NIEDERSÄCHSISCHER LANDTAG
18. WAHLPERIODE

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

über die 87. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
am 17. Juni 2020
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung: Seite:

1. *Zusätzlicher Tagesordnungspunkt:*
Unterrichtung durch die Landesregierung zur Evaluation der Pflegekammer

Unterrichtung 5

Aussprache 7

2. *Zusätzlicher Tagesordnungspunkt:*
Vollbefragung der Mitglieder der niedersächsischen Pflegekammer

Antrag der Fraktion der AfD - Drs. 18/6247

Fortsetzung der Beratung 11

Weiteres Verfahren 12

3. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung niedersächsischer Rechtsvorschriften aus Anlass der COVID-19-Pandemie**

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs. 18/6482

Mitberatung 13

Artikel 1 13
Artikel 4 a, Artikel 4 b 16
Artikel 15/1 18
Artikel 2 18
Artikel 3 20
Artikel 4 21

4. **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

Abschluss der Beratung 25

Beschluss 23

5. **Rahmenbedingungen für das ehrenamtliche Engagement verbessern - Enquetekommission „Ehrenamt“ einrichten**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs. 18/6386

Durchführung der Mitberatung 27

Beschluss 28

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

Unterrichtung 29

Aussprache 30

7. *Zusätzlicher Tagesordnungspunkt:*
Antrag zur effizienten und nachhaltigen Bekämpfung von multiresistenten Erregern im niedersächsischen Gesundheitswesen durch den Einsatz von innovativen Methoden und Technologien

Antrag der Fraktion der AfD - Drs. 18/6562

Einbringung 33

Unterrichtung durch die Landesregierung über den aktuellen Sachstand 33

Aussprache 34

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. Bernd Busemann (i. V. d. Abg. Laura Hopmann, zeitweise vertreten durch den Abg. Thomas Ehbrecht) (CDU)
9. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
10. Abg. Petra Joumaah (ab 11.50 Uhr vertreten durch den Abg. Rainer Fredermann) (CDU)
11. Abg. Volker Meyer (CDU)
12. Abg. Gudrun Pieper (CDU)
13. Abg. Volker Bajus (GRÜNE)
14. Abg. Sylvia Bruns (FDP)
15. Abg. Stephan Bothe (AfD)

Ferner:

Abg. Meta Janssen-Kucz (GRÜNE)

Von der Landesregierung:

Staatssekretär Scholz (MS).

Weitere Sitzungsteilnehmerinnen und Sitzungsteilnehmer:

siehe Anwesenheitsliste (**Anlage**).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Parlamentsrätin Brüggeshemke (Mitglied),
Parlamentsrat Dr. Oppenborn-Reccius (Mitglied),
Ministerialrat Dr. Miller,
Regierungsdirektorin Dr. Schröder.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.15 Uhr bis 13.27 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:

Billigung von Niederschriften

Der **Ausschuss** billigte die Niederschrift über die 86. Sitzung.

*

Antrag der Fraktion der Grünen vom 16.06.2020 auf Unterrichtung zu den für den Ausschuss relevanten Inhalten des Nachtragshaushalts 2020

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE) bat vor Ende der Ausschusssitzung um eine Unterrichtung zu den für den Ausschuss relevanten Inhalten des Nachtragshaushalts 2020.

StS **Scholz** (MS) wies darauf hin, dass die Landesregierung erst in der nächsten Kabinettssitzung über den Nachtragshaushalt Beschluss fassen werde. Insofern könne er den Ausschuss noch nicht über die Planungen unterrichten.

***

Tagesordnungspunkt 1:

Unterrichtung durch die Landesregierung zur Evaluation der Pflegekammer

zuletzt beraten: 86. Sitzung am 11.06.2020

Unterrichtung

StS **Scholz** (MS): Ich möchte meine Unterrichtung in zwei Teile aufteilen. Der erste Teil betrifft die Situation der Umfrage und der zweite Teil das, was aus dem Beschluss der Kammerversammlung am gestrigen Tage folgt.

Zum ersten Teil möchte ich einleitend darauf hinweisen, dass ich als Jurist die technischen Details nur so vortragen werde, wie sie mir aufgeschrieben worden sind. Herr Schipmann von Kienbaum ist aber anwesend, der auf Fragen zu technischen Details hoffentlich besser Auskunft geben kann als ich.

Zunächst zu der Frage, welche Fehler gemacht wurden und welche Auswirkungen diese haben: Durch einen schwerwiegenden Fehler in der Übertragungssoftware von UNICOM konnte es unter ganz bestimmten Umständen dazu kommen, dass Personen beim Aufruf der Fragebogenseite in einen zufällig gerade von einer anderen Person bearbeiteten Fragebogen geleitet wurden. Das ist ein Softwaredefekt, der theoretisch mehrere Tausend Server betrifft. Derzeit werden alle Kunden von UNICOM kontaktiert, um diesen Fehler zu beheben. Dieses Unternehmen hat sich nach meinen Informationen auf Umfragen und vor allen Dingen auf Mitarbeiterumfragen in Unternehmen spezialisiert. Solche Umfragen sind in der Regel wohl weniger umstritten, als es vielleicht bei dieser Umfrage der Fall war mit den entsprechenden Folgen.

Ausgangspunkt des Fehlers war das Posten des Befragungslinks auf Facebook. Dieser wurde, wenn er aus Facebook heraus aufgerufen wurde, um eine Facebook-eigene, dem Befragungssystem unbekannte Variable ergänzt. Dadurch wurde der Fehler ausgelöst. Wenn eine Person oder mehrere Personen gerade mit ihrem Zugangscode den Fragebogen ausgefüllt hatten, landete die von Facebook kommende Person in dem letzten per Zugangscode gestarteten Fragebogen, und zwar auf der Seite, auf der sich die Person befand, die gerade den Fragebogen mit ihrem eigenen Link bearbeitet hatte. Das Gleiche passierte, wenn weitere Personen diesem Facebook-Link folgten und inzwischen nicht ein neuer Fragebogen mit Zugangscode gestartet worden war. Das konnte die Startseite sein. Das konnte aber auch eine spätere Seite sein, die die Person aktuell bearbeitet hatte.

Durch Vor- und Zurückklicken - teilweise durch mehrere Personen gleichzeitig, wenn mehrere Personen gleichzeitig in demselben Fragebogen gelandet sind, indem sie den Facebook-Link angeklickt hatten - konnten Antworten gelöscht oder geändert werden. Gespeichert wurde immer die jeweilige letzte Aktion. Die Eingaben der Person, die als letzte agiert hat, sind geblieben.

Zu der Zahl der betroffenen Fälle: Insgesamt waren 59 Fragebögen von dem Problem betroffen von insgesamt 7 712 mit gültigem Zugangscode gestarteten Fragebögen. Es gab ca. 150 Zugriffe über einen Facebook-Link auf diese Fragebögen.

Nach den Logfiles hat auf 114 Fragebögen zumindest ein weiterer Zugriff bei bereits laufendem Fragebogen stattgefunden.

Durch genaue Kenntnis des Fehlers und durch Analyse der Logs aus verschiedenen Systemen konnte das uzbonn feststellen, dass der Fehler nur bei 59 dieser Fälle aufgetreten ist. Die anderen Mehrfachzugriffe sind tatsächlich ganz normale weitere, mit Zugangscode autorisierte Zugriffe auf denselben Fragebogen. Man konnte ja die Bearbeitung unterbrechen und später neu starten. In 55 Fällen ist also die Bearbeitung des Fragebogens unterbrochen und anschließend fortgesetzt worden. Das ist der Normalfall gewesen.

Insgesamt existieren 7 653 saubere Datensätze.

Nun zu der Frage, warum der Fehler nicht früher entdeckt worden ist. Damit der Fehler auftreten konnte, mussten - wie Herr Schipmann gegebenenfalls noch detaillierter erläutern könnte - ganz bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, die alle nicht ungewöhnlich sind und den Standards entsprechen; sie mussten aber parallel vorliegen. Das ist für UNICOM und uzbonn eine neue Situation.

UNICOM bewahrt die Logfiles aller Umfragen drei Monate lang auf. In den Logfiles diverser Umfragen in den letzten drei Monaten ist bei 49 000 begonnenen Fragebögen dieser Fehler nicht ein einziges Mal aufgetreten. Bei dem Fragebogen der Pflegekammer ist das in der Tat zum ersten Mal aufgetreten. Ich vermute, dass das damit zu

tun hat, dass diese Links normalerweise nicht auf Facebook gepostet werden.

Nun zu der Frage, wie es weitergeht. Man könnte die Auffassung vertreten, dass bei 59 Fragebögen von gegenwärtig 7 700 bedienten und insgesamt bis zu 90 000 möglichen Fragebögen die Fehlerquote relativ klein ist. Ich glaube aber, dass man davon ausgehen muss, dass dieser Fehler die Umfrage so belastet, dass wir diese Umfrage nicht fortsetzen werden. Wir werden die Umfrage mit einer gesicherteren Software neu starten.

Bei der Gelegenheit werden wir auch die berüchtigte Frage 11 „Wünschen Sie sich für die Zukunft eine beitragsfreie Pflegekammer?“ aufspalten, wie dies politisch wohl überwiegend gewünscht wird. Das kann natürlich zu Ergebnissen führen, die in der politischen Auswertung - nicht in der technischen Auswertung - komplex sind. Denn bisher ist die Situation, dass die Frage „Wünschen Sie sich für die Zukunft eine beitragsfreie Pflegekammer?“ von denen mit Nein beantwortet wird, die gar keine Pflegekammer wollen und die als Hardcore-Vertreter einer Pflegekammer meinen, dass sie Beiträge erheben muss. Insofern gibt es bei der Ablehnung dieser Frage eine Addition von ganz gegensätzlichen Polen.

Gleichwohl ist es, auch wenn man die Resolution der Pflegekammer vom gestrigen Tage liest - darauf komme ich gleich noch zu sprechen -, nach meinem Eindruck der Wille dieses Ausschusses, der Wille des Landtages und der Wille der Landesregierung, dass es eine Pflegekammer, die Beiträge erhebt, auf absehbare Zeit nicht geben wird. Es wird also entweder eine landesfinanzierte Pflegekammer oder, abhängig vom Umfrageergebnis, gar keine Pflegekammer geben. Man wird sehen, wie man das auswertet. Wir sind im Moment dabei, diese Formulierungen abzustimmen.

Es stellt sich die Frage, ob ich an dieser Stelle zu den technischen Fragen einen Brake mache. Ansonsten würde ich jetzt auf die Situation der Beitragsfinanzierung eingehen.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Die Frage ist, ob gewünscht ist, tiefer in die technischen Fragen einzusteigen, vor dem Hintergrund, dass es eine klare Botschaft gibt: Die Umfrage wird neu gestartet. Somit tragen diese Erkenntnisse sicherlich dazu bei, dass der Fehler nicht ein zweites Mal passiert.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Ich habe dazu eine Frage. Nach den Ausführungen des Staatssekretärs betrifft das technische Problem nicht nur die Seite der Umfrage zur Pflegekammer, sondern ist das ein generelles technisches Problem. Das ist nicht ganz unwichtig, weil latent der Verdacht im Raum steht, bei dieser Seite oder bei dem Internetzugriff sei gezielt manipuliert worden.

Bedeutet das, dass der Fehler bei Kienbaum oder dem Provider jetzt generell behoben wird und dass dieser technische Fehler auch bei den anderen Unternehmen bzw. Seiten ausgemerzt wird? Inwieweit kann man ausschließen, dass das ein einmaliger Vorgang hinsichtlich der Kammer gewesen ist, und ist das ein generelles Problem gewesen, das jetzt überall behoben werden muss?

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Diese Fragen zielen auch in die Richtung, ob Manipulationsversuche eigentlich möglich sind.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Ich möchte gar nicht technisch in die EDV bzw. Informatik einsteigen. Da bin ich nicht firm. Für uns ist es wichtig - das hat der Herr Staatssekretär deutlich gemacht -, dass man die Befragung neu gestaltet, um jegliche Art von Manipulationsverdacht auszuschließen. Ich glaube, das ist auch ein wichtiger Aspekt für das Vertrauen in diese Befragung. In diesem Zusammenhang sollte die Frage auch konkretisiert werden. Ich glaube, das hilft uns allen hinterher in der Bewertung der gesamten Befragung und des Ergebnisses. Von daher begrüße ich, dass in dieser Form vorgegangen wird.

Herr **Schipmann** (Kienbaum): Vielen Dank, dass Sie uns die Möglichkeit geben, uns dazu kurz zu äußern.

Ich möchte zunächst auf die Frage eingehen, ob dieser Fehler auch andere Unternehmen, auch andere Befragungen betrifft und ob dieser technische Fehler in Zukunft ausgeschlossen werden kann. Es ist tatsächlich so, dass das uzbonn als Umfragezentrum der Universität Bonn - wie von Herrn Staatssekretär vorgetragen - in zahlreichen Umfragen genau mit dieser Software gearbeitet hat. Dabei ist es noch nie zu diesem Fehler gekommen.

Bei UNICOM, die ihre Software weltweit bei über 500 Kunden auf Tausenden von Servern im Einsatz hat, ist dieser Fehler ebenfalls noch nie aufgetreten.

Wir erklären uns das so, dass es daran liegt, dass diese Umfrage der Pflegekammer eine solche Aufmerksamkeit und so viel politische Brisanz hat, dass wohl erstmalig Teilnehmer andere Teilnehmer per Link über soziale Medien dazu auffordern mitzumachen. Wir kennen es aus der Sozialforschung oder Evaluation eher so, dass wir hoffen, dass wir möglichst viele Teilnehmer gewinnen können. Das war hier anders. Dass innerhalb einer Woche schon 7 000 Ergebnisse vorlagen, zeigt, dass es einen Run darauf gegeben hat.

Der Fehler ist mittlerweile behoben. Er ist also in der jetzigen Version nicht mehr nutzbar. UNICOM arbeitet daran, das weltweit mit allen Kunden, die das potenziell betrifft - über 500 -, zu korrigieren und in Zukunft auszuschließen.

StS **Scholz** (MS): Die Versammlung der Pflegekammer hat gestern eine Änderung der Beitragsordnung beschlossen, die es dem Kammervorstand gestattet, von der Beitragserhebung abzusehen, wenn und solange das Land die Pflegekammer finanziert. Das ist für uns die Grundlage, jetzt einen entsprechenden Zuwendungsbescheid zu erlassen. Es wird natürlich auch darum gehen, im Rahmen der Haushaltsberatungen dafür zu sorgen, dass die Mittel auch in Zukunft zur Verfügung stehen, weil der Geschäftsbetrieb der Kammer natürlich nicht aufrechterhalten werden kann, wenn er nicht auf die eine oder andere Weise finanziert ist.

Wir gehen jetzt in weitere Gespräche mit der Pflegekammer über die Frage der Beitragsrückerstattung für die Jahre 2018 und 2019. Sowohl innerhalb der Landesregierung als auch mit der Kammer gibt es noch verschiedene Fragen zu klären. Wir sind optimistisch, dass wir das zügig auf die Reihe bekommen.

An der Beratung der Kammerversammlung gestern und auch in den beiden Pressemitteilungen, die die Pflegekammer gestern herausgegeben hat, ist deutlich geworden, dass ein Großteil der Kammerversammlungsmitglieder - ob das repräsentativ für die Kammermitglieder ist, lasse ich jetzt offen - Wert auf eine eigenfinanzierte Kammer legt. Gleichwohl muss man ganz deutlich sagen, dass nach meiner Erinnerung 25 000 Beitragsbescheide aus dem letzten Jahr noch nicht bedient worden sind. Damit hat man eine ungefähre Vorstellung, was passieren würde, wenn man jetzt in 25 000 Vollstreckungen gehen würde. Das wäre eine Situation, die der Kammer politisch nicht wirklich guttun würde. Von daher ist der Weg, den wir jetzt gehen, geeignet, dort Frieden hineinzutragen.

Aussprache

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE): Sie haben ausgeführt, dass der Vorstand von der Beitragserhebung absehen kann und dass das die Grundlage für den Zuwendungsbescheid seitens des Landes ist. Meines Wissens bezieht sich das nur auf 2020. Was ist mit den Jahren 2018 und 2019, was die Rückerstattung der Beiträge angeht? Das sollte jetzt geklärt werden; denn das ist nicht deutlich geworden. Die Pressemitteilung der Pflegekammer und ihre Ausführungen weichen voneinander ab.

Meine zweite Frage bezieht sich auf die Neuformulierung der Frage in Bezug auf die beitragsfreie Kammer. Werden Sie das diesmal wissenschaftlich fundiert angehen und sich beraten lassen und das nicht nur aus dem Ministerium heraus entscheiden?

StS **Scholz** (MS): Zu Ihrer ersten Frage: Die Änderung der Beitragsordnung bezieht sich natürlich auf die Erhebung der Beiträge für dieses Jahr und für die Folgejahre. Ich habe ja darauf hingewiesen, dass wir die Frage der Beitragsrückerstattung noch klären müssen. Es ist z. B. auch noch die Frage offen, ob dafür eine gesetzliche Grundlage erforderlich ist oder ob dafür eine Grundlage in der Beitragsordnung bzw. in der Satzung der Kammer ausreicht. Das sind Fragen, die wir jetzt zügig klären werden, nachdem die Grundsatzfrage geklärt ist, ob die Kammer überhaupt bereit war, diesen Weg zu gehen.

Zu Ihrer zweiten Frage: Auch die bisherige Situation ist nicht so, dass das Ministerium „am Daumen genuckelt“ hat, um eine Frage herauszukriegen. Natürlich sind wir auch dort von Kienbaum begleitet. Das ist ja keine Unternehmensberatung um die Ecke in der Leinstraße. Das ist in diesem Bereich einer der ganz großen Dienstleister in Deutschland, der ein ganz hohes Renommee hat.

Abg. **Sylvia Bruns** (FDP): Ich habe eine Frage zu der Beitragsfreiheit und zu dem Beschluss.

Ich war überrascht, dass in dem Brief der Pflegekammer stand, dass alles überhaupt noch nicht geklärt ist. Das hatte ich anders wahrgenommen. Diese Klärung hätte man im Prinzip ja schon lange vorher herbeiführen können. Das ist meine

persönliche Einschätzung. Denn wir alle haben ja den politischen Willen bekundet, dass die 6 Millionen Euro gezahlt werden. Es gab große Einmütigkeit in diesem Haus, die Beiträge zurückzuerstatten. Ich hatte das in der vorherigen Unterrichtung so verstanden, dass das geklärt ist, aber habe im Nachhinein erfahren, dass das doch noch nicht geklärt ist. Das fand ich sehr unbefriedigend. Ich finde, das hätte man eher klären müssen.

Ferner interessiert mich, ob die Beschlussvorlage, die die Kammer in der Kammerversammlung beschlossen hat, von der Kammer oder vom Sozialministerium formuliert worden ist.

StS **Scholz** (MS): Zu der Frage des Lobbyings von Interessengruppen möchte ich jetzt nichts sagen. Das möchte ich jetzt auch nicht werten.

Die Beschlussvorlage ist meines Wissens vom Rechtsberater der Kammer formuliert worden. Es hat allerdings auch von uns im Rahmen der Beratung durch die Rechtsaufsicht Hinweise für Detailformulierungen gegeben.

Richtig ist - das gebe ich zu -, dass das Ganze hätte weit vorher geklärt werden können, wahrscheinlich schon Ende April. Ende April war aber auch etwas anderes - auch im Pflegereferat -, um das einmal ganz deutlich zu sagen.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD): Die Kammer hat gestern Abend in einer Presseerklärung darauf hingewiesen, dass die 6 Millionen Euro nur für das Jahr 2020 sind. Sie wollen das in Zukunft solange fortführen, wie das Land Niedersachsen zahlt.

Meine erste Frage: Hat die Landesregierung schon Kenntnisse darüber, wie hoch der Finanzbedarf der Pflegekammer im eigentlichen Sinne pro Jahr sein wird und wie hoch der Finanzbedarf dann auch für die Beitragsjahre 2018 und 2019 sein wird? Wird das im Nachtragshaushalt schon berücksichtigt?

Meine zweite Frage bezieht sich darauf, dass Sie erwähnt haben, dass Sie jetzt Gespräche über die Rückerstattung der Beiträge für die Jahre 2018 und 2019 aufnehmen. Muss die Beitragsordnung der Kammer noch angepasst werden, oder muss der Landtag das Kammergesetz ändern, um diese Rückerstattung zu ermöglichen?

StS **Scholz** (MS): Ich hatte bereits ausgeführt, dass wir diese Frage klären müssen. Wenn ich dazu schon eine Einschätzung hätte, dann hätte ich nicht ausgeführt, dass noch geprüft werden muss, ob wir das im Rahmen der Beitragsordnung machen oder ob dafür eine gesetzliche Grundlage notwendig ist. Darüber gibt es auch noch keine Einigkeit in der Landesregierung und auch noch keine abschließende Diskussion.

Ich gehe davon aus, dass der Geschäftsbedarf der Kammer mit der Größenordnung von 6 Millionen Euro richtig bedient ist.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Ich möchte zunächst eine grundsätzliche Anmerkung machen. Das, was die Kammer gestern beschlossen hat, entspricht eigentlich nicht dem grundsätzlichen Willen des Haushaltsgesetzgebers bei der Erstellung des Haushalts. Ich glaube, das ist völlig d'accord in diesem Raum.

Sie haben auch das weitere Verfahren angesprochen. Ich sehe auch die rechtlichen Probleme, die bisher bestehen. Daher interessiert mich, ob es bereits eine Zahl gibt, wie hoch der Finanzbedarf im Haushalt 2021/2022 ist, um dann neben der Beitragsfreistellung 2020 auch die Beitragsrückerstattung für 2018 und 2019 entsprechend abwickeln zu können. Die 6 Millionen Euro werden vermutlich nicht ganz ausreichen.

Die Frage nach der Rechtsgrundlage hat Herr Bothe schon gestellt.

Auch die weitere Frage ist für mich noch wichtig. Nach Presseberichten hat die Kammer ihren Beschluss gestern mit der Auflage gefasst, dass sie das nur umsetzen wird, wenn bis zum 31. Juli der Förderbescheid des Landessozialamtes vorliegt. Ist gewährleistet, dass diese Frist eingehalten wird? Ist dieser zeitliche Rahmen zwischen dem Landessozialamt, dem Ministerium und der Kammer im Vorwege besprochen worden? Denn sonst würden wir in vier oder sechs Wochen wieder vor dem gleichen Problem stehen wie heute.

StS **Scholz** (MS): Das wäre genau die Situation, an der ich ein großes Interesse habe! - Nein, das werden wir sicherstellen. Es ist aber auch haushaltsrechtlich eine spannende Frage, wie man eine Zuweisung im Rahmen des Zuwendungsrechts begründet, weil jemand darauf verzichtet, einen Beitrag zu erheben. Man könnte genauso argumentieren, dass die Landeshaushaltsordnung eigentlich voraussetzt, dass der Zuwendungsempfänger seine eigenen Einnahmemöglichkeiten ausschöpft. Aber genau das ist ja nicht der politische Wille, wenn ich das richtig verstan-

den habe, dass diese Einnahmemöglichkeiten ausgeschöpft werden sollen.

Das ist also der nächste Punkt, den es zu klären gilt. Wir sind schon im Gespräch mit dem Finanzministerium. Es gibt haushaltsrechtliche Möglichkeiten, die wir dazu ergreifen werden.

Aber ich sage ganz deutlich: Der Bescheid wird zum 31. Juli erteilt sein.

Die Antwort auf die Frage zur Höhe der Beiträge in den Jahren 2018 und 2019 werden wir nachreichen.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE): Mich interessiert das weitere Zeitfenster für die geplante neue Umfrage. Ist zu erwarten, dass die Frage kurzfristig abgeklärt wird? Wird das innerhalb der nächsten 14 Tage, drei Wochen oder erst im August erfolgen?

Meine Bitte ist auch, dass Sie die Frage nach dem gesamten Finanzbedarf im Nachgang schriftlich beantworten.

Offen ist noch die Frage der Vereinbarkeit mit der Landeshaushaltsordnung. Das muss ja jetzt wirklich sauber geregelt werden.

StS **Scholz** (MS): Das Interesse muss es sein und unser Interesse ist es natürlich auch, die Befragung jetzt zügig auf den Weg zu bringen. Wir haben gestern den Beschluss bekommen. Er ist noch keine 24 Stunden alt. Wenn die Kammerversammlung es abgelehnt hätte - was im Vorfeld ja nicht ausgeschlossen war -, dann würde es vor dem Hintergrund der politischen Diskussion möglicherweise keine Umfrage mehr geben müssen. Wir werden jetzt sehr zügig - innerhalb der nächsten höchstens 14 Tage - die neuen Formulierungen machen, diese mit Kienbaum abstimmen, die das nicht nur technisch umsetzen müssen, sondern die das auch inhaltlich verantworten müssen. Man muss auch sehen, dass ein Auftragnehmer die Aufträge seines Auftraggebers natürlich zu erfüllen sucht, aber dabei immer aufpassen muss, dass er sich bei der Gelegenheit nicht so desavouiert, dass er woanders keine Aufträge mehr bekommt. Von daher werden wir die Situation mit Kienbaum abstimmen. Ich gehe davon aus, dass die Befragung ganz zügig beginnt und noch vor der Sommerpause abgeschlossen werden kann.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Damit ist die Unterrichtung abgeschlossen.

***

Tagesordnungspunkt 2:

Vollbefragung der Mitglieder der niedersächsischen Pflegekammer

Antrag der Fraktion der AfD - Drs. 18/6247

dazu: Eingabe 01812/08/18-001

direkt überwiesen am 14.04.2020
AfSGuG

zuletzt behandelt: 85. Sitzung am 404.06.2020 (außerhalb der Tagesordnung)

Beratungsgrundlage: Vorlage 1 (Änderungsvorschlag der AfD-Fraktion)

Fortsetzung der Beratung

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) wies auf den Änderungsvorschlag der Fraktion der AfD vom 8. Juni 2020 zu ihrem Antrag hin, der darauf ziele, die Befragung zur Evaluation der Pflegekammer mit den darin aufgeführten drei klaren Fragen durchzuführen, um mit den Antworten darauf das zukünftige politische Handeln gestalten zu können.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) führte aus, alle im Landtag vertretenen Fraktionen hätten ein Interesse an einer Vollbefragung der Mitglieder der Pflegekammer - wenn auch sicherlich mit unterschiedlichen Erwartungen oder Wünschen hinsichtlich des Ergebnisses dieser Befragung -, um in Erfahrung zu bringen, ob ihrer Auffassung nach die Pflegekammer in Niedersachsen weiterhin bestehen sollte oder nicht, ob sie, wenn sie für die Pflegekammer seien, auch bereit seien, Beiträge zu zahlen, oder ob sie nur dann für die Pflegekammer seien, wenn sie keine Beiträge zahlen müssten.

Den politischen Willen zur Beitragsfreistellung der Mitglieder der Pflegekammer habe die Landesregierung unter dem Tagesordnungspunkt 1 noch einmal dargestellt. Solange die gegenwärtige Landesregierung im Amt sei - was seiner, Schwarz‘, Überzeugung nach mindestens in der aktuellen Legislaturperiode der Fall sein werde -, werde es nicht zu einer Beitragszahlung der Pflegekräfte kommen, sondern werde die Finanzierung seitens des Landes übernommen. In Bezug auf die nachfolgende Legislaturperiode vermöge er, wie wohl auch niemand anders, keine Prognose abzugeben.

Die SPD-Fraktion wünsche sich nun von den dafür Verantwortlichen - nämlich der Landesregierung und dem beauftragten Institut - eine präzisere Formulierung der Fragen, nachdem die Frage Nr. 11 in der gestoppten Befragung durchaus Interpretationsspielraum aufgewiesen habe. Auch in den Medien habe sich ja widergespiegelt, dass diese Frage unterschiedlich interpretiert worden sei.

Solange nicht klar sei, wann und wie die Befragung der Mitglieder der Pflegekammer Niedersachsen weitergehe, sei der Antrag der AfD-Fraktion aus der Sicht der SPD-Fraktion nicht beschlussfähig. Wenn dies bekannt sei, werde die Vollbefragung durchgeführt, wie dies ja auch von der AfD-Fraktion gewünscht werde. Dann könne der Antrag weiter behandelt werden.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) hielt den Antrag der AfD-Fraktion auch in der geänderten Fassung inhaltlich für zu kurz gesprungen. Die Evaluierung laufe bekanntlich, obwohl sie aus der Sicht der Fraktion der Grünen zu früh stattfinde. Mit dem Neustart der Befragung der Mitglieder der Pflegekammer sei nach den Ausführungen des Staatssekretärs unter dem Tagesordnungspunkt 1 noch vor der parlamentarischen Sommerpause zu rechnen. Wenn das Ergebnis vorliege, werde man wissen, wie es weitergehe.

Vor diesem Hintergrund vermöge sie keinen Grund zu erkennen, weshalb die Beratung des Antrags der AfD-Fraktion in der heutigen Sitzung des Ausschusses noch nicht abgeschlossen werden könnte. Die Fraktion der Grünen werde ihn ablehnen, weil alles auf den Weg gebracht worden sei.

Abg. **Volker Meyer** (CDU) schloss sich dem Verfahrensvorschlag des Abg. Schwarz an. Er plädierte dafür, zunächst die Formulierung der neuen Frage zur Zukunft der Pflegekammer abzuwarten, bevor über den Antrag der AfD-Fraktion eine Entscheidung getroffen werde. Er ging davon aus, dass der Antrag dann als erledigt betrachtet werden könne.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) **beantragte**, über den Antrag der AfD-Fraktion in der geänderten Fassung in der heutigen Sitzung Beschluss zu fassen, um als Landtag endlich das Heft des Handelns in die Hand zu nehmen und sich nicht länger auf das Ministerium oder externe Institute zu verlassen. Die Pflegekräfte erwarteten vom Landtag, dass er jetzt politisch handele und nicht ledig-

lich abwarte, was da komme. Von den anderen Fraktionen könnten gegebenenfalls auch Änderungsanträge zu dem Antrag der AfD-Fraktion gestellt werden.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) entgegnete, der Gestaltungswille des Landtags sei klar. Er entspreche nicht dem Willen der AfD-Fraktion, aber dem Willen der Mehrheit im Landtag. Dieser Wille des Landtags sei klar: erstens Beitragsfreiheit für die Mitglieder der Pflegekammer, zweitens Befragung der Kammermitglieder zur Zukunft der Kammer und drittens Befragung und Evaluierung, die aufgrund technischer Probleme habe unterbrochen werden müssen und nun komplett neu gestartet werde. Bei einer realistischen Betrachtung werde insofern deutlich, dass alles das, was die AfD-Fraktion mit ihrem Antrag erreichen wolle, schon längst im Gange sei. Wenn sie politisch konsequent wäre, würde sie ihren Antrag zurückziehen. Da sie dies bislang aber nicht getan habe, wolle die SPD-Fraktion zunächst abwarten, bis über die Fragen, die sie politisch auf den Weg gegeben habe, entschieden sei. Anschließend werde über den Antrag der AfD-Fraktion entschieden.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** lehnte den Antrag der AfD-Fraktion, die Beratung des Antrags in der heutigen Ausschusssitzung abzuschließen, mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der CDU und der FDP gegen die Stimmen der Fraktionen der Grünen und der AfD ab. Der Antrag soll in einer der nächsten Sitzungen wieder auf die Tagesordnung gesetzt werden.

***

Tagesordnungspunkt 3:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung niedersächsischer Rechtsvorschriften aus Anlass der COVID-19-Pandemie

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs. 18/6482

direkt überwiesen am 14.05.2020
federführend: AfluS
mitberatend: AfRuV, AfELuV, AfSGuG, AfUEBuK
mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 GO LT: AfHuF

zuletzt beraten: 84. Sitzung am 04.06.2020 (Anhörung)

Beratungsgrundlage: Vorlagen 34 und 37

Mitberatung

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) wies darauf hin, dass die Koalitionsfraktionen am heutigen Tage mehrere Änderungsvorschläge zu dem Gesetzentwurf eingereicht hätten (s. Vorlagen 39, 40, 41 und 42), mit denen u. a. die in § 3 a des Gesetzentwurfs vorgesehene Heranziehung von medizinischem Personal entsprechend dem Vorschlag des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes ersatzlos gestrichen werden solle.

MR **Dr. Miller** (GBD) teilte einleitend mit, dass es dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst gelungen sei, innerhalb des vom Ausschuss beschlossenen Zeitplans zahlreiche Vorlagen mit Stellungnahmen zu allen Artikeln des Gesetzentwurfs vorzulegen, die entsprechend der jeweiligen fachlichen Zuständigkeit der Ausschüsse untergliedert seien. Den Zuständigkeitsbereich des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung beträfen die Vorlagen 34 und 37. Die Formulierungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes darin seien fast durchgängig mit den Fachreferaten der Landesregierung abgestimmt worden. Ausnahmen seien allerdings der Artikel 1, weil der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst nicht zu allen Punkten eine Stellungnahme des Sozialministeriums insbesondere zum Problem der Gewaltenteilung erhalten habe, und der Artikel 2 betreffend das Pflegegesetz, zu dem der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst nur das Problem habe beschreiben können und zu dem es in der Kürze der Zeit nicht gelungen sei, diese komplexen Regelungen so zu durchdringen, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst Formulierungsvorschläge zur Verbesserung unterbreiten könnte.

Der Ausschuss begann sodann mit der Beratung der einzelnen Punkte des Gesetzentwurfs. Die Vertreter des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes trugen dazu die Anmerkungen und Formulierungsvorschläge aus den Vorlagen 34 und 37 vor und erläuterten diese im Sinne der schriftlichen Darlegungen in diesen Vorlagen. Darauf wird verwiesen. Eine Aussprache ergab sich zu den nachfolgend aufgeführten Punkten des Gesetzentwurfs.

Artikel 1 - Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst

Nr. 2: § 3 a (neu) - Epidemische Lage von landesweiter Tragweite

Abg. **Volker Meyer** (CDU) hielt die Bedenken und Formulierungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes zu **Absatz 1** für nachvollziehbar. Er teilte mit, dass sich der - federführende - Ausschuss für Inneres und Sport damit befassen werde.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) hatte Zweifel, ob die gravierenden Probleme, die der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst aufgezeigt habe, bis zu der in Aussicht genommenen abschließenden Beratung des Gesetzentwurfs in der Sitzung am 25. Juni 2020 gelöst werden könnten.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) sprach sich dafür aus, in der heutigen Sitzung die Vorlagen 34 und 37 abschließend zu behandeln und festzulegen, welche Formulierungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes übernommen werden könnten, sodass in der Sitzung am 25. Juni 2020 nur noch über die Änderungsanträge zu beraten wäre.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) warf die Frage auf, inwieweit mit den Regelungen in Absatz 1 die Rechtsgrundlage gegenüber dem Infektionsschutzgesetz verändert würde, nach dem es der Landesregierung bereits möglich sei, im Rahmen ihrer Kompetenzen Verordnungen zu erlassen.

MR **Dr. Miller** (GBD) gab zur Antwort, das Land habe im Hinblick auf den Infektionsschutz nur eine Gesetzgebungskompetenz, soweit der Bund von ihr nicht abschließend Gebrauch gemacht

habe. Dies bedeute, dass das Land keine Regelungskompetenzen habe, soweit der Bund bereits Regelungen im Infektionsschutzgesetz getroffen habe. Dies betreffe insbesondere die sogenannten Corona-Verordnungen, die auf § 32 des Infektionsschutzgesetzes beruhten. In diesem Bereich dürfte der Landesgesetzgeber - außer über verordnungsvertretende Gesetze - keine Regelungen treffen.

Diesen Bereich betreffe der vorliegende Gesetzentwurf jedoch nicht. Vielmehr habe er zum Gegenstand, neben den Regelungen des Infektionsschutzgesetzes, die der Bund getroffen habe, landesrechtliche Regelungen für den Fall zu treffen, dass für das Land Niedersachsen eine epidemische Lage festgestellt werde. Diese werde zum Anknüpfungspunkt genommen, um in zahlreichen Feldern der Landesgesetzgebung Folgeregelungen zu treffen. So enthalte der Gesetzentwurf auch viele Regelungen, die mit der Infektionsbekämpfung im engeren Sinne, die das Infektionsschutzgesetz regele, nichts zu tun hätten, z. B. Folgeregelungen für Personalvertretungen, kommunale Vertretungen und Realverbände für die Durchführung von Videokonferenzen. Aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes sei die Regelung einer epidemischen Lage von landesweiter Tragweite mit einem nur geringen verfassungsrechtlichen Risiko verbunden. Allerdings gebe es auch andere Stimmen, die die Rechtsposition verträten, dass die Länder gar keine Regelungen dazu treffen dürften, weil der Bund im Infektionsschutzgesetz abschließende Regelungen getroffen habe. Diese Stimmen überzeugten den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst, wie in der Vorlage 34 dargelegt, jedoch nicht, weil aus seiner Sicht der Landesgesetzgeber rechtlich nicht daran gehindert sei, eine epidemische Lage für seine eigenen Landesgrenzen zu erklären, um darauf bezogen weitere Maßnahmen zu treffen. Dies bedeute allerdings nicht, dass dann auf Landesebene alle möglichen weiteren Maßnahmen getroffen werden könnten, etwa bezüglich einer Arbeitspflicht, die unmittelbar der Bekämpfung eines Infektionsgeschehens diene. Auch die im Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU enthaltene Beschlagnahmeregelung für Material und Geräte sei aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes kompetenzrechtlich nicht unproblematisch.

Im Folgenden gab der Vertreter des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes eine erste Einschätzung zu den **Änderungsvorschlägen der Fraktionen der SPD und der CDU** in den **Vorlagen 40** und **42** vom heutigen Tag zur Beschlagnahme von verfügbarem Material und medizinischen Geräten sowie zur Einrichtung eines Freiwilligenregisters. Er wies hierzu darauf hin, dass auch diese Regelungen nach einer ersten Prüfung des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes mit großen rechtlichen Unklarheiten und verfassungsrechtliche Risiken verbunden seien. Auch vermöge der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst die Regelungsziele dieser Änderungsvorschläge nicht im vollen Umfang zu erfassen, sodass es insoweit schwerfalle, Formulierungsvorschläge zu entwickeln. Dies werde auch bis zur nächsten Sitzung des Ausschusses am 25. Juni 2020 nicht gelingen, weil er zunächst einmal sowohl in grundsätzlichen Fragen als auch in den Details Informationen darüber benötige, was genau jeweils mit den vorgeschlagenen Regelungen gemeint sei, um im Anschluss daran mögliche Formulierungsvorschläge zu entwickeln. Dafür biete ihm der vorgesehene Zeitplan nicht ausreichend Gelegenheit.

Augenfällig sei aber bereits, dass der **neue § 3 b** betreffend „Verfügbares Material und medizinische Geräte“, der in Artikel 1 eingefügt werden solle und recht umfangreiche Regelungen zur Beschlagnahmung von Material und zum Erlass von Verkaufsverboten vorsehe, kompetenzrechtlich problematisch sei. Eine solche Beschlagnahmeregelung für den Fall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite zu treffen, dürfte aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes verfassungswidrig sein, weil der § 5 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes für die epidemische Lage von nationaler Tragweite bereits abschließende Regelungen enthalte, die dem Bundesgesundheitsminister die Befugnis verliehen, durch Rechtsverordnung auf entsprechendes Material zuzugreifen.

Auch für den Fall einer landesweiten epidemischen Lage habe der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst kompetenzrechtliche Bedenken. Dabei gehe es um Fälle, die nicht auf einer nationalen epidemischen Lage beruhten und in denen z. B. Material, das von Hamburg nach Kassel transportiert werde, auf niedersächsischem Gebiet beschlagnahmt werden könnte. Die verfassungsrechtliche Beurteilung falle allerdings schwer, weil sich dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst nicht erschließe, welche Fälle genau gemeint sein könnten.

Damit sei auch das nächste verfassungsrechtliche Problem verbunden: Nach diesem Änderungsvorschlag sollten die Beschlagnahmung und Verkaufsverbote auf einer Verordnung des für Gesundheit zuständigen Ministeriums beruhen. Diesen Regelungen mangele es jedoch aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes an der nach Artikel 43 der Niedersächsischen Verfassung geforderten Bestimmtheit, nach dem Gesetze Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung für den Erlass einer Verordnung bestimmen müssten. Denn es sei nicht klar, unter welchen Voraussetzungen diese weitreichenden, in verschiedene Grundrechte eingreifenden Maßnahmen zulässig sein sollten. Die Begründung in **Satz 2**, dass „die Maßnahme zur Aufrechterhaltung der notwendigen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung dringend erforderlich“ sei, sei sehr unbestimmt. Andere Vorschriften zur Beschlagnahme enthielten überdies Vorgaben für das Verfahren, z. B. die Strafprozessordnung, die einen Richtervorbehalt vorsehe.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) merkte an, der in Rede stehende Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU sei eine Reaktion auf die katastrophale Situation zu Beginn der Corona-Pandemie, als größte Probleme bestanden hätten, z. B. Schutzkleidung und Schutzmasken insbesondere für die Beschäftigten im Gesundheitswesen zu beschaffen, und diese Schutzmaterialien nach dem Motto „Wer zuerst kommt, mahlt zuerst“ an den Höchstbietenden verkauft worden seien. Der Bundesgesetzgeber habe daraufhin Regelungen für einen zentralen Einkauf dieser Schutzmaterialien getroffen.

Der Änderungsvorschlag der Koalitionsfraktionen ziele auf analoge Regelungen für eine epidemische Lage von landesweiter Tragweite - nicht von nationaler Tragweite - und stimme im Kern mit den Regelungen überein, die im Land Nordrhein-Westfalen nach sehr intensiven Beratungen getroffen worden seien.

Nach der Überzeugung der Koalitionsfraktionen müsse das Land nach den Erkenntnissen, die zu Beginn der Corona-Pandemie gewonnen worden seien, eine Möglichkeit haben, auf dringend benötigtes Material zuzugreifen, um eine Pandemie besser in den Griff zu bekommen und die systemrelevanten Berufe zu stützen, ohne sich dabei den Marktkräften unterwerfen zu müssen. Die Fraktionen der SPD und der CDU hielten dies für eine Pandemie von landesweiter Tragweite für notwendig.

MR **Dr. Miller** (GBD) wies darauf hin, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst die umfangreichen Gesetzesmaterialien zu diesem Gesetzgebungsverfahren in Nordrhein-Westfalen genau geprüft habe. Im Gegensatz zu der im Gesetzentwurf vorgesehenen Arbeitsverpflichtung, die dort in der Anhörung breiten Raum unter verfassungsrechtlichen Aspekten eingenommen habe und im Ergebnis durch ein Freiwilligenregister ersetzt worden sei, sei die Beschlagnahmeregelung wenig thematisiert worden. Einige der Bedenken, die der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst in der Vorlage dargelegt habe, seien in Nordrhein-Westfalen nicht geäußert worden, was auch daran liegen möge, dass die Gesetz gewordene Fassung, die dem Änderungsvorschlag der Koalitionsfraktionen zugrunde liege, erst wenige Tage vor der Verabschiedung des Gesetzentwurfs in Nordrhein-Westfalen mit einem sehr umfangreichen Änderungsvorschlag in das Verfahren eingebracht worden sei, der so gut wie gar nicht begründet worden sei (vgl. Drs. 17/8969 Landtag NRW). Insofern vermöge der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst die Überlegungen, die zu der Beschlagnahmeregelung im nordrhein-westfälischen Gesetz geführt hätten, nicht genau nachzuvollziehen. Auch die Bedenken des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes bezüglich der Gewaltenteilung hätten in Nordrhein-Westfalen kaum eine Rolle gespielt. Die Verfassungsrechtler seien dort offensichtlich nicht auf diese Gedanken gekommen. Insofern vermöge der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst auch nicht zu beurteilen, zu welchem Ergebnis man in Nordrhein-Westfalen gekommen wäre, wenn diese Bedenken dort geäußert und aufgegriffen worden wären.

Der Hinweis des Abg. Schwarz, dass sich die von den Koalitionsfraktionen vorgeschlagene Regelung nur auf eine epidemische Lage von landesweiter Tragweite beziehen solle, sei hilfreich, weil sich das kompetenzrechtliche Problem dann in geringerem Maße stelle. Diese Klarstellung sei notwendig, weil in einer Vielzahl von Regelungen in anderen Artikeln des Gesetzentwurfs an die epidemische Lage von landesweiter Tragweite *oder* die epidemische Lage von nationaler Tragweite angeknüpft werde, was auf diesen Feldern des Gesetzentwurfs - beispielsweise in Bezug auf die Personalvertretung oder das Kommunalverfassungsrecht - aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes auch zulässig sei. Der vorgeschlagene § 3 b des Änderungsvorschlags beziehe sich demgegenüber auf die Bekämpfung einer ansteckenden Krankheit. An die-

ser Stelle stellten sich die beschriebenen rechtlichen Probleme, selbst wenn die Regelungen nur für eine epidemische Lage von landesweiter Tragweite gelten sollten.

Diese Bestimmtheitsprobleme seien aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes gravierend. Dazu trügen auch weitere Unklarheiten bei, z. B. bei wem genau sichergestellt bzw. beschlagnahmt werden könne und in welchem Verfahren, ob damit Betretungsrechte einhergingen, d. h. auch Artikel 13 des Grundgesetzes betroffen werde, ob Zwangsmittel angewendet werden dürften usw.

Zudem könnte diese Regelung möglicherweise auch dazu führen, dass Beschlagnahmen bei Vorhaltungen von Kommunen stattfänden, die Vorsorge getroffen hätten und denen dann etwas weggenommen werden könnte. Insofern rate der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst, die kommunalen Spitzenverbände dazu anzuhören, die nach der Verfassung ein Recht auf Anhörung hätten, zumal die Beschlagnahmeregelung - anders als in Nordrhein-Westfalen - bislang nicht Gegenstand des Gesetzentwurfs gewesen sei.

Abg. **Volker Meyer** (CDU) führte an, dass die Beschlagnahmung in der Anhörung, die der Ausschuss gemeinsam mit dem Ausschuss für Inneres und Sport durchgeführt habe, explizit thematisiert worden sei und keinerlei Widerspruch gefunden habe.

Artikel 4 a - Änderung des Niedersächsischen Kammergesetzes für die Heilberufe

Artikel 4 b - Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe in der Pflege

MR **Dr. Miller** (GBD) kam auf den Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU für einen **neuen Artikel 4 a** betreffend „Änderung des Niedersächsischen Kammergesetzes für die Heilberufe“ und für einen **neuen Artikel 4 b** betreffend „Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe in der Pflege“ zu sprechen (s. **Vorlage 42**). Er führte aus, in Nordrhein-Westfalen sei die ursprünglich im Gesetzentwurf vorgesehen gewesene Regelung zur Arbeitsverpflichtung im Gesetzgebungsverfahren gestrichen und durch die Regelung für ein Freiwilligenregister ersetzt worden. Diese Regelung sei allerdings völlig anders als die sehr knappe Regelung im Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU, die für § 14 des Kammergesetzes für die Heilberufe und § 11 des Kammergesetzes für die Heilberufe in der Pflege jeweils eine Verordnungsermächtigung zur Erstellung eines Freiwilligenregisters vorsehe. Aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes sei noch nicht klar erkennbar, was genau mit dieser Regelung bezweckt werde. Aus der Begründung zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe gehe hervor, dass die Regelung das Land in die Lage versetzen solle, kurzfristig freiwillige ärztliche Unterstützung von der Ärztekammer anfordern zu können. Dieses Ziel werde jedoch aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes mit diesem Vorschlag nicht erreicht.

Erstens sei nicht klar, um welche staatliche Aufgabe es gehe, was also Zweck dieses Freiwilligenregisters sei. Klar sei, dass Kräfte zur Mitwirkung gewonnen werden sollten. Für welche Aufgaben z. B. im öffentlichen Gesundheitsdienst genau, sei jedoch nicht erkennbar. Die Regelungen in § 14 HKG und § 11 PflegeKG regelten die Übertragung einer staatlichen Aufgabe auf die jeweilige Kammer. Insofern müsste diese Aufgabe erst einmal bestehen, bevor sie der Kammer übertragen werden könne. In diesem Zusammenhang sei im Übrigen - anders als bei vielen anderen Regelungen - gar kein Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie erkennbar. Im Grunde genommen werde völlig unabhängig von der gegenwärtigen Pandemiesituation die Verordnungsermächtigung geschaffen, Freiwilligenregister zu regeln. Der Zusammenhang zu einer festgestellten epidemischen Lage sei insofern nicht sichtbar. Dieser Problemkreis bestünde nicht, wenn ein anderer Regelungsansatz verfolgt würde wie z. B. in Bayern, wo die Übermittlung der Kammerverzeichnisse an die unteren Gesundheitsbehörden im Fall einer epidemischen Lage angeordnet werden könne.

Zweitens stelle sich der Problemkreis der Datenerhebung. Um ein Register erstellen zu können, müssten zunächst einmal die Daten von einer Stelle übernommen werden. Die vorgeschlagene Regelung lasse jedoch offen, ob sie auf Freiwilligkeit basieren solle. Zwar sei darin geregelt, dass die Leistungen freiwillig erbracht werden sollten. Aber ob im Zusammenhang mit dem Register alle Datenverarbeitungsschritte mit einer Einwilligung im Sinne des Datenschutzes verbunden sein sollten, lasse die Regelung offen. Einwilligungen wären auch nur möglich, wenn vorher die Zwecke der Datenerhebung eindeutig festgelegt würden.

Nach dem Europarecht könne nur dann in eine Datenerhebung eingewilligt werden, wenn bekannt sei, wofür diese Daten verarbeitet würden. Dies sei in Bezug auf das Freiwilligenregister in der Form des Änderungsvorschlags bislang nicht erkennbar, weil nicht bekannt sei, an wen und unter welchen Voraussetzungen diese Daten weitergegeben würden und was nach der Weitergabe der Daten passiere, konkret ob die betreffenden Personen vom Gesundheitsamt kontaktiert und um Mithilfe gebeten würden, ob ihre Arbeitgeber diesbezüglich kontaktiert würden usw. Solange dies nicht bekannt sei, könne eine wirksame Einwilligung im Sinne des Datenschutzrechts nicht erteilt werden.

Auch die Übermittlungsbefugnis sei aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes nicht klar. Wenn man ein Register, das die Kammer mit einem Datensatz führe, für die Pandemiebekämpfung nutzbar machen wolle, müssten diese Daten irgendwie zu den staatlichen Behörden gelangen. Auch diese Datenübermittlung müsste entsprechend den europarechtlichen Datenschutzregelungen geregelt werden. Dies sei aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes nicht trivial. Alles das der Verordnung zu überlassen, halte der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst für rechtlich bedenklich. An dieser Stelle mangele es an der Bestimmtheit.

Vor allem müsste auch zum Ausdruck kommen, was auf die Datenübermittlung folge. Das Freiwilligenregister führe am Ende möglicherweise dazu, dass die Gesundheitsämter über die Daten verfügten. Die Regelung lasse jedoch offen, wie die Gesundheitsämter diese Daten verwendeten. Auf keinen Fall sei es dann aber möglich, dass die Personen, die sich bereit erklärt hätten, dann auch herangezogen und bei ihrem Arbeitgeber freigestellt würden, der dann auch eine Entschädigung für die Lohnfortzahlung erhalten würde, wie dies in Nordrhein-Westfalen geregelt worden sei. Die Regelung in Nordrhein-Westfalen sei aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes allerdings rechtlich bedenklich. In diesem Dreiecksverhältnis zwischen dem Freiwilligen, der mithelfen wolle, dem Arbeitgeber, der davon vielleicht betroffen werde, und der staatlichen Behörde, die die Leistung anfordere und sich irgendwie mit dem Arbeitgeber auseinandersetzen müsse, müssten schwierige rechtliche Fragen geklärt werden.

Hierbei handele es sich um ein sehr kompliziertes Rechtsgebiet, so Herr Dr. Miller abschließend. Insofern werde es dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst nicht möglich sein, bis zu der für die abschließende Beratung in Aussicht genommenen Sitzung am 25. Juni 2020 alle rechtlichen Probleme einer Klärung zuzuführen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) erläuterte, die Fraktionen der SPD und der CDU hätten bewusst einen anderen Ansatz als in Nordrhein-Westfalen gewählt, wo die Daten der obersten Landesbehörde übermittelt würden, damit diese ein Freiwilligenregister aufbauen könne. Damit seien aus ihrer Sicht auch datenschutz- und kompetenzrechtliche Probleme verbunden. Ihr Änderungsvorschlag ziele darauf, die Aufgaben, die die Kammern ohnehin schon wahrnehmen müssten, weil sie ihnen als Körperschaft des öffentlichen Rechts staatlich übertragen worden seien, durch eine weitere, klar umrissene Aufgabe zu ergänzen, nämlich „zu Leistungen zur Bewältigung einer pandemischen und epidemischen Lage“. In dieses Freiwilligenregister könnten sich Angehörige der entsprechenden Berufsgruppen freiwillig eintragen, um gegebenenfalls helfend zur Verfügung zu stehen.

In der Anhörung zu dem Gesetzentwurf hätten die Kammern unisono erklärt, dass sie diese Aufgabe nicht nur leisten könnten, sondern im Grunde genommen schon stillschweigend begonnen hätten. Von der Pflegekammer seien die Beschäftigten auf diese Möglichkeit hingewiesen und aufgerufen worden, sich zu melden, wenn sie sich gerne für diese Aufgabe einbringen wollten und zur Verfügung ständen. Dabei gehe es nicht darum, berufstätige Pflegekräfte zu transferieren, sondern Pflegekräfte, die z. B. ihre Berufstätigkeit beendet hätten oder während der Pandemie nicht oder nur in Kurzarbeit ausüben könnten, zusätzlich zu gewinnen, die dann beispielsweise zur Unterstützung im Zusammenhang mit den Hygienevorschriften in der Altenpflege tätig werden könnten.

Auch die Präsidentin der Ärztekammer habe im Rahmen der Anhörung erklärt, dass die Ärztekammer sozusagen Gewehr bei Fuß stehe und sofort ein Freiwilligenregister erstellen könnte.

Die Fraktionen der SPD und der CDU hielten diese Lösung, die Aufgaben der Kammer für den Fall einer epidemische Lage von landesweiter Tragweite um die Erstellung eines Freiwilligenregisters zu erweitern, für wesentlich zielführender und unkomplizierter als die Regelung in Nordrhein-Westfalen.

MR **Dr. Miller** (GBD) schloss aus diesen Erläuterungen, dass die entsprechenden Daten seitens der Kammer nicht an andere Stellen übermittelt werden sollten. - Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) bestätigte dies.

Artikel 15/1 Änderung des Niedersächsischen Erwachsenenbildungsgesetzes

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) erklärte, dass die Fraktionen der CDU und der SPD den Formulierungsvorschlag des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes für den neuen Artikel 15/1, der auf dem Änderungsvorschlag der Koalitionsfraktionen in der **Vorlage 2** beruhe, übernähmen.

Artikel 2 Änderung des Niedersächsischen Pflegegesetzes

Beratungsgrundlage: Vorlage 37

RD'in **Dr. Schröder** (GBD) legte einleitend dar, die in Artikel 2 des Gesetzentwurfs vorgesehenen Änderungen des Niedersächsischen Pflegegesetzes beträfen die Förderung der Pflegeeinrichtungen im Hinblick auf deren Investitionskosten. Diese würden üblicherweise nach tatsächlich belegten Pflegeplätzen bzw. tatsächlich erbrachten Leistungen bemessen. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf sollten die Einbußen ausgeglichen werden, die die Pflegeeinrichtungen insoweit aufgrund der COVID-19-Pandemie erlitten.

Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst habe aus mehreren Gründen keine konkreten Änderungsvorschläge zu dem Regelungstext des Gesetzentwurfs vorgelegt.

Zum einen handele es sich um eine sehr komplexe Regelung, die insbesondere auch ein systematisches Problem aufweise, weil mit der Entwurfsregelung von § 7 Abs. 2 NPflegeG abgewichen werden solle, der allgemeine Förderungsvoraussetzungen vorsehe. Im Entwurfstext werde aber an die Begrifflichkeit in § 7 Abs. 2 nicht angeknüpft, sodass dem Wortlaut nach unklar bleibe, worin die Abweichung genau bestehe. Die tatsächlich verwendete Begrifflichkeit sei der Verordnung zur Durchführung der Förderung von Pflegeeinrichtungen entlehnt, die ihrerseits ein sehr kompliziertes Berechnungsverfahren für die Höhe der Förderung vorsehe. In der Folge sei das Verhältnis der vorliegenden Entwurfsregelung zu der verordnungsrechtlichen Regelung systematisch unklar. Schon insofern sei es für den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst sehr schwierig, in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit sinnvolle Änderungsvorschläge zu erarbeiten.

Zum anderen weise der Gesetzentwurf auch inhaltliche Probleme auf. Der beabsichtigte Regelungserfolg werde nämlich vielfach durch die Entwurfsregelung nicht erreicht werden. Probleme träten vor allen Dingen bei Regelungen auf, die relativ neue Einrichtungen beträfen für den Fall, dass sich diese Einrichtungen zwischenzeitlich am Markt etablieren könnten, weil sich die Pandemie beruhigt habe, und den Normalbetrieb aufnehmen könnten und dann im Rahmen einer zweiten Welle des Infektionsgeschehens erneut Einbußen erlitten. In diesen Fällen werde mit den vorliegenden Entwurfsregelungen aus unterschiedlichen Gründen die eigentlich beabsichtigte Förderung der Einrichtung entsprechend ihrer Auslastung zu Normalzeiten nicht erreicht werden. Dieses Problem sei durch eine rein juristische Prüfung und Bearbeitung nicht lösbar. Insofern habe der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst vorerst von Änderungsvorschlägen abgesehen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) schloss aus den ausführlichen Anmerkungen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes in der Vorlage 37, dass das Regelungsziel der Landesregierung mit den Regelungen des Gesetzentwurfs nicht erreicht werde. - RD'in **Dr. Schröder** (GBD) bestätigte dies.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) erklärte daraufhin, dass er vor diesem Hintergrund etwas ratlos sei, wie nun verfahren werden sollte. Er bzw. der Ausschuss verfüge nicht über detaillierten juristischen Sachverstand, sondern sei darauf angewiesen, dass zwischen dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst und dem Ministerium beratungsfähige Regelungen erarbeitet würden, mit denen das angestrebte, für die Pflegeeinrichtungen wichtige Ziel erreicht werde.

RD'in **Dr. Schröder** (GBD) hob hervor, Aufgabe des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes sei es, rechtlich zu prüfen, ob mit den Entwurfsregelungen das angestrebte Ziel erreicht werde. Die Regelungen des Gesetzentwurfs führten jedoch, wie dargelegt, nicht zu dem Ergebnis, das nach Auskunft des Ministeriums eigentlich geregelt werden solle. Inhaltliche Vorschläge könne der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst hierzu je-

doch nicht unterbreiten. Diese müssten seitens des Ministeriums oder mit einem Änderungsvorschlag eingebracht werden.

Der Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und CDU vom heutigen Tage zu § 7 a und mit den neuen §§ 7 b und c stelle wohl einen Versuch dar, die vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst aufgezeigten Probleme zu lösen. Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst vermöge aber zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht abschließend zu beurteilen und habe auch Zweifel, ob er in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit überhaupt zu einer abschließenden Beurteilung in der Lage sei, ob mit diesem Änderungsvorschlag die Probleme tatsächlich in allen Varianten gelöst würden.

StS **Scholz** (MS) merkte an, nach seinen Informationen hätten Abstimmungsgespräche zwischen dem Ministerium und dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst über den § 7 a des Gesetzentwurfs stattgefunden, die dann aber in Teilen durch andere Regelungsabsichten der Ausschussmehrheit überholt worden seien, die jetzt auch Niederschlag in dem Änderungsvorschlag gefunden hätten. Ein Lösungsweg könnte darin bestehen, diese Abstimmungsgespräche, die sich im Kern auf den § 7 a bezögen, kurzfristig zu beenden, um eine beratungsfähige Fassung der Regelung vorlegen zu können.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) führte aus, in den Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU zu § 7 a seien auch Anregungen im Rahmen der Anhörung, z. B. seitens des vdek, und kleine Änderungen eingeflossen, die bereits Gegenstand der Gespräche zwischen dem Ministerium und dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst gewesen seien.

Darüber hinaus sei ein neuer § 7 b in den Änderungsvorschlag aufgenommen worden, der darauf ziele, durch die COVID-19-Pandemie bedingte Einnahmeausfälle - mit einem Abschlag von 10 % - durch das Land zu erstatten und insoweit auch die stationären Einrichtungen mit den ambulanten und teilstationären Einrichtungen, auf die sich der § 7 a des Gesetzentwurfs beziehe, gleich zu behandeln. Anderenfalls müssten die Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen, die ja anteilig auf die Pflegebedürftigen, die Sozialhilfe oder die Angehörigen der Pflegebedürftigen umgelegt würden, im Fall der durch die COVID-19-Pandemie nicht belegten Pflegeplätze entweder von den Pflegeeinrichtungen selbst getragen oder auf die Pflegebedürftigen umgelegt werden. Beides sei nach Auffassung der Fraktionen der SPD und der CDU nicht zu rechtfertigen.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) sprach sich dafür aus, die Beratung des Artikels 2 an dieser Stelle zu unterbrechen und erst nach Vorlage einer zwischen dem Ministerium und dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst abgestimmten Vorlage in der Ausschusssitzung am 25. Juni 2020 fortzusetzen.

Ferner appellierte die Abgeordnete an die Fraktionen der SPD und der CDU, über einen realistischen Zeitplan für die Beratung des Gesetzentwurfs nachzudenken, um ein gutes und rechtssicheres Gesetz mit möglichst breiter Mehrheit verabschieden zu können. Im Hinblick auf die Vielzahl noch ungeklärter Fragen und rechtlicher Probleme halte sie das Vorhaben der Fraktionen der SPD und der CDU für unrealistisch, die Beratung des Gesetzentwurfs bereits in der Sitzung am 25. Juni 2020 abzuschließen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) stellte fest, dass der ursprüngliche Zeitplan, den Gesetzentwurf bereits in dem bevorstehenden Plenarsitzungsabschnitt abschließend zu behandeln, nicht eingehalten werden könne. Insofern sollte die Beschlussfassung auf die Sonderplenarsitzung am 15. Juli 2020 verschoben werden. Selbst dann, wenn der Sitzungstermin 9. Juli 2020 reaktiviert würde, den der Ausschuss bereits gestrichen habe, bleibe der 25. Juni 2020 jedoch der letzte reguläre Ausschusssitzungstermin, an dem die Mitberatung noch vor der abschließenden Beratung des federführenden Ausschusses für Inneres und Sport abgeschlossen werden könne, weil der Ältestenrat am 8. Juli 2020 die Tagesordnung für die Sonderplenarsitzung festlegen werde. Insofern sollte für die weitere Beratung des Gesetzentwurfs für den 25. Juni 2020 vorsorglich eine ganztägige Sitzung eingeplant werden.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) warf die Frage auf, ob es nicht sinnvoller sei, den künstlich hervorgerufen Zeitdruck aufzuheben und die Beratung des Gesetzentwurfs erst nach der parlamentarischen Sommerpause abzuschließen.

Abg. **Volker Meyer** (CDU) sprach sich gegen eine Verschiebung der Beschlussfassung bis nach der parlamentarischen Sommerpause aus. Aus der Sicht der Koalitionsfraktionen bestehe ein dringender Regelungsbedarf und gebe es insofern keine Alternative zu ihrem Zeitplan, spätes-

tens in der Plenarsitzung am 15. Juli 2020 die Beratung abzuschließen. Sie gingen davon aus, dass die Abstimmungsgespräche zwischen dem Ministerium und dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst, wie vom Staatssekretär angeregt, bis zu der Ausschusssitzung am 25. Juni 2020 abzuschließen.

ParlR'in **Brüggeshemke** (GBD) erklärte, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst bis zu der Sitzung am 25. Juni 2020 keine abschließende Verständigung mit dem Ministerium werde erzielen und jedenfalls keine Formulierungsvorschläge werde vorlegen können, die zu einem schlüssigen und vor allen Dingen verständlichen Gesamtregelungskonzept führten. Sowohl die Entwurfsfassung als auch der nun vorgelegte Änderungsvorschlag seien so komplex und teilweise so schwer verständlich, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit nicht zu beurteilen vermöge, ob das Regelungskonzept in der Praxis funktioniere oder nicht; insoweit sei die Grenze der Prüfungsmöglichkeiten des GBD erreicht Mehr als eine Überprüfung der Regelungen in sprachlicher und rechtsförmlicher Hinsicht werde der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst daher nicht leisten können.

Die Vertreterin des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes wies im Folgenden zudem darauf hin, dass der von den Fraktionen der SPD und der CDU vorgeschlagene neue § 7 b möglicherweise konnexitätsrelevant sei, sodass den kommunalen Spitzenverbänden kurzfristig die Möglichkeit zur Abgabe einer ergänzenden Stellungnahme gegeben werden sollte, und dass in dem Änderungsvorschlag und in der schriftlichen Begründung dazu keinerlei Hinweise auf die nach Artikel 68 Abs. 2 der Niedersächsischen Verfassung geforderte haushaltsrechtliche Deckung zu finden seien. Wenn ein Gesetzentwurf Maßnahmen mit Auswirkungen auf einen bereits verabschiedeten Haushaltsplan vorsehe und nicht gleichzeitig die notwendige Kostendeckung geschaffen werde, sei das gleichwohl beschlossene Gesetz nach herrschender Meinung verfassungswidrig.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) war interessiert zu erfahren, worin die Koalitionsfraktionen den rechtlichen Notstand sähen, der aus ihrer diesen extremen Zeitdruck bei der Beratung des Gesetzentwurfs erforderlich mache.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) verwies darauf, dass in der Wissenschaft von einer zweiten Welle des Infektionsgeschehens ausgegangen werde, wie sie in vielen anderen Ländern schon zu verzeichnen sei. Zudem gebe es klare Aussagen dazu, dass es verfassungsrechtlich problematisch sei, wenn Parlamente bei der Bekämpfung des Infektionsgeschehens sozusagen ausgehebelt würden. So zielten auch Anträge seitens der Oppositionsfraktionen auf eine stärkere Einbindung des Parlaments unter Berücksichtigung von Artikel 25 der Niedersächsischen Verfassung. Vor diesem Hintergrund beabsichtigten die Fraktionen der SPD und der CDU, die Beratung des Gesetzentwurfs noch vor der parlamentarischen Sommerpause abzuschließen. Dies entspreche eigentlich auch den Forderungen der Oppositionsfraktionen. Auch in anderen Ländern würden solche Bestrebungen unternommen.

Der Vertreter der SPD-Fraktion gab abschließend zu überlegen, eine zusätzliche Sitzung im Anschluss an die Plenarsitzung am 2. Juli 2020 anzuberaumen für den Fall, dass die Tagesordnung für das Plenum noch eine solche Ausschusssitzung ermögliche.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) kam darauf zu sprechen, dass sich der § 7 a des Gesetzentwurfs auf die aktuelle COVID-19-Pandemie beziehe. Er warf die Frage auf, ob es nicht sinnvoller sei, der Regelung auch für eventuelle künftige Pandemien Geltung zu verschaffen.

RD'in **Dr. Schröder** (GBD) merkte an, diese Frage betreffe einen Teil des Problems. Die Regelung des Gesetzentwurfs sei insofern problematisch, da sie für Einrichtungen, die relativ neu zu dem Zeitpunkt gegründet worden seien, als das Infektionsgeschehen in der Corona-Pandemie im vollen Gange gewesen sei, nicht aufgingen. Ziel des Regelungskonzepts in dem Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU sei es, dieses Problem zu lösen.

Artikel 3 Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen

Beratungsgrundlage: Vorlage 34

Zu dem Änderungsvorschlag des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes zu Artikel 3, den ParlR **Dr. Oppenborn-Reccius** (GBD) erläuterte, ergab sich keine Aussprache.

Artikel 4 Änderung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes

ParlR **Dr. Oppenborn-Reccius** (GBD) wies darauf hin, dass der Änderungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU zu Artikel 4 (s. **Vorlage 41**) weitgehend den Formulierungsvorschlägen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes in der Vorlage 34 entspreche.

Neu gegenüber dem Formulierungsvorschlag sei in der **Nr. 2** der **Satz 4** in **Absatz 7**: „Vor der nachträglichen Aufnahme von Auflagen ist das Benehmen mit den unmittelbar Beteiligten herzustellen.“ Da nach § 7 KHG und § 3 NKHG ohnehin einvernehmliche Regelungen erzielt werden sollten, sei diese Änderung rechtlich unproblematisch.

Gegenüber dem **neuen Absatz 8** unter **Nr. 3** des Änderungsvorschlags der Koalitionsfraktionen habe der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst allerdings erhebliche rechtliche Bedenken. Nach § 108 SGB V dürften Krankenkassen bestimmte Krankenhausbehandlungen nur in zugelassenen Krankenhäusern erbringen lassen. Nur diese zugelassenen Krankenhäuser dürften diese Leistungen mit den Krankenkassen abrechnen. Ein zugelassenes Krankenhaus sei ein in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommenes Krankenhaus. Ziel des Änderungsvorschlags der Fraktionen der SPD und der CDU sei es offenbar, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in den Krankenhausplan aufzunehmen, allerdings nicht mit dem Ziel - das dem Krankenhausplan sonst zugrunde liege -, die wirtschaftliche Förderung solcher Einrichtungen zu gewährleisten, sondern ausschließlich mit dem Ziel, diese Einrichtungen dann zu Plankrankenhäusern zu machen.

Aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes sei es bereits zweifelhaft, ob solche Einrichtungen überhaupt in den Krankenhausplan aufgenommen werden dürften; denn das Niedersächsische Krankenhausgesetz und das Krankenhausfinanzierungsgesetz sähen eigentlich nicht vor, dass Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in den Krankenhausplan aufgenommen würden.

Ferner unterscheide das SGB V in den §§ 107 und 108 eindeutig zwischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen einerseits und Krankenhäusern andererseits. Daran, ob eine Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung nur deshalb ein Krankenhaus in diesem Sinne werde, weil es im Krankenhausplan stehe, habe der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst erhebliche Zweifel.

Erhebliche rechtliche Bedenken des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes bezögen sich darauf, dass das Krankenhausfinanzierungsgesetz des Bundes in § 22 bereits eine Regelung beinhalte, nach der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch Krankenhausleistungen erbringen dürften, wenn sie bestimmte Voraussetzungen erfüllten, und auch nur zeitlich begrenzt, nämlich dann, wenn die Patientinnen und Patienten bis zum 30. September 2020 aufgenommen worden seien. Dann gälten diese Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach dem Bundesrecht als Plankrankenhäuser und könnten mit den Krankenkassen abrechnen, darüber hinaus aber nicht. Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst habe erhebliche rechtliche Bedenken, ob die Abrechnung mit den Krankenkassen in dem System des SGB V durch diese Regelung sozusagen durch die Hintertür eingeführt werden könne. Aus seiner Sicht sei dies eher nicht möglich.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) führte aus, der Grund für die Anfügung des neuen Absatzes 8 an § 4 liege darin, dass in dem gegenwärtigen Infektionsgeschehen große Bedenken bestanden hätten, ob die vorhandenen Krankenhauskapazitäten ausreichen würden, und dass im Schnellverfahren weitere Akutbetten hätten rekrutiert werden müssen bis hin zum Aufbau von Hilfs- und Behelfskrankenhäusern z. B. auf dem Gelände der Hannover-Messe. Aus dem gleichen Grund habe der Bundesgesetzgeber die erwähnte, bis zum 30. September 2020 befristete Regelung getroffen.

Aus der Sicht der Koalitionsfraktionen sei es sinnvoll, im Fall einer epidemischen Lage von landesweiter Tragweite geeignete Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen für die Behandlung erkrankter Menschen zu nutzen, zumal der Bund in einem solchen Fall keine Veranlassung für eine bundesrechtliche Regelung hätte, weil es sich nicht um eine bundesweite epidemische Lage handele. Das Land könnte dann jedoch nicht auf diese Einrichtungen zugreifen, weil es dafür keine rechtliche Grundlage gäbe, und müsste dann gegebenenfalls wieder Behelfskrankenhäuser einrichten.

Eine Schwierigkeit bestehe darin, dass diese Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen keine Krankenhäuser im Krankenhausplan seien und

eigentlich auch nicht dort aufgenommen werden sollten. Die Krankenkassen müssten jedoch dann, wenn in diesen Einrichtungen keine Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt, sondern akute Krankheiten behandelt würden, für die Behandlungskosten aufkommen. Zugleich sollten diese Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, wenn sie für einen kurzen Zeitraum zur Behandlung akuter Krankheiten herangezogen würden, keinen Rechtsanspruch auf Investitionsmittel aus dem Krankenhausinvestitionsprogramm erhalten.

Wenn das beschriebene Ziel durch eine einfachere als die vorgeschlagene Regelung erreicht werde, seien die Koalitionsfraktionen dafür offen. Demgegenüber hielten sie es nicht für sinnvoll, mit erheblichen finanziellen Mitteln neue Kapazitäten zu schaffen - die dann im Übrigen auch mit medizinischem Personal ausgestattet werden müssten, das auf dem Markt nicht verfügbar sei, während die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen durchaus über entsprechendes Personal verfügten.

ParlR **Dr. Oppenborn-Reccius** (GBD) führte an, dass sich an dieser Stelle im Hinblick auf die Artikel 12 und 14 GG ein ähnliches Problem wie bei der Arbeitsverpflichtung stelle, wenn Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zur Erbringung solcher Leistungen herangezogen werden sollten. Wenn dies beabsichtigt sei, müsste dazu gegebenenfalls eine gesonderte Regelung getroffen werden; denn eine Heranziehung sei in dem Formulierungsvorschlag der Fraktionen der SPD und der CDU bislang nicht geregelt. Dabei würde sich dann jedoch das beschriebene Probleme des Eingriffs in Grundrechte stellen.

Hinter dem Regelungsansatz des Formulierungsvorschlags stehe, dass Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen keinen Anspruch auf Förderung hätten, wenn sie in den Krankenhausplan aufgenommen worden seien, dass diese Einrichtungen dann als Plankrankenhaus gälten und nach dem SGB V abrechnen könnten. In diesem Bereich habe das Land jedoch keine Gesetzgebungskompetenzen.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) warf die Frage auf, wie sich die Fraktionen der SPD und der CDU eine epidemische Lage von landesweiter Tragweite, also auf Landesebene bezogen, vorstellten nach den Erfahrungen mit der Corona-Epidemie, die sich von China aus nach ganz Europa und damit auf Deutschland insgesamt ausgebreitet habe.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) hielt diese Frage des Vertreters der AfD-Fraktion für eine rhetorische Frage. Er merkte an, vor einem halben Jahr habe er sich noch nicht einmal ansatzweise vorstellen können, wie sich eine weltweite epidemische Lage mit den aktuellen Auswirkungen in der Realität darstelle. Mit dem in Rede stehenden Bündelungsgesetz könnten, wie der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst klargestellt habe, nur Regelungen für eine epidemische Lage von landesweiter Tragweite getroffen werden und müsse dies auch geschehen. Darüber hinaus habe der Landtag keine Regelungskompetenz.

Ziel der Fraktionen der SPD und der CDU sei keineswegs eine zwangsweise Heranziehung. Er, Schwarz, habe jedoch in der gegenwärtigen Corona-Pandemie erlebt, dass auch Rehabilitationseinrichtungen ein Interesse daran bekundet hätten, ihre Betten nicht leer stehen zu lassen, ihr Personal nicht entlassen zu müssen und nach der Pandemie unter Umständen nicht Insolvenz anmelden zu müssen, und erklärt hätten, dass sie im Bedarfsfall zur Verfügung ständen, und sogar bestimmte Kliniken für die Behandlung angeboten hätten, in denen die entsprechenden medizinischen und hygienischen Voraussetzungen gegeben seien. Dabei handele es sich für alle Seiten sozusagen um eine Win-win-Situation.

StS **Scholz** (MS) führte an, dass die Rehabilitationseinrichtungen im Falle einer epidemischen Lage von allein leer liefen, wenn elektive Eingriffe unterblieben, entweder weil sie untersagt würden oder weil die Krankenhäuser mit anderen Patienten voll seien, und dann ein massives Interesse daran hätten, sich an der Krankenbehandlung zu beteiligen. Der Kern des Problems liege darin, wie sie dann in die Lage versetzt werden könnten, ihre Leistungen mit den Krankenkassen abzurechnen.

ParlR **Dr. Oppenborn-Reccius** (GBD) ging davon aus, dass es schwierig sein werde, die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in das Abrechnungssystem des SGB V einzubeziehen, weil das SGB V keine Regelung darüber enthalte und der Bund nur in § 22 KHG eine vorübergehende Ausnahme dafür geschaffen habe. Dieses Problem müsse seines Erachtens eher auf Bundesebene gelöst werden. Der § 22 KHG knüpfe auch nicht an die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite an, sondern enthalte nur die erwähnte Frist bis zum 30. September 2020. Das Problem könnte gelöst werden, wenn diese Frist gestrichen oder verlängert wür-

de. Für das Land wäre dies jedoch nur schwer möglich. Im Übrigen bestünden keine Bedenken dagegen, wenn die betreffenden Einrichtungen freiwillig Krankenhausbehandlungen leisteten. Schwierig sei es lediglich, ihnen dafür durch eine landesgesetzliche Regelung einen Abrechnungsanspruch nach dem SGB V zu verschaffen.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** kam überein, zu den Änderungsvorschlägen der Fraktionen der SPD und der CDU kurzfristig eine Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände einzuholen, die Beratung des Gesetzentwurfs in einer ganztägigen Sitzung am 25. Juni 2020 fortzusetzen und für den 2. Juli 2020 gegebenenfalls eine zusätzliche Ausschusssitzung im Anschluss an die Plenarsitzung einzuplanen.

***

Tagesordnungspunkt 4:

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

zuletzt beraten: 83. Sitzung am 28.05.2020 (zweiter Teil)

Beratungsgrundlage: Vorlage 2

Beratung

RD'in **Dr. Schröder** (GBD) trug die Änderungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes vor und erläuterte diese im Sinne der schriftlichen Anmerkungen in der **Vorlage 2**. Darauf wird verwiesen.

Abg. **Volker Meyer** (CDU) erklärte, dass die Fraktionen der CDU und der SPD die Formulierungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes für sachgerecht hielten und im vollen Umfang übernähmen.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE) erkundigte sich danach, ob aufseiten der Landesregierung mittlerweile eine Klärung bezüglich der Landeszuschüsse herbeigeführt worden sei. - StS **Scholz** (MS) teilte mit, dass dieses Thema Gegenstand der Gespräche mit den kommunalen Spitzenverbänden im Zusammenhang mit der Umsetzung des Konjunkturpakets und insgesamt der Bund-Länder-Finanzbeziehungen sein werde.

Beschluss

Der **Ausschuss** empfahl dem Landtag, den Gesetzentwurf in der Fassung der Vorlage 2 anzunehmen.

Zustimmung: SPD, CDU, GRÜNE
Ablehnung: -
Enthaltung: AfD
Abwesend: FDP

Die Beschlussempfehlung erging unter dem Vorbehalt der Zustimmung des mitberatenden Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen.

Als Berichterstatterin wurde die Abg. **Gudrun Pieper** (CDU) benannt.

Im **Ausschuss** bestand Einvernehmen über einen schriftlichen Bericht.

***

Tagesordnungspunkt 5:

Rahmenbedingungen für das ehrenamtliche Engagement verbessern - Enquetekommission „Ehrenamt“ einrichten

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs. 18/6386

erste Beratung: 77. Plenarsitzung am 13.05.2020
federführend: ÄR
mitberatend: AfIuS, AfSGuG

Mitberatung

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) bekräftigte die Absicht der Fraktionen der SPD und der CDU, mit ihrem Antrag eine Enquetekommission „Ehrenamt“ einzurichten mit dem Ziel, der Frage nachzugehen, wie die Rahmenbedingungen für das ehrenamtliche Engagement verbessert werden könnten.

Der Abgeordnete erklärte die Absicht der Koalitionsfraktionen, die Mitberatung des Antrags in der heutigen Sitzung des Ausschusses abzuschließen und dem federführenden Ältestenrat als Stellungnahme einen Auszug aus der Niederschrift zu diesem Tagesordnungspunkt zur Verfügung zu stellen.

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD) äußerte die dringende Bitte, dass die Hälfte der Mitglieder der Enquetekommission, die vom Landtag und von Verbänden, Organisationen, Vereinen usw. benannt würden, aus Frauen bestehe und dass der Landesfrauenrat als Zusammenschluss verschiedener Frauenorganisationen auf Landesebene einen Sitz in dieser Enquetekommission erhalte.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU) schloss sich der Bitte der Abg. Dr. Wernstedt an.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE) rief in Erinnerung, dass sich die Fraktion der Grünen bei der Beratung des Antrags im Plenum auch kritisch geäußert habe. Grundsätzlich teile die Fraktion der Grünen jedoch die Intention des Antrages und der Enquetekommission. Letzten Endes gehe es nur um die Frage des Wie. Er sei davon überzeugt, dass im Rahmen dieser Enquetekommission viel Einigkeit erzielt werden könne.

Die Fraktion der Grünen unterstütze die Bitte der Abg. Dr. Wernstedt zur paritätischen Besetzung der Enquetekommission ausdrücklich. Wichtig sei es, die ehrenamtliche Tätigkeit von Frauen im Ehrenamt noch mehr sichtbar zu machen. Insofern sei es sinnvoll, auch entsprechende zivilgesellschaftliche Organisationen und insbesondere den Landesfrauenrat an der Enquetekommission zu beteiligen.

Auf die Frage des Abgeordneten nach den Vorstellungen der Koalitionsfraktionen über den zeitlichen Ablauf gab Abg. **Volker Meyer** (CDU) zur Antwort, dass die diesbezüglichen Absprachen im federführenden Ältestenrat getroffen würden.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) teilte mit, dass die Konföderation evangelischer Kirchen in Niedersachsen Interesse an der Mitwirkung in der Enquetekommission geäußert habe. Er sprach sich dafür aus, diesem Wunsch Rechnung zu tragen.

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) wies darauf hin, dass es für die Fraktion der AfD schwierig sei, eine paritätische Besetzung von Ausschüssen und Kommissionen zu gewährleisten. Aus seiner Sicht handele es sich auch nicht um eine Parité-Kommission, sondern solle sich die Enquetekommission generell mit dem Thema Ehrenamt befassen. Die AfD-Fraktion betrachte die von der Abg. Dr. Wernstedt ins Gespräch gebrachte Schwerpunktsetzung eher kritisch und halte es auch nicht für im Sinne des eigentlichen Antrags, dieses Thema so in den Vordergrund zu stellen.

Er appelliere in diesem Zusammenhang auch daran, aus den Fehlern bei der Zusammensetzung der Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen - für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ zu lernen und ein arbeitsfähigeres Gremium zu schaffen - wobei er dies nicht als Kritik an den Mitgliedern des Landtags in jener Enquetekommission verstanden wissen wolle.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU) hob hervor, dass sehr viele Frauen ehrenamtlich tätig seien. Insofern sei es aus der Sicht der CDU-Fraktion wichtig, dass sie an der Enquetekommission entsprechend beteiligt würden.

Die Abgeordnete plädierte dafür, auch die Wohlfahrtsverbände an der Enquetekommission zu beteiligen.

Beschluss

Der **Ausschuss** kam überein, dem federführenden Ältestenrat als Stellungnahme zu dem Antrag einen Auszug aus der Niederschrift zu diesem Tagesordnungspunkt zuzuleiten.

***

Tagesordnungspunkt 6:

Fortsetzung der Unterrichtung durch die Landesregierung über den aktuellen Stand bezüglich des Coronavirus

Unterrichtung

StS **Scholz** (MS): Kurz die aktuellen Zahlen: Wir verzeichnen gegenüber gestern 53 Neuinfektionen. Das ergibt eine kumulierte Inzidenz von 3,9 in den letzten sieben Tagen. Vor einer guten Wochen waren es bekanntlich noch 6,7. Das liegt daran, dass die hohen Zahlen in Göttingen und Cuxhaven allmählich herausfallen. Der Schwerpunkt ist im Moment eindeutig der Landkreis Verden mit einer Inzidenz von 34,4. Dabei geht es bekanntlich um ein Altenheim in Oyten.

In den anderen Bereichen sind die Neuinfektionen zurückgegangen, auch in Cuxhaven und Göttingen. In Göttingen erwarten wir allerdings noch Testergebnisse aus dem zweiten großen Wohnblock. Die Tests sind gestern und vorgestern durchgeführt worden. Die Ergebnisse sollen heute und morgen kommen. Es mag sein, dass es sich in Göttingen wieder relativiert. In Osnabrück sind inzwischen harmlose 2,0 erreicht, was natürlich auch daran liegt, dass die Situation im Schlachthof in Dissen schon eine Weile her ist.

An dieser Stelle möchte ich auch noch kurz den Hinweis geben, dass die Durchtestung der anderen Schlacht- und Zerlegebetriebe nur zu vereinzelten Infektionsnachweisen geführt hat, die aber jeweils nach außerhalb des Betriebes verfolgt werden konnten. In den Betrieben gibt es also keine entsprechende Situation.

Im Moment gibt es in Niedersachsen insgesamt, wenn man die Anzahl der Genesenen herausrechnet, 753 aktiv Erkrankte. Das sind 15 % der Bundeswerte, also mehr, als man normalerweise erwarten würde. Das liegt aber vor allen Dingen an den Großereignissen in Göttingen und Cuxhaven.

Auch die Situation in den Krankenhäusern ist vergleichsweise entspannt. 306 Menschen befinden sich im Krankenhaus, und zwar 253 Erwachsene auf einer Normalstation und 52 auf einer Intensivstation; 26 von ihnen werden beatmet. Das entspricht ungefähr dem, was in den letzten Wochen zu verzeichnen war. Die Zahlen sind ein bisschen gesunken, aber nicht dramatisch.

Erfreulich gegenüber gestern ist, dass sich gestern noch fünf Kinder im Krankenhaus befunden haben, davon ein Kind sogar auf der Intensivstation. Heute ist nur noch ein Kind auf der Normalstation. Ich vermute, dass es sich dabei um das Kind handelt, das gestern noch auf der Intensivstation war, und dass die anderen Kinder entlassen werden konnten.

Zur Corona-Warn-App, die seit gestern freigeschaltet worden ist: Bis heute Morgen waren bundesweit angeblich etwas mehr als 2 Millionen Downloads bei Google und Apple zu verzeichnen. Das deutet darauf hin, dass es ein gewisses Interesse daran gibt. Aber das ist natürlich nicht annähernd ausreichend. Sie wissen, wie diese App funktioniert: Zwei Leute müssen sich begegnen. Wenn ein Vierzigstel der Menschen die App geladen hat, wie das heute der Fall ist, dann liegt die Wahrscheinlichkeit, dass beide die App geladen haben, bei 1 : 1 600. Diese Relation ist ziemlich überschaubar.

Abschließend möchte ich noch darauf hinweisen, dass die Situation in Peking deutlich macht, wie sich das Virus sofort wieder verbreiten kann. Dort gibt es ja einen neuen Corona-Ausbruch. Die Zahl der Infektionen verdoppelt sich im Moment von Tag zu Tag. Im Moment sind es 50. Bei einer Stadt mit 20 Millionen Einwohnern ist das nicht besonders viel. Aber das Spannende ist: Gestern waren es noch 20 und davor 8 Fälle. Es kommt also schlagartig wieder zu einer Verdoppelung. Die Kurve steigt sofort wieder exponentiell an, wie das auch im März zu beobachten war.

Die Fraktion der Grünen hat eine ganz Reihe von Fragen gestellt. Im Hinblick auf die fortgeschrittene Zeit biete ich Ihnen an, dass wir den Mitgliedern des Ausschusses die Antworten morgen schicken. Ich kann die Antworten aber auch jetzt vortragen.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE): Ich bitte, die Fragen jetzt zumindest kurz und knapp zu beantworten.

Infektionszahlen in Altenheimen und Altenpflegeeinrichtungen

StS **Scholz** (MS): Die Infektionszahlen werden, wie immer, schriftlich mitgeteilt.

Die nächste Corona-Änderungsverordnung wird am Montag in Kraft treten. Dazu findet im Moment

bekanntlich die Anhörung statt. Am Donnerstagmittag soll die Redaktion stattfinden.

Neue Corona-Verordnung

Der nächste Schritt wird sein, dass wir die inzwischen schwer lesbare Verordnung - um das ganz vorsichtig zu formulieren - so modifizieren, dass sie dann vielleicht mit generellen Vorschriften und einigen Einzelvorschriften etwas besser lesbar ist. Man muss sich dabei aber nichts vormachen: Es ist keine banale Aufgabe, die Verordnung so zu modifizieren. Insofern brauchen wir dafür Zeit und müssen aus der Änderungshektik herauskommen.

Kinder- und Jugendarbeit

Hinsichtlich der diversen Fragen, welche Lockerungen geplant sind, verweise ich auf den Anhörungsentwurf, den Sie kennen. Er ist gestern verschickt worden. Deshalb brauche ich, glaube ich, jetzt nicht im Detail darauf einzugehen.

Behindertenwerkstätten

Das Gleiche gilt auch für die Behindertenwerkstätten. Zu diesem Bereich wird übrigens immer wieder die spannende Frage hinsichtlich der Masken gestellt. Ich weise darauf hin, dass der § 10 a der Verordnung grundsätzlich auf § 9 der Verordnung verweist, nach dem Personen, für die z. B. aufgrund einer Behinderung das Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung nicht zumutbar ist, von der Maskenpflicht ausgenommen sind. Es gibt dazu also eine Regelung.

Testkapazitäten

Dazu, wann mit der Meldesoftware zu rechnen ist, an der das RKI arbeitet, macht das RKI keine konkreten Angaben, da es sich um eine anonyme Meldung direkt an das RKI und einen neuen digitalen Meldeweg handelt, für den noch einiges zu klären ist, z. B. das Aussortieren von Doppelmeldungen.

Zurzeit gibt es noch keinen Zeitplan. Nach Einschätzung unserer Expertinnen und Experten reichen im Moment die Kapazitäten in Niedersachsen aus. Selbst wenn irgendwo neue Infektionsfälle aufflackern, bekommen wir das sofort in den Griff.

Modellprojekt ZwischenRaum

Die Fraktion der Grünen fragt: Frau Ministerin Dr. Reimann hat im Ausschuss über das Modellprojekt „ZwischenRaum“ für wohnungslose Menschen in der Jugendherberge Hannover berichtet. Es endet nach den Informationen der Fraktion der Grünen am 15. Juli 2020.

Die Antwort: Die Stadt und Region Hannover haben gemeinsam das Projekt „Unterkunft auf Zeit“ entwickelt, um nicht an COVID-19 erkrankten wohnungslosen Menschen während der Corona-Pandemie in der Jugendherberge Hannover einen geschützten Rückzugsort zu bieten. Die Maßnahme ist bis zum 15. Juli verlängert worden. Ob die Stadt und die Region vorhaben, das Projekt weiter zu verlängern, wissen wir nicht. Wenn sie verlängern würden, würden wir die Finanzierung verlängern wollen.

Die ausführlicheren Antworten erhalten Sie, wie üblich, schriftlich.

Aussprache

Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Ich habe zwei kurze Fragen. Erstens. Die ab Montag geltende Verordnung enthält jetzt eine Regelung, nach der Gruppen von zehn Personen in ein Restaurant, auf Veranstaltungen usw. gehen können. Kann man diese Gruppengröße auch für private Veranstaltungen zu Hause - z. B. für das Grillevent, für den Kindergeburtstag - als Grundlage nehmen, oder ist geplant, noch eine Präzisierung für den privaten Raum vorzunehmen?

Zweitens. Steht auch eine Lockerung im Bereich des Kontaktsports in Aussicht? In Nordrhein-Westfalen wird, glaube ich, am 1. Juli 2020 damit begonnen, auch Fußballtraining als Kontaktsport wieder zuzulassen. Ist diesbezüglich auch für Niedersachsen schon etwas angedacht?

StS **Scholz** (MS): Es gibt auch weiterhin keine Regelung für die Situation zu Hause. Aber sicherlich ist es sinnvoll, die gleichen Regelungen auch dort anzuwenden, weil die Grundsätze dieselben sind. Ob man in der Gaststätte oder zu Hause jemandem gegenübersitzt, ist dem Virus ziemlich egal.

Zur Lockerung im Kontaktsport: Im Moment planen wir über die Regelungen hinaus, die ab Montag, dem 22. Juni 2020 gelten, kurzfristig keine weiteren Lockerungen.

Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Eine kurze Nachfrage: Mir ist schon klar, dass sich das Virus in Gaststätten gleich verhält wie bei mir zu Hause. Das Land Bremen hat eine konkrete Regelung getroffen. Ordnungsämter und Gemeinden haben aber immer wieder Schwierigkeiten, genau zu differenzieren bzw. dagegen vorzugehen, wenn es zu größeren Veranstaltungen zu Hause kommt.

StS **Scholz** (MS): Wir haben keine rechtlich verbindlichen Regelungen, die für das Verhalten zu Hause durchsetzbar wären, und das haben wir auch nicht vor.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank für die Unterrichtung und die Möglichkeit, Fragen zu stellen.

Mir geht es erstens um die Vergleichbarkeit und um eine Gleichbehandlung. Ihnen ist wahrscheinlich der Offene Brief der Jugendverbände in Niedersachsen bekannt. Darin geht es u. a. um die Gruppengröße. Wir sind das Bundesland mit der Jugendleitercard, wo Jugendgruppenleiter in ganz Deutschland am stärksten qualifiziert sind. Gleichzeitig gehen wir aber am restriktivsten mit ihnen um. Die Gruppengröße bleibt auf zehn Personen begrenzt. Wozu braucht man dann eigentlich einen Jugendgruppenleiter, wenn sich auch privat bis zu zehn Personen treffen können? Ich glaube, wir alle würden uns freuen, wenn Sie noch geneigter darauf blicken könnten.

Zweitens. Um Gleichbehandlung geht es mir auch bei dem Thema Behindertenhilfe, nämlich bei den Tageswerkstätten. Sie haben das gerade schon angesprochen. Ich kann die Forderung gut nachvollziehen, dass man dort wie an allen anderen Arbeitsplätzen gleichbehandelt werden möchte, also die Maskenpflicht tatsächlich entfällt, wenn ein Abstand von 1,50 m zu Kolleginnen und Kollegen eingehalten werden kann.

Drittens. Nach § 1 b Abs. 3 Satz 4 der Verordnung „sollen“ Hilfskräfte in Kitas ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen. Ich empfehle dringend, aus Kinderschutzgründen das Wort „sollen“ durch das Wort „müssen“ zu ersetzen. Das gilt auch für alle anderen Personen, die ansonsten in diesem Land mit Kindern arbeiten. Das muss man ja nicht sofort vorlegen. Man kann es auch nachliefern. Aber ich meine, eine Sollbestimmung ist aus Kinderschutzgründen deutlich zu wenig.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Ich möchte noch zwei kurze Anmerkungen machen.

Erstens. Herr Staatssekretär, Sie stehen, glaube ich, im Kontakt mit dem Vizepräsidenten des Landtags Herrn Busemann, was das Thema Erfassung der Besuche in betriebsinternen Kantinen angeht. Ich bitte - darum hatte er mich vorhin gebeten -, dass Sie dieses Thema prüfen und versuchen, die Regelung herauszunehmen, weil sich dort keine betriebsfremden Personen aufhalten.

Zweitens. Wohnheime für Menschen mit Behinderungen sind doch eigentlich wie Senioreneinrichtungen zu behandeln. Das heißt, dass man die Menschen auch dort nicht einsperren kann, aber dennoch daran appelliert, dass sie möglichst wenig Außenkontakt haben sollten. Rechtlich kann der Außenkontakt aber nicht seitens der Einrichtungsleitung unterbunden werden. Sehen wir das richtig?

StS **Scholz** (MS): Ja.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Ich habe zwei Fragen zu den Beatmungsplätzen.

Erste Frage. Zunächst einmal gab es ja große Probleme, die Geräte zu beschaffen. Ich hatte schon vor einiger Zeit danach gefragt. Deshalb möchte ich jetzt gerne wissen, ob diese Geräte inzwischen geliefert und in Niedersachsen verteilt worden sind.

Meine zweite Frage betrifft das Freihalten von Beatmungsplätzen in unseren Krankenhäusern. Ist jetzt wegen der Zahl der Infizierten geplant, diese Vorschrift zu ändern und die Freihaltung zu reduzieren?

StS **Scholz** (MS): Die Antwort zu der ersten Frage muss ich nachliefern. Dazu ist mir der aktuelle Stand nicht bekannt.

Zu Ihrer zweiten Frage zu den Reservierungen in den Krankenhäusern: Die Verordnung läuft ja noch bis Mitte Juli. Da werden wir in der nächsten Zeit herangehen und das weiter lockern können, weil die Infektionszahlen gesunken sind.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Herzlichen Dank für die Unterrichtung!

***

Tagesordnungspunkt 7:

Antrag zur effizienten und nachhaltigen Bekämpfung von multiresistenten Erregern im niedersächsischen Gesundheitswesen durch den Einsatz von innovativen Methoden und Technologien

Antrag der Fraktion der AfD - Drs. 18/6562

dazu: Unterrichtung durch die Landesregierung über den aktuellen Sachstand

direkt überwiesen am 26.05.2020
federführend: AfSGuG
mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39 Abs. 2 Satz 2 GO LT: AfHuF

Einbringung des Antrags

Abg. **Stephan Bothe** (AfD) legte dar, der Antrag der AfD-Fraktion beziehe sich auf das aktuelle Thema, wie Menschen in Gesundheitseinrichtungen geschützt werden könnten.

Darüber, wie multiresistente Erreger erfolgreich und nachhaltig bekämpft werden könnten, hätten sich viele Mitglieder des Ausschusses in den Niederlanden bei dem Besuch einer Einrichtung informieren können, die in diesem Bereich vorbildlich agiere. Die AfD-Fraktion sei im Folgenden der Frage nachgegangen, auf welche Weise in den Niederlanden kaum noch Probleme mit multiresistenten Erregern beständen, während in Niedersachsen nachweislich noch immer mehr als 200 Menschen in den Krankenhäusern daran stürben. Mit ihrem Antrag habe sie nun ein Bündel von Handlungsempfehlungen und Maßnahmen vorgelegt verbunden mit der Forderung gegenüber der Landesregierung, mit deren Umsetzung dem seit Jahrzehnten bekannten Problem der multiresistenten Erreger entgegenzuwirken.

Unterrichtung über den aktuellen Sachstand

Präs. **Dr. Pulz** (NLGA): In dem Entschließungsantrag der AfD-Fraktion wird besonders auf die Niederlande abgehoben. Ich möchte hervorheben: Es ist richtig, dass die Niederlande bei der Bekämpfung der MRSA vorbildlich sind, weil sie früh das Problem erkannt haben. Sie haben aber genauso Probleme mit anderen multiresistenten Keimen. Sie haben auch bei den nosokomialen Infektionen Probleme. Das Landesgesundheitsamt arbeitet schon seit zehn Jahren in INTERREG-Programmen mit den Niederlanden zusammen und hat dabei viel gelernt. Aber das Mekka der Hygiene sind auch die Niederlande nicht. Bei MRSA sind sie aber sicherlich führend.

Die meisten nosokomialen - im Krankenhaus erworbenen - Infektionen werden durch nicht multiresistente Keime erworben. Meistens sind es sogenannte endogene Infektionen. Das heißt, der Patient hat die Keime in seinem Körper, während des Krankenhausaufenthaltes werden die Keime verschleppt und führen dann zu Infektionen. Deswegen können die nosokomialen Infektionen wahrscheinlich nie auf Null reduziert werden. Manche Hygieniker glauben das. Man kann hauptsächlich bei den exogen eingetragenen - etwa ein Drittel - ansetzen. Bei den endogenen ist es sehr schwierig und kann man sich bemühen, durch filigrane Hygienemaßnahmen bei der Behandlung von Patienten einzuhaken und dadurch eine Verbesserung herbeizuführen.

In Deutschland sind etwa 1 000 bis 4 000 Todesfälle durch multiresistente Keime zu verzeichnen. Es ist also nicht so, dass nur Niedersachsen von diesen Todesfällen betroffen ist. Das muss man ganz deutlich hervorheben.

Der Entschließungsantrag hebt auf Innovationen ab. Dazu möchte ich ganz klar hervorheben: Wir haben immer wieder mal einzelne Innovationen. Das Entscheidende ist aber der Faktor Mensch, nämlich wie gut das Personal arbeitet. Das ist immer wieder das Thema. Deswegen sind auch in der Antwort auf die Kleine Anfrage, die dieser Entschließung vorangegangen ist, die vielen Maßnahmen und Schulungsmaßnahmen, die auch das Landesgesundheitsamt anbietet, stark hervorgehoben worden.

Ich möchte jetzt gerne auf die einzelnen Punkte des Antrags eingehen.

Zu Nr. 1 betreffend Screening- und Isolierungsmaßnahmen in medizinischen Einrichtungen muss man ganz klar sagen: Man kann ein Krankenhaus nicht mit einer Alten- und Pflegeeinrichtung gleichsetzen. Dieser Fehler wird häufig gemacht. In einer Alten- und Pflegeeinrichtung werden die Bewohner in der Regel bis zum Ende ihres Daseins untergebracht. Bei einem kurzen Aufenthalt im Krankenhaus kann man einem Patienten natürlich mehr zumuten, z. B. auch eine Isolierung. Deswegen ist auch eine Isolierung in

einer Alten- und Pflegeeinrichtung nicht angemessen.

Im Krankenhaus gibt es auch ganz andere Übertragungswahrscheinlichkeiten. Dort sind viele Patienten mit maximalen Grunderkrankungen. Häufig werden Antibiotika für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes eingesetzt. Alle diese Dinge spielen ja in Alten- und Pflegeheimen nicht in dem Maße eine Rolle.

Unter Nr. 2 des Antrags werden sogenannte Hygiene-Kits vorgeschlagen. Ich meine, so etwas bedarf es nicht. Entscheidend ist die Basishygiene. In der Corona-Zeit haben wir ja gemerkt, wie schwierig es sein kann, wenn wir auf die Bevorratung in ganz großem Stil auf Landesebene oder auf anderer Ebene hoffen. Es ist durchaus die Praxis und absolut möglich, dass Einrichtungen selber den nötigen Vorrat haben, um die Basishygiene und die entsprechenden Schutzvorkehrungen einsetzen zu können.

Die Nr. 3 des Antrags bezieht sich auf einen als Innovation bezeichneten Ansatz für eine Desinfektion, durch die ein trockener Wassernebel entsteht. Wir kennen diese Raumdesinfektion eigentlich hauptsächlich bei Ebola und bei derartigen ganz gefährlichen Erkrankungen. Dabei wird das noch eingesetzt. Früher war das auch bei der Tuberkulose als Schlussdesinfektion der Fall. Das spielt aber eigentlich nicht mehr diese Rolle.

Auch vom Robert Koch-Institut mit seiner KRINKO wird dieses Verfahren kritisch gesehen, weil über den Raum durch eine Vernebelung desinfizierende Stoffe ausgesendet werden, wobei man nicht genau weiß, wo sie dann landen. Es kann auch zu einer Befeuchtung im Raum und auch von Medizinprodukten kommen. Das ist ein Ansatz, der zurzeit durchaus diskutiert wird. Er wird aber sicherlich die normale, gezielte Flächendesinfektion nicht ersetzen können und spielt bei Weitem nicht die Rolle, die in diesem Antrag anklingt.

Die Nr. 4 des Antrags bezieht sich noch einmal auf die Isolierungsmaßnahmen. Dazu habe ich schon Stellung bezogen, dass eine Isolierung in Alten- und Pflegeheimen letztlich auch rechtlich sehr problematisch und nicht angemessen ist, weil die Bewohner dort in der Regel bis zum Ende ihres Lebens untergebracht sind.

Die Nr. 5 des Antrags zielt auf einen sogenannten MRE-Fonds. Auch hierzu muss man anmerken, dass diese zentrale Beschaffung, wie erwähnt, kritisch zu sehen ist. Ich glaube, dass wir auch hier sehr gut über die Runden kommen, wenn sich die einzelnen Häuser bevorraten - wie es auch empfohlen wird -, und dass das nicht das große Thema und das ganz große Problem ist.

Die Nr. 6 bezieht sich auf ein flächendeckendes Screening. Es ist richtig, einige Krankenhäuser haben sich bei MRSA zur Aufgabe gemacht, alle Patienten zu screenen. Studien haben aber gezeigt, dass das nicht zielführend ist. Man screent bei der Aufnahme ins Krankenhaus nach einem Katalog, der auch der KRINKO entspringt, bestimmte Risikogruppen. Das hat sich als sehr effektiv erwiesen. Ich glaube, in deutschen Krankenhäusern werden mittlerweile bis zu 40 bzw. 50 % der Patienten gescreent, aber eben nicht alle. Ich glaube, das ist angemessen.

Diese Aussagen bezogen sich auf MRSA. Bei den sogenannten gramnegativen Keimen ist der Katalog noch deutlich abgespeckter. Danach werden bestimmte Personen, die in das Krankenhaus aufgenommen werden, ganz gezielt gescreent.

Zusammenfassend möchte ich feststellen: Der Antrag hebt auf Innovationen ab. Konkret wird das Thema der Raumdesinfektion genannt. Das muss man weiter verfolgen, ob diese Maßnahme neben anderen Desinfektionsmaßnahmen ihren Platz findet. Ich kann nur noch einmal hervorheben: Entscheidend wird bleiben, wie gut das Personal geschult ist und wie viel Personal in den Einrichtungen zur Verfügung steht. Das ist für den Erfolg der Hygiene entscheidend. Daran werden wir auch weiter arbeiten müssen.

Aussprache

Abg. **Stephan Bothe** (AfD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Ich teile die Bewertung jedoch nicht. Sie haben auch einleitend darauf hingewiesen, dass es ein großes Problem darstellt, dass Keime durch Patienten in die Einrichtungen eingebracht werden, die sie schon in sich tragen. Hier setzt gerade z. B. der flächendeckende Einsatz von Hygiene-Kits an, um Menschen vor der Aufnahme in Einrichtungen oder vor Operationen keimfrei zu machen.

Sie haben des Weiteren darauf hingewiesen, dass es für die Bewohner eine belastende Situation ist, wenn sie MRSA haben und isoliert wer-

den. Ähnliche Situationen haben wir ja jetzt während der Corona-Infektionen. Es geht aber um eine kurze Zeit, bis der Keim nicht mehr nachgewiesen werden kann. Dann wäre ja die Isolierung beendet. Es geht darum, neue Wege zu suchen, wie man Verbesserungen erreichen kann.

Der Antrag nimmt die Vorgehensweise in den Niederlanden auf. In den Niederlanden wird das so gemacht. Jeder, der in ein Krankenhaus eingewiesen wird, bekommt ein Screening. Dort wird auch mit diesen Hygiene-Kits gearbeitet. Jetzt erfahre ich, dass Sie den niederländischen Weg in solchen Krisen nicht für effektiv bzw. für falsch halten und es für den richtigen Weg halten, die Mitarbeiter zu schulen. Das ist aber im Hinblick auf das wechselnde Personal gerade im Pflegebereich schwierig. Habe ich Sie so richtig verstanden?

Präs. **Dr. Pulz** (NLGA): Nein. Das habe ich auch nicht gesagt. Ich habe gesagt: Wir lehnen uns sehr stark an die niederländischen Vorschläge an, machen aber manches anders. Die Niederländer haben es geschafft, die Inzidenz an MRSA von Anfang an sehr klein zu halten, und haben insofern eine ganz andere Ausgangsposition. Wir müssen aufgrund der Situation bei uns den bestmöglichen Weg gehen.

Noch einmal: Man muss ganz klar zwischen Krankenhäusern und Alten- und Pflegeeinrichtungen unterscheiden. Im Krankenhaus werden diejenigen, die gefährdet sind, vor der Aufnahme gescreent. Ich glaube, das ist eine wichtige und notwendige Maßnahme. Es gibt allerdings auch Hygieniker - das möchte ich am Rande erwähnen -, die andere Wege empfehlen, die sich für eine Hautwaschung mit desinfizierenden Agenzien aussprechen, die das Screening ersparen könnte. Das ist ein innovativer Ansatz, der zurzeit diskutiert wird. Diesen Ansatz lehnen wiederum die Niederlande ab. Wir lehnen uns also sehr stark an, setzen aber eigene Schwerpunkte.

Bei den Bewohnern in Alten- und Pflegeeinrichtungen besteht das Problem, dass eine Sanierung nur erfolgreich ist, wenn keine Grunderkrankungen, wenn nicht gewisse Faktoren vorliegen. Wenn man Diabetiker ist bzw. bestimmte Grunderkrankungen hat, ist die Sanierung nicht erfolgreich. In den Alten- und Pflegeeinrichtungen bleiben die Bewohner zum großen Teil lebenslang MRSA-Besiedler. Das macht aber in dem Sinne nichts. Die Übertragungswege in der Einrichtung sind, wie dargelegt, nicht so wie in Krankenhäusern, wo ja ständig Maßnahmen am Patienten stattfinden. Bei den Bewohnern im Altenheim gibt es ganz andere Voraussetzungen. Wenn man dort zum Essen geht oder sich mit anderen Bewohnern trifft, ist das Risiko einer Übertragung praktisch nicht gegeben. Wenn es so wäre, dass wir durch eine Sanierung einen extrem hohen Erfolg hätten, dann könnte ich Ihrem Ansatz folgen. Aber das ist nicht der Fall. Deswegen halte ich das nicht für angemessen.

Abg. **Christoph Eilers** (CDU): Ich habe noch eine Nachfrage. Aus Ihren Ausführungen habe ich den Eindruck gewonnen, dass man weiterhin auf die händische Desinfektion setzt, also auf die Flächendesinfektion durch Personal, das, wie Sie auch erwähnt haben, zum Teil vielleicht nicht ausreichend geschult worden ist oder unter Zeitdruck steht. Weshalb betrachtet man aber diese innovativen Ansätze so kritisch, die es heute ja auch gibt, die z. B. im landwirtschaftlichen Bereich eingesetzt werden? Dort wird zum Teil die komplette Raumdesinfektion automatisiert und kann man - Stichwort „Screening“ - genau feststellen, zu welcher Uhrzeit welcher Raum mit welchen Mitteln desinfiziert worden ist.

Sie hatten vorhin auch erwähnt, dass man nicht genau weiß, wo dieser Nebel überall landet. Das habe ich nicht ganz verstanden. Ich würde mich doch freuen, wenn jede Nische erwischt würde, was sonst vielleicht nicht gewährleistet wäre. Vielleicht können Sie noch einmal deutlich machen, weshalb man mehr auf das Personal und die Handarbeit setzt und nicht auf Automatisierung.

Präs. **Dr. Pulz** (NLGA): Dieses Verfahren würde ja für die sogenannte Schlussdesinfektion eingesetzt. In diesem Augenblick kann niemand in dem Zimmer sein. Die Patienten müssten alle hinausgefahren werden. Sie würden dann benebelt, sozusagen befeuchtet. Das kann ja nicht der Sinn sein. Man könnte darüber nachdenken, wenn ein neuer Patient in das Zimmer kommt. Das könnte vielleicht irgendwann seinen Weg finden. Aber es sind noch einige Fragen offen. Es gibt beispielsweise eine neue KRINKO-Empfehlung zu dem Keim Clostridioides difficile. Dort ist diese Frage explizit unbeantwortet geblieben, ob dieses Verfahren eine Verbesserung darstellt.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE): Ich habe eine Bitte an Herrn Dr. Pulz. Sie haben schon einmal die Umsetzung dieses INTERREG-Programms und die Ergebnisse vorgestellt. Das findet ja vor allem im Bereich Weser-Ems statt mit

zusätzlichen Schulungen usw. Ich weiß aber nicht mehr, wann das war. Dabei haben Sie dargestellt, wie sich in den letzten Jahren die Verläufe und die MRSA-Keime reduziert haben. Im Bereich Weser-Ems wird diesbezüglich sehr erfolgreich gearbeitet. Es wäre schön, wenn Sie das dem Ausschuss als Grundlage zur Verfügung stellen könnten, weil das für die weiteren Beratungen dieses Ausschuss wichtig ist.

Präs. **Dr. Pulz** (NLGA): Ja, ich stelle das dem Ausschuss zur Verfügung.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Auch ich hätte darum gebeten, dem Ausschuss das INTERREG-Programm zur Verfügung zu stellen.

Ich habe aber noch eine Frage. Wir sind ja schon öfter in Groningen bei Professor Friedrich gewesen. Nach meiner Erinnerung ist auch ein weiterer Ansatz in der Bekämpfung der multiresistenten Keimen erforderlich, nämlich bezogen auf den Einsatz von Antibiotika generell. Darüber wird hier überhaupt nicht gesprochen. Wenn ich es richtig verstanden habe, ist das die Basis dafür, von vornherein die MRSA-Verkeimung einzudämmen. Denn in früheren Jahren wurden schon immer zu viele Antibiotika eingesetzt und haben sich in der Folge immer mehr Resistenzen gebildet. Habe ich das so richtig verstanden?

Präs. **Dr. Pulz** (NLGA): Das ist richtig. Es geht aber nicht um eine Neuentstehung von Resistenzen, sondern um eine Selektion. Je weniger Antibiotika eingesetzt werden, desto mehr wird verhindert, dass resistente Keime in einer übertragungsfähigen Form vorhanden sind. Das habe ich jetzt nicht ausgeführt. Dabei sind die Niederlande für uns tatsächlich das Vorbild. Man muss allerdings klar sagen, dass wir langsam mit entsprechenden Schulungsangeboten, Antibiotikabeauftragten usw. aufholen. Auch das machen wir im Landesgesundheitsamt. Es gibt diesbezüglich schon vielfältige Bemühungen. Das ist aber zugegebenermaßen ein langer Weg. Die Niederlande sind auch sehr viel strenger. Man sagt dort, bestimmte Antibiotika kommen in den Panzerschrank. Die Niederlande sind in diesem Bereich sehr restriktiv. Da müssen wir in ganz Deutschland noch an uns arbeiten.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** stellte die abschließende Behandlung des Antrags zurück.

***

Andere Sitzungsteilnehmerinnen/Sitzungsteilnehmer

87. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Mittwoch, den 17. Juni 2020, 10.15 Uhr

N a m e	Amtsbezeichnung	Dienststelle
Eintragungen bitte in Blockschrift		
Claudia Hasse	RR'in	MS
Laura Lemmer	Referentin	Grüne
Uwe Hildebrandt	MR	MS
Martina Steinmetz	LMR	MI
Thorsten Bartsch	RR	MS
Björn Kemeter	MR	MS
Dr. Puls	Präs.	NLGA
Dr. Robbers	MR	MS
Scholz	Sfs.	MS

(Andere Sitzungsteilnehmer)