

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

**über den öffentlichen Teil der 88. Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung
am 7. Mai 2026
Hannover, Landtagsgebäude**

Tagesordnung:

Seite:

1. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes zur Ausführung des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs und zur Niedersächsischen Kinder- und Jugendkommission**
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 19/9924](#)
dazu: **Vorlage 6 des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes**
Fortsetzung der Beratung..... 5
Beschluss..... 5

2. a) **Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Nutzung mobiler digitaler Endgeräte an Schulen und zur Änderung des Niedersächsischen Schulgesetzes**
Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - [Drs. 19/7490](#)
b) **Handys, Smartphones, Smartwatches - verlässliche Rahmen für die Mediennutzung für Schulen, Eltern, Kinder und Jugendliche erarbeiten**
Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 19/7211](#)
c) **Medienkompetenz stärken - digitale Verantwortung im Schulalltag etablieren**
Antrag der Fraktion der CDU - [Drs. 19/7493](#)
Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme gemäß § 28 Abs. 4 GO LT 7

3. Pflege neu denken: Stambulante Versorgung in Niedersachsen endlich konsequent und entschlossen vorantreiben!	
Antrag der Fraktion der CDU - Drs. 19/9901	
<i>Unterrichtung durch die Landesregierung</i>	10
<i>Aussprache</i>	15
4. Zeitnahe Evaluation des Hebammenhilfvertrages und Einbringung der Ergebnisse auf Bundesebene	
Antrag der Fraktion der AfD - Drs. 19/9893	
<i>Unterrichtung durch die Landesregierung</i>	21
<i>Aussprache</i>	22
5. a) Unterrichtung durch die Landesregierung zur kurzfristigen Schließung der Pflegeeinrichtung in Laatzen und die Auswirkungen auf die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Niedersachsen	
b) Unterrichtung durch die Landesregierung zur kurzfristigen Schließung des Seniorenheims des Betreibers Ambiente Care in Laatzen	
<i>Unterrichtung zu a) und b)</i>	26
<i>Aussprache zu a) und b)</i>	32
6. Minderjährige vor sexueller Gewalt, Misshandlung und Ausbeutung schützen: Task-Force „Kinderehen“ im Niedersächsischen Landesjugendamt einrichten!	
Antrag der Fraktion der AfD - Drs. 19/10427	
<i>Beginn der Beratung, Verfahrensfragen</i>	35
7. a) Krisenfest. Einsatzbereit. Zukunftssicher. - Für ein funktionsfähiges Gesundheitswesen im Ernstfall	
Antrag der Fraktion der CDU - Drs. 19/8546	
b) Vorbereitung der Krankenhäuser in Niedersachsen auf Zivilschutzfälle und zur Cybersicherheit	
<i>(in nicht öffentlicher Sitzung)</i>	36

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Oliver Lottke (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Karin Emken (SPD) (bis 12:20 Uhr per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Marten Gäde (SPD)
4. Abg. Andrea Prell (SPD)
5. Abg. Julia Retzlaff (SPD)
6. Abg. Claudia Schüßler (SPD)
7. Abg. Jan Bauer (CDU) (bis 12:20 Uhr per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
8. Abg. Heike Koehler (i. V. des Abg. Eike Holsten, bis 10:55 Uhr vertreten durch den per Videokonferenztechnik zugeschalteten Abg. Christian Fühner) (CDU)
9. Abg. Laura Hopmann (CDU) (bis 12:20 Uhr per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
10. Abg. Sophie Ramdor (CDU)
11. Abg. Thomas Uhlen (CDU)
12. Abg. Swantje Schendel (GRÜNE)
13. Abg. Dr.in Tanja Meyer (bis 12:20 Uhr i. V. der Abg. Eva Viehoff) (GRÜNE)
14. Abg. Delia Klages (AfD)

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Parlamentsrätin Brüggeshemke (Mitglied),
Ministerialrätin Dr. Schröder.

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrätin Triefenbach.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10:15 Uhr bis 12:20 Uhr und 14:00 Uhr bis 15:15 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:

Billigung von Niederschriften

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

Tagesordnungspunkt 1:

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

Gesetzesentwurf der Landesregierung - [Drs. 19/9924](#)

direkt überwiesen am 03.03.2026

federführend: AFSAGuG

mitberatend: AfRuV

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

zuletzt behandelt: 85. Sitzung am 09.04.2026

*Beratungsgrundlage: **Vorlage 6** des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes*

Fortsetzung der Beratung

ParlR'in **Brüggeshemke** (GBD) trägt die Anmerkungen und Formulierungsvorschläge des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes zu dem Gesetzesentwurf vor. Insoweit wird auf die **Vorlage 6** verwiesen.

Zu **Artikel 1 Nr. 1 Buchst. a) Buchst. dd)** des Gesetzesentwurfs betreffend § 4 Abs. 1 Satz 2 beantragt Abg. **Swantje Schendel** (GRÜNE), in der neuen Nr. 8 vor den Worten „eine Vertreterin oder ein Vertreter der selbstorganisierten Zusammenschlüsse im Sinne des § 4 a Abs. 1 SGB VIII“ das Wort „mindestens“ einzufügen.

Zur Begründung verweist die Abgeordnete auf den Plural in der Regelung in § 71 Abs. 2 SGB VIII, nach der dem Jugendhilfeausschuss „selbstorganisierte Zusammenschlüsse nach § 4 a“ als beratende Mitglieder angehören sollten. Insofern könnten die Kommunen in der Satzung weitere beratende Mitglieder bestimmen und sei diese Änderung des Gesetzesentwurfs eigentlich nicht zwingend notwendig. Da in den vergangenen Wochen aber bereits Hinweise eingegangen seien, wie vor diesem Hintergrund die Regelung des Gesetzesentwurfs, wonach nur eine Vertretung der selbstorganisierten Zusammenschlüsse bestimmt werden dürfe, zu interpretieren sei, sollte im Gesetz explizit geregelt werden, dass auch mehrere Vertreterinnen oder Vertreter bestimmt werden könnten. Dies sei eine Kann-Regelung, aber keine Muss-Regelung.

Abg. **Marten Gäde** (SPD) stimmt der von der Abg. Schendel beantragten Änderung zu und hebt hervor, dass dadurch Klarheit für die Rechtsauslegung vor Ort geschaffen werde.

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU) bittet darum, über die Nrn. 1 bis 3 sowie die unter Nr. 4 des Gesetzesentwurfs in einem neuen Elften Abschnitt geregelten Schließzeiten der Tageseinrichtungen für Kinder nach § 24 Abs. 4 Satz 4 SGB VIII getrennt abzustimmen. Sie kündigt an, dass sich die CDU-Fraktion zu den Nrn. 1 bis 3 dem ablehnenden Votum der kommunalen Spitzenverbände anschließen werde.

Zu dem Antrag der Abg. Schendel weist ParlR'in **Brüggeshemke** (GBD) darauf hin, dass die Einfügung des Wortes „mindestens“ nicht unbedingt erforderlich sei, weil die Kommunen nach der

Systematik des § 4 Abs. 1 Nds. AG SGB VIII per Satzung bestimmten, welche Mitglieder dem Jugendhilfeausschuss mit beratender Stimme angehörten, und dabei ohnehin mehrere Mitglieder festlegen könnten. Dies werde auch durch Satz 2 bestätigt, in dem geregelt sei, wer zu den Mitgliedern gehöre, und der mit den Worten „In jedem Fall“ eingeleitet werde. Rechtlich spreche zwar nichts zwingend gegen diese Ergänzung; allerdings sei die Regelung in Satz 2 nun insoweit nicht mehr ganz eindeutig, denn die etwas „weichere Formulierung“ durch das Wort „mindestens“ ersetze eine genau bestimmte Anzahl von Vertretern der selbstorganisierten Zusammenschlüsse, die dem Jugendhilfeausschuss zwingend angehören müssten.

Beschluss

Der federführende **Ausschuss** stimmt Artikel 1 Nrn. 1 bis 3 des Gesetzentwurfs mit der von der Abg. Schendel beantragten Einfügung in der Nr. 8 unter der Nr. 1 Buchst. a) Buchst. dd) des Gesetzentwurfs zu.

Zustimmung: SPD, GRÜNE

Ablehnung: CDU, AfD

Enthaltung: -

Der Nr. 4 des Gesetzentwurfs mit dem neuen Elften Abschnitt „Schließzeiten der Tageseinrichtungen für Kinder nach § 24 Abs. 4 Satz 4 SGB VIII“ stimmt der Ausschuss zu.

Zustimmung: SPD, CDU, GRÜNE, AfD

Ablehnung: -

Enthaltung: -

In der Schlussabstimmung empfiehlt der federführende Ausschuss dem Landtag vorbehaltlich des Votums der mitberatenden Ausschüsse für Rechts- und Verfassungsfragen sowie für Haushalt und Finanzen, den Gesetzentwurf in der Fassung der Vorlage 6 mit der beschlossenen Änderung in der Nr. 8 unter Artikel 1 Nr. 1 Buchst. a) Buchst. dd) anzunehmen.

Zustimmung: SPD, GRÜNE

Ablehnung: AfD

Enthaltung: CDU

Berichterstattung (schriftlicher Bericht): Abg. **Marten Gäde** (SPD)

Tagesordnungspunkt 2:

a) **Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Nutzung mobiler digitaler Endgeräte an Schulen und zur Änderung des Niedersächsischen Schulgesetzes**

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - [Drs. 19/7490](#)

b) **Handys, Smartphones, Smartwatches - verlässliche Rahmen für die Mediennutzung für Schulen, Eltern, Kinder und Jugendliche erarbeiten**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 19/7211](#)

c) **Medienkompetenz stärken - digitale Verantwortung im Schulalltag etablieren**

Antrag der Fraktion der CDU - [Drs. 19/7493](#)

zu a: erste Beratung: 67. Plenarsitzung am 24.06.2025

federführend: KultA

mitberatend: AfRuV

Stellungnahme gem. § 28 Abs. 4 GO LT: AfsAGuG

zu b: erste Beratung: 66. Plenarsitzung am 22.05.2025

federführend: KultA

Stellungnahme gem. § 28 Abs. 4 i. V. m. § 39 Abs. 3 Satz 1 GO LT: AfsAGuG

zu c: erste Beratung: 67. Plenarsitzung am 24.06.2025

federführend: KultA

Stellungnahme gem. § 28 Abs. 4 i. V. m. § 39 Abs. 3 Satz 1 GO LT: AfsAGuG

Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme gemäß § 28 Abs. 4 GO LT

Abg. **Swantje Schendel** (GRÜNE) führt aus, im Rahmen der Anhörung im federführenden Kultusausschuss in dessen 68. Sitzung am 13. März 2026 hätten sich einige Verbände kritisch gegenüber einem pauschalen Verbot der Nutzung digitaler Endgeräte in den Schulen geäußert; andere Verbände hätten sich im Hinblick auf die grundsätzlich hohe Arbeitsbelastung von Lehrkräften weitergehende Regelungen gewünscht.

Aus der Sicht der Fraktion der Grünen würde das Verbot die Lehrkräfte und Schulen nicht von ihrem Bildungsauftrag im Bereich Medienkompetenz entbinden. Das Kultusministerium habe für diesen Bereich auch umfangreiche Unterstützung in Form von Handreichungen und konkreten Beispielen bereitgestellt. Dieser Themenbereich müsse jedoch eher im Kultusbereich erörtert werden.

Aus jugendpolitischer Sicht müssten die zahlreichen Impulse für ein Verbot der Nutzung digitaler Endgeräte oder ein Verbot der Nutzung von Social Media etwas differenzierter betrachtet werden, als dies die aktuellen Debatten manchmal nahelegten, und müsse auch infrage gestellt werden, dass die beabsichtigten Schutzräume allein durch Verbote sichergestellt würden, weil auch Jugendliche in der digitalen Welt lebten und nach der UN-Kinderrechtskonvention ein Recht auf Teilhabe auch im digitalen Raum hätten. Ihr, Schendel, sei kein jugendpolitischer Fachverband

vom Landesjugendring bis hin zur Landesstelle Jugendschutz bekannt, der nicht dieses Grundrecht auf Partizipation auch im digitalen Raum betone. Schutzkonzepte müssten dieses Recht stärken und nicht einschränken. Durch reine Verbotsansätze würde dieses Recht nicht berücksichtigt.

Auch die Fraktion der Grünen trete für Einschränkungen bei der Nutzung digitaler Endgeräte ein, um die es auch in dem Gesetzentwurf der Fraktion der CDU gehe. Diese müssten jedoch mit einer pädagogischen Begleitung und einem klaren Bildungsauftrag in Schulen und außerschulischen Einrichtungen verbunden sein. Das Kultusministerium stehe den Schulen bei dieser Aufgabe auch mit klaren Vorgaben, Leitfäden, Materialien und Bildungsangeboten zur Unterstützung bereit. Darüber hinaus gebe es auch Angebote beispielsweise von der Landesstelle Jugendschutz für kostenfreie Elternabende, weil auch Aufklärungs- und Anleitungsbedarf bestehe. Aus der Sicht der Fraktion der Grünen bildeten die Angebote des Kultusministeriums eine gute Grundlage, um vor Ort passgenaue Konzepte zu entwickeln. Starre landesweite Vorgaben würden demgegenüber die Eigenverantwortliche Schule und die pädagogischen Freiheiten infrage stellen.

Abschließend hebt die Abgeordnete hervor, dass nach ihren persönlichen Erfahrungen als ehemalige Lehrkraft Selbstwirksamkeit einer der wichtigsten Faktoren für Zufriedenheit auch am Arbeitsplatz sei. Deshalb dürfe der Raum zur pädagogischen Ausgestaltung auch nicht unter dem Vorwand der Überforderung eingeschränkt werden.

Vor diesem Hintergrund spreche sie sich dafür aus, den Gesetzentwurf und Antrag der Fraktion der CDU abzulehnen und den Entschließungsantrag der Fraktionen der SPD und der Grünen anzunehmen.

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU) legt dar, im Rahmen der Anhörung im federführenden Kultusausschuss sei von Lehrkräften, von den Lehrkräfteverbänden und von Elternvertretungen der dringende Wunsch geäußert worden, dass landesweite Regelungen getroffen würden. Nur der Landesschülerrat und die GEW hätten eine andere Auffassung vertreten. Auch sei der dringende Wunsch geäußert worden, die freien Räume der Mediennutzung zuzulassen.

Hervorzuheben sei, dass die CDU-Fraktion entgegen anderslautenden Äußerungen keineswegs ein pauschales Verbot der Nutzung digitaler Endgeräte anstrebe. Vielmehr sollte deren Nutzung nur in den Klassen 1 bis 4 untersagt sein und sollte in den weiterführenden Schulen, vor allem im Sekundarbereich 1, eine mit einem pädagogischen Konzept verbundene Nutzung möglich sein, wenn dies im Unterricht erforderlich sei. Im Sekundarbereich 2 sollten die Schülerinnen und Schüler ihre digitalen Endgeräte im Oberstufenraum usw. nutzen können. Im pädagogischen Bereich, auch im Unterricht, müssten digitale Medien selbstverständlich genutzt werden. In der Pause und beispielsweise auf dem Weg zur Toilette sollten demgegenüber digitale Endgeräte nicht genutzt werden, damit das Gehirn in den Freiräumen nach dem Unterricht sozusagen durchatmen könne und das Suchtverhalten nicht gleich durch das nächste TikTok-Video gefördert werde.

Der Antrag der CDU-Fraktion ziele darauf, ein Konzept für die Mediennutzung zu entwickeln. Bislang verfüge das Kultusministerium noch nicht über ein solches Konzept. Die mediale und vor allem digitale Welt sollten pädagogisch und didaktisch sinnvoll in die Schule integriert werden.

Vor diesem Hintergrund würde es die CDU-Fraktion begrüßen, wenn sich auch die anderen Fraktionen dem Votum aus der Anhörung im Kultusausschuss anschließen würden, klare Regelungen zu treffen, und wenn sie dementsprechend dem Gesetzentwurf und Antrag der CDU-Fraktion zustimmen würden.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD) merkt an, der Gesetzentwurf und der Antrag der CDU-Fraktion betreffen ein sehr ernstes Thema. Denn viele Eltern fühlten sich bei dem Problem der allzeit verfügbaren sozialen Medien und der Nutzung digitaler Endgeräte alleingelassen und hätten den dringenden Wunsch, dabei entlastet zu werden. Sie vermöge jedoch nicht zu beurteilen, ob allein die Initiative der CDU-Fraktion, die Nutzung digitaler Endgeräte an Schulen einzuschränken, dieses Problem lösen würde; denn die Ursachen dafür lägen tiefer: Der Markt sei wenig reguliert, und viele Betreiber von Plattformen fühlten sich für deren Inhalte nicht verantwortlich. Dies sei ihrer, Schüblers, Auffassung nach ein Skandal, der gelöst werden müsse; denn es könne nicht angehen, dass sich eine Plattform von jeglicher Verantwortung freimachen und ungeschützt Dinge in den Raum stellen könne. Dies gebe es sonst in keinem anderen Bereich im richtigen Leben. Diese Situation müsse geändert werden. Dann wäre auch das Problem gelöst, dass Kinder und Jugendliche Inhalte zu sehen bekämen, die nicht für sie bestimmt seien. Darum gehe es im Kern.

Einigkeit bestehe jedoch darüber, dass Kinder grundsätzlich Medien nutzen können sollten, weil es für sie wichtig sei, den richtigen, nämlich vernünftigen Umgang mit ihnen zu erlernen. Es werde aber niemals gelingen, Kinder dauerhaft von Medien fernzuhalten. Vor diesem Hintergrund sei der Ansatz des Antrages der Fraktionen der SPD und der Grünen richtig, stärker auf Aufklärung zu setzen und mehr Hilfen anzubieten.

Abg. **Delia Klages** (AfD) erklärt, dass die Fraktion der AfD dem Gesetzentwurf und Antrag der Fraktion der CDU zustimmen und den Antrag der Fraktionen der SPD und der Grünen ablehnen werde.

Beschluss

Der **Ausschuss** beschließt einvernehmlich, dem federführenden Kultusausschuss anstelle einer förmlichen Stellungnahme einen Auszug aus der Niederschrift zukommen zu lassen, aus dem sich das Meinungsbild im Ausschuss ergibt.

Tagesordnungspunkt 3:

Pflege neu denken: Stambulante Versorgung in Niedersachsen endlich konsequent und entschlossen vorantreiben!

Antrag der Fraktion der CDU - [Drs. 19/9901](#)

direkt überwiesen am 26.02.2026

AfSAGuG

zuletzt behandelt: 83. Sitzung am 12.03.2026 (Unterrichtungswunsch)

Unterrichtung durch die Landesregierung

MR **Dr. Steinwede** (MS): Gern komme ich der Bitte um Unterrichtung zum Thema „Stambulante Versorgung“ nach. Bevor ich auf die einzelnen Punkte des Entschließungsantrags eingehe, gestatten Sie mir bitte einige allgemeine Ausführungen zu diesem Thema.

Der Begriff „stambulante Versorgung“ ist bisher nicht gesetzlich definiert. Das sogenannte stambulante Pflegekonzept wurde im Rahmen eines vom GKV-Spitzenverband geförderten Modellprojekts zur Weiterentwicklung der stationären Pflege im „Haus Rheinaue“ in Wyhl in Baden-Württemberg entwickelt und befindet sich in dieser Einrichtung in der Umsetzung. Dieses Konzept zielt darauf ab, die Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen zu stärken, indem es Wahlmöglichkeiten bei der Leistungserbringung bietet und dennoch die Sicherheit einer vollstationären Struktur gewährleisten soll. Neben einer Basisversorgung, die Unterkunft und Verpflegung sowie einige grund- und behandlungspflegerische Tätigkeiten umfasst, können die Pflegebedürftigen selbst wählen, ob sie den übrigen Versorgungsbedarf - zum Beispiel Körperpflege, An- und Auskleiden - über Angehörige oder einen ambulanten Pflegedienst abwickeln möchten. Bei Übernahme von Tätigkeiten durch private Pflegepersonen steht das Pflegegeld im Rahmen der Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI anteilig zur Verfügung.

Leistungsrechtlich ist die Versorgung im Rahmen des Modellvorhabens als ambulante Versorgung eingeordnet und wird mit einem individuell verhandelten Stundensatz vergütet. Ordnungsrechtlich unterliegt das Modellprojekt in Baden-Württemberg den heimrechtlichen Bestimmungen, wobei von einzelnen Anforderungen Ausnahmen im Rahmen der dortigen Erprobungsregelung zugelassen wurden.

Zum 1. Januar 2026 ist das Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist es auch, neue Wohnformen zu stärken, die eine Alternative sowohl zum betreuten Wohnen als auch zu den klassischen stationären Pflegeheimen darstellen. Ausweislich des Gesetzentwurfs hat sich in der Versorgungspraxis ein breites Spektrum an innovativen gemeinschaftlichen Wohnformen gebildet. Diese gingen auch auf die Wünsche vieler pflegebedürftiger Menschen nach Alternativen zu klassischen Versorgungsformen zurück. Rechtlich sei es - so die Gesetzesbegründung - für die Pflegekassen aber oftmals nicht möglich, diese neuen Versorgungsansätze insgesamt einem klassischen Versorgungssektor zuzuordnen. Vor diesem Hintergrund sei es geboten, im Hinblick auf die Vielgestaltigkeit gemeinschaftlicher Wohnformen Regelungen für die Versorgung von Pflegebedürftigen zu treffen.

Hinsichtlich der neuen Regelungen im Gesetz ist zwischen zwei unterschiedlichen Versorgungsformen zu unterscheiden, die allerdings in den Gesetzesmaterialien beide nicht als „stambulant“ bezeichnet werden:

Zum einen hat der Bund im SGB XI als zusätzliche Versorgungsform die „gemeinschaftlichen Wohnformen mit Verträgen zur pflegerischen Versorgung gemäß § 92 c SGB XI“ geschaffen: Für Pflegebedürftige, die in einer solchen Wohnform leben, regelt § 45 h SGB XI, welche Ansprüche ihnen bzw. den Pflegepersonen zustehen. Da es sich um eine ambulante Versorgungsform handelt, können ausschließlich Leistungen der ambulanten Pflege gewährt werden. Neben einem monatlichen Pauschalzuschuss in Höhe von 450 Euro werden unter anderem häusliche Pflege als Sachleistung und gegebenenfalls ein anteiliges Pflegegeld gewährt. Bei Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 besteht außerdem ein Anspruch auf Kurzzeitpflege für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung bis zum Jahreshöchstbetrag. Es besteht kein Anspruch auf Leistungen der Tagespflege.

§ 92 c SGB XI ist die Rechtsgrundlage für die Verträge zur pflegerischen Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen. Hiernach können zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen Verträge zur pflegerischen Versorgung in diesen Wohnformen unter anderem mit den Pflegekassen, den Trägern der Sozialhilfe und mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich schließen. Die Verträge regeln unter anderem ein Basispaket mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung gemäß § 36 SGB XI, deren Organisation eigens von der ambulanten Pflegeeinrichtung zur gemeinsamen und individuellen Leistungsanspruchnahme der Pflegebedürftigen übernommen und deren Erbringung insgesamt sichergestellt wird. Dieses Basispaket - so die Gesetzesbegründung - ist für alle Pflegebedürftigen einheitlich zu schnüren. Es legt die Inhalte und den Umfang derjenigen Leistungen fest, die die ambulante Pflegeeinrichtung für die Pflegebedürftigen selbst bzw. durch Dritte erbringen lassen muss und die die Pflegebedürftigen in Anspruch zu nehmen haben und entsprechend in Rechnung gestellt bekommen. Eine Abwahl einzelner Leistungen ist in diesem Paket nicht möglich, damit der Pflegebedürftige eine diesbezügliche Versorgungssicherheit hat. Der ambulanten Pflegeeinrichtung steht Planungssicherheit bezüglich der Vorhaltung und Erbringung dieser Leistungen zu.

Die Verträge regeln ferner eine über das Basispaket nach Art und Inhalt hinausgehende Versorgung der Pflegebedürftigen mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung gemäß § 36 SGB XI, die über die ambulante Pflegeeinrichtung gewährleistet wird. Diese Leistungen können auf Wunsch des Pflegebedürftigen auch Angehörige, Pflegepersonen und ehrenamtlich Tätige oder Dritte erbringen.

Das Basispaket in den Verträgen zur pflegerischen Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen hat also den Charakter einer partiellen Versorgungsgarantie, vergleichbar der vollstationären Pflege, während die darüber hinausgehenden Leistungen der ambulanten Versorgung entsprechen. Die Pakete greifen ausweislich der Gesetzesbegründung somit den Wunsch vieler Pflegebedürftiger nach der Kombination einer klar abgesteckten Versorgungssicherheit auf der einen Seite und mehr Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen und Einbringung der Angehörigen auf der anderen Seite auf.

Voraussetzung für den Vertragsabschluss ist, dass erstens mehr als zwei pflegebedürftige Personen zur gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung zusammenleben und die räumliche Gestaltung einer selbstbestimmten Versorgung entspricht und dass zweitens eine

qualitätsgesicherte pflegerische Versorgung für die Pflegebedürftigen auf der Grundlage eines entsprechenden Versorgungskonzeptes sowie ein aufgaben- und kompetenzorientierter Personaleinsatz sichergestellt sind.

Nach § 92 c Abs. 5 SGB XI beschließt die Selbstverwaltung auf Bundesebene spätestens bis zum 1. Januar 2027 Empfehlungen zu den Vertragsinhalten und Vertragsvoraussetzungen nach den Absätzen 1 und 2. Die Empfehlungen sind Grundlage für die Verträge. Sie sollen den Beteiligten beim Vertragsschluss vor Ort Leitlinie und Orientierung bieten.

Vor diesem Hintergrund gibt es diese neue Versorgungsform aktuell in der Praxis noch nicht.

Auch sonst dürften sich noch zahlreiche Fragestellungen ergeben, beispielsweise zu Verantwortlichkeiten, Weisungsbefugnissen und Haftungsfragen.

Zum anderen ist eine neue Versorgungsform in § 125 d SGB XI geregelt. Hiernach kann der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in den Jahren 2026 bis 2028 Modellvorhaben zur Erprobung der Flexibilisierung der Leistungserbringung von zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen vereinbaren. Gegenstand der Erprobung ist unter anderem der dauerhafte Einbezug von An- und Zugehörigen in die vollstationäre pflegerische Versorgung und dadurch die Abwalmöglichkeit professionell erbrachter Leistungen nach § 43 SGB XI.

Die Modellvorhaben sind darauf auszurichten,

- die Wirkungen auf die pflegerische Versorgung umfassend, insbesondere bezüglich Planbarkeit, Verlässlichkeit, Qualität, Wirtschaftlichkeit, Inhalt der erbrachten Leistungen, Kosteneffizienz, Auswirkungen auf den Personalbedarf und in Bezug auf die von den Pflegebedürftigen zu tragenden Kosten, zu untersuchen und
- dabei die Akzeptanz bei den Pflegebedürftigen, den Pflegekräften und den pflegenden An- und Zugehörigen einzubeziehen.

Insbesondere ist ferner zu untersuchen, wie der Beitrag der An- und Zugehörigen an der Versorgung so bestimmt und deren Anleitung in einem Maße sichergestellt werden kann, dass der Beitrag vollwertig in die Versorgung einbezogen werden kann und sich eigenanteilsreduzierend auswirkt. Darüber hinaus sind auch hier entsprechende Haftungsfragen zu klären.

Entsprechende Modellvorhaben sind bisher nicht bekannt.

Die gesetzlichen Regelungen sind, wie erwähnt, zum 1. Januar 2026 in Kraft getreten. Sie waren aber im Gesetzgebungsverfahren nicht unumstritten. Beispielsweise wurde kritisiert, dass mit der Einführung eines weiteren Versorgungsbereichs als dritte Säule in der Langzeitpflege neben der ambulanten und stationären Versorgung eine Verfestigung der Sektorengrenzen anstatt einer Durchbrechung drohe. Zudem bestehe die Sorge vor einer Mehrklassenversorgung. Gegenüber einer klassischen vollstationären Versorgung entstehe außerdem ein deutlich bürokratischer Aufwand für alle Beteiligten.

Auch der „Erfinder“ des stambulanten Versorgungsmodells, Herr Kaspar Pfister, kritisierte den Gesetzentwurf dahin gehend, dass ein weiteres Jahr Stillstand drohe.

Das Land Baden-Württemberg hat zudem angemerkt, dass die „binäre Logik“ von stambulant, stationäre Versorgung mit der Garantie des Trägers für entsprechende Versorgungssicherheit

mit ambulanten Elementen zu kombinieren, nicht abgebildet sei. Vielmehr sollten die stambulanten Wohnformen an die Regelungen für stationäre Pflegeeinrichtungen mit Öffnung ins Quartier angebunden werden.

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass das stambulante Versorgungskonzept momentan nicht als Regelleistung, sondern nur als Modellvorhaben im SGB XI verankert wurde. Daneben wurden als neue Versorgungsform die gemeinschaftlichen Wohnformen nach § 92 c SGB XI geschaffen. Hier bleibt abzuwarten, wie die Empfehlungen zu den Vertragsinhalten und Vertragsvoraussetzungen von der Selbstverwaltung ausgestaltet werden.

Nunmehr komme ich zu den einzelnen Punkten des Entschließungsantrags:

„... Vor diesem Hintergrund fordert der Landtag die Landesregierung auf,

- 1. die rechtlichen Rahmenbedingungen des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) hinsichtlich ihrer Eignung für stambulante Konzepte zu evaluieren und gegebenenfalls anzupassen,“*

Zunächst ist klarzustellen, dass vorliegend zwischen Leistungs- und Ordnungsrecht differenziert werden muss. Aufgabe der Pflegeversicherung ist es, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind. Wie dies im Einzelnen ausgestaltet wird, wird im SGB XI bundesrechtlich geregelt. Demgegenüber regelt das Landesrecht, unter anderem im Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen, den Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner. Zweck des Gesetzes ist es insbesondere, die Würde sowie Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner in den entsprechenden Einrichtungen vor Beeinträchtigungen zu schützen.

Hieraus ergibt sich einerseits, dass es nicht Aufgabe des Heimrechts ist, leistungsrechtliche Vorgaben für die pflegerische Versorgung in unterstützenden Einrichtungen zu machen. Für pflegebedürftige Menschen bestimmt sich der Anspruch auf Leistungen ausschließlich nach dem SGB XI. Hierfür ist der Bundesgesetzgeber verantwortlich. Andererseits ist es nicht originäre Aufgabe des Leistungsrechts, Vorgaben zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner zu machen. Maßgeblich sind insoweit die landesrechtlichen Bestimmungen.

Bereits mit Inkrafttreten des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen im Jahr 2016 wurde in § 1 Abs. 1 bestimmt, dass das Gesetz darauf hinwirken soll, dass sich das Angebot unterstützender Einrichtungen weiterentwickelt. Damit wurde auch dem Wunsch älterer und auf Betreuung angewiesener Menschen Rechnung getragen, ambulante pflegerische Leistungen nach den Bestimmungen des SGB XI auch in trägerinitiierten Formen des gemeinschaftlichen Wohnens zu beziehen und so lange wie möglich selbstbestimmt zu leben.

Das gesetzliche Ziel, durch entsprechende Anpassungen des niedersächsischen Heimrechts solche Entwicklungen zu ermöglichen, wurde erreicht.

Soweit es auf bundesrechtlicher Ebene zu neuen Versorgungsformen kommt, darf dies nicht dazu führen, dass deren Einführung durch das Ordnungsrecht, also durch Landesrecht, konterkariert wird. Das gilt sowohl perspektivisch für die Wohnformen nach § 92 c SGB XI als auch für die Modellvorhaben nach § 125 d SGB XI.

Es ist daher zu prüfen, ob diese Versorgungsformen in die bisherige ordnungsrechtliche Systematik eingegliedert werden können oder ob sich Anpassungsbedarf ergibt. Eine abschließende ordnungsrechtliche Bewertung ist momentan noch nicht möglich. Denn hinsichtlich der gemeinschaftlichen Wohnformen nach § 92 c SGB XI liegen die Empfehlungen noch nicht vor. Ferner ist überhaupt noch nicht absehbar, ob sich entsprechende Wohnformen am Markt etablieren werden. Ob es in Niedersachsen Modellvorhaben nach § 125 d SGB XI geben wird, ist aktuell auch nicht bekannt. Allerdings ist zu prüfen, ob das Ordnungsrecht solche Modellvorhaben zulassen würde.

Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint es daher sachgerecht, zu prüfen, ob und inwieweit eine Änderung des § 16 NuWG in Betracht kommt, um entsprechende Versorgungsformen - wie auch im Entschließungsantrag ausgeführt wird - in die praktische Erprobung zu führen. § 16 NuWG regelt Befreiungen zur Erprobung neuer Betreuungs- oder Wohnformen. Gegebenenfalls ließen sich so Erfahrungen mit diesen Modellen sammeln, bevor es zu einer abschließenden Verankerung im Leistungsrecht des Bundes kommt. Bisher sieht der § 16 aber nur Befreiungen von bestimmten Anforderungen vor und muss deshalb voraussichtlich ausgeweitet werden.

Allerdings darf der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner, die sich nicht ohne Grund für ein Leben außerhalb der bisherigen Häuslichkeit entscheiden, nicht vernachlässigt werden. Das Niedersächsische Gesetz über unterstützende Wohnformen sieht grundsätzlich einen umfassenden Schutz für die Bewohnerinnen und Bewohner vor. Dieser Schutz hat sich jahrzehntelang bewährt.

Eine etwaige Ausweitung der ordnungsrechtlichen Modellklausel müsste deshalb auch diesem Anspruch des Gesetzes gerecht werden. Insbesondere muss Angehörigen und Pflegebedürftigen bewusst sein, welche Konsequenzen es hat, wenn sie sich in Wohnformen begeben, in denen ein umfassender Versorgungsanspruch nicht besteht.

Auch unabhängig von dem Entschließungsantrag wird sich die Landesregierung der Aufgabe, den § 16 zu prüfen, zeitnah widmen.

„2. im Rahmen der Überarbeitung des Förderprogramms ‚Wohnen und Pflege im Alter‘ die Integration stambulanter Konzepte zu berücksichtigen,“

Das Förderprogramm Wohnen und Pflege im Alter besteht seit dem Jahr 2015 und wurde zum 1. Januar 2026 neu aufgelegt. Gefördert werden seit Beginn unter anderem Maßnahmen zur Schaffung alters- und pflegegerechter Wohnungen und Wohngemeinschaften sowie ambulant betreuter Pflege-Wohngemeinschaften. Grundsätzlich förderfähig sind auch Projekte, die die inhaltlichen Merkmale des stambulanten Hausgemeinschaftskonzepts aufgreifen, etwa die hohe Flexibilität und Eigenständigkeit bei der Auswahl der Leistungen und die große Bedeutung gemeinschaftlicher und aktivierender Angebote. Dem Bericht „Zehn Jahre Niedersächsisches Förderprogramm ‚Wohnen und Pflege im Alter‘ - eine Bilanz“ ist zu entnehmen, dass zahlreiche Wohn-Pflege-Gemeinschaften gefördert wurden, die dies ermöglichen.

Dass es bislang keine stambulanten Einrichtungen im eigentlichen Sinne - das heißt, nach dem Vorbild von Baden-Württemberg - gibt, ist somit nicht in einer fehlenden Förderfähigkeit begründet, sondern in den leistungsrechtlichen Grenzen des Bundesrechts, die nicht durch Landesrecht überwunden werden können. Entsprechend wurde das stambulante Hausgemeinschaftskonzept in Baden-Württemberg nach den Vorgaben des Bundesrechts von den Pflege-

kassen als Modellprojekt nach § 8 Abs. 3 und § 45 f SGB XI gefördert und über einen Vertrag zur Integrierten pflegerischen Versorgung nach § 92 b SGB XI finanziert.

„3. geeignete Träger in Niedersachsen bei der Umsetzung entsprechender Vorhaben zu beraten und zu unterstützen,“

Träger von Pflegeeinrichtungen werden in Niedersachsen bei der Planung von Vorhaben bei Bedarf beraten. Neben dem Land und den Pflegekassen sind insbesondere die Kommunen geeignete Ansprechpartner; denn sie nehmen gemäß dem Niedersächsischen Pflegegesetz die örtliche Pflegeberichterstattung vor und führen örtliche Pflegekonferenzen durch und verfügen somit über detaillierte Kenntnisse über die Versorgungslage vor Ort. Das Land Niedersachsen unterstützt die Kommunen bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe durch die mit Landesmitteln finanzierte Koordinierungs- und Beratungsstelle KommCare.

Auch die Heimaufsichtsbehörden können die Einrichtungen im Rahmen ihrer ordnungsrechtlichen Zuständigkeit beraten. Das würde beispielsweise auch hinsichtlich eines Verfahrens zur Befreiung von Anforderungen aufgrund der Modellklausel gelten.

„4. sich auf Bundesebene für eine gesetzliche Verankerung stambulanter Wohn- und Pflegeformen als Regelleistung im SGB XI einzusetzen.“

Dem Gesetzeszweck des § 1 Abs. 1 NuWG entsprechend wird sich das Land auch weiterhin auf Bundesebene im Interesse der pflegebedürftigen Menschen dafür einsetzen, dass sich das Angebot an Wohnformen weiterentwickelt.

Bevor es hier zu grundlegenden Änderungen kommt, sollte jedoch die weitere Entwicklung sowohl der gemeinschaftlichen Wohnformen nach § 92 c SGB XI als auch etwaiger Modellvorhaben nach § 125 d SGB XI abgewartet werden.

Im Übrigen beraten Bund, Länder und Kommunen aktuell im Zukunftspakt Pflege darüber, wie die Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung zukunftsfest gestaltet und die pflegerische Versorgung weiterentwickelt werden kann, sodass es mittelfristig zu Optimierungen bei den im SGB XI vorgesehenen Formen der pflegerischen Versorgung kommen wird.

Aussprache

Abg. **Dr.in Tanja Meyer** (GRÜNE): Vielen Dank für die ausführliche Unterrichtung. Ich bin nicht Juristin, aber habe versucht, den verschiedenen Gesetzesgrundlagen auf Bundes- und Landesebene zu folgen, und habe aus diesen Ausführungen geschlossen, dass die Situation nicht so trivial ist, wie sie im Antrag dargestellt wird, dass entsprechende Änderungen nicht so einfach umgesetzt werden können und dass „stambulant“ vielleicht nur ein Begriff neben verschiedenen anderen möglichen sektorenübergreifenden Angeboten ist. Wenn wir uns jetzt auf diesen einen Begriff festlegen würden, wäre das meines Erachtens möglicherweise auch mit Einschränkungen verbunden.

Wir sind uns einig, dass grundsätzlich eine Weiterentwicklung der verschiedenen Pflegeformen notwendig ist. Diese sind aber in diesem Antrag nicht umfassend berücksichtigt. Damit müsste man sich wesentlich umfassender und detaillierter auseinandersetzen. Ich finde es sehr gut, dass das Ministerium genau das macht. Entscheidende Bedeutung für die Durchführung von Modell-

vorhaben hat jedoch die Gesetzgebung des Bundes. Wir müssen die neu in Kraft getretenen Entwicklungen in diesem Bereich allerdings erst mal einordnen.

Hinsichtlich der Beratung und Unterstützung von Träger*innen, auf die sich die Nr. 3 des Antrags bezieht, ist im Rahmen der Unterrichtung deutlich geworden, dass es diese Unterstützungsstruktur schon gibt. Deswegen betrachte ich diesen Punkt des Antrages als erledigt. Das folgt dann eigentlich den entsprechenden Entwicklungen auf Gesetzesebene. In Niedersachsen richten wir das Augenmerk ja auch immer auf eine gute Beratungsstruktur für die Träger*innen. Das scheint mir über die Kommunen und KommCare gut abgebildet zu sein.

Ich möchte an dieser Stelle bekräftigen, dass wir uns für eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Pflegemöglichkeiten einsetzen, aber immer unter Berücksichtigung des Schutzes der Bewohner*innen. Das ist auch in der Unterrichtung zu diesem Antrag gut deutlich geworden.

Ein Satz in diesem Entschließungsantrag der CDU-Fraktion hat mich jedoch wirklich geärgert, nämlich der letzte Satz in der Begründung: „Jetzt gilt es, den Weg für eine bedarfsorientierte, tragfähige und menschlich zugewandte Pflegepraxis zu öffnen ...“ Dadurch wird nämlich suggeriert, dass es eine solche Pflegepraxis bislang nicht gibt. Ich bin überzeugt, dass sich alle Träger*innen wirklich um eine menschenzentrierte und zugewandte Pflegepraxis bemühen, und halte es für wichtig, das nicht zu instrumentalisieren und nicht einen solchen Eindruck zu erwecken. Vielmehr geht es darum, Strukturen zu schaffen, in denen sich die Träger*innen gut weiterentwickeln können.

MR Dr. Steinwede (MS): Eine Frage habe ich aus Ihren Ausführungen nicht herausgehört. Ich möchte aber noch einmal hervorheben, dass, wie dargelegt, die Modellklausel erweitert werden muss, damit man auch ganz neue Konzepte entwickeln kann.

Abg. Jan Bauer (CDU): Vielen Dank für die ausführliche Unterrichtung. Inhaltlich möchte ich überhaupt nicht widersprechen. Auf einige Aspekte möchte ich aber noch eingehen.

Zu dem letzten Gedanken von Frau Dr.in Meyer: Es soll keineswegs Ärger verursachen, wenn wir den Antrag so formulieren. Wir merken aber auch, wie groß die Herausforderungen insbesondere im stationären Bereich sind. Das wird immer wieder dann deutlich, wenn stationäre Einrichtungen überraschend schließen. Mit diesem Thema werden wir uns heute auch noch unter einem nachfolgenden Tagesordnungspunkt befassen. Wir sehen ja, dass wir Herausforderungen im stationären Bereich haben und dass wir insbesondere auch die besonderen Wohnformen, wie Herr Dr. Steinwede auch ausgeführt hat, weiterentwickeln müssen.

In der Unterrichtung sind der Name „Kaspar Pfister“ und das Stichwort „Baden-Württemberg“ gefallen. Genau das sind die Gedanken, die wir von dort mit aufgenommen haben. Wir haben uns mit Kollegen aus Baden-Württemberg ausgetauscht und haben vor dem Hintergrund der bestehenden Herausforderungen diesen Antrag formuliert.

Klar ist aber, dass wir die besonderen Wohnformen zulassen und auch weiterentwickeln müssen. In diesem Zusammenhang möchte ich aber keineswegs an dem Begriff „stambulant“ festhalten. Wir haben diesen Begriff aus dem Beispiel Baden-Württemberg übernommen. Es können aber auch andere Begriffe gewählt werden.

Welche Position vertritt das MS grundsätzlich zu der Wohnform der stambulanten Pflege bzw. einer vergleichbaren Begrifflichkeit? Das ist mir bei der Darstellung der Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs und der Zuständigkeiten auf Bundes- und Landesebene nicht ganz klar geworden. Kann diese Wohnform oder eine ähnliche Wohnform eine sinnvolle Alternative zu den bekannten Säulen der ambulanten und stationären Pflege sein? Ich glaube, niemand in diesem Ausschuss würde die Qualität von Pflege oder die Versorgung von Menschen, die Unterstützungsbedarf haben, auch nur ansatzweise in Abrede stellen. Wir stellen uns vielmehr die Frage, wie wir die Versorgung der Menschen in den verschiedenen Lebenslagen verbessern können. Dem tragen wir auch mit diesem Antrag Rechnung. Deswegen würde mich zu dieser Herausforderung Ihre Einschätzung interessieren.

MR Dr. Steinwede (MS): Ich habe ja bereits zum Ausdruck gebracht, dass wir auch weiterhin darauf hinwirken, dass sich das Angebot unterstützender Einrichtungen weiterentwickelt, wie dies auch in § 1 Ab. 1 NuWG niedergelegt ist. Dabei nehmen wir auch das Konzept der stambulanten Versorgung in den Blick. Sie haben völlig recht, es muss nicht „stambulant“ sein; es können auch andere Begriffe bzw. Konzepte sein. Das Ganze muss sich weiterentwickeln. Das passiert gerade mit den neuen Formen auf Bundesebene, die dann natürlich auch darauf hin geprüft werden müssen, ob sie sich bewähren, ob sie für die Menschen gut sind und funktionieren. Einer Weiterentwicklung stehen wir grundsätzlich offen gegenüber. Man muss dabei aber auch den Aspekt der Transparenz im Blick behalten. Jemand, der pflegebedürftig ist, geht nicht ohne Grund in ein Pflegeheim oder in eine andere Versorgungsform und benötigt dann auch den Schutz, den das Gesetz gewährt. Wenn es eine „stambulante“ Versorgungsform ist - oder wie auch immer man sie bezeichnet -, bei der man vom Pflegedienst nur eingeschränkt Leistungen erhält und andere Leistungen von den Angehörigen erbracht werden sollen, dann muss auch klar sein, dass die Heimaufsichtsbehörde gegenüber den Angehörigen keine Maßnahmen ergreifen kann, sondern nur in dem Rahmen, den die gesetzlichen Vorgaben ermöglichen. Deswegen ist Transparenz an dieser Stelle ein ganz wichtiges Thema. Aber grundsätzlich sind wir neuen Wohnformen gegenüber offen.

Abg. Andrea Prell (SPD): Vielen Dank für die Unterrichtung und die juristischen Ausführungen, mit denen ich mich noch einmal näher befassen werde. In Bezug auf die Definition von „stambulant“ bin ich noch ein wenig irritiert. Herr Bauer hat aber schon selbst erklärt, dass es keine feste Definition für diesen Begriff gibt. Ich glaube, deswegen reden wir zum Teil ein bisschen aneinander vorbei. Ich habe diesen Antrag so verstanden, dass er sich nur auf das stambulante Konzept des „Haus Rheinaue“ bezieht. Das scheint nach den Anmerkungen von Herrn Bauer nicht der Fall zu sein, sondern der CDU-Fraktion geht es um alternative neue Wohnformen zwischen den Sektoren. - Sie nicken. Dann haben wir das geklärt.

Gleichwohl habe ich noch einige Fragen. Mich interessiert zunächst, wie es das „Haus Rheinaue“ geschafft hat, aus der achtjährigen Modellphase herauszukommen. Ist das Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) mit dem neuen § 92 c die Grundlage für die Verstetigung dieses Modellprojektes?

In Bezug auf das im Antrag genannte „Haus Rheinaue“ wurde zum Beispiel vom Sozialverband Deutschland die Befürchtung geäußert, dass eine dritte Säule eher zu einer Mehrklassenversorgung führen könnte. Menschen mit einem geringen Einkommen und auch Menschen, die keine Angehörigen haben, haben ja keinen Zugang zu diesem System. Wie beurteilt die Landesregierung diese Kritik des Sozialverbands Deutschland?

Inwieweit kann ein solches neues Konzept negative Auswirkungen auf die bereits bestehende Versorgungslandschaft in Niedersachsen haben, was die bestehenden Vergütungsleistungen angeht?

Im Rahmen der Unterrichtung ist auch deutlich geworden, dass das „Haus Rheinaue“ mit vielen bürokratischen Hürden verbunden ist. Darauf bezieht sich auch die Kritik an dessen Konzept. Sie haben auch die komplexen Regularien und unklaren Zuständigkeiten erwähnt. Ist eine Verstetigung des Modells „Haus Rheinaue“ absehbar und schon gelungen, oder ist es weiterhin mit einem sehr hohen bürokratischen Aufwand verbunden?

MR Dr. Steinwede (MS): Wie es in Baden-Württemberg weitergegangen ist, kann ich Ihnen nicht im Detail sagen. Ich meine, dass dort ein Vertrag zur integrierten Versorgung nach § 92 b geschlossen worden ist und dass das so verstetigt worden ist. Das ist mir aber nicht im Detail bekannt. Ich meine auch, dass diese Wohnform in Baden-Württemberg ordnungsrechtlich raus ist. Das kann ich aber leider nicht definitiv sagen. In Baden-Württemberg ist gerade ein neues Heimgesetz verabschiedet worden, welches das Ordnungsrecht sehr entbürokratisiert hat. Nach meiner Erinnerung müssen dort Wohngemeinschaften noch angezeigt werden, aber ansonsten hat die Heimaufsichtsbehörde dort keine Kompetenz mehr. Damit ist dieses Konzept ordnungsrechtlich raus. Das heißt, dort findet insoweit keine Kontrolle durch die Heimaufsicht statt.

Zu der Frage zum Sozialverband Deutschland und zu den Stichworten „dritte Säule“ und „Mehrklassenversorgung“: Die dritte Säule ist, wie erwähnt, leistungsrechtlich natürlich ein Thema, mit dem sich der Bund im Zusammenhang mit dem Thema Zukunftspakt Pflege grundsätzlich befassen muss. Auch Professor Rothgang hat meines Wissens die Schaffung dieser dritten Säule kritisiert. Das ist die Konsequenz, wenn man solch neue Versorgungsformen etabliert und versucht, sie in das bestehende System sozusagen hineinzquetschen. Ich glaube, damit muss man sich ganz grundsätzlich befassen.

Dazu, welche Auswirkungen das auf die bereits bestehende Versorgungslandschaft in Niedersachsen hat, kann man noch nichts sagen, weil es das ja momentan noch nicht gibt. Aber das wäre etwas, was dazukommt und wofür es möglicherweise einen Markt gibt, wenn sich Menschen in eine solche Versorgungsform begeben möchten und dann Unterstützung von ihren Angehörigen oder von anderen Dritten bekommen. Inwieweit dadurch eine Konkurrenzsituation geschaffen würde, vermag ich nicht im Einzelnen zu sagen. Das bleibt abzuwarten.

Ein bürokratischer leistungsrechtlicher Aufwuchs ist das, was da kommt, definitiv.

Abg. Delia Klages (AfD): Vielen Dank für Ihre Ausführungen. Sie haben mehrfach erwähnt, dass Transparenz wichtig ist. Transparenz ist aus meiner Sicht auch mit Kontrolle verbunden. Wenn jemand pflegebedürftig ist und Schutz braucht, ist Transparenz der erste Schritt, aber muss es auch Kontrollmechanismen geben. Wie könnten diese aussehen?

Meine zweite Frage: Wie könnte sich aus Ihrer Sicht die Personalintensität entwickeln?

Drittens bitte ich Sie, auch noch etwas zur Kostenintensität zu sagen, wenn sich hier Parallelstrukturen auf tun. Wer soll also Transparenz herstellen, wie sollen Dokumentationspflichten aussehen, und wer soll kontrollieren?

MR Dr. Steinwede (MS): Transparenz ist im Vorfeld notwendig, bevor sich jemand für eine bestimmte Versorgungsform entscheidet. Den Menschen muss klar sein: Wenn sie sich in ein Pfl-

geheim begeben, dann haben sie den umfassenden Schutz, den das Gesetz bietet. Wenn man sich in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft begibt, die selbst verantwortlich ist, dann ist auch das eine Wohnform außerhalb des Gesetzes. Dort findet momentan keine Kontrolle statt. Das muss den Menschen bewusst sein, bevor sie sich für eine bestimmte Wohnform entscheiden.

Diese Thematik stellt sich genauso, wenn man ein stambulantes Konzept ordnungsrechtlich verankern würde. Dann muss den Menschen bewusst sein, dass die Heimaufsicht eine Zuständigkeit haben wird, was den Pflegedienst angeht, aber dass sie keine Zuständigkeit dafür hat, wenn möglicherweise Angehörige oder Dritte - wir wissen aber noch gar nicht genau, wie das nach § 92 c ausgestaltet sein wird - Pflegeleistungen erbringen. Bei einer vollstationären Versorgung greift das Gesetz im vollen Umfang mit allen Kontrollmechanismen und Befugnissen, die das Gesetz vorsieht - das wird ja auch noch in der nachfolgenden Unterrichtung ein Thema sein -, aber nicht bei selbstverantworteten Wohngemeinschaften und nicht in dem Bereich, der dann außen vor wäre. Das ist mit Transparenz gemeint. Das muss den Leuten vorher klar sein. Ich sehe auch die Heimaufsichtsbehörden ein bisschen in der Pflicht, diesbezüglich zu beraten, wenn Angehörige oder Pflegebedürftige beraten werden möchten, sodass sie wissen, was die Heimaufsicht bei der Einrichtung, in die sie sich begeben, leisten kann und was sie nicht leisten kann bzw. was sie leisten darf und was sie nicht leisten darf.

Zur Personalintensität kann ich leider nichts sagen, weil das auch davon abhängt, wie die Empfehlungen nach § 92 c SGB V aussehen werden. Das muss abgewartet werden. Sie sollen ja bis zum Ende dieses Jahres vorgelegt werden. Dann wird man wissen, wie diese Verträge im Einzelnen ausgestaltet werden müssen, und wird auch klarer werden, wie sich das personell entwickeln wird.

Abg. **Claudia Schüßler** (SPD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Mir ist dabei klar geworden, dass wir sehr selten den Fokus darauf richten, warum manche Dinge mal irgendwann so geregelt worden sind. Die Frage der Heimaufsicht und des Schutzes von Patientinnen und Patienten ist mir an dieser Stelle sehr deutlich geworden. „Stambulant“ ist letztlich ein technischer Begriff, der sich aus zwei unterschiedlichen Finanzierungswegen zusammensetzt. Dabei wird aber nicht von den Patientinnen und Patienten aus gedacht. Die Menschen wollen jedoch letzten Endes eine gute Versorgung, aber haben auch ein Kostenproblem.

Frau Prell hat schon Fragen zu dem konkreten Modell gestellt. Nach den Ausführungen dazu kann es nicht in der Form umgesetzt werden, wie dies in dem Antrag der CDU-Fraktion gefordert wird.

Sie haben angekündigt, dass bis zum Ende dieses Jahres die Empfehlungen nach § 92 c SGB V vorliegen sollen. Warten wir das ab, oder gibt es aufseiten der Landesregierung schon Ideen dazu, das zu begleiten? Gibt es dann, wenn jetzt jemand fragt, wie es weitergeht, eine konkrete Beratung dazu, oder wird das abgewartet?

MR **Dr. Steinwede** (MS): Wir müssen uns schon auf den Weg machen und im Blick haben, dass das Ordnungsrecht so gestaltet ist, dass es solche Modellvorhaben ermöglicht. Momentan hat der § 16 NuWG einen relativ begrenzten Anwendungsbereich. Danach kann von bestimmten Anforderungen des Gesetzes abgewichen werden. Das betrifft aber im Wesentlichen den Bereich der Mitwirkung, der baulichen Anforderungen und der personellen Anforderungen. Hier geht es aber ein bisschen an die Grundstruktur, wie die Menschen versorgt werden. Das ist in

§ 5 NuWG im Einzelnen geregelt. Davon kann nach der jetzigen Modellklausel nicht abgewichen werden. Die Entscheidung über eine Ausweitung müsste natürlich der Landtag treffen, um solche Modelle ordnungsrechtlich zu ermöglichen.

Abg. **Jan Bauer** (CDU): Ein kurzer abschließender Blick auf diese Beratung: Ich danke meinen Vorrednerinnen aller Parteien, dass wir dieses Thema grundsätzlich als gemeinsame Herausforderung verstanden haben. Ich möchte aber noch einen kurzen Blick viel weniger auf die stationäre Versorgung richten; denn sie macht bekanntlich nur 15 bis 20 % aus. Das Thema „stambulante“ Versorgung - oder ein vergleichbarer Begriff - zielt ein Stück weit auch darauf, pflegende Angehörige zu entlasten, die bereit wären, ihre Angehörigen zu pflegen, dies aber im häuslich-räumlichen Umfeld nicht tun können, weil etwa die Türen nicht breit genug sind, weil sich Treppen im Haus befinden usw. Genau aus diesem Gedanken ist die stambulante Wohnform entstanden.

Wir werden uns im Nachgang zu dieser Unterrichtung weiter damit befassen und darüber diskutieren. Wenn auch in den anderen Fraktionen noch einmal darüber diskutiert wird, sollte dabei auch die Frage in den Blick genommen werden, wie wir Angehörige entlasten können, die pflegen würden, aber aus technischen Gründen nicht pflegen können. Das ist bei diesem Antrag bzw. bei dem Thema stambulantes Versorgungsmodell mit eingeschlossen. Das wollte ich nur der Vollständigkeit halber noch einmal dazu sagen. Bekanntlich werden rund 80 % der Menschen zu Hause gepflegt. Uns geht es auch um die Entlastung von pflegenden Angehörigen.

Wir nehmen die Ausführungen im Rahmen dieser Unterrichtung mit, diskutieren noch einmal intern darüber und bedanken uns für die sehr ausführliche und sehr kompetente Unterrichtung.

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Den abschließenden Worten von Herrn Bauer kann ich mich nur anschließen.

Tagesordnungspunkt 4:

Zeitnahe Evaluation des Hebammenhilfvertrages und Einbringung der Ergebnisse auf Bundesebene

Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 19/9893](#)

*erste Beratung: 87. Plenarsitzung am 04.03.2026
AfSAGuG*

zuletzt behandelt: 83. Sitzung am 12.03.2026 (Unterrichtungswunsch)

Unterrichtung durch die Landesregierung

Frau **Stache** (MS): Am 1. November 2025 trat erstmals seit 2017 ein neuer Hebammenhilfvertrag in Kraft. Der Vertrag wurde im April 2025 von einer Schiedsstelle festgelegt und hat eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027.

Eine Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern aller Vertragspartner hat den Hebammenhilfvertrag im März 2026 angepasst. Die Änderungsvereinbarung ist am 1. April 2026 in Kraft getreten. Die Anpassungen betreffen vor allem Eins-zu-eins-Betreuungen, die Dokumentation und Abrechnungsmöglichkeiten für ambulante Leistungen für Beleghebammen in Kliniken. Davon werden insbesondere Beleghebammen profitieren.

Die Arbeit der in der Protokollnotiz zum Vertrag genannten Arbeitsgruppe zur Evaluierung der Auswirkungen des Vertrags ist mit der Änderungsvereinbarung noch nicht abgeschlossen. Sie geht weiter und wird in jedem Fall in die Verhandlungen zum Hebammenhilfvertrag ab 2028 einfließen.

Eine niedersächsische Evaluation mit dem Ziel, Vertragsverhandlungen zu beeinflussen, ist nicht sinnvoll. Der Vertrag wird auf Bundesebene von den Selbstverwaltungspartnern verhandelt. Eine Evaluation kann nur von den Vertragspartnern selbst initiiert werden. Unkoordinierte Aktionen einzelner Bundesländer sind nicht zielführend und könnten als unangemessene Einmischung eher kontraproduktiv sein.

Zur Klarstellung sei darauf hingewiesen, dass die Aussage im Entschließungsantrag, die stationäre Geburtshilfe in Niedersachsen stütze sich in wesentlichen Teilen auf das Beleghebammen-system, nicht zutreffend ist. Beleghebammen leisten selbstverständlich einen wertvollen Beitrag zur Geburtshilfe in Niedersachsen, allerdings nur zu einem relativ kleinen Teil. Der überwiegende Teil der Geburtsstationen in Niedersachsen arbeitet mit festangestellten Hebammen. Diese fallen nicht unter den Hebammenhilfvertrag.

Von den über 50 Krankenhäusern in Niedersachsen, die über eine Fachabteilung für Geburtshilfe verfügen, arbeiten nur 10 Einrichtungen überwiegend oder ausschließlich im Beleghebammen-system. Nach einer Befragung dieser Krankenhäuser hat sich herausgestellt, dass lediglich eine der Einrichtungen ihren Betrieb als gefährdet ansieht. Diese Einrichtung liegt städtisch zentral und in unmittelbarer Nähe eines Maximalversorgers.

Zwar ist es zutreffend, dass einige kleinere, ländliche Krankenhausstandorte mit Beleghebammen arbeiten. Dies bedeutet im Umkehrschluss jedoch nicht, dass sich vor allem ländliche Standorte auf das Beleghebbammensystem stützen, und auch nicht, dass diese schlecht versorgt sind.

Aktuell hat keine Einrichtung eine Gefährdung des Betriebs oder gar einen Schließungsantrag an das MS gerichtet. Die stationäre geburtshilfliche Versorgungsstruktur in Niedersachsen ist als nicht gefährdet einzustufen.

Die Forderung, eine Evaluation zu den Auswirkungen des Hebammenhilfevertrags durchzuführen, ist aufgrund der vorherigen Ausführungen nicht sinnvoll und beruht zudem auf unzutreffenden Annahmen.

Aussprache

Abg. **Laura Hopmann** (CDU): Herzlichen Dank für die Unterrichtung. Ich habe einige Fragen zu der Befragung, die Sie durchgeführt und gerade erwähnt haben. Ursprünglich gab es in Niedersachsen zwölf Einrichtungen, die überwiegend oder ausschließlich mit Beleghebammen gearbeitet haben. In der Antwort auf die Dringliche Anfrage der CDU-Fraktion in der 77. Sitzung des Landtags am 19. November 2025 zu diesem Thema hat Minister Dr. Philippi mitgeteilt, dass von den zwölf befragten Einrichtungen bis zu der Besprechung der Dringlichen Anfrage sechs Einrichtungen eine Rückmeldung abgegeben hatten. Haben sich nach diesem Zeitpunkt auch die anderen sechs Kliniken, die ursprünglich im Belegsystem gearbeitet haben, zurückgemeldet? Wenn ja, wie?

Ich würde gerne auch wissen, wonach genau in dieser Befragung gefragt wurde. Welche Fragen wurden konkret gestellt?

Wurde nach dieser Dringlichen Anfrage, die ja jetzt ein halbes Jahr her ist, noch einmal nachgefragt? Hat es also nur diese eine Befragung oder mehrere Befragungen gegeben? Wenn es mehrere Befragungen gab: Wann waren diese?

Ist dem Ministerium bekannt, wie sich die Situation bezüglich der Kündigungen seit der Beantwortung durch Minister Dr. Philippi im November 2025 entwickelt hat? Ich stelle diese Frage, weil trotz der Änderungsvereinbarung, die im April erreicht worden ist, weiterhin Berichte vor allem aus Vechta und Braunschweig kommen, die eher eine Zuspitzung der Situation als eine Entspannung beschreiben.

Wie bewertet die Landesregierung die Änderungsvereinbarung inhaltlich? Ich habe gerade herausgehört, dass diese Änderungsvereinbarung vor allem die Eins-zu-eins-Betreuung betrifft. Das würde also Beleghebammen zugutekommen. Ich höre allerdings das Gegenteil, nämlich dass sie das Grundproblem der Beleghebammen überwiegend nicht löst.

Eine weitere Frage: Es gab die Zusage, dass sich der GKV-Spitzenverband die realen Abrechnungszahlen der Beleghebammen ansehen wird. Wir haben verschiedentlich Abrechnungszahlen bekommen, nämlich immer mal wieder im Dezember und Februar. Gibt es dazu aktuelle Präsentationen der Abrechnungszentrale für Hebammen (AZH)? Von den Hebammen hört man, dass der GKV-Spitzenverband diese Zahlen nicht anerkennt bzw. das Gespräch, das eigentlich versprochen worden war, nicht führt. Zum 1. April 2026, als es um die Änderungsvereinbarung ging, war es immer noch der Tenor, dass es noch kein Gespräch gegeben hat, um wirklich über

die realen Abrechnungszahlen zu sprechen und nachzuweisen, dass es in erheblichem Maße Gehaltseinbußen gibt. Mich würde sehr interessieren, was Sie dazu sagen können.

Frau **Kuhlmann** (MS): Zunächst einmal zu den Zahlen: Es gab unterschiedliche Angaben, einmal zehn und dann zwölf Einrichtungen, die mit Beleghebammen arbeiten. Dieser Unterschied erklärt sich dadurch, dass zwei Einrichtungen zum Ende des Jahres auf Festanstellungen umgestellt haben. Vorher hatten zwölf Einrichtungen überwiegend oder teilweise mit Beleghebammen gearbeitet. Jetzt sind es noch zehn.

Zu der Frage zu den Kündigungen: Wir haben von den Kliniken keine Rückmeldung erhalten, dass jetzt irgendwo noch eine Verschärfung der Situation eingetreten ist und dass es aufgrund des Hebammenhilfevertrages zu Schließungen kommen würde.

Die Abfrage, die aufgrund der Dringlichen Anfrage im letzten Jahr erfolgt ist, hat keine weiteren Abfragen nach sich gezogen. Wir arbeiten also mit den Daten, die wir damals bekommen haben. Es hat sich aber auch nicht die Situation ergeben, dass sich die Versorgungslage verschärft hätte. Deswegen haben wir keinen Anlass gesehen, dort noch einmal nachzufragen. Die Kliniken sind aber auch nicht von sich aus an uns herangetreten.

Zu der Bitte um Bewertung des neuen Hebammenhilfevertrags bzw. der Nachbesserung: Darin gibt es ja drei Hauptpunkte. Die Regelung für die Zulage für die Eins-zu-eins-Betreuung wurde ausgeweitet, sodass diese Zulage auch dann gezahlt wird, wenn Versicherte erst kurz, also weniger als zwei Stunden, vor der Entbindung im Kreißsaal erscheinen. Auch bei einem Schichtwechsel wird diese Zulage gezahlt. Das war vorher nicht der Fall. Auch die ambulante Abklärung des akuten Behandlungsbedarfs ist inzwischen in der Vergütung enthalten. Beleghebammen können das dann also abrechnen. Auch bei der Dokumentation gibt es Erleichterungen. Die Formulare sind überarbeitet worden, sodass sie weniger fehleranfällig sind. Ich halte das insofern für Verbesserungen für die Beleghebammen.

Das alles kann auch als Grundlage für die nächsten Verhandlungen dienen, weil dieser Vertrag ja nur eine Laufzeit bis Ende 2027 hat. Die Vertragspartner stehen auch schon in Verhandlungen für den neuen Vertrag bzw. positionieren sich dafür.

Was die GKV mit den Hebammen verhandelt, wie die AZH dazu steht und ob es Gespräche dazu gibt, ist dem Ministerium nicht bekannt, weil wir nicht Vertragspartner und auch nicht in diese Verhandlungen involviert sind und daher nicht an den Gesprächen teilnehmen.

Abg. **Dr.in Tanja Meyer** (GRÜNE): Ich bin ein wenig irritiert. Ich komme aus dem Landkreis Vechta und bin dort mit den drei Geburtskliniken im Umfeld in Quakenbrück, Damme und Vechta in einem engen Austausch. Diese drei Kliniken arbeiten mit dem Beleghebammensystem und haben große Sorgen, das weiter so fortzuführen. Bei dem Krankenhaus in Vechta handelt es sich um ein Level-1-Krankenhaus. Es ist also nicht einfach irgendein Krankenhaus im ländlichen Raum, sondern wir haben es hier wirklich mit einer gravierenden Situation vor Ort zu tun. Erst vor wenigen Tagen habe ich mich kurz mit einer der Beleghebammen in Vechta dazu ausgetauscht. Die Situation für die Beleghebammen vor Ort ist wirklich sehr angespannt.

Ich erkenne an, dass es im Moment nicht in der Hand der Landesregierung liegt, das zu ändern. Aber ich fände es gut, wenn formuliert würde, dass das im Blick ist. Das würde auch unseren Ausführungen im Parlament entsprechen. Vor allen Dingen die SPD, die CDU und wir Grüne ha-

ben uns ja im Parlament auch im Zusammenhang mit unserem Entschließungsantrag eindeutig entsprechend geäußert, in dem das ebenfalls berücksichtigt ist.

Das Wording, dass es Verbesserungen gibt, halte ich nur vor dem Hintergrund der vorherigen Vertragslage für angemessen. Ja, es gibt eine Verbesserung. Sie bleibt aber immer noch hinter der Situation davor zurück. Das empfinden wir als noch nicht ausreichend. Deswegen ist es gut, dass es weiterhin einen Austausch und weitere Verhandlungen der Vertragspartner dazu gibt. Es ist klar, dass die Landesregierung nicht dazugehört. Als Politiker*innen und Parlamentarier*innen senden wir jedoch ein eindeutiges Signal, welche Erwartungshaltung wir für das Land Niedersachsen haben, in welche Richtung es gehen muss. Das Beleghebammensystem funktioniert in vielen Kliniken sowohl für die Kliniken als auch für die Hebammen und die Frauen gut.

Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass wir an diesem Thema dranbleiben, die jeweilige regionale Situation für die Geburtshilfe nicht gefährden und im Hinblick auf das, was im Moment noch nicht zufriedenstellend ist, auch in Richtung der Selbstverwaltung klar signalisieren, dass es aus unserer Sicht dringend erforderlich ist, im nächsten Jahr bzw. zum nächsten Stichtag Nachverhandlungen zu führen.

In diesem Zusammenhang noch ein Hinweis: Ich bin nicht nur mit den Hebammen, sondern auch mit den Klinikleitungen im Austausch. Auch von den Klinikleitungen wird dieses System als sehr gut funktionierend empfunden, gerade auch in einem Level-1-Krankenhaus. Ich halte es für wichtig, dass wir jegliche Unterstützung, die wir geben können - und sei sie auch eher symbolisch -, tatsächlich geben und in diesem Zuge zum Beispiel nicht von Verbesserungen, sondern wenn, dann nur in diesem Kontext davon sprechen. Die Situation ist nach wie vor sehr herausfordernd und für den Bestand der Geburtshilfe gefährlich.

Ich habe also keine Fragen zu der Unterrichtung, aber hielt es für wichtig, mich dazu zu positionieren.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Ich gehe davon aus, dass das Ministerium mir zustimmt, dass man eine Strukturverantwortung nur dann übernehmen kann, wenn man über Daten verfügt, aus denen man bestimmte Handlungen ableiten kann. Ich stelle jedoch grundsätzlich fest, dass das Ministerium zu dem in Rede stehenden Bereich über keine umfassenden Daten verfügt. Im Rahmen der Unterrichtung wurde ausgeführt, dass das Ministerium eine niedersächsische Insellösung, indem man schon mal Daten erhebt, nicht für sinnvoll hält. Dem muss ich widersprechen. Denn es gibt auch an anderen Stellen Insellösungen, die von Niedersachsen ausgehen.

Die Niedersächsische Landesregierung hat grundsätzlich eine Strukturverantwortung für die geburtshilfliche Versorgung in Niedersachsen unabhängig davon, ob sie Vertragspartner ist. Ich wüsste ganz gerne, wie die Landesregierung diese Strukturverantwortung wahrnehmen will, ohne dass sie Daten erhebt.

Frau **Kuhlmann** (MS): Diese Verantwortung nehmen wir sehr wohl wahr, aber ich sehe nicht, inwieweit es bei der Wahrnehmung dieser Verantwortung nützen und helfen würde, wenn wir Abrechnungsdaten oder überhaupt Daten, wie sie in dem Antrag der AfD-Fraktion vorgeschlagen werden, generieren würden. Denn wie dargelegt, sind wir nicht Vertragspartner. Wir haben auch keine Kompetenzen. Der Hebammenhilfvertrag wird auf der Bundesebene geschlossen. Insofern verfügen wir hier auf der Landesebene über keine Kompetenz. Wir haben auch keine

Regelungskompetenz in den Vertragsangelegenheiten der Selbstverwaltungspartner. Ich sehe an dieser Stelle einfach keinen Zusammenhang.

Abg. **Karin Emken** (SPD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Es geht ja um zweierlei. Zum einen können wir die Situation der Geburtshilfe in Niedersachsen als angespannt bezeichnen. Zum anderen geht es heute aber um den Antrag der Fraktion der AfD, der darauf zielt, auf Landesebene eine Evaluation zu betreiben, um dann auf den Hebammenhilfevertrag Einfluss zu nehmen. Mittlerweile haben sich die Vertragspartnerinnen und -partner ja geeinigt. Insofern stelle ich fest, dass die Landesregierung diesen Antrag so beurteilt, wie auch wir ihn beurteilen, nämlich dass er - wie ich auch bei der Beratung im Plenum zum Ausdruck gebracht habe - nicht zielführend und nicht sinnvoll ist und sogar kontraproduktiv sein kann. Das deckt sich also mit unserer Einschätzung. Da sich die Vertragspartner mittlerweile geeinigt haben, halte ich diese Debatte nicht mehr für sinnvoll. Das ist aber unabhängig von der Situation der Geburtshilfe in Niedersachsen und davon, ob die Kliniken gut mit den freiberuflichen Hebammen zusammenarbeiten oder nicht. Letzteres steht außer Frage und ist eindeutig der Fall. Das steht aber auf einem anderen Blatt; denn heute geht es ja um den Antrag der Fraktion der AfD. Wir teilen die Auffassung des Ministeriums, dass dieser Antrag wenig sinnvoll ist.

Abg. **Laura Hopmann** (CDU): Ich habe noch eine Nachfrage: War die Befragung der Kliniken und Einrichtungen im November 2025 anlässlich der Dringlichen Anfrage der CDU-Fraktion die einzige, die zwischen April 2025 und heute durchgeführt wurde, oder gab es vorher schon eine Befragung?

Ich bitte darum, auch noch meine Frage zu beantworten, ob nach der Behandlung der Dringlichen Anfrage im Plenum auch noch von den anderen sechs Einrichtungen Rückmeldungen eingegangen sind. Wenn Sie diese Frage jetzt nicht beantworten können, wäre ich sehr dankbar, wenn die Antwort nachgeliefert würde.

Eine abschließende Frage: Niedersachsen hat in diesem Jahr den Vorsitz in der Gesundheitsministerkonferenz. War das Thema Hebammenhilfevertrag dort schon auf der Tagesordnung, oder wird es nach Ihren Informationen dort noch auf die Tagesordnung kommen?

Frau **Kuhlmann** (MS): Zu der Frage zu dem Kontakt mit den Kliniken: Die Daten wurden uns vom Krankenhausreferat zur Verfügung gestellt. Ich werde gerne nachfragen, zu welchem Zeitpunkt diese Daten erhoben wurden.

Zu der Frage zur Gesundheitsministerkonferenz: Aufgrund der nun erfolgten Einigung der Vertragspartner wird zurzeit nicht die Notwendigkeit gesehen, den Vertrag auf die Tagesordnung zu setzen. Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass trotzdem Themen zur Hebammensituation diskutiert werden.

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

Tagesordnungspunkt 5:

- a) **Unterrichtung durch die Landesregierung zur kurzfristigen Schließung der Pflegeeinrichtung in Laatzen und die Auswirkungen auf die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Niedersachsen**
- b) **Unterrichtung durch die Landesregierung zur kurzfristigen Schließung des Seniorenheims des Betreibers Ambiente Care in Laatzen**

*Der Ausschuss hatte die Landesregierung in der 85. Sitzung am 9. April 2026 entsprechend dem Antrag der Fraktion der AfD vom 2. April 2026 zu a) (s. **Anlage 1**) und dem Antrag der Fraktion der CDU vom 4. April 2026 zu b) (s. **Anlage 2**) um Unterrichtung gebeten.*

Unterrichtung zu a) und b)

MR **Dr. Steinwede** (MS): Gerne komme ich den Bitten um Unterrichtung zu dem Thema „Kurzfristige Schließung von Pflegeeinrichtungen und Auswirkungen auf die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Niedersachsen am Beispiel der Einrichtung in Laatzen“ nach.

Unter anderem berichtete der NDR am 2. April 2026 darüber, dass rund 60 Bewohnerinnen und Bewohner die Pflegeeinrichtung des Betreibers Ambiente Care Süd GmbH in Laatzen am 1. April 2026 kurzfristig verlassen mussten, da eine ordnungsgemäße Versorgung nicht mehr gewährleistet werden konnte. Die zuständige Heimaufsicht der Region Hannover hatte deshalb am 1. April 2026 mündlich eine Betriebsuntersagung nach § 13 des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) ausgesprochen.

Die Ambiente Care Süd GmbH - ein bundesweit tätiger Betreiber von Pflegeeinrichtungen mit Sitz in Gröbenzell in Bayern - stellte am 7. April 2026 beim Amtsgericht München einen Insolvenzantrag. Zwischenzeitlich wurde außerdem bekannt, dass auch die Muttergesellschaft, die Ambiente Holding GmbH mit Sitz in Hannover, Insolvenz angemeldet hat.

Bei der Ambiente Care Seniorenresidenz Laatzen handelt es sich um ein Heim im Sinne des § 2 Abs. 2 NuWG. Zuständige Heimaufsichtsbehörde ist die Region Hannover, die wir für diese Unterrichtung um einen Bericht gebeten haben.

Die Seniorenresidenz in Laatzen verfügte nach Angaben der Region Hannover über insgesamt 166 Pflegeplätze.

Da sowohl die CDU-Fraktion als auch die AfD-Fraktion einen Antrag auf Unterrichtung gestellt haben, werde ich zu beiden Anträgen gemeinsam berichten. Auf weitere Einzelheiten des Sachverhalts werde ich im Rahmen der Beantwortung der Fragen aus dem Unterrichtungsantrag der AfD-Fraktion eingehen:

1. *Hat die Landesregierung oder eine nachgeordnete Behörde im Vorfeld der Schließung der Pflegeeinrichtung in Laatzen Kenntnis über wirtschaftliche, strukturelle oder personelle Probleme des Betreibers gehabt? Wenn ja, seit wann lagen entsprechende Erkenntnisse vor, welche konkreten Hinweise bestanden und welche Maßnahmen wurden daraufhin ergriffen, um eine Gefährdung der Versorgung und Unterbringung der pflegebedürftigen Bewohner zu verhindern?*

Die Landesregierung hatte im Vorfeld der Schließung der Pflegeeinrichtung in Laatzen keine Kenntnisse über wirtschaftliche, strukturelle oder personelle Probleme des Betreibers.

Laut der Heimaufsichtsbehörde der Region Hannover wurde die Ambiente Care Seniorenresidenz Laatzen regelmäßig per Routinebegehung überprüft, zuletzt am 24. Februar 2026. Zu diesem Zeitpunkt lebten dort 81 Bewohnerinnen und Bewohner. Dabei seien Mängel und Handlungsbedarfe festgestellt worden. Im engen Austausch mit den Leitungskräften vor Ort sei die Belegung gesteuert und auf freiwilliger Basis auf niedrigem Niveau gehalten worden, um Mängel entsprechend abarbeiten zu können. Weitere Feststellungen zu wirtschaftlichen, strukturellen oder personellen Problemen seien bis zum 19. März 2026 nicht getroffen worden.

Am 19. März 2026 erreichte die Heimaufsicht die E-Mail eines Mitarbeitenden der Einrichtung, dass die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner gefährdet sei, insbesondere weil die Beschäftigten - unter anderem Pflege- und Küchenpersonal - vermehrt drohten, aufgrund ausbleibender Gehaltszahlungen nicht mehr zum Dienst zu erscheinen. Hintergrund sei gewesen, dass der Heimträger Zahlungsschwierigkeiten habe und das Gehalt für den Februar 2026 noch nicht gezahlt habe.

Daraufhin hat die Heimaufsicht den Heimträger umgehend bezüglich einer Stellungnahme zu seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit angeschrieben. Eine schriftliche Antwort auf diese Anfrage liege bis heute nicht vor. Telefonisch sei die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit von dort aber immer wieder bestätigt worden.

Am 20. März 2026 fand eine Anlassprüfung vor Ort statt. Aufgrund der an diesem Tag festgestellten Mängel wurde vor Ort mündlich eine Vielzahl von detaillierten Anordnungen getroffen, die unter anderem einen Belegungsstopp beinhalteten.

Die Anordnung zur Mängelabstellung wurde in der Folge von der Region Hannover schriftlich bestätigt. Rechtsmittel seien nicht eingelegt worden.

Durch die Maßnahmen war die Versorgung der Bewohnenden für das darauffolgende Wochenende, also den 21. und 22. März 2026, nach Einschätzung der Heimaufsicht sowohl personell als auch hinsichtlich der notwendigen Pflegemittel gewährleistet.

Am darauffolgenden Montag, dem 23. März 2026, waren Mitarbeitende der Heimaufsicht erneut vor Ort. Die Gehaltszahlungen seien noch immer nicht geleistet worden, und immer mehr Mitarbeitende des Heimträgers seien dem Dienst ferngeblieben.

Die Heimaufsicht stellte dann fest, dass die Pflege und Versorgung für die Zukunft nicht mehr dauerhaft für sämtliche Bewohnerinnen und Bewohner sichergestellt werden können. Zu diesem Zeitpunkt waren noch 76 Bewohnerinnen und Bewohner in der Einrichtung. Daher wurden nach entsprechender Beratung und in Absprache mit dem operativen Leiter der Einrichtung zwölf Bewohnerinnen und Bewohner mit dem Pflegegrad 4 bzw. 5 und erhöhtem Pflegebedarf mit Unterstützung der Heimaufsicht ab dem 23. März 2026 in andere Einrichtungen verlegt. Die Pflegedienstleitung, die zugleich stellvertretende Heimleitung sei, habe gegenüber der Heimaufsicht eingeräumt, dass die Versorgung dieser Bewohnenden nicht mehr sichergestellt sei und die getroffenen Maßnahmen für diesen Personenkreis richtig und angemessen seien.

Um das umsetzen, hat die Region Hannover zunächst die vollstationären Einrichtungen in Laatzen, Hemmingen, Pattensen und Sehnde angeschrieben, um freie Pflegeplätze zu ermitteln. Die

Heimaufsicht der Landeshauptstadt Hannover wurde ebenfalls kontaktiert, um eine Übersicht über die dortigen Pflegeeinrichtungen zu erhalten.

Seitens der Heimaufsicht wurden sodann die bevollmächtigten Personen bzw. Angehörigen informiert, dass die betroffenen zwölf Bewohnerinnen und Bewohner eventuell lediglich temporär in andere Einrichtungen verlegt werden sollen. Hierbei wurde versucht, dass die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin Kontakt zu ihren Angehörigen halten können, indem zum Beispiel Einrichtungen in der Nähe gesucht wurden, wenn der Ehepartner täglich zu Besuch kommt. Die Bewohnerinnen und Bewohner wurden daraufhin von den Pflegekräften auf den anstehenden Umzug vorbereitet. Sobald die Zustimmung der Angehörigen bzw. der bevollmächtigten Personen zu einem geeigneten Pflegeplatz vorlag, wurde der Umzug vorbereitet.

Am 27. März 2026 war die Heimaufsicht erneut vor Ort, um die Situation der Pflege, Versorgung und Ausstattung mit Sachmitteln über das anstehende Wochenende zu klären. Die Versorgung der noch verbliebenen Bewohnerinnen und Bewohner war nach Einschätzung der Heimaufsicht zu diesem Zeitpunkt gewährleistet. Seitens des operativen Leiters wurden die Gehaltszahlungen für den 31. März 2026 zugesagt.

Da die angekündigten Gehaltszahlungen ausblieben, kam es am 1. April 2026 zu der Untersarungsverfügung der Heimaufsicht für sämtliche Bewohnerinnen und Bewohner.

2. *Inwieweit war die Landesregierung und/oder eine nachgeordnete Behörde in die Organisation und Durchführung der kurzfristigen Verlegung der Bewohner eingebunden, und wie wurde sichergestellt, dass für jeden einzelnen Bewohner eine lückenlose pflegerische, medizinische und soziale Versorgung gewährleistet war, insbesondere bei Personen mit hohem Pflegegrad oder besonderen Versorgungsbedarfen?*

Die Landesregierung war in die Organisation und Durchführung der kurzfristigen Verlegung der Bewohnerinnen und Bewohner nicht eingebunden.

Wie bereits erwähnt, wurden ab dem 23. März 2026 zwölf Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegegrad 4 bzw. 5 und erhöhtem Pflegebedarf mit Unterstützung der Heimaufsicht in andere Einrichtungen verlegt.

In Bezug auf die weiteren Verlegungen ab dem 1. April 2026 waren Mitarbeitende des Heimaufsichtsteams der Region Hannover durchgehend vor Ort im Einsatz. Nach Bekanntgabe der mündlichen Anordnung wurden die Transporte im Rahmen der Verlegungen federführend durch die Stadt Laatzen in ihrer Funktion als Gefahrenabwehrbehörde organisiert und durchgeführt. Die Heimaufsicht unterstützte diesen Prozess vor Ort in ihrer Funktion als Fachbehörde. Darüber hinaus wirkten weitere Mitarbeitende des Fachbereichs Gesundheitsmanagement sowohl vor Ort als auch im Hintergrund unterstützend mit. Zusätzlich war eine Sondereinsatzgruppe des DRK mit ärztlichem Personal vor Ort.

Bereits am 27. März 2026 hatte die Region Hannover eine Anfrage an alle Einrichtungen in der Region Hannover versandt, um zu ermitteln, ob freie Pflegeplätze vorhanden sind. Gleichzeitig waren vorsorglich die Heimaufsichten in Celle, Hameln-Pyrmont, Hildesheim, Peine und Schaumburg gebeten worden, Übersichten über Heime inklusive freier Kapazitäten zu senden, da kurzfristig mit einem erhöhten Platzbedarf zu rechnen war.

Auf Anforderung der Heimaufsichtsbehörde wurden die Verlegungsberichte aller Bewohnerinnen und Bewohner mit den medizinischen Daten sowie den Daten von Angehörigen bzw. bevollmächtigten Personen zusammengestellt. Diese lagen am 27. März 2026 vor. So konnten sich am 1. April 2026 mehrere Mitarbeitende um medizinisch passende Einrichtungen kümmern. Gleichzeitig wurden die Verlegungsberichte bei den Krankentransporten zusammen mit den notwendigen Medikamenten und Hilfsmitteln mitgegeben.

Die Pflegefachkräfte der Heimaufsicht haben bei der richtigen Zuordnung von Medikamenten, Pflegehilfsmitteln und Medizingeräten unterstützt. Aufgrund der Kurzfristigkeit und der Vielzahl der zu verlegenden Bewohnerinnen und Bewohner konnte bei der Auswahl nicht immer die soziale Anbindung berücksichtigt werden. Das Hauptaugenmerk lag auf der passenden notwendigen pflegerischen und medizinischen Versorgung.

Die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner mit Medikamenten, Pflegemitteln, Speisen und Getränken war für den gesamten Umzugsprozess gesichert.

3. *Wie viele pflegebedürftige Bewohner waren nach Kenntnis der Landesregierung tatsächlich von der Schließung betroffen, und wie wurde im Einzelfall sichergestellt, dass keine Unterversorgung, gesundheitliche Verschlechterung oder psychische Belastung durch die kurzfristige Verlegung entstanden ist? Welche Erkenntnisse liegen hierzu vor?*

Laut Bericht der Region Hannover lebten am 1. April 2026 noch 64 Bewohnerinnen und Bewohner in der Einrichtung Ambiente Care in Laatzen. Von diesen 64 Bewohnerinnen und Bewohnern waren 5 am Tag der Verlegung im Krankenhaus bzw. in einer stationären Reha-Maßnahme, so dass 59 Bewohnerinnen und Bewohner von der kurzfristigen Verlegung betroffen waren.

Die Pflegefachkräfte der Heimaufsicht haben die verbliebenen Pflegekräfte der Einrichtung beim Zusammenstellen der notwendigen Medikamente und Hilfsmittel unterstützt und sich mit dem begleitenden Arzt des DRK vor Ort zu den einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern ausgetauscht. Die Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihre Angehörigen wurden zwischenzeitlich durch Mitarbeitende der Heimaufsicht in Gesprächen informiert und auf die Verlegung vorbereitet. Das Heimaufsichtsteam stand für die Beantwortung von Fragen jederzeit zur Verfügung.

Die gesundheitliche Situation und Verlegungsfähigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner wurden ärztlicherseits vom DRK-Notfallteam überprüft.

Psychische Belastungen durch die kurzfristigen Verlegungen wurden durch die Heimaufsicht beobachtet und durch sämtliche Beteiligte bestmöglich abgemildert. Es war trotzdem von einer großen psychischen Belastung auszugehen, die leider aufgrund der Sachlage unvermeidbar war.

Die Verlegung aller 59 Bewohnerinnen und Bewohner konnte am Abend des 1. April 2026 abgeschlossen werden.

4. *Welche konkreten Maßnahmen wurden ergriffen, um insbesondere Bewohner ohne Angehörige oder ohne soziales Umfeld bei der Organisation neuer Pflegeplätze zu unterstützen, und wie wurde sichergestellt, dass diese Personengruppe nicht benachteiligt oder sich selbst überlassen wurde?*

Die Region Hannover hat berichtet, dass für sämtliche Bewohnerinnen und Bewohner durch die Heimaufsicht mindestens zwei Pflegeplätze zur Auswahl vorgeschlagen werden konnten.

Darüber hinaus war durch die Heimaufsicht veranlasst worden, dass die Verlegungsberichte mit den notwendigen medizinischen und pflegerischen Informationen vorlagen, aus denen sich die Anforderungen für einen neuen Heimplatz ergaben.

Einige Familien haben sich allerdings eigenständig um neue Heimplätze bemüht.

Sämtliche Personen mit Hilfebedarf wurden bei der Suche unterstützt und im Laufe des 1. April 2026 in andere Einrichtungen verlegt. Aufgrund der Vielzahl der zu verlegenden Personen konnte kurzfristig nicht jedes soziale Umfeld berücksichtigt werden.

Die Heimaufsicht der Region Hannover stand und steht weiterhin für Fragen und Anliegen zur Verfügung. Zusätzlich können die Pflegestützpunkte kontaktiert werden, was von einigen bevollmächtigten Personen bereits in Anspruch genommen wurde.

5. *Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zur wirtschaftlichen Situation des Betreibers vor, insbesondere im Hinblick auf ausstehende Gehaltszahlungen und daraus resultierende Versorgungsrisiken für die Bewohner, und welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die unmittelbare Versorgungssicherheit der Pflegebedürftigen zu gewährleisten?*

In Niedersachsen hat die Firma Ambiente Care Süd GmbH bisher insgesamt drei Pflegeeinrichtungen betrieben, nämlich in Laatzen, in Hatten im Landkreis Oldenburg und in Rotenburg (Wümme). Das in der Vorbemerkung erwähnte Insolvenzverfahren der Ambiente Care Süd GmbH betrifft auch die beiden anderen Standorte in Niedersachsen. Sowohl in Rotenburg (Wümme) als auch im Landkreis Oldenburg sollen die beiden Pflegeeinrichtungen kurzfristig von neuen Betreibern übernommen werden. Sie haben möglicherweise gestern auch den Medien entnommen, dass das zu gelingen scheint.

Nach Rücksprache mit den jeweils zuständigen Heimaufsichtsbehörden wurde bekannt, dass in allen Einrichtungen die Gehälter an die Beschäftigten entweder nicht oder nicht vollständig ausbezahlt wurden. Infolgedessen begleiteten die Heimaufsichten die Einrichtungen auch an den anderen Standorten engmaschig und waren regelmäßig vor Ort präsent.

Sowohl im Landkreis Oldenburg als auch im Landkreis Rotenburg (Wümme) war die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner nach dortiger Auskunft sichergestellt.

6. *Hat sich die Landesregierung nach der Schließung der Einrichtung in Laatzen durch die zuständige Heimaufsicht über die konkreten Abläufe, festgestellten Mängel sowie über die Auswirkungen auf die Versorgungssituation und das Wohl der Bewohner unterrichten lassen? Wenn ja, welche konkreten Erkenntnisse - insbesondere im Hinblick auf Versorgungsdefizite, Belastungen oder Gefährdungen der Pflegebedürftigen - wurden hierbei gewonnen, und welche Konsequenzen zieht die Landesregierung daraus? Wenn nein, aus welchen Gründen ist eine solche Unterrichtung bislang nicht erfolgt?*

Das MS hat sich als Fachaufsicht über die niedersächsischen Heimaufsichtsbehörden am 2. April 2026 von der Heimaufsichtsbehörde der Region Hannover über die Vorgänge in der Einrichtung in Laatzen unterrichten lassen.

Die Region Hannover informierte das MS über die Geschehnisse in der Einrichtung, vor allem mit dem Fokus, dass die Bewohnerinnen und Bewohner versorgt und in anderen Einrichtungen

untergebracht werden konnten. Dabei soll nicht unerwähnt bleiben, dass die Kommunikation zwischen den Beschäftigten der Einrichtung und der Heimaufsicht insgesamt gut funktioniert habe.

Durch die rechtzeitige Information der Pflegedienstleitung, dass am 1. April 2026 ab 16 Uhr keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehr zum Spätdienst erschienen wären, und die anschließende Verlegung der Bewohnerinnen und Bewohner konnte letztlich eine konkrete Gefährdung verhindert werden.

Nach Einschätzung der Landesregierung handelt es sich bei dem Geschehen in Laatzen um eine Ausnahmesituation, die durch die Region Hannover gut bewältigt wurde. In den beiden weiteren Einrichtungen des Trägers in Niedersachsen konnte eine Räumung verhindert werden; dort blieb die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sichergestellt.

Insgesamt zeigt sich, dass der im Gesetz vorgesehene Ansatz, zunächst auf Beratung zu setzen, grundsätzlich richtig ist, jedoch nicht in allen Fällen zum Erfolg führen kann. Positiv hervorzuheben ist, dass die Heimaufsicht hier frühzeitig informiert war und die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner daher zeitnah umgesetzt werden konnten. Dass die Situation für alle Beteiligten sehr herausfordernd war, steht außer Frage. Die Verantwortung für die entstandene Lage liegt aber letztlich beim Betreiber.

7. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um künftig sicherzustellen, dass pflegebedürftige Menschen bei vergleichbaren Entwicklungen nicht kurzfristig verlegt werden müssen und ihre Versorgung, Stabilität und Würde jederzeit gewährleistet bleiben?

Für die Landesregierung und die niedersächsischen Heimaufsichtsbehörden hat der Schutz der pflegebedürftigen Menschen höchste Priorität. Um dies sicherzustellen, stehen die Heimaufsichtsbehörden in einem regelmäßigen und engen Austausch mit den Einrichtungen und sind insoweit Ansprechpartnerinnen auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Pflegebedürftige und deren Angehörige. Dies hat auch im Fall der Einrichtung in Laatzen dazu beigetragen, dass frühzeitig agiert und die notwendigen Maßnahmen vorbereitet werden konnten. Die Region Hannover konnte für alle übrigen 59 Bewohnerinnen und Bewohner noch am selben Tag einen neuen, geeigneten Pflegeplatz organisieren und so die Versorgung sicherstellen.

Gleichwohl ist festzuhalten, dass eine solche Situation für die Betroffenen und ihre Angehörigen eine erhebliche Belastung darstellt. Allen Beteiligten, insbesondere der Region Hannover und den Angehörigen, ist dafür zu danken, dass die Schließung der Einrichtung innerhalb eines Tages bewältigt werden konnte.

Nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 NuWG darf ein Heim nur betrieben werden, wenn unter anderem die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner geachtet und vor Beeinträchtigungen geschützt werden. Werden diese Anforderungen nicht erfüllt und reichen mildere Maßnahmen nach §§ 11 und 12 NuWG nicht aus, hat die zuständige Heimaufsichtsbehörde nach § 13 Abs. 1 NuWG den Betrieb eines Heims zu untersagen. Diese Normen haben sich bewährt. Konkreter Änderungsbedarf lässt sich aus dem Geschehen in Laatzen aus der Sicht der Landesregierung nicht ableiten.

Allerdings können weder die Heimaufsichtsbehörden noch die Landesregierung solche Vorfälle in jedem Fall präventiv vollständig ausschließen.

Das MS wird als Fachaufsicht auch weiterhin die Heimaufsichtsbehörden darin unterstützen, bei sich abzeichnenden Versorgungsproblemen frühzeitig einzugreifen. Oberste Priorität bleibt es, die Versorgung, Stabilität und Würde pflegebedürftiger Menschen dauerhaft zu gewährleisten und kurzfristige Verlegungen soweit wie möglich zu vermeiden.

8. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über weitere Pflegeeinrichtungen oder Betreiber in Niedersachsen vor, bei denen wirtschaftliche Schwierigkeiten bestehen oder eine Schließung nicht ausgeschlossen werden kann, und welche Maßnahmen werden ergriffen, um vergleichbare Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und zu verhindern?

Das Niedersächsische Gesetz über unterstützende Wohnformen sieht keine Berichtspflichten der Heimaufsichtsbehörden gegenüber dem MS hinsichtlich wirtschaftlicher Entwicklungen einzelner Einrichtungen, Betreiber oder der Anzahl von Heimschließungen vor.

Gleichwohl verfügen die zuständigen Heimaufsichtsbehörden im Rahmen ihrer Zuständigkeit über die notwendigen Befugnisse. Nach § 9 Abs. 2 NuWG sind die Heimaufsichtsbehörden befugt, Einsicht in die nach § 8 NuWG zu führenden Aufzeichnungen zu nehmen. Dazu gehören auch Unterlagen, die die wirtschaftliche und finanzielle Situation eines Heims darstellen. Werden darüber hinaus Mängel in der Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner festgestellt, können die im Einzelfall erforderlichen Anordnungen nach § 11 NuWG getroffen werden.

Wenn es zu Schließungen kommt, sind ebenfalls die ordnungsrechtlichen Vorgaben zu beachten. § 7 Abs. 5 NuWG sieht vor, dass der Betreiber eines Heims die Heimaufsichtsbehörde unverzüglich zu informieren hat, wenn beabsichtigt ist, den Betrieb eines Heims ganz oder teilweise einzustellen. In der Anzeige müssen die geplante ordnungsgemäße Abwicklung der Vertragsverhältnisse mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren anderweitige Unterkunft und Betreuung dargelegt und auf Verlangen nachgewiesen werden.

Die Bestimmungen des Gesetzes zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner auch bei Betriebsschließungen haben sich seit Jahren bewährt. So konnten regelmäßig - wie auch in diesem Fall - auch mit Unterstützung durch die Heimaufsichtsbehörden anderweitig ausreichend Pflegeplätze gefunden werden. Eine Einschätzung, ob ausreichend Pflegeplätze im Umfeld eines zu schließenden Heims zur Verfügung stehen, kann von der Heimaufsichtsbehörde vor Ort vorgenommen werden. Außerdem ist davon auszugehen, dass sich auch die Pflegekassen sowie gegebenenfalls der Sozialhilfeträger bei der Suche nach Alternativen einbringen werden.

Bisher sind dem Ministerium keine Fälle bekannt geworden, die beispielsweise bei einer Schließung eines Heims dazu geführt haben, dass die Bewohnerinnen und Bewohner nicht durch eine anderweitige Unterbringung ihren Bedürfnissen entsprechend versorgt werden konnten.

Aussprache zu a) und b)

Abg. **Delia Klages** (AfD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Ich habe dazu noch eine Frage. Betreibt der Betreiber des Heims in Laatzen dieses Heim mittlerweile weiter? Ist es also neu belegt worden?

Eine weitere Frage: Es ist ja eine Riesenaufgabe, so viele Menschen an einem Tag verlegen zu müssen. Dabei müssen ja auch die für die Gesundheit, die Hilfsbedürftigkeit und vielleicht für

das Überleben wichtigen Geräte - beispielsweise mobile Beatmungsgeräte - sowie die Medikamente mitgegeben werden. Haben Sie Kenntnis darüber, was mit dem Privateigentum der verlegten bzw. evakuierten Bewohner passiert ist? Der eine oder andere hatte vielleicht private Gegenstände oder auch Einrichtungsgegenstände in dieser Einrichtung. Wie ist das gehandhabt worden?

MR Dr. Steinwede (MS): Das Gebäude in Laatzen ist leer. Niemand ist mehr darin. Dort findet also momentan kein Heimbetrieb statt. Den Medien war zu entnehmen, dass ein Betreiber diese Einrichtung übernehmen möchte. Das hat gestern insbesondere der NDR gemeldet. Sie muss dann aber natürlich neu mit Menschen belegt werden. Die Menschen, die jetzt woanders sind, werden sicherlich dort bleiben; davon gehe ich jedenfalls aus. Es ist aber natürlich deren Entscheidung, wie es weitergehen soll.

Interessant ist vielleicht noch die Information, dass die Auvictum-Gruppe, die dort als Betreiber in Rede steht, auch das Interesse hat, das bisherige Pflege- und Betreuungspersonal weiter zu beschäftigen. Ob das gelingt, ist natürlich eine spannende Frage. Die Menschen haben sich möglicherweise schon andere Beschäftigungsmöglichkeiten gesucht.

Sie weisen völlig zu Recht darauf hin, dass es eine Riesenaufgabe ist, die in Laatzen bewältigt werden musste und die, wie ich geschildert habe, auch gut bewältigt worden ist. Ich kann Ihnen aber jetzt nicht detailliert sagen, was mit dem Privateigentum der Bewohnerinnen und Bewohner passiert ist. Ich habe keine Problemanzeigen bekommen, dass irgendetwas abhandengekommen oder gestohlen worden ist. Dazu kann ich also nichts Detailliertes sagen. Aber es war mit Sicherheit eine große Herausforderung, an diesem Tag die Umzüge zu organisieren.

Abg. Heike Koehler (CDU): Vielen Dank für diese präzisen inhaltlichen Ausführungen. Ich war auch im Gesundheitsausschuss der Region Hannover, aber durfte mir das nicht so detailliert anhören; so viele Information haben wir dort nicht bekommen. Ich möchte aber betonen: Die Heimaufsicht der Region Hannover hat sehr gut reagiert und hat das sehr zügig abgearbeitet.

Mich würde noch interessieren, aus welchen Gründen es überhaupt zu der Insolvenz gekommen ist. Lag es an den steigenden Energiekosten? War das jetzt nur ein Einzelfall? Ich hätte gerne noch einige Hintergrundinformationen dazu, wie es dazu gekommen ist, damit es nicht heißt, die Politik habe nicht darauf reagiert.

MR Dr. Steinwede (MS): Ich kann leider nichts dazu sagen, aus welchem Grund das Unternehmen so oft in Schieflage geraten ist, dass eine Insolvenz angemeldet werden musste. Wir wissen nur, dass die Gehaltszahlungen ausgeblieben sind - warum auch immer -, dass die Mitarbeitenden dann verständlicherweise nicht mehr ihre Arbeitsleistung angeboten haben und dass das so ins Rollen gekommen ist. Die Gründe für die Insolvenz kenne ich aber leider nicht.

Abg. Claudia Schüßler (SPD): Ich denke in eine ähnliche Richtung, aber anders. Ich bin wirklich darüber entsetzt, wie dieses Haus mit der Situation umgegangen ist. Ich bin sehr froh, dass es gelungen ist, die Bewohnerinnen und Bewohner in anderen Pflegeeinrichtungen unterzubringen, wo sie versorgt werden. Das ist gut und wichtig. Ich finde es auch sehr lobenswert, dass das alles funktioniert hat. Das will ich ausdrücklich sagen. Offenbar haben alle Mechanismen gut funktioniert. Kein vernünftiger Arbeitgeber bezahlt einen Monat lang seine Mitarbeiter nicht. Offensichtlich konnte der Heimbetreiber die Gehälter nicht zahlen. Wenn das auch im nächsten

Monat anhält, liegt es sehr nahe, dass sie nicht mehr kommen und sich eine andere Beschäftigung suchen.

Gibt es dann, wenn sich möglicherweise herausstellen sollte, dass die Insolvenz verspätet angemeldet worden ist - das kann ich jetzt aber nicht beurteilen -, noch eine Möglichkeit, Geld einzufordern? Möglicherweise sind den Menschen doppelte Kosten und der öffentlichen Hand Kosten durch die Verlegung entstanden. Wird das ermittelt, oder bleibt das erst mal im Hintergrund? Wer wäre dafür zuständig?

MR **Dr. Steinwede** (MS): Die Frage, was dort möglicherweise im Einzelnen passiert ist, kann ich jetzt leider nicht beantworten und muss ich mitnehmen.

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

Tagesordnungspunkt 6:

Minderjährige vor sexueller Gewalt, Misshandlung und Ausbeutung schützen: Task-Force „Kinderehen“ im Niedersächsischen Landesjugendamt einrichten!

Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 19/10427](#)

erste Beratung: 90. Plenarsitzung am 29.04.2026
AfSAGuG

Beginn der Beratung, Verfahrensfragen

Abg. **Delia Klages** (AfD) bittet um eine Unterrichtung zu dem Antrag durch die Landesregierung.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** bittet die Landesregierung um eine Unterrichtung zu dem Antrag in einer der nächsten Sitzungen.

Tagesordnungspunkt 7:

a) **Krisenfest. Einsatzbereit. Zukunftssicher. - Für ein funktionsfähiges Gesundheitswesen im Ernstfall**

Antrag der Fraktion der CDU - [Drs. 19/8546](#)

b) **Vorbereitung der Krankenhäuser in Niedersachsen auf Zivilschutzfälle und zur Cybersicherheit**

zu a: erste Beratung: 74. Plenarsitzung am 09.10.2025

federführend: AfSAGuG

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39 Abs. 3 Satz 1 GO LT: AfHuF

zuletzt behandelt: 79. Sitzung am 15.01.2026

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD) teilt mit, dass das Ministerium für Inneres, Sport und Digitalisierung im Vorfeld dieser Sitzung darum gebeten habe, die vom Ausschuss in der 79. Sitzung am 15. Januar 2026 erbetene Fortsetzung der Unterrichtung in einem nicht öffentlichen Sitzungsteil durchführen zu können.

Einstimmig beschließt der **Ausschuss**, die Unterrichtung in einem nicht öffentlichen Sitzungsteil entgegenzunehmen.

Über den nicht öffentlichen Sitzungsteil wird eine gesonderte Niederschrift erstellt.



Niedersächsischer Landtag
 Vorsitzender des Ausschusses für Soziales,
 Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
 Herrn Oliver Lottke
 Hannah-Arendt-Platz 1
 30159 Hannover

Delia Klages
 Gesundheitspolitische Sprecherin
 Sozialpolitische Sprecherin

Hannover, 02.04.2026

Antrag auf Unterrichtung durch die Landesregierung zur kurzfristigen Schließung der Pflegeeinrichtung in Laatzten und den Auswirkungen auf die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Niedersachsen

Sehr geehrter Herr Ausschussvorsitzender,

Im Namen der AfD-Fraktion beantrage ich für die Sitzung des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung am 09. April 2026 eine Unterrichtung zum Thema:

„Kurzfristige Schließung von Pflegeeinrichtungen und Auswirkungen auf die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Niedersachsen am Beispiel der Einrichtung in Laatzten“

Nach aktuellen Medienberichten kam es in der Region Hannover zur kurzfristigen Schließung einer Pflegeeinrichtung des Betreibers Ambiente Care in Laatzten. In diesem Zusammenhang mussten innerhalb kürzester Zeit zahlreiche pflegebedürftige Bewohner ihre Einrichtung verlassen und in andere Pflegeeinrichtungen verlegt werden.¹

Berichten zufolge erfolgte die Information der Angehörigen teils erst sehr kurzfristig, sodass diese unter erheblichem Zeitdruck alternative Pflegeplätze organisieren mussten. Gleichzeitig wird von erheblichen strukturellen Problemen beim Betreiber berichtet, darunter ausbleibende Gehaltszahlungen an Beschäftigte, Personalengpässe sowie Versorgungsdefizite innerhalb der Einrichtung.^{2 3}

Die Heimaufsicht untersagte schließlich die weitere Nutzung der Einrichtung, da eine ausreichende Versorgung der Bewohner nicht mehr sichergestellt werden konnte. In der Folge wurden die Bewohner kurzfristig auf andere Einrichtungen verteilt. In der Berichterstattung bestehen zudem unterschiedliche Angaben zur Anzahl der betroffenen Bewohner. Während regionale Medien von rund 60 betroffenen Personen ausgehen, wird in überregionalen Medien teilweise von deutlich höheren Zahlen gesprochen, die über den konkreten Standort hinausgehen könnten.⁴

Darüber hinaus wird berichtet, dass auch Einrichtungen desselben Betreibers in anderen Bundesländern von vergleichbaren wirtschaftlichen Schwierigkeiten betroffen sind, was auf mögliche strukturelle Probleme innerhalb der Betreiberorganisation hindeutet.

¹ https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/hannover_weser-leinegebiet/pflegeheim-in-laatzten-insolvent-bewohner-muessen-ploetzlich-raus.pflegeheim-200.html

² https://www.ndz.de/lokales/hannover/pflegeheim-chaos-in-laatzten-angehoerige-verzweifeln-an-ambiente-care-59-bewohner-muessen-G5BTC2ZIIREENBUGON7GDJKQCY.html?utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwZnRzaAQ7Vp1leHRuA2FlbQlxMQBzcnRjBmFwcF9pZAo2Njl4NTY4Mzc5AAAEeLuY45TMp8Kmx1jeC2zvqgFXW6uBtFFtguByGfiOzFPdPuHDObrjQZMkRHw_aem_nvvaH7Gu05MN2BDHORabPw#Echobox=1775121686

³ <https://www.bild.de/regional/niedersachsen/betreiber-offenbar-insolvent-pflegeheim-schmeisst-alle-senioren-raus-69ccef5f9bf4a45ef1215490>

⁴ https://www.focus.de/panorama/pflegeheim-wirft-166-senioren-innerhalb-von-24-stunden-raus_91735f1f-caca-4485-955c-7e45669b6358.html

Es bedarf daher der Klärung, in welchem Umfang zuständige Stellen frühzeitig über die wirtschaftliche und strukturelle Situation des Betreibers informiert waren, welche Maßnahmen im Vorfeld ergriffen wurden und wie die konkrete Verlagerung der Bewohner organisiert und begleitet wurde.

Im Rahmen der Unterrichtung soll die Landesregierung insbesondere folgende Fragen beantworten:

1. Hat die Landesregierung oder eine nachgeordnete Behörde im Vorfeld der Schließung der Pflegeeinrichtung in Laatzen Kenntnis über wirtschaftliche, strukturelle oder personelle Probleme des Betreibers gehabt? Wenn ja, seit wann lagen entsprechende Erkenntnisse vor, welche konkreten Hinweise bestanden und welche Maßnahmen wurden daraufhin ergriffen, um eine Gefährdung der Versorgung und Unterbringung der pflegebedürftigen Bewohner zu verhindern?
2. Inwieweit war die Landesregierung und/oder eine nachgeordnete Behörde in die Organisation und Durchführung der kurzfristigen Verlegung der Bewohner eingebunden, und wie wurde sichergestellt, dass für jeden einzelnen Bewohner eine lückenlose pflegerische, medizinische und soziale Versorgung gewährleistet war, insbesondere bei Personen mit hohem Pflegegrad oder besonderen Versorgungsbedarfen?
3. Wie viele pflegebedürftige Bewohner waren nach Kenntnis der Landesregierung tatsächlich von der Schließung betroffen, und wie wurde im Einzelfall sichergestellt, dass keine Unterversorgung, gesundheitliche Verschlechterung oder psychische Belastung durch die kurzfristige Verlegung entstanden ist? Welche Erkenntnisse liegen hierzu vor?
4. Welche konkreten Maßnahmen wurden ergriffen, um insbesondere Bewohner ohne Angehörige oder ohne soziales Umfeld bei der Organisation neuer Pflegeplätze zu unterstützen, und wie wurde sichergestellt, dass diese Personengruppe nicht benachteiligt oder sich selbst überlassen wurde?
5. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zur wirtschaftlichen Situation des Betreibers vor, insbesondere im Hinblick auf ausstehende Gehaltszahlungen und daraus resultierende Versorgungsrisiken für die Bewohner, und welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die unmittelbare Versorgungssicherheit der Pflegebedürftigen zu gewährleisten?
6. Hat sich die Landesregierung nach der Schließung der Einrichtung in Laatzen durch die zuständige Heimaufsicht über die konkreten Abläufe, festgestellten Mängel sowie über die Auswirkungen auf die Versorgungssituation und das Wohl der Bewohner unterrichten lassen? Wenn ja, welche konkreten Erkenntnisse – insbesondere im Hinblick auf Versorgungsdefizite, Belastungen oder Gefährdungen der Pflegebedürftigen – wurden hierbei gewonnen und welche Konsequenzen zieht die Landesregierung daraus? Wenn nein, aus welchen Gründen ist eine solche Unterrichtung bislang nicht erfolgt?
7. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um künftig sicherzustellen, dass pflegebedürftige Menschen bei vergleichbaren Entwicklungen nicht kurzfristig verlegt werden müssen und ihre Versorgung, Stabilität und Würde jederzeit gewährleistet bleiben?
8. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über weitere Pflegeeinrichtungen oder Betreiber in Niedersachsen vor, bei denen wirtschaftliche Schwierigkeiten bestehen oder eine Schließung nicht ausgeschlossen werden kann, und welche Maßnahmen werden ergriffen, um vergleichbare Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und zu verhindern?

Mit freundlichen Grüßen

Deja Klages, MdB




CDU-Landtagsfraktion · Hannah-Arendt-Platz 1 · 30159 Hannover

Herrn
Oliver Lottke MdL
Vorsitzender des Ausschusses für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Eike Holsten MdL
Sozialpolitischer Sprecher

4. April 2026

per E-Mail:
oliver.lottke@lt.niedersachsen.de

Antrag auf Unterrichtung durch die Landesregierung zu der kurzfristigen Schließung des Seniorenheims des Betreibers Ambiente Care in Laatzen

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Lottke,

am 01. April 2026 mussten 59 Menschen das Seniorenheim des Betreibers Ambiente Care in Laatzen verlassen.¹ Die Angehörigen wurden größtenteils erst am Vorabend darüber informiert, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in andere Pflegeheime innerhalb der Stadt oder in der Region Hannover verlegt werden sollten. Medienberichten zufolge kam es bei der Räumung des Heims in Laatzen zu chaotischen und teilweise menschenunwürdigen Zuständen.² Im Namen der CDU-Fraktion beantrage ich daher eine mündliche Unterrichtung durch die Landesregierung in einer der kommenden Sitzungen des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.

Mit freundlichen Grüßen

Eike Holsten

¹ [Laatzen: Das Pflegeheim sollte ihre letzte Bleibe sein. Dann warf man sie ohne Vorwarnung raus - DER SPIEGEL](#)

² [Pflegeheim in Laatzen geschlossen: Bewohner müssen plötzlich raus | ndr.de](#)