

N i e d e r s c h r i f t
über die 26. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung
am 18. Januar 2024
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

- 1. Tätigkeitsbericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung gemäß § 30 Abs. 7 des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke**

Unterrichtung - [Drs. 19/2800](#)

Unterrichtung 5

Aussprache 9
- 2. Unterrichtung durch die Landesregierung zur Fachkräftestrategie der Landesregierung**

Unterrichtung 19

Aussprache 24
- 3. Fortschreibung des Krankenhausplans**

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 19/3117](#)

Unterrichtung 31

Beschluss..... 31
- 4. Unterrichtung durch die Landesregierung in Bezug auf mögliche landesrechtliche Probleme in der Krankenhausfinanzierung**

Unterrichtung 33

Aussprache 37

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Oliver Lottke (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Karin Emken (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Marten Gäde (SPD)
4. Abg. Andrea Prell (SPD)
5. Abg. Julia Retzlaff (SPD)
6. Abg. Claudia Schüßler (bis 11.35 Uhr vertreten durch den per Videokonferenztechnik zugeschalteten Abg. Dennis True) (SPD)
7. Abg. Jan Bauer (CDU)
8. Abg. Eike Holsten (CDU)
9. Abg. Volker Meyer (CDU)
10. Abg. Sophie Ramdor (CDU)
11. Abg. Thomas Uhlen (CDU)
12. Abg. Dr.in Tanja Meyer (von 11.25 Uhr bis 12.10 Uhr vertreten durch den Abg. Nicolas Breer) (GRÜNE)
13. Abg. Swantje Schendel (bis 11.25 Uhr vertreten durch den Abg. Nicolas Breer) (GRÜNE)
14. Abg. Delia Klages (AfD)

Als ZuhörerIn (§ 94 GO LT):

Abg. Vanessa Behrendt (AfD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn,
Regierungsrätin Kretschmer.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.15 Uhr bis 12.39 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:

Billigung von Niederschriften

Der **Ausschuss** billigt die Niederschrift über die 25. Sitzung.

*

Der **Ausschuss** nimmt den Vorschlag der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. für einen fachlichen Austausch im Rahmen eines parlamentarischen Mittagessens am 4. April 2024 an.

Tagesordnungspunkt 1:

Tätigkeitsbericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung gemäß § 30 Abs. 7 des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke

Unterrichtung - [Drs. 19/2800](#)

*gemäß § 62 Abs. 1 GO LT überwiesen am 09.11.2023
AfsAGuG*

Unterrichtung

Dr. Burlon: Herzlichen Dank, dass wir dem Ausschuss den Tätigkeitsbericht vorstellen können. Das ist nicht nur in dieser Legislaturperiode eine Premiere, sondern auch für Herrn Dr. Süße und mich.

Zunächst zur Arbeit des Psychiatrieausschusses: Das ist ein ehrenamtliches Gremium. Die einzelnen Mitglieder werden vom Ministerium benannt. Wir treffen uns viermal im Jahr hier in Hannover. Die einzelnen Besuchskommissionen, denen ebenfalls ehrenamtliche Mitglieder angehören, berichten aus den verschiedenen Regionen Niedersachsens. Wir fassen diese Berichte zusammen und werden auch heute eine Zusammenfassung liefern. Die sieben Besuchskommissionen setzen sich aus fünf regionalen Besuchskommissionen und zwei fachspezifischen Besuchskommissionen zum einen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie zum anderen für den Maßregelvollzug zusammen.

Insgesamt gibt es viel Erfreuliches aus dem Land Niedersachsen zu berichten, aber natürlich findet man auch Mängel bzw. Problembereiche.

Das Jahr 2022 war immer noch durch die Corona-Pandemie geprägt. Deshalb bestand die Haupttätigkeit der Besuchskommissionen darin, überhaupt wieder ins Rollen zu kommen; denn viele Besuche waren Corona-bedingt nicht möglich, weil die Einrichtungen gesperrt waren usw. Sie kennen dieses Thema. Insofern befasst sich ein Teil der Berichte noch mit den Auswirkungen der Corona-Schutzmaßnahmen, weil auch die Einrichtungen wieder ins Rollen kommen und Therapieangebote usw. wieder hochfahren mussten. Des Weiteren haben sich die Besuchskommissionen mit den Auswirkungen des Personal- und Fachkräftemangels befasst. Darüber hinaus haben die Besuchskommissionen über baulich und atmosphärisch positive wie schwierige Bedingungen berichtet.

Im Folgenden werde ich über die Arbeit des Psychiatrieausschusses insgesamt und darüber berichten, was wir uns für die Legislaturperiode vorgenommen haben. Des Weiteren werde ich noch über die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie über den Maßregelvollzug berichten.

Zunächst zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie. Diese sind Ihnen allen noch in Erinnerung. Die Corona-Pandemie hat im Bereich der Betreuung psychisch kranker Menschen und von Heimen zu erheblichen Problemen geführt, weil Einrichtungen externe Therapieangebote nicht

mehr wahrnehmen konnten, und auch intern oder in Gruppen konnten keine Angebote durchgeführt werden, sodass dies insgesamt zu einer erhöhten psychischen Belastung der Bewohner und Patienten geführt hat. Gleichzeitig waren diese Einrichtungen ebenso wie die Krankenhäuser mächtig unter Druck, da natürlich auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erkrankt sind, so dass es dadurch auch zu einer erhöhten Arbeitsbelastung gekommen ist.

Zu guter Letzt hat sich irgendwann wieder der Normalzustand eingestellt. Die Erfahrung ist, dass die Einrichtungen Zeit brauchen, um wieder den Normalzustand herzustellen. Der Krankenstand in den Einrichtungen ist aber auch durch die noch andauernden Erkältungswellen immer noch hoch.

Der Fachkräftemangel, der sich natürlich auch mit einem erhöhten Krankenstand paart, wird in vielen Berichten der Besuchskommissionen beschrieben. Die Besuchskommissionen fragen natürlich nach, inwieweit die Stellen besetzt sind und wie hoch der Krankenstand ist. Die Einrichtungen berichten, dass sie einfach kein Personal finden, um neben dem Krankenstand auch die notwendigen Stellen zu besetzen. Das führt dazu, dass therapeutische Angebote ausfallen. Aber es gibt auch Bereiche in der Versorgung, in denen tatsächlich Fachpersonal notwendig und auch gesetzlich gefordert ist. Wenn beispielsweise ein Patient im Rahmen einer freiheitsentziehenden Maßnahme in einer psychiatrischen Klinik fixiert wird, dann ist eine Eins-zu-eins-Betreuung vorgeschrieben. Wenn das Fachpersonal fehlt, dann kann das nicht gewährleistet werden. Das heißt dann nicht, dass der Patient nicht fixiert wird, aber diese Pflicht wird dann nicht eingehalten. Das kam des Öfteren vor.

Im Hinblick auf die freiheitsentziehenden Maßnahmen bzw. Patienten, die einen erhöhten Schutzbedarf haben, stellen wir auch fest, dass es stellenweise Überbelegungen in diesen Bereichen gab und gibt. Das ist nichts Neues und kommt immer phasenweise vor. Wir stellen aber fest und sind diesbezüglich auch mit dem Ministerium im Kontakt, dass solche Menschen Probleme haben, auf langfristige Wohnplätze umzuziehen. Wenn es in Niedersachsen nicht genügend langfristige geschlossene, geschützte oder intensive Wohnplätze gibt, dann stauen sich die Patienten in den psychiatrischen Einrichtungen.

Ein weiteres Problem bei der Umsetzung des NPsychKG ist, dass es in Niedersachsen Regionen gibt, in denen es vor Ort keinen Facharzt gibt, der ein ärztliches Zeugnis ausstellen kann, wie dies in § 17 NPsychKG vorgesehen ist. Die Patienten werden dann in die entsprechenden Einrichtungen gefahren. Das stellt aus unserer Sicht insofern ein Problem dar, als der Facharzt vor Ort immer prüfen kann, ob es das mildere Mittel ist, den Patienten in die Psychiatrie bzw. in eine Einrichtung zu bringen, oder ob es vor Ort eine Alternative gibt. Das kann man einerseits mit dem Fachkräftemangel und andererseits mit dem Personalmangel begründen. Die Situation in den Regionen in Niedersachsen stellt sich unterschiedlich dar.

Der bauliche Zustand von Einrichtungen trägt sehr dazu bei, ob Menschen sich darin wohlfühlen oder nicht. Sie können wahrscheinlich auch aus Ihrem Privatleben bestätigen, dass ein wohnliches Umfeld menschnah und freundlich ist. Wenn das nicht der Fall ist - das mussten wir in einigen Heimen wie auch in psychiatrischen Einrichtungen feststellen -, dann führt das nicht unbedingt zur Genesung, sondern kann sich das Befinden dadurch noch verschlimmern. Wenn beispielsweise Fensterscheiben oder Türen monatelang kaputt sind und nicht repariert werden, dann animiert dies Menschen eher dazu, sie nicht von sich aus zu reparieren, sondern noch ei-

nen draufzusetzen und noch mehr kaputt zu machen. Dieses Phänomen ist auch in der Forschung beschrieben. Insofern legen die Besuchskommissionen ein besonderes Augenmerk darauf, ob die Einrichtungen wohnlich sind oder nicht. Die Besuchskommissionen achten beispielsweise darauf, ob eine geschützte Station - also eine Station, die eine geschlossene Tür hat, weil die Menschen dort nach dem PsychKG untergebracht sind - einen Zugang zum Garten hat oder nicht und ob dann, wenn ein solcher Zugang vorhanden ist, dieser genutzt wird. Denn es gibt tatsächlich Stationen mit Gärten, der aber nicht genutzt wird, weil der Zaun gegebenenfalls nicht hoch genug ist oder weil kein Personal vorhanden ist, um den Garten zu betreuen. Ferner achten sie darauf, ob in den gerontopsychiatrischen Bereichen oder Heimen entsprechende Ausstattungen vorhanden sind, zum Beispiel Niederflurbetten, die den Ein- und Ausstieg von Patienten oder Heimbewohnern erleichtern, und ob Renovierungen getätigt worden sind.

Die Besuchskommissionen besuchen Einrichtungen auch mehrfach, schreiben dann einen Bericht und halten auch nach, ob Maßnahmen ergriffen worden sind. Man kann sagen: Es gibt in der Regel tolle Einrichtungen, die tolle Konzepte und auch tolle Wohnkonzepte haben. Man kann auch sagen: Wenn etwas neu gebaut wird, dann ist das in der Tendenz immer super. Auch das Land Niedersachsen investiert da ja viel Geld. Das ist sehr gut investiertes Geld, weil es zur Verbesserung der Lebensbedingungen beiträgt. Aber leider gibt es auch den Fall, dass eine Besuchskommission mehrfach zu einer Einrichtung fahren muss und sich dort nichts tut, dass dort nicht verbessert wird und sich nichts verändert.

Im Kinder- und Jugendbereich geht es nicht nur um die Themen Wohnlichkeit und Personalbesetzung, sondern auch um inhaltliche Fragen. Zum Beispiel wurde mit einer Einrichtung im Kinder- und Jugendbereich intensiv darüber diskutiert - das betrifft tatsächlich viele Einrichtungen, auch den Erwachsenenbereich -: Was ist eigentlich eine fakultativ geschlossene Station? - „Fakultativ“ bedeutet, dass eine geschlossene Tür in einer Einrichtung auch geöffnet werden kann. Dann stellt sich die Frage: Nach welchen Kriterien geht die Einrichtung vor, und welche Bedingungen und Regeln gibt es? - Kritisiert wurde hier, dass die Station hauptsächlich geschlossen war und dass es für die Patientinnen und Patienten, die dort nicht nach dem NPsychKG untergebracht sind, wenig Möglichkeiten gab, freiwillig einfach hinaus- und wieder hereinzugehen. Das gilt für viele Einrichtungen. Da kommt man dann an inhaltlich-konzeptionelle Fragen. Die Einrichtung hat sich auch hier in Hannover mit dem Ministerium und mit dem Ausschuss getroffen, um darüber zu diskutieren. Es ist sehr gut, sich inhaltlich darüber auszutauschen. Daran schließt sich auch die Frage an, ob es nicht sinnvoll ist, in psychiatrischen Einrichtungen oder Heimen einen Sicherheitsdienst zu installieren. In diesem Fall gab es das Problem, dass der Sicherheitsdienst sehr restriktiv und auch nicht psychiatrisch geschult war. Sie können sich vorstellen, dass dies dann auch zu einer negativen Atmosphäre beiträgt und auch diese Diskussion sehr kritisch geführt wird, dass man den Fachkräftemangel nicht mit Sicherheitspersonal auffüllen kann, sondern wir brauchen geschultes Fachpersonal.

Eine wichtige Besuchskommission ist diejenige für den Maßregelvollzug. Sie arbeitet sehr intensiv und hat auch einen sehr guten Einblick in die Forensiken, zumal die Anzahl forensischer Einrichtungen überschaubar ist. Auch hier gilt: Bauliche Maßnahmen verbessern grundsätzlich die Aufenthaltsgestaltung für die Insassen. Ein Problem ist, dass Aufgaben einer Abteilung externalisiert oder umstrukturiert werden zu externen Dienstleistern. Die Frage, ob man dadurch günstigere Reinigungen, Fahrdienste, Essen usw. generieren kann, kennen wir alle. Das Problem ist, dass das meistens zu einer Verschlechterung der Leistungen führt. Die Besuchskommission

merkt dazu an, dass bereits nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 18. Januar 2012 die Landesmittel so eingesetzt werden müssen, dass der Regelbetrieb aufrechterhalten wird, und hat doch einige Sorgenfalten, ob das wirklich an jeder Stelle der Fall ist.

Ein großes Problem ist die Personalgewinnung. Die Forensiken stehen hier vor dem Problem, dass einige Träger tarifrechtlich gebunden sind und in derselben Einrichtung Mitarbeiter beim Land beschäftigt sind, aber die Tarife unterschiedlich sind. Es ist nicht nur für die Mitarbeitenden ein Riesenproblem, dass sie unterschiedlich bezahlt werden, sondern sie können sich auch vorstellen, dass die Gewinnung neuer Mitarbeitender für eine Landesstelle schwieriger ist, weil sie schlechter bezahlt ist. Hier bedarf es unbedingt einer Angleichung.

Es spielt auch eine große Rolle, ob bauliche Maßnahmen durchgeführt werden oder nicht, und es ist wirklich sehr gut, dass die Besuchskommission auch hinter die Zäune blickt und sich die Ausstattung ansieht.

Ein letztes Problem der Forensiken ist, dass forensische Patienten, die nach § 126 a akut untersucht werden müssen, wegen der sehr hohen Auslastung bis hin zur Überfüllung forensischer Einrichtungen in Niedersachsen oft nicht wohnortnah bzw. psychiatrisch-klinisch nah oder gerichtsnah untergebracht werden können. Es kann also passieren, dass das Gericht in Lüneburg ist, aber die Unterbringung irgendwo anders in Niedersachsen stattfindet, sodass die Kollegen stundenlang unterwegs sind. Die Überfüllung stellt ein Riesenproblem dar.

Zu unserer Tätigkeit im Psychiatrieausschuss: Zunächst einmal möchte ich den Kolleginnen und Kollegen im Psychiatrieausschuss meinen Respekt und Dank sagen. Ich gehöre dem Psychiatrieausschuss seit März neu an. Ich treffe dort sehr engagierte und fachlich versierte Kolleginnen und Kollegen an, die die Besuche durchführen. Wenn man das auf das Gesundheitssystem insgesamt extrapoliert, muss ich feststellen: So etwas gibt es andernorts eigentlich nicht, dass solche Gruppen etwa durch somatische Krankenhäuser gehen und beraten - oder kontrollieren, wie man es nimmt. Das heißt, wir haben hier einen Umstand, der sehr gut ist und viele Chancen birgt.

Der Psychiatrieausschuss hat sich vorgenommen, jährlich auch inhaltlich Themen zu behandeln. Wir werden uns in diesem Jahr mit dem Thema freiheitsentziehende Maßnahmen befassen, sodass die Besuchskommissionen unter diesem Aspekt durch Niedersachsen ziehen, damit wir Ihnen gegenüber qualitativ bessere Aussagen machen können und auch im Diskurs besser sind.

Wir sind dabei, das Berichtswesen zu straffen. Ich hoffe, dass wir in diesem Jahr noch einmal hier im Ausschuss sind und Ihnen den Jahresbericht für 2023 vorstellen und dass wir Ihnen im Januar 2025 den Jahresbericht 2024 vorstellen werden. Denn wir schauen ja jetzt weit in die Vergangenheit zurück. Darüber bin ich bzw. sind wir nicht glücklich im Hinblick auf die Fragestellung: Ist der Psychiatrieausschuss handlungsfähig? In welcher Weise oder an welcher Stelle sind wir ein zahnloser Tiger? - Wir möchten auf jeden Fall das Berichtswesen voranbringen.

Mängelanzeigen werden von den Besuchskommissionen gestellt. An diesem Thema arbeiten wir auch mit dem Ministerium: Wie gibt es einen einheitlichen Pfad, um von den Mängeln hin zu einer Verbesserung zu kommen? Auch mit den Einrichtungen arbeiten wir daran. Wir haben jetzt unsere Geschäftsordnung geändert, sodass auch die Einrichtungen die Berichte bekommen, die wir schreiben. Vorher war das nicht der Fall. Insofern kann sich die Einrichtung dann

noch einmal dazu äußern, damit mehr Transparenz und mehr Dialog mit den Einrichtungen stattfinden und damit es nicht ein „Geheimberichtswesen“ gibt und die Einrichtungen gar nicht wissen, was über sie gesagt wurde.

Wir hätten gerne auch mehr Transparenz. Ich habe gelesen, dass es in Niedersachsen jetzt auch ein Transparenzgesetz geben soll. Dem schließen wir uns natürlich an in dem Sinne, dass die Wirksamkeit unserer Arbeit erst dann für die Bürgerinnen und Bürger dieses Landes richtig gegeben ist, wenn Transparenz vorhanden ist. Wir überlegen, inwieweit wir die Berichte und das, was wir machen, auch den Bürgerinnen und Bürgern zugänglich machen können. Denn man muss sich ja fragen, wie jemand, dessen Angehöriger in eine Einrichtung will, eigentlich erfahren kann, wie es dort zugeht, oder Informationen darüber bekommt. Das ist zurzeit eigentlich nicht möglich.

Wir machen uns auch große Sorgen wegen des Fachkräftemangels, der auch unsere Arbeit betrifft. Wir suchen ja fachkompetente Kolleginnen und Kollegen.

Ein Aspekt des Psychiatrieausschusses ist auch, dass es, wie mir berichtet worden ist, anscheinend einen Unterschied bei der Vergütung der ehrenamtlichen Tätigkeit gibt. Die Vergütung scheint auf kommunaler Ebene anders zu sein als auf Landesebene. Es ist sicherlich hilfreich, das anzugleichen, damit wir die Leute bekommen, die wir brauchen. Denn Einrichtungen sagen ihren Kollegen ab, dass sie hierherkommen, weil sie für den Ausfall keine äquivalente finanzielle Vergütung bekommen. Um die Tätigkeit fortzuführen, wäre das auf jeden Fall hilfreich.

Aussprache

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Zunächst auch vonseiten des Ausschusses vielen Dank für den Bericht, aber auch für die im Psychiatrieausschuss geleistete Arbeit. Diejenigen, die in diesem Ausschuss sind oder waren, wissen, wie viel Zeit die Ehrenamtlichen dort aufbringen. Für einige dauert allein die Anreise mehrere Stunden. Ein paar Sitzungen führen wir aber auch hybrid durch. Ein gutes Beispiel ist auch die Beteiligung des Ausschusses an der Novellierung des NPsychKG. Das war wirklich sehr zeitintensiv. Ich glaube, die Psychiatrieszene in Niedersachsen, aber auch wir im Ausschuss profitieren sehr von der Arbeit des Psychiatrieausschusses. Das ist, glaube ich, nicht in allen Bundesländern so gut gelöst wie in Niedersachsen. Ich erlebe den Psychiatrieausschuss auch sehr innovativ. Deswegen richten Sie bitte den Dank dieses Ausschusses für die tolle Arbeit, die dort geleistet wird, und beste Grüße aus.

Abg. **Marten Gäde** (SPD): Vielen Dank für diesen wirklich interessanten und ausführlichen Bericht. Ich schließe mich dem Dank an. Ich durfte dem Psychiatrieausschuss im letzten Jahr ein paar Mal beiwohnen. Der Psychiatrieausschuss leistet wirklich eine hervorragende Arbeit. Ein besonderer Dank gilt den Besuchskommissionen, die eine wichtige ehrenamtliche Arbeit für die psychiatrische Versorgung in Niedersachsen leisten; denn sie besuchen die Einrichtungen in Niedersachsen und gehen der Frage nach, wo es Verbesserungsbedarf gibt, zeigen diesen Verbesserungsbedarf auf und handeln damit auch im Sinne der Patienten.

Ihr Bericht zeigt eindeutig, wie sehr die psychiatrische Landschaft insbesondere durch die Corona-Maßnahmen belastet wurde. Das hat sich im letzten Jahr höchstwahrscheinlich etwas

geändert. Nichtsdestotrotz hängen die Maßnahmen, wie Sie auch dargestellt haben, insbesondere bei den Fachkräften noch etwas nach. Auch der Fachkräftemangel führt zu einer erheblichen Belastung im Bereich der psychiatrischen Versorgung.

Ich habe noch eine Frage zu den Mängelanzeigen. Der Bericht zeigt auf, dass die Mängelanzeigen in der Regel behoben werden. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist immer sehr schnell gehandelt worden. Das ist ein sehr gutes Zeichen. Aber wie ist denn das Verfahren, wenn die aufgezeigten Mängel beim nächsten Besuch der Besuchskommission nicht behoben sind?

Sie sind auch auf das Berichtswesen eingegangen und haben erwähnt, dass die Besuchskommissionen ihr Berichtswesen umgestellt haben. Ist das Berichtswesen dahin gehend vereinheitlicht worden, und wird es fortlaufend evaluiert?

Sie haben auch auf die Schwierigkeiten bei den freiheitsentziehenden Maßnahmen und bei der Umsetzung des NPsychKG gerade im Hinblick auf das ärztliche Personal hingewiesen. In unserem Ausschuss ist bereits der Gesetzentwurf zur Änderung des NPsychKG vorgestellt worden. Die abschließende Beratung steht noch aus. Der Gesetzentwurf sieht vor, die Formulierung „eines Arztes mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie“ durch die Worte „eines Arztes“ zu ersetzen. Wie bewerten Sie diese Änderung im Hinblick auf die Qualität, aber auch im Hinblick auf die Notwendigkeit vor dem Hintergrund der Mängel bzw. Schwierigkeiten, die es in Niedersachsen, wie Sie dargestellt haben, leider gibt?

Abg. Dr.in Tanja Meyer (GRÜNE): Vielen Dank für den ausführlichen Bericht, mit dem Sie, auch wenn der Berichtszeitraum etwas zurückliegt, vor allen Dingen die Perspektive aufzeigen, dass das jetzt quasi aufgeholt werden soll, damit die Berichte etwas aktueller werden. Ich halte das für ganz wichtig. Das ist einer der Pfade, auf dem Mängel aufgezeigt und im besten Fall auch aus diesem Gremium systemisch behoben werden können bzw. Ihre Arbeit unterstützt werden kann. Das halte ich für sehr wichtig, und dafür möchte ich mich bedanken.

Ich schließe mich dem Dank von Herrn Gäde gerade auch an die Besuchsgruppen an. Ich habe absolute Hochachtung vor dieser Arbeit und stelle es mir auch sehr herausfordernd vor, wenn man beratend und auch kontrollierend die Einrichtungen aufsucht und sich dann mit hochmotivierten Teams, aber durchaus auch mit Mängeln auseinandersetzen muss, bei denen es ja schwierig ist, sozusagen den Hebel zu finden. Sie haben berichtet, dass Sie mit dem Ministerium im Austausch sind, um dafür einen Pfad zu entwickeln. Meine wichtigste Frage dazu ist, wie wir das mit unterstützen können. Wir sind auch für konkrete Hinweise dankbar, damit ein Hebel gefunden werden kann, wie die Mängel behoben werden, und die Mängel nicht nur einfach aufgezeigt werden. Letzteres würde ja auch bei dieser Arbeit frustrieren. Das ist ja auch nicht der Anspruch an Ihre Arbeit in diesem Bereich. Ziel ist ja, dass die Arbeit in den Einrichtungen bestmöglich geleistet werden kann. Vielen Dank dafür! Und danke, dass Sie so viel verändern wollen!

Abg. Jan Bauer (CDU): Dem Dank meiner Vorredner schließe ich mich sehr gerne an. Herr Dr. Burlon und Herr Dr. Süße, schön, dass Sie hier sind! Der Vorsitzende hat eben schon den Auftrag bekommen, Sie noch einmal in diesem Jahr und auch im nächsten Jahr wieder einzuladen. Das werden wir hier im Ausschuss absolut begrüßen.

Ich finde es bewundernswert - das möchte ich noch einmal ganz deutlich zum Ausdruck bringen -, dass die Arbeit überwiegend ehrenamtlich geleistet wird. Das kann man gar nicht hoch

genug würdigen. Wir danken dem Ehrenamt ja momentan an vielen Stellen. Es ist gut, dass es in Niedersachsen ein so vielfältiges ehrenamtliches Engagement gibt. Aber Ihr Engagement, das - vorsichtig ausgedrückt - häufig gar nicht gesehen wird, muss man ganz besonders herausstellen. Darüber freuen wir uns.

Die Ausführungen von Frau Dr. Meyer kann ich nur unterstreichen und möchte ich noch einmal bestätigen. Wenn wir seitens des Ausschusses irgendwo helfen können, dann sprechen Sie uns gerne auch persönlich an! Wir sind hochmotiviert. Nutzen Sie das gerne! Wir haben wirklich Lust dazu. Das wollte ich noch einmal ganz deutlich unterstreichen.

Dr. Burlon: Ihren Dank an die ehrenamtliche Tätigkeit nehmen wir gerne mit und geben wir weiter ebenso wie Ihr Angebot, sich zu engagieren. Dass Sie Interesse an unserer Arbeit haben, freut uns sehr und nehmen wir mit. Vielen Dank dafür.

Ich möchte noch einmal darauf zurückkommen, dass wir in diesem Jahr zuerst das Berichtswesen aufgegriffen haben, um es zu straffen und zu vereinfachen, damit wir schneller werden und damit auch Sie schneller informiert werden. Wir haben die Berichte jetzt so angepasst, dass jeder Bericht ein Fazit enthält, das quasi eins zu eins in den Endbericht aufgenommen wird; denn im Ehrenamt kann es immer ewig dauern - vielleicht nicht nur im Ehrenamt -, bis sich jemand hinsetzt und das niederschreibt. Wir wollen den Zeitablauf verkürzen und mehr in den inhaltlichen Austausch kommen. Bisher hat sich der Ausschuss auch sehr viel damit beschäftigt, sich gegenseitig zu berichten, was im Land los ist. Das ist auch gut und wichtig. Gleichzeitig kann es nicht dabei stehen bleiben, sondern wir müssen Themen extrahieren, sie vergleichen und uns dazu austauschen, damit wir auch Ihnen berichten können, was sich im Land tut.

Die Evaluation des Berichtswesens beinhaltet, dass wir kritisch darauf blicken. Das Problem ist dabei auch eine Zeitfrage. Wir werden uns jetzt die Veränderungen ansehen. Wenn wir hier im Ausschuss hoffentlich zeitnah den Jahresbericht 2023 vorstellen, dann ist es die beste Evaluation, dass Sie nicht zwei Jahre zurückblicken, sondern den Bericht vom letzten Jahr bekommen.

Zu der Frage zu den Mängelanzeigen: Wir haben uns vorgenommen, uns darum zu kümmern. Wie erwähnt, haben wir uns vorgenommen, uns in diesem Jahr mit dem Thema der freiheitsentziehenden Maßnahmen inhaltlich zu befassen. Wir haben gute Erfahrungen damit gemacht, dass wir uns zusätzlich zu den sonstigen Terminen in kleinen Arbeitsgruppen zusammensetzen, um Vorschläge auszuarbeiten, die dann im Psychiatrieausschuss beraten und beschlossen werden; denn anders kann man nicht arbeiten. Wir haben uns vorgenommen, anschließend das Thema Mängelanzeigen zu behandeln. Nichtsdestotrotz möchte ich Ihnen auf jeden Fall das Problem bei dem Vorgehen aufzeigen, das Sie auch schon angesprochen haben. Denn viele fragen sich auch, welchen Sinn es macht, Mängel anzuzeigen, wo die Anzeige hingehet und was damit gemacht wird. Ich will es so formulieren, dass der Prozess noch nicht ganz abgeschlossen ist bzw. noch nicht ganz genau formuliert ist. Das ist ein ehrenamtliches Gremium, das von Ihnen und vom Ministerium ins Leben gerufen wurde. Die Besuchskommissionen arbeiten unabhängig und haben im Grunde genommen außer der Öffentlichkeit kein Mittel, irgendetwas anzuzeigen. Deshalb fokussiere ich so sehr auf den Öffentlichkeits- und Transparenzaspekt. Ich weiß, dass Mängelanzeigen immer auch an das Ministerium weitergereicht und dann dort bearbeitet und gemeinsam behoben werden. Das ist im Groben der Gang der Dinge. Ich weiß auch, dass einzelne Besuchskommissionen vor Ort gut vernetzt sind, um dort die eine oder andere Diskussion mit den entsprechenden Stellen zu führen. Aber es gibt auch eine Diskussion, ob das gut ist oder

nicht, ob das transparent ist und ob man die Einrichtungen ausreichend mit einbezieht. Letzteres ist auch mein Thema. Denn die Einrichtungen haben ja in der Regel, zu 99,9 %, das Herz am rechten Fleck und haben auch ein Interesse an einem Austausch. Das dürfen wir nicht durch irgendwelche Mängelanzeigen herunterbuttern, sondern diese sollen ja helfen und etwas bewirken. Dabei müssen wir die Einrichtungen mit ins Boot holen und insofern das Berichtswesen auch dorthin transparent haben.

Dr. Süße: Zum Gesetzentwurf zur Änderung des NPsychKG: Die Fragestellung, ob das ärztliche Zeugnis für eine Zwangseinweisung gemäß NPsychKG von einem Arzt „mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie“ oder künftig von jedem Arzt, der eine Approbation hat, ausgestellt werden soll, kann natürlich ganz unterschiedlich bewertet werden. Dazu gibt es ganz unterschiedliche Aspekte. Unser und in diesem Fall auch mein Votum ist ganz klar, diese Änderung nicht vorzunehmen, sondern es bei der bisherigen Regelung zu belassen. Denn aus unserer Sicht sollte weiterhin die Qualität gewährleistet sein. Ich will das auch begründen. Bevor diese Regelung seinerzeit im NPsychKG eingeführt wurde, konnte tatsächlich jeder Arzt ein solches ärztliches Zeugnis ausstellen. Wir hatten zum Beispiel hier in Hannover - ich komme ja aus Hannover und überblicke dort einen längeren Zeitraum - einen urologischen Kollegen, der viele Notdienste machte und immer hinzugezogen wurde. Er hat alle, die psychisch auffällig waren, zwangsweise eingewiesen. Man hatte dabei das Gefühl, dass gar keine Qualität dahintersteckt, sondern dass es darum ging, jemanden, der auffällig wird und stört, dann eben in die Psychiatrie einzuweisen. Das Gesetz ist dann entsprechend geändert worden. In Hannover gab es vorübergehend den nervenärztlichen Hintergrunddienst. Das heißt, wenn es zu einer Krisenintervention kam, kamen fachlich versierte Ärzte. Daraufhin haben sich die Zwangseinweisungen nahezu halbiert.

Zu dem Argument, dass sich inzwischen die Vermittlung von psychiatrischen Inhalten im Studium verbessert habe und dass alle Ärzte mehr Ahnung davon hätten: Das glaube ich nicht. Ich denke, dass Ärzte, die von Psychiatrie überhaupt keine Ahnung haben, schon überfordert sind, einzuschätzen, was das diagnostisch bedeutet und welche anderen Möglichkeiten es gibt. Es geht ja erst einmal um Krisenintervention und nicht darum, nur ein Zeugnis zu unterschreiben, damit jemand möglichst schnell eingewiesen wird. Ich halte es für wichtig, dass ein solcher Arzt über Erfahrungen in der Psychiatrie verfügt.

Meiner Meinung nach müsste aber die Formulierung, was ein in der Psychiatrie erfahrener Arzt ist, aktualisiert und qualitativ angepasst werden. Zum Beispiel heißt es jetzt vonseiten der Rettungsmedizin in Bezug auf die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, dass mindestens drei Jahre gefordert sind; sonst darf man nicht tätig werden, weil man nicht als in der Psychiatrie erfahren gilt. Es heißt, dass Voraussetzung für die Zusatzbezeichnung eine zweijährige Weiterbildung ist, dass sie das können und dies angepasst werden muss. Insofern muss man das Ganze noch einmal genauer in den Blick nehmen und aktualisieren. Die Regelung stammt ja aus dem Jahr 2001 oder 2002. Dann stellt sich zum Beispiel auch die Frage, wie die Betroffenen in die Klinik kommen. Es wird gesagt, dass man in einigen Bereichen keine Ärzte findet. Das ist vielleicht auch eine Frage der Finanzen. Dann muss man sich halt auf irgendeine Art und Weise in der Psychiatrie erfahrene Ärzte heranziehen, die man dann auch entsprechend vergüten muss, damit das klappt. In Hannover hat es auch Situationen gegeben, in denen es sehr schwierig war. Da waren Patienten in Gewahrsamzellen. Irgendwie kam der ärztliche Dienst nicht dorthin. Das waren Ausnahmesituationen. Die Frage war, wie man das lösen kann. Es gibt jetzt zum Beispiel in der Re-

gion Hannover eine klare Regel: Wenn es um einen in der Psychiatrie bereits bekannten Patienten geht, die Polizei sich an die Klinik wendet und dort mit dem zuständigen Oberarzt im Hintergrunddienst spricht, die Situation schildert und der Patient sonst noch drei Stunden in der Gewahrsamzelle sein müsste, dann ist es ausnahmsweise möglich, den Patienten im Rahmen des Gefahrenabwehrgesetzes direkt in die Klinik zu bringen. Das wird im Ausnahmefall so gehandhabt. Damit will ich sagen: In sich zuspitzenden Situationen ermöglichen es auch die jetzigen gesetzlichen Bestimmungen, das abzukürzen. Aber ansonsten ist es sehr sinnvoll, bei dieser Qualifizierung zu bleiben.

Wenn es aber tatsächlich so kommen sollte, dass dieser Passus im Gesetz aus welchen Gründen auch immer abgeschafft werden muss und dann jeder Arzt dieses Zeugnis erstellen darf, dann sollte als Mindeststandard eine Schulung vorgegeben werden. Ich meine, Schulungen reißen es auch nicht heraus; aber es ist besser, eine Schulung zu absolvieren, als gar nichts zu wissen. Ich bin zum Beispiel für die Schulung für alle Rettungssanitäter zuständig, die auch als Vollzugsbeamte im Unterbringungsverfahren zuständig sind. Dabei geht es darum, erst einmal deutlich zu machen, wie Notfallsituationen aussehen, und ihnen - was noch viel wichtiger ist - zu erläutern, wie das Verfahren abläuft. Denn viele scheitern schon deswegen, weil sie gar nicht die anderen Möglichkeiten kennen. Dann wird irgendwie nach „Pi mal Daumen“ entschieden. Eine Schulung wäre also der Mindeststandard. Aber eigentlich ist unser Wunsch, dass die Qualifizierung „ein in der Psychiatrie erfahrener Arzt“ beibehalten wird.

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU): Herzlichen Dank für Ihre Ausführungen. Mit der Thematik, die Herr Dr. Süße zum Schluss angesprochen hat, werden wir uns auch noch einmal in der Ausschusssitzung am 1. Februar in der mündlichen Anhörung befassen. Sie haben das schon ein wenig vorweggenommen. Volker Meyer hat bereits in der vorangegangenen Beratung hier im Ausschuss sehr deutlich darauf hingewiesen, dass wir irgendwann auch die umfassende Novellierung des NPsychKG angehen müssen und dabei dann auch manche Aspekte mit einfließen müssen.

Herr Dr. Burlon, Sie haben zur Einführung gesagt, es gebe auch einiges Erfreuliches in dem Bericht. Ich musste manchmal genauer hinschauen, um das zu finden. Sie haben das dann auch mit neuen Bauvorhaben konkretisiert, durch die dann auch neue Konzepte ermöglicht werden. Ansonsten erlebe ich auch - wie Sie auch deutlich gemacht haben -, dass die Besuchskommission in einer gewissen Art und Weise ein zahnloser Tiger ist und dass demgegenüber auch den Einrichtungen die Zähne fehlen. Denn viele Einrichtungen gehen sozusagen auf dem Zahnfleisch und waren nicht nur in der Corona-Pandemie, sondern sind auch jetzt immer noch oftmals der Notnagel, wenn viele Patientinnen und Patienten immer hin- und hergeschoben werden, teilweise auch aus anderen Einrichtungen, und dann nur für eine kurze Verweildauer dort sind. Der Drehtüreffekt, den ich dort manchmal erlebe, trägt dazu bei, dass manche Therapien nicht so umgesetzt werden können, wie sie notwendig wären. Ihr Wunsch nach Transparenz auch dort ist sehr nachvollziehbar gerade auch im Hinblick auf viele Angehörige, die manchmal gar nicht genau wissen, was in einer Einrichtung hinter den Türen vor sich geht. Das gilt auch für das, was Sie zum Bereich der Hygiene geschildert haben. Ein Grund dafür liegt meines Erachtens in der Tarifstruktur und dann eben auch in der Bezahlung des Reinigungspersonals. Für viele Angehörige ist es, glaube ich, nur schwer nachvollziehbar, wenn sie das dann dort täglich erleben würden.

Nun zu meinen Fragen. Sie haben angedeutet, dass es auch einen Mangel an geschlossenen psychiatrischen Dauerpflegeplätzen gibt. Diese Anregung finden wir, positiv formuliert, auch in Ihren Berichten. Können Sie näher ausführen, was Sie diesbezüglich von der Landesregierung und von der Politik erwarten?

Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie ergänzend zu Ihrem Hinweis, dass es insgesamt viel Erfreuliches aus dem Land Niedersachsen zu berichten gibt, näher ausführen könnten, wo Sie bei den Themen, die Sie untersuchen konnten, wirklich positiv überrascht waren und jetzt sagen können: Das ist der Weg, der beschritten werden muss, das läuft wirklich vorbildlich, und dadurch ist die Versorgung optimal gesichert! - Ich komme aus dem Wahlkreis Melle, der an die Stadt Osnabrück angrenzt. Das AMEOS-Klinikum ist derzeit unter verstärkter Beobachtung und, soweit ich weiß, auch heute unter unangemeldeter Beobachtung durch die Besuchskommission. Mir stellt sich durchaus immer die Frage, ob wir auch im Wechselspiel mit den Einrichtungen bei den gesamten Hilfestellungen, die die Besuchskommission bieten kann, letztlich nicht doch manch größere Maßnahmen im NPsychKG oder auch im Weiteren anstoßen müssten, um die Bedingungen dort wirklich zu verbessern.

Abg. Nicolas Breer (GRÜNE): Vielen Dank, dass Sie in der heutigen Ausschusssitzung den Tätigkeitsbericht 2022 vorstellen. In diesem Tätigkeitszeitraum habe ich selbst in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie gearbeitet. Die Einschätzungen in diesem Bericht kann ich nur unterschreiben. Ich teile auch Ihre Einschätzung, Herr Dr. Süße, in Bezug auf Ärzte mit Erfahrungen in der Psychiatrie und dazu, ob auch andere Ärzte ein solches Zeugnis ausstellen können. Aus therapeutischer Sicht sollten diese Ärzte über Erfahrungen in der Psychiatrie verfügen.

Mich interessiert, warum manche Besuche von Besuchskommissionen angekündigt werden und andere nicht. Woran wird das festgemacht?

Abg. Andrea Prell (SPD): Mich interessiert, wie umfangreich ein Besuch der Besuchskommissionen ist. Ich kenne aus meinem beruflichen Kontext Besuche des MDK und der Heimaufsicht. Das ist ja für ein Pflegeheim immer ein sehr aufregender Tag. Ist der Besuch einer Besuchskommission vergleichbar? Wie viele Stunden und wie viel Bürokratie sind damit verbunden, und wie umfangreich sind die Formulare, die vielleicht ausgefüllt werden müssen?

Dr. Burlon: Zunächst zu dem letzten Punkt, wie ein solcher Besuch aussieht: Es gibt dafür ein Verfahren und Bögen, die vorher den Einrichtungen zugesandt werden, mit denen abgefragt wird, wie viele Betten vorhanden sind, wie die personelle Situation ist usw. Ich bin auch der Frage nachgegangen, was dann eigentlich mit diesen Bögen passiert, ob sie überhaupt jemand benutzt. Tatsächlich ist das eine wichtige Grundlage für viele Besuchskommissionen, eine Übersicht zu bekommen und dann vor Ort nachzufragen. Zum Beispiel ist für den Maßregelvollzug auch die Frage der personellen Ausstattung ein wichtiger Aspekt: Werden die Landesmittel dort so eingesetzt, dass eine ausreichende Personalausstattung vorhanden ist? - So bekommt man eine gute Übersicht. Am Ende schreibt die Besuchskommission einen Bericht, der seit der letzten Sitzung des Psychiatrieausschusses dann auch der Einrichtung transparent gemacht wird - das ist neu -, um den Dialog zu fördern. Dieser Bericht wandert dann sozusagen zur Akte und wird dann für Sie, zusammengefasst in dem Text, zugänglich. Sie müssen bedenken - das ist mir während der Tätigkeit aufgegangen -: Wir reden hier von der qualitativen Arbeit und nicht von einer quantitativen Arbeit. Wir haben den Anspruch, punktuell zu kommen und zu berichten, aber wir

können Ihnen keine Übersicht und keine Statistik über das Land Niedersachsen liefern. Dafür reichen unsere Mittel nicht. Das heißt, das sind alles qualitative Berichte.

Die Besuche werden zu 80 oder 90 % vorher angekündigt. Dann ist es genau so, wie Frau Prell angedeutet hat: Dann ist alles gewienert und geputzt. Es ist ja auch nicht unser Anspruch, dass wir sofort unter den Teppich gucken. Denn wie soll dann ein Dialog zustande kommen? Es gibt aber einige Besuchskommissionen, die das per se für ihr Arbeitsprinzip halten oder auch die Erfahrung machen: Wenn wir einmal angekündigt waren und dabei bestimmte Punkte festgestellt haben, dann kommen wir beim nächsten Mal unangekündigt! Die kommen auch nachts. Es ist halt so wie bei Ihnen, wenn man mit Ankündigung oder ohne Ankündigung in Ihr Büro kommt. Das ist ein wichtiges Mittel. Ich glaube auch, dass es für die Einrichtungen wichtig ist, zu wissen, dass die Besuchskommissionen auch unangekündigt kommen können. Uns geht es ja nicht darum - das ist auch ganz wichtig -, irgendjemand an den Pranger zu stellen, sondern wir wollen die Versorgung verbessern. Wenn man nachts in eine Einrichtung kommt und die Patienten dort aus irgendwelchen Gründen entweder im Speisesaal oder auf dem Flur auf Matratzen liegen, dann geht es darum, mit der Einrichtung dahin zu arbeiten, wie sie das verbessern kann; denn das kann ja nicht so bleiben. Insofern sind unangekündigte Besuche ein Mittel, das nicht sehr häufig angewandt wird. Zum Beispiel im Kinder- und Jugendbereich wird es gar nicht angewendet. Andere Besuchskommissionen wenden es an. Die Besuchskommissionen sind halt unabhängig. Ihnen kann niemand vorschreiben, wie sie vorgehen sollen.

Zu guter Letzt: Ich bin lange in Hamburg tätig gewesen und im Jahr 2019 nach Lüneburg gekommen. Ich muss sagen, die Situation in Niedersachsen ist schon sehr, sehr gut, was das NPsychKG und dessen Umsetzung mit Besuchskommissionen betrifft. Es gibt jetzt eine Initiative zu einem bundesweiten Austausch. Dabei habe ich festgestellt, dass die Praxis, so wie das in Niedersachsen gelebt wird, wirklich sehr für die Patientinnen und Patienten sowie Heimbewohner ist. Man kann das auch ganz anders aufziehen, etwa sehr bürokratisch von der Behörde. Dann sind hauptsächlich ministerielle Mitarbeiter in einer Einrichtung und rast man dort hindurch, aber dabei fehlt der klinische Blick usw. Ich halte es für sehr wichtig, Ihnen auch mitzuteilen, dass so, wie es ist, sehr viel Herz, sehr viel gute Arbeit und auch gute Gedanken darin stecken. Es passieren auch viele gute Dinge in Niedersachsen. Ich kann sie gar nicht alle aufzählen. Sie haben ja den nicht öffentlichen Bericht. Darin können Sie auch lesen: Es gibt tolle, super ausgestattete Einrichtungen, sehr motivierte Kollegien und sehr tolle Konzepte. Das erlebt man in ganz vielen Einrichtungen. Das Problem ist nur: Wie soll das ein User oder wie sollen das diejenigen wissen, die einen Angehörigen dorthin geben wollen? Wie erfährt man, wie eine Einrichtung ist, außer es wird darüber geredet und man fragt im Bekanntenkreis? Es gibt keine Transparenz darüber, was gut ist und was nicht gut ist.

Das Problem der Dauerpflegeplätze ist sicherlich nicht nur ein niedersächsisches, sondern ein bundesweites. Hamburg hat in den letzten zehn Jahren die Zahl der Plätze von, ich glaube, 10 auf 15 erhöht. Andere Bundesländer schicken per se ihre Patienten nach Niedersachsen, weil wir diese Plätze haben, gerade im Osten von Niedersachsen. Im Wendland und im Landkreis Uelzen gibt es einige Einrichtungen, zu denen Patienten aus Berlin und Hamburg kommen. Ich habe einmal versucht, in dem Landkreis, in dem ich tätig bin, die Player zusammenzubringen und zu überlegen, so etwas zu entwickeln. Das ist für mich im Kontakt auch mit den Verantwortlichen und mit der Politik gar nicht so einfach vor dem Hintergrund, dass sich die Frage stellt, woher man das Pflegepersonal bekommen kann, wo die Plätze angesiedelt werden usw. Das

Ministerium hat sich dem Thema auf jeden Fall quantitativ und auch qualitativ zugewandt, was ich sehr gut finde, um das herauszuarbeiten, mit den Playern gemeinsam zu überlegen, wie das gelöst werden kann, und auch der Frage nachzugehen: Was ist gefühltes Leiden der Psychiatrien, und was ist tatsächlich so? Das ist ja auch noch ein wichtiger Aspekt.

Dr. Süße: Ich möchte noch etwas zu der Frage zu den Besuchskommissionen ergänzen, weil das ja ein Reizthema ist, das polarisiert. Man kann das so auf den Punkt bringen: Wer immer unangekündigt kommt, ist die Besuchskommission in Hannover im Erwachsenenbereich. Bestimmte Institutionen kann man aber gar nicht überraschend besuchen; denn anderenfalls steht man nur vor der Tür, wenn beispielsweise bei einem sozialpsychiatrischen Dienst oder einer ambulanten Einrichtung alle ausgerückt sind. Stationäre Pflegeeinrichtungen können natürlich unangekündigt besucht werden. Da ich durchaus auch im Kreis der Klinikdirektoren zu tun habe, weiß ich auch, dass sie dann natürlich auch schimpfen und sauer sind. Das ist ja nicht beliebt. Ich weiß, dass es für die geplante Novellierung des NPsychKG Überlegungen gegeben hat und gesagt wurde, dass das abgeschafft werden muss und Besuche künftig angekündigt werden müssen. Ich befürworte, dass auch unangekündigte Besuche möglich sind. Es gibt viele gute Gründe dafür, dass man Besuche ankündigt und sich vorbereiten kann. Aber auch unangekündigte Besuche müssen möglich sein; denn es gab einige Situationen, in denen Missstände tatsächlich durch die Besuchskommission aufgedeckt worden sind. Das ging dann auch an die Presse. Die Missstände wurden irgendwann auch behoben. Das hat aber nur funktioniert, weil zu nachtschlafender Zeit eine Art „Überfallkommando“ in der Einrichtung angerückt ist und die Missstände dort gesehen hat. Manches kann man eben nur sehen, wenn man unangekündigt kommt. Deswegen glaube ich, dass man sich dafür einsetzen muss, dass unangekündigte Besuche auch weiterhin möglich sein müssen.

Abg. Thomas Uhlen (CDU): Eine kurze Nachfrage zu den Besuchen: Werden auch Gespräche mit Patientinnen und Patienten geführt? Und wie ist Ihre Einschätzung zur Privatsphäre? Ich kenne es aus den Einrichtungen, dass dort fast keine Möglichkeiten zu Privatsphäre bestehen. Zum Teil gibt es dort auch Gemeinschaftsduschen, sodass fast keine Privatsphäre oder gar keine Privatsphäre möglich ist. Dadurch werden natürlich auch Gespräche erschwert - aber nicht, weil Klinikpersonal dahintersteht, sondern auch andere Patienten dabei sind. Gerade wenn jemand beispielsweise unter Verfolgungswahn leidet, ist es schwierig, dort Gespräche zu führen. Wie wird das bei den Besuchen gehandhabt?

Abg. Marten Gäde (SPD): Ich habe noch eine Detailfrage. Sie haben darauf hingewiesen, dass der Verdienstaufschlag bzw. die Reisekosten für die Tätigkeiten der Besuchskommissionen nicht erstattet werden können. So habe ich Sie zumindest verstanden. Nach meiner Kenntnis gibt es für die Tätigkeit des Ausschusses entsprechende Anträge. Die Frage richtet sich eher an das Ministerium, ob es dafür nicht eine Lösung geben kann, dass die Mitglieder der Besuchskommission so ähnlich wie die Ausschussmitglieder einen Antrag auf Reisekosten bzw. Verdienstaufschlag stellen können.

Dr. Burlon: Die Reisekosten und die Kosten der Unterkunft werden vergütet. Mir ist jetzt aber zugetragen worden, dass zum Beispiel der Verdienstaufschlag einer Klinik für den abwesenden mitarbeitenden Oberarzt, der sich irgendwo in der Besuchskommission engagiert, auf dem Niveau von 25 Euro am Tag liegt. Es gibt dann auch den Fall, dass Mitglieder der Besuchskommission von ihrem Arbeitgeber nicht freigestellt werden oder dafür Urlaub nehmen müssen. Das ist aber nicht das allerdrängendste Problem, das wir haben. Wir sind dabei, das weiter zu evaluieren.

Mein Vorschlag wäre, dass die Kolleginnen und Kollegen, die das betrifft und die kommunale und landesweite Unterschiede feststellen, das genauer herausarbeiten. Dann kann man das noch einmal im Detail besprechen.

Die Privatsphäre in Kliniken und Heimen ist ein Riesenthema. In dem nicht öffentlichen Bericht geht das auch ins Detail. Man findet tatsächlich auch Einrichtungen, die noch Vierbettzimmer haben, die keine Nasszelle haben usw. Die Dinge, die das Land neu entwickelt und die vor Ort neu entwickelt werden, haben einen sehr viel höheren Standard, um auch Privatsphäre zu gewährleisten. Das ist ein Riesenproblem und geht bis hin zu der Frage, ob es möglich ist, das Zimmer nachts zu verschließen. Auf einer geschlossenen Station, auf der Menschen sind, die schon nicht mehr zwischen normal und anders unterscheiden können, wäre es ganz günstig, das Zimmer verschließen zu können. Dafür gibt es keine Standards. Es gibt jetzt Häuser, die das neu entwickeln und Patienten die Möglichkeit bieten, ihr Zimmer zu verschließen usw. Es gibt in den Einrichtungen vor Ort zwar keine Schlafsäle, aber durchaus große Probleme mit der Privatsphäre und Vierbettzimmern. Es gibt aber auch wirklich hervorragend ausgestattete Zweibettzimmer mit Nasszelle usw. Die Krankenkasse finanziert allerdings nicht mehr als Zweibettzimmer. Das ist schade. In Dänemark gibt es nur Einbettzimmer. Vielleicht sind auch weniger Menschen in Dänemark betroffen. Unsere Mittel sind aber begrenzt je nachdem, was das Land und die Krankenkassen finanzieren.

Menschen mit psychischen Erkrankungen haben halt eine ganz schlechte Lobby, weil sie sehr wenig für sich selber sprechen können. Wir sehen uns im Psychiatrieausschuss natürlich auch als Anwalt dieser Menschen. Es ist toll, wenn Sie auch einen Draht zu diesen Themen haben und sich hier im Ausschuss darum kümmern. Das ist aber ein Riesenproblem. Psychische Erkrankungen sind ja nicht gerade etwas, wofür sich Menschen interessieren und warm werden und für die geworben wird, sondern das sind immer Randbereiche. Wir finden es aber positiv, dass es mehr Bewusstsein in der Gesellschaft für psychische Erkrankungen gibt. Aber bis jemand in Therapie kommt, dauert es oft lange.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Das, was Herr Dr. Süße gerade zu den unangekündigten Besuchen gesagt hat, unterstütze ich vollumfänglich. Denn ich glaube, am meisten schreien diejenigen, die in diesem Bereich eigentlich nicht schreien dürfen. Unangekündigte Besuch werden ja im Regelfall dann durchgeführt, wenn zuvor - freundlich formuliert - gewisse Feststellungen getroffen worden sind.

Im Gesamtkontext des Berichts interessiert mich noch: Sie haben zu Beginn Ihrer Ausführungen von den Therapieangeboten gesprochen. Wenn Sie das mit der Zeit vor Corona vergleichen - wo stehen wir dann jetzt Ihres Erachtens aufgrund des Fachkräftemangels? Haben wir 80 % des normalen Niveaus wieder erreicht? Können Sie einschätzen, welcher Stand dabei im Moment in etwa erreicht ist?

Sie sprachen über die fehlenden Möglichkeiten, Personen aus den Einrichtungen in einem fließenden Übergang in bestimmte Wohneinrichtungen, auch in geschützte Wohneinrichtungen überzuleiten. Über dieses Problem diskutieren wir nicht zum ersten Mal. Ist das regional einzugrenzen, oder stellen Sie dieses Problem momentan auch landesweit bei den Einrichtungen fest?

Abschließend interessiert mich zu der Besetzung der Besuchskommissionen, ob momentan in ausreichendem Maße Personen bereit sind, darin tätig zu werden, oder gibt es in dem einen oder anderen Bereich Probleme, Ehrenamtliche für die Besuchskommissionen zu finden?

Dr. Burlon: Es fällt mir schwer, Ihnen jetzt zum Stand der Therapieangebote im Land Niedersachsen eine Zahl zu nennen. Dazu kann ich nur von meiner Einrichtung berichten. In Lüneburg haben wir jetzt das „neue Krank“. Ich weiß nicht, ob Sie diesen Begriff schon kennen. Vorher hatten wir eine Ausfallquote von 16 %. Der Krankenstand wird ja einkalkuliert. Jetzt sind wir bei einem Krankenstand von 25 %. Wir kommen davon nicht herunter. Im Moment schwappen allerdings noch weitere Corona-Wellen durch das Land. Das ist aber ein Fakt, der auch aus anderen Einrichtungen berichtet wird. Letztlich wirkt sich das auch auf die Therapie aus.

Mein Anspruch als Klinikleiter ist: Wie bekommen wir ein kontinuierliches Therapieangebot hin? Das ist nicht irgendwo festgelegt. Die Krankenkassen prüfen das ja auch und haben auch Mittel, um uns zu überprüfen. Aber der Anspruch, dass Therapieangebote nicht ausfallen dürfen, ist schon ein sehr hoher Anspruch, der nicht überall erfüllt wird. Wenn man die einzelnen Berichte liest, kann man auf jeden Fall zu dem Schluss kommen, dass Therapieangebote immer noch ausfallen und nicht in der gewohnten Art und Weise zustande kommen. Ich würde das hauptsächlich auf den hohen Krankenstand zurückführen; denn die Beschäftigten in den Einrichtungen sind sehr motiviert.

In Bezug auf regionale Unterschiede in den Langzeiteinrichtungen möchte ich auf das Ministerium verweisen, weil es Daten erhebt. Das ist mir nicht bekannt. Dazu könnte ich jetzt nur das wiederholen, was ich schon gesagt habe.

Das Ministerium benennt die Mitglieder des Ausschusses. Ich kann nur berichten: In jeder Ausschusssitzung haben wir neue Kollegen. Also scheint es keinen Mangel zu geben, sie finden und benennen zu können.

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Noch einmal vielen Dank für den wirklich guten und ausführlichen Bericht und für die gute Diskussion, die wir geführt haben. Wir freuen uns, wenn wir uns in diesem Jahr wiedersehen und dann von Ihnen den 23. Tätigkeitsbericht vorgestellt bekommen.

Tagesordnungspunkt 2:

Unterrichtung durch die Landesregierung zur Fachkräftestrategie der Landesregierung

Die Präsentation ist dieser Niederschrift im Großformat als **Anlage 1** beigelegt.

Unterrichtung

AL'in **Dr. Biermann** (MS): Gerne unterrichte ich den Ausschuss über die Fachkräftestrategie der Landesregierung.



Der Fachkräftemangel ist bundesweit Realität und gehört zu den größten Herausforderungen unserer Zeit. Das war ja auch unter TOP 1 ein Thema. Die Folgen bemerken wir aber auch an anderen Punkten im Alltag in vielen Bereichen mehr als deutlich: Züge auf dem Weg zur Arbeit fallen aus, beim Friseur oder bei der Bäckerin hängt schon mal ein Schild „Aufgrund des Fachkräftemangels früher geschlossen“, die Arztpraxis ist eventuell telefonisch nicht mehr erreichbar, und - was auch dringend ist - die Kinderbetreuung ist an vielen Orten nicht mehr verlässlich, weil auch dort Personal fehlt.

Ich glaube, wir alle wissen: Einfache Lösungen oder *den* einen Weg zur Fachkräftesicherung gibt es nicht. Der Kampf gegen den Fachkräftemangel wird ein Marathon sein, kein Sprint. Demgegenüber haben wir aber auch viele verschiedene Stellschrauben, an denen wir ansetzen können, um den Fachkräftemangel zu beheben. Die Landesregierung hat ihre Schwerpunkte in der Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 bis 2027 benannt. Wir haben dies beim Spitzentreffen der Fachkräfteinitiative Niedersachsen (FKI) im November 2023 vorgestellt und dazu auch Pressearbeit gemacht, die Sie bestimmt wahrgenommen haben. Deswegen möchte ich mich auch an dieser Stelle herzlich bei unseren Partnerinnen und Partnern der Fachkräfteinitiative Niedersachsen für deren Input bei der Erarbeitung der Fachkräftestrategie bedanken. Das ist also nicht vom Ministerium oder von der Landesregierung allein entwickelt worden, sondern wir haben viele Partnerinnen und Partner, die frühzeitig bei der Erstellung der Fachkräftestrategie eingebunden worden sind. Gut ist: Alle sind bereit, daran zu arbeiten und den aktuellen Herausforderungen gemeinsam zu begegnen, damit Fachkräftesicherung und Fachkräftegewinnung in Niedersachsen erfolgreich sind.



Um den derzeitigen Herausforderungen zu begegnen, nehmen wir in dieser Legislatur vor allem folgende Handlungsfelder in den Blick:

- Stärkung der beruflichen Ausbildung,
- zielgerichteter Ausbau der Weiterbildung von Beschäftigten,
- stärkere Nutzung inländischer Potenziale unter anderem durch eine bessere Erwerbsbeteiligung von Frauen,

- Zuwanderung sowie Gestaltung einer Anerkennungs- und Willkommenskultur, damit die Zuwanderung auch erfolgreich ist,

- Arbeitsqualität, Arbeitskultur und Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit, was auch gesundheitliche Aspekte hat.



Neben der Arbeit an diesen Schwerpunktthemen sind Initiativen in Berufen und Branchen geplant, in denen es in Niedersachsen aktuell die größten Engpässe gibt. Darauf hat man sich verständigt.

Das Arbeits- und Sozialministerium wird dabei ein Programm für Sozialberufe, insbesondere im Bereich Pflege und Gesundheit, umsetzen.

Beim Kultusministerium wird die Fachkräftesicherung in den Erziehungsberufen weiterverfolgt.

Das Umweltministerium wird federführend eine Fachkräfteinitiative für Energie- und Klimaberufe angehen.

Das Wirtschaftsministerium hat die Federführung bei der Fachkräftesicherung in MINT-Berufen, im Handwerk, in der Verkehrs- und Logistikbranche sowie in der Tourismusbranche.

Das Landwirtschaftsministerium verfolgt die Fachkräftesicherung in den Berufen der Land-, Forst- und Hauswirtschaft sowie des Gartenbaus.



Wir halten am Regionalisierungsansatz der acht bewährten „Regionalen Fachkräftebündnisse“ fest. Die Fachkräfteinitiative verfügt auch über einen eigenen Internetauftritt mit weiteren Informationen zu den regionalen Fachkräftebündnissen. Deswegen will ich das jetzt nicht im Einzelnen vorstellen. Wir halten diesen regionalen Ansatz gerade für ein Flächenland wie Niedersachsen für sehr zielführend, weil man regional die Kooperationen, Ansprechpartnerinnen usw. gut

kennt - das ist ja eine Win-win-Situation - und das gut angehen kann.



Im Folgenden möchte ich für das Arbeits- und Sozialministerium beispielhaft einige Themen vorstellen, um die wir uns bereits kümmern - das läuft ja schon eine Weile - und die wir voranbringen wollen.

Ein Punkt ist, dass sich im Wandel der Arbeitswelt Berufsbilder und Qualifizierungsbedarfe rasant verändern. Der ehemals typische Lebenslauf Schule - Ausbildung - Studium und dann 40 Jahre im gleichen Beruf gehört für die meisten Beschäftigten der Vergangenheit an. Daher muss lebenslanges Lernen - manche nennen es lieber „lebensbegleitendes Lernen“, damit es sich nicht so verhaftet anhört - zum integralen Bestandteil der Arbeit und damit auch der Unternehmenskultur werden. Qualifizierung und berufliche Weiterbildung gewinnen also zunehmend an Bedeutung. Daher hat das Sozialministerium im September 2023 eine Arbeitsgruppe zum Thema „Berufliche Weiterbildung von Beschäftigten in der Transformation“ mit den Partnerinnen und Partnern eingerichtet, die aktiv daran arbeiten. Sie tagt gerade parallel bei uns im Haus. Sie sind sehr rege dabei. Mit dieser Arbeitsgruppe wollen wir gemeinsame prioritäre Ziele zur Stärkung der beruflichen Weiterbildung von Beschäftigten in der Transformation definieren. Hinter dem Stichwort „Transformation“ verbirgt sich bekanntlich ein großer Komplex; denn Berufsbilder werden durch alle möglichen Entwicklungen, wie zum Beispiel Digitalisierung, künstliche Intelligenz usw., immer komplexer. Das ist ein großer Prozess.



Ein weiteres zentrales Handlungsfeld, das für uns und für die Fachkräftestrategie wichtig ist, ist die stärkere Nutzung inländischer Potenziale. Das bedeutet, wir müssen alles daransetzen, die infrage kommenden Arbeitspotenziale bei Frauen, bei Älteren, bei jungen Erwachsenen ohne Schul- oder Berufsabschluss - von denen es leider sehr viele gibt -, bei Menschen mit Migrationsgeschichte und auch bei Menschen mit Behinderungen weiter zu heben.

Wir haben schon erfreuliche Zuwächse bei der Beschäftigungsquote der Frauen erreicht; denn sie machen einen erheblichen Teil der Arbeitskräfte in Niedersachsen aus. Es ist also aus unserer Sicht eine absolut kluge Entscheidung, weiter zu versuchen, das volle Potenzial auszuschöpfen. Bekanntlich arbeitet die Hälfte der Frauen in Teilzeit, und zwar im Moment noch mit zunehmender Tendenz. Das liegt nicht daran, dass sie nicht gerne mehr arbeiten wollen. Eine wesentliche Stellschraube ist zweifellos der Ausbau der Kindertagesbetreuungsmöglichkeiten, um auch Zeit für den Beruf zu haben. Dazu ist in den Erziehungsberufen ausreichend Personal erforderlich. Denn viele Mütter arbeiten tatsächlich unfreiwillig in Teilzeit, weil es an Betreuungsplätzen fehlt.



Aber das ist nicht alles. Es gilt auch, bestehende Diskriminierungen und Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern auszumachen und in Angriff zu nehmen. Es ist ja auch nicht immer ein Zufall, dass Frauen zu Hause bleiben und nicht die Männer. Das hat manchmal auch sehr realistische Einschätzungen des verfügbaren Familieneinkommens zum Hintergrund. Wir streben also die Chancengleichheit für Frauen an auch im Sinne von Karriere- und Aufstiegschancen und haben auch dazu verschiedene Maßnahmen und Initiativen ergriffen. Beispielsweise hat Niedersachsen

als Vorreiter im vergangenen Jahr den ersten „Women-on-Board-Index“ auf Länderebene erstellen lassen. Diese Studie zu ca. 100 der größten öffentlichen Unternehmen und öffentlichen und privaten Unternehmen in Niedersachsen ist Ausgangspunkt und Aufforderung zum Handeln für alle diejenigen, deren Frauenanteil in Führungsetagen noch deutlich von den Gleichstellungszielen, die wir miteinander haben, abweicht. Das sind noch zu viele Unternehmen. Kürzlich ist die Folgestudie veröffentlicht worden, die noch einmal deutlich aufgezeigt hat, dass der Fortschritt an dieser Stelle eine Schnecke ist.

Daneben fördern wir für die niedersächsischen Regionen in der laufenden EU-Förderperiode gezielt Projekte über die RIKA-Richtlinie. „RIKA“ steht für „Regionale Initiativen und Kooperationen für Frauen am Arbeitsmarkt“. Hierfür stellen wir bis 2029 ca. 40 Millionen Euro Landesmittel und europäische Mittel zur Verfügung. Die Fördermöglichkeiten sind dabei breit gefächert, um möglichst viele Frauen zu erreichen für mehr Chancengleichheit am Arbeitsmarkt.

Nennen möchte ich besonders - die kennen Sie wahrscheinlich auch - die 23 Koordinierungsstellen für Frauen und Wirtschaft, die Frauen durch eine lebensphasenorientierte Beratung unterstützen. Ursprünglich wurde das für die klassischen Berufsrückkehrerinnen geschaffen; aber inzwischen gilt die Beratung allen Frauen, die aufgrund ihrer Lebenssituation eine Veränderung anstreben, in den Berufen tätig werden und ihre Arbeitszeit ausweiten wollen.



Wohl uns allen ist klar, dass wir zur Sicherung des Fachkräftebedarfs auch dringend auf Zuwanderung angewiesen sind. Alle demografischen Daten zeigen das. Anders sind die Lücken nicht zu schließen. Daher müssen Betriebe und Unternehmen beim Thema Fachkräftegewinnung den Blick auch ins Ausland richten. Denn nur mit einer zunehmenden Erwerbsmigration aus Drittstaaten wird der Fachkräftebedarf in Deutschland gesichert werden können. Die Landesregierung hat daher das im Sommer vom Bund verabschiedete Gesetzes- und Maßnahmenpaket zur Weiterentwicklung der

Fachkräfteeinwanderung aus Drittstaaten ausdrücklich unterstützt. Es tritt in den nächsten Monaten schrittweise in Kraft. Das erklärte Ziel sind einfachere Wege, um bei uns in Deutschland arbeiten zu können. Mit der Aufwertung der Berufserfahrung, mit der Chancenkarte für die Arbeitsplatzsuche und vielen weiteren Stellschrauben sollen die Hürden bei der Zuwanderung herabgesetzt werden.



Jetzt ist es am Bund und an den Ländern, die übrigen Rahmenbedingungen weiterzuentwickeln. Das Land wird die bundesweit angebotenen Fördermaßnahmen durch eigene regionale und individuell ausgerichtete Beratungs- und Unterstützungsangebote ergänzen. Diese sollen sich sowohl an Zuwanderinnen und Zuwanderer, die zu Ausbildungs- und Erwerbszwecken zu uns einreisen, als auch an hier bereits lebende Zugewanderte richten. Dabei ist zum Beispiel die fundierte Beratung für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen ein ganz wichtiger Baustein. Denn für den Zugang zu den

Jobs sind ja die Fragen entscheidend: Was kann ich, wie ist das vergleichbar, und welche Zugänge habe ich tatsächlich? Wir fördern diese wichtigen Begleitangebote seit vielen Jahren, haben sie mit ausgebaut und setzen uns weiterhin für gute Strukturen in Niedersachsen ein.

Als zentrales Unterstützungsangebot möchte ich das Arbeitsprogramm „Start Guides“ nennen. Es unterstützt die passgenaue Zusammenführung von Zuwanderinnen und Zuwanderern mit und ohne Fluchthintergrund mit Unternehmen zu Ausbildungen und Beschäftigungsverhältnissen. Das Programm läuft seit 2021 sehr erfolgreich.

Dieser Handlungsansatz der passgenauen und direkten Entlastung der beratenden Personen und Betriebe durch praktische Hilfen ist auch in den nächsten Jahren erforderlich. Daher freut es mich, dass wir den Trägern der aktuell bestehenden 21 „Start Guides“-Projekte und dem zentralen „Start Guides“-Koordinierungsprojekt die Möglichkeit zur Beantragung von Projektverlängerungen um bis zu 24 weitere Monate eröffnen können. Das ist eine gute Nachricht und dort sehr erfreut aufgenommen worden. Damit ist also der Fortbestand dieser Struktur für die kommenden zwei Jahre gesichert.



Zum Abschluss möchte ich noch das Thema Arbeitsqualität und Arbeitskultur aufgreifen. Bei der Gewinnung und Sicherung von Fachkräften muss man - davon ist die Landesregierung mit ihren Partnerinnen und Partnern fest überzeugt - auch mit Guter Arbeit überzeugen. Faire Löhne allein reichen heute nicht aus, um qualifizierte Fachkräfte zu finden und dann auch zu binden, was ja der zweite wichtige Schritt ist. Daher sind gute Arbeitsbedingungen für die Attraktivität der Arbeitgeber entscheidend, um sich gegenüber anderen durchzusetzen. Hier sind die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber aller-

dings selbst gefordert. Die Landesregierung hat sich dazu als wichtiges Vorhaben dieser Legislaturperiode die Erarbeitung eines Masterplans Gute Arbeit vorgenommen. Den Dialogprozess mit den Sozialpartnern dazu haben wir im Oktober letzten Jahres begonnen. Ziel ist, im ersten Quartal dieses Jahres erste Umsetzungsschritte des Masterplans Gute Arbeit einzuleiten.

So weit zu einigen ausgewählten zentralen Vorhaben. Sie können sich vorstellen, eine Fachkräftinitiative ist noch viel mehr. Aber es ging ja auch hier darum, die zentralen Punkte vorzustellen.



Wie geht es nun weiter? - Wichtig ist zunächst: Die Landesregierung hält an der Zusammenarbeit und dem Dialog mit den Arbeitspartnern und -partnerinnen im Rahmen der Fachkräfteinitiative fest; denn alleine geht es nicht, es geht nur zusammen. Es werden regelmäßige Lenkungsgruppensitzungen, Formate des Bündnisses Duale Berufsausbildung, Spitzentreffen, branchen- oder themenbezogene Dialogprozesse und Arbeitsgruppen auf Arbeitsebene stattfinden. Die Arbeitsmarktakteurinnen und -akteure bringen eigene Impulse und Beiträge zur Fachkräftesicherung ein und

wirken natürlich an den weiterführenden Prozessen mit.

Der konkrete Umsetzungsstand der angestoßenen Aktivitäten wird in einem Zwischenbericht Anfang 2025 und in einem Abschlussbericht Anfang 2027 mit stärkerem Praxisbezug und Praxisbeispielen vorgestellt.



Zu unserem Zeitplan: Die 27. Lenkungsgruppensitzung wird im März dieses Jahres und eine weitere im September stattfinden. Ende nächsten Jahres wird das Kabinett den Zwischenbericht zur Kenntnis nehmen. Anfang des kommenden Jahres wird es wiederum ein Spitzentreffen geben, auf dem wir den Zwischenbericht vorstellen und erläutern werden. Es wird eine weitere Kabinettsbefassung geben und Anfang 2027 ein Spitzentreffen, in dem der Abschlussbericht erörtert werden wird.

In der Präsentation ist auch die Internetadresse aufgeführt, unter der viele weitere Informationen gefunden werden können. Wenn ich jetzt schon Fragen beantworten kann, stehe ich dafür gerne zur Verfügung.

Aussprache

Abg. **Julia Retzlaff** (SPD): Vielen Dank für den sehr ausführlichen Bericht über ein sehr wichtiges Thema, das uns sicherlich auch in den nächsten Jahren hier im Ausschuss weiter begleiten wird. Ich gehe davon aus, dass ich dabei für alle spreche. Wir freuen uns schon auf den nächsten Bericht vielleicht vor oder zum Zwischenbericht Ende 2024, Anfang 2025, sodass wir dann erfahren können, wie die Initiativen weitergegangen sind.

Sie haben dargelegt und es ist, glaube ich, unbestritten, dass man, wenn man den Fachkräftemangel und Arbeitskräftemangel wirklich angehen will, dafür ein breites gesellschaftliches, wirtschafts- und arbeitspolitisches Bündnis braucht. Das ist, wie Sie dargelegt haben, mit der Fachkräfteinitiative auf den Weg gebracht worden und wird jetzt fortgesetzt. Wichtig ist auch, dass alle betroffenen Ministerien dabei beteiligt sind - Sie haben viele Punkte angesprochen, die ineinandergreifen -, um die Themen, die wir im Ausschuss bearbeiten, wie zum Beispiel die Reform der Pflegeausbildung usw., gemeinsam voranbringen zu können. Von daher ist das ein sehr richtiger und wichtiger Ansatz, den Sie vorgestellt haben. Viele Themen, die Sie vorgestellt haben,

haben wir ja auch über den Haushalt mit angestoßen, etwa die Stärkung der regionalen Fachkräfteinitiativen, aber auch im Bereich der Weiterbildung, beispielsweise die Meisterprämie für Industriemeister. Weiterbildungsaufrufe haben Sie ja gerade erst vor Kurzem gestartet. Sie haben die Richtlinie dafür auf den Weg gebracht. Also vieles ist angestoßen worden.

Was mich noch im Detail interessieren würde, ist: Sie haben auch das Thema der Erwerbsbeteiligung von Frauen angesprochen. Das ist ja ein sehr weites Feld. Sie haben auch die Kinderbetreuung angesprochen. Ein Thema ist aber auch, dass die Sorgearbeit im privaten Bereich noch gleichberechtigter aufgeteilt wird. In diesem Bereich kann die Politik vielleicht weniger direkt steuern. Man kann aber auch zum Beispiel über eine Veränderung des Elterngeldes gesetzlich eine gleichberechtigtere Inanspruchnahme von Elterngeld mit auf den Weg bringen. Das ist natürlich auch ein Thema, das den Bundesgesetzgeber betrifft. Mich interessiert aber, welches Ressort der Landesregierung für solche Maßnahmen die Federführung hätte, solche Themen auch an den Bund zu adressieren bzw. dabei auch zusammenzuarbeiten, damit das gelingen kann.

Für diesen Ausschuss ist auch die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen ein wichtiges Thema, das allerdings möglicherweise eher nicht das MS betrifft. Dabei spielen ja auch die Ausländerbehörden eine große Rolle. Man hört aus unterschiedlichen Bereichen Niedersachsens in gewisser Weise auch eine Überlastung usw., nämlich dass das nicht schnell genug geht.

In der Fachkräfteinitiative wird ja auch das Thema Zentrale Ausländerbehörden genannt. Mich würde interessieren, wie dort die Prozesse sind. Das wird ja wahrscheinlich erst einmal auf der Ebene der Landesregierung bearbeitet.

Sie haben auch dargelegt, dass es die demografische Entwicklung auch dringend erfordert, dass wir noch stärker Arbeitskräfte auch aus dem Ausland gewinnen müssen. Dazu interessiert mich, inwieweit Sie im Austausch mit den Regionalen Fachkräftebündnissen Kenntnis von verschiedenen Projekten zur gezielten Anwerbung von Fachkräften haben. Es gibt ja auch Projekte zur gezielten Anwerbung von Pflegekräften oder von Erzieherinnen und Erziehern aus dem Ausland. Dazu würde mich Ihre Einschätzung interessieren und auch, wie das vonseiten des Ministeriums begleitet wird.

Sie haben auch ein wichtiges Thema angesprochen, das jetzt angestoßen wird und über das wir uns sehr freuen, nämlich der Masterplan Gute Arbeit. Wir freuen uns schon auf den möglichst umfassenden Bericht dazu hier im Ausschuss.

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Ich schließe mich dem Dank meiner Vorrednerin an und möchte auch keine umfangreiche Vorrede halten. Ich freue mich insbesondere darüber, dass es so viele Partner in der Fachkräfteinitiative Niedersachsen gibt, die so frühzeitig mit eingebunden worden sind. Das bietet eine erfreuliche Perspektive.

Ich habe noch einige konkrete Fragen zu Ihren Ausführungen. Zunächst zu der Arbeitsgruppe zur beruflichen Weiterbildung. In der Weiterbildung sehen wir tatsächlich einen der Hauptschlüssel und eines der Hauptthemen, das man dringend voranbringen muss. Sie haben erwähnt, dass diese Arbeitsgruppe heute parallel tagt. Wann ist mit ersten Ergebnissen zu rechnen? Welchen Zeitplan hat diese Arbeitsgruppe?

Das Instrument der Koordinierungsstellen Frauen und Wirtschaft ist mir sehr gut bekannt. Können Sie noch ein, zwei Beispiele nennen, was mit den Mitteln über die Förderrichtlinie RIKA gemacht wird?

Die Fachkräfteeinwanderung hat meine Vorrednerin schon angesprochen. Wir haben im Innenausschuss schon mal die Frage einer zentralen Ausländerbehörde thematisiert, um die Anerkennung beruflicher Abschlüsse aus dem Ausland zu zentralisieren und einheitlich zu handhaben. Das kenne ich auch aus unserer eigenen Ausländerbehörde, die zwar einen Personalzuwachs von 100 %, aber einen Aufgabenzuwachs von mehreren 100 % hat. Insbesondere die großen Arbeitgeber haben ein großes Interesse an der Zuwanderung von Fachkräften, aber erleben regelmäßig Bearbeitungszeiten in den Ausländerbehörden von einem Jahr, von anderthalb Jahren und auch mal von zwei Jahren. Sie sprachen davon, dass an dieser Stelle Beratung geleistet wird. Mich würde interessieren, wie das Land praktisch vor Ort diese Verfahren in den Ausländerbehörden tatsächlich beschleunigen will.

Die ersten Umsetzungsschritte des Masterplans Gute Arbeit erwarten Sie für das erste Quartal 2024. Können Sie schon sagen, wann Sie das hier im Ausschuss direkt vorstellen können? Das ist ja wahrscheinlich schon absehbar und höchstens noch zweieinhalb Monate hin.

Zu dem Zeitplan, den Sie vorgetragen haben, interessiert mich, weshalb es so lange dauert, bis Anfang 2027 der Abschlussbericht vorgestellt werden soll, und welche großen Brocken abgearbeitet werden sollen, die so viel Zeit in Anspruch nehmen.

Abg. **Swantje Schendel** (GRÜNE): Ich begrüße sehr, dass der Ausschuss so zeitnah mit Einblicken in die Fachkräftestrategie der Landesregierung unterrichtet worden ist. Ich habe mir zuvor auch die Anlage zu der Presseinformation angesehen. Aus beidem kann man erkennen, wie viele unterschiedliche Kräfte zusammenwirken müssen: vom Bund bis zu den Regionalen Fachkräftebündnissen zusammen mit den Partner*innen. Das beantwortet vielleicht schon die Frage von Herrn Holsten, dass da „große Brocken“ sind. Zumindest wäre das meine Vermutung. Wenn so viele Menschen an einem Tisch sitzen, dauert das ja immer sehr lange.

Ich begrüße insbesondere die differenzierte Betrachtung verschiedener Zielgruppen bei der Hebung inländischer Potenziale. In der medialen Debatte geht es oft um die neu zugewanderten Menschen oder um Fachkräfteeinwanderung. Aber es sind ja bereits viele Menschen in Deutschland, die nicht arbeiten dürfen, auch viele junge Menschen ohne Berufsabschluss oder ohne Berufsperspektive. Ich habe mir zuletzt auch die Arbeit der Jugendwerkstätten genauer angesehen, die ja im letzten Jahr ein besonderes Thema waren. Es ist sehr begrüßenswert, dass sich unser Minister im letzten Jahr auf Bundesebene auch dafür eingesetzt hat, dass die Finanzierung dort erhalten bleibt. Das ist auch ein Punkt, der in der weiteren Entwicklung im Blick sein sollte. Vielleicht können Sie noch etwas dazu ausführen, wie der Dialogprozess mit den Jugendwerkstätten und auch mit PACE ist.

Sehr positiv fand ich, wie klar Sie jetzt auch über Equal Care als Voraussetzung für die Anhebung von Potenzialen von Frauen im Arbeitsmarkt berichtet haben. Es ist klar: Wenn Männer mehr Verantwortung übernehmen, dann führt das zu mehr Arbeit von Frauen, aber nicht zu wesentlich weniger Arbeit im Beruf von Männern. Bei diesem Thema muss man auch mit der Bundesebene gut im Dialog sein. Den Ausführungen von Frau Retzlaff kann ich mich nur anschließen. Ich begrüße, dass wir das von Niedersachsen aus fördern und fordern.

Sie haben, glaube ich, auch von der Landestelle Berufsanerkennung gesprochen. Es wäre schön, wenn wir dazu auch beizeiten einen Bericht über die Tätigkeit und über die Wirksamkeit dieser Landesstelle bekommen könnten. Das wird wahrscheinlich nach Abschluss eines Jahres möglich sein. Nach meinen Informationen hat sie erst im letzten Jahr ihre Arbeit aufgenommen. Es wäre schön, wenn uns Mitte oder Ende dieses Jahres die Ergebnisse einer ersten Evaluation dieses neuen Instrumentes dargestellt werden könnten.

AL'in **Dr. Biermann** (MS): Zunächst zu der Frage von Frau Retzlaff, was wir zu mehr partnerschaftlicher Arbeitsteilung beitragen können, um damit auch einen Beitrag dazu zu leisten, das Erwerbspotenzial von Frauen zu heben. Mit dieser Frage sind Sie im Grunde genommen beim Gleichstellungsministerium an der richtigen Stelle. Das sollte tatsächlich auch in unserem Haus passieren. An dieser Stelle arbeiten wir mit dem Referat Frauen und Erwerbsarbeit eng zusammen. Wir betreiben jetzt erst mal innerhalb des Ministeriums einen guten fachlichen Austausch, und prüfen auch, was die Bundesgesetzgebung hergibt. Die Abteilung Frauen und Gleichstellung begleitet auch eng die Runden Tische und Gesetzesinitiativen auf Bundesebene. Wir versuchen also, da gemeinsam voranzuschreiten und uns untereinander auszutauschen. Das Thema partnerschaftliche Arbeitsteilung ist allerdings ein gesamtgesellschaftliches Thema, und es ist klar, dass das nicht von einem Ministerium alleine gelöst werden kann. Es geht ja bekanntlich auch um Erziehungsfragen, Steuerfragen und viele weitere Fragen. Insofern ist es im Prinzip eine Aufgabe der gesamten Landesregierung, dazu Beiträge zu leisten.

Konkreter war die Frage nach der Zentralen Ausländerbehörde. In der Fachkräftestrategie ist aufgeführt, dass sich das Land durchaus vorstellt, über eine zentrale Ausländerbehörde oder mehrere zentrale Ausländerbehörden zu verfügen. Die Einrichtung zentraler Ausländerbehörden ist ja auch im Fachkräfteeinwanderungsgesetz vorgesehen. Zuletzt ist bei dem Spitzentreffen darüber diskutiert worden, weil es dazu durchaus unterschiedliche Haltungen auch der Partnerinnen und Partner gibt. Die kommunalen Spitzenverbände sehen dies anders und haben das dort auch zu Protokoll gegeben. Da wird an einer gemeinsamen Lösung gearbeitet. Ich glaube, der Bedarf wird von vielen anerkannt. Das wird uns auch von den Kammern und von den Unternehmen gespiegelt. Aber es kann natürlich nur funktionieren, wenn es ein gemeinsames Konzept gibt. Daran wird, wie gesagt, im Moment gearbeitet. Da hoffen wir auf Fortschritte und auf eine Lösung. Aber ich kann im Moment nicht genau sagen, wann und in welcher Form das sein wird. Das ist, wie erwähnt, bei dem Spitzentreffen durchaus kritisch diskutiert worden.

Die Anwerbung ausländischer Fachkräfte ist in diesem Zusammenhang ein Thema der Landesregierung. Sie haben vielleicht auch wahrgenommen, dass Ministerpräsident Weil auf einer Reise nach Vietnam für Niedersachsen als attraktiven Zielort für an einer Ausbildung oder Berufstätigkeit in Deutschland interessierte junge Menschen geworben hat. Wir planen im Moment noch einen Workshop mit den Stakeholdern, um der Frage nachzugehen, wie das wirklich gelingen kann. Denn was, glaube ich, wir alle nicht wollen, ist, Menschen für eine Ausbildung in Niedersachsen zu gewinnen, die dann auf diesem Weg scheitern. Es gibt natürlich kulturelle, sprachliche und verschiedene andere Barrieren. Das wollen wir uns sehr genau anschauen, weil es dazu auch Unternehmen bedarf, die das dann begleiten und die bereit sind, diese Schritte zu gehen. Denn ich glaube, die Vorstellung, dass einfach ausbildungsbereite, gut Deutsch sprechende Jugendliche aus dem Ausland hier vor der Tür stehen und top motiviert am ersten Tag ihre Ausbildung anfangen, entspricht nicht der Realität. Diesen Weg wollen wir jetzt, wie dargelegt, auch im Austausch mit dem Kultusministerium und den Stakeholdern beraten, um auch

Fortschritte zu erzielen. Denn wir wissen, dass diese Prozesse perspektivisch notwendig und gewünscht sind, aber wir müssen sie auch so ausgestalten, dass sie dann wirklich nachhaltig sind und dass die Menschen, die hier in Niedersachsen ankommen, nicht nur eine berufliche, sondern auch für sich eine menschliche Perspektive und ein lebenswertes Umfeld finden.

Auch der Masterplan Gute Arbeit ist noch angesprochen worden. Dazu wird es noch Informationen geben. Wann wir darüber im Ausschuss berichten, ist, glaube ich, mehr von dem Ausschuss abhängig, der uns einlädt. Insofern gebe ich das gerne zurück. Wir arbeiten daran und sollten im Austausch bleiben, wann es etwas Berichtenswertes gibt. Wir warten gerne auf eine Einladung seitens des Ausschusses.

Zur Arbeitsgruppe Weiterbildung: Ich kann den exakten Zeitplan jetzt nicht wiedergeben, aber nach meinen Informationen ist beabsichtigt, die Bausteine zur niedersächsischen Weiterbildungsstrategie in diesem Jahr abzufassen. Wann genau sie vorliegen sollen, werde ich im Fachreferat nachfragen. Daran wird aber schon gearbeitet. Die niedersächsische Weiterbildungsstrategie soll ja dann auch wichtige Antworten und Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe zusammenfassen. Ich gehe davon aus, dass wir dazu in diesem Jahr noch etwas werden vorlegen können.

Zum Stichwort „RIKA“: Ein wichtiges Beispiel habe ich genannt, nämlich die Koordinierungsstellen Frauen und Wirtschaft, die darüber gefördert werden. Das ist ein ganz großer Baustein, den wir schon lange haben. Sie haben ja zum Teil schon das 20-jährige Jubiläum gefeiert und spielen wirklich eine große Rolle. Ich kann aber auch noch das Projekt „Netzwerk MigrantInnen und Arbeitsmarkt Niedersachsen“ (NeMiA) nennen, das über RIKA gefördert wird und das sich speziell auch im Sinne dessen, was Frau Schendel gesagt hat, zum Beispiel damit beschäftigt, dass es auch viele Frauen mit Migrationshintergrund gibt, die aus unterschiedlichen Gründen noch nicht wirklich gut in den Arbeitsmarkt integriert sind.

Die Frage zu den Ausländerbehörden habe ich im Grunde genommen schon beantwortet. Wie genau die Ausländerbehörden ihre Arbeit organisieren, liegt im Zuständigkeitsbereich des Innenministeriums. Aber dass wir diesen Weg gehen wollen, habe ich, glaube ich, hinreichend beantwortet.

Über den Masterplan werden wir, wie dargestellt, gerne berichten.

Zu der Frage, warum der Abschlussbericht für 2027 vorgesehen ist: Weil die Fachkräftestrategie für die Legislatur 2022 bis 2027 angelegt ist. Dann erstellen wir am Ende den Abschlussbericht. Insofern sind wir uns, glaube ich, im Klaren darüber: Wir brauchen die gesamte Legislatur. Aber die Zwischenberichte geben natürlich auch immer schon die Fortschritte wieder. Aber ich denke, wir sind uns hier einig, dass wir die gesamte Legislatur brauchen und den Abschlussbericht dann zum Abschluss der Legislatur vorlegen.

Zu der Frage zu den Jugendwerkstätten: Ich glaube, 2,5 Millionen Jugendliche sind nicht in Ausbildung. Es ist aber wichtig, sie an den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt heranzuführen, weil sie wirklich ein großes Potenzial darstellen. Mit den Jugendwerkstätten sind wir in einem guten Austausch. Das ist eine ganz sinnvolle Einrichtung. Möglicherweise haben Sie auch die Diskussion im letzten Jahr über die Frage verfolgt, ob die Mittel im Bereich der unter 25-Jährigen umgewidmet werden oder nicht. Das geschieht ja jetzt nicht. Das bleibt so. Das ist die Förderkulisse, die an der Stelle wichtig ist. Insofern sind wir sehr froh, dass die Mittel in diesem Jugendbereich

bleiben. Denn ich gehe davon aus, dass wir uns darüber einig sind, dass das erstens ein großes Potenzial ist und dass es zweitens für die Jugendlichen natürlich auch eine sehr wichtige Perspektive darstellt, in Ausbildung und Beruf zu kommen, um dann auch Fachkraft zu werden, weil die Chancen ja groß sind.

Der Frage, wann die Evaluation der Landesstelle Berufsankennung vorgesehen ist, werde ich nachgehen und die Antwort nachliefern.¹

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU): Vielen Dank für Ihre bisherigen Ausführungen. Sie haben die verschiedenen Initiativen angesprochen, die Sie für die verschiedenen Berufsgruppen planen. Bisher haben wir ja eher generell über die Anwerbung von ausländischen Fachkräften für den Arbeitsmarkt in Deutschland gesprochen. Können Sie beispielhaft eine Initiative in einem Berufsfeld darstellen, oder ist das aktuell noch nicht so weit, dass Sie uns schon konkrete Maßnahmen nennen können, wie das umgesetzt wird?

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU): Meine erste Frage bezieht sich auf das Programm „Start Guides“, das Sie im Rahmen der Unterrichtung herausgestellt haben. Inwiefern beabsichtigen Sie in den kommenden Jahren eine Ausweitung der jetzigen „Start Guides“-Projekte, oder ist jetzt die Ausschreibung für die nächsten 24 Monate erfolgt, sodass es in diesem Programm keine Veränderungen mehr geben wird?

Meine zweite Frage: Die Fachkräftestrategie richtet sich ja in vielen Aspekten, wie Sie eben auch betont haben, an die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, sich fortzubilden bzw. weiterzubilden, und sie entsprechend dem jetzigen Bedarf aus dem Ausland zu akquirieren. In welcher Art und Weise werden auch Unternehmen in der Fachkräfteinitiative adressiert, um auch die Arbeitsbedingungen anzupassen? Ein Beispiel ist die inklusive Arbeit. Inwiefern werden Unternehmen darauf vorbereitet und entsprechend unterstützt, Menschen mit Behinderung zu beschäftigen oder auch Mehrsprachigkeit im Unternehmen zu fördern, um so auch Arbeitsmöglichkeiten zu schaffen, die den Talenten und Fähigkeiten der Arbeitskräfte besser entsprechen?

AL'in **Dr. Biermann** (MS): Ich kann jetzt keine konkrete Initiative nennen, die vonseiten des Ministeriums als Projekt für eine bestimmte Berufsgruppe geplant würde. Gleichwohl gibt es natürlich Initiativen etwa im Pflegebereich, um Fachkräfte auch aus dem Ausland anzuwerben. In den einzelnen regionalen Fachkräfteinitiativen gibt es entsprechende Projekte. Landesseitig ist im Moment kein Anwerbeprojekt für eine bestimmte Branche geplant. Darüber, was in diesem Bereich auf regionaler Ebene passiert, habe ich keinen umfassenden Überblick, weil natürlich acht Regionale Fachkräftebündnisse auch groß und aktiv sind.

Für die „Start Guides“ wird es noch einmal einen weiteren Förderaufruf geben. Jetzt haben wir erst mal die 24 Monate gesichert. Da kann es noch einmal eine Ausweitung geben. Es sind durchaus noch Mittel vorhanden. Das würde dann später noch einmal erfolgen.

Was die Frage zu den Unternehmen angeht: Die sitzen immer mit am Tisch. Denn eine Fachkräftesicherung, ohne dass sich die Unternehmen darauf einstellen, diese Fachkräfte gewinnen zu

¹ siehe hierzu die E-Mail des MS vom 18.01.2024 (**Anlage 2** zu dieser Niederschrift)

müssen, Möglichkeiten für Weiterbildung zu schaffen und auch inklusive Arbeit zu ermöglichen, ist gar nicht möglich. Insofern sind die Unternehmen an allen Punkten mit einbezogen. Beispielsweise das Qualifizierungsprojekt „Transformationslotsen“, das sozialpartnerschaftlich gemeinsam mit Unternehmen in Niedersachsen durchgeführt wird, ist sehr erfolgreich. So etwas ist nur zusammen mit den Unternehmen möglich. Von daher haben wir sie immer auch mit am Tisch und sprechen sie an und motivieren. Das geschieht in einem guten Miteinander. Viele Unternehmen haben begriffen, dass es auch Veränderungen bedarf, um künftig auch Fachkräfte gewinnen und sichern zu können.

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Herzlichen Dank für die Unterrichtung.

Tagesordnungspunkt 3:

Fortschreibung des Krankenhausplans

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 19/3117](#)

gemäß § 62 Abs. 1 GO LT überwiesen am 13.12.2023

federführend: AfSAGuG

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39 Abs. 2 Satz 2 GO LT: AfHuF

Beratung

RefL **Dr. Robbers** (MS) weist zunächst darauf hin, dass er den Ausschuss bereits in der 24. Sitzung am 30. November 2023 über die wesentlichen Ergebnisse der Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses am 29. November 2023 unterrichtet habe, und gibt im Folgenden einen Überblick über die Anpassung von Bettenkapazitäten an einzelnen Krankenhausstandorten. Insoweit wird auf die Drucksache 19/3117 verwiesen.

Eine Aussprache ergibt sich nicht.

Beschluss

Der **Ausschuss** nimmt die Unterrichtung durch die Landesregierung über die Fortschreibung des Krankenhausplans zur Kenntnis.

Tagesordnungspunkt 4:

Unterrichtung durch die Landesregierung in Bezug auf mögliche landesrechtliche Probleme in der Krankenhausfinanzierung

Unterrichtungswunsch der CDU-Fraktion vom 01.12.2023

Unterrichtung

RefL **Dr. Robbers** (MS): Einleitend möchte ich darauf hinweisen, dass Rechtsgutachten zur Krankenhausplanung, zur Krankenhausfinanzierung, zur dualen Finanzierung und zu Investitionsverpflichtungen der Länder eine Historie haben wie die duale Finanzierung selber. Es gibt regelmäßig Grundsatzfragen der Krankenhausfinanzierung. Das gilt auch für das Gutachten, auf das sich der Unterrichtungswunsch der CDU-Fraktion bezieht. In dem Gutachten wird auch an der einen oder anderen Stelle ausgeführt, dass es in spezifischen Regelungen durchaus Interpretations- und Ermessensspielräume gibt. Eine abschließende Würdigung ist dort schwerlich möglich.

In dem Rechtsgutachten wird die Auffassung vertreten, dass Kliniken in staatlicher Trägerschaft im Wettbewerb mit Kliniken in privater, kirchlicher und gemeinnütziger Trägerschaft in der Vergangenheit ökonomische Wettbewerbsvorteile hatten, die jetzt bei den Anpassungsnotwendigkeiten der anstehenden Krankenhausreform zu Wettbewerbsungerechtigkeiten führen. Der Gutachter hat im Blick, dass zum Teil kommunal getragene Krankenhäuser durch die Landkreise und kreisfreien Städte Defizitausgleiche erhalten, hingegen andere Träger - freigemeinnützige Träger und private Krankenhausträger - diese Defizitausgleiche von den kommunalen Gebietskörperschaften nicht immer oder nicht erhalten.

Vorab wird darauf hingewiesen, dass die Verfasserin des Rechtsgutachtens zu Beginn ihrer Ausführungen auf Seite 18 selbst feststellt, dass die rechtlichen Maßgaben für funktionsgerechte Krankenhausfinanzierung in der Rechtsprechung und im Schrifttum nicht verbindlich geklärt und zum Teil nicht einmal erörtert sind. Damit sei eine erhebliche Rechtsunsicherheit bei der Erarbeitung der rechtlichen Direktiven für die Fragestellungen des Rechtsgutachtens verbunden.

Prinzipiell sind alle Krankenhausträger, gleichgültig in welcher Trägerschaft - privat, kommunal oder freigemeinnützig - verpflichtet, eigenverantwortlich etwaige Defizite abzudecken und den Betrieb und die Weiterentwicklung des Krankenhauses sicherzustellen. Innerhalb dieser Verpflichtung entscheiden die Träger, wie sie mit Gewinnen oder Verlusten der einzelnen Kliniken verfahren. Die Gesetzessystematik sieht in der Regel keine Verpflichtung des Staates vor, in jedem Fall für Verluste privater Einrichtungen zu haften. Ebenso besteht für die privaten Träger keine Verpflichtung, die erzielten Gewinne an den Staat abzuführen.

Im Folgenden werde ich auf die drei konkreten Fragen eingehen, die der Bitte der CDU-Fraktion um Unterrichtung angefügt sind:

1. Unzureichende Erfüllung der Verpflichtungen durch die Länder: Untersuchung der mangelnden Übernahme notwendiger Investitionskosten durch die Länder, wie im Rechtsgutachten dargestellt

Das Rechtsgutachten behauptet, dass die Länder ihrer Verpflichtung zur Übernahme der notwendigen Investitionskosten der Plankrankenhäuser nur unzureichend nachkommen. An dieser Stelle wird keine weltbewegend neue These aufgestellt. Die Krankenhausfinanzierung ist im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geregelt. Zweck des Gesetzes ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine qualitativ hochwertige bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, digital ausgestatteten, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten. Die Förderung ist in § 9 Abs. 1 und 3 KHG geregelt. In Absatz 1 ist der Anspruch der Krankenhäuser auf Förderung von Investitionskosten und in Absatz 3 die Höhe der sogenannten Bettenpauschale, die pauschale Förderung für kurz- und mittelfristige Anlagegüter sowie kleine bauliche Maßnahmen geregelt.

Die Mittel für das Investitionsprogramm sind in Niedersachsen im Jahr 2024 auf 210 Millionen Euro erhöht worden. Ab 2025 sind 230 Millionen Euro in der MiPla eingeplant. Das Land hat zudem über die Nachtragshaushalte 2022 und 2023 zusätzlich 61,67 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, um Kostensteigerungen bei laufenden Baumaßnahmen zu finanzieren. Mit der kommunalen Mitfinanzierung - der sogenannten Krankenhausumlage - sind dies insgesamt 86,67 Millionen Euro.

Zudem wird das Land - wie schon im Ausschuss und auch an anderer Stelle erörtert - ein Sondervermögen für Krankenhausinvestitionen ab 2025 mit neuen finanziellen Mitteln in Höhe von jährlich 75 Millionen Euro auflegen. Durch Ausbringung einer Verpflichtungsermächtigung im Haushalt 2024 hat das Land die Möglichkeit, diese Mittel - angepasst an die jeweiligen Planungszeiten und Bauabschnitte - durch entsprechende Bescheide zu binden.

Die aufgeführten Zahlen belegen deutlich, dass das Land Niedersachsen dem Investitionsbedarf der Krankenhäuser durch die Bereitstellung der oben genannten Mittel in großem Umfang Rechnung trägt. Die Bereitstellung von Mitteln in Höhe von rund 3 Milliarden Euro in den nächsten zehn Jahren ist in der niedersächsischen Krankenhausgeschichte ohne Beispiel. Das Land Niedersachsen hat die Bedarfe der niedersächsischen Krankenhäuser erkannt und trägt den bestehenden Notwendigkeiten durch die Bereitstellung der beschriebenen Haushaltsmittel Rechnung.

Das Thema zielt ja auch unterschwellig auf die Frage, ob Krankenhäuser deshalb in einer wirtschaftlich schwierigen Situation sind, weil sie nicht genügend Investitionsmittel haben oder weil ein Krankenhausbau veraltet ist. Diese direkte Korrelation wird man schwer feststellen können. Zum Beispiel das Krankenhaus in Holzminden musste Insolvenz anmelden. Dabei handelt es sich jedoch um ein ziemlich modernes Krankenhaus, das wir mit nicht unerheblichen Mitteln saniert haben. Insofern kann man einen direkten Rückschluss von der Höhe der Investitionsförderung zur wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser nicht unmittelbar herstellen. Gutachter machen das aber immer gerne. Der Praxisbeweis ist jedoch nicht immer gegeben.

2. Ausgleichsleistungen für staatliche Krankenhäuser: Erörterung der von Kommunen (und Ländern) gewährten Ausgleichsleistungen, wie Jahresfehlbetragsdeckungen, Investitions- und Betriebskostenzuschüsse und deren landesrechtliche Implikationen

Das Land Niedersachsen besitzt keine landeseigenen Plankrankenhäuser. Für kommunale Kliniken entscheiden die Kommunen im Rahmen ihrer Finanzhoheit eigenverantwortlich über etwaige Ausgleichsleistungen.

Soweit im Maßregelvollzug Kliniken im Eigentum des Landes Niedersachsen stehen, ist dieser Umstand eine zwingende Folge gesetzlicher Anforderungen nach dem NPsychKG und dem Maßregelvollzugsgesetz. Im Landeseigentum befinden sich die Kliniken in Brauel, Moringen und Bad Rehburg.

Eine weitere Ausnahme bildet die Medizinische Hochschule Hannover (MHH). Die MHH steht zu 100 % im Landeseigentum. Die Finanzierung eventueller Deckungslücken im Betrieb dieser Einrichtung erfolgt durch das Land Niedersachsen. In Zeiten nicht ausgeglichener Haushalte sind aber auch öffentliche Träger verpflichtet, sich entsprechende Finanzmittel am Kapitalmarkt zu besorgen, sodass der behauptete ökonomische Vorteil staatlicher Kliniken in diesem Zusammenhang stark relativiert werden muss.

Hinzu kommt, dass die privaten Träger sich mit ihren Einrichtungen in der Vergangenheit leichter von einzelnen Aufgabenbereichen der medizinischen Versorgung der Bevölkerung trennen konnten, als dies für staatliche bzw. kommunale Träger der Fall ist. So haben die privaten Träger sich oftmals - wie im Ausschuss auch erörtert - insbesondere von defizitären Krankenhausabteilungen wie beispielsweise von der Geburtshilfe getrennt. Die Sicherstellung der Versorgung wird dann häufig von staatlichen Einrichtungen aufgefangen. Darüber hinaus sind private Träger nicht zwingend - wie das Land Niedersachsen - an tarifrechtliche Rahmenbedingungen gebunden. Private Träger können dadurch ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht nur übertarifliche Vergütungen anbieten. Sie haben auch die Möglichkeit, Prämien zu zahlen. Dies erleichtert die Fachkräftegewinnung gegenüber staatlichen Einrichtungen erheblich.

Das Land Niedersachsen behandelt im Rahmen seiner Krankenhausaufsicht alle Trägerinnen und Träger gleich. Das ergibt sich aus dem Grundsatz der Trägerpluralität in § 1 Abs. 2 KHG. Dieser Gleichbehandlungsgrundsatz gilt für den Bereich der Investitionskosten ebenso wie für den Bereich der Genehmigung von Entgeltvereinbarungen. Staatliche Einrichtungen haben in diesen ganz wesentlichen Teilen der Krankenhausfinanzierung keine Vorteile gegenüber privat geführten Einrichtungen. Bei den Investitionsprogrammen der vergangenen Jahre, die ja alle öffentlich und bekannt sind, haben nicht nur wir, sondern auch die Beteiligten im Planungsausschuss größten Wert darauf gelegt, dass die Fördermittel des Landes gleichmäßig auf die unterschiedlichen Träger ausgeschüttet werden. Allerdings ist seit einiger Zeit, spätestens seit der Corona-Zeit zu beobachten, dass die privaten Träger bzw. großen Konzerne eher weniger Förderanträge stellen. Die vorliegenden Anträge, die schon den gesamten Prozess der baufachlichen Prüfung durchlaufen haben, werden bewilligt. Es gibt kein Indiz dafür, dass einzelne Trägergruppen in irgendeiner Form überbevorteilt wurden. Wir legen sehr großen Wert darauf, dass die Investitionsmittel über die Trägergruppen gleichmäßig - auch regional gleichmäßig - verteilt werden.

3. Rechtswidrigkeit des selektiven Defizitausgleichs: Bewertung der Recht- und Verfassungsmäßigkeit des selektiven Defizitausgleichs für staatliche Krankenhäuser im Hinblick auf landesrechtliche Gleichbehandlungsgebote

Das Rechtsgutachten wendet sich offenkundig gegen den vermeintlich die kommunalen Krankenhausträger einseitig begünstigenden Defizitausgleich. Das ist in der Tat eine Debatte, die wir an vielen Stellen führen, dass kommunalen Trägern und anderen Trägern unter Umständen von der Kirche oder anderen Trägergruppen hier und da ein Defizitausgleich gewährt wird. Das ist ein rechtlich schwieriges und auch kein neues Thema, das schon sehr häufig gewürdigt worden ist. Das Rechtsgutachten würdigt aber mit keinem Wort, dass diese Frage im Kern höchststrichterlich durch den Bundesgerichtshof mit Urteil vom 24. März 2016 entschieden wurde. In dem entschiedenen Fall hatte der Landkreis Calw in Baden-Württemberg als Gesellschafter zweier Krankenhäuser deren Fehlbeträge ausgeglichen.

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) nahm den Vorgang in Calw zum Anlass, um eine Musterklage zu erheben. Vor dem Landgericht Tübingen wollte der Verband erreichen, dass es dem Landkreis verboten wird, die Jahresverluste auszugleichen, Bürgschaften zu übernehmen und Investitionszuschüsse zu gewähren. Denn dies sei eine Wettbewerbsverzerrung; schließlich erhielten private und freigemeinnützige Träger keine Ausgleichszahlungen vom Staat, wenn sie in rote Zahlen rutschen.

Bei seiner Klage berief sich der BDPK auf den Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV), in dem unter anderem die Wettbewerbsregeln innerhalb des Europäischen Binnenmarktes geregelt werden. Demnach entscheidet die Europäische Kommission, in welchen Fällen staatliche Beihilfen mit dem Europäischen Binnenmarkt unvereinbar sind. Damit die Kommission diese Entscheidung treffen kann, müssen die Mitgliedstaaten sie darüber unterrichten, wenn sie staatliche Beihilfen gewähren wollen. Die Klage des BDPK richtete sich dagegen, dass der Landkreis Calw dies nicht getan hatte.

Der BGH hat in seinem Urteil festgestellt, dass staatliche Beihilfen zugunsten eines Unternehmens, das mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse (DAWI) betraut ist, von den beihilferechtlichen Regeln und insbesondere von der Pflicht zur Notifizierung, also zur Anzeige bei der Europäischen Kommission, freigestellt werden können. „Bei der Beurteilung der Frage, welche Arten von Leistungen als Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse anzusehen sind, verfügen die Mitgliedstaaten über einen weiten Ermessensspielraum“, heißt es in der Urteilsbegründung. Das gelte insbesondere für die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung - und damit natürlich auch für Krankenhäuser. Bei der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen handelt es sich aus Sicht des BGH um eine Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse.

Auch das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) stellt in § 1 Abs. 1 Satz 4 klar, dass es sich bei der Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen um eine Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse handelt.

Der BGH führt des Weiteren aus: Wenn die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern nicht durch andere Träger sichergestellt werde, seien die Landkreise und Stadtkreise verpflichtet, die nach dem Krankenhausplan notwendigen Krankenhäuser zu betreiben. Konkretisiere sich der gesetzliche Sicherstellungsauftrag, seien sie - anders

als die freigemeinnützigen und privaten Träger - auch zum Betrieb eines defizitär arbeitenden Krankenhauses verpflichtet, ohne es vollständig oder teilweise schließen zu dürfen. Dabei könnten die zur Verhinderung einer Versorgungslücke erforderlichen Kapazitäten nicht erst bei deren Eintritt geschaffen werden, sondern müssten permanent vorgehalten werden. Die Subventionierung eines von der öffentlichen Hand betriebenen Krankenhauses aus kommunalen Haushaltsmitteln widerspreche zudem nicht dem gesetzlichen System der Krankenhausfinanzierung, zum Beispiel mit Sicherstellungszuschlägen. Zudem gebiete der Sicherstellungsauftrag der öffentlichen Hand die Durchführung auch nicht kostendeckender Behandlungen und die medizinische Versorgung der Bevölkerung in unwirtschaftlichen Bereichen. Die gesetzlich vorgesehene duale Finanzierung sei daher keine abschließende Regelung, die staatliche Ausgleichsleistungen zur Aufrechterhaltung des Betriebs eines öffentlichen Krankenhauses ausschließe. Die Parameter für die Ausgleichszahlungen müssten aber so objektiv und transparent gefasst sein, dass dem begünstigten Unternehmen aus dem Ausgleich kein wirtschaftlicher Vorteil erwachse, der es gegenüber konkurrierenden Unternehmen begünstige.

Nach diesem BGH-Urteil sind staatliche Unterstützungen insgesamt als rechtmäßig zu erachten, wenn die entsprechenden Formerfordernisse eingehalten werden.

Wie eingangs erwähnt, ist eine abschließende rechtliche Würdigung schwierig. Dies wird auch in dem Gutachten zum Ausdruck gebracht. Ein Defizitenausgleich durch die Kommunen und kreisfreien Städte für kommunale Krankenhäuser verstößt jedenfalls nicht gegen die Regelungen des Europäischen Binnenmarktes und ist damit auch rechtmäßig.

Aussprache

Abg. **Claudia Schüßler** (SPD): Vielen Dank für Ihre umfangreichen Ausführungen zu diesem umfangreichen Gutachten. Die Gutachterin Prof. Dr. Brosius-Gersdorf ist eine der wenigen Professorinnen im Bereich Sozialrecht. Bei der Einordnung habe ich aber auch festgestellt, dass das Gutachten im Auftrage eines Verbandes oder mehrere Verbände erstellt worden ist. Bei der juristischen Arbeit zieht man natürlich immer auch die Seiten heraus, die sich genau in die Richtung bewegen, die man selber betrachtet. Von daher ist das, was in einem solchen Gutachten steht, nicht objektiv und verbindlich für alle. Vor diesem Hintergrund bedanke ich mich für die Einordnung im Rahmen der Unterrichtung.

Über die Krankenhausfinanzierung, die ja sehr komplex ist und über verschiedene Ebenen und über verschiedene Kostenträger funktioniert, kann man sich vortrefflich unterhalten. Ich glaube auch, dass noch nicht der letzte Punkt gefunden ist. Und ganz sicher merken wir alle, dass im Bereich der Investitionen in den vergangenen Jahren - dieser Zeitraum umfasst viele Regierungen - vielleicht immer etwas zu wenig geschehen ist. Am Ende muss es aber funktionieren, und Investitionen sind nun mal unabdingbar, damit Funktionen nicht zusammenbrechen oder damit es nicht irgendwann unüberschaubar wird, gerade im Krankenhausbereich, wo auch die Qualität der Arbeit oder die Arbeitsbedingungen von dem Arbeitsplatz abhängig sind.

Ich halte den Aspekt für wichtig, dass kommunale Träger letzten Endes aufgrund des Sicherstellungsauftrages verpflichtet sind, die Grundleistungen zu erbringen. Man muss einfach sehen: Das ist ein Spagat im Gefüge des Marktes, der das eben nicht regelt - denn da, wo es unattraktiv ist, ist kein privater Anbieter vorhanden - und in dem eine Kommune dann, wenn sie sich entschieden hat, ein Krankenhaus zu finanzieren, dann natürlich auch die Möglichkeit hat, Mittel

nachzuschießen. Allerdings ist auch nicht bekannt - zumindest mir ist das nicht bekannt -, welcher private Träger über welche Reserven verfügt und Mittel nachschießt, weil das alles nicht öffentlich und nicht transparent ist.

Vor diesem Hintergrund danke ich für die Einordnung dieses Gutachtens. Das war auch für uns interessant. Falls künftig noch einmal ein Gutachten zum Thema werden sollte, wäre es aber hilfreich, wenn es in irgendeiner Form als Anlage für die Beratung vorgelegt würde; wir mussten dieses Gutachten nämlich erst suchen.

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU): Auch vonseiten der CDU-Fraktion herzlichen Dank für die ausführliche Unterrichtung. Frau Schüßler hat bereits angesprochen, dass Fragestellungen hinsichtlich einzelner Krankenhäuser, privater Gesellschaften, deren Finanzierungsmöglichkeiten und Liquidität nicht für uns alle öffentlich zugänglich sind. Nichtsdestotrotz hat das Ministerium ja durchaus einen großen Überblick über die Szene. Mich würde es sehr freuen, wenn Sie eine Einschätzung dazu abgeben könnten, inwiefern derzeit Liquiditätsprobleme insbesondere bei privaten Trägern vorhanden sind und inwiefern die kommunalen Krankenhäuser auf breiteren finanziellen Füßen stehen und durch Zuschüsse der öffentlichen Hand einen ungleich festeren Stand in der Krankenhauslandschaft haben. Aus meiner Region fallen mir ad hoc zwei Beispiele ein, bei denen das Ministerium gut dabei ist, diese Themen zu lösen bzw. abzuräumen. Es ist auch öffentlich bekannt, dass es bei den Niels-Stensen-Kliniken möglich gewesen ist, über längerfristige Investitionen eine Lösung zu finden. Das freut mich sehr. Vielen Dank auch für das konstruktive Miteinander dort!

Des Weiteren würde ich mich auch sehr freuen, wenn im Bereich der Psychiatrie, über die wir unter dem TOP 1 gesprochen haben, zum Beispiel im Hinblick auf die dort noch vorhandenen Gemeinschaftsduschen auch durch schnelle Zusagen für Landesmittel Rahmenbedingungen geschaffen würden, die die Privatsphäre gewährleisten. Auch wenn dadurch nicht alle Probleme gelöst werden, so kann man zumindest deutlich machen, dass dem Land daran gelegen ist, eine gute Versorgung sicherzustellen.

RefL **Dr. Robbers** (MS): Ich greife gerne noch einmal das auf, was Frau Schüßler völlig zu Recht angeführt hat. Wir sind ja in einer etwas ähnlichen Situation, dass wir alle keinen gesicherten Überblick über die wirtschaftliche Situation eines jeden Standortes haben. Das ist zum einen dadurch bedingt, dass es zum Teil Krankenhausketten gibt, die einen Jahresabschluss über mehrere Standorte haben, und zum anderen dadurch begründet, dass es in Niedersachsen rund 35 % freigemeinnützige kirchliche Krankenhäuser gibt, die nicht zur Veröffentlichung der Jahresabschlüsse verpflichtet sind. Insofern tue ich mich schwer, hierzu eine abschließende Beurteilung abzugeben, weil ich nicht alle Daten habe; denn dann kommen wir in den Bereich der Spekulation. Sie kennen natürlich die Krankenhäuser in Ihrer jeweiligen Region sehr gut.

Sie sprachen die Niels-Stensen-Kliniken an. Ende des Jahres hat es Pressemitteilungen gegeben, die die Verluste an Standorten der Niels-Stensen-Kliniken betrafen. Tatsächlich konnten wir gemeinsam mit dem Träger eine erste Lösung finden, gerade für das Marienhospital Osnabrück, das ja in der Skala der prognostizierten Defizite relativ weit oben war. Durch die Förderung von Planungskosten können wir diesen wirtschaftlichen Aspekt stärken.

Ich teile auch Ihre Auffassung zu dem Bereich der Psychiatrie. Das ist ja immer ein Sonderbereich. Es gibt da wie immer positive und auch negative Aspekte. Wir haben das Krankenhaus in

Bramsche neu gebaut, das jetzt im Prinzip auch ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie ist. Wir haben aber natürlich noch Krankenhäuser für Psychiatrie, bei denen wir im Hinblick auf den Unterbringungskomfort durchaus noch Verbesserungspotenziale sehen. Dort sind wir aber auch ein Stück weit auf die Mitwirkung der Krankenhausträger, auf entsprechende Antragstellung und Begleitung angewiesen. Ich teile Ihre Auffassung, dass es sehr wünschenswert ist, dass gerade in dem Bereich, in dem die Krankenhausverweildauern exorbitant hoch sind, der Unterbringungskomfort auch zur Genesung beiträgt und nicht zu einer Prolongierung des Behandlungsverlaufs führen sollte.

Die wirtschaftliche Situation ist, wie bereits deutlich geworden ist, sehr unterschiedlich. Man hat bei diesem Thema ein gewisses Bauchgefühl, aber Bauchgefühle sind, glaube ich, nichts, was man in Sozialausschüssen verbreiten sollte. Das, was gesichert ist, sind die Zahlen, die wir aus der Presse kennen. Dass der konfessionelle Niels-Stensen-Verbund in einem gewissen Umfang Defizite erwirtschaftet hat, weiß ich nur aus entsprechenden Pressemitteilungen. Aus den Pressemitteilungen ist zum Teil auch ersichtlich, dass beispielsweise die Defizite der Krankenhäuser, die mal zu Georgsheil fusioniert werden sollen, in der Vergangenheit höher waren. Die Defizite sind nicht weg, aber deutlich verringert worden. Meine persönliche Bewertung ist: Überall dort, wo man bereit ist, in die Strukturveränderung tatsächlich einzusteigen - das betrifft auch die Krankenhäuser im Heidekreis -, gibt es durchaus deutliche Indizien dafür, dass die Defizite geringer werden. Insofern ist es der Grundtenor, dass man zu starken wirtschaftlichen Einheiten und auch zu Angeboten kommen muss, die nachgefragt werden, und nicht überall ein bisschen Angebote vorhält, die in der Form in der Bevölkerung kaum noch Akzeptanz finden werden. Meine Wahrnehmung ist, dass die Häuser, die sich auf den Weg machen, hinsichtlich der Defizite deutlich besser dastehen als in der Vergangenheit.

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Vielen Dank für die Unterrichtung.

Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



26. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Donnerstag, den 18. Januar 2024

TOP 2

Unterrichtung durch die Landesregierung zur Fachkräftestrategie der Landesregierung



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



- Fachkräftemangel gehört zu größten Herausforderungen und ist bundesweit Realität
- Folgen im Alltag deutlich spürbar
- keine einfachen Lösungen oder den einen Weg zur Fachkräftesicherung
- Aber: viele unterschiedliche Stellschrauben zum Ansetzen
- Landesregierung hat Schwerpunkte in „**Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022-2027**“ benannt und beim Spitzentreffen der Fachkräfteinitiative Niedersachsen (FKI) im November 2023 vorgestellt
- Arbeitsmarktpartnerinnen und -partner der FKI wurden bei Strategieerstellung frühzeitig eingebunden
- Einladung des Landes an FKI-Partnerinnen und Partner zur Mitwirkung bei gestarteten oder geplanten vertiefenden Einzelprozesse



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Zentrale Handlungsfelder, um derzeitigen Herausforderungen zu begegnen:

- Stärkung der **Beruflichen Ausbildung**
- Zielgerichteter Ausbau der **Weiterbildung** von Beschäftigten
- Stärkere Nutzung **inländischer Potenziale**
(u. a. durch bessere Erwerbsbeteiligung von Frauen)
- **Zuwanderung** sowie Gestaltung einer **Anerkennungs- und Willkommenskultur**
- **Arbeitsqualität, Arbeitskultur** und **Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit**



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Außerdem Initiativen in Berufen und Branchen mit aktuell größten Engpässen und besonderen Herausforderungen:

(Umsetzung in eigenen Formaten der zuständigen Ressorts unter Einbindung von Expertise aus der Praxis)

- FF MS: Programm für Sozialberufe, insbesondere Bereich Pflege und Gesundheit
 - FF MK: Fachkräftesicherung in Erziehungsberufen
 - FF MU: Fachkräfteinitiative für Energie- und Klimaberufe
 - FF MW: Fachkräftesicherung in
 - MINT-Berufen
 - im Handwerk
 - in Verkehrs- und Logistikbranche
 - in Tourismusbranche
- FF ML: Fachkräftesicherung in Berufen der Land-, Forst- und Hauswirtschaft und des Gartenbaus



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Initiative der Landesregierung in Regionen:

Beibehaltung **Regionalisierungs-Ansatz** der 8 „**Regionalen Fachkräftebündnisse**“
über 2024 hinaus, um Herausforderungen im Flächenland Niedersachsen weiter
regional anzugehen



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Exemplarische Themen / Handlungsansätze aus Zuständigkeitsbereich des MS:

Handlungsfeld „Weiterbildung“:

- Stetiger Wandel der Arbeitswelt:
Berufsbilder und Qualifizierungsbedarfe ändern sich rasant
- Typischer Lebenslauf (Schule, Ausbildung oder Studium, 40 Jahre gleicher Beruf)
ist Vergangenheit
- Lebenslanges (Weiter-) Lernen muss selbstverständlicher und Bestandteil der
Unternehmenskultur werden
- Thema **Qualifizierung und berufliche Weiterbildung** gewinnt an Bedeutung
- Einrichtung einer **Arbeitsgruppe** zum Thema
„Berufliche Weiterbildung von Beschäftigten in der Transformation“
- AG-Ziel: Definition prioritärer Ziele zur Stärkung beruflicher Weiterbildung von
Beschäftigten in Transformation



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Handlungsfeld „stärkere Nutzung inländischer Potenziale“:

- Ziel: Ungenutzte und in Frage kommende Arbeitspotenziale bei nicht Erbstätigen weiter mobilisieren
 - Frauen
 - Ältere
 - junge Erwachsene ohne Schul- und/oder Berufsabschluss
 - Menschen mit Migrationsgeschichte
 - Menschen mit Behinderungen
- Viele Potenziale konnten in letzten Jahren gehoben werden;
große Fortschritte bei Steigerung der **Erwerbsbeteiligung von Frauen**
- Die Hälfte der Frauen arbeitet Teilzeit, Tendenz zunehmend
- Teilzeit häufig unfreiwillig (Mangel an Betreuungsplätzen)
- Wesentliche Stellschraube: **Ausbau der Kindertagesbetreuungsmöglichkeiten**
(Voraussetzung: ausreichend Personal in Erziehungsberufen)



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



- Bestehende Diskriminierungen und Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern angehen; Chancengleichheit für Frauen schaffen (Karriere- und Aufstiegschancen)
- Beispiele für Maßnahmen und Initiativen in Niedersachsen:
 - Erstellung erster **Women-on-Board-Index** auf Länderebene in 2022 und Veröffentlichung einer Folgestudie in 2023
 - Projektförderung über **Förderrichtlinie RIKA** „Regionale Initiativen und Kooperationen für Frauen am Arbeitsmarkt“ für mehr Chancengleichheit von Frauen am Arbeitsmarkt (bis 2029 40 Mio. Euro Landes- und EU-Mittel)

Fortsetzung bewährter Arbeit der **23 Koordinierungsstellen Frauen und Wirtschaft** (bieten für alle Frauen Unterstützung durch lebensphasenorientierte Beratung)



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Handlungsfeld „Zuwanderung“:

- Rückgang Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter kann nicht allein durch weitere Mobilisierung inländischer Potenziale kompensiert werden
- Deutschland ist dringend auf ausländische Fach- und Arbeitskräfte angewiesen
- Betriebe/Unternehmen müssen zur Fachkräftegewinnung Blick ins Ausland richten
- Fachkräftebedarf in Deutschland kann nur mit zunehmender Erwerbsmigration aus Drittstaaten gesichert werden
- Ausdrückliche Unterstützung der Landesregierung zum **Gesetzes- und Maßnahmenpaket zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung aus Drittstaaten**
- Ziel: einfachere Wege zum Arbeiten in Deutschland, Herabsetzung von Hürden bei Zuwanderung (u. a. Aufwertung Berufserfahrung, Chancenkarte für Arbeitsplatzsuche)



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



- Weiterentwicklung von Rahmenbedingungen durch Bund und Länder (schnellere Visaverfahren, verbesserte Möglichkeiten des Spracherwerbs)
- Ergänzung bundesweit angebotener Fördermaßnahmen durch **eigene regionale und individuell ausgerichtete Beratungs- und Unterstützungsangebote** des Landes mit guten Strukturen, u. a.:
 - fundierte Beratung zur **Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen**
 - **Arbeitsmarktprogramm „Start Guides“**
läuft seit 2021 erfolgreich, Fortbestand für 2024/25 gesichert

Programm unterstützt passgenaue Zusammenführung von Zuwandernden mit und ohne Fluchthintergrund mit Unternehmen zu Ausbildungen und Beschäftigungsverhältnissen



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Handlungsfeld „Arbeitsqualität und Arbeitskultur“:

- **Gute Arbeit** zur Gewinnung und Sicherung von Fachkräften
- Faire Löhne reichen nicht immer aus, gute Arbeitsbedingungen sind für Arbeitgeberattraktivität entscheidend
 - ➔ in erster Linie Aufgabe der Unternehmen und Sozialpartner
- Landesregierung erstellt in dieser Legislaturperiode **Masterplan Gute Arbeit**

Dialogprozess hat im Okt. 2023 begonnen; Einleitung erster Umsetzungsschritte im 1. Quartal 2024



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Ausblick - Wie geht es weiter?

- Landesregierung hält an Zusammenarbeit + Dialog mit Arbeitsmarktpartnern/innen i. R. d. Fachkräfteinitiative Niedersachsen fest
regelmäßige Lenkungsgruppensitzungen, Formate des Bündnisses Duale Berufsausbildung, Spitzentreffen, branchen- oder themenbezogene Dialogprozesse bzw. Arbeitsgruppen auf Arbeitsebene
- **Arbeitsmarktakteure/innen** bringen **eigene Impulse und Beiträge** zur Fachkräftesicherung ein und wirken an den weiterführenden Prozessen mit
- Konkreter **Umsetzungsstand angestoßener Aktivitäten** wird in **Zwischenbericht** (Anfang 2025) und **Abschlussbericht** (Anfang 2027) mit stärkerem Praxisbezug (**Praxisbeispiele**) vorgestellt



Fachkräftestrategie der Niedersächsischen Landesregierung für die Legislaturperiode 2022 - 2027



Zeitplan:

06.03.24	27. Lenkungsgruppensitzung der FKI
25.09.24	28. Lenkungsgruppensitzung der FKI
12/2024	Kabinett: Kenntnisnahme Zwischenbericht zur Fachkräftestrategie
17.02.25	FKI-Spitzenreffen: Erörterung Zwischenbericht
12/2026	Kabinett: Kenntnisnahme Abschlussbericht zur Fachkräftestrategie
Anfang 2027	FKI-Spitzenreffen: Erörterung Abschlussbericht

Fundstelle mit Informationen zur Fachkräfteinitiative Niedersachsen:

➤ www.fachkraefteinitiative.niedersachsen.de



Niedersachsen. Klar.



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung

Von: Hasse, Claudia (MS) <Claudia.Hasse@ms.niedersachsen.de>
Gesendet: Donnerstag, 18. Januar 2024 16:07
An: Horn, Norbert <Norbert.Horn@lt.niedersachsen.de>
Cc: MS - Landtagsangelegenheiten <Landtagsangelegenheiten@ms.niedersachsen.de>
Betreff: WG: Heutige Unterrichtung des Sozialausschusses

Lieber Herr Horn, im Rahmen der Unterrichtung zur Fachkräftestrategie war die Frage offen geblieben, ob und wann es eine Evaluierung der Arbeit der Landesstelle Berufsankennung gibt. Hiermit liefere ich gern die Antwort nach:

Die Landesstelle Berufsankennung wurde Anfang 2023 eingerichtet. Sie wird durch MS zunächst bis Ende 2025 finanziert. Mit der Landesstelle gewährleistet MS den gesetzlichen Beratungsanspruch nach § 15a NBQFG. Sie ist somit Teil des Gesamtsystems zur Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung im Kontext der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in Niedersachsen. Vor dem Hintergrund des seit 2023 reduzierten Angebotes an Beratungsstellen nach dem IQ-Programm des Bundes sichert die Landesstelle die landesweite telefonische Basisberatung. In Regionen ohne IQ-Stelle berät die Landesstelle in weitergehenden Formaten.

Die Landesstelle ist im MS-internen Controllingverfahren hinterlegt. In regelmäßigen Abständen werden die zwischen MS und Projektträger vereinbarten Kennzahlen zu Zielen übersandt, die dann von MS analysiert und ggf. nachgesteuert werden. Eine darüber hinausgehende Evaluation der Landesstelle ist nicht vorgesehen.

Mit freundlichen Gruen

Im Auftrage
Claudia Hasse

Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
Ref. 01 – Kabinetts- und Landtagsangelegenheiten
Hannah-Arendt-Platz 2 | 30159 Hannover
Tel. 0511 120 4062 | Fax 0511 120 99 4062
Mobil 0173 2019428
claudia.hasse@ms.niedersachsen.de
www.ms.niedersachsen.de

Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nach der Datenschutz-Grundverordnung finden Sie hier:

<https://www.ms.niedersachsen.de/information/dsgvo-175384.html>