

Quelle: https://voris.wolterskluwer-online.de/node/csh-da-filter!a52e918e-8a02-41f8-8b62-1c4b6a92ff6a--WKDE_LTR_0000003520%236078472525013b1eaba3dbd29dd06c68?sourceDocumentId=undefined

Bibliografie

Titel	Gesetz zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Niedersächsisches Pflegegesetz - NPflegeG -)
Amtliche Abkürzung	NPflegeG
Normtyp	Gesetz
Normgeber	Niedersachsen
Gliederungs-Nr.	83000010000000

Gesetz zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Niedersächsisches Pflegegesetz - NPflegeG -)

In der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Mai 2004 (Nds. GVBl. S. 157 - VORIS 83000 01 00 00 000 -)

Zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Dezember 2021 (Nds. GVBl. S. 917) ⁽¹⁾

Inhaltsübersicht⁽²⁾	§§
---------------------------------------	-----------

Erster Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Ziel und Anwendungsbereich des Gesetzes	1
Beschwerdestelle Pflege	1a

Zweiter Abschnitt

Planung sowie Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur

Landespflegebericht	2
Örtliche Pflegeberichte	3
Örtliche Pflegekonferenzen	4

Inhaltsübersicht ⁽²⁾	§§
---------------------------------	----

Bereitstellung	5
Eigener Wirkungskreis	6

Dritter Abschnitt

Förderung der Pflegeeinrichtungen

Allgemeine Fördervoraussetzungen	7
Besonderheiten der Förderung nach den §§ 9 und 10 wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie	7a
Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie	7b
Allgemeine Verfahrensgrundsätze für die Förderung wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie	7c
Gegenstand der Förderung	8
Förderung von ambulanten Pflegeeinrichtungen	9
Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege	10
Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflegeplätze	10a
Verordnung zur Durchführung der Förderung von Pflegeeinrichtungen	11
Zuständigkeit	12
Berichtspflicht	13
(weggefallen)	14
Landesrechnungshof	15
Gesonderte Berechnung von Investitionsaufwendungen	16

Vierter Abschnitt

Förderung von Altenpflegeschulen in freier Trägerschaft

Fördervoraussetzungen und Höhe der Förderung	16a
--	-----

Fünfter Abschnitt

Inhaltsübersicht ⁽²⁾	§§
---------------------------------	----

Schlussbestimmungen

Mitgliedschaft in der Pflegesatzkommission	17
Verarbeitung personenbezogener Daten	18
(weggefallen)	19
In-Kraft-Treten	20

Nach Artikel 2 des Gesetzes vom 16. Dezember 2021 (Nds. GVBl. S. 917) wird das Fachministerium ermächtigt, das Niedersächsische Pflegegesetz in der ab dem 22. Juni 2022 geltenden Fassung mit neuem Datum bekannt zu machen und dabei Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

Die Inhaltsübersicht wurde redaktionell angepasst.

§§ 1 - 1a, Erster Abschnitt - Allgemeine Bestimmungen

§ 1 NPflegeG - Ziel und Anwendungsbereich des Gesetzes

(1) Ziel dieses Gesetzes ist es, eine leistungsfähige, wirtschaftliche und räumlich gegliederte pflegerische Versorgungsstruktur zu gewährleisten, die mit einer ausreichenden Zahl von Pflegeeinrichtungen eine ortsnahen, aufeinander abgestimmte, dem allgemein anerkannten medizinisch-pflegerischen Erkenntnisstand entsprechende ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Pflegebedürftigen sicherstellt (notwendige pflegerische Versorgungsstruktur). Hierzu wirken das Land, die Kommunen, die Träger der Pflegeeinrichtungen, die Pflegekassen, der Medizinische Dienst sowie die Interessenvertretungen der pflegebedürftigen Menschen, des Pflegepersonals und der pflegenden Angehörigen eng zusammen.

(2) Zur Erreichung des in Absatz 1 genannten Ziels fördert das Land nach Maßgabe des Haushaltsplans zusätzlich zu der im Dritten Abschnitt dieses Gesetzes geregelten Förderung weitere Maßnahmen, die der zielgerichteten Verbesserung der pflegerischen Versorgungsstruktur einzelner Leistungsarten der Pflegeversicherung nach dem Vierten Kapitel des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) dienen. Insbesondere werden die Leistungsarten gefördert, bei denen die Landesregierung eine anhaltende Unterversorgung feststellt.

(3) Die Regelungen des Dritten Abschnitts dieses Gesetzes finden keine Anwendung auf Angebote von Leistungserbringern der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen im Sinne des Teils 2 des Neunten Buchs des Sozialgesetzbuchs.

§ 1a NPflegeG - Beschwerdestelle Pflege

(1) Im für Soziales zuständigen Ministerium wird eine "Beschwerdestelle Pflege" eingerichtet, an die sich insbesondere pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige sowie Beschäftigte von Pflegeeinrichtungen mit Beschwerden und Hilfeersuchen in Fragen der pflegerischen Versorgung wenden können. Die Beschwerdestelle Pflege hat die Aufgabe,

1. sich für die Wahrung der Rechte von pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen sowie Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen einzusetzen,
2. auf eine Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der pflegerischen Versorgung hinzuwirken,

3. Beschwerden oder Hilfeersuchen entgegenzunehmen und den zugrunde liegenden Sachverhalt, auch unter Einbeziehung der in Nummer 4 genannten für die Sachverhaltaufklärung zuständigen Stellen, zu prüfen,
4. die für die Überwachung oder für die Verfolgung und Ahndung von Rechtsverstößen zuständigen Stellen zu informieren, wenn sich Anhaltspunkte für einen Verstoß gegen eine Rechtsvorschrift ergeben, und
5. die beschwerdeführenden und hilfesuchenden Personen über das Ergebnis der Prüfung zu informieren und gegebenenfalls Stellen zu nennen, die für das Anliegen Beratung anbieten.

Die Beschwerdestelle Pflege nimmt die ihr obliegenden Aufgaben unabhängig und weisungsgebunden wahr.

(2) Die Beschwerdestelle Pflege arbeitet bei der Erfüllung ihrer Aufgaben nach Absatz 1 Satz 2 mit den Behörden des Landes, den Kommunen, den Trägern von Pflegeeinrichtungen und ihren Vereinigungen, den Pflegekassen und ihren Vereinigungen, dem Medizinischen Dienst sowie den Interessenvertretungen der pflegebedürftigen Menschen, des Pflegepersonals und der pflegenden Angehörigen mit dem Ziel einer zügigen und transparenten Bearbeitung und Aufklärung zusammen.

(3) Die Beschwerdestelle Pflege berichtet der Landesregierung und dem Niedersächsischen Landtag jährlich über ihre Tätigkeit.

§§ 2 - 6, Zweiter Abschnitt - Planung sowie Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur

§ 2 NPflegeG - Landespfegebericht

(1) Das für Soziales zuständige Ministerium erstellt für das Gebiet des Landes einen räumlich gegliederten Bericht über den Stand sowie die bisherige und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung (Landespfegebericht). Der Landespfegebericht enthält Vorschläge zur Weiterentwicklung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur und zu deren Anpassung an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Er enthält auch Vorschläge, wie durch Maßnahmen zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation sowie der häuslichen Pflege Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit vermieden, verlangsamt oder vermindert werden sollen. Bei Erstellung des Landespfegeberichts sind die örtlichen Pflegeberichte nach § 3, die Pflegestatistiken nach § 109 SGB XI sowie unter Heranziehung wissenschaftlicher Begleitung der aktuelle Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung zu berücksichtigen. Der Landespfegeausschuss ist anzuhören.

(2) Der Landespfegebericht ist alle vier Jahre, nächstmalig im Jahr 2024, fortzuschreiben.

§ 3 NPflegeG - Örtliche Pflegeberichte

(1) Die Landkreise und die kreisfreien Städte erstellen für ihr Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte über den Stand sowie die bisherige und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Die Pflegeberichte enthalten Vorschläge zur Weiterentwicklung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur und zu deren Anpassung an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Sie enthalten auch Vorschläge, wie durch Maßnahmen zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation sowie der häuslichen Pflege Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit vermieden, verlangsamt oder vermindert werden sollen. Bei Erstellung der örtlichen Pflegeberichte sind der Landespfegebericht nach § 2 und die Pflegestatistiken nach § 109 SGB XI zu berücksichtigen. Außerdem soll der aktuelle Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung bei der Erstellung der örtlichen Pflegeberichte berücksichtigt werden.

(2) Örtliche Pflegeberichte sind nächstmalig bis zum 31. Oktober 2023 zu erstellen. Dabei sind die Pflegestatistiken nach § 109 SGB XI des Jahres 2021 zu berücksichtigen. Nachfolgend sind die örtlichen Pflegeberichte alle vier Jahre jeweils bis zum 31. Oktober fortzuschreiben.

(3) Die örtlichen Pflegeberichte sind dem für Soziales zuständigen Ministerium innerhalb von zwei Wochen nach Fertigstellung in elektronischer Form zu übersenden.

§ 4 NPflegeG - Örtliche Pflegekonferenzen

(1) Für den Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt sollen eine Pflegekonferenz (örtliche Pflegekonferenz) oder mehrere solcher Konferenzen gebildet werden, um dort insbesondere Fragen

1. der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung,
2. der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur,
3. der pflegerischen Beratungsstruktur,
4. der Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren, insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
5. der Koordinierung der praktischen Pflegeausbildung,
6. der Unterstützungsstrukturen,
7. bezüglich der Schnittstellen zwischen der medizinischen und der pflegerischen Versorgung,
8. der Koordinierung von Leistungsangeboten und
9. der Fehl-, Unter- und Überversorgung

zu beraten. Die Bildung gemeinsamer Pflegekonferenzen von zwei oder mehreren angrenzenden Landkreisen oder kreisfreien Städten ist möglich.

(2) Einer örtlichen Pflegekonferenz sollen mindestens in jeweils gleicher Zahl Vertreterinnen oder Vertreter der Kommunen, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen angehören. Ihr sollen weitere Personen, insbesondere Vertreterinnen oder Vertreter der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals, angehören. Auf eine hälftige Besetzung mit Frauen ist hinzuwirken.

(3) Die örtlichen Pflegekonferenzen sollen mindestens alle zwei Jahre tagen. Die Ergebnisse der Beratungen der örtlichen Pflegekonferenzen sind dem für Soziales zuständigen Ministerium innerhalb von drei Monaten nach der Tagung mitzuteilen.

§ 5 NPflegeG - Bereitstellung

Die Landkreise und die kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe dieses Gesetzes sicherzustellen. Kreisangehörige Gemeinden einschließlich der Mitgliedsgemeinden von Samtgemeinden und Samtgemeinden können für ihr Gebiet die Bereitstellung im Einvernehmen mit dem Landkreis übernehmen.

§ 6 NPflegeG - Eigener Wirkungskreis

Die Aufgaben der Kommunen nach diesem Abschnitt gehören zu deren eigenem Wirkungskreis.

§§ 7 - 16, Dritter Abschnitt - Förderung der Pflegeeinrichtungen

§ 7 NPflegeG - Allgemeine Fördervoraussetzungen

(1) Pflegeeinrichtungen werden nach Maßgabe des § 7b Abs. 1 und der §§ 9 bis 10a nur gefördert, wenn sie

1. nach § 72 oder 73 SGB XI zugelassen sind,
2. eine Pflegesatzvereinbarung nach § 85 Abs. 1 SGB XI oder eine Vergütungsvereinbarung nach § 89 Abs. 1 SGB XI abgeschlossen oder das Schiedsverfahren nach § 85 Abs. 5 SGB XI eingeleitet haben und
3. an einen mit einer tariffähigen Gewerkschaft vereinbarten Flächen-, Haus- oder Firmentarifvertrag oder an entsprechende kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind oder die Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte tarifgerecht entlohnen, wobei die Landesregierung das Nähere zur tarifgerechten Entlohnung durch Verordnung bestimmen kann.

Die Voraussetzung des Satzes 1 Nr. 3 gilt als erfüllt, sofern die Zulassung einer Pflegeeinrichtung nach Maßgabe des § 72 Abs. 3a oder 3b SGB XI in der am 20. Juli 2021 geltenden Fassung vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754), erfolgt. Für Zeiträume vor dem 1. September 2022 wird die Förderung auch gewährt, wenn die Voraussetzung nach Satz 1 Nr. 3 nicht vorliegt.

(2) Die Förderung nach den §§ 9 und 10 erfolgt nur für die Pflegeleistungen und die Pflegeplätze, die Personen in Anspruch genommen haben, die

1. pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI sind,
2. ihren Hauptwohnsitz in Niedersachsen haben oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in den letzten zwölf Monaten vor der erstmaligen Inanspruchnahme der Pflegeleistungen oder der Pflegeplätze in Niedersachsen hatten und
3. weder nach § 26c des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) noch nach einem Gesetz, das eine entsprechende Anwendung des § 26c BVG bestimmt, Leistungen erhalten oder ohne die Förderung nach diesem Gesetz erhalten würden.

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

§ 7a NPflegeG - Besonderheiten der Förderung nach den §§ 9 und 10 wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie

(1) Hat sich die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze einer teilstationären Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb vor dem 1. Januar 2020 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber dem Vergleichszeitraum 1. Januar bis 16. März 2020 verringert, so ist, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 10 die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze in dem Vergleichszeitraum abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen. Hat sich die durchschnittliche

Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze einer teilstationären Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2019 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber einem nach der jeweiligen Datenlage sachgerechten Vergleichszeitraum von mindestens einem Monat, der zwischen der teilstationären Pflegeeinrichtung und der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle vereinbart wurde, verringert, so ist, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 10 die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze im vereinbarten Vergleichszeitraum abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen, mindestens aber 60 vom Hundert der verfügbaren Pflegeplätze. Für eine teilstationäre Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2019 aufgenommen hat und bei der eine Verringerung der durchschnittlichen Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie vorliegt oder wahrscheinlich ist, für die aber noch kein sachgerechter Vergleichszeitraum im Sinne des Satzes 2 vereinbart werden kann, ist bis zur Vereinbarung eines solchen abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 10 pauschal eine durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze von 60 vom Hundert der verfügbaren Pflegeplätze zugrunde zu legen. Bei der Vereinbarung des Vergleichszeitraums nach Satz 2 sind Zeiten, in denen die teilstationäre Pflegeeinrichtung nicht oder nicht uneingeschränkt betrieben werden kann, weil der Betrieb nach dem Infektionsschutzgesetz oder aufgrund des Infektionsschutzgesetzes untersagt oder beschränkt worden ist, ausgeschlossen. Die Vereinbarung des Vergleichszeitraums gilt ab dem ersten Tag des Abrechnungszeitraums, in dem die Vereinbarung getroffen wurde; die erstmalige Vereinbarung des Vergleichszeitraums für teilstationäre Pflegeeinrichtungen nach Satz 2 gilt zum 16. März 2020. Die Sätze 1 bis 3 finden nur Anwendung, wenn dies für die teilstationäre Pflegeeinrichtung im jeweiligen Abrechnungszeitraum günstiger ist als eine Förderung in Anwendung des § 7 Abs. 2.

(2) Hat sich die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze einer Einrichtung der Kurzzeitpflege, die ihren Betrieb vor dem 1. Januar 2019 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber dem Kalenderjahr 2019 als Vergleichszeitraum verringert, so ist, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 10 die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze in dem Vergleichszeitraum abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen. Hat sich die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze einer Einrichtung der Kurzzeitpflege, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2018 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber einem nach der jeweiligen Datenlage sachgerechten Vergleichszeitraum von mindestens sechs Monaten, der zwischen der Einrichtung der Kurzzeitpflege und der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle vereinbart wurde, verringert, so ist, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 10 die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze im vereinbarten Vergleichszeitraum abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen, mindestens aber 60 vom Hundert der verfügbaren Pflegeplätze. Für eine Einrichtung der Kurzzeitpflege, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2018 aufgenommen hat und bei der eine Verringerung der durchschnittlichen Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie vorliegt oder wahrscheinlich ist, für die aber kein sachgerechter Vergleichszeitraum im Sinne des Satzes 2 vereinbart werden kann, ist bis zur Vereinbarung eines solchen abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 10 pauschal eine durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze von 60 vom Hundert der verfügbaren Pflegeplätze zugrunde zu legen. Absatz 1 Sätze 4 bis 6 gilt entsprechend.

(3) Erfolgt bei einer teilstationären Pflegeeinrichtung im Abrechnungszeitraum die Förderung nach § 10 in Anwendung des Absatzes 1 oder erfolgt bei einer Einrichtung der Kurzzeitpflege im Abrechnungszeitraum die Förderung nach § 10 in Anwendung des Absatzes 2 und wurde bereits vor dem 16. März 2020 die Zustimmung nach § 16 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 zur gesonderten Berechnung nach § 82 Abs. 3 SGB XI beantragt und besteht eine solche Zustimmung für den jeweiligen Abrechnungszeitraum, so ist für den jeweiligen Abrechnungszeitraum zusätzlich eine Förderung in entsprechender Anwendung des § 10 für die gesondert berechenbaren Aufwendungen zu gewähren; dabei ist auch insoweit für die Höhe der Förderung die jeweilige in Absatz 1 oder 2 bestimmte durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze zugrunde zu legen. Bei einer teilstationären Pflegeeinrichtung oder einer Einrichtung der Kurzzeitpflege, die ihren Betrieb erst nach dem 16. März 2020 aufgenommen hat und bei der die Förderung nach § 10 in Anwendung des Absatzes 1 oder 2 erfolgt, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden, wenn die Zustimmung nach § 16 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 zur gesonderten Berechnung nach § 82 Abs. 3 SGB XI gleichzeitig mit der Förderung nach § 10 beantragt worden ist und eine solche Zustimmung für den jeweiligen Abrechnungszeitraum besteht. Die Förderung nach Satz 1 oder 2 wird nur gewährt, wenn eine anderweitige Refinanzierung der gesondert berechenbaren Aufwendungen nicht möglich ist und der Träger der Pflegeeinrichtung dies versichert hat.

(4) Haben sich die durchschnittlichen in Anspruch genommenen Leistungen der häuslichen Pflege einer ambulanten Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb vor dem 1. Januar 2020 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber dem Vergleichszeitraum 1. Januar bis 16. März 2020 verringert, so sind, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 9 die durchschnittlichen in dem Vergleichszeitraum in Anspruch genommenen Leistungen der häuslichen Pflege abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen. Haben sich die durchschnittlichen in Anspruch genommenen Leistungen der häuslichen Pflege einer ambulanten Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2019 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber einem nach der jeweiligen Datenlage sachgerechten Vergleichszeitraum von mindestens einem Monat, der zwischen der ambulanten Pflegeeinrichtung und der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle vereinbart wurde, verringert, so sind, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach § 9 die durchschnittlichen in dem Vergleichszeitraum in Anspruch

genommenen Leistungen der häuslichen Pflege abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen. Für eine ambulante Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2019 aufgenommen hat und bei der eine Verringerung der durchschnittlichen in Anspruch genommenen Leistungen der häuslichen Pflege wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie vorliegt oder wahrscheinlich ist, für die aber noch kein sachgerechter Vergleichszeitraum im Sinne des Satzes 2 vereinbart werden kann, sind bis zur Vereinbarung eines solchen für die Höhe der Förderung nach § 9 vorläufig die tatsächlich in Anspruch genommenen Leistungen der häuslichen Pflege zugrunde zu legen. Für die Abrechnungszeiträume, für die gemäß Satz 3 die Höhe der Förderung zunächst vorläufig bestimmt wurde, ist, sobald ein sachgerechter Vergleichszeitraum im Sinne des Satzes 2 vereinbart wurde, die endgültige Höhe der Förderung nach § 9 unter Anrechnung der Beträge der vorläufigen Förderung in entsprechender Anwendung des Satzes 2 festzulegen. Absatz 1 Sätze 4 bis 6 gilt entsprechend.

§ 7b NPflegeG - Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie

(1) Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen, denen Mindereinnahmen im Rahmen der gesonderten Berechnung der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen gegenüber den Pflegebedürftigen nach § 82 Abs. 4 SGB XI aufgrund der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie entstehen, erhalten für ihre Leistungen im Sinne des § 43 SGB XI Zuschüsse für ihre Aufwendungen in Höhe der mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe vereinbarten betriebsnotwendigen Investitionskosten nach § 76a Abs. 3 in Verbindung mit § 76 Abs. 3 Nr. 3 des Zwölfen Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB XII). Bei vollstationären Einrichtungen, die keine Vereinbarung über die Investitionskosten nach § 76a Abs. 3 in Verbindung mit § 76 Abs. 3 Nr. 3 SGB XII mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe abgeschlossen haben, sind die notwendigen Investitionsaufwendungen zu übernehmen, die seitens der Einrichtung gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern erhoben werden; die Berechnung des Betrages ist der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle plausibel darzulegen. Die Förderung wird nur gewährt, wenn eine anderweitige Refinanzierung der Aufwendungen nicht möglich ist und der Träger der vollstationären Pflegeeinrichtung dies versichert hat.

(2) Hat sich die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze einer vollstationären Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb vor dem 1. Januar 2020 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber dem Vergleichszeitraum 1. Januar bis 16. März 2020 verringert, so ist, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach Absatz 1 die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze in dem Vergleichszeitraum abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen. Hat sich die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze einer vollstationären Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2019 aufgenommen hat, im Abrechnungszeitraum gegenüber einem nach der jeweiligen Datenlage sachgerechten Vergleichszeitraum von mindestens einem Monat, der zwischen der vollstationären Pflegeeinrichtung und der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle vereinbart wurde, verringert, so ist, soweit nicht die Verringerung auf andere Ursachen als die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist, abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach Absatz 1 die durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze im vereinbarten Vergleichszeitraum abzüglich 10 vom Hundert zugrunde zu legen, mindestens aber 60 vom Hundert der verfügbaren Pflegeplätze. Für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, die ihren Betrieb nach dem 31. Dezember 2019 aufgenommen hat und bei der eine Verringerung der durchschnittlichen Auslastung wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie vorliegt oder wahrscheinlich ist, für die aber noch kein sachgerechter Vergleichszeitraum im Sinne des Satzes 2 vereinbart werden kann, ist bis zur Vereinbarung eines solchen abweichend von § 7 Abs. 2 für die Höhe der Förderung nach Absatz 1 pauschal eine durchschnittliche Zahl in Anspruch genommener Pflegeplätze von 60 vom Hundert der verfügbaren Pflegeplätze zugrunde zu legen. § 7a Abs. 1 Sätze 4 bis 6 gilt entsprechend.

(3) Die Förderung nach Absatz 1 erfolgt monatlich. Sie ist innerhalb eines Monats nach Erteilung der für den jeweiligen Monat gültigen Bewilligung der Erstattung von Mindereinnahmen gemäß § 150 Abs. 2 SGB XI durch die Pflegekasse bei der nach § 12 Abs. 1 zuständigen Stelle zusammen mit den jeweils erforderlichen Nachweisen zu beantragen. Abweichend von Satz 2 ist für den Abrechnungszeitraum 16. März bis 31. Juli 2020 die Förderung bis zum 30. September zu beantragen. Die Auszahlung der Förderung erfolgt innerhalb von 30 Kalendertagen, nachdem der Antrag mit den erforderlichen Nachweisen bei der nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stelle eingegangen ist.

§ 7c NPflegeG - Allgemeine Verfahrensgrundsätze für die Förderung wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie

Voraussetzung für die Förderung nach den §§ 7a und 7b ist der Nachweis einer Erstattung von Mindereinnahmen gemäß § 150 Abs. 2 SGB XI für den jeweiligen Abrechnungszeitraum. Ein Nachweis nach Satz 1 ist nicht erforderlich für Abrechnungszeiträume

einer Pflegeeinrichtung, in denen nach dem Infektionsschutzgesetz oder aufgrund des Infektionsschutzgesetzes niedersachsenweit der Betrieb der jeweiligen Einrichtungsart untersagt worden ist.

§ 8 NPflegeG - Gegenstand der Förderung

(1) Nach den §§ 9 und 10 wird eine Förderung unter Beachtung der nach der Verordnung nach § 11 Nrn. 2, 3, 4 und 5 insoweit geltenden Maßgaben nur gewährt für:

1. Folgeaufwendungen aus betriebsnotwendigen Investitionen für die Herstellung, Anschaffung, Wiederbeschaffung oder Ergänzung
 - a) von Gebäuden und
 - b) von sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegütern, deren Anschaffungswert einen bestimmten Mindestbetrag überschreitet,
2. betriebsnotwendige Aufwendungen für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung
 - a) von Gebäuden,
 - b) von sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegütern, deren Anschaffungswert einen bestimmten Mindestbetrag überschreitet, und
 - c) von Grundstücken,soweit ein bestimmter Höchstbetrag nicht überschritten wird,
3. betriebsnotwendige Aufwendungen für Erbbauzins für Grundstücke, soweit ein bestimmter Höchstbetrag nicht überschritten wird.

(2) Aufwendungen im Sinne des Absatzes 1 für die Vorhaltung von Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI werden nicht gefördert.

§ 9 NPflegeG - Förderung von ambulanten Pflegeeinrichtungen

Die Träger von ambulanten Pflegeeinrichtungen mit einem Anspruch auf Förderung nach § 7 erhalten für ihre Aufwendungen nach § 8 für Leistungen der häuslichen Pflege im Sinne der §§ 36 und 39 SGB XI pauschale Zuschüsse in der durch Verordnung nach § 11 Nr. 6 landeseinheitlich zu bestimmenden Höhe. Die Förderung setzt voraus, dass der Einrichtungsträger Pflegebedürftigen, die die Voraussetzungen des § 7 Abs. 2 Satz 1 Nrn. 1 bis 3, auch in Verbindung mit Satz 2, erfüllen, entsprechend § 82 Abs. 3 SGB XI Aufwendungen nicht gesondert in Rechnung stellt.

§ 10 NPflegeG - Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege

(1) Die Träger von teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie von Einrichtungen der Kurzzeitpflege mit einem Anspruch auf Förderung nach § 7 erhalten für ihre Aufwendungen nach § 8 für Leistungen im Sinne des § 39, 41 oder 42 SGB XI bis zu einem

durch Verordnung nach § 11 Nr. 7 bestimmten förderfähigen Höchstbetrag Zuschüsse. Zur Berechnung dieser Zuschüsse sind die förderfähigen Aufwendungen nach Maßgabe der Verordnung nach § 11 Nr. 8 in gleichen Tagesbeträgen und unter Zugrundelegung einer in der Verordnung festgelegten durchschnittlichen Auslastung der Pflegeeinrichtung auf die Zahl der Pflegeplätze der Pflegeeinrichtung zu verteilen.

(2) Die Förderung nach Absatz 1 entfällt, wenn das für die Investitionen eingesetzte Fremdkapital 80 vom Hundert der Investitionsaufwendungen überschreitet. Die nach § 12 Abs. 1 zuständige Stelle kann Ausnahmen von Satz 1 zulassen.

(3) Absatz 2 gilt nicht für Investitionen, die vor dem 1. Juli 1996 begonnen worden sind.

§ 10a NPflegeG - Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflegeplätze

(1) Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen, die nicht ausschließlich Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind, mit einem Anspruch auf Förderung nach § 7 Abs. 1 erhalten nach Maßgabe des Absatzes 2 für die verlässliche Bereitstellung von Plätzen der Kurzzeitpflege für ihre Aufwendungen für diese Pflegeplätze bis zu einem durch Verordnung nach § 11 Nr. 9 bestimmten Höchstbetrag Zuschüsse für die Tage der Nichtbelegung dieser Pflegeplätze. Die Aufwendungen nach Satz 1 bemessen sich nach den in der jeweiligen Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGB XI festgelegten durchschnittlichen Tagessätzen ohne Berücksichtigung der Kosten der Verpflegung nach § 87 SGB XI zuzüglich der nach § 76a Abs. 3 in Verbindung mit § 76 Abs. 3 Nr. 3 SGB XII mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe vereinbarten betriebsnotwendigen Investitionskosten. Gefördert werden Pflegeplätze, die ab dem 1. April 2022 verlässlich bereitgestellt werden.

(2) Die Förderung setzt voraus, dass

1. sich der Einrichtungsträger verpflichtet, die Pflegeplätze nach Absatz 1 Satz 1 für die Dauer von mindestens drei Jahren bereitzustellen und sie für den geförderten Zeitraum ausschließlich zur Kurzzeitpflege zu nutzen, und
2. im Gebiet des Landkreises oder der kreisfreien Stadt, in dem oder der die Einrichtung liegt, Bedarf an Pflegeplätzen der Kurzzeitpflege besteht und Pflegeplätze der Dauerpflege in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen.

Die Förderung ist je Landkreis oder kreisfreie Stadt auf einen Platz je 10 000 Einwohnerinnen und Einwohner begrenzt; weitere Plätze je Landkreis oder kreisfreie Stadt können gefördert werden, soweit eine Förderung von Plätzen in anderen Landkreisen oder kreisfreien Städten nicht erfolgt. Die Einwohnerzahl bestimmt sich nach der letzten Fortschreibung der Bevölkerungsstatistik zum Stand 31. Dezember nach § 5 des Gesetzes über die Statistik der Bevölkerungsbewegung und die Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Wird in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt eine Förderung für mehr Pflegeplätze beantragt, als nach Satz 2 gefördert werden können, so erfolgt die Auswahl der zu fördernden Plätze nach Maßgabe der Verordnung nach § 11 Nr. 12.

§ 11 NPflegeG - Verordnung zur Durchführung der Förderung von Pflegeeinrichtungen

Die Landesregierung bestimmt durch Verordnung das Nähere über

1. das Antrags- und das Abrechnungsverfahren bei einer Förderung nach den §§ 9 bis 10a sowie die Dauer der Förderung,
2. den Mindestbetrag für Anlagegüter nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b und Nr. 2 Buchst. b,
3. die Betriebsnotwendigkeit von Aufwendungen nach § 8 Abs. 1,

4. Art, Höhe und Laufzeit der den Aufwendungen nach § 8 Abs. 1 zuzurechnenden Aufwendungen,
5. die Höchstbeträge für Aufwendungen nach § 8 Abs. 1 Nrn. 2 und 3,
6. die Höhe der Pauschale nach § 9,
7. den Höchstbetrag der förderfähigen Aufwendungen nach § 10 Abs. 1 Satz 1,
8. die Berechnung der Zuschüsse nach § 10, insbesondere die Verteilung der Aufwendungen auf die Tagesbeträge und die dabei zugrunde zu legende durchschnittliche Auslastung,
9. den Höchstbetrag der förderfähigen Aufwendungen nach § 10a Abs. 1 Satz 1,
10. die Berechnung der Zuschüsse nach § 10a,
11. die Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen und der ausreichenden Zahl an Dauerpflegeplätzen nach § 10a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und
12. die Auswahl der Pflegeplätze, für die Zuschüsse nach § 10a gewährt werden.

§ 12 NPflegeG - Zuständigkeit

(1) Die Förderung von Pflegeeinrichtungen nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1 sowie den §§ 9 bis 10a ist Aufgabe des Landes. Sie wird mit Ausnahme der Förderung nach § 10a den Landkreisen und den kreisfreien Städten übertragen. Die Zuständigkeit der großen selbständigen Städte und der selbständigen Gemeinden wird ausgeschlossen. Örtlich zuständig ist die Kommune, in deren Gebiet die Pflegeeinrichtung liegt. Das Land bleibt zuständig für die Pflegeeinrichtungen, deren Träger der Landkreis oder die kreisfreie Stadt ist oder an denen selbst oder an deren Träger der Landkreis oder die kreisfreie Stadt beteiligt ist.

(2) Die Aufgaben der Kommunen nach Absatz 1 gehören zu deren übertragenem Wirkungskreis.

(3) Die Ausgaben für die Zahlungen nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1 sowie den §§ 9 und 10 trägt das Land. Die Verwaltungsausgaben der Kommunen werden im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs abgegolten.

§ 12a NPflegeG

(weggefallen)

§ 13 NPflegeG - Berichtspflicht

(1) Die nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stellen berichten dem für Soziales zuständigen Ministerium in elektronischer Form innerhalb eines Monats nach Abschluss eines Quartals über die Art und den Umfang der finanziellen Förderung nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1 und den §§ 9 und 10 in dem diesem Quartal vorangegangenen Quartal.

(2) Die nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stellen berichten dem für Soziales zuständigen Ministerium für dessen Bericht nach § 10 Abs. 2 SGB XI in elektronischer Form jährlich bis zum 30. April über die Art und den Umfang der finanziellen Förderung nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1 und den §§ 9 und 10 im vorausgegangenen Kalenderjahr sowie über die mit dieser

Förderung verbundenen durchschnittlichen Investitionskosten für die Pflegebedürftigen.

§ 14 NPflegeG

(weggefallen)

§ 15 NPflegeG - Landesrechnungshof

Der Landesrechnungshof ist berechtigt, die von den Trägern der Pflegeeinrichtungen zu erbringenden Nachweise, die für die Höhe der Fördermittel maßgebend sind, sowie die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel an Ort und Stelle zu prüfen, die Unterlagen einzusehen und Auskünfte einzuhören.

§ 16 NPflegeG - Gesonderte Berechnung von Investitionsaufwendungen

(1) Gesondert berechenbare Aufwendungen im Sinne von § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI sind die in § 8 bezeichneten Aufwendungen.

(2) Die Landesregierung bestimmt durch Verordnung das Nähere über die gesonderte Berechnung nach § 82 Abs. 3 Satz 3 SGB XI, insbesondere über Höhe und Laufzeit sowie die Verteilung der gesondert berechenbaren Aufwendungen auf die Pflegebedürftigen.

(3) Die gesonderte Berechnung nach § 82 Abs. 3 SGB XI bedarf der Zustimmung der nach § 12 Abs. 1 zuständigen Stelle; die gesonderte Berechnung nach § 82 Abs. 4 SGB XI ist dieser Stelle anzuzeigen. Die Aufgaben nach Satz 1 sind Aufgaben des Landes; § 12 Abs. 1 Sätze 2 bis 5, Abs. 2 und 3 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 16a, Vierter Abschnitt - Förderung von Altenpflegeschulen in freier Trägerschaft

§ 16a NPflegeG - Fördervoraussetzungen und Höhe der Förderung ⁽¹⁾

(1) Zur Erhöhung der Anzahl von Pflegefachkräften in Niedersachsen und damit zur dauerhaften Sicherung der Qualität der Pflege gewährt das Land dem jeweiligen freien Träger für eine Altenpflegeschule mit Sitz in Niedersachsen auf Antrag eine Förderung. Ein Anspruch auf Förderung besteht für jeden Ausbildungsmonat einer Schülerin oder eines Schülers, innerhalb der ersten sechs Ausbildungsmonate jedoch nur, sofern die jeweilige Schülerin oder der jeweilige Schüler die Ausbildung nicht innerhalb dieses Zeitraums vorzeitig beendet. Ausbildungsmonate, für die der Träger von der Schülerin oder dem Schüler aufgrund vertraglicher Vereinbarung Schulgeld verlangen kann, werden nicht gefördert; ein nur für den Fall der vorzeitigen Beendigung der Ausbildung innerhalb der ersten sechs Ausbildungsmonate vertraglich vereinbarter Anspruch des Trägers auf Zahlung eines Schulgeldes für jeden begonnenen Ausbildungsmonat schließt die Förderung jedoch nicht aus. Die Höhe der Förderung orientiert sich an den für eine qualifizierte Ausbildung erforderlichen Kosten, soweit sie nicht durch Finanzhilfe oder Zuwendungen nach dem Niedersächsischen Schulgesetz gedeckt sind.

(2) Das für Soziales zuständige Ministerium bestimmt durch Verordnung

1. das Antrags- und das Abrechnungsverfahren sowie
2. das Nähere über die Höhe der Förderung.

Fußnoten

(1) Red. Anm.: Zur Höhe der Förderung siehe Verordnung vom 24. Juli 2015 (Nds. GVBl. S. 161)

§§ 17 - 20, Fünfter Abschnitt - Schlussbestimmungen

§ 17 NPflegeG - Mitgliedschaft in der Pflegesatzkommission

Mitglied der Pflegesatzkommission nach § 86 Abs. 1 SGB XI ist die Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Träger der Sozialhilfe. An ihre Stelle tritt der überörtliche Träger der Sozialhilfe, wenn Angelegenheiten behandelt werden, die in seine Zuständigkeit fallen.

§ 18 NPflegeG - Verarbeitung personenbezogener Daten

(1) Die Beschwerdestelle nach § 1a darf personenbezogene Daten einschließlich besonderer Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 9 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung verarbeiten, soweit dies für die Erfüllung ihrer Aufgaben nach § 1a Abs. 1 Satz 2 erforderlich ist. Die Befugnis nach Satz 1 umfasst auch die Befugnis zur Übermittlung personenbezogener Daten nach Satz 1 an die in § 1a Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 genannten Stellen, soweit dies für die Erfüllung von Aufgaben der empfangenden Stelle erforderlich ist.

(2) Die nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stellen dürfen personenbezogene Daten des Trägers der Pflegeeinrichtung, personenbezogene Daten der von der Pflegeeinrichtung versorgten Pflegebedürftigen einschließlich Gesundheitsdaten im Sinne des Artikels 9 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung sowie personenbezogene Daten der von der Pflegeeinrichtung beschäftigten Pflegekräfte verarbeiten, soweit dies erforderlich ist, um die im Rahmen des Förderverfahrens getätigten Angaben des Trägers der Pflegeeinrichtung zur Förderfähigkeit nach § 7, zur Höhe der Förderung zugrunde liegenden Aufwendungen nach § 8 und für die Berechnung des Zuschusses nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1, § 9, § 10 oder § 10a zu überprüfen. Die Befugnis zur Verarbeitung nach Satz 1 umfasst auch die Befugnis, personenbezogene Daten nach Satz 1 für die in Satz 1 genannten Zwecke an andere nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständige Stellen zu übermitteln; dies gilt nicht für die Förderung nach § 10a. Träger von Pflegeeinrichtungen, die für eine Pflegeeinrichtung eine Förderung nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1, § 9, § 10 oder § 10a beantragen oder erhalten, sind verpflichtet, personenbezogene Daten nach Satz 1 an die nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stellen zu übermitteln, soweit dies zum Nachweis der im Rahmen des Förderverfahrens getätigten Angaben zur Förderfähigkeit nach § 7, zur Höhe der Förderung zugrunde liegenden Aufwendungen nach § 8 und für die Berechnung des Zuschusses nach § 7a Abs. 3, § 7b Abs. 1, § 9, § 10 oder § 10a erforderlich ist.

(3) Die nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständigen Stellen dürfen personenbezogene Daten nach Absatz 2 Satz 1 an andere nach § 12 Abs. 1 für die Förderung zuständige Stellen auch übermitteln, soweit dies für die Feststellung oder Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der Beantragung und Entgegennahme von Förderleistungen im Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Stelle erforderlich ist. Die nach Satz 1 übermittelten Daten dürfen von der empfangenden Stelle nur zu dem Zweck verarbeitet werden, zu dem sie ihr übermittelt worden sind.

§ 19 NPflegeG

(weggefallen)

§ 20 NPflegeG - In-Kraft-Treten **)

(1) Dieses Gesetz tritt zu dem Zeitpunkt in Kraft, zu dem § 43 SGB XI nach Artikel 69 des Pflege-Versicherungsgesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 2797), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 1995 (BGBl. I S. 1724), in Kraft gesetzt wird. Der Tag ist im Niedersächsischen Gesetz- und Verordnungsblatt bekannt zu machen.

(2) Die Vorschriften über die Ermächtigung zum Erlass von Verordnungen treten am Tage nach der Verkündung dieses Gesetzes in Kraft.

Hannover, den 26. Mai 2004

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

v o n d e r L e y e n

Ministerin

Fußnoten

**) Die Vorschrift betrifft das In-Kraft-Treten des Gesetzes in der ursprünglichen Fassung vom 22. Mai 1996 (Nds. GVBl. S. 245) in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 8. Juli 1996 (Nds. GVBl. S. 360). Der Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der späteren Änderungen ergibt sich aus den in der Bekanntmachung vom 25. April 2002 (Nds. GVBl. S. 145) und den in der vorangestellten Bekanntmachung näher bezeichneten Gesetzen.