



N i e d e r s c h r i f t
über die 141. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
am 28. Oktober 2021
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Fortsetzung der Unterrichtung durch die Landesregierung über die aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus**
Unterrichtung..... 5
Aussprache 6

2. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst, des Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen und des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes**
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/10076](#)
Einbringung des Gesetzentwurfs..... 13
Verfahrensfragen, Vorbereitung einer Anhörung 14

3. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes zur Ausführung des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs und zur Niedersächsischen Kinder- und Jugendkommission**
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/10078](#)
Einbringung des Gesetzentwurfs..... 15
Verfahrensfragen, Vorbereitung einer Anhörung 16

4. **„Eine Vorweihnachtszeit ähnlich wie vor der Pandemie“ - Weihnachtsmärkte in der Realität ermöglichen, nicht nur auf dem Papier**
Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/10006](#)
Beginn der Beratung..... 17
5. **Saisonale Influenza nicht unterschätzen - jetzt für die Grippeimpfung werben**
Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/10005](#)
Beginn der Beratung..... 19
6. **Doppelhaushalt 2022/2023: Soziale Folgen der Pandemie abfedern - Beratungsinfrastruktur in Niedersachsen stärken und dauerhaft absichern**
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10012](#)
Beginn der Mitberatung.....21
7. **Doppelhaushalt 2022/2023: Frauen und Kinder besser vor Gewalt schützen - Aktionsprogramm zur Umsetzung der Istanbul-Konvention auflegen**
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10013](#)
dazu: Änderungsantrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10051](#)
Beginn der Mitberatung.....21
8. **Doppelhaushalt 2022/2023: Integrationsarbeit und Migrationsberatung stärken statt schwächen!**
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10014](#)
Beginn der Mitberatung.....21

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Holger Ansmann (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Oliver Lottke (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Hanna Naber (SPD)
4. Abg. Annette Schütze (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
5. Abg. Petra Tiemann (i. V. d. Abg. Uwe Schwarz) (SPD)
6. Abg. Dr. Thela Wernstedt (SPD)
7. Abg. Christoph Eilers (CDU)
8. Abg. Laura Hopmann (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
9. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
10. Abg. Petra Joumaah (CDU)
11. Abg. Volker Meyer (CDU)
12. Abg. Dr. Karl-Ludwig von Danwitz (i. V. d. Abg. Gudrun Pieper) (CDU)
13. Abg. Volker Bajus (GRÜNE)
14. Abg. Susanne Victoria Schütz (FDP)

Von der Landesregierung:

Staatssekretär Scholz (MS).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Ministerialrätin Dr. Schröder,
Beschäftigte Dr. Wetz.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.17 Uhr bis 11.35 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:*Billigung von Niederschriften*

Der **Ausschuss** billigte die Niederschriften über die 136., 139. und 140. Sitzung.

Tagesordnungspunkt 1:

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

Unterrichtung

StS **Scholz** (MS): Ich möchte Ihnen zu Beginn der Unterrichtung, wie üblich, die aktuellen Zahlen nennen.

Inzidenz

Die 7-Tage-Inzidenz liegt heute in Niedersachsen bei 60,6. Vor einer Woche waren es 54,4, vor zwei Wochen waren es 43,9, und vor drei Wochen, vor Ihrer letzten Ausschusssitzung, lag die 7-Tage-Inzidenz bei 42,7. Das ist also ein durchaus dynamisches Geschehen, das sich auch leicht beschleunigt. Das war durch das exponentielle Wachstum auch nicht anders zu erwarten.

Wenn man in die Fläche schaut, sticht die Situation im Landkreis Cloppenburg mit einer Inzidenz von 242,1 heraus. Ich habe gestern mit Herrn Landrat Wimberg telefoniert. Das Problem sind Ausbrüche zum einen in Schlachtbetrieben und zum anderen in einem größeren Gartenbaubetrieb. Daneben gibt es die Situation, die wir aus Cloppenburg und Vechta kennen, nämlich das disperse Infektionsgeschehen vor allen Dingen auch im Zusammenhang mit Pfingstgemeinden, die das Impfen ablehnen.

Auf der anderen Seite des Spektrums steht immer noch die Stadt Emden mit einer Inzidenz von 20,1.

Vor dem Hintergrund des Infektionsgeschehens in den Schlachthöfen, in der Fleisch verarbeitenden Industrie haben wir die einschlägigen Gesundheitsämter - es sind im Grunde genommen nur fünf - angewiesen, wenigstens alle zwei Tage Testungen vorzunehmen. Vor zwei Tagen habe ich in der Landespressekonferenz gesagt, dass zweimal in der Woche getestet werden muss. Das war falsch. Das soll wenigstens alle zwei Tage gemacht werden. Viele Betriebe testen allerdings von sich aus täglich, weil sie nach den Erfahrungen aus dem letzten Jahr die Sorge haben, dass gegebenenfalls wieder Betriebsschließungen auf sie zukommen könnten.

Krankenhausauslastung

Die Hospitalisierung liegt heute bei 3,0. Gestern lag sie bei 2,7. Nachdem die Hospitalisierung relativ lange, nämlich seit dem 26. September, zwischen 2 und 3 gelegen hat, ist sie jetzt etwas angewachsen. In der Corona-Verordnung haben wir als Grenze für die erste Warnstufe bekanntlich eine Hospitalisierung von sechs Fällen auf 100 000 Einwohner in sieben Tagen definiert.

Die Intensivbettenauslastung ist auf 4,3 % gestiegen. Sie steigt seit einiger Zeit kontinuierlich an.

Wir hatten ja seinerzeit empfohlen, die Auslastung der Intensivbetten zum Maßstab für das Eingriffsgeschehen zu machen. Der Bundestag ist dem seinerzeit nicht gefolgt und hat die Hospitalisierung zum Maßstab genommen. Wir sehen aber, dass der dynamischere Effekt bei der Auslastung der Intensivbetten auftritt. Das ist ja auch der kritische Fall. Wir werden beobachten, wie sich das in den nächsten Tagen weiterentwickelt. Sie haben vielleicht verfolgt, dass heute die Deutsche Krankenhausgesellschaft vor einer zunehmenden Auslastung der Intensivstationen gewarnt hat.

Gleichwohl muss man auch sagen: Eine Auslastung von 4,3 % ist noch weit von einer reinen COVID-Überlastung entfernt. Das hat aber überhaupt nichts damit zu tun, dass die Kolleginnen und Kollegen auf den Intensivstationen seit anderthalb Jahren über die Maßen belastet sind.

In den Krankenhäusern befinden sich 223 Erwachsene auf den Normalstationen und 103 Erwachsene auf den Intensivstationen, von denen 77 beatmet werden. Ferner werden 8 Kinder auf den Normalstationen behandelt und ein Kind auf der Intensivstation beatmet.

Impfungen, Impfquoten

Nach wie vor sind ungefähr 90 % der Menschen, die sich im Krankenhaus und auf der Intensivstation aufhalten, ungeimpft. Wenn man weiß, dass von den 18- bis 59-Jährigen auf den Intensivstationen und Krankenstationen 73,3 % geimpft sind, sind also 26,7 % nicht geimpft. Insofern ist der Anteil der Ungeimpften auf Intensivstationen von 90 % dreieinhalb Mal so hoch, als er eigentlich zu erwarten wäre.

Das macht ganz deutlich, dass das Problem, vor dem wir im Moment stehen, weiterhin die Frage ist: Wie kommen wir an die Menschen heran, die

sich bisher nicht haben impfen lassen? Das wird naturgemäß immer schwieriger; denn diejenigen Menschen, die jetzt noch nicht geimpft sind, interessieren sich entweder überhaupt nicht dafür oder sind relativ hartnäckig dagegen. Wir haben z. B. die Situation, dass sich rumänische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer - es sind überwiegend Männer - in der Schlachtindustrie sehr intensiv nicht impfen lassen wollen und, wie ich höre, leider Unterstützung bei der Rumänisch-Orthodoxen Kirche finden. Wir sind jetzt dabei, gemeinsam mit den Verbänden der Muslime in den Moscheen, in den Gemeindezentren Aktionen durchzuführen, um zu einer besseren Situation zu kommen.

So viel zu den Zahlen.

Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Sie wissen, dass der Bundesgesundheitsminister vor gut einer Woche die Länder mit der Ansage überrascht hat, er finde, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite beendet werden könne. Der Ministerpräsident hat dazu gesagt, dass es aus seiner Sicht sinnvoll sein könne, die Feststellung trotzdem fortzuschreiben. Das scheint sich aber auf Bundesebene nicht durchzusetzen. Die künftigen möglichen Koalitionäre haben sich ausweislich von Presseberichten eher darauf geeinigt, das nicht zu tun. Wir sind im Moment dabei, auszuwerten, was das für uns bedeutet. Das hat Auswirkungen bis hin zu der Frage, ob z. B. Kommunalparlamente per Videokonferenz tagen dürfen. Das hängt alles an der Feststellung der epidemischen Lage. Wir werten in der Landesregierung im Moment aus, welche Folgen das hat und wie wir damit umgehen.

Vor dem Hintergrund muss man sehen: Die aktuelle Verordnung ist bis zum 11. November befristet. Wenn 14 Tage später ein grundsätzlich neues Regime in Kraft treten würde, könnte es sich anbieten, die Corona-Verordnung erst einmal einfach zu verlängern und vielleicht den einen oder anderen technischen Fehler darin zu beheben. Das ist aber noch nicht abschließend geklärt. Frau Pörksen hat sich vorgestern vor der Landespressekonferenz in diesem Sinne geäußert.

Aussprache

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank für die Informationen. - Ich würde gerne auf das Thema

Impfen zu sprechen kommen. Sie haben die Forsa-Umfrage, die heute Morgen in den Medien kursiert, angesprochen, bei der ein erschreckend hoher Teil der Menschen gesagt hat, dass sie sich auf gar keinen Fall impfen lassen. Demgegenüber haben über die Hälfte der Befragten gesagt, dass sie sich vielleicht doch impfen lassen würden, wenn es einen Totimpfstoff geben würde.

Ich habe den Eindruck, dass wir es inzwischen mit einer Art Schulterzucken hinnehmen, dass wir beim Impfen nicht wirklich weiter vorankommen.

Ich möchte einige Beispiele nennen, wo es offensichtlich doch noch Fortschritte geben kann. Es gab in meiner Heimatstadt neulich eine Bombenevakuierung. Die wenigsten der Betroffenen gehen dann in ein Zentrum. In diesem Fall war es eine Schule. Dort wurde auch ein Impfangebot gemacht, das immerhin über 100 Leute wahrgenommen haben. Das waren offensichtlich vor allen Dingen Leute mit einem Migrationshintergrund, die Sprachprobleme hatten. Es gab ausdrücklich ein Dolmetscherangebot.

Mich würde in diesem Zusammenhang interessieren, ob es nicht doch neue Ansätze gibt, über eine Informationskampagne wirklich niedrigschwellige Impfangebote zu machen, um auch andere Zielgruppen zu erreichen.

Ferner interessiert mich, ob der Landesregierung die weiteren Entwicklungen für einen Totimpfstoff bekannt sind. Wird es irgendwann ein solches Angebot geben?

Des Weiteren interessiert mich, wie im Moment die Impfquote bei der Drittimpfung ist. Ich glaube, Sie haben am Dienstag erklärt, dass Sie keine genauen Zahlen haben. Wäre es nicht sinnvoll, auch diese Impfquote zu erfassen, um mehr Klarheit hinsichtlich der Sicherheit in den Pflegeheimen zu bekommen?

Wir haben vor einiger Zeit Zahlen zu der Impfquote beim Pflegepersonal bekommen. Die Zahlen waren nicht gerade positiv, sondern eher erschreckend niedrig. Gibt es hier eine Aktualisierung? Hat die Landesregierung dieses Thema im Blick?

Sie haben erwähnt, dass die Corona-Verordnung eventuell einfach verlängert wird. Frau Pörksen hat am Dienstag erklärt, dass es einen Änderungskatalog mit verschiedenen Themen gebe, allerdings eher kleiner Art. Grundsätzliche Änderungen hat Frau Pörksen nicht angekündigt. Viel-

leicht können Sie aufklären, um welche Punkte es sich dabei handelt.

Zu einer grundsätzlichen Aussage: Sie haben gesagt, dass wir schon wieder in einer Situation mit exponentiellen Steigerungen sind. Auch hier empfinde ich im Moment die Haltung, die eingenommen wird, eher so, dass wir das jetzt so hinnehmen müssen. Allerdings stellt sich die Frage, ob es nicht doch Maßnahmen geben kann, die jenseits vom Impfen eine bessere Möglichkeit ergeben, die Zahlen niedrig zu lassen, insbesondere wenn man an die Schulen denkt.

Abschließend zu dem Thema der Zulassung des Impfstoffs von Pfizer-BioNTech für 5- bis 12-Jährige: Würden Sie, wenn es eine solche geben sollte, die Empfehlung der STIKO unterstützen in dem Sinne, auf diese Zielgruppe besonderen Wert zu legen? Die Zulassung von der EU wird ja bis Weihnachten erwartet.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Herr Staatssekretär, vielen Dank für die Unterrichtung. Ich möchte gerne noch einmal bewusst das Thema Impfen in den Pflegeheimen ansprechen, weil ich von Einrichtungsträgern durchaus auch Sorgen über die relativ niedrige Quote an Impfwilligen bzw. Geimpften in den Einrichtungen höre. Dabei geht es vielfach nicht unbedingt um diejenigen, die in der medizinischen Pflege tätig sind, sondern um diejenigen, die darum herum tätig sind, die vielfach aus osteuropäischen Ländern kommen und bei denen eine hohe Impfverweigerung vorhanden ist. Das muss man, glaube ich, objektiv so zur Kenntnis nehmen.

Das bringt mich zu meinem Gedanken, den ich hier bereits vor Wochen geäußert habe: Für mich ist die Zeit der Appelle in diesem Bereich vorbei! Ich glaube, wir müssen uns in diesem Bereich sehr ernsthaft noch einmal mit dem Thema einer Impfpflicht beschäftigen. Wir haben es über Monate auf freiwilliger Basis versucht. Vor Ort wurden verschiedenste Impfangebote gemacht, auch unbürokratische Angebote, ähnlich wie sie vom Kollegen Bajus gerade in anderer Richtung angesprochen worden sind, z. B. vor Supermärkten usw. Das fruchtet aber leider nicht.

Die Träger der Einrichtungen haben vielfach Angst. Es gibt nachweislich den einen oder anderen Fall auch in meiner Region, wo deutlich geworden ist, dass das Virus über diese Wege in die Einrichtungen eingetragen wird. Dort, wo die Bewohnerinnen und Bewohner geimpft sind, kommt

es zwar zu einer Hospitalisierung, aber mit relativ glimpflichen Verläufen. Aber auch das ließe sich vermeiden oder, vorsichtig ausgedrückt, zumindest reduzieren.

Von daher würde mich die Meinung des Ministeriums zum Thema Impfpflicht für diese spezielle Berufsgruppe - das sage ich ganz bewusst - interessieren. Dafür, ob man sich noch über andere Berufsgruppen unterhalten muss, bin ich persönlich sehr offen. Ich glaube, dass in der Situation, in der wir uns befinden, kein Weg daran vorbeiführen wird.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP): Auch von meiner Seite vielen Dank für die Informationen, Herr Scholz. Ich möchte dazu einige Anmerkungen machen.

Zunächst eine Frage zu den von Ihnen angesprochenen Änderungen, die sich vielleicht im Zusammenhang mit den Änderungen auf Bundesebene ergeben: Geht die Landesregierung davon aus, dass die Regelungen weiterhin auf dem Verordnungswege getroffen werden können, oder zeichnet sich auch eine Änderung des Verfahrens mit einer anderen Einbeziehung der Landtage als Ganzes in den Bundesländern ab?

Frau Pörksen hat angedeutet, dass einige kleine Änderungen in der Verordnung beabsichtigt sind. Dazu habe ich zwei konkrete Nachfragen bzw. Bitten, sich das anzusehen.

Zum einen sind bei vielen von uns noch einmal die Weihnachtsmärkte thematisiert worden. Ich glaube, wir alle haben auch ein Schreiben erhalten, das an die Ministerin gerichtet worden ist. Wenn man liest, in welche Richtung das an der einen oder anderen Stelle geht, dann halte ich das weder für die anderen umliegenden Betriebe in der Innenstadt für sinnvoll, noch für die Besucher der Weihnachtsmärkte. Zeichnet sich dazu eine Änderung ab?

Zum anderen zu einem sehr speziellen Thema, zu dem, glaube ich, wir alle Post bekommen haben, und zwar vermutlich mehrfach, wie es bei mir der Fall gewesen ist. Dabei geht es um Großveranstaltungen im Sport. Das macht sich oft an dem Thema Fußball fest. Es herrscht Unverständnis in Bezug auf Regelungen, dass personalisierte Karten ausgegeben werden, die allerdings nicht übertragbar sind, während man in andere Bereiche mit einem 3G-Nachweis hineinkommt und es dort nicht so streng personalisiert ge-

handhabt wird. Wird sich in diesem Bereich etwas ändern?

Ferner habe ich noch eine organisatorische Nachfrage. Das ist schon in einer der letzten Sitzungen angesprochen worden. Wir hatten die Corona-Hotline, bei der man telefonisch Fragen stellen konnte, und die Impf-Hotline. Mir ist nicht ganz klar, was aus der Corona-Hotline und der Impf-Hotline wird. Was ist aus der Impf-Hotline geworden? Ich glaube, es gibt sie noch, aber sie macht nicht mehr das, wofür sie ursprünglich ausgeschrieben worden war. Ist es immer noch der gleiche Betreiber, und wie ist das Konstrukt im Hintergrund?

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD): Zunächst einmal vielen Dank für Ihren Bericht, Herr Staatssekretär.

Ich habe eine Frage zum Verfahren. Die aktuelle Verordnung läuft ja am 10. November aus. Auf Bundesebene ist beschlossen worden, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite beendet werden soll. Insofern stellt sich uns die Frage, wie es verfahrenstechnisch mit den Unterrichtungen durch Sie weitergeht. Darauf möchte ich gerne das Augenmerk richten. Ich weiß nicht, ob es schon in der Planung ist, dass wir weiterhin rechtzeitig unterrichtet werden und die Verordnung mitgestalten können, oder ob vielleicht davon abgesehen wird, überhaupt noch welche zu erlassen.

Noch ein Wort zu dem Kollegen Meyer: Ich kann auf der einen Seite nachvollziehen, dass angesichts der Argumente, die aufgeführt worden sind und die wir auch in der Tagespresse lesen, überlegt wird, für bestimmte Berufsgruppen eine Impfpflicht einzuführen. Das liegt ja auf der Hand. Auf der anderen Seite sind diese Berufsgruppen trotzdem ebenfalls freie gleiche Menschen in dieser Gesellschaft. Wenn wir darüber reden, für die eine Gruppe eine Impfpflicht einzuführen und dadurch, wenn man so will, Persönlichkeitsrechte und Freiheitsrechte zu verletzen, dann muss man eigentlich eher überlegen, ob man die Impfpflicht dann nicht für alle einführt. Ich hätte nichts dagegen, wenn wir noch einmal in diese Debatte einsteigen. Aber ich glaube, dass wir Gruppen nicht sozusagen negativ privilegieren können und dann eher über alle nachdenken müssten. Das ist ja ein ernsthaftes Anliegen.

Abg. **Christoph Eilers** (CDU): Meine Frage bezieht sich auf die gefälschten Impfausweise. Ich

habe in einem Gespräch mit Apothekern gehört, dass sie mittlerweile fast täglich mit gefälschten oder vermutlich gefälschten Impfausweisen zu tun haben. Das Problem für den Apotheker vor Ort ist: Wenn er den Impfausweis in Papierform digitalisieren soll und Bedenken hat, dass der Ausweis richtig ist, dann hat er, wenn ein Arztstempel darauf ist, vielleicht die Chance, bei dem betreffenden Arzt anzurufen, um hier und da etwas klarstellen zu können. Wenn der Stempel aus einem Impfzentrum stammt, können die Apotheker eine Hotline anrufen. Wenn sie dort nachfragen, bekommen sie aber zur Antwort, dass aus Datenschutzgründen keine Aussagen getroffen werden können, die Anfrage müsse per E-Mail an das Impfzentrum gestellt werden, damit das geklärt werden kann. Der Apotheker kann den Vorgang vielleicht noch eine halbe Stunde hinauszögern und den vermeintlichen Betrüger vertrösten, dass er noch etwas warten müsse, weil es gerade EDV-Probleme gibt. Die Apotheker wollen ja nicht gleich die Polizei anrufen und wollen auch nicht den Aufwand in ihrer Apotheke haben.

Bei den Apothekern gibt es also eine gewisse Hilflosigkeit. Sie wissen nicht genau, wie sie mit gefälschten Impfausweisen umgehen sollen, was sie dann machen müssen, ob sie sofort die Polizei anrufen müssen oder was für ein Straftatbestand das überhaupt ist, ob das eine Urkundenfälschung ist, die dann entsprechend geahndet wird. Vielleicht können Sie dazu noch etwas sagen. Es ging ja auch durch die Medien, dass aktuell verstärkt gefälschte Impfausweise auftauchen.

Dazu noch eine Anmerkung nur am Rande, was mich schockiert hat: Man meint ja immer, das bestimmten Bevölkerungsgruppen zuzuordnen zu können. Mir haben aber zwei Apotheker gesagt, dass das nicht der Fall sei; sie seien selbst schockiert, gefälschte Impfausweise würden von ganz normalen Bürgern vorgelegt, die in der Region vor Ort sogar bekannt seien, z. B. vom Lehrerehepaar bis zum erfolgreichen Unternehmer, den jeder in der Stadt kennt. Das war für mich sehr verwunderlich.

Vielleicht können Sie uns auch noch etwas zu den gefälschten Impfausweisen sagen.

StS **Scholz** (MS): Zu der Frage von Herrn Bajus zu den Totimpfstoffen: Dazu weiß ich nur das, was wir alle wissen können, wenn wir die Presse intensiv verfolgen. Ich weiß, dass entsprechende Anträge vorliegen, die aber im Verfahren noch

nicht so weit sind. Nach meinen letzten Informationen vom Hörensagen kann man damit rechnen, dass Mitte nächsten Jahres die ersten Totimpfstoffe zugelassen werden. Das soll auch nicht verwundern - so sagt das NLGA -, weil die Entwicklung von Impfstoffen normalerweise nicht so schnell vorangeht, wie wir es gerade bei den mRNA-Impfstoffen erlebt haben. Wir sind dabei also eher in einem normalen Prozess.

Es ist so, dass wir einen festen „Bodensatz“ an Impferweigern in ganz unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen haben, angefangen bei Anthroposophen bis hin zu AfD-Leuten. Deshalb versuchen wir immer wieder, wie dargelegt, mit besonderen Aktionen auf die Leute zuzugehen. Sie haben eine Aktion genannt. Entsprechende Aktionen gibt es auch an anderen Stellen.

Das Ausbruchsgeschehen in der Fleisch verarbeitenden Industrie hat dazu geführt, dass der Landkreis Cloppenburg intensiv mit seinen Impfteams, zusätzlich zu den betriebsärztlichen Diensten, Angebote für diese Bevölkerungsgruppe macht.

Ich habe von einer Fleisch verarbeitenden Gruppe gehört, die ganz überwiegend in Nordrhein-Westfalen und nur mit einem Betrieb in Niedersachsen arbeitet, dass sie in einem Wettbewerb VWs ausgelobt und damit die Impfquote von 30 % auf 80 % gehoben hat. Es gibt eine Vielfalt von Maßnahmen. Das war von Westfleisch eine gute Idee, die aber natürlich nicht uneigennützig war; denn jeder Tag Betriebsausfall kostet das Vielfache eines VW Golf. Auch in den Städten, Gemeinden und Landkreisen gibt es viele kreative Ideen.

Wichtig ist mir, dass das die Hauptaufgabe der Mobilien Impfteams sein muss. Wir dürfen uns dabei nicht von verschiedenen Diskussionen verwirren lassen. Das Hauptproblem ist die Frage, wie man die Impfquote steigern kann. Hier liegt die Hauptaufgabe der Mobilien Impfteams.

Zu den Drittimpfungen haben wir in der Tat - wie auch bei den Erst- und Zweitimpfungen - kein sauberes Zahlenwerk. Wir können definitiv nur das sagen, was bei uns aus den Mobilien Impfteams kommt. Im Übrigen wissen wir, dass die Meldungen des ambulanten Sektors nicht in der Geschwindigkeit kommen, in der Sie von mir die Zahlen erwarten. Ich sehe letztlich auch keine Möglichkeit, das zu beeinflussen. Erstens können wir das als Land nicht beeinflussen, weil das eine Frage des Bundesrechts ist. Zweitens herrscht im

Moment auch ein gewisser Zwischenzustand auf der Bundesebene. Natürlich haben wir eine amtierende Bundesregierung, die mit allen Kompetenzen einer Bundesregierung ausgestattet ist, sich aber vor dem Hintergrund, dass sie mit hoher Wahrscheinlichkeit abgelöst werden wird, bei der Frage zurückhält, ob sie hier und da noch Verordnungen erlassen soll. Eine Gesetzgebung ist in dieser Phase ohnehin richtig schwierig.

Sie wissen, dass auch schon bei der Frage der Erst- und Zweitimpfungen die Datensätze, die wir liefern mussten, eine relativ sorgfältige Aufschlüsselung ermöglichen. Die Datensätze, die die Ärzte liefern müssen, ermöglichen nicht einmal eine Aufschlüsselung zu der Frage, wo die Leute wohnen, weil nur nach dem Impfort, aber nicht nach dem Wohnort erfasst wird. Wir müssen einfach damit leben, dass das so ist.

Zur Situation des Pflegepersonals habe ich keine neueren Zahlen. Aber ich kann bei den Verbänden noch einmal nachfragen lassen, ob wir hier Probleme haben.

Wenn die EMA einen Impfstoff für Kinder zulässt - wenn überhaupt, wird es der Impfstoff von Pfizer-BioNTech sein; Moderna ist dabei, glaube ich, noch nicht im Gespräch - und die Ständige Impfkommission das Impfen von Kindern empfiehlt - das sind ja zwei verschiedene Seiten; die eine Seite sagt, dass das Impfen von Kindern jedenfalls nicht schädlich ist; die andere Seite sagt, dass es sinnvoll wäre -, dann würden wir das natürlich unterstützen. Die Sozialministerin und der Kultusminister haben das ja vor rund drei Wochen bereits angekündigt. Sie sind im Moment auch dabei, Impfkampagnen in den Schulen nach den Ferien vorzubereiten. Wie immer in den Ferien ist es nicht ganz einfach, die Schulen zu erreichen. Ab heute sind die Kolleginnen und Kollegen aber wieder in den Schulen. Von daher wird es dort, denke ich, in den ersten beiden Wochen nach den Ferien eine ganze Reihe von Aktionen geben. Wir lassen das gerade abfragen, um es Ihnen dann auch mitteilen zu können.

Zu der Frage von Herrn Meyer zu Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen: Zu der Quote bei den Beschäftigten kann ich, wie erwähnt, nichts sagen. Dazu kann ich nichts Neues berichten.

Die Landesregierung ist nach wie vor der Auffassung, dass es eine explizite Impfpflicht für einzelne Berufsgruppen nicht geben sollte. Im Übrigen müsste eine Impfpflicht auf Bundesebene verein-

bart werden und kann ich nicht wirklich erkennen, dass sich eine Impfpflicht dort politisch durchsetzt. Bisher gibt es von uns entsprechende Forderungen nicht.

Man muss aber ganz deutlich sagen, dass das auch eine Herausforderung für die betreuenden Ärzte ist. Die Mobilen Impfteams sind nicht dafür da, jetzt überall die Drittimpfung zu verabreichen, sondern sie sind dafür da, bestimmte Situationen zu erfassen, in denen es vor allen Dingen um die Erst- und Zweitimpfung geht, und daneben dort, wo es sinnvoll ist, Drittimpfungen vorzunehmen.

Grundsätzlich hat jedes Alten- und Pflegeheim einen betreuenden Arzt. Von daher ist auch das eine Aufgabe des ambulanten Sektors, auch wenn es - wie ich höre - ökonomisch vorteilhafter sein könnte, als gegen COVID-19 zu impfen. Darum kann es aber in dieser Phase nicht nur gehen.

Zu der Frage von Frau Schütz zu der Verordnung: Ich habe die Kollegin Pörksen so verstanden - das ist auch unser Stand -, dass wir in der Verlängerungsverordnung eher bestimmte technische Änderungen vornehmen, wenn es so kommt, wie ich vorhin ausgeführt habe, aber materiell das Ganze eher nicht anfassen wollen.

Damit habe ich auch die Frage zu Weihnachtsmärkten und Sportgroßveranstaltungen beantwortet.

Wir haben etliche Hotlines gehabt: Wir haben von der Landesverwaltung aus eine Hotline zu Fragen zu Corona organisiert. Diese Hotline hat im Moment noch rund 800 Anfragen pro Woche. Wir haben die Impf-Hotline gehabt, die auch alle möglichen anderen Fragen aufgegriffen hat. Die AOK hat für die Hotline des Landes zuzeiten 100 Leute bereitgestellt. Wir haben auch eine Hotline für Fachleute beim Landesgesundheitsamt, deren Nummer wir sorgsam gehütet haben; das hat aber nicht immer geholfen, irgendwann war sie doch bei irgendwelchen Schulelternräten angekommen, die dann beim NLGA angerufen haben.

Wir haben also eine ganze Reihe von Hotlines, aber in der Tat diese zwei großen. Die Impf-Hotline hat aber immer noch regen Zuspruch - allerdings nicht mehr 30 000 am Tag -, weil es nach wie vor Fragen zum Impfen und auch Fragen zu Mobilen Teams usw. gibt.

Wir sind im Moment dabei, die beiden Hotlines nach Möglichkeit zusammenzuführen, weil es letzten Endes ökonomischer ist. Sie sollen bei

unserem Dienstleister Majorel zusammengeführt werden. Dazu sind wir allerdings noch in der Schlussabstimmung mit dem Finanzministerium, weil der Dienstleister Majorel entsprechend vergütet werden muss, wenn er neue Aufgaben übernimmt.

Zu der Frage von Frau Dr. Wernstedt zu Unterrichtungen, wenn es keine epidemische Lage mehr ist: Ich bin selbstverständlich gerne bereit, nicht mehr zu kommen. Aber ich bin auch bereit, weiterhin zu kommen, wenn der Ausschuss das möchte. Das muss der Ausschuss für sich regeln. Es hat eine gewisse Logik: Wenn man sagt, dass es keine epidemische Lage mehr gibt, wo ist dann die Sondersituation? - Das überlasse ich aber gestrotzt der Meinungsbildung des Ausschusses.

Im Übrigen prüfen wir im Moment, wie erwähnt, wenn sich klärt, was der Bund regeln wird, welche Auswirkungen das unmittelbar und auf das Landesrecht hat. Ich bin ziemlich sicher, dass nicht alle Implikationen der Abschaffung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite im Blick waren, als verkündet wurde, man könne sie für beendet erklären. Daran hängen z. B. eine ganze Reihe von Wirtschaftshilfen. Nicht nur im Landesrecht, sondern auch im Bundesrecht hängt eine ganze Reihe von Regelungen daran. Wir müssen abwarten, was der Bundestag wie verlängern wird. Aber man muss sich da nichts vormachen: Die Regelungen werden im Zweifel nicht einfacher werden.

Zu den gefälschten Impfausweisen: Das ist in der Tat ein Problem wie bei allen Fälschungen. Auf der anderen Seite ist das aber auch fast normal. Verzeihen Sie mir als Juristen diesen Zynismus. Dort, wo man Berechtigungsausweise hat, gibt es Fälschungen. Das ist z. B. beim Führerschein so. Oder denken Sie daran, mit welchem Aufwand inzwischen die Personalausweise ausgestellt werden! Bei dem ersten - kleinen grauen - Personalausweis haben wir uns darauf verlassen, dass er stimmt, wenn ein Siegel darauf ist. Heute werden Personalausweise mit hohem technischen Aufwand ausgestellt, um Fälschungen zu vermeiden. Das ist einfach so.

Die konkrete Frage zu den Hotlines muss ich mitnehmen. Dazu kann ich im Moment nichts sagen. Es spricht viel dafür, zu sagen, dass telefonische Auskünfte schwierig sind. Das ist so. Man könnte aber möglicherweise auch mit dem Datenschutzbeauftragten darüber nachdenken, ob es nicht möglich ist, einfach nur zu bestätigen, dass die

Impfung mit einer bestimmten Chargennummer vorgenommen worden ist. Denn es ist in der Tat nicht praktikabel, den Apothekern zu sagen, dass sie eine Mail schicken sollen und am nächsten Tag eine Antwort erhalten. Eine Meldestelle in einer Kommune hält das aus; ein Apotheker, der in der Konkurrenz steht, hält das aber im Zweifel nicht aus. Das kann ich verstehen.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Vielen Dank bis hierher. Ich glaube, wer sich mit künftigen Corona-Verordnungen befassen wird, ist noch nicht in Gänze beantwortet. Vielleicht werden sich aber die weiteren Nachfragen darauf beziehen.

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD): Wahrscheinlich habe ich mich gerade zu allgemein ausgedrückt, Herr Staatssekretär. Ohne dass wir uns untereinander abgesprochen haben, kann ich, glaube ich, formulieren, dass wir als Landtag ein Interesse daran haben, dass wir, sofern die Landesregierung im Rahmen der Pandemie bestimmte Regelungen mit Verordnungen trifft, sehr zügig und auch so informiert werden, dass wir noch etwas dazu beitragen können. Sofern keine besondere Lage mehr besteht, greifen ansonsten unsere normalen Verfahren, wie wir uns an der Meinungsbildung beteiligen bzw. diese dann auch darstellen. Ich wollte nur darauf hinweisen, dass uns sehr daran gelegen ist, dass, wenn weiter mit Verordnungen gearbeitet wird, das Prozedere möglichst beibehalten und die Sitzungsplanung dementsprechend verabredet wird.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP): Meine Frage zielt ebenfalls in diese Richtung. Wird im weiteren Verfahren nach wie vor mit Verordnungen gearbeitet? Meine Frage ging noch etwas weiter als das, was Frau Dr. Wernstedt eben mit „beitragen“ beschrieben hat, nämlich ob eine andere Einbeziehung des Landtages möglich wäre.

StS **Scholz** (MS): Wir haben ja eine ganz lange Zeit agiert, auch ohne dass der Bundestag eine epidemische Lage festgestellt hat, nämlich auf der Basis des § 28 und anderer Paragraphen des Infektionsschutzgesetzes. Diese Rechtsgrundlage ist auch weiterhin vorhanden.

Inzwischen gibt es den § 28 a, der die epidemische Lage nationaler Tragweite sehr detailliert regelt. Die rechtliche Frage, die noch nicht geklärt ist und noch nicht geklärt sein kann, weil noch gar nicht klar ist, welche Fassung der § 28 a künftig haben wird, ist, inwieweit man auf die Regelung des § 28 rekurren kann, wenn in § 28 a Son-

derregelungen enthalten sind, die an eine Tatbestandsvoraussetzung geknüpft sind, nämlich eine Feststellung des Deutschen Bundestages oder eines Landtages.

Ich gehe grundsätzlich davon aus, dass sich das Verfahren, soweit es sich nur auf das Bundesrecht stützt, nicht ändern wird. Man wird diskutieren müssen und können, ob der Landtag von der Möglichkeit Gebrauch macht, eine epidemische Lage von landesweiter Bedeutung festzustellen. Aber man wird auch sagen müssen, dass es dann, wenn der Deutsche Bundestag feststellt, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite nicht mehr vorhanden ist, relativ schwierig ist, wenn die Landtage der 16 Bundesländer feststellen, dass die epidemische Lage bei ihnen doch noch vorhanden ist. Damit kommt man nicht nur in politische Schwierigkeiten, sondern auch in rechtliche Schwierigkeiten.

Bevor wir genau wissen, wie wir agieren können, müssen wir wissen, wie das Bundesrecht gestaltet wird, welche Übergangsvorschriften es gibt, welche Übergangsermächtigungen es gibt, ob unter Umständen Regelungen aus dem § 28 a komplett zurückgenommen und dann wieder in den § 28 fallen werden. Das sind sehr diffizile und sehr detaillierte Rechtsmaterien, die wir betrachten müssen. Dazu kann ich mich erst dann sinnvoll äußern, wenn wir einen Standpunkt haben, der mehr als ein Eckpunktepapier von anderthalb Seiten ist.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Ich möchte darauf hinweisen, dass der Ausschuss am 4. November wieder tagen wird. Danach gibt es keine weiteren geplanten Sitzungen, weil in der darauffolgenden Woche die Plenarsitzung stattfindet. Am 10. November, also während der Plenarsitzung, wird die Corona-Verordnung auslaufen, sodass es sinnvoll ist, bis Mitte nächster Woche, also noch vor der Sitzung am 4. November, zumindest eine Botschaft zu bekommen, wie mit der Verordnung, die ab dem 11. November gelten wird, zu verfahren ist und inwieweit es dort Veränderungen gibt, die von Belang sind und bei uns zu einer Beratung führen.

Ich glaube, wir alle sind uns darüber im Klaren, dass wir keine weitere Beratung brauchen, wenn es nur redaktionelle Änderungen und keine inhaltlichen Änderungen der bestehenden Corona-Verordnung gibt. Ansonsten würden wir das, wie Sie das aus der Vergangenheit kennen, entweder in der Sitzung am 4. November beraten, oder wir

müssten dann einen weiteren Termin finden. Meine Bitte ist, dass Sie das mitnehmen.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Ich möchte dazu nur eine Nachfrage stellen. Sehe ich es richtig, dass die Haltung der Landesregierung, dass jetzt eigentlich nicht der Zeitpunkt ist, zu dem man auf der Bundesebene die epidemische Lage nicht mehr feststellen will, auch etwas damit zu tun hat, dass man Sorge vor Rechtsunsicherheiten hat und die Rechtsfolgen im Moment noch nicht absehen kann?

Ich habe Ihre Aussagen dahin gehend verstanden, dass wir, wenn sich auf Bundesebene etwas ändert und wir für eine gewisse Zeit Rechtsunsicherheit haben, an dem bisher bewährten Verfahren, wie hier beraten wurde, weiterhin festhalten. Gegebenenfalls müsste der Landtag dann ganz andere Beratungsmöglichkeiten ergreifen. Es hat sich ja bewährt, dass wir die Verordnungen und die Maßnahmen im Detail im Fachausschuss vorbereiten.

StS **Scholz** (MS): Die Grundfrage für uns ist, ob es im Moment eigentlich eine sinnvolle Aktion ist, die epidemische Lage von nationaler Tragweite in einer Situation, in der die Zahlen deutlich steigen, nicht fortzusetzen. Auf Bundesebene haben wir heute eine Inzidenz von 130. In einzelnen Bundesländern gibt es Inzidenzen um die 200.

Wir hatten am Dienstagabend eine Amtschefkonferenz der Gesundheitsministerien - also auf Staatssekretärebene -, in der auch Bayern, Thüringen und Sachsen gesagt haben, dass bei ihnen die Zahlen in einer Weise unfrohlich sind, dass sie nicht wissen, wie sie ohne dieses Instrument auskommen sollen. Niedersachsen hat ja eine vergleichsweise fröhliche Situation. Ich glaube, im Moment liegen wir an zweit- oder viertletzter Stelle; das wechselt ja immer ein bisschen, weil die Zahlen - mit Ausnahme von Schleswig-Holstein, das immer ganz unten ist - relativ dicht beieinanderliegen. Das bedeutet aber immerhin, dass zwölf Bundesländer eine höhere Inzidenz haben als Niedersachsen.

Solange sich das rechtliche Verfahren nicht ändert, wird sich auch das Beteiligungsverfahren nicht ändern. Eine andere Frage ist, wenn der Landtag in die Situation kommen sollte, selbst feststellen zu wollen, dass für Niedersachsen eine pandemische Lage von landesweiter Tragweite besteht; dann sind damit natürlich ganz andere Fragen eröffnet.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Ich habe eine Frage zu den Auffrischungsimpfungen. Auffrischungsimpfungen werden für über 70-Jährige und für besonders gefährdete Personen empfohlen. Das Erste ist eindeutig, das Zweite jedoch nicht. Deshalb gibt es jetzt große Unsicherheiten bei den Ärztinnen und Ärzten und auch bei den Patientinnen und Patienten. Manche sagen, dass sie geimpft werden möchten. Das scheint ja wohl sinnvoll zu sein. Die Frage ist, ob es konkretere Handreichungen geben wird, wann eine Auffrischungsimpfung gemacht werden soll, wann es für die Menschen sinnvoll ist, sich ein drittes Mal impfen zu lassen.

StS **Scholz** (MS): Mit der Frage zu den Auffrischungsimpfungen bin ich überfragt.

(Abg. Burkhard Jasper [CDU]: Herr Dr. Feil ist ja auch online!)

- Auch Herr Dr. Feil regelt das nicht. Wir haben eine Impfpfhlung der Ständigen Impfkommision, die davon ausgeht, dass Ärztinnen und Ärzte für ihre Patientinnen und Patienten beurteilen können, ob auch bei unter 70-Jährigen eine Notwendigkeit oder Sinnhaftigkeit besteht, sich ein drittes Mal impfen zu lassen. Ich glaube nicht, dass diese Situation anders ist als bei der Gripeschutzimpfung, die, glaube ich, allgemein ab 60 Jahren und darüber hinaus für besonders verletzbare Gruppen empfohlen wird. Auch hier sind die Ärztinnen und Ärzte ja in der Lage, die Gripeschutzimpfungen entsprechend zu handhaben bzw. von den Sprechstundenhilfen handhaben zu lassen. Bei den COVID-19-Schutzimpfungen haben wir jetzt aber die Situation, dass es so viele Fragen gibt, dass die Ärztinnen und Ärzte das in aller Regel selber machen, um entsprechend aufklären zu können.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Herzlichen Dank, Herr Staatssekretär, dass Sie uns heute wieder über die aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus unterrichtet und alle Fragen beantwortet haben.

Tagesordnungspunkt 2:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst, des Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen und des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes

Gesetzesentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/10076](#)

direkt überwiesen am 13.10.2021

federführend: AfSGuG

mitberatend: AfRuV

Einbringung des Gesetzesentwurfs

RefL **Holzappel** (MS) legte zur Einbringung des Gesetzesentwurfs Folgendes dar:

Zunächst zu Artikel 1 des Gesetzesentwurfs zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst bezüglich der Hygienekontrolleurinnen und -kontrolleure, die als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im öffentlichen Gesundheitsdienst auf dem Gebiet des Infektionsschutzes, der Infektionsprävention und der Hygieneüberwachung tätig sind: Das Land hat ein erhebliches Interesse daran, dass die Kommunen ihren Aufgabenbereich des öffentlichen Gesundheitsschutzes mit qualifiziertem und gut ausgebildetem Fachpersonal erfüllen können. Die Ausbildung erfolgt bisher auf einer Rechtsgrundlage des Landes Nordrhein-Westfalen, und der praktische Teil der Ausbildung erfolgt in den niedersächsischen Kommunen.

Um die Attraktivität des Berufs der Hygienekontrolleurinnen und -kontrolleure zu erhöhen und die nötige Anzahl an erforderlichen Fachkräften zu gewährleisten, soll - einem Anliegen der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens folgend - als zusätzliches Personalgewinnungsinstrument die Option einer Verbeamtung geschaffen werden. Dazu ist es erforderlich, dass die Ausbildung auf einer in Niedersachsen gültigen Rechtsgrundlage erfolgt.

Mit der Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst soll dieser Mangel beseitigt werden. Dies soll durch die Einfügung der vorgesehenen Regelungen in das Gesetz über den öffentlichen Gesundheits-

dienst erfolgen, auf deren Grundlage eine Ausbildungsverordnung veröffentlicht werden soll.

Zu Artikel 2: Die Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen dient der Anpassung an die aktuelle Rechtslage des Gesetzes über das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen. Die vorgesehene Ergänzung der Regelung des § 6 Abs. 3 Nr. 3 des Bestattungsgesetzes soll sicherstellen, dass die Verordnungsermächtigung auch die Übermittlung der Todesbescheinigung an das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen umfasst.

Zu Artikel 3: Mit der Änderung der Vorschriften der §§ 3 a Abs. 1 und 5 a des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes soll sichergestellt werden, dass auch weiterhin nachweislich ausreichend gut qualifiziertes Personal zur Verfügung steht, um mit Grundrechtseingriffen verbundene hoheitliche Aufgaben wahrnehmen zu können. Insbesondere durch die Verordnungsermächtigung in § 3 a Abs. 1 Satz 3 des Gesetzesentwurfs würde es dem Fachministerium ermöglicht werden, die Berufsgruppen einschließlich der persönlichen und fachlichen Eignung zu bestimmen, die zu Verwaltungsvollzugsbeamtinnen oder Verwaltungsvollzugsbeamten zu bestellen sind.

Mit der Neufassung des § 5 a wird eine höhere Flexibilität bei der Besetzung der Vollzugsleitung ermöglicht. Grundsätzlich soll in der Regel weiterhin eine Ärztin oder ein Arzt mit abgeschlossener psychiatrischer oder kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung zur Vollzugsleitung bestellt werden. Da das jedoch nicht immer gelingt - das durfte ich vor allen Dingen in den vergangenen Monaten selber erfahren -, wird es durch die Gesetzesänderung ermöglicht, die Vollzugsleitung einer anderen geeigneten Person mit einem einschlägigen wissenschaftlichen Hochschulabschluss zu besetzen. In Betracht kommen dafür nach der Entwurfsfassung eine Psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychologischer Psychotherapeut, eine Psychologin oder ein Psychologe.

Durch die Implementierung einer Rechtsgrundlage für das Probewohnen in der neuen Nr. 3 des § 15 Abs. 2 des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes wird die seit mehreren Jahren geübte und von der Rechtsprechung anerkannte Praxis des Probewohnens als Form der Langzeitbeurteilung Eingang in das Gesetz finden.

Vorbereitung einer Anhörung

Unter Hinweis darauf, dass der Gesetzentwurf nur wenige Änderungen vorsehe, hielt Abg. **Volker Meyer** (CDU) eine schriftliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf für ausreichend. Er schlug vor, die 14 Verbände, die in der von der Landesregierung durchgeführten Anhörung eine Stellungnahme abgegeben hätten, um eine schriftliche Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf zu bitten.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** kam überein, zu dem Gesetzentwurf eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die 14 Verbände, die in der von der Landesregierung durchgeführten Anhörung eine Stellungnahme abgegeben haben, sollen mit einer Frist von drei Wochen um eine schriftliche Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf gebeten werden.

*

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) bat das Ministerium, der Landtagsverwaltung gegenüber die 14 Verbände zu benennen, die in dem von ihm durchgeführten Anhörungsverfahren eine Stellungnahme abgegeben hätten.

Tagesordnungspunkt 3:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes zur Ausführung des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs und zur Niedersächsischen Kinder- und Jugendkommission

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/10078](#)

direkt überwiesen am 14.10.2021

federführend: AfSGuG

mitberatend: AfRuV

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 GO LT: AfHuF

Einbringung des Gesetzentwurfs

MR'in **Harms** (MS): Das SGB VIII4 ist bekanntlich mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) im Juni 2021 geändert worden. Das KJSG steht für Verbesserungen vor allem für diejenigen jungen Menschen, die benachteiligt sind, die unter belasteten Lebensbedingungen aufwachsen oder die Gefahr laufen, von sozialer Teilhabe abgehängt zu werden.

Dieses Bundesgesetz lässt sich im Wesentlichen in fünf große Änderungsbereiche gliedern:

- besserer Kinder- und Jugendschutz,
- Stärkung von Kindern und Jugendlichen, die in Pflegefamilien oder stationären Einrichtungen aufwachsen,
- Hilfen aus einer Hand für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung; das ist die sogenannte große Lösung,
- mehr Prävention vor Ort und
- mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und ihren Familien.

Die nach diesem Bundesgesetz geänderten Regelungen machen für Niedersachsen zunächst zwei umgehende landesrechtliche Konkretisierungen erforderlich.

Erstens. Mit der Einführung des neuen § 45 a wird erstmals der Begriff der Einrichtung im SGB VIII legal definiert. Damit fallen zukünftig familienähnliche Betreuungsformen, die nicht in eine Einrichtung eingebunden sind, aus der Betriebserlaubnispflicht, sofern der Landesgesetz-

geber nichts anderes regelt. Sinn und Zweck dieses Landesrechtsvorbehalts ist es, der Vielfältigkeit familienähnlicher Betreuungsformen im Bundesgebiet gerecht zu werden.

Auch in Niedersachsen gibt es solche familienähnlichen Betreuungsformen, beispielsweise die 54 Erziehungsstellen für ungefähr 95 Kinder. Das sind 1:1- oder 1:2-Betreuungen durch fachlich vorgebildete Personen, die nicht in eine stationäre Einrichtung eingebunden sind und die auch nicht Pflegestelle im Sinne des Gesetzes sind. Diese Stellen benötigen wir dringend, vor allem für Kinder und Jugendliche mit besonderen seelischen und körperlichen Herausforderungen, z. B. sogenannte Systemsprenger.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf wird vorgeschlagen, dass die Kontrollmöglichkeiten durch die Heimaufsicht für diese Stellen auch in Zukunft bestehen bleiben, weil wir sicher sind, dass der Staat nur auf diese Weise sicherstellen kann, dass Kinder und Jugendliche, die in seiner Verantwortung aufwachsen, geschützt sind.

Zweitens ist durch das KJSG die Einrichtung einer Ombudsstruktur notwendig geworden. Die Länder werden durch das KJSG verpflichtet, unabhängige Ombudsstellen nach § 9 a SGB VIII einzurichten. Dabei handelt es sich um einen rechtlichen Sicherstellungsauftrag. Von der Möglichkeit nach § 9 a Satz 4 SGB VIII, das Nähere landesgesetzlich zu regeln, wird in dem neuen Zehnten Abschnitt des vorliegenden Gesetzentwurfs Gebrauch gemacht.

Die für Niedersachsen vorgeschlagene Ombudsstruktur orientiert sich in ihrem Aufbau in vier regionale und eine überregionale Stelle an dem fachlichen Standard, der derzeit im Bundesgebiet in der Fachöffentlichkeit besteht. Leitend war für uns dabei vor allem das Bundesnetzwerk Ombudschaft. Auch bei der inhaltlichen Ausgestaltung haben wir uns an diesen Standards und den bundesgesetzlichen Vorgaben orientiert. So müssen die einzurichtenden Stellen nach § 9 a unabhängig und fachlich nicht weisungsgebunden arbeiten, einen niedrighschwelligen Zugang sicherstellen - das gilt vor allem mit Blick auf Kinder und Jugendliche, die diese Stellen in Anspruch nehmen sollen - und barrierefrei sein. Selbstverständlich darf dort nur Personal tätig sein, das für diese Aufgabe geeignet ist. Mit der Personalausstattung einer jeden Ombudsstelle muss z. B. sichergestellt sein, dass das Vier-Augen-Prinzip eingehalten werden kann und so viel Expertise in der Be-

ratung vorgehalten ist, dass auf sämtliche Lebenssachverhalte des SGB VIII reagiert werden kann, also sowohl sozialpädagogische als auch juristische Kompetenz und in Einzelfällen auch medizinische Kompetenz.

Die vorgesehene Evaluation nach einem Zeitraum von drei Jahren soll Erkenntnisse über die in Niedersachsen bislang unbekanntem Bedarfe in diesem Themenfeld generieren und damit eine belastbare Grundlage für zukünftige Gesetzesänderungen bieten.

Darüber hinaus schlägt die Landesregierung eine Ermächtigungsgrundlage zur Untersagung von illegalen Heimbetrieben vor. Das war in Niedersachsen bislang lediglich nach den Regelungen des Polizei- und Ordnungsrechts möglich, was den Nachteil hat, dass das Landesjugendamt Maßnahmen nach Rechtsgrundlagen treffen muss, mit denen es im Regelfall nicht umgehen muss. Insofern soll die Aufnahme dieser Ermächtigungsgrundlage für die Heimaufsichtsbehörde Handlungssicherheit schaffen und eine Signalwirkung im Sinne des Kinderschutzes entfalten.

Die Landesregierung hat mit Beschluss vom 12. Juli den Entwurf zur Verbandsbeteiligung freigegeben. 26 Verbände und Stellen haben wir angehört. 18 haben eine Stellungnahme abgegeben. Der Gesetzentwurf ist insgesamt inhaltlich begrüßt worden, insbesondere auch die zeitnahe Umsetzung nach Inkrafttreten des KJSG. Niedersachsen ist das erste Bundesland, das sich mit der rechtlichen Umsetzung auf den Weg gemacht hat.

Zu dem Ergebnis der Verbandsanhörung zu den einzelnen Regelungsinhalten:

Die Regelung des § 15 zur Betriebserlaubnispflicht familienähnlicher Betreuungsformen ist als Maßnahme des Kinderschutzes begrüßt worden. Auch der § 15 a betreffend die Untersagung des Betriebs einer erlaubnispflichtigen Einrichtung ist grundsätzlich für sachgerecht und sinnvoll erachtet worden.

Mit Bezug auf die Regelungen der §§ 16 e bis h zu den Ombudsstellen ist die skizzierte Struktur von allen, außer von einer angehörten Stelle, als erster wichtiger Schritt ausdrücklich begrüßt worden.

Von manchen Verbänden ist vorgetragen worden, dass die Ausstattung mit vier regionalen Stellen perspektivisch nicht ausreichen könnte. Dem ist

entgegenzuhalten, dass sich die Frage der Größe von Ombudsbereichen insgesamt in dem Spannungsfeld bewegt, dass wir einerseits eine niedrigschwellige Erreichbarkeit herstellen müssen, andererseits aber auch die durch § 9 a SGB VIII vorgegebene Qualitätssicherung sicherstellen müssen. Dies auszuloten ist jetzt eine wesentliche Aufgabe in der Initialisierungsphase und auch für die Evaluation als Aufgabe vorgesehen.

Der vierte Regelungsinhalt des Gesetzentwurfs hat sich erst im Rahmen des Verbandsanhörungsverfahrens ergeben. In dem Gesetzentwurf wird eine Ermächtigung nach § 49 SGB VIII vorgeschlagen, die es dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung ermöglicht, die Mindestvoraussetzungen für die Erteilung einer Betriebserlaubnis durch Rechtsverordnung festzulegen. Diese Voraussetzungen sind in Niedersachsen bislang Gegenstand von Verwaltungsvorschriften. In jüngsten, erst während der Verbandsanhörung ergangenen Entscheidungen wurde letztinstanzlich die Rechtsauffassung vertreten, dass für diesen Regelungszusammenhang bloße Verwaltungsvorschriften nicht mehr genügen könnten. Bisher waren alles Eilverfahren; die Hauptsacheverfahren stehen noch aus. Wenn man aber den Blick in andere Sozialgesetzbücher schweifen lässt, z. B. SGB XI, ist zu erwarten, dass sich diese Rechtsprechung verfestigen wird. Deswegen wäre es wichtig, dass wir hier zeitnah handlungsfähig sind.

Verfahrensfragen, Vorbereitung einer Anhörung

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD) regte an, zu dem Gesetzentwurf eine schriftliche Anhörung durchzuführen, in deren Rahmen die 18 Verbände, die im Verbandsbeteiligungsverfahren der Landesregierung eine Stellungnahme abgegeben hätten, um eine schriftliche Stellungnahme gebeten werden sollten.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** kam überein, zu dem Gesetzentwurf eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die 18 Verbände, die im Verbandsbeteiligungsverfahren der Landesregierung eine Stellungnahme abgegeben haben, sollen um eine schriftliche Stellungnahme gebeten werden. Die Frist dafür soll drei Wochen betragen.

Tagesordnungspunkt 4:

„Eine Vorweihnachtszeit ähnlich wie vor der Pandemie“ - Weihnachtsmärkte in der Realität ermöglichen, nicht nur auf dem Papier

Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/10006](#)

*erste Beratung: 119. Plenarsitzung am
14.10.2021
AfSGuG*

Beginn der Beratung

Im Hinblick darauf, dass überall in den Kommunen in Niedersachsen derzeit Vorbereitungen für Weihnachtsmärkte getroffen würden, regte Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) an, die Landesregierung in drei oder vier Wochen um einen Bericht über die dabei gewonnenen Erkenntnisse zu bitten, für den sie auch eine Abfrage im Bereich der Kommunen - allerdings nicht in jeder Gemeinde und kleinen Gebietskörperschaft - durchführen sollte.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP) plädierte dafür, über den Antrag in der heutigen Ausschusssitzung abzustimmen, da in einigen Kommunen große Unsicherheiten beständen, wie unter den von der Landesregierung vorgesehenen Regelungen Weihnachtsmärkte durchgeführt werden könnten.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) schloss sich dem Verfahrensvorschlag des Vorsitzenden an, die Landesregierung um einen Bericht darüber zu bitten, wie die Planungen für die Weihnachtsmärkte auch vor dem Hintergrund wieder steigender Inzidenzen umgesetzt würden. Er wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Regelungen für die Weihnachtsmärkte in der Schaustellerbranche begrüßt worden seien, weil sie jetzt eine Handhabe für die Planung von Weihnachtsmärkten hätten.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** stellte die abschließende Beratung des Antrags zurück. Er bat die Landesregierung um einen Bericht über die Umsetzung der Regelungen der Corona-Verordnung für Weihnachtsmärkte.

Tagesordnungspunkt 5:

Saisonale Influenza nicht unterschätzen - jetzt für die Grippeimpfung werben

Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/10005](#)

*erste Beratung: 118. Plenarsitzung am
13.10.2021
AfSGuG*

Beginn der Beratung

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP) plädierte dafür, die Beratung des Antrags in der heutigen Ausschusssitzung abzuschließen.

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD) regte an, die Landesregierung um eine Unterrichtung über die Aktivitäten zu bitten, die auf Bundesebene und Landesebene, aber auch aufseiten der Ärztekammer unternommen würden, um für die Inanspruchnahme der Grippeimpfungen zu werben.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP) war mit diesem Vorschlag einverstanden.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** bat die Landesregierung für eine der nächsten Ausschusssitzungen um eine Unterrichtung über die Aktivitäten auf den verschiedenen Ebenen, um für die Inanspruchnahme der Grippeimpfungen zu werben.

Tagesordnungspunkt 6:

Doppelhaushalt 2022/2023: Soziale Folgen der Pandemie abfedern - Beratungsinfrastruktur in Niedersachsen stärken und dauerhaft absichern

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10012](#)

direkt überwiesen am 06.10.2021

federführend: AfHuF

mitberatend: AfSGuG

Tagesordnungspunkt 7:

Doppelhaushalt 2022/2023: Frauen und Kinder besser vor Gewalt schützen - Aktionsprogramm zur Umsetzung der Istanbul-Konvention auflegen

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10013](#)

dazu: Änderungsantrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10051](#)

erste Beratung: 119. Plenarsitzung am 14.10.2021

federführend: AfHuF

mitberatend: AfSGuG

Tagesordnungspunkt 8:

Doppelhaushalt 2022/2023: Integrationsarbeit und Migrationsberatung stärken statt schwächen!

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10014](#)

direkt überwiesen am 06.10.2021

federführend: AfHuF

mitberatend: AfSGuG

Der Ausschuss kam überein, die Tagesordnungspunkte 6, 7 und 8 gemeinsam zu behandeln.

Mitberatung

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) wies darauf hin, dass sich der Änderungsantrag der Fraktion

der Grünen in der Drucksache 18/10051 unter TOP 7 im Grunde auch auf ihre Anträge unter den TOP 6 und 8 beziehe und insofern auch formal auf diese weiteren Anträge bezogen werden sollte.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE) kündigte an, dass die Fraktion der Grünen ihren Änderungsantrag unter dem TOP 7 zurückziehen werde, aber den Ursprungsantrag bestehen lasse.

Der Abgeordnete legte dar, bei der Auswertung der sozialen Folgen der Corona-Pandemie sollte zum einen ein besonderer Blick auf bestimmte soziale Einrichtungen und die entsprechende Infrastruktur sowie Frauen und Kinder unter dem Gesichtspunkt des Gewaltschutzes und der Umsetzung der Istanbul-Konvention gerichtet werden. Zum anderen sei hinsichtlich der Integrations- und Migrationsarbeit auch in der heutigen Sitzung wieder deutlich geworden, dass es auch beim Thema Impfen einen besonderen Handlungsbedarf gebe.

Inhaltlich sei zu den Anträgen bereits bei der Beratung in der 119. Plenarsitzung das Wichtigste gesagt worden. Die Corona-Pandemie habe wie ein Brennglas die sozialen Folgen ganz besonders bei vulnerablen Gruppen und eine stärkere Nachfrage der Beratungsinfrastruktur gezeigt. Infolgedessen seien eine Verstärkung der Beratungsinfrastruktur und eine entsprechende Absicherung im Haushalt erforderlich und sollte durch eine entsprechende Beschlussfassung auch zum Ausdruck gebracht werden, dass der Landtag dazu bereit sei. Das Gleiche gelte auch hinsichtlich des besseren Schutzes von Frauen und Kindern vor Gewalt; denn auch in diesem Bereich seien die Fallzahlen in der Corona-Krise erheblich gestiegen und bestehe Handlungsbedarf. Dies gelte ebenso für die Integrationsarbeit und Beratung sowie Unterstützung von Migrantinnen und Migranten.

Weitere Wortmeldungen ergaben sich nicht.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** kam überein, die Mitberatung der Anträge der Fraktion der Grünen unter den TOP 6, 7 und 8 in der Sitzung am 18. November 2021 abzuschließen.
