



**N i e d e r s c h r i f t**  
**über die 146. - öffentliche - Sitzung**  
**des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**  
**am 18. November 2021**  
**Hannover, Landtagsgebäude**

Tagesordnung:

Seite:

1. **Entwurf eines Haushaltsbegleitgesetzes 2022**  
Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/9885](#)  
**hier:** Durchführung der Mitberatung auf der Grundlage der  
Vorlagen 3 und 5 des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes  
*Abschluss der Mitberatung* ..... 5
  
2. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Pflege-  
gesetzes**  
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/8197](#)  
*Beratung*..... 7
  
3. **Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der flächendeckenden  
hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen**  
Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU -  
[Drs. 18/10176](#)  
*Klärung von Verfahrensfragen, Vorbereitung einer Anhörung*..... 19
  
4. **Niedersachsens Justiz kindgerechter machen - Modellprojekt Childhood-  
Haus**  
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/10172](#)  
*Beginn der Beratung*..... 21

**5. Menschen mit chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) unterstützen**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/10173](#)

*Beginn der Beratung*.....23

**Anwesend:**

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Holger Ansmann (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Oliver Lottke (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Hanna Naber (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
4. Abg. Annette Schütze (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
5. Abg. Uwe Schwarz (SPD)
6. Abg. Dr. Thela Wernstedt (SPD)
7. Abg. Christoph Eilers (CDU)
8. Abg. Lasse Weritz (i. V. d. Abg. Laura Hopmann) (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
9. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
10. Abg. Petra Joumaah (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
11. Abg. Jörg Hillmer (i. V. d. Abg. Volker Meyer) (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
12. Abg. Editha Westmann (i. V. d. Abg. Gudrun Pieper) (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
13. Abg. Volker Bajus (per Videokonferenztechnik zugeschaltet, zeitweise vertreten von der Abg. Meta Janssen-Kucz) (GRÜNE)
14. Abg. Susanne Victoria Schütz (FDP)

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Parlamentsrätin Brüggeshemke (Mitglied),  
Parlamentsrat Dr. Oppenborn-Reccius (Mitglied),  
Ministerialrätin Dr. Schröder,  
Richterin am Arbeitsgericht Hengst.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

**Sitzungsdauer:** 14.15 Uhr bis 17.06 Uhr.



Tagesordnungspunkt 1:

### **Entwurf eines Haushaltsbegleitgesetzes 2022**

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/9885](#)

**hier:** Durchführung der Mitberatung auf der Grundlage der Vorlagen 3 und 5 des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes

### **Mitberatung**

ParlR **Dr. Oppenborn-Reccius** (GBD) trug die Anmerkungen zu den im Zuständigkeitsbereich des Ausschusses liegenden **Artikeln 1, 2 und 7** im Sinne der **Vorlage 3** und ParlR'in **Brüggeshemke** (GBD) die Formulierungsvorschläge und Erläuterungen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes zu **Artikel 8** im Sinne der **Vorlage 5** vor.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) vermisste Regelungen zur Förderung der Schulgeldfreiheit im Bereich der Heilerziehungspflege, wie sie im Koalitionsvertrag von SPD und CDU angekündigt worden sei. - Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) wies darauf hin, dass der Gesetzentwurf diesbezügliche Regelungen nicht enthalte, aber möglicherweise im Landtag eine grundsätzliche Diskussion über dieses Thema geführt werde.

Weitere Wortmeldungen ergaben sich nicht.

### **Beschluss**

Der **Ausschuss** schloss die Mitberatung des Gesetzentwurfs ab. Er empfahl dem federführenden Ausschuss für Haushalt und Finanzen, den Gesetzentwurf mit den in den Vorlagen 3 und 5 dargestellten Formulierungsvorschlägen zu den in seinem Zuständigkeitsbereich liegenden Artikeln des Gesetzentwurfs anzunehmen.

*Zustimmung:* SPD, CDU

*Ablehnung:* -

*Enthaltung:* GRÜNE, FDP

\*\*\*



Tagesordnungspunkt 2:

## Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Pflegegesetzes

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/8197](#)

*direkt überwiesen am 17.12.2020*

*federführend: AfSGuG*

*mitberatend: AfRuV; mitberatend gem. § 27*

*Abs. 4 Satz 1 GO LT: AfHuF*

Beratungsgrundlage: Vorlage 22

### Beratung

MR'in **Dr. Schröder** (GBD) brachte einleitend zum Ausdruck, dass der Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Pflegegesetzes insbesondere auch wegen des Zusammenspiels mit und der erforderlichen Abgrenzung zu den bundesrechtlichen Regelungen im Sozialgesetzbuch bzw. der zugrunde liegenden Gesetzgebungskompetenzen eine komplizierte Rechtsmaterie betreffe. Die rechtlichen Schwierigkeiten beträfen insbesondere auch die im Gesetzentwurf vorgesehenen Neuerungen und spiegelten sich insoweit auch in den Änderungsvorschlägen und Anmerkungen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes in der **Vorlage 22** wieder.

Außerdem sei die im Pflegegesetz geregelte Förderung schon bisher sehr kompliziert und sehr vielschichtig. Die Grundvoraussetzungen für die Förderung seien in § 7 geregelt und seien für die Zeit der COVID-19-Pandemie durch die §§ 7a bis 7 c abgewandelt worden. Der Gegenstand der Förderung sei in § 8 beschrieben, aber nur im Grundsatz. Die Details ergäben sich insoweit aus der Verordnung, die eine Ermächtigungsgrundlage in § 11 finde. Die einzelnen, auf die Einrichtungsart abstellenden Förderungsregelungen befänden sich in den §§ 9 und 10 bzw. § 7 b.

Der vorliegende Gesetzentwurf ändere nur wenig an diesem schwierigen und vielschichtigen Regelungswerk, auch nichts an der Komplexität der einzelnen Regelungen. Das Gesetzgebungs- und Beratungsdienst habe zusammen mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in der Vorlage 22 punktuell einige Änderungen vorgeschlagen, um das Regelungswerk etwas übersichtlicher zu gestalten. Auch nach Inkrafttreten der Novelle werde das Förderrecht al-

lerdings auch weiterhin eher schwer verständlich bleiben.

MR'in Dr. Schröder (GBD) und Ri'in ArbG Hengst (GBD) trugen sodann die Formulierungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes vor und erläuterten diese im Sinne der schriftlichen Anmerkungen in der Vorlage 22. Darauf wird verwiesen. Eine Aussprache ergab sich zu den folgenden Punkten des Gesetzentwurfs.

### Artikel 1 - Änderung des Niedersächsischen Pflegegesetzes

#### Nr. 2: § 1 a (neu) - Beschwerdestelle Pflege

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) hob hervor, dass zwischen der Regelung des Gesetzentwurfs, nach der die Beschwerdestelle Pflege die Aufgabe hätte, „den Sachverhalt aufzuklären, der einer Beschwerde oder einem Hilfeersuchen zugrunde liegt“, und dem Formulierungsvorschlag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung ein deutlicher Unterschied bestehe, nach dem die Beschwerdestelle nur noch die Aufgabe hätte, „Beschwerden oder Hilfeersuchen entgegenzunehmen, diese an die für die Sachverhaltsaufklärung zuständigen Stellen weiterzuleiten und auf eine zügige und transparente Bearbeitung hinzuwirken“. Nach seinem Eindruck hätte die Beschwerdestelle im letzteren Fall mehr oder weniger nur die Funktion eines Briefkastens, in den eine Beschwerde hineingesteckt werde, die dann von ihr lediglich an die zuständige Stelle weitergeleitet und nachverfolgt werde, wann die Antwort der zuständigen Stelle vorliege. Insofern habe er Zweifel, ob dies wirklich dem ursprünglich angedachten Sinn der Beschwerdestelle entsprechen würde.

Zu erinnern sei in diesem Zusammenhang daran, dass die Frage der Unabhängigkeit der Beschwerdestelle im Rahmen der Anhörung zu dem Gesetzentwurf durchaus kritisch betrachtet worden sei. Diese sollte im Gesetz betont werden.

Nach den in der Vorlage 22 wiedergegebenen Erläuterungen des Ministeriums solle sich die Beschwerdestelle Pflege „weitgehend unabhängig als Kontakt- und Koordinierungsstelle um die Anliegen der im Gesetz genannten Personengruppen kümmern“. Dem trage jedoch die vorgesehene Regelung seines Erachtens nicht Rechnung.

Eigentlich verstehe es sich von selbst, dass eine Beschwerdestelle möglichst unabhängig arbeiten

solle; anderenfalls könne sich ein Beschwerdeführer auch direkt an die aufsichtsführende Stelle wenden, z. B. die Heimaufsicht, und darum bitten, der Beschwerde nachzugehen. Als „reiner Durchlauferhitzer“ würde die Beschwerdestelle jedoch nicht die Funktion erfüllen, die sie eigentlich haben sollte.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) schloss sich den Ausführungen des Abg. Schwarz an. Auch nach ihrem Eindruck würde die Beschwerdestelle durch den Formulierungsvorschlag auf der Seite 5 der Vorlage 22 auf die Funktion eines Briefkastens degradiert und könnte sie eine Beschwerde oder ein Hilfesuchen lediglich weiterleiten und noch nicht einmal eine Beratung anbieten.

Aus der Sicht der Fraktion der Grünen sei allerdings auch die Regelung des Gesetzentwurfs nicht ausreichend. Sie verknüpfe vermutlich ebenso wie die Bürgerinnen und Bürger andere Vorstellungen mit einer Beschwerdestelle. Nach ihren Vorstellungen sollte eine tatsächlich unabhängige Beschwerdestelle Pflege ins Leben gerufen werden, ohne dabei Doppelstrukturen zu schaffen. Die vorliegenden Regelungen trügen dem jedoch nicht Rechnung.

Von dem Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) um eine Stellungnahme gebeten, führte MR'in **Dr. Schröder** (GBD) an, dass es eine politische Entscheidung sei, der Beschwerdestelle Pflege etwa auch die Aufgabe der Beratung zu übertragen. Wenn der Ausschuss eine solche inhaltliche Vorgabe wünsche, würde der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst zusammen mit dem Ministerium einen entsprechenden Formulierungsvorschlag erarbeiten.

Der Formulierungsvorschlag des Ministeriums trage den dargestellten rechtlichen Schwierigkeiten Rechnung, wenn die Beschwerdestelle Pflege als Stelle verstanden würde, die eigene Ermittlungs- oder Untersuchungstätigkeiten durchführen solle, weil dadurch Doppelstrukturen geschaffen würden und unklar wäre, in welchem Verhältnis die Beschwerdestelle zu den bereits bestehenden Strukturen stünde.

Die Beschwerdestelle Pflege hätte nach dem Formulierungsvorschlag allerdings nicht die Funktion eines reinen „Briefkastens“, sondern mehr einer Kümmererstelle, bei der sozusagen die Fäden zusammenliefen und die gegebenenfalls bei den zuständigen Behörden nachhaken könne.

Ref. **Schmitt** (MS) berichtete, das Ministerium habe relativ lange Erörterungen mit dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst über die Regelung für die Beschwerdestelle geführt vor dem Hintergrund, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst insbesondere bei zwei Punkten massive rechtliche Probleme der Entwurfsfassung aufgezeigt habe.

Ein Punkt sei das Verhältnis der dem Büro der Landespatientenschutzbeauftragten angegliederten Beschwerdestelle Pflege zu den aufsichtsführenden Stellen im Ministerium, konkret gegenüber dem Referat 403, das die Aufsicht über den MDKN führe, gegenüber der Heimaufsicht, die die Aufsicht über die Heimaufsichtsbehörden führe, und gegenüber der Aufsicht über die Pflegekassen. Die Beschwerdestelle könne und solle rechtlich natürlich nicht die Aufsichtsfunktionen dieser Stellen übernehmen. Insofern müsse das Innenverhältnis der Beschwerdestelle zu diesen Aufsichtsstellen geregelt werden.

Der zweite Punkt sei die Außenwirkung zu den anderen Institutionen, die es im Pflegebereich schon gebe und u. a. auf der Grundlage des SGB XI oder SGB V tatsächlich Aufsichtstätigkeiten wahrnähmen. Aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes sei es rechtlich schwierig, eine Zusammenarbeit dieser anderen Institutionen mit der Beschwerdestelle einzurichten, sodass sie zumindest rechtsaufsichtliche Befugnisse gegenüber diesen Institutionen bekomme.

Der vorliegende Formulierungsvorschlag sei das Ergebnis der Erörterungen mit dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst, um den Versuch zu unternehmen, eine sinnvolle und rechtssichere Lösung zu finden. Das Ministerium sei aber gerne bereit, zusammen mit dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst über eine Regelung nachzudenken, mit der die Aufgaben der Beschwerdestelle Pflege ausgeweitet würden. Nach Aussage des GBD sei es aber zumindest schwierig, das rechtlich ganz sicher hinzubekommen.

Abg. **Petra Joumaah** (CDU) stimmte den Bedenken der Abg. Schwarz und Janssen-Kucz zu. Auch sie hielt die bisher vorgesehene Aufgabenbeschreibung der Beschwerdestelle Pflege für unzureichend. An dieser Stelle müsse auch aus der Sicht der CDU-Fraktion nachgebessert werden.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) regte an, in die Erörterungen zwischen dem Ministerium und dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst über eine andere Aufgabenbeschreibung auch die Fraktionen mit einzubinden.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) merkte an, seines Erachtens hätten eine Aufsichtsbehörde und eine Beschwerdestelle unterschiedliche Aufgabenstellungen. Dies müsste entsprechend den Darlegungen seitens des Ministeriums präzisiert und herausgearbeitet werden.

Er lege allerdings Wert darauf, dass in der Regelung auch die Unabhängigkeit der Beschwerdestelle Pflege zumindest beschrieben werde in Anlehnung an die Regelungen für die Landespatientenschutzbeauftragte, die ebenfalls eine gewisse Unabhängigkeit habe. Wenn die Beschwerdestelle Pflege ihre Aufgabe unabhängig wahrnehmen und nicht lediglich als Briefkasten fungieren solle, sollte sie auch Informationen einholen und sich im Zweifel auch ein eigenes Bild machen können.

Möglicherweise wäre sie dann beispielsweise mit der Beschwerdestelle bei der Ärztekammer vergleichbar, an die man sich wenden könne, wenn man z. B. den Eindruck habe, dass ein ärztlicher Kunstfehler vorliege, und die dann eigene Nachforschungen anstellen und beurteilen könne, ob ein solcher ärztlicher Kunstfehler vorliege oder nicht.

Der Vertreter der SPD-Fraktion sprach sich dafür aus, der Frage nachzugehen, ob eine solche Beschwerdestelle Pflege bereits in anderen Bundesländern eingerichtet worden sei und, wenn ja, welche Aufgaben sie dort konkret wahrnehme und ob sie in ihrer Arbeit unabhängig sei.

Die Ansiedlung der Beschwerdestelle Pflege bei der Landespatientenschutzbeauftragten hielt der Abgeordnete für sinnvoll, zumal sie eine ähnliche Aufgabenstellung habe, nämlich Beschwerden von unterschiedlichsten Gruppen und Personen nachzugehen und zu versuchen, selbst Abhilfe zu schaffen. Die direkte Weitergabe einer Beschwerde eines Beschwerdeführers an die zuständige oder beschwerte Institution würde seines Erachtens im Ergebnis wohl nicht weiterhelfen; denn was dabei herauskäme, wisse man im Grunde genommen schon vorher.

Ref. **Schmitt** (MS) merkte an, dass der vorliegende Formulierungsvorschlag der Regelung im Niedersächsischen Krankenhausgesetz entspre-

che und nach Aussagen der Landespatientenschutzbeauftragten, die jetzt auch schon Beschwerden von Pflegebedürftigen entgegennehme, in etwa deckungsgleich mit ihrer Aufgabenwahrnehmung sei.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) bat das Ministerium, die von dem Abg. Schwarz angeregte Umfrage unter den anderen Bundesländern über dort bereits bestehende Beschwerdestellen Pflege durchzuführen und mit dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst einen Formulierungsvorschlag abzustimmen, der dem deutlich gewordenen Willen des Ausschusses Rechnung trage.

### Nr. 3: § 2 - Landespflegebericht § 3 - Örtliche Pflegeberichte

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) und Abg. **Meta Jansen-Kucz** (GRÜNE) plädierten dafür, den Formulierungsvorschlag auf Seite 11 der Vorlage 22 zu **§ 2 Absatz 1 Satz 4** zur Heranziehung wissenschaftlicher Begleitung zu übernehmen.

Zu **§ 3 Abs. 1** rief Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) in Erinnerung, dass bereits bei der Änderung des Niedersächsischen Pflegegesetzes im Jahr 2003 eine intensive Debatte darüber geführt worden sei, wie die Erstellung örtlicher Pflegeberichte durchgesetzt werden könne, die eine wichtige Basis für den Landespflegebericht darstellten. Wenn nur ein Teil der Kommunen örtliche Pflegeberichte erstelle, könne der Landespflegebericht nur löchrig sein.

Ärgerlich sei, dass heute festgestellt werden müsse, dass es immer noch nicht gelungen sei, dass in allen Landkreisen und kreisfreien Städten örtliche Pflegeberichte erstellt würden, und gleichzeitig auch von denjenigen, die meinten, dass die Regelung des Gesetzentwurfs zur Erstellung örtlicher Pflegeberichte Konnexitätsfolgen auslösten, riesige Diskussionen darüber geführt würden, was man in der Pflege alles bewegen müsse.

Vor diesem Hintergrund begrüße er, Schwarz, die Darlegungen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes in der Vorlage 22 zu der Frage, ob die vorgesehene Regelung die Erheblichkeitsschwelle für einen finanziellen Ausgleich der durch die Aufgabenzuweisung verursachten notwendigen Kosten überschreite. Diese Regelung schaffe eine andere Ausgangslage für die Erstellung örtlicher Pflegeberichte. Er, Schwarz, hätte sich durchaus auch eine noch schärfere Rege-

lung vorstellen können, sei aber auch in Zukunft an einer Zusammenarbeit mit den Kommunen interessiert.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) hielt es für richtig, die Erstellung örtlicher Pflegeberichte jetzt für alle Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtend im Gesetz zu verankern. Angesichts der einzelnen Berichtspflichten für die Kommunen in unterschiedlichen Bereichen, die sich letzten Endes zu einem nicht unerheblichen Aufwand summieren, sollte allerdings einmal eine grundsätzliche Diskussion über das Berichtswesen auch unter dem Gesichtspunkt der Konnexität geführt werden.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) rief in Erinnerung, dass er bereits im Rahmen der Anhörung zu dem Gesetzentwurf die Frage aufgeworfen habe, ob bei den Pflegekonferenzen und Pflegeberichten Aufwand und Nutzen in einem angemessenen Verhältnis ständen. Er sei dieser Frage im Folgenden noch weiter nachgegangen. Dabei habe er die Rückmeldung erhalten, dass Aufwand und Nutzen in einem guten Verhältnis zueinander ständen und dass die Kommunen diese Daten für ihr Handeln auch benötigten. Pflegeberichte würden nicht nur erstellt, um damit schöne Broschüren zu drucken, sondern seien auch eine unbedingt erforderliche Grundlage für das weitere Handeln.

Vor diesem Hintergrund sei es notwendig, die Erstellung örtlicher Pflegeberichte gesetzlich festzuschreiben, weil anderenfalls, ohne diese Pflegeberichte, offensichtlich falsche Entscheidungen getroffen werden könnten.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) fügte hinzu, Pflegekonferenzen, örtliche Pflegeberichte und der Landespflegebericht bauten aufeinander auf und seien als Grundlage für die Steuerung der notwendigen Kapazitäten notwendig, um auf der Ebene der zuständigen Kommunen im Pflegebereich, in dem nach den Regelungen des Pflegeversicherungsgesetzes Wettbewerb herrsche, auch Überkapazitäten und Unterkapazitäten in ihrem jeweiligen Bereich erkennen zu können.

Vor diesem Hintergrund liege die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände mit ihrer kritischen Position seiner Meinung nach vollkommen falsch. Damit konterkariere sie im Grunde genommen die eigene Aufgabenstellung der Kommunen.

Insofern vermöge er auch die kritische Position der Abg. Janssen-Kucz im Hinblick auf das Berichtswesen nicht nachzuvollziehen. Denn Kommunen, die in diesem Bereich ihre Steuerungsfunktion wahrnehmen wollten, müssten die Grundlage dafür kennen, um z. B. den Bedarf für Tages- oder Nachtpflege einschätzen zu können. Es sei dann ein Leichtes, diese Erkenntnisse dann auch dem Land mitzuteilen.

#### Nr. 4: § 4 - Örtliche Pflegekonferenzen

Unter Hinweis darauf, dass zwischen der Stadt Osnabrück und dem Landkreis Osnabrück vielfältige Beziehungen beständen, warf Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) die Frage auf, ob die vorgesehene gesetzliche Verpflichtung zur Durchführung von örtlichen Pflegekonferenzen auch dann erfüllt werde, wenn z. B. eine kreisfreie Stadt und ein benachbarter Landkreis die Konferenz gemeinsam durchführten. Der Abgeordnete hielt die Durchführung von gemeinsamen örtlichen Pflegekonferenzen durchaus für sinnvoll, um eine Betrachtung der in § 4 aufgeführten Fragen der pflegerischen Versorgung in einem größeren Zusammenhang zu ermöglichen.

Ref. **Schmitt** (MS) gab zur Antwort, aus der Sicht des Ministeriums, dem die Situation in Osnabrück auch bekannt sei, sei es sinnvoll, dass die Stadt Osnabrück und der Landkreis Osnabrück eine Pflegekonferenz gemeinsam durchführten. Seines Erachtens würde dies nicht der gesetzlichen Regelung entgegenstehen. Ziel sei es, dass die Kommunen auf der örtlichen Ebene für ihren Bereich und die angrenzenden Bereiche - die Pflegeende ja nicht an der Stadtgrenze oder Landkreisgrenze - die pflegerische Versorgungsplanung wahrnahmen. Es sei durchaus sinnvoll, dabei auch angrenzende Kommunen mit einzubeziehen. Der Träger des Projekts Komm.Care - das demnächst auslaufe, aber dessen Verlängerung geplant sei - plane, zu eruieren, ob regional übergreifende Konferenzen bzw. pflegerische Verbände vielleicht noch einen Mehrwert brächten, wo über die Landkreisgrenze hinweg überlegt werde, ob man sich besser abstimmen könne, um die pflegerische Versorgung sicherzustellen. Das Ministerium halte dies für möglich und befürworte es auch.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) warf die Frage auf, ob aus der Formulierung des Gesetzentwurfs hinreichend deutlich werde, dass auch die Durchführung gemeinsamer Pflegekonferenzen

möglich sei, oder ob die Formulierung noch in diesem Sinne modifiziert werden sollte.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) schlug vor, die Möglichkeit der Durchführung gemeinsamer Pflegekonferenzen nicht nur zwischen zwei benachbarten Kommunen, sondern auch in einer Region ausdrücklich zuzulassen und die Regelung entsprechend zu modifizieren. - Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) stimmte diesem Vorschlag zu.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) regte an, sich dabei an der Regelung für die kreisübergreifende Zusammenarbeit Sozialpsychiatrischer Dienste oder der Amtsärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst zu orientieren.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) bat den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst um einen entsprechenden Formulierungsvorschlag.

#### **Nr. 5: § 5 - Bereitstellung**

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) stimmte dem Hinweis des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes zu, dass die vorgesehene Streichung des **Absatzes 2** „Die kommunalen Körperschaften sollen eigene Einrichtungen nur schaffen, soweit die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nicht durch Einrichtungen anderer Träger sichergestellt werden kann“ nicht lediglich - wie in der schriftlichen Begründung des Gesetzentwurfs ausgeführt - eine redaktionelle, sondern eine inhaltliche Änderung darstelle. Die Abgeordnete **beantragte**, den Absatz 2 beizubehalten.

Auf eine entsprechende Frage des Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) gab Ri'inArbG **Hengst** (GBD) zur Antwort, dass der Absatz 2 nach Auffassung des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes beibehalten werden müsste, wenn für Einrichtungen der pflegerischen Versorgungsstruktur die Subsidiarität geregelt werden solle, weil sich diese nicht zwingend aus anderen gesetzlichen Regelungen ergebe.

Von dem Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) um eine Stellungnahme gebeten, legte Ref. **Schmitt** (MS) dar, aus der Sicht des Ministeriums könne der Absatz 2 gestrichen werden, weil zum einen bereits in § 72 SGB XI geregelt sei, dass Versorgungsverträge vorrangig mit freigemeinnützigen und privaten Trägern, d. h. nur nachrangig mit kommunalen Trägern abgeschlossen werden sollten. Zum anderen sollten die Kommunen mit dieser

Regelung nicht dazu animiert werden, sich grundsätzlich darauf zurückzuziehen, dass sie überhaupt keine Pflegeeinrichtungen mehr schafften mit dem Hinweis darauf, dass erst einmal alle Möglichkeiten zur privaten Trägerschaft ausgeschöpft werden müssten. Aus der Sicht des Ministeriums hätten die Kommunen auch die Verantwortung, ihre pflegerische Versorgungsstruktur im Zweifel auch durch eigene Einrichtungen sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund sollte der Absatz 2 entfallen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) führte an, dass die Regelung in der niedersächsischen Kommunalverfassung, nach der Kommunen sich nur dann betriebswirtschaftlich betätigen dürften, wenn sie nachweisen könnten, dass Private dies nicht billiger könnten, aus guten Gründen gestrichen worden sei, weil anderenfalls die Situation eintreten könne, dass Private nicht tarifgerecht entlohnten, um Kosten zu sparen, während kommunale Träger an den Tarif gebunden seien. Wenn kommunale Körperschaften nur subsidiär tätig werden sollten, müsste seines Erachtens insofern der Absatz 2 beibehalten werden. Wenn demgegenüber auch kommunale Körperschaften die Möglichkeit haben sollten, eigene Einrichtungen zu schaffen, um die pflegerische Infrastruktur zu komplettieren, müsste der Absatz 2 gestrichen werden. - Ref. **Schmitt** (MS) bestätigte dies. Er verwies in diesem Zusammenhang noch auf § 11 Abs. 2 SGB XI:

„Bei der Durchführung dieses Buches sind die Vielfalt der Träger von Pflegeeinrichtungen zu wahren sowie deren Selbständigkeit, Selbstverständnis und Unabhängigkeit zu achten. ... Freigemeinnützige und private Träger haben Vorrang gegenüber öffentlichen Trägern.“

Da das SGB XI bereits den Vorrang von freigemeinnützigen und privaten Trägern gegenüber öffentlichen Trägern normiere, sei nach Auffassung des Ministeriums die in Rede stehende Regelung im Niedersächsischen Pflegegesetz insbesondere im Bereich der pflegerischen Versorgungsplanung nicht mehr notwendig. Die Kommunen sollten den Vorrang der privaten und freigemeinnützigen Träger über das SGB XI beachten, aber im Zweifel eigene Einrichtungen schafften, sofern dies wirtschaftlich, aber auch hinsichtlich der Sicherstellung der Versorgungsstruktur notwendig sei.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) vertrat den Standpunkt, dass bei den Pflegeeinrichtungen auch eine Vielfalt der Träger gewährleistet sein sollte. Al-

lerdings dürfe es nicht dazu kommen, dass Wohlfahrtsverbände wie die Arbeiterwohlfahrt, die Caritas und die Diakonie verdrängt würden.

Umgekehrt dürfe aber auch nicht das Signal ausgesendet werden, dass sich die Kommunen sozusagen zurücklehnen, nichts unternehmen und darauf warten könnten, dass andere das Problem lösten.

Auf die Frage des Abg. **Uwe Schwarz** (SPD), ob im Falle der Streichung des Absatzes 2 immer noch das im SGB XI verankerte Subsidiaritätsprinzip etwa zugunsten freigemeinnütziger Einrichtungen greifen würde, antwortete Ref. **Schmitt** (MS), aus der Sicht des Ministeriums sei diese Frage zu bejahen. Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst vertrete demgegenüber eine etwas andere Position.

Zu der Trägervielfalt sei darauf hinzuweisen, dass in Niedersachsen derzeit nur ein verschwindend geringer Anteil von kommunalen Pflegeeinrichtungen betrieben werde. Der Großteil der Pflegeeinrichtungen sei in privater Trägerschaft. Es gebe auch einen sehr großen Teil freigemeinnütziger Pflegeeinrichtungen. Die Zahl kommunaler Pflegeeinrichtungen sei demgegenüber sehr gering. Insofern sehe das Ministerium nicht die Gefahr, dass die Kommunen, wenn der Absatz 2 entfalle, in großem Maße eigene Pflegeeinrichtungen aufbauen und damit freigemeinnützige oder private Träger verdrängen würden. Es wolle aber auch nicht, wie von dem Abg. Jasper zutreffend dargestellt, ein falsches Signal aussenden.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) warf daraufhin die Frage auf, ob die Regelung in § 11 Abs. 2 SGB XI übernommen werden könnte.

Ri'ınArbG **Hengst** (GBD) merkte an, wenn man nur diesen § 11 Abs. 2 SGB XI lese, könnte man ihn so verstehen, dass freigemeinnützige und private Träger Vorrang gegenüber öffentlichen Trägern hätten. Demgegenüber sei in § 72 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 2 SGB XI geregelt, dass im Falle der Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Zulassung einer Pflegeeinrichtung bestehe. Davon wäre eine kommunale Einrichtung nicht ausgeschlossen. Wie in der Vorlage 22 ausführlich auch unter Auswertung der Kommentarliteratur dargelegt, ergebe sich daher die Subsidiarität nicht zwingend aus anderen Regelungen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) hielt die Regelung in § 11 Abs. 2 SGB XI durchaus für zielführend. Gerade im sozialen Bereich stelle das Subsidiaritätsprinzip ein hohes Gut dar. Wenn sich freigemeinnützige Träger jedoch nicht bereitfänden, müsse seines Erachtens zumindest an zweiter Stelle einer Kommune, für die z. B. hinsichtlich der tariflichen Entlohnung relativ identische Rahmenbedingungen wie für freigemeinnützige Träger gälten, die Möglichkeit gegeben werden, selber entsprechend tätig zu werden. Insofern sollte ein Formulierungsvorschlag erarbeitet werden, der den Vorrang freigemeinnütziger Träger vorsehe, aber dann den Kommunen zumindest an zweiter Stelle die Möglichkeit eröffne, eigene Einrichtungen zu schaffen, wenn das Subsidiaritätsprinzip dort nicht ziehe.

MR'in **Dr. Schröder** (GBD) hob hervor, dass unabhängig davon, ob der Absatz 2 gestrichen würde, die Regelung in § 72 Abs. 3 Satz 2 SGB XI und in § 11 Abs. 2 Satz 3 ohnehin gelten würde, genauso aber auch die Regelung in § 72 Abs. 3 Satz 1 2. Halbsatz SGB XI, nach der - auch ausweislich der Kommentarliteratur - ein Rechtsanspruch der Pflegeeinrichtung auf Zulassung bestehe, wenn die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt seien. Vor diesem Hintergrund habe der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst lediglich darauf hingewiesen, dass es sich bei der vorgesehenen Streichung des Absatzes 2 seiner Auffassung nach nicht lediglich um eine redaktionelle Änderung handele.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) bat den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst, zusammen mit dem Ministerium einen Formulierungsvorschlag zu Absatz 2 zu erarbeiten, mit dem freigemeinnützigen Trägern unter Berücksichtigung des Subsidiaritätsprinzips Vorrang vor kommunalen Trägern von Einrichtungen der pflegerischen Versorgungsstruktur im Sinne der angesprochenen Regelungen des SGB XI eingeräumt werde. Im Kern dürfte die öffentliche Hand demnach nur dann tätig werden, solange kein freigemeinnütziger Träger zur Verfügung stehe.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP) betonte, dass die Subsidiaritätsregelungen im SGB XI ein anderes Ranking beinhalteten. Danach hätten freigemeinnützige und private Träger gleichrangig Vorrang gegenüber öffentlichen Trägern. Insofern teile sie das von dem Abg. Schwarz dargestellte Ranking, nach dem lediglich freigemeinnützige Träger Vorrang vor öffentlichen Trägern haben sollten, nicht.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) bekräftigte, dass an dieser Stelle das Subsidiaritätsprinzip gelten solle; allerdings sollten die Kommunen nicht aus der Verantwortung entlassen werden.

Der **Ausschuss** bat den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst, zusammen mit dem Ministerium einen entsprechenden Formulierungsvorschlag zu erarbeiten.

#### **Nr. 7: § 7 - Allgemeine Fördervoraussetzungen**

Ri'inArbG **Hengst** (GBD) legte dar, der § 7 des Gesetzentwurfs enthalte eine bedeutsame Neuerung. Darin sei vorgesehen, dass die Förderung durch das Land u. a. daran geknüpft werde, dass der Arbeitgeber bzw. Betreiber einer Pflegeeinrichtung an einen Tarifvertrag gebunden sei bzw. sich zumindest nach einem Tarifvertrag richte oder den Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften ein Monatsentgelt in Höhe von mindestens 95 % des Tabellenentgelts nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder zahle. Durch diese Fördervoraussetzung solle erreicht werden, dass sich die Entlohnung möglichst an Tarifverträgen orientiere.

Durch kürzlich auf Bundesebene erfolgte Änderungen der §§ 72 und 82 c SGB XI sei jetzt aber geregelt, dass bereits die Zulassung von Pflegeeinrichtungen daran geknüpft werde, dass die Vergütung auf der Grundlage der Tarifbindung des Arbeitgebers oder der Anwendung eines Tarifvertrages erfolge. Diese Regelung werde ab dem 1. September 2022 Anwendung finden.

Vor diesem Hintergrund könnte die beabsichtigte Neuregelung im Niedersächsischen Pflegegesetz, wenn sie z. B. Anfang 2022 in Kraft treten würde, nur für einen relativ kurzen Übergangszeitraum eine Rolle spielen.

Allerdings seien die im Gesetzentwurf vorgesehenen Fördervoraussetzungen nicht voll kongruent zu den bundesrechtlichen Zulassungsvoraussetzungen. So stelle der Bundesgesetzgeber beispielsweise nur auf die Vergütung nach einem Tarifvertrag ab, während nach dem in Rede stehenden Gesetzentwurf eine Bindung an Tarifverträge insgesamt gelten solle. Tarifverträge enthielten außer zur Vergütung noch mehr Regelungen, z. B. in Bezug auf Urlaub, Ausschlussfristen, Kündigungsfristen usw., d. h. sie seien also ein Gesamtkonstrukt.

In der Folge könnte es dazu kommen, dass einer Pflegeeinrichtung, die die Anforderungen nach dem Niedersächsischen Pflegegesetz erfülle, im Rahmen der Pflegevergütungsverhandlungen entgegenhalten würde, dass die Entlohnung unwirtschaftlich sei. Denn nach den bundesrechtlichen Regelungen solle die Entlohnung nicht wesentlich über einem bestimmten tariflichen Niveau liegen. Wie hoch dieses sei und wonach es sich richte, sei noch nicht klar, weil nach den Informationen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes die Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen noch nicht vorlägen. Insofern könne zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht abschließend eingeschätzt werden, wie sich das Niveau zueinander verhalte und ob letzten Endes möglicherweise eine Rückabwicklung vorgenommen werden müsse, weil das eine Niveau höher als das andere sei.

Vor diesem Hintergrund könne auch erwogen werden, die in Rede stehende Regelung ganz zu streichen, zumal der Mehrwert, der mit dieser Regelung erreicht werden könnte, aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes im Hinblick auf die Bundesregelungen nicht mehr so groß sei wie zu dem Zeitpunkt, als diese noch nicht existiert hätten.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung habe dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst allerdings mitgeteilt, dass es an der landesrechtlichen Tariftreuerregelung festhalten wolle, zumal nicht sicher sei, dass die Bundesregelung weiter Bestand haben werde. In der Tat könne möglicherweise gerichtlich gegen diese vorgegangen werden. Ausweislich von Pressemitteilungen solle wohl auch schon Verfassungsbeschwerden gegen sie erhoben worden sein. Für diesen Fall habe das Ministerium die folgende Formulierung der Nr. 3 des Satzes 1 sowie der nachfolgenden Sätze 2 bis 4 vorgeschlagen:

„3. an einen mit einer tariffähigen Gewerkschaft vereinbarten Flächen-, Haus- oder Firmentarifvertrag oder an entsprechende kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind oder die Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte tarifgerecht entlohnen.

<sup>2</sup>Die Voraussetzung des Satzes 1 Nr. 3 gilt als erfüllt, sofern die Zulassung einer Pflegeeinrichtung nach Maßgabe des § 72 Abs. 3a oder 3b SGB XI erfolgt. <sup>3</sup>Sofern die Zulassungsvoraussetzungen nach § 72 Abs. 3a oder 3b SGB XI entfallen oder sich maßgeblich verän-

dern, kann die Landesregierung durch Verordnung das Nähere zur tarifgerechten Entlohnung nach Satz 1 Nr. 3 bestimmen. <sup>4</sup>Für Zeiträume vor dem 1. September 2022 wird die Förderung auch gewährt, wenn die Voraussetzung nach Satz 1 Nr. 3 nicht vorliegt.“

Mit diesem Regelungsvorschlag würde grundsätzlich geregelt, dass die tarifgerechte Entlohnung Voraussetzung für die Förderung sei, und zudem fingiert, dass diese Voraussetzung erfüllt sei, solange die Bundesregelung in Kraft und anwendbar sei. Für den Fall, dass die Zulassungsvoraussetzungen nach dem SGB XI entfielen oder maßgeblich verändert würden, solle die Landesregierung ermächtigt werden, durch Verordnung das Nähere zu bestimmen.

Der Formulierungsvorschlag des Ministeriums sei allerdings aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes nicht unproblematisch, weil er offenlasse, wann die Fiktion enden solle, was konkret unter „sich maßgeblich verändern“ zu verstehen sei und was dann eintreten solle, wenn die Zulassungsvoraussetzungen nach dem SGB XI entfielen, ob dann etwa wieder die Landesregelung nach Nr. 3 gelten solle.

Das bedingte Inkrafttreten eines Gesetzes oder einer Verordnung sei nach der Rechtsprechung an bestimmte Voraussetzungen gebunden. So müsse der Gesetzgeber möglichst klar festlegen, ab wann eine gesetzliche Regelung gelten solle.

Um diese Probleme zu vermeiden, schlage der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst vor, die Nr. 3 wie folgt zu modifizieren:

„3. an einen mit einer tariffähigen Gewerkschaft vereinbarten Flächen-, Haus- oder Firmentarifvertrag oder an entsprechende kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind oder die Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte tarifgerecht entlohnen, wobei die Landesregierung das Nähere zur tarifgerechten Entlohnung durch Verordnung bestimmen kann.

<sup>2</sup>Die Voraussetzung des Satzes 1 Nr. 3 gilt als erfüllt, sofern die Zulassung einer Pflegeeinrichtung nach Maßgabe des § 72 Abs. 3a oder 3b SGB XI in der Fassung des Artikels 2 des Gesetzes vom 19. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) erfolgt. <sup>3</sup>\_\_\_\_\_ <sup>4</sup>Für Zeiträume vor dem 1. September 2022 wird die Förderung auch gewährt, wenn die Voraussetzung nach Satz 1 Nr. 3 nicht vorliegt.“

In seinem Alternativvorschlag habe der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst die Verordnungsermächtigung vorgezogen, sodass die Landesregierung grundsätzlich das Nähere durch Verordnung bestimmen könne. Daran schließe sich die Fiktion an, dass dann, wenn die bundesgesetzliche Regelung gelte und deren Voraussetzungen erfüllt seien, die Entlohnung als tarifgerecht gelte. Nur dann, wenn sich die Bundesregelung ändere, würde die Fiktion entfallen und das von der Landesregierung zur tarifgerechten Entlohnung in einer Verordnung Geregelte greifen.

Eine solche statische Verweisung auf das Bundesgesetz berge allerdings die Gefahr in sich, dass dann, wenn diese Regelung geändert werde, die Fiktion entfalle. Dieses Problem könnte die Landesregierung dann durch die Verordnung auffangen, in der sie dann z. B. die bisherige Regelung aus dem Bundesgesetz festschreiben könnte.

Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst weise zudem darauf hin, dass es neben den europarechtlichen Bedenken, die er auf den Seiten 28 und 30 der Vorlage 22 dargestellt habe, im Zusammenhang mit solchen Regelungen grundsätzlich auch verfassungsrechtliche Probleme zu bedenken gebe, weil eine solche Tariftreueregulation auch die negative Koalitionsfreiheit, die Berufsfreiheit, die Vertragsfreiheit und das Gleichbehandlungsgebot betreffe sowie Wettbewerbsbeschränkungen bedeuten könne. Insbesondere in Bezug auf den ursprünglichen Gesetzentwurf sei dies vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst geprüft worden. Nach seiner Einschätzung seien die verfassungsrechtlichen Bedenken allerdings nicht sehr groß. Das Bundesverfassungsgericht habe z. B. vergaberechtliche Tariftreueregulungen nicht grundsätzlich verworfen. Zudem sei die Situation im Fall der landesrechtlichen Regelung eine andere als nach dem Bundesrecht; denn wenn eine Einrichtung keine Zulassung nach dem Bundesrecht bekomme, müsse sie eigentlich ihren Betrieb einstellen bzw. könne sie erst gar nicht ihren Betrieb aufnehmen. Die Förderung, die nach der landesrechtlichen Regelung gewährt werde, sei demgegenüber nach Angaben des Ministeriums eher von untergeordneter Bedeutung für die Frage, ob ein Betrieb wirtschaftlich geführt werden könne. Es gebe sogar Einrichtungen, die auf eine solche Förderung verzichteten. Von daher sei die Bundesregelung nicht in gleicher Weise wie die Landesregelung zu bewerten.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) führte aus, die in Rede stehenden Regelungen des § 7 stellten aus der Sicht der Koalitionsfraktionen das Herzstück des vorliegenden Gesetzentwurfs zur Umsetzung ihres Koalitionsvertrages dar. Ihnen stelle sich die zentrale Frage, wie lange die erwähnten Regelungen auf Bundesebene Bestand hätten und ob sie überhaupt zum 1. September 2022 in Kraft träten. Zurzeit würden Koalitionsverhandlungen auf Bundesebene geführt, deren Inhalt und Ergebnis nicht bekannt seien. In den letzten 20 Jahren habe es keine Bundesregierung gegeben, deren sie tragende Fraktionen keine Festlegungen zur Pflege in ihrem Koalitionsvertrag getroffen hätten.

Vor diesem Hintergrund sei es wichtig, jetzt endlich, wie dies in unzähligen Parlamentsdebatten erklärt worden sei, auf eine tarifliche Bindung und Entlohnung nach Tarif im Pflegebereich hinzuwirken, um dadurch auch eine höhere Sicherheit und Attraktivität des Pflegeberufs zu erreichen. Insofern sei es für die Koalitionsfraktionen politisch nicht akzeptabel, die in Rede stehende Regelung ganz zu streichen, wie dies der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst unter der Nr. 2 seiner Anmerkungen zu § 7 in der Vorlage 22 zu überlegen gegeben habe.

Die dargestellten Alternativvorschläge seitens des Ministeriums und des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes vermöge er, Schwarz, als Nichtjurist nicht abschließend zu beurteilen. Allerdings stehe er Verordnungsermächtigungen grundsätzlich skeptisch gegenüber, nach denen eine Landesregierung unabhängig davon, von welchen politischen Kräften sie getragen werde, sehr wichtige Entscheidungen im eigenen Ermessen treffen könne und das Parlament im Grunde genommen nur die Rolle eines Zuschauers habe.

Insofern neige er dem Formulierungsvorschlag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung auf der Seite 26 der Vorlage 22 zu, die auch innerhalb der Koalitionsfraktionen abgestimmt sei. Der vorgetragene Formulierungsvorschlag des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes bedürfe demgegenüber noch näherer Abstimmungen.

Von dem Abgeordneten um eine Stellungnahme gebeten, berichtete Ref. **Schmitt** (MS), dass auf Bundesebene an der angesprochenen Regelung gearbeitet werde. Der GKV-Spitzenverband und die Pflegekassen arbeiteten unter Hochdruck daran, zumal im SGB XI Fristen gesetzlich festge-

schrieben worden seien, die letztlich nicht umgangen werden könnten, vor allem die Frist 30. September 2021, bis zu der Richtlinien festgelegt werden müssten. Die nächste Frist laufe bis zum 28. Februar 2022, bis zu der alle Versorgungsverträge an die neuen Regelungen angepasst werden müssten. Danach beginne schon die Übergangsfrist bis zum 31. August 2022, bis zu der die entsprechenden Anpassungen vorgenommen werden müssten. Ab 1. September 2022 gelte dann die Bundesregelung.

Allerdings könne es theoretisch in der Tat dazu kommen, dass diese Bundesregelung aufgrund gerichtlicher Verfahren - die jedoch einen entsprechenden zeitlichen Vorlauf benötigten - oder aufgrund politischer Entwicklungen entfalle. Vor diesem Hintergrund habe das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung seinen Formulierungsvorschlag vorgelegt. Ziel müsse es sein, keine Doppelregelungen zu schaffen, die zum einen die Pflegeeinrichtungen massiv belasten würden, weil sie sich an zwei Regelungen orientieren müssten, die sie im Zweifel vielleicht gar nicht gleichzeitig erfüllen könnten. Zum anderen würde für die Kommunen ein erheblicher Mehraufwand verursacht; denn die Pflegekassen würden sich nur an die für sie maßgeblichen Regelungen des Bundes und nicht an die Landesregelungen halten. Die Kommunen müssten das alles im Rahmen des Gesetzes separat prüfen. Zudem käme es dann auch zu einer Diskrepanz in den Pflegesatzverhandlungen zwischen Kommunen und Pflegekassen, die unterschiedliche Rechtslagen beurteilen müssten. Vor diesem Hintergrund hebe der Formulierungsvorschlag auf die Gültigkeit der Bundesregelung ab, mit der eine tarifliche Entlohnung sichergestellt werden solle.

Falls die Bundesregelung in erheblichem Umfang abgeschwächt werden sollte - bisher stehe allerdings nicht viel Konkretes darin - oder komplett entfallen sollte, würde die Landesregierung den Koalitionsvertrag, d. h. die ursprünglich vorgeschlagene Regelung per Verordnung umsetzen, sodass dann eine Tariftreueregelung vorhanden wäre. Auf jeden Fall sollten zwei parallele Regelungen vermieden werden, weil sie nur zu Verwirrung führen würden.

Der Vertreter des Ministeriums führte in diesem Zusammenhang an, dass nach der Bundesregelung regionale Cluster gebildet würden, für die eine gewisse tarifliche Entlohnung gelte, die die Pflegekassen dann festlegten. Nach den Informationen des Ministeriums werde sich dieses Cluster

auf ganz Niedersachsen erstrecken. In Niedersachsen beständen allerdings unterschiedliche Entlohnungsbedingungen; im Emsland seien diese ganz anders als etwa im Landkreis Harburg oder in der Region Hannover. Wenn es keine feste Untergrenze gebe und eine Landesregelung, die sich auf den TV-L beziehe, und eine Bundesregelung existiere, die sich auf den Durchschnitt des Clusters Niedersachsen beziehe, könne dies dazu führen, dass es Regionen gebe, die die niedersächsische Regelung nicht mehr erfüllen könnten, dann dementsprechend keine Investitionskostenförderung erhielten und sozusagen doppelt bestraft würden. Letzten Endes würden auch die Pflegebedürftigen bestraft, weil sie die Investitionskosten dann selber tragen müssten, die das Land dann nicht mehr trage. Insofern plädiere er dafür, keine Doppelregelungen zu schaffen.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) sprach sich dafür aus, dass sich die Fraktionen noch einmal intensiv mit diesem Herzstück der Regelungen des Gesetzentwurfs befassen und dann entsprechende Rückmeldungen an den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst geben sollten.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) hob hervor, dass die Koalitionsfraktionen auf eine Tariftreueregelung großen Wert legten und insoweit mit dem Ministerium übereinstimmten. Der Abgeordnete warf die Frage auf, welcher Formulierungsvorschlag aus der Sicht des Ministeriums sinnvoller sei - der Formulierungsvorschlag auf der Seite 26 der Vorlage 22 oder der Formulierungsvorschlag des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes auf der Seite 28. - Ref. **Schmitt** (MS) gab zur Antwort, dass unter rechtlicher Gesichtspunkten der letztgenannte Formulierungsvorschlag sinnvoller sei.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) hielt im Hinblick auf die angesprochenen schwierigen rechtlichen Fragestellungen den Verfahrensvorschlag für sinnvoll, sich noch einmal intern über die verschiedenen Regelungen und Aspekte auszutauschen. Nach ihrem bisherigen Verständnis neige sie zu dem Alternativvorschlag des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes auf der Seite 28 der Vorlage 22, mit dem eine Tarifbindung bewirkt würde. Nachdem sie am gestrigen Tage an einer Aufsichtsratssitzung der Diakonie Niedersachsen teilgenommen habe, könne sie berichten, dass die Erwartungshaltung bestehe, dass sich die Bundesregelung adäquat im Landesgesetz wie-

derfinde und sozusagen kein Bogen darum herum gemacht werde.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) bekräftigte die Zielrichtung der Fraktionen der SPD und der CDU: Sie wollten Wort halten und jetzt eine Regelung zur tarifgerechten Entlohnung im Pflegegesetz festschreiben unabhängig von bundesgesetzlichen Regelungen, die, wie deutlich geworden sei, mit gewissen Unwägbarkeiten verbunden seien. Eine Verordnungsermächtigung zugunsten der Landesregierung würde ihm, Schwarz, als Parlamentarier allerdings gewaltig widerstreben.

MR'in **Dr. Schröder** (GBD) wies zu **Absatz 2** darauf hin, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst nach nochmaliger Prüfung vorschläge, den Formulierungsvorschlag auf der Seite 34 der Vorlage 22 für einen **neuen Satz 1/1** wie folgt zu modifizieren:

„Abweichend von Satz 1 erfolgt eine Förderung auch für die Pflegeleistungen und die Pflegeplätze, die Personen in Anspruch genommen haben, die **die Voraussetzungen nach Satz 1 Nr. 2 nicht erfüllen, hinsichtlich derer aber die Förderung zu einer sozialen Vergünstigung im Sinne des** Artikels 7 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 492/2011 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2011 über die Freizügigkeit der Arbeitnehmer innerhalb der Union (ABl. EU Nr. L 141 S. 1), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung (EU) Nr. 2019/1149 vom 20. Juni 2019 (ABl. Nr. L 186 S. 21), in der jeweils geltenden Fassung **\_\_\_ führt.**“

Hintergrund dieser mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung abgestimmten Modifikation des Formulierungsvorschlags sei, dass die Familienangehörigen eines Wanderarbeitnehmers - z. B. eines in den Niederlanden wohnenden deutschen Staatsangehörigen, der in Niedersachsen arbeite -, die von diesem Unterhalt bezögen, nur mittelbare Nutznießer des Gleichbehandlungsgebotes seien. Sie könnten sich zwar als solche auch selbst auf die Bestimmungen des Artikels 7 Abs. 2 der EU-Verordnung Nr. 492/2011 berufen; dies setze aber nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs voraus, dass die Leistung, die für den Arbeitnehmer eine soziale Vergünstigung darstelle, nach dem nationalen Recht unmittelbar den betreffenden Familienangehörigen gewährt werde. Dies sei jedoch bei der Förderung nach diesem Gesetz nicht der Fall, weil sie den Pflegeeinrichtungen

gewährt werde und die Pflegebedürftigen nur mittelbar entlastet würden.

Vor diesem Hintergrund sei die in dem Regelungsvorschlag auf Seite 34 der Vorlage 22 getroffene Formulierung „[...] Personen, die nach Artikel 7 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 492/2011 [...] anspruchsberechtigt sind“ problematisch. Demgegenüber werde durch die modifizierte Regelung aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes sichergestellt, dass die Regelung in den hier in Rede stehenden Fällen greife und nicht ins Leere gehe. Auch würde dadurch abgebildet werden, dass die soziale Vergünstigung im Ergebnis nicht direkt in der Zahlung der Förderung liege, sondern in dem Umstand, dass in der Folge einer solchen Förderung die Investitionskosten den Pflegebedürftigen nicht mehr in Rechnung gestellt werden könnten.

Im **Ausschuss** erhob sich kein Widerspruch gegen diese Änderung.

#### **Nr. 12: § 10 - Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege**

MR'in **Dr. Schröder** (GBD) wies darauf hin, dass nach dem **neuen Buchst. c)** „Die bisherigen Absätze 3 und 4 werden Absätze 2 und 3“ noch eine weitere redaktionelle Folgeänderung in einem **neuen Buchst. d)** eingefügt werden müsse, mit dem die Verweisung in dem bisherigen Absatz 4 des § 10 auf Absatz 3 in „Absatz 2“ geändert werde.

#### **§ 10 a (neu) - Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflegeplätze**

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) teilte mit, dass die Fraktionen der SPD und der CDU den **Antrag** stellten, den im ursprünglichen Entwurf der Landesregierung vorgesehenen § 10 a zur Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflegeplätze, der im Folgenden nicht in den Gesetzentwurf übernommen worden sei, in das Gesetz aufzunehmen. Er rief in diesem Zusammenhang in Erinnerung, dass dieser § 10 a im Rahmen der Anhörung zu dem Gesetzentwurf von fast allen Verbänden angesprochen worden sei, die darauf hingewiesen hätten, dass die Förderung der Kurzzeitpflege, insbesondere der eingestauten Kurzzeitpflege, die besonders im ländlichen Bereich zum Tragen komme, nicht mehr im

Gesetzentwurf vorgesehen sei. Die Fraktionen der SPD und der CDU hätten diese Entscheidung im Rahmen ihrer Haushaltsklausur korrigiert. Das Thema der Kurzzeitpflege sei bekanntlich auch Gegenstand der Verhandlungen im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege in Niedersachsen gewesen und habe dort seinen Niederschlag im Maßnahmenplan im Handlungsfeld A8 gefunden, wonach die Förderung der Kurzzeitpflege aus den bekannten Gründen wieder eingeführt werden solle.

Dieser Antrag der Fraktionen der SPD und der CDU lag als Tischvorlage vor und ist dieser Niederschrift als **Anlage** beigefügt.

MR **Dr. Schröder** (GBD) kündigte an, dass der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst die in dem Änderungsvorschlag vorgesehene Regelung in Abstimmung mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in rechtlicher Hinsicht prüfen werde.

#### **Artikel 3 - Inkrafttreten**

Davon ausgehend, dass der Gesetzentwurf im Januar-Plenarsitzungsabschnitt abschließend behandelt werde, erklärte Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) die Absicht der Fraktionen der SPD und der CDU, den beantragten neuen § 10 a „Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflegeplätze“ zum 1. April 2022 in Kraft treten zu lassen, wenn der damit verbundene zeitliche Vorlauf für das Ministerium für dessen Umsetzung ausreiche.

Ref. **Schmitt** (MS) erklärte, dass dafür ebenso wie für alle anderen Änderungen, die in der Verordnung vorgenommen werden müssten, ein gewisser Vorlauf notwendig sei, da zunächst intern der Verordnungsentwurf erstellt und intern mit den Ressorts sowie der Arbeitsgruppe Rechtsvereinfachung abgestimmt, eine Verbandsanhörung durchgeführt und dann ein Kabinettsbeschluss herbeigeführt werden müsse. Für dieses Verfahren seien, wenn es unkompliziert sei, sechs Monate erforderlich. In Bezug auf den neuen § 10 a habe sich das Ministerium bereits Gedanken über die Umsetzung in der Verordnung gemacht. Zwischenzeitlich habe es auch ein Eckpunktepapier zur Förderung für die Richtlinie verfasst, das dann in die Verordnung überführt werden müsse. Das Inkrafttretensdatum 1. April 2022 sei aber aus der Sicht des Ministeriums nicht haltbar.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) warf die Frage auf, ob ein Vorlauf von sechs Monaten ausreichend wäre. - Ref. **Schmitt** (MS) führte an, dass der vorgeschlagene § 10 a eine eigene zeitliche Regelung beinhalte. Entweder könnte diese angepasst werden, oder in Artikel 3 könnte eine entsprechende Regelung aufgenommen werden. Welche Lösung die beste sei, würde das Ministerium gerne mit dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst abstimmen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) war der Auffassung, dass das Inkrafttreten einer Förderung nach § 10 a nicht von der Fertigstellung der Richtlinie etwa Ende 2022 abhängen könne, sondern durchaus auch einige Monate rückwirkend einsetzen könnte. Insofern sollte rechtlich geklärt werden, ob dafür der 1. April 2022 als fester Termin festgelegt werden könne.

Ref. **Schmitt** (MS) stellte klar, dass das Ministerium keine Richtlinie herausgeben werde, sondern dezidierte Regelungen zur Umsetzung der Förderung im Verordnungswege treffen werde. Dafür sei, wie dargelegt, ein gewisser zeitlicher Vorlauf erforderlich. Das Gesetz könne aber durchaus früher in Kraft treten. Damit würden dann aber Begehrlichkeiten geweckt, die aber noch nicht erfüllt werden könnten, weil die dezidierten Regelungen zur Umsetzung erst mit der Verordnung getroffen würden.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) bat das Ministerium, zu prüfen, ob der in § 10 a Satz 2 vorgesehene Termin für den Beginn der Förderung haltbar sei.

### Weiteres Verfahren

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

\*\*\*

Tagesordnungspunkt 3:

### **Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen**

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/10176](#)

**hier:** Klärung von Verfahrensfragen, Vorbereitung einer Anhörung

*erste Beratung: 122. Plenarsitzung am 11.11.2021*

*federführend: AfSGuG*

*mitberatend: AfRuV, AfWuK*

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

### **Klärung von Verfahrensfragen, Vorbereitung einer Anhörung**

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) schlug vor, zu dem Gesetzentwurf eine schriftliche Anhörung durchzuführen und kurzfristig zwischen den Fraktionen den Kreis der Anzuhörenden abzustimmen. Die Frist zur Abgabe der schriftlichen Stellungnahmen sollte drei Wochen betragen.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) stimmte dem Verfahrensvorschlag des Abg. Schwarz zu.

Die Abgeordnete regte an, über die schriftliche Anhörung hinaus auch jungen Studentinnen und Studenten die Möglichkeit zu geben, im Rahmen einer mündlichen Anhörung zu dem Gesetzentwurf Stellung zu nehmen.

Ferner warf die Abgeordnete die Frage auf, ob der vorgesehene Startzeitpunkt der Landarztquote zum Wintersemester 2022/2023 mit der Schaffung entsprechender Studienplätze und der dafür notwendigen technischen Abwicklung realistisch sei.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD) sprach sich dafür aus, zunächst die schriftliche Anhörung durchzuführen und nach Auswertung der eingegangenen schriftlichen Stellungnahmen das weitere Verfahren festzulegen und die inhaltliche Beratung aufzunehmen.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) plädierte dafür, den Ausschuss für Wissenschaft und Kultur zu bitten, die Mitberatung des Gesetzentwurfs bereits auf-

zunehmen. In diesem Rahmen könnte er dann auch der von der Abg. Janssen-Kucz aufgeworfenen Frage nachgehen.

### **Weiteres Verfahren**

Der **Ausschuss** verständigte sich darauf, zu dem Gesetzentwurf eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Der Kreis der Anzuhörenden soll kurzfristig interfraktionell abgestimmt werden und die Frist zur Abgabe der schriftlichen Stellungnahme drei Wochen betragen.

Der Ausschuss bat den Ausschuss für Wissenschaft und Kultur, die Mitberatung des Gesetzentwurfs bereits aufzunehmen.

\*\*\*



Tagesordnungspunkt 4:

### **Niedersachsens Justiz kindgerechter machen - Modellprojekt Childhood-Haus**

lungnahme des mitberatenden Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen zu dem Antrag aufzunehmen.

\*\*\*

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen -  
[Drs. 18/10172](#)

*erste Beratung: 121. Plenarsitzung am  
10.11.2021*

*federführend: AfSGuG*

*mitberatend: AfRuV, AfWuK*

### **Beginn der Beratung**

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) bat zu dem Antrag um eine Unterrichtung durch die Landesregierung, in die auch die mitberatenden Ausschüsse einbezogen werden sollten.

In diesem Zusammenhang brachte die Abgeordnete ihr Bedauern darüber zum Ausdruck, dass der Antrag nicht auch von der Enquetekommission zur Verbesserung des Kinderschutzes und zur Verhinderung von Missbrauch und sexueller Gewalt an Kindern mitberaten werden könne.

Unter Hinweis darauf, dass der Antrag fast ausschließlich den Bereich der Justiz betreffe, sprach sich Abg. **Uwe Schwarz** (SPD) dafür aus, die Beratung des Antrags bis zur Vorlage einer Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen zurückzustellen.

Abg. **Meta Janssen-Kucz** (GRÜNE) schloss sich diesem Verfahrensvorschlag an. Sie bat die Landesregierung um eine schriftliche Unterrichtung zu dem gesamten Sachverhalt.

LMR'in **Böök** (MJ) wies darauf hin, dass die sogenannten Childhood-Häuser nicht nur der Strafverfolgung, sondern auch der Vorbereitung von Inobhutnahmen dienen, um die Jugendämter dabei zu unterstützen. Insofern lägen sie nicht ausschließlich in der Zuständigkeit des Bereichs der Justiz, sondern dienten sie auch dem Ziel der Kooperation der unterschiedlichen Professionen.

### **Weiteres Verfahren**

Der **Ausschuss** bat die Landesregierung um eine schriftliche Unterrichtung zu dem Antrag und kam überein, die Beratung nach Vorlage einer Stel-



Tagesordnungspunkt 5:

### **Menschen mit chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) unterstützen**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - [Drs. 18/10173](#)

*erste Beratung: 122. Plenarsitzung am  
11.11.2021  
AfSGuG*

#### **Beginn der Beratung**

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU) bat um eine Unterrichtung durch die Landesregierung über den aktuellen Sachstand.

Ferner sprach er sich dafür aus, zu dem Antrag eine schriftliche Anhörung durchzuführen, in deren Rahmen die Lost Voices Stiftung, die Medizinische Hochschule, die Universitätsmedizin Göttingen und Frau Prof. Dr. Scheibenbogen von der Charité um eine schriftliche Stellungnahme gebeten werden sollten.

#### **Weiteres Verfahren**

Der **Ausschuss** bat die Landesregierung um eine Unterrichtung über den aktuellen Sachstand. Ferner kam er überein, zu dem Antrag eine schriftliche Anhörung durchzuführen. Die Frist zur Abgabe der schriftlichen Stellungnahme soll drei Wochen betragen.

\*\*\*

Berücksichtigt, die Leistungen im Einklang mit § 10 Abs. 1 Nr. 1

Nach § 10 wird der folgende § 10 a eingefügt:

„§ 10 a

Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflegeplätze

(1) <sup>1</sup>Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen erhalten für die dauerhafte Umwandlung von Langzeitpflegeplätzen in Kurzzeitpflegeplätze sowie für die Schaffung und den Betrieb dauerhafter Kurzzeitpflegeplätze Zuschüsse in Höhe der Aufwendungen für diese Pflegeplätze. <sup>2</sup>Berücksichtigt werden nur Pflegeplätze, die nach dem 31. März 2021 umgewandelt oder geschaffen werden.

(2) <sup>1</sup>Die Förderung setzt voraus, dass

1. sich der Einrichtungsträger verpflichtet, für die Dauer von mindestens drei Jahren die umgewandelten oder geschaffenen Plätze ausschließlich zur Kurzzeitpflege zu nutzen, und
2. im Zuständigkeitsbereich der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle Bedarf an den Kurzzeitpflegeplätzen besteht und vollstationäre Pflegeplätze in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen.

<sup>2</sup>Die Förderung ist je Landkreis und kreisfreie Stadt auf einen Platz je 10 000 Einwohnerinnen und Einwohner begrenzt. <sup>3</sup>Die Einwohnerzahl bestimmt sich nach der letzten veröffentlichten Bevölkerungsstatistik für Niedersachsen zum Stand 31. Dezember.“