistungsangebot in Teilen oder in Gänze Beschränkungen unterliegt, aber die Betreuungskräfte vollständig in einem anderen Leistungsbereich eingesetzt werden, wird auch in diesem Fall zu 100 % weitergezahlt, weil ja die Arbeitsleistung zu 100 % erbracht wird.

Wenn ein Dienstleister den Beschränkungen unterliegt und dann Kurzarbeit anordnet, die Mitarbeiter also nicht in einem anderen Bereich einsetzen kann, dann wird ermittelt, ob zumindest teilweise ein Einsatz erfolgt ist. Dieser teilweise Einsatz wird dann auch zu 100 % erstattet. Im Übrigen wird zunächst einmal der SodEG-Zuschuss von bis zu 75 % mit den Regularien gezahlt, die dann gelten, wenn Kurzarbeitergeld gezahlt wird. Dann gibt es Verrechnungsvorgaben usw.

Von daher haben die Sozialdienstleister zum Teil innerhalb eines einzelnen Leistungsangebots ganz unterschiedliche Fallkonstellationen, die aber auch unterschiedlich dargestellt werden können, sodass dann auch unterschiedliche Zahlungen erfolgen.

Anträge können gestellt werden, wenn die Rechtsverordnung zur Bestimmung der Zuständigkeiten in Kraft getreten ist. Nach Beendigung der Anhörungsfrist oder der Stellungnahmefrist am 11. Juni soll das sehr zeitnah erfolgen, damit Rechtsklarheit besteht. Wir zahlen derzeit Ab-

schläge, sodass keine Vorfinanzierung seitens der sozialen Dienstleister erfolgen muss.

Zu diesem gesamten Themenkomplex - allein durch diesen Vortrag wird schon deutlich, dass die Dinge hinlänglich kompliziert sind; sie müssen für die einzelnen sozialen Dienstleister verständlich sein - werden wir ein sehr umfangreiches Informationsschreiben herausgeben, das dann herausgehen wird, wenn klar ist, welche Stellungnahmen wir erhalten haben und wie die Verordnung tatsächlich aussehen wird. Dann wird sofort das Informationsschreiben herausgehen, damit in ihm dann der tatsächliche Verordnungsstand wiedergegeben werden kann.

Die letzte Frage betraf die Jugendherbergen, die natürlich in besonderer Weise betroffen sind und - man muss sich nur den Stufenplan ansehen - durchaus noch länger betroffen sein werden. Wir prüfen ganz konkret, welche Möglichkeiten der Unterstützung bestehen - auch mit Blick auf den zweiten Nachtragshaushalt -, welche Unterstützungsleistungen erfolgen können und auch erfolgen müssen, damit die Jugendherbergen nicht aus dem Feld der sozialen Dienstleister quasi verschwinden. Irgendwann stellt sich ja die Frage, ob sie weiter existieren können. Das haben wir im Blick, und wir sehen deren Nöte und Probleme. Klassenfahrten und mehrtägige Schulausflüge waren in der Vergangenheit ein ganz wesentliches Finanzierungstandbein. Das ist völlig weggebrochen. Dafür müssen wir irgendeine Lösung finden.

So viel erst einmal von meiner Seite. Für Fragen stehe ich gern zur Verfügung.

Aussprache

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Das war alles Relevante, was die aktuelle Situation hergibt.

Mir liegen einige Wortmeldungen vor. Nach den guten Erfahrungen in der Vergangenheit schlage ich vor, dass ich die einzelnen Themenblöcke aufrufe und sich dann jeder dazu melden kann, damit wir nicht allzu sehr hin und her springen. Ich werde die folgenden Themenblöcke aufrufen:

- aktuelle Zahlen, Infektionsgeschehen
- Hotspots/regionale Situationen
- Zeitplan für die nächste Rechtsverordnung

- Fragenkatalog der Fraktion der Grünen

Dazu können dann noch Fragen gestellt werden und können wir das diskutieren und die einzelnen Blöcke jeweils abschließen. - Ich sehe, Sie sind mit diesem Verfahren einverstanden.

Wir kommen insofern zu dem Themenblock

aktuelle Zahlen, Infektionsgeschehen

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Zur aktuellen Situation der Infektionszahlen: Sie haben den Ausschuss vorhin u. a. über die Situation bei den Schlachtbetrieben unterrichtet. Oftmals wird das Virus nicht in den Schlachtbetrieben weitergetragen, sondern es wird oftmals in den Wohnungen eingefangen. Hat man mittlerweile einen Weg gefunden, um dort eventuell mehr Kontrollen durchführen zu können? Gerade beim Wohnraum ist das ja relativ schwierig. Das wissen wir alle. Nach den Erfahrungsberichten sind Infektionsherde dort oftmals im privaten Bereich zu finden. Hat man dort einen Weg gefunden?

MDgt'in **Schröder** (MS): In der Tat haben wir das als einen gemeinsamen Komplex betrachtet. Die Gesundheitsämter haben sich auch diesem Thema mit Nachdruck gewidmet. Wie Sie wissen, unterliegen die Wohnunterkünfte unterschiedlichen Regularien je nachdem, ob es sich um Sammelunterkünfte, um privat angemietete Wohnungen oder zur Verfügung gestellte Werkwohnungen handelt.

Die Gesundheitsämter sind vor Ort sowohl mit den Bediensteten, die bauordnungsrechtlich kontrollieren, als auch mit den Bediensteten, die, wenn eine Verbindung zum Betrieb besteht, gewerbeaufsichtsmäßig kontrollieren, unterwegs. Sie haben gemeinsame Konzepte. Wir haben schon eine ganze Reihe von Überprüfungen der Wohnsituationen durchgeführt.

Dazu muss man ganz klar sagen: Wenn Bewohner einverstanden sind, stellt sich nicht die Frage, ob in diese Wohnungen gegangen werden darf oder nicht. Selbstverständlich kann jeder das Betreten seiner Wohnung zulassen. Bisher haben wir keine Probleme in der Kooperation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern gehabt. Die Gesundheitsämter haben das in den betreffenden Fällen natürlich mit den Betrieben abgestimmt, weil es ja erforderlich ist, dass die Betroffenen zu Hause sind und dort in der Wohnsituation getroffen werden.

Ich möchte das noch einmal am Beispiel Dissen deutlich machen. Das ist schon problematisch. Die Belegung der Wohnungen basiert durchaus darauf, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in Gegenschichten arbeiten. Das heißt, die „Sozialräume“ sind knapp bemessen, da man davon ausgeht, dass ohnehin immer nur die Hälfte der Bewohnerschaft anwesend ist. In dem Moment, in dem ein solcher Betrieb geschlossen wird, sind alle Bewohnerinnen und Bewohner da. Das sind wirklich beengte Wohnverhältnisse. Da darf man sich nichts vormachen. Das ist so, und das stellen die Gesundheitsämter fest.

Die Gesundheitsämter haben bislang aber keine Situationen vorgefunden, die aus Infektionsschutzgründen hätten sofort beendet werden müssen. Die Region Hannover prüft derzeit intensiv, ob mindestens dort, wo es Dreibettzimmer gibt, umgesetzt werden kann, dass die Belegung etwas weiter auseinandergezogen wird.

In vielen Fällen, in denen Doppelzimmer belegt werden, handelt es sich um Paare, die natürlich gemeinsam wohnen wollen. Dagegen ist auch nichts zu sagen.

Wir haben schon sehr früh über einen Erlass deutlich gemacht, dass in allen Sammelunterkünften definitiv die Abstände zwischen den Personen auch dadurch gewahrt werden müssen, dass alle Möglichkeiten, in Einzelzimmern unterzubringen, wirklich genutzt werden. Dem gehen die Gesundheitsämter auch nach. Sie stoßen dabei aber - das muss man fairerweise sagen - auch insofern durchaus an Grenzen, als vor Ort kein anderer Wohnraum angeboten werden kann und dann Lösungen wie Doppelzimmer hingenommen werden müssen, weil man in der betreffenden Region keinen freien Wohnraum zur Verfügung hat, den man anbieten könnte.

Die Kontrollen der Wohnungen sind nicht ganz neu. Das zieht sich schon über die letzten Jahre.

Wir haben in den bisher kontrollierten Wohnungen keine Infektionsgeschehen festgestellt, die vom Betrieb unabhängig wären. Wir haben bisher nur betriebsbezogen ein Infektionsgeschehen in den Schlachthöfen; in den anderen nicht. Insofern scheint es so zu sein - auch das ist eine Erkenntnis aus Nordrhein-Westfalen -, dass das Virus, wie auch andere Viren, feuchtigkeitsliebend und eher niedrige Temperaturen liebend ist. UV-Licht, Wärme und trockene Luft beeinträchtigen die Überlebensfähigkeit des Virus außerhalb des Wir-

tes. In den Schlachthöfen selbst kann aber nicht bei Wärme und trockener Luft gearbeitet werden, sondern wegen des Materials, das dort verarbeitet wird, herrschen in den Zerlegebetrieben niedrige Temperaturen. Das scheint diese Infektionen zu begünstigen. Von daher ist es ganz wichtig, mit den Schlachthöfen darüber zu diskutieren, wie etwa die Abstände zwischen den Beschäftigten dauerhaft verändert werden können, damit die Abstandsregelungen besser eingehalten werden können.

Aber klar ist: In der Wohnsituation, in der sich Werkvertragsarbeitende befinden - allein oder mit ihren Partnerinnen oder Partnern; teilweise auch mit Familien -, wird das Virus in der Unterkunft sofort weitergegeben. Da darf man sich keine Illusionen machen. Dort wird quasi immer ein Hausstand gebildet. Wir sagen ja auch, dass innerhalb eines Hausstandes keine Abstände eingehalten zu werden brauchen. So ist das auch bei diesen Wohnsituationen. Das hat sich auch in Dissen bewahrheitet.

Der positive Teil der Nachricht ist, dass wir nicht nur die Schlachtbetriebe in den anderen Landkreisen überprüfen, sondern auch die Wohnsituationen. Auch da gilt, dass wir bisher noch keine positiven Fälle gefunden haben.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Wir haben in der letzten Woche und auch schon in der Vergangenheit über die Vorgehensweisen in den Schlachthöfen und Zerlegebetrieben diskutiert. Dort haben wir ja in den letzten Jahren teilweise auch kriminelle Abläufe zur Kenntnis genommen, teilweise auch - wie ich auch in der letzten Woche gesagt habe - in Erntebetrieben.

Man kann allerdings nicht wirklich nachvollziehen, ob die Infektion in der Unterkunft oder im Betrieb erfolgt ist.

Wenn die Gesundheitsämter anmelden, dass sie vor Ort eine Kontrolle durchführen, dürfte die Abstandsregelung in jedem Betrieb eingehalten werden. Das hat mit den örtlichen Gegebenheiten, was sich dort wirklich abspielt - wie die von Ihnen beschriebene Dreifachbelegung eines Bettes usw. -, nichts zu tun. So etwas ist auf diese Art und Weise gar nicht zu kontrollieren.

Gibt es in diesen Betrieben auch unangemeldete Prüfungen, bei denen man dort mal stringent aufläuft? Sind Sie als Land immer darauf angewiesen, dass das örtliche Gesundheitsamt die Kon-

trollen vornimmt, oder können Sie das örtliche Gesundheitsamt anweisen, die entsprechenden Überprüfungen durchzuführen?

MDgt'in **Schröder** (MS): Ich habe nicht gesagt, dass ein Bett dreifach belegt ist. Darüber habe ich gar keine Kenntnisse. Deswegen ist es wichtig, dass ich das klarstelle. Die Räumlichkeiten sind aber insgesamt so knapp bemessen, dass es auskömmlich ist bei der Vorstellung, dass immer nur die halbe Mannschaft an Bord ist. Wenn alle Werkvertragsarbeitenden anwesend sind - das war in Dissen so -, dann ist es für sie sehr eng.

Die Übertragung selber erfolgt wahrscheinlich gar nicht zwingend direkt im Schlachthof; denn die Menschen arbeiten dort ja in Schutzkleidung. Die Abstände sind durch die Taktung des Bandes vorgegeben, und zwar durch das Deckenband, an dem die Tierleichen befestigt werden. Das Gesundheitsamt Osnabrück hat das mit dem Betrieb intensiv erörtert. Wenn das Band etwas langsamer gestellt wird, können die Abstände zwischen den Personen etwas vergrößert werden. Um es einmal ganz platt auszudrücken: Dann ist mehr Zeit vorhanden, bis die nächste Schweinehälfte ankommt, an der bestimmte Arbeiten auszuführen sind.

Die Mitarbeiter werden aber zwischen der Wohnung und dem Betrieb geschuttelt. Sie sitzen dabei eng und ohne Schutzkleidung zusammen, sodass quasi im betrieblichen Kontext, aber mehr auf dem Weg zur Arbeit und zurück die Verbreitung erfolgt. Weil diese Shuttle zum Teil von Betriebsstätte zu Betriebsstätte gehen, haben wir sofort gesagt, dass auch alle anderen Betriebe geprüft werden müssen und die Prüfung jetzt nicht nur auf einen einzigen Betrieb beschränkt werden kann.

Die Prüfungen werden derzeit deswegen angemeldet, weil man aus Infektionsgründen wissen muss, wie der betreffende Standort belegt ist. Wenn man Symptome bei jemanden sieht, muss sofort ein Abstrich genommen werden. Deswegen ist es wichtig, dass die Mitarbeiter angetroffen werden.

Natürlich werden vor Ort im Regelfall auch unangemeldete Prüfungen durchgeführt. Das gilt ja grundsätzlich. Unangemeldete Prüfungen werden immer dann gemacht, wenn man einen Anlass hat. Die Regelprüfungen laufen im Normalfall immer angemeldet ab. Das erfolgt durch die Gesundheitsämter. In den akuten Fällen stimmen

sich Landesgesundheitsamt und das jeweilige Gesundheitsamt eng ab und vereinbaren eine konkrete Strategie. Von daher braucht es hier keine Weisungen, weil es gar keine Widerstände aufseiten der Gesundheitsämter gäbe. Es gibt da auch keine divergierenden fachlichen Meinungen.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Mir geht es um die allgemeine Bewertung des Infektionsgeschehens durch die Landesregierung.

Jetzt planen ja verschiedene Bundesländer, die Beschränkungen weitgehend aufzuheben, z. B. Thüringen und Sachsen. Die Ministerin hat dazu gesagt, dass sie das für ein fatales Signal hält. Sie möchte die Bestimmungen, wie Abstand und Maskenpflicht, so lange erhalten, bis ein Impfstoff vorhanden ist.

Meine generelle Frage dazu: Hat die Landesregierung Kenntnis darüber, wann ungefähr der Impfstoff vorhanden sein wird oder wie weit die Herstellung eines Impfstoffes ist? Gibt es auf der Bundesebene Gespräche zu diesem Bereich?

Meine zweite Frage: Die Maskenpflicht wurde in Niedersachsen eingeführt, um mit den anderen Bundesländern mitzuziehen. Die Ministerin hat ja hier im Ausschuss offen gesagt, dass sie davon wenig hält. Wird das jetzt von der Landesregierung noch einmal neu bewertet, wenn andere Bundesländer die Maskenpflicht abschaffen?

MDgt'in **Schröder** (MS): Einen Impfstoff wird es nach allem, was wissenschaftlich zu erwarten ist, nicht vor Ablauf eines Jahres geben. Einen Impfstoff wird es also im nächsten Jahr im Sommer geben, wenn zum einen ein Impfstoff entwickelt worden ist und zum anderen ein solcher Impfstoff so schnell produziert werden konnte. Die Produktionszeiten, um diesen Impfstoff zu produzieren, hängen von der Art des Impfstoffes ab. Ganz banal: Wenn man den Impfstoff in Hühnereiern bebrüten muss, dann kann man diesen Vorgang nicht beschleunigen und dauert es mehrere Wochen. Wenn andere Impfstoffe entwickelt werden, geht es deutlich schneller. Von daher wird man nach dem heutigen Stand ganz realistisch nicht davon ausgehen können, dass vor der zweiten Jahreshälfte 2021 ein Impfstoff verfügbar ist, der dann auch in breiter Menge zur Verfügung steht. Das wäre unglaublich schnell. Nach allem, was ich gelesen habe - ich bin ja Juristin; insofern gebe ich hier das Wissen meiner Fachleute wieder -, dauert die Entwicklung eines Impfstoffes übli-

cherweise mehrere Jahre - bis zu zehn Jahre. Wenn die Herstellung wirklich so schnell geht, wäre das wunderbar.

Zwischen den Bundesländern gibt es nach meinem Kenntnisstand keine so großen Divergenzen, wie sie teilweise medial publiziert worden sind. Tatsächlich sind sich im Grunde alle einig. Das zeigen aus meiner Sicht die Entwicklungen in Deutschland ganz eindeutig. Das, was am besten wirkt, ist die Kontaktbeschränkung, das ist der Abstand zwischen den Menschen, das ist das Händewaschen, und das ist das Containment, das die Gesundheitsämter betreiben, indem in jedem einzelnen Verdachtsfall und in jedem bestätigten Fall sofort eine Kontaktnachverfolgung erfolgt und dann die notwendigen Quarantänemaßnahmen eingeleitet werden.

Die Tatsache, dass sich die Bevölkerung in Niedersachsen bislang so gut und auch flächendeckend gut an die Kontaktbeschränkungsregelungen gehalten hat, hat dazu geführt, dass wir in der Anzahl der Neuinfektionen ganz radikal quasi in einen grünen Bereich gekommen sind. Das Virus verschwindet ja nicht. Es ist da. Ansteckungen wird es natürlich weiterhin geben. Wir haben aber bisher das unbegrenzte explodierende Wachstum verhindern können. Vielleicht spielte jetzt auch die Jahreszeit eine unterstützende Wirkung. Das ist wissenschaftlich noch nicht ganz sicher, aber es könnte durchaus sein. Insofern gehen wir davon aus, dass wir die Kontaktbeschränkungen durchhalten müssen, bis ein Impfstoff zur Verfügung steht. Es gibt nämlich kein anderes probates Mittel.

Ich möchte es noch einmal klar sagen: Wer das bisher nicht geglaubt hat, dem müsste jetzt eigentlich der Fall in Leer noch einmal deutlich vor Augen geführt haben, was passiert, wenn man sich in einer größeren Gruppe gesellig zusammenfindet und die Abstandsregelungen in diesem Moment nur für die anderen gelten, aber nicht für einen selber. Das ist fatal. Niemand dort wollte irgendjemanden infizieren. Aber danach fragt das Virus nicht. Die Infektion passiert in dem Moment, in dem die Abstände unterlaufen werden.

Das wird von allen Bundesländern gleich bewertet. Das wird auch von den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten so gesehen. Von daher gilt definitiv: Abstand halten und Hygieneregeln!

Die Mund-Nase-Bedeckung - das ist eine Erfahrung, die ich bei mir selber mache - hilft, sich immer wieder an die Abstandregelungen zu erinnern. Das macht immer wieder deutlich, dass noch nicht alles wieder ganz normal ist. Insofern glaube ich, dass die Mund-Nase-Bedeckung in zweierlei Hinsicht wirkt: Man berieselt die Umgebung nicht ungebremst mit Spucketröpfchen, und gleichzeitig wird man immer wieder daran erinnert, Abstand zu halten. Das gerät dann nicht so schnell in Vergessenheit. Insofern wird man sicherlich im Moment nichts daran ändern.

Wenn man davon ausgeht, dass auch das Wetter unter Umständen ein Faktor sein könnte, dann muss man im Herbst, im Oktober/November, ganz aufmerksam sein. Das wäre der Zeitpunkt, zu dem man mit einer zweiten Welle rechnen müsste. Man muss also die Anzeichen deutlich im Blick haben auch aufgrund der Tatsache, dass man dann möglicherweise mit insgesamt mehr Viren - mit Erkältungsviren, mit Grippeviren - in Kontakt kommen kann. Das Virengeschehen im Herbst könnte also gegenüber dem Sommer deutlich zunehmen.

Abg. **Petra Joumaah** (CDU): Ich habe einige Fragen zu den Zahlen. Seit einigen Wochen führen Sie die Kinder extra auf. Waren schon immer Kinder erkrankt, und werden sie jetzt extra aufgeführt? Oder erkrankten Kinder erst, seitdem die ersten Schulkinder in den Schulunterricht zurückgekehrt sind?

Meine zweite Frage: Gibt es Erkenntnisse, ob sich bei der Notbetreuung in den Kitas oder auch in der Schule - sowohl damals in der Notbetreuung als auch heute im teilweise regulären Schulbetrieb - Personal angesteckt hat?

MDgt'in **Schröder** (MS): Wir haben die Kinder von Anfang an erfasst. Wahrscheinlich haben wir das anfangs nicht so differenziert vorgetragen. Das war gar nicht beabsichtigt. Das ist einfach so passiert.

Wir sehen durchgängig sehr niedrige Zahlen von Kindern im Krankenhaus. Ganz selten ist ein Kind auf der Intensivstation, und noch viel seltener wird ein Kind beatmet. Aber es gibt diese Fälle. Man kann also nicht sagen, dass die Infektion bei den Kindern völlig undramatisch und immer leicht verläuft. Nein, die Anzahl der Kinder, bei denen die Krankheit zumindest nicht so schwer verläuft, dass sie ins Krankenhaus müssen, ist, wenn man die Anzahl in der Altersgruppe z. B. mit der Al-

tersgruppe der über 60-Jährigen vergleicht, prozentual signifikant geringer. Kinder haben also bessere Chancen. Sie kommen mit dem Virus besser klar. Man weiß noch nicht genau, woran das liegt. Es gibt erste Theorien, dass unter Umständen die Ansteckungsgefahr bei Kindern gar nicht so hoch ist. Das alles ist aber noch nicht valide. Das sind Annahmen, die noch nicht wissenschaftlich belegt sein können, weil die Anzahl, die man bisher untersucht hat, noch nicht groß genug ist. Um aber auch immer wieder deutlich zu machen, dass man auch mit Kindern nicht leichtsinnig umgehen sollte, haben wir bewusst von Anfang an die Kinder mit aufgeführt.

Es fällt auch auf, dass die Verweildauer der Kinder in den Krankenhäusern signifikant kürzer ist. Sie sind also schneller wieder gesund. Sie sind also irgendwie zäher. Das muss man einmal so deutlich sagen.

Wir haben in Schulen und Kindertagesstätten bislang in der ganz abgesenkten Notbetreuung keine besondere Häufung von Infektionen gehabt. Wir haben jetzt punktuell erste Infektionen in Schulen. Insofern ist das richtig. Dort ist im Einzelfall gar nicht genau zu klären, ob der Eintrag über die Lehrer oder über eine Schülerin oder einen Schüler erfolgt ist. Aber auch das sind ganz eng regional begrenzte Situationen, die sich durch die entsprechenden Maßnahmen des Gesundheitsamtes bisher nicht zu einem größeren Infektionsherd entwickelt haben. Es wäre natürlich ganz ungewöhnlich, wenn in den Lebenswelten Schule und Kinderbetreuung keine Infektionen auftreten. Wir haben da aber keine Häufungen, die in irgendeiner Weise Anlass gäben, beispielsweise das Schulkonzept noch einmal zu überdenken. Wir haben das natürlich gemeinsam mit dem Kultusministerium ganz eng im Blick.

In den anderen Bundesländern wird beobachtet, aber auch aus anderen europäischen Ländern wird berichtet, dass es auffällig ist, dass sich das Virus bei Kindern offensichtlich etwas anders auswirkt als bei anderen Menschen. Man kann daraus aber noch nicht den Schluss ziehen, dass sie weniger ansteckend seien. Diese Vermutung gibt es, aber das ist noch nicht nachgewiesen.

Für ein einzelnes Kind, das schwer erkrankt ist, ist es auch wenig hilfreich, dass viele andere Kinder die Krankheit leicht überstehen. Für die Eltern und das betroffene Kind ist das natürlich furchtbar.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Vielen Dank für die ausführliche Unterrichtung. Ihnen ist also weder aus Niedersachsen noch aus anderen Ländern ein erhöhtes Infektionsgeschehen z. B. in Lehrerkollegien oder im Kreise von Beschäftigten in Kitas bekannt? Man sagt, dass die Kinder vielleicht nicht selber erkranken, aber Erwachsene anstecken. Dann wäre aber zumindest zu vermuten, dass man bei den Erwachsenen, die mit den Kindern jeden Tag zusammen sind, erhöhte Ansteckungszahlen feststellen würde. Das ist aber nicht bekannt?

MDgt'in **Schröder** (MS): In der Tat war das ganz zu Beginn eine unserer Annahmen. Jeder, der kleine Kinder hat bzw. hatte, weiß, was sie alles aus dem Kindergarten mit nach Hause schleppen und dass man als Eltern alle Krankheiten mitmacht und durchmacht, die im Kindergarten umgehen. Daraus hatten wir anfangs geschlossen, dass Kinder durchaus ein Virus- und Infektionsbeschleuniger seien. Das war mit ein Grund, warum sich in allen Bundesländern die ersten Maßnahmen auf Schulen und Kindertagesstätten bezogen haben. Tatsächlich hat die Entwicklung aber gezeigt, dass es in diesen Bereichen auffällig selten Erkrankungen gibt. Das hat die Annahme getriggert, dass unter Umständen bei diesem Virus das Risiko, sich an Kindern zu infizieren, signifikant geringer ist als bei landläufigen Erkältungsviren.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Das würde aber bedeuten, dass z. B. die Lehrerinnen und Lehrer und die Erzieherinnen und Erzieher, die im Moment noch unter die Risikogruppen fallen und gar keinen Dienst verrichten, wieder ihren Dienst aufnehmen müssten. Oder sehe ich das falsch?

MDgt'in **Schröder** (MS): Zunächst einmal spricht viel dafür, dass das Infektionsrisiko durch Kinder nicht besonders hoch ist. Ich kann mir aber nicht vorstellen, wie man z. B. in einem Kindergarten mit einem Abstand von 1,5 m zu den Kindern arbeiten könnte. Das ist ausgeschlossen. Von daher haben Erzieherinnen und Erzieher eine sehr enge Nähe zu den Kindern, die man mit der Nähe in einem Haushalt, in einer Familie vergleichen kann.

Die Annahme im Moment ist tatsächlich, dass das Risiko nicht so hoch ist. Die Anzahl der Untersuchungen, die es dazu gibt, und die Anzahl der Kinder, die diesen Untersuchungen zugrunde liegen, sind aber noch nicht hoch genug. Wenn die Zahl zu niedrig ist, kann rein theoretisch der Zufall

50 % der Ergebnisse bestimmen. Insofern ist das noch nicht valide. Das muss man fairerweise dazusagen. Das gehört zur Ehrlichkeit gegenüber den Beschäftigten dazu. Insofern ist es nachvollziehbar, dass gerade diese Berufsgruppen eine gewisse Sorge haben.

Der positive Teil der Botschaft lautet aber gleichzeitig: Kinder sind definitiv nicht in irgendeiner Weise besonders ansteckend.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank für die Unterrichtung. Sie haben die Studienlage angesprochen. In Baden-Württemberg gibt es jetzt eine Untersuchung. Das Ergebnis liegt noch nicht vor. Stehen Sie in Bezug auf diese Studie mit Baden-Württemberg im Kontakt, und gibt es einen Austausch darüber? Meines Wissens ist das bundesweit die einzige Studie.

MDgt'in **Schröder** (MS): Wir stehen auf allen fachlichen Ebenen in einem ganz engen Austausch - alle Länder untereinander. Die Infektiologen haben eigene wöchentliche Telefonschaltkonferenzen, bei denen miteinander abgestimmt wird, wo was gemacht und beforscht wird, damit man dieses Wissen sofort teilt und gegebenenfalls auch noch Informationen zuliefert, wenn das erforderlich ist. Auch auf allen anderen Ebenen haben wir wöchentliche Austausche zwischen den Ländern, sodass wir uns ganz eng abstimmen. Wir berichten auch über alle Studienansätze, die in Niedersachsen, in Braunschweig am Helmholtz-Zentrum, aber auch an den Universitätskliniken derzeit laufen.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Wir kommen jetzt zu dem Themenblock:

Hotspots/regionale Situationen

Dazu gibt es keine Wortmeldungen.

Dann kommen wir zu dem Themenblock

Zeitplan für die nächste Rechtsverordnung

Es ist gut, dass wir künftig zeitgleich mit den Kommunen informiert werden.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Sie haben erwähnt, dass die Verbandsbeteiligung in diesem Fall vorgenommen wird - was mich außerordentlich freut -, der Landtag aber nach wie vor nicht, wenn ich Sie richtig verstanden habe.

Ist es ferner richtig, dass Sie auf eine Fassung abzielen, die wieder etwas lesefreundlicher für alle ist?

MDgt'in **Schröder** (MS): Die Beteiligung der Verbände, die Mitzeichnung der anderen Ressorts - wir müssen die Rechtsverordnung am Ende ja noch einmal auch zwischen den Ressorts finalisieren - und die Beteiligung, also die Information des Landtags erfolgen zeitgleich. Das geht elektronisch zeitgleich an alle. Ich gehe davon aus, dass unser Haus mit der Landtagsverwaltung abstimmt, wie sichergestellt ist, dass Sie alle das sofort elektronisch bekommen. Der Versand soll ganz bewusst zeitgleich geschehen, damit die Fristen für die Stellungnahmen für alle gleich sind.

Alle haben also die Möglichkeit, bis zum 3. Juni, 10 Uhr, Stellung zu nehmen, weil wir ja einen gewissen zeitlichen Vorlauf brauchen, um die Stellungnahmen auszuwerten und einzuarbeiten.

Diese Arbeiten und die Finalisierung zwischen den Ressorts sollen bis zum 4. Juni abends abgeschlossen sein. Anders als die Verbände, würden Sie dann sofort diese finalisierte Fassung bekommen, bevor die handwerklichen Abläufe losgehen - also das Erstellen der Urschrift, das Unterschreiben, das Drucken - und bevor es dann am Freitag, 5. Juni, schlussendlich veröffentlicht wird.

Wenn es für einen Versand am Donnerstagabend zu spät werden sollte - wir hatten durchaus schon Finalisierungsrunden bis weit nach Mitternacht -, dann würden Sie die Verordnung ganz früh am Freitagmorgen bekommen.

Wir wollen auf jeden Fall sicherstellen, dass alle Abgeordneten die finalisierte Fassung kennen, bevor sie im Amtsblatt veröffentlicht wird.

Das ist der Zeitplan, nach dem wir vorgehen wollen.

Wir haben uns im Krisenstab und auch mit den kommunalen Spitzenverbänden intensiv über die Frage unterhalten, ob wir die Verordnung quasi umdrehen können. Wir verlieren uns jetzt Stück für Stück in Detailregelungen. Das ist misslich. In Gesprächen mit Bürgerinnen und Bürgern wird uns auch durchaus deutlich zurückgemeldet: Wir verlieren den Überblick, was eigentlich geht und was nicht geht! - Der Kürze der Zeit geschuldet - wir haben ja letztlich nur bis Freitag Zeit, die Verordnung insgesamt zu überarbeiten - ist letztlich

entschieden worden, diese Umkehrung nicht vorzunehmen.

Ich kann dazu sagen, dass der Ministerpräsident möchte, dass sich das auf jeden Fall ändert. Es ist unser erklärtes Ziel, spätestens mit der nächsten Änderungsverordnung Ende Juni, die noch mehr öffnen wird und es somit einfacher macht, zu dieser Umkehr zu kommen, zu einer kürzeren und transparenteren Verordnung zu kommen.

Die momentane Entwurfsfassung - wie es am Ende aussehen wird, ist noch nicht klar - sieht vor, dass in § 1 Abs. 1, wo recht kurz und knapp von Kontaktbeschränkung die Rede ist, deutlicher gemacht wird, worum es bei der Kontaktbeschränkung geht: Es geht um Abstand, Hygiene, Zugangssteuerung, Gruppengrößen usw. Es soll zumindest am Anfang kurz appellativ daran erinnert werden, was Kontaktbeschränkung eigentlich heißt, sodass man sich das nicht aus irgendwelchen hinteren Paragraphen in dieser Verordnung herausuchen muss, nachdem man sich schon durch Regelungen zu Spielhallen usw. gearbeitet hat.

Uns ist also klar, dass die Übersichtlichkeit dieser Verordnung durch das Tempo der Änderungen nicht gewonnen hat - um es einmal freundlich auszudrücken.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Ich finde es bedauerlich, dass die Verordnung nicht hinsichtlich der Verständlichkeit überarbeitet wird; denn sie ist unleserlich. Für uns bedeutet das, dass wir uns bei der kommenden Fassung der Verordnung darauf einstellen können, wieder viele Fragen von Bürgerinnen und Bürgern zu beantworten.

Eine Frage zu den Stellungnahmen, die Sie erwähnt haben: Damit meinen Sie aber nicht, dass jeder Abgeordnete eine Stellungnahme abgibt, sondern jede Fraktion?

MDgt'in **Schröder** (MS): Davon bin ich ausgegangen.

Abg. **Sylvia Bruns** (FDP): Eine inhaltliche Frage zu der neuen Verordnung. Frau Janssen-Kucz hat in der letzten Sitzung schon das Problem der pädagogischen Fachkräfte in der Jugendarbeit angesprochen. Ist diesbezüglich eine Änderung geplant? Das wäre wichtig, weil zurückgemeldet wird, dass viele Angebote nicht stattfinden können.

Ich möchte noch eine Frage im Auftrag von Frau Schütz in Bezug auf die Hochschulen stellen. In der Übersichtstabelle zur Exitstrategie steht, dass das Sommersemester in digitaler Form stattfinden soll. In der weiteren Ausführung steht etwas von einer Öffnung mit neuen Konzepten. Es besteht offenbar Unsicherheit, ob die Hochschulen, ähnlich wie die Schulen, eventuell schon im Sommersemester mit Hygienekonzepten und Abstandsregeln starten können oder ob geplant ist, dass das Sommersemester tatsächlich nur in digitaler Form stattfindet. Das wird aus der Verordnung wohl nicht ersichtlich.

Ich habe noch eine Frage. Diese Frage werde ich aber schriftlich einreichen.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Bevor wir jetzt in eine Debatte über die Inhalte der Verordnung und die noch offenen Fragen einsteigen: Angesprochen sind der Zeitstrahl für die nächste Verordnung und die Information des Landtags. Darauf sollten wir uns konzentrieren.

MDgt'in **Schröder** (MS): Zu den pädagogischen Fachkräften: Derzeit planen wir, es noch bei der geltenden Regelung bis zum 8. Juni zu belassen. Hinsichtlich der Ehrenamtlichen geht es oft auch um JuLeiCa-Inhaber, die zum Teil noch nicht volljährig sind. Wir haben uns gefragt, ob man diesen Menschen in Zeiten von Kontaktbeschränkungen und Ähnlichem die Verantwortung für Gruppen mit Kindern und Jugendlichen anvertrauen kann oder ob das nicht eine Verantwortung ist, die sie völlig überfordert.

(Abg. Volker Bajus [GRÜNE]: Beim Sport ist es erlaubt!)

Unsere Vorstellung ist, dass Hygienekonzepte entwickelt werden, die z. B. eine Einweisung dieser Personen vorsehen, sodass die Öffnung spätestens mit der nächsten Verordnung zu Ende Juni erfolgen kann.

Wie gesagt, geht es hier gewissermaßen um einen Rohentwurf, der aktuell angefertigt wird. Insofern hat Herr Ansmann recht, wenn er darauf verweist, dass ich natürlich noch nichts dazu sagen kann, was letztlich in der Verordnung stehen wird. Ich gebe einen Diskussionsstand wieder.

Die Frage zu den Hochschulen werden wir schriftlich beantworten.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Habe ich den Zeitplan richtig verstanden, dass die Landesregie-

rung ab jetzt - also nicht nur bei der kommenden Verordnung, sondern auch bei Folgeverordnungen - tatsächlich vorhat, den Landtag nach Artikel 25 NV vorab - das heißt, sobald die Verordnung quasi im Planungsstadium ist - zu unterrichten, oder soll die Unterrichtung jetzt nur einmalig erfolgen? - Ich begrüße das ausdrücklich. Herzlichen Dank dafür! Das hätte man vielleicht schon etwas eher machen können. Wird das von jetzt an auch bei weiteren Verordnungen der Fall sein?

MDgt'in **Schröder** (MS): Darauf kann ich klar und deutlich Ja sagen.

Abg. **Christoph Eilers** (CDU): Ich habe eine Nachfrage zu den Daten. Sie sagten schon, dass wir uns bei der Verordnung von Woche zu Woche hangeln und jetzt eine neue Verordnung erwarten. Wie verhält es sich mit diesem Enddatum, dem 31. August, der immer wieder genannt wird? Viele gehen davon aus, dass danach wieder das normale Leben beginnt und alles so weitergehen kann wie bisher.

Wer ist für Veranstaltungen zuständig, bei denen man schon jetzt weiß, dass sie nicht durchgeführt werden können, weil sie zwar beispielsweise am 10. September stattfinden sollen und somit der 31. August überschritten ist, aber dies in organisatorischer Hinsicht nicht mehr machbar ist? Sind dazu seitens des Krisenstabes Hilfen des Landes geplant, sodass man sich an bestimmte Stellen wenden kann?

Zum Beispiel gibt es in meinem Landkreis zurzeit das Problem, dass ein Schützenverein ein Bundesschützenfest durchführen will, das am 20. September stattfinden soll. Der Landkreis sagt aber, man könne die Veranstaltung nicht absagen - wohlwissend, dass sie eigentlich nicht stattfinden wird; sie wollen sie auch nicht mehr stattfinden lassen -, und verweist auf das Land. Das Land wiederum sagt: Das wissen wir nicht; das ist ja alles nach dem 31. August!

Nur als Hinweis für die neue Verordnung: Es muss jetzt auch Klarheit geschaffen werden, wie man mit absehbaren Veranstaltungen umgehen will. Diese sind versichert. Es geht letztlich nur um ein klares Signal der Politik, dass Veranstaltungen mit über 1 000 Leuten in diesem Jahr auf jeden Fall nicht stattfinden werden.

Möglicherweise gibt es dazu schon Überlegungen. Dann können Sie vielleicht darüber berichten. Ansonsten wollte ich diesen Hinweis für die

neue Verordnung geben, jetzt Klarheit zu schaffen.

MDgt'in **Schröder** (MS): Wir diskutieren das natürlich mit Blick beispielsweise auf Messen und verschiedene Märkte. Es gibt ganz viele Bereiche, die gewissermaßen unter diese Kuratel des 31. August fallen und natürlich wissen wollen, ob für den Rest des Jahres noch irgendetwas geplant werden kann oder ob das völlig ausgeschlossen ist.

Letztlich hängt das auch von der weiteren Entwicklung ab. Nach unseren Vorstellungen kann man für die Zeit ab dem 1. September nicht über Veranstaltungen in alter Form diskutieren. Wir wollen das mit der Verordnung Ende Juni - also nicht mit dieser Verordnung, sondern mit der nächsten Verordnung - deutlich als Weg aufzeigen.

Wenn man größere Veranstaltungen plant, kommt niemand daran vorbei, dass es eine klare Zugangssteuerung geben muss, sodass man weiß, wer teilnimmt. Die Anzahl der Personen insgesamt muss begrenzt werden. Die Regel, dass sich maximal eine Person auf 10 m² Fläche aufhalten soll, ist der entsprechende Richtwert. Veranstaltungen müssen mit überwiegend sitzenden Teilnehmern durchgeführt werden, weil damit der Abstand von 1,50 m leichter eingehalten werden kann. Anfangs stehen in einer Personengruppe alle 1,50 m auseinander, aber im Laufe der Zeit rutscht man näher zusammen. Das kennt man ja von sich selbst; es lässt sich gar nicht vermeiden.

Mit der Umkehrung der Verordnung soll deutlicher werden, welche Regelungen definitiv auch über den 31. August hinaus gelten werden. Damit sollen sich alle daran orientieren und überlegen können, was das für ihre jeweiligen Planungen bedeutet und ob unter diesen Rahmenbedingungen überhaupt eine Veranstaltung oder Messe geplant werden kann bzw. ob man dazu in der Lage ist, ein Konzept zu erarbeiten, das den Anforderungen der Verordnung genügt.

Abg. **Christoph Eilers** (CDU): Eine Nachfrage: Es gibt Veranstaltungen, bei denen heute schon klar ist, dass sie - wie beispielsweise das Bundesschützenfest am 20. September - nicht stattfinden können - selbst unter Auflagen, die möglicherweise Ende Juni noch erlassen werden. An diesem Bundesschützenfest nehmen üblicherweise ca. 15 000 Leute - in Zelten und mit Bierausschank - teil. Das Problem ist, dass die Ge-

schäftsgrundlage ohnehin weggefallen ist. Die Schützenkönige der einzelnen Ortsgruppen, die bei dem Fest eigentlich den Bundeskönig ausschließen sollen, konnten selbst gar nicht ermittelt werden; es gibt also gar keine Schützenkönige.

Kann man nicht schon zeitnah eine Rechtsgrundlage dafür schaffen, dass solche Vereine auf Antrag ein Schreiben bekommen - ich gebe zu bedenken, dass das keine kommerziellen Veranstaltungen im engeren Sinne sind; oft sind das ehrenamtlich tätige Vereine und Gruppen; auch Weihnachtsmärkte werden in kleinen Ortschaften ehrenamtlich organisiert -, mit dem ihnen mitgeteilt wird, dass diese Veranstaltungen nicht stattfinden können? Oft sind solche Veranstaltungen zwar versichert, aber die Versicherungen sagen: Solange nichts Schriftliches vorliegt und euch diese Veranstaltung nicht untersagt wird, zahlen wir natürlich nicht!

Ich merke, dass es da zunehmend sehr viel Unruhe gibt. Deswegen müsste man sehr zeitnah eine Regelung treffen. Ende Juni halte ich schon für sehr spät.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Frau Schröder sollte das meines Erachtens mitnehmen. Wir müssen darüber nicht weiter diskutieren.

Der Ursprung dieser Bestimmung war, dass es Veranstaltungen gibt, die man frühzeitig planen muss und bei denen von Anfang an Kosten in erheblichem Umfang entstehen, und dass die Veranstalter Klarheit haben müssen. Die Verordnung regelt das für Veranstaltungen, die vier, fünf oder sechs Monate in der Zukunft liegen. Wenn wir vor dem Hintergrund einer neuen Verordnung zu Ende Juni über Veranstaltungen im September nachdenken, dann sind das Veranstaltungen mit einem Planungshorizont von nur zweieinhalb Monaten. Das ist in der Tat kurz. Insofern gibt es einen Klärungsbedarf für Veranstaltungen mit über 1 000 Teilnehmern wie Musikfestivals, große Schützenfeste usw.

Frau Schröder kann das mitnehmen. Vielleicht hat bisher im Eifer des Gefechts niemand daran gedacht.

Abg. **Petra Joumaah** (CDU): Ich schließe mich der Bitte an. Ich bekomme als Ortsbürgermeisterin von Bad Münde jetzt die ersten Anfragen, ob der Weihnachtsmarkt stattfinden wird. Es ist leich-

ter, eine Absage auszusprechen, wenn sie wohlbegründet ist.

Abg. **Marcel Scharrelmann** (CDU): Frau Schröder, ich möchte noch eine Anmerkung zu Ihrer Aussage zu den Veranstaltungen im Bereich der Jugendarbeit machen. Sie sprachen davon, dass man den Ehrenamtlichen nicht die Verantwortung zumuten könne, Veranstaltungen in diesem Bereich durchzuführen.

Ich möchte als Beispiel die Freiwilligen Feuerwehren erwähnen, wo es junge Feuerwehrleute gibt, die ins Feuer geschickt werden, um Menschen zu retten, denen wir es aber Ihrer Aussage nach nicht zutrauen sollen, Kleingruppen ehrenamtlich zu betreuen.

Insofern bitte ich Sie, genauer darüber nachzudenken, ob man hier nicht so weit öffnet, dass relativ schnell wieder begonnen werden kann, Vereinsarbeit zumindest in kleineren Gruppen von 10 bis 15 Leuten durchzuführen.

(Abg. Volker Bajus [GRÜNE]: Beim Sport ist das auch möglich!)

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD): Ich habe eine Frage zur Jugendarbeit. Gibt es eine Perspektive für Jugendfahrten im Sommer oder im Herbst? Diese Einrichtungen schließen in der Regel im Herbst und hätten gern eine Perspektive, ob dieses Jahr überhaupt noch irgendetwas in dieser Hinsicht stattfinden kann. Planen Sie diesbezüglich schon etwas, und wann kann man damit gegebenenfalls rechnen?

MDgt'in **Schröder** (MS): Der Plan ist momentan, dass wir mit dieser Verordnung auch klarstellen, dass diese Regelung zum 31. August für alle Veranstaltungen und Gruppenreisen für Kinder und Jugendliche gilt, die mit Übernachtungen verbunden sind.

Ich will ganz offen sagen, dass wir es aus Infektionsschutzgründen für nicht verantwortbar halten, solche Veranstaltungen in diesem Sommer durchzuführen. Ich nehme Ihren Hinweis mit, dass wir ein Signal geben müssen, was nach dem 31. August gelten wird. Dies würde hierzu gehören.

Zum Thema Jugendgruppen: Uns liegt daran, dass diese stattfinden. Wir werden an der Gruppengröße von zehn Personen, wie in allen anderen Bereichen auch, zunächst festhalten. Es wird da keine Sonderregelungen geben. Es wäre mei-

nes Erachtens auch nicht vertretbar: Wenn man Erwachsenengruppen auf eine Maximalgröße von zehn Personen reguliert, wird das für Kinder und Jugendliche auch gelten müssen.

Uns ist auch daran gelegen, dass die Leitung durchaus auch von JuLeiCa-Inhabern übernommen werden kann. Aber wir sind der Auffassung, dass diese zunächst einmal darüber aufgeklärt werden müssen, was das eigentlich heißt und was da auf sie zukommt. Zumindest in der Freiwilligen Feuerwehr bei mir vor Ort werden die Kinder- und Jugendgruppen von gestandenen Feuerwehrfrauen und -männern geleitet. Der Punkt ist: Jugendliche mit der Leitung einer Gruppe zu betrauen, ohne dass sie gut Bescheid wissen, worauf sie im Einzelnen achten sollen, halten wir im gegenseitigen Interesse nicht für glücklich.

Darum ist es unser Vorschlag im Moment, eine solche Regelung erst in der nächsten Verordnung zu treffen, aber mit den Verbänden intensiv zu sprechen, damit dort in den nächsten zwei Wochen die entsprechenden Vorbereitungen erfolgen.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Mit der letzten Verordnung sind ja Lockerungen vorgenommen worden; u. a. können Flixbusse wieder fahren. Wie aber verhält es sich mit unseren vielen Reisebusunternehmen, die darauf warten, sukzessive wieder Reisen anbieten zu können? Wann werden sie berücksichtigt? Wann bekommen sie ein Signal? Das betrifft eine große Zahl von Unternehmen. Wir dürfen nicht unterschätzen, welche Unsicherheiten im touristischen Bereich herrschen und dass wir mit vielen Insolvenzen zu rechnen haben. Sie brauchen eine Perspektive!

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Das ist für die nächste Verordnung geplant, wenn ich richtig informiert bin.

MDgt'in **Schröder** (MS): Das fällt in die Zuständigkeit des Wirtschaftsministeriums, das einen entsprechenden Vorschlag für die Veränderungsänderung gemacht hat. Die Diskussion darüber innerhalb der Landesregierung ist noch nicht abgeschlossen.

Ich glaube, ich brauche nicht weiter auszuführen, dass im Personenverkehr und damit auch in Busreisen ein hohes Risiko liegt. Wir müssen aber auch darauf achten, vergleichbare Sachverhalte gleich zu behandeln. Dieses Gebot besteht ja zu

Recht. In den Entwurf ist das jedenfalls eingebracht worden.

(Gudrun Pieper [CDU]: Aber Flixbusse dürfen fahren!)

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Es dürfen auch Busse aus anderen Bundesländern fahren, weil diese das freigegeben haben. Dann stellen sich Fragen wie: Dürfen sie überhaupt durch Niedersachsen fahren, weil sie beispielsweise nach Mecklenburg-Vorpommern wollen? - Das gehört zu diesem Komplex.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Es ist offensichtlich, dass wir noch keine Entwarnung geben können und weiterhin vorsichtig sein müssen. Trotzdem habe ich den Eindruck, dass die meisten Menschen sehr verantwortungsbewusst mit der jetzigen Situation umgehen und wir deshalb mehr Freiheit wagen können. Das gilt für den kulturellen Bereich, für Kinos und auch für Bildungsstätten. Was Letztere betrifft, können wir wirklich nicht mehr erklären, warum die Verordnung so ist, wie sie ist. Ich beziehe mich auf § 2 I der Verordnung. Ich bitte, diese Regelung zu verändern. Dort heißt es in Satz 2:

„Untersagt sind Gruppenveranstaltungen und -angebote und die Aufnahme von Gruppen. Satz 2 gilt nicht für Heimvolkshochschulen.“

Dazu sagen natürlich die Jugendbildungsstätten: Warum gilt es denn für uns? Gehen wir nicht so verantwortungsbewusst damit um wie die Heimvolkshochschulen?

Damit sind wir wieder bei der eben thematisierten Jugendarbeit. Dafür ist das Sozialministerium zuständig. Ich bitte darum, in diesem Bereich jetzt mehr freizugeben. Ich bin davon überzeugt, dass die Jugendbildungsstätten, die ja auch entsprechende Konzepte entwickelt haben, verantwortungsbewusst damit umgehen werden.

MDgt'in **Schröder** (MS): Ich nehme das gern mit. Sie haben zu Recht darauf hingewiesen. Wir diskutieren das auch sehr intensiv in unserem Haus. Wir haben ja eine ganze Abteilung für dieses Thema.

Der Grund, weshalb die Heimvolkshochschulen in der letzten Verordnung explizit anders behandelt werden, ist, dass sie sich mit ihrem Bildungsangebot explizit an Erwachsene richten und die Eigenverantwortung von Erwachsenen eine ande-

re ist, als es bei Kindern und Jugendlichen der Fall ist.

Die Übernachtung von Kindern und Jugendlichen wird von uns aus Infektionsschutzgründen nach wie vor kritisch gesehen. Das ist ja der wesentliche Punkt im Hinblick auf Sommer- und Ferienfreizeiten für Kinder. Wir wollen - um es deutlich zu sagen - mit den Verbänden auch das Gespräch darüber führen, welche alternativen Angebote es gibt.

Ich habe selbst Kinder und kann mich gut daran erinnern, dass wir Schwierigkeiten hatten, 13 Wochen unterrichtsfreie Zeit zu überbrücken. Unsere Kinder sind ganz früh zunächst mit der Kirche, dann mit dem Sportverein usw. zu Ferienfreizeiten gefahren, weil das eine Option ist, diese Zeit gut zu gestalten. Meines Erachtens nutzen das sehr viele Eltern. Und für die Kinder ist es ein ganz wichtiges Erlebnis. Sozialverhalten in der Gruppe erlernen Kinder nur in der Gruppe. Das ist natürlich immer eine tolle Situation in den Ferien.

Insofern liegt uns die Frage am Herzen, welche Alternativen sich die Verbände vorstellen könnten. Das wollen wir zeitnah mit ihnen diskutieren.

Abg. **Petra Joumaah** (CDU): Meine Frage bezieht sich auf Freibäder. Einige Freibäder haben schon geöffnet, andere nicht. Auf meine Nachfrage hin bekomme ich von Bürgermeistern der Kommunen in meinem Wahlkreis, deren Freibäder noch nicht geöffnet haben, die Antwort, dass sie auf klare Ansagen aus Hannover und auf die Definition von neuen Mindeststandards warten, um diese dann umzusetzen. Das passt für mich nicht zusammen; denn einige haben ja schon geöffnet. Ist da noch etwas zu erwarten, ja oder nein?

MDgt'in **Schröder** (MS): Nein. Wir haben alle kommunalen Vertreter darüber informiert. Sie haben das meines Wissens auch weitergegeben. Das Landesgesundheitsamt hat umfangreiche Handlungshinweise für Bäder und insbesondere Freibäder herausgegeben, sodass jeder Betreiber ein entsprechendes Konzept für sein Bad entwickeln kann.

Zu Recht sagen sie, dass ganz viele das schon getan haben. Das ist so. Es wurden dabei auch richtig gute Konzepte entwickelt. Man muss dabei also nicht bei null anfangen. Wir werden jetzt also kein Konzept für jedes einzelne Freibad entwickeln.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Wir kommen jetzt zu dem

Fragenkatalog der Fraktion der Grünen

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Die erste Frage im Fragenkatalog der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen betrifft die Infektionszahlen in Altenheimen und Altenpflegeeinrichtungen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): In der letzten Sitzung haben wir schon intensiv darüber gesprochen, dass die Besuchsregelungen nun gelockert worden sind. Dem Pressespiegel habe ich entnommen, dass Pflegeheime lauthals kundgetan haben, dass sie die neuen Besuchsregelungen für Pflegeheime nicht umsetzen wollen. Dabei ging es u. a. um Heime in Hildesheim, aber nicht nur dort. Wie geht das Ministerium in diesen Fällen vor?

Ich will nicht verhehlen, dass es mich erstaunt, wenn ich von Pflegeheimen oder Kommunen höre, dass sie noch keine Hygienekonzepte haben. Ich kann mir kein Pflegeheim vorstellen, das nicht einen Hygieneplan hat. Auch vor Corona gab es schon Anlässe, bei denen man einen entsprechenden Hygieneplan hätte haben müssen. Eigentlich wäre das für mich ein Anlass, das Gesundheitsamt dorthin zu schicken, um herauszufinden, was für ein Laden das ist. Ich finde das unglaublich. Deshalb frage ich, ob Ihnen Kenntnisse darüber vorliegen, ob das bei mehreren Heimen der Fall ist, wie man in solchen Fällen vorgeht und wie die Regelung in der aktuellen Verordnung zurzeit akzeptiert wird.

MDgt'in **Schröder** (MS): Auch uns erbost und berührt dies in der Tat massiv. Es gibt ja zwei Effekte: Zum einen bekommen die Menschen weiterhin keinen Besuch und sind sozial isoliert, und außerdem können sie ihrerseits andere nicht besuchen. Wir gehen dem Thema nach, indem wir es in den wöchentlichen Jour fix mit den Pflegeverbänden aufnehmen und dort auch immer wieder kategorisch einfordern und klarmachen, dass wir mit „unverzüglich“ - das heißt ja: ohne schuldhaftes Verzögern - die kürzest mögliche Frist gesetzt haben. Die Frage ist nicht, ob das umgesetzt wird oder nicht, sondern das ist eine verordnungsrechtliche Verpflichtung. Das *muss* gemacht werden.

Wenn uns Einzelfälle bekannt werden, sprechen wir Heime auch direkt über unser Fachreferat an

bzw. das Fachreferat informiert uns, und wir informieren dann das entsprechende Gesundheitsamt. Die Gesundheitsämter - wir haben dazu eine Abfrage durchgeführt - haben uns zurückgemeldet, dass der ganz überwiegende Anteil der Pflegeheime tatsächlich Hygienekonzepte hat und die Besuche zulässt. Das ist insofern der beruhigende Teil des Themas.

In diesem Kontext erreichen uns auch immer wieder irritierende Berichte darüber, dass Bewohnerinnen und Bewohner mehr oder weniger gezwungen werden, Erklärungen zu unterschreiben, dass sie das Heim unter keinen Umständen verlassen. Das ist mit unseren Regelungen in der Verordnung natürlich keinesfalls intendiert. Deswegen haben wir jetzt vorgeschlagen, die Regelung, dass die Heimbetreiber darauf hinzuwirken haben, dass die Bewohnerinnen und Bewohner das Heimgelände möglichst nicht verlassen, ersatzlos zu streichen und im Gegenzug die Anforderungen an das Hygienekonzept deutlich zu betonen.

Wir werden diesbezüglich am Ball bleiben und bewerten die Lage genauso: Es müssen Besuche zugelassen werden. Wir haben umfangreiche Handreichungen gegeben. Das Landesgesundheitsamt hat ganz klare Empfehlungen ausgesprochen. Wir haben kaum einen Bereich so gut mit Informationen und Unterlagen versorgt wie die Pflegeheime. Diese sozusagen mit einem eigenen Briefkopf zu versehen und an die konkrete Situation anzupassen, ist für niemanden eine Herausforderung.

Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Ich möchte gerne noch einmal das Thema Testungen in Pflegeheimen ansprechen. Wir haben das in der Sitzung in der vergangenen Woche ausführlich diskutiert. Herr Dr. Feil hat die diesbezügliche Haltung des Ministeriums dargelegt. In dieser Woche sind ja die Pool-Testungen in die Diskussion gekommen. Das Saarland hat angekündigt, sämtliche Pflegeheime über dieses Verfahren zu testen. Man kann ja Proben von bis zu 30 Personen in einem Verfahren untersuchen. Dies scheint mir durchaus ein Verfahren für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Altenpflegebereich zu sein und auch infrage zu kommen, wenn wir über weitere Kita-Öffnungen nachdenken. Man könnte damit mehr Menschen schneller erfassen und unter Umständen auch etwas kostengünstiger testen.

Hat sich die Landesregierung bereits mit diesem Pool-Verfahren auseinandergesetzt? Ist das auch

für Niedersachsen eine Möglichkeit, um regelmäßige Testungen vorzunehmen?

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Herr Lottke ist bereits zur Nr. 3 des Fragenkatalogs der Fraktion der Grünen „Reihentestung in Krankenhäusern und Pflegeheimen“ übergegangen. Gibt es zu der Nr. 1 „Infektionszahlen“ oder zu der Nr. 2 „Pflegebonus“ noch Fragen? - Das ist nicht der Fall. Dann sind wir jetzt bei der Nr. 3.

MDgt'in **Schröder** (MS): Das Thema Pool-Testungen taucht immer wieder in Verbindung mit der einen oder anderen Nachricht auf. Wir haben uns bereits sehr früh intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt, als die ersten derartigen Testungen durchgeführt wurden. Insbesondere das Landesgesundheitsamt hat sich damit auseinandergesetzt und hat Abfragen bei verschiedenen Laboren in Niedersachsen durchgeführt.

Im Ergebnis handelt es sich wohl - vorsichtig ausgedrückt - nur um einen scheinbaren Zeitvorteil. Zunächst denkt man: Das ist ja klasse! Ich poole 30 Leute, und wenn es keinen positiven Befund gibt, teste ich die nächsten! - Die Abläufe in den Laboren sind darauf aber überhaupt nicht ausgerichtet. Pool-Testungen sind unglaublich aufwendig, da dabei sehr viel händisch gearbeitet werden muss. Die Testlabore haben Testreihen. Die sind darauf ausgerichtet, die Proben einzeln durchzuschleusen. Wenn man 30er-Proben durchschleust, hat man einen sehr großen Dokumentationsaufwand, um sicherzustellen, wer zu diesen 30 Personen gehört. In dem Moment, in dem man einen positiven Befund hat, muss man das ja sofort auseinanderdifferenzieren und quasi alles noch einmal neu testen.

Die Bereitschaft der Labore zu diesen Poolings ist also sehr gering, weil sie der Auffassung sind, dass sie dann am Ende des Tages weniger Testungen als im normalen Verfahren schaffen, weil dieses voll automatisiert abläuft und es dagegen für das Pooling keine Automaten gibt, sondern sehr viel händisch nachgearbeitet werden muss. Ich kann diese Aussage nur wiedergeben. Sie hat uns aber dazu bewogen, zunächst einmal nicht auf dieses Pferd zu setzen.

Wir haben zurzeit ja auch ausreichende Testkapazitäten. Die Überlegung für Pool-Testungen bestand bei uns eher anfangs, als noch nicht klar war, wie schnell wir die Testkapazitäten hochfahren können. Momentan mangelt es aber nicht an Testkapazitäten. Vor diesem Hintergrund haben

wir gesagt: Wenn das labormäßig nicht gut abzuarbeiten ist, bleiben wir bei dem jetzigen Verfahren! - Das muss aber nicht dauerhaft so bleiben. Die Labore werden im Zweifel ja auch nachrüsten und dann anders aufgestellt sein.

Aktuell setzen wir zunächst einmal auf das bewährte Verfahren, das in den Laboren schnell durchläuft. Mit diesem Verfahren können gegenwärtig mehrere Tausend Tests pro Tag durchgeführt werden. Deshalb ist gegenwärtig nichts gewonnen, wenn diese Abläufe gestört werden.

Abg. **Annette Schütze** (SPD): Sie erwähnten vorhin, dass eine Rechtsverordnung durch den Bund geplant ist. Plant die Landesregierung, eine Ableitung, eine Art Handlungsempfehlung für das Land Niedersachsen herauszugeben? Ich frage vor dem Hintergrund, dass wir in der letzten Woche im Rat der Stadt Braunschweig eine Diskussion zu Testungen geführt haben, in der der Anspruch erhoben wurde, regelmäßig auch ohne Anlass in Pflegeheimen zu testen. Die SPD hat dabei die Haltung vertreten, die das Land bisher ja auch vertritt: Anlassbezogene Tests mit Sicherheit, aber nicht regelmäßige Tests, weil diese auch eine falsche Sicherheit hervorrufen können! Deswegen wäre es - zumindest für die Stadt Braunschweig - sehr hilfreich, wenn wir durch das Land Unterstützung in Form einer Handlungsanleitung bekämen. Ist so etwas geplant?

MDgt'in **Schröder** (MS): Das ist geplant und befindet sich gerade in der Finalisierungsphase mit der Staatskanzlei. Wir haben noch auf den Entwurf dieser Verordnung gewartet, um sicherzugehen, dass keine Widersprüche entstehen und wir nicht mit einem Testmodell herausgehen, das wir zwei Tage später wieder einsammeln müssen. Dies ist aber wohl nicht der Fall. Auch der Entwurf des Bundes sieht kein planloses Testen vor. Dies muss man deutlich sagen, da es teilweise auch falsch kolportiert wird. Neben dem Anlass eines konkreten Infektionsfalles gibt es ja auch noch andere Anlässe, die uns bewegen können, stichprobenartig genauer hinzuschauen.

Dies ist auch die Grundidee der Verordnung des Bundes. Herr Spahn ist diesbezüglich in regem Austausch mit allen Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsministern der Länder und hat die fachlichen Hinweise seitens des RKI aufgenommen. Auch wir halten uns mit unseren Strategien beim Testen an die wissenschaftlichen Erkenntnisse. Wir sind auch fest davon überzeugt: Wenn man unsinnig testet, werden ganz viele Menschen

mit einem Testergebnis herumlaufen, das nichts wert ist, das sie aber in der Sicherheit wiegt, sie seien nicht ansteckend. Unter dieser Voraussetzung ist es dann natürlich auch sehr viel verlangt, dass diese Personen sich weiterhin an die Kontaktregeln halten sollen. Ich glaube, dass dies mehr Schaden anrichten könnte, als dass es nutzt.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank, dass Sie sich allen unseren Fragen stellen. Ich habe noch eine Frage zum Thema Reihentestung. Sie haben gesagt, dass Sie sich präventives, an der Inzidenz orientiertes Testen vorstellen können. Die vulnerabelste Gruppe sind die Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen. Ich meine gar nicht, dass eine Reihentestung bei dieser Gruppe vorgenommen werden soll, aber bei dem Personal, um es besser zu schützen. Die Region Osnabrück hat heute damit begonnen, dies einmalig durchzuführen. Ich denke, dort wird man Erfahrungen sammeln können. Wäre es möglich, in diesem Fall der hohen Inzidenz wiederholt Tests durchzuführen und so dauerhaft ein präventives Testmodell zu entwickeln? Wäre ein solches Vorgehen von der Verordnung gedeckt?

MDgt'in **Schröder** (MS): Die Verordnung überlässt es den Ländern und den Gesundheitsämtern, wie sie testen. Die Verordnung regelt im Grunde nur, in welchen Fällen die Kosten übernommen werden und wie abgerechnet wird. In der Tat bezieht sich die Verordnung auf vergleichbare Anlässe wie Inzidenzen. Insofern widerspricht sie in keiner Weise unseren eigenen Überlegungen zur Weiterentwicklung und zur Ausweitung unserer Teststrategie. Der Landkreis Osnabrück hat sich mit seiner Teststrategie auch im Vorfeld mit uns abgestimmt. Wir tauschen uns sehr engmaschig, sowohl seitens des Ministeriums als auch seitens des Landesgesundheitsamtes, mit den Gesundheitsämtern vor Ort aus und entwickeln solche Strategien gemeinsam.

Ich möchte dem Ergebnis nicht vorgreifen. „Finalisierung mit der Staatskanzlei“ bedeutet, dass es an der einen oder anderen Stelle noch Änderungen geben könnte. Ich bitte daher um Verständnis. Die Finalisierung soll bis heute Abend abgeschlossen sein; im Moment kann ich aber noch nicht explizit sagen, wie das Ergebnis aussehen wird.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Dafür haben wir Verständnis.

Abg. **Sylvia Bruns** (FDP): Gestern hat man bei Instagram folgende Aussage von Jens Spahn lesen können: Die Testkapazitäten werden weiter ausgebaut, um neue Ausbrüche in Heimen zu verhindern, die Kostenübernahme ist geregelt. - Bei der Prämie für die Altenpflegekräfte ist ja immer noch offen, ob die Kostenübernahme geklärt ist, wer das also bezahlt. Wenn tatsächlich Reihentestungen in Altersheimen stattfinden, dann stellt sich mir die Frage: Wer bezahlt diese, und wie werden sie organisiert? - Gab es diesbezüglich schon Gespräche mit den Ländern?

MDgt'in **Schröder** (MS): Dieser Satz stellt sehr verkürzt dar, was in dem Entwurf steht. Es ist ja auch noch ein Entwurf. Wir haben bis morgen Zeit, dazu Stellung zu nehmen. Es wird dazu Stellungnahmen der Länder geben. Ich gehe davon aus, dass zumindest noch einmal darüber diskutiert wird, was am Ende tatsächlich abgerechnet werden soll.

Was sicherlich bleiben wird, ist der Abrechnungsweg: Aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds werden Mittel zur Verfügung gestellt, die über die Kassenärztlichen Vereinigungen zur Auszahlung kommen. Ganz viel ist aber auch noch unklar beschrieben, so wie das bei schnell gestrickten Verordnungen häufig der Fall ist. Von daher wird es an der einen oder anderen Stelle noch Änderungen geben. Die Testsituationen, die überhaupt unter eine solche Abrechnung fallen, sind aber definiert. Das BMG geht nicht davon aus, dass hier einfach willkürlich getestet wird, sondern hat im Grunde genommen auch Hierarchiestufen entwickelt, die immer auch einen Anknüpfungspunkt haben.

Abg. **Sylvia Bruns** (FDP): Noch eine kurze Anmerkung dazu: Solch ein Post löst bei den Pflegekräften in Altersheimen und Krankenhäusern natürlich eine große Welle aus. Die gehen dann davon aus, dass Reihentestungen gemacht werden. Wir können uns darauf verlassen, dass sie uns deswegen demnächst anschreiben werden.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Wir haben in der Sitzung in der vergangenen Woche auch lange über Reihentestungen diskutiert und waren auch durchaus unterschiedlicher Auffassung. Herr Spahn hat insbesondere am 22. und 23. Mai eine mediale Welle gemacht. Dabei hat er im Kern zwei Zielbereiche formuliert. Den einen haben Sie hier eben benannt - das wird in Niedersachsen auch so praktiziert -: Im Falle einer Infektion in einer Einrichtung sollen das gesamte Personal so

wie die Patienten bzw. Bewohner getestet werden. Das ist ja das, was wir auch machen. Zu dem zweiten Zielbereich sagt Herr Spahn - das wurde in der Tagesschau gesendet; insofern halte ich das für seriös -: Mein Ziel ist es, noch im Mai eine Verordnung vorzulegen, die präventive Reihentests in Krankenhäusern und Pflegeheimen ermöglicht! - Frau Schröder, das, was Sie hier gerade ausgeführt haben, betrifft ja nur den ersten von mir genannten Fallkomplex. Das macht Niedersachsen ja auch so.

Solange wir die Corona-Debatte am Hals haben, wird immer wieder die Frage im Raum stehen, ob wir im Bereich der Alten- und Pflegeheime Reihentestungen durchführen. Diese Einrichtungen sind ja die gefährlichste Stelle, was Infektionen und das Weitertragen von Infektionen betrifft. Dementsprechend waren ja auch die Sterberaten.

Dann hat es sich dabei aber offenkundig nur um einen medialen Werbeeffekt von Herrn Spahn gehandelt. Ich sage das so deutlich, weil ich der gleichen Auffassung bin wie Frau Bruns. Die Beschäftigten in den Altenheimen werden ja irre! Sie haben wochenlang ohne Schutzkleidung und ohne Masken arbeiten müssen. Ihnen ist ständig versprochen worden: Jetzt wird ein Reihentest durchgeführt! - Und nun hören sie alle drei Tage eine neue Botschaft seitens der Politik. Ich finde, hier müsste Klarheit geschaffen werden.

Ein letzter Punkt: Herr Spahn hat auch darauf hingewiesen, dass nach seiner Auffassung zwischenzeitlich nur noch die Hälfte der in Deutschland vorhandenen Testkapazitäten genutzt wird. Dazu eine ganz simple Frage: Gilt das auch für Niedersachsen? Das haben wir bereits in der Sitzung in der vergangenen Woche hinterfragt. Die Kassenärztliche Vereinigung hat im Land Niedersachsen Testkapazitäten teilweise zurückgefahren oder ganz geschlossen. Dazu ist gesagt worden, dass die Tests nun die Hausärzte durchführen. Das verringert aber nicht die Anzahl der Tests, sondern nur die Zahl der Testorte.

MDgt'in **Schröder** (MS): Ich fange mit dem letzten Punkt an: Natürlich reduziert sich die Zahl der Testungen, wenn die Anzahl der Neuinfektionen zurückgeht. Das hat eine gewisse Logik. Die Testkapazitäten, Abstrichmaterial und Material, das in Laboren gebraucht wird, die sogenannten Test-Kits, sind aber nicht verloren. Wenn sie heute nicht benutzt werden, können sie morgen benutzt werden. Wenn die Infektionszahlen wieder hochgehen, dann sind die Ressourcen vorhan-

den. Wenn sie aber genutzt worden sind, dann sind sie verbraucht. Das muss auch klar sein.

Von daher ist diese Diskussion nach meiner Auffassung nicht zielführend. Richtig ist, dass in dem Verordnungsentwurf von Herrn Spahn, der den Ländern gestern Abend zugegangen ist, Stichproben-Testungen vorgesehen sind. Das regelt nicht die Testungen, die ich angesprochen habe, die wir derzeit schon durchführen: Es gibt einen ganz konkreten Anlass, und dann wird drumherum getestet - auch asymptomatisch. Diese Verordnung würde dann regeln, dass diese asymptomatischen Testungen, die derzeit von den Kasernen nicht bezahlt werden dürfen, dann bezahlt werden. Das ist der erste, unproblematische Teil.

Zweitens regelt diese Verordnung sehr wohl, dass neben dem konkreten Infektionsanlass auch andere Anknüpfungspunkte gewählt werden können, um stichprobenartig zu testen. Ein solcher Anknüpfungspunkt könnte z. B. eine besondere Inzidenz oder eine signifikante Steigerung der Inzidenz vor Ort sein. Das kann auch ein lokales Ereignis sein. In solchen Fällen kann dann auch abgerechnet werden, wenn die Gesundheitsämter Tests durchführen. Das ist auch Gegenstand dieses Entwurfs.

Aber Reihentestungen, bei denen beispielsweise 7,9 Millionen Menschen einmal getestet werden, sind da nicht vorgesehen, und das ist da auch nicht so geregelt. Von daher ist die Wortwahl zum Teil etwas irreführend.

(Abg. Uwe Schwarz [SPD]: Und die Kapazitäten?)

- Wir haben im Moment gute Kapazitäten in den Laboren, auch bei dem Abstrichmaterial. Wir haben kein Problem, in dem Umfang, in dem nach unserer Teststrategie getestet werden muss, auch zu testen. Aber wir wollen dieses Material jetzt natürlich nicht einfach unnötig einsetzen. Es hängt nicht von den Kapazitäten ab, sondern es hängt im Grunde davon ab, dass wir durch die Ergebnisse, die wir durch diese Testreihen erzielen, wirklich auch Aussagen treffen können, beispielsweise: Haben wir in Kindertagesstätten ein höheres Infektionsbild als bei anderen Teilen der Bevölkerung? - Das sind Fragestellungen, denen man mit gezielten Stichproben nachgeht, wenn die Inzidenz vor Ort so gegeben ist, dass es überhaupt Sinn macht, dort solche Stichproben zu ziehen. Die Abrechnung solcher Maßnahmen wird durch diesen Entwurf ermöglicht. Insofern ist

er auch richtig und gut und dem Grunde nach auch mit den Ländern abgesprochen.

Über die Einzelheiten muss man noch einmal miteinander diskutieren. Da besteht aus unserer Sicht noch Überarbeitungsbedarf. Man wird sehen, in welcher Form der Entwurf am Ende in Kraft treten wird. Stichprobentestungen mit konkreten Anknüpfungspunkten und auch mit konkreten Fragestellungen sind eben etwas anderes als Reihentestungen, wo jeder das Gefühl hat: Wann immer ich mich testen lassen möchte, könnte ich mich auch testen lassen, ohne dass es dafür einen vernünftigen Anlass gibt.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Die Nr. 4 „Niedersächsischer Städtetag“ haben wir wohl geklärt.

Die Nr. 5 „Vorfall in Leer“ haben wir auch behandelt.

Gibt es Wortmeldungen zu der Nr. 6 „Schulgeld Gesundheitsfachberufe“? - Das ist nicht der Fall.

Gibt es noch Wortmeldungen zu der Nr. 7 „Soziale Transferleistung/Eingliederungshilfe“? - Das ist nicht der Fall.

Dann bleibt noch die Nr. 8 „Jugendherbergen“.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Gibt es bei den Jugendherbergen eine Zeitschiene? Sie sagten, da sind Sie noch in der Diskussion zwischen Bund und Land, aber auch noch im Land selber.

MDgt'in **Schröder** (MS): Es gibt kein finalisiertes Datum, aber wir haben natürlich die Zeitachse des zweiten Nachtragshaushaltes im Blick. Dadurch sind natürlich Fristen gesetzt. Wenn wir diesen Haushalt erreichen wollen, müssen wir rechtzeitig zu einer Regelung und zu einem Ergebnis kommen. Daran arbeitet unsere Fachabteilung im Moment mit Hochdruck.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Es ist ja schon avisiert worden, dass die Stornokosten vom Land übernommen werden. Sie finden sich ja auch im zweiten Nachtragshaushalt wieder.

Gibt es noch weitere Fragen?

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Zu den Einrichtungen der Behindertenhilfe, insbesondere zu den Werkstätten: Wir haben ja jetzt die Möglichkeit, die Einrichtungen wieder bis zu 50 % zu belegen. Wer entscheidet eigentlich, welche Person in die

Werkstatt kommen darf und welche nicht? Wie läuft das verfahrenstechnisch? Gibt es irgendwo Probleme, oder läuft das „geräuschlos“?

MDgt'in **Schröder** (MS): Die Entscheidung selbst trifft zunächst einmal die Leitung der Einrichtung, also der Werkstatt oder der Tagesförderstätte. Es läuft erstaunlich ruhig. Bei uns sind keine anderslautenden Rückmeldungen angekommen. Unsere Fachabteilung hat jetzt eine Abfrage bei den Trägern initiiert, weil wir wissen wollen, ob alles gut ist oder ob die Problemstellungen nur nicht bei uns ankommen. Diesbezüglich warten wir noch auf die Rückläufe.

Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Mir ist ein Fall bekannt, in dem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Werkstatt, die im ambulant betreuten Wohnen sind und eigentlich sowieso nicht infrage kommen würden, weil sie ja betreut sind, Angst haben, in die Werkstatt zu gehen. Meines Erachtens ist doch die Freiwilligkeit der Werkstattarbeiterinnen und -arbeiter eigentlich die Voraussetzung, oder ist es anders?

MDgt'in **Schröder** (MS): Diese Frage nehme ich sicherheitshalber mit. Gefühlt würde ich sagen: Ja, das war meine Annahme. - Jetzt, da Sie explizit nachfragen, bin ich mir nicht ganz sicher, ob das nur meine Meinung ist oder ob ich das wirklich bewusst geklärt weiß.²

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Wir bekommen ohnehin die schriftlichen Antworten auf die Fragen. Dann kann das mit aufgenommen werden.

Herzlichen Dank für die Unterrichtung und die Beantwortung der Fragen der Ausschussmitglieder!

² Im Nachgang zu der Sitzung wurde vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung per E-Mail die folgende Antwort zu Protokoll gegeben:

„Diese Frage ist mit der Regelung des § 10 a Abs. 4 S. 7 Niedersächsische Verordnung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Corona-Virus vom 22. Mai 2020 wie folgt beantwortet: Die Menschen mit Behinderungen müssen der Wiederaufnahme der Beschäftigung oder Betreuung zugestimmt haben.“

Tagesordnungspunkt 3:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes zur Ausführung des Zweiten Buchs des Sozialgesetzbuchs und des § 6 b des Bundeskindergeldgesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/6527](#)

direkt überwiesen am 25.05.2020
federführend: AfSGuG
mitberatend: AfRuV

Vorstellung des Gesetzentwurfs

RD'in **Greulich** (MS): Der Gesetzentwurf hat die Weiterleitung von Bundesmitteln an die kommunalen Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende zum Ziel.

Zum Hintergrund: Bund und Länder haben sich schon im Juni 2019 über die Finanzierung der Flüchtlinge in den Jahren 2020 und 2021 verständigt. Das betrifft auch die Unterkunft- und Heizkosten für Bedarfsgemeinschaften mit Fluchtbezug im SGB II Grundsicherung für Arbeitssuchende. Dieses Bundesgesetz mit den entsprechenden Änderungen im SGB II ist schon Mitte Dezember 2019 im Bundesgesetzblatt verkündet worden. Damit ist aber lediglich die Weiterleitung der Bundesmittel an die Länder geregelt worden. Landesintern muss das auch geregelt werden. Es bedarf einer Änderung im Niedersächsischen Gesetz zur Ausführung des Zweiten Buchs des Sozialgesetzbuchs und des § 6 b des Bundeskindergeldgesetzes, damit die Mittel in Niedersachsen dort ankommen, wo die Aufwendungen entstehen, nämlich bei den Landkreisen, kreisfreien Städten und der Region Hannover, also den kommunalen Trägern der Grundsicherung für Arbeitssuchende. Das Landesrecht muss also entsprechend geändert werden, und zwar rückwirkend zum 1. Januar 2020.

In dem vorliegenden Gesetzentwurf werden die bundesrechtlichen Änderungen umgesetzt. Das ist eilbedürftig, weil die Bestimmungen zur Höhe der Bundesbeteiligung an den Kosten der Unterkunft und Heizung im Bundesrecht und im Landesrecht derzeit voneinander abweichen. Die kommunalen Träger haben deshalb seit Anfang dieses Jahres keine Abschlagszahlungen mehr für flüchtlingsbedingte Mehraufwendungen bei den Unterkunftskosten erhalten und haben natür-

lich die Erwartung, dass die Bundesmittel durch das Land so schnell wie möglich weitergeleitet werden. Mangels einer landesgesetzlichen Regelung sind wir bislang daran gehindert.

Auch im Interesse des Landes sollte das Landesrecht so schnell wie möglich geändert werden, weil das Verwaltungsverfahren bei der Abwicklung dieser Zahlungsströme mit zunehmender Länge des Rückwirkungszeitraums erschwert wird.

Zusammenfassend möchte ich feststellen, dass es sich um ein Gesetzgebungsvorhaben handelt, in dem die Bundesmittel bestimmungsgemäß an die kommunalen Träger weitergeleitet werden, und dass es sich um ein sehr dringliches Gesetzgebungsvorhaben handelt. Damit sind keinerlei Auswirkungen auf den Landeshaushalt verbunden, weil es sich bei der Bundesbeteiligung an den Unterkunftskosten im SGB II um einen durchlaufenden Posten handelt.

Aussprache

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Gibt es eine Begründung dafür, dass es relativ lange gedauert hat, bis wir heute mit der parlamentarischen Beratung beginnen?

RD'in **Greulich** (MS): Der Zeitablauf ist dem Verfahren geschuldet. Es handelt sich um einen Gesetzentwurf der Landesregierung, der zunächst unter den Ressorts abgestimmt werden muss und in die Verbandsbeteiligung geht. Dann kam die Corona-Pandemie dazwischen. Das ist der Hintergrund.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank für die Einbringung des Gesetzentwurfs.

Ich möchte gerne auf den letzten Absatz zu sprechen kommen. Wenn ich es richtig verstanden habe, möchte das Land das Geld nicht behalten und darf das Land wahrscheinlich auch gar nicht das Geld behalten. Im Gesetzentwurf wird auch die Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände aufgeführt und darauf hingewiesen, dass der Landesanteil noch nicht geklärt ist und dazu ein eigenes Gesetzgebungsverfahren auf den Weg gebracht werden soll bzw. noch eine Prüfung bezüglich der Landesmittel stattfinden muss. Ist diese Prüfung inzwischen abgeschlossen worden? Ich kann mir nicht vorstellen, dass das Land an dieser Stelle ernsthaft sparen möchte, also das Geld nicht an die Kom-

munen weiterleiten möchte bzw. mit dem Geld den Eigenanteil mitfinanzieren will. Ist die Beratung also schon abgeschlossen worden?

RD'in **Greulich** (MS): Ihre Ausführungen beziehen sich auf den Landeszuschuss. Ich habe über die Beteiligung des Bundes an den Kosten der Unterkunft und Heizung gesprochen, also über Bundesmittel. Sie spielen offensichtlich auf den Landeszuschuss an, der in § 5 Abs. 1 des Gesetzes geregelt ist: „Das Land beteiligt sich an den Kosten der kommunalen Träger für Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende.“ Die Höhe des Zuschusses ist ab 2021 noch nicht geregelt. Das haben die kommunalen Spitzenverbände in ihrer Stellungnahme moniert. Es ist zu Recht auch eine Regelung zur Höhe des Landeszuschusses ab 2021 eingefordert worden. In der Gesetzesbegründung ist auch einiges dazu ausgeführt worden. Auch aus der Sicht des Landes wäre es wünschenswert, wenn hierzu möglichst schon in diesem Gesetzgebungsverfahren eine Regelung getroffen worden wäre. Die Diskussion innerhalb der Landesregierung ist allerdings noch nicht abgeschlossen. Die Gespräche dazu laufen noch. Deswegen konnte diese Regelung noch nicht in dieses Gesetzgebungsverfahren mit aufgenommen werden. Dazu bedarf es noch eines gesonderten Verfahrens.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** kam überein, die kommunalen Spitzenverbände kurzfristig um eine Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf zu bitten, und nahm in Aussicht, die Beratung des Gesetzentwurfs in der Sitzung am 17. Juni 2020 abzuschließen, um eine Beschlussfassung im Juni/Juli-Plenarsitzungsabschnitt zu ermöglichen.

Tagesordnungspunkt 4:

**Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessern
- Akutmaßnahmen während der COVID-19-
Krise sofort umsetzen, allgemeinverbindlichen
Branchentarifvertrag und grundlegende Re-
form der Pflegeversicherung jetzt vorantrei-
ben!**

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen -
[Drs. 18/6344](#)

*erste Beratung: 76. Plenarsitzung am 12.05.2020
federführend: AfSGuG
mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39
Abs. 3 Satz 1 GO LT: AfHuF*

Aus Zeitgründen setzte der **Ausschuss** diesen
Punkt von der Tagesordnung ab.

Tagesordnungspunkt 5:

Arzneimittelversorgung in Niedersachsen sicherstellen!

Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 18/6111](#) neu

erste Beratung: 77. Plenarsitzung am 13.05.2020

federführend: AfSGuG

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39

Abs. 3 Satz 1 GO LT: AfHuF

Aus Zeitgründen setzte der **Ausschuss** diesen Punkt von der Tagesordnung ab.

Andere Sitzungsteilnehmerinnen/Sitzungsteilnehmer - <i>an TOP 2</i> - 83. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung Donnerstag, den 28. Mai 2020, 10.15 Uhr		
N a m e	Amtsbezeichnung	Dienststelle
Eintragungen bitte in Blockschrift		
Ziehm, Dagmar	Wissenschaftlerin	MS Ref 401.3
Schedrinster, Soja	Regierungsrätin	MI Ref. 64
Skeries, Maike	Regierungsrätin	MI Ref 64
Strumpf, Dorothee	Referentin	MS Ref 402
Breulich, Sabine	RD'in	MS Ref. 101
Glaubitz, Martina	RR'in	BW Ref 12
Lemmer, Laura	Referentin	Grüne
Friedo Tesfort	Büro Sylvia Brun	FDP
Marcu Song	Journalist	HAZ
Meinwächter, Niklas	- - -	Landblick
Meißner, Cynthia	Regierungsrätin	MWK Ref 23
NOBLE, BIRGIT		MWK Ref. 23
SCHIEVE, CHRISTOF	HR	MWK Ref. 26
Kasse, Claudia	RR'in	MS, Ref 01
Winkel	Ref.	SPD-Fraktion
Mildebrandt		MS
Piese		MS

(Andere Sitzungsteilnehmer)