

# Niedersächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt

---

66. Jahrgang

Ausgegeben in Hannover am 26. Januar 2012

Nummer 1

---

INHALT

Tag		Seite
19. 1. 2012	<b>Niedersächsisches Krankenhausgesetz (NKHG)</b> ..... 21065 (neu), 21065 01	2
19. 1. 2012	<b>Gesetz zur Änderung des Niedersächsischen Landesvergabegesetzes</b> ..... 72080	6
20. 1. 2012	Verordnung zur Änderung der Allgemeinen Gebührenordnung ..... 20220 01 44	7
5. 1. 2012	Bekanntmachung über den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Staatsvertrages zwischen den Ländern Niedersach- sen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern zur Änderung des Staatsvertrages über die Norddeutsche Landesbank – Girozentrale – ..... 76100	8

---

**Beilage: Inhaltsverzeichnis des Jahrgangs 2011**

---

**Niedersächsisches Krankenhausgesetz  
(NKHG)**

**Vom 19. Januar 2012**

Der Niedersächsische Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**§ 1**

**Errichtung und Unterhaltung von Krankenhäusern**

<sup>1</sup>Die Landkreise und kreisfreien Städte haben die Krankenhausversorgung der Bevölkerung als Aufgabe des eigenen Wirkungsbereiches nach Maßgabe des Krankenhausplans und des § 2 dieses Gesetzes sicherzustellen. <sup>2</sup>Sie haben eigene Krankenhäuser zu errichten und zu unterhalten, soweit die Krankenhausversorgung nicht durch andere Träger gewährleistet wird.

**§ 2**

**Aufbringung der Finanzierungsmittel**

(1) <sup>1</sup>Die Finanzierungsmittel für die Förderung von Investitionskosten nach § 9 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sind zu 60 vom Hundert vom Land und zu 40 vom Hundert von den in § 1 Satz 1 genannten Kommunen aufzubringen. <sup>2</sup>Die Finanzierungsmittel für die Förderung nach § 9 Abs. 2 und 3 KHG sind zu 66 <sup>2</sup>/<sub>3</sub> vom Hundert vom Land und zu 33 <sup>1</sup>/<sub>3</sub> vom Hundert von den in § 1 Satz 1 genannten Kommunen aufzubringen. <sup>3</sup>Abweichend von Satz 2 sind die in den Grenzen des § 9 Abs. 2 Nr. 2 KHG zu bewilligenden Fördermittel für Erwerb, Erschließung, Miete und Pacht von Grundstücken zu 60 vom Hundert vom Land und zu 40 vom Hundert von den Kommunen aufzubringen.

(2) <sup>1</sup>Die Höhe der Finanzierungsmittel richtet sich nach dem jeweiligen Haushaltsplan des Landes. <sup>2</sup>Unverzüglich nach Aufstellung des Entwurfs des Haushaltsplans gibt das für Gesundheit zuständige Ministerium (Fachministerium) der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens Gelegenheit, zu der beabsichtigten Gesamtfördersumme des Investitionsprogramms für das folgende Jahr und zu der Höhe der Pauschalmittel nach § 7 Abs. 1 Stellung zu nehmen. <sup>3</sup>Das Fachministerium soll bis zum 1. Oktober eines jeden Jahres den Gesamtbetrag bekannt geben, den die in § 1 Satz 1 genannten Kommunen für das folgende Jahr voraussichtlich aufzubringen haben. <sup>4</sup>Bis zum 1. Mai des folgenden Jahres soll das Land den in § 1 Satz 1 genannten Kommunen den jeweils auf sie entfallenden Betrag bekannt geben. <sup>5</sup>Finanzierungsmittel, die über den nach Satz 3 mitgeteilten Betrag hinausgehen, haben die Kommunen erst im übernächsten Jahr aufzubringen.

(3) <sup>1</sup>Die von den Kommunen (§ 1 Satz 1) aufzubringenden Finanzierungsmittel werden durch eine Umlage je zur Hälfte nach der Einwohnerzahl und der Umlagekraftmesszahl erhoben. <sup>2</sup>Umlagekraftmesszahl ist

1. bei den Landkreisen jeweils die Summe der Umlagegrundlagen für die Kreisumlage,
2. bei den kreisfreien Städten jeweils die Summe aus der Steuerkraftmesszahl und 90 vom Hundert der Schlüsselzuweisungen.

(4) <sup>1</sup>Die Umlage ist jährlich aufgrund der Daten festzusetzen, die der Berechnung der Finanzausgleichsleistungen für das laufende Haushaltsjahr zugrunde liegen. <sup>2</sup>Abweichungen vom Krankenhausplan (§ 4) und vom Investitionsprogramm (§ 5) sind bei der Festsetzung der Umlage für das nächste Haushaltsjahr zu berücksichtigen. <sup>3</sup>§ 21 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 des Niedersächsischen Gesetzes über den Finanzausgleich gilt entsprechend.

**§ 3**

**Mitwirkung der Beteiligten**

(1) <sup>1</sup>Bei dem Fachministerium wird ein Planungsausschuss gebildet, dem

1. die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens,

2. die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft,
3. die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen,
4. die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung — Landesverband Nordwest — und
5. der Landesausschuss des Verbands der privaten Krankenversicherung

als unmittelbar Beteiligte (§ 7 Abs. 1 Satz 2 KHG) angehören. <sup>2</sup>Die Ärztekammer Niedersachsen, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen und das für die Hochschulen zuständige Ministerium können an den Sitzungen des Planungsausschusses mit beratender Stimme teilnehmen. <sup>3</sup>Den Vorsitz führt das Fachministerium. <sup>4</sup>Der Planungsausschuss berät das Fachministerium in Fragen der Krankenhausplanung und bei der Aufstellung des Investitionsprogramms (§ 5).

(2) Die an der Krankenhausversorgung Beteiligten (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 KHG) sind neben den unmittelbar Beteiligten (Absatz 1 Satz 1) die in Absatz 1 Satz 2 genannten Vereinigungen sowie

1. der Christliche Gewerkschaftsbund Deutschlands, Landesverband Niedersachsen,
2. der DBB Beamtenbund und Tarifunion, Landesbund Niedersachsen,
3. der Deutsche Gewerkschaftsbund, Landesbezirk Niedersachsen — Bremen — Sachsen-Anhalt,
4. die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen,
5. die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen,
6. die Unternehmerverbände Niedersachsen,
7. der Marburger Bund — Landesverband Niedersachsen.

(3) Mit den unmittelbar Beteiligten (Absatz 1 Satz 1) sind bei der Aufstellung und Fortschreibung des Krankenhausplans und bei der Aufstellung des Investitionsprogramms einvernehmliche Regelungen anzustreben.

**§ 4**

**Krankenhausplan**

(1) <sup>1</sup>Der Krankenhausplan wird vom Fachministerium aufgestellt und von der Landesregierung beschlossen. <sup>2</sup>Vor dem Beschluss ist dem Landtag Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. <sup>3</sup>Der Krankenhausplan ist im Niedersächsischen Ministerialblatt zu veröffentlichen.

(2) <sup>1</sup>Im Krankenhausplan sind dessen Grundsätze und Ziele sowie die voraussichtliche Entwicklung der Krankenhausversorgung darzustellen. <sup>2</sup>Der Krankenhausplan muss die Ziele der Raumordnung beachten, die Grundsätze und die sonstigen Erfordernisse der Raumordnung berücksichtigen und eine ortsnahe Notfallversorgung gewährleisten.

(3) Der Krankenhausplan führt die für eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung erforderlichen Krankenhäuser auf, gegliedert nach Versorgungsregionen, den Standorten, der Zahl der Planbetten und teilstationären Plätze und den Fachrichtungen, sowie die Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1 a KHG.

(4) In den Krankenhausplan sind auch die Hochschulkliniken einzubeziehen, soweit sie der allgemeinen Versorgung der Bevölkerung dienen.

(5) Der Krankenhausplan kann für einzelne Fachrichtungen und für medizinische, insbesondere fachrichtungsübergreifende Schwerpunkte durch Krankenhausfachpläne ergänzt werden; diese sind Teil des Krankenhausplans.

(6) Der Krankenhausplan ist, insbesondere zur Anpassung an den tatsächlichen Bedarf, vom Fachministerium jährlich fortzuschreiben.

## § 5

### Investitionsprogramm

<sup>1</sup>Das Investitionsprogramm wird jeweils für ein Haushaltsjahr von dem Fachministerium aufgestellt und von der Landesregierung beschlossen. <sup>2</sup>Vor dem Beschluss ist dem Landtag Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. <sup>3</sup>Das Investitionsprogramm ist im Niedersächsischen Ministerialblatt zu veröffentlichen.

## § 6

### Einzelförderung

(1) <sup>1</sup>Den Krankenhausträgern werden zur Finanzierung von Maßnahmen im Sinne des § 9 Abs. 1 und 2 KHG Fördermittel bewilligt. <sup>2</sup>Die Förderung nach § 9 Abs. 1 KHG kann auch in der Weise erfolgen, dass die Bewilligungsbehörde gegenüber dem Krankenhausträger der Verwendung eines Darlehens oder von Eigenmitteln zur Finanzierung einer förderungsfähigen Investition zustimmt und Fördermittel in Höhe der Zinsen, Tilgung und Verwaltungskosten für das Darlehen oder in Höhe der Kapitalkosten bewilligt.

(2) <sup>1</sup>Investitionen nach § 9 Abs. 1 und 2 KHG werden auf Antrag durch einen Festbetrag bis zur Höhe der festgestellten förderungsfähigen Kosten gefördert. <sup>2</sup>Liegen die tatsächlich angefallenen förderungsfähigen Kosten unterhalb des Festbetrages, so ist der Unterschiedsbetrag dem Krankenhausträger zu belassen, wenn er die Verwendung dieser Mittel für weitere als förderungsfähig anerkannte Investitionsmaßnahmen nachweist.

(3) Als Investitionskosten gelten nicht die Kosten des Erwerbs oder der Anmietung bereits betriebener und im Krankenhausplan angenommener Krankenhäuser.

## § 7

### Pauschale Förderung

(1) Pauschalbeträge nach § 9 Abs. 3 KHG (Pauschalmittel) werden bewilligt

1. für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei und bis zu fünfzehn Jahren (kurzfristige Anlagegüter) sowie
2. für kleine bauliche Maßnahmen, bei denen die vorauskalkulierten förderungsfähigen Anschaffungs- oder Herstellungskosten für das einzelne Vorhaben die nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 festgesetzte Wertgrenze nicht übersteigen.

(2) <sup>1</sup>Die Pauschalmittel setzen sich zusammen aus

1. einer Grundpauschale nach der Zahl der Planbetten und der teilstationären Plätze, wobei der Ausgangsbetrag der Grundpauschale für Fachrichtungen mit besonders hohen Vorhaltekosten erhöht oder mit einem nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 festzulegenden Faktor vervielfältigt werden kann,
2. einer Leistungspauschale, die insbesondere die Zahl der stationär behandelten Personen und den Werteverzehr des Anlagevermögens berücksichtigt, und
3. einem Zuschlag zur Förderung der für Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1 a KHG notwendigen Investitionen.

<sup>2</sup>Krankenhäuser, die aufgrund des Inkrafttretens dieses Gesetzes einen Anspruch auf pauschale Förderung in geringerer Höhe haben, als ihnen im Jahr vor Inkrafttreten dieses Gesetzes nach § 6 Abs. 1 des Niedersächsischen Gesetzes zum Bun-

desgesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze in der Fassung vom 12. November 1986 (Nds. GVBl. S. 343), geändert durch § 29 des Gesetzes vom 19. Dezember 1995 (Nds. GVBl. S. 463), zustand, erhalten, solange die Unterschreitung ununterbrochen andauert, mindestens die pauschale Förderung in der sich aus dem bisherigen Recht ergebenden Höhe.

(3) <sup>1</sup>Das Fachministerium wird ermächtigt, durch Verordnung zu bestimmen

1. die Wertgrenze nach Absatz 1 Nr. 2,
2. die für die Grundpauschale nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 maßgebenden Beträge und Bestimmungsgrößen,
3. die für die Leistungspauschale nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 maßgebenden Beträge und Bestimmungsgrößen sowie
4. den Zuschlag für Ausbildungsstätten nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 3.

<sup>2</sup>Durch Verordnung kann auch bestimmt werden, dass und in welchem Umfang eine Verringerung der Planbetten keinen Einfluss auf die Höhe der Grundpauschale hat. <sup>3</sup>Die nach Satz 1 Nrn. 1 und 2 bestimmten Beträge sind in Abständen von zwei Jahren an die durchschnittliche Kostenentwicklung der Investitionen nach Absatz 1 anzupassen.

(4) <sup>1</sup>Wenn es zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Rahmen seiner Aufgaben nach dem Krankenhausplan erforderlich ist, kann das Fachministerium auf Antrag des Krankenhausträgers nach Anhörung des Planungsausschusses die Grundpauschale nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 abweichend von den durch Verordnung nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 bestimmten Beträgen bewilligen. <sup>2</sup>Der Krankenhausträger hat durch Unterlagen zu belegen, dass die Voraussetzungen nach Satz 1 vorliegen.

(5) <sup>1</sup>Die Pauschalmittel sind vom Krankenhausträger bis zur zweckentsprechenden Verwendung Zins bringend anzulegen. <sup>2</sup>Zinserträge, Erträge aus der Veräußerung von durch Pauschalmittel geförderten kurzfristigen Anlagegütern sowie Ersatzleistungen wegen des Untergangs oder der Beschädigung von durch Pauschalmittel geförderten kurzfristigen Anlagegütern sind den Fördermitteln entsprechend dem Förderanteil zuzuführen. <sup>3</sup>Werden die Pauschalmittel entgegen Satz 1 nicht Zins bringend angelegt, so hat der Krankenhausträger einen Betrag in Höhe der Zinsen, die bei einem Zinssatz von einem Prozentpunkt über dem jeweiligen Basiszinssatz (§ 247 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) angefallen wären, den Fördermitteln zuzuführen. <sup>4</sup>Das Land kann eine Vereinfachung der Berechnung der Zinsen zulassen.

## § 8

### Ausgleichszahlungen für ausscheidende Krankenhausträger

(1) <sup>1</sup>Um die Schließung von Krankenhäusern zu ermöglichen, sind Ausgleichszahlungen zu bewilligen, soweit diese erforderlich sind, um unzumutbare Härten zu vermeiden. <sup>2</sup>Ausgleichszahlungen sind insbesondere zu bewilligen für

1. unvermeidbare Kosten für die Abwicklung von Verträgen,
2. angemessene Aufwendungen für den Ausgleich oder die Milderung wirtschaftlicher Nachteile, die den im Krankenhaus Beschäftigten infolge der Schließung oder Umstellung entstehen, und
3. Investitionen zur Umstellung auf andere, insbesondere soziale Aufgaben, soweit diese nicht anderweitig öffentlich gefördert werden.

<sup>3</sup>Die Ausgleichszahlungen können mit Zustimmung des Krankenhausträgers als Pauschalbetrag bewilligt werden.

(2) <sup>1</sup>Sind in einem Krankenhaus bei Beginn der Förderung nach diesem Gesetz mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers beschaffte, der Abnutzung unterliegende Anlagegüter vorhanden, deren regelmäßige Nutzungsdauer zu diesem Zeitpunkt

noch nicht abgelaufen ist, so ist dem Krankenhausträger bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan auf Antrag ein dem Anteil der Eigenmittel entsprechender Ausgleich für die Abnutzung während der Zeit der Förderung aus Fördermitteln zu bewilligen.<sup>2</sup>Dies gilt auch für förderungsfähige Investitionsmaßnahmen, die mit Zustimmung des Fachministeriums aus Eigenmitteln finanziert worden sind.<sup>3</sup>Bei Anwendung der Sätze 1 und 2 können Abschreibungen unberücksichtigt bleiben, die auf Investitionen entfallen, die mit öffentlichen Mitteln außerhalb des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und dieses Gesetzes finanziert worden sind.

## § 9

### Zweckbindung der Förderung, Nebenbestimmungen

(1) Der Krankenhausträger hat die Fördermittel dem Zweck der Förderung entsprechend sowie sparsam und wirtschaftlich zu verwenden.

(2)<sup>1</sup>Der Krankenhausträger hat die Notwendigkeit der Investitionen, die Erforderlichkeit ihres Umfangs sowie deren Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit darzulegen und zu belegen.<sup>2</sup>Er hat auf Verlangen die Folgekosten darzulegen und Wirtschaftlichkeitsberechnungen vorzulegen.

(3) Soweit das Land Einzelförderung für Anlagegüter geleistet hat, sind die Erträge aus deren Veräußerung oder die Ersatzleistungen wegen deren Untergangs oder Beschädigung anteilig an das Land abzuführen.

(4) Die Bewilligung der Fördermittel kann mit Nebenbestimmungen verbunden werden, soweit diese zur Sicherstellung einer zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel oder zur Erreichung der Ziele des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, dieses Gesetzes oder des Krankenhausplans erforderlich sind.

(5)<sup>1</sup>Soweit Anlagegüter nicht nur für die stationäre Krankenhausversorgung verwendet werden, ist die bewilligte Förderung zu kürzen.<sup>2</sup>Der Anteil der anderweitigen Verwendung kann geschätzt werden.<sup>3</sup>Auf die Kürzung kann in besonderen Fällen, insbesondere unter Berücksichtigung krankenhauspianerischer Zielsetzungen, ganz oder teilweise verzichtet werden.

(6)<sup>1</sup>Die Bewilligungsbehörde kann vor der Auszahlung der Fördermittel verlangen, dass Sicherheit für einen möglichen Erstattungsanspruch geleistet wird, insbesondere durch die Bestellung von Grundpfandrechten.<sup>2</sup>Dies gilt nicht bei pauschaler Förderung nach § 7 und bei Auszahlungen an eine der Kommunalaufsicht unterliegende Körperschaft oder Anstalt des öffentlichen Rechts.

## § 10

### Überwachung der Verwendung der Fördermittel

(1)<sup>1</sup>Die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel ist von der zuständigen Behörde zu überwachen.<sup>2</sup>Der Krankenhausträger hat der zuständigen Behörde insoweit unentgeltlich die erforderlichen mündlichen oder schriftlichen Auskünfte zu erteilen.<sup>3</sup>Ist ein Krankenhaus durch Angehörige der wirtschaftsprüfenden oder steuerberatenden Berufe oder einer Wirtschaftsprüfungs- oder Steuerberatungsgesellschaft geprüft worden und wird in dem Abschlussbericht die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel bestätigt, so ist dieser Abschlussbericht bis zum 1. September des nächsten Jahres bei der zuständigen Behörde vorlegen.<sup>4</sup>Dem Abschlussbericht steht bei freigemeinnützigen Krankenhäusern ein entsprechender Bericht der Bischöflichen Finanzkammer oder der Betriebswirtschaftlichen Beratungsstelle des Diakonischen Werks gleich; Satz 2 gilt entsprechend.

(2) Die von der zuständigen Behörde mit der Überwachung beauftragten Personen sind befugt,

1. die für den Betrieb eines nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz geförderten Krankenhauses oder Krankenhaus-

teils genutzten Grundstücke und Räume, soweit diese nicht dem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegen, während der üblichen Geschäftszeit zu betreten,

2. dort Prüfungen und Besichtigungen vorzunehmen, in die geschäftlichen Unterlagen Einsicht zu nehmen sowie die Ärztinnen und Ärzte und das Krankenhauspflege- und -verwaltungspersonal zu befragen.

(3) Eine für den nach Absatz 1 auskunftspflichtigen Krankenhausträger handelnde Person kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung sie selbst oder eine der in § 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Personen (Angehörige) der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(4) Der Landesrechnungshof ist berechtigt, die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel an Ort und Stelle zu prüfen, die Unterlagen einzusehen und Auskünfte einzuholen.

(5)<sup>1</sup>Der Träger des Krankenhauses hat Maßnahmen nach den Absätzen 2 und 4 zu dulden.<sup>2</sup>Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

## § 11

### Widerruf von Förderbescheiden

<sup>1</sup>Ein Förderbescheid ist mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen, wenn das Krankenhaus aus dem Krankenhausplan ausscheidet.<sup>2</sup>Der Förderbescheid kann auch mit Wirkung für die Vergangenheit widerrufen werden, soweit im Zeitpunkt des Ausscheidens

1. der bewilligte Betrag noch nicht zweckentsprechend verwendet wurde oder
2. die regelmäßige Nutzungsdauer der geförderten Anlagegüter noch nicht abgelaufen ist.

<sup>3</sup>Von dem Widerruf kann abgesehen werden, wenn das Krankenhaus im Einvernehmen mit dem Fachministerium aus dem Krankenhausplan ausscheidet.<sup>4</sup>Im Übrigen bleibt § 49 des Verwaltungsverfahrensgesetzes unberührt.

## § 12

### Trägerwechsel

(1)<sup>1</sup>Wechselt der Träger eines geförderten Krankenhauses, so scheidet es mit dem Wechsel aus dem Krankenhausplan aus.<sup>2</sup>Wird das Krankenhaus auf Antrag des neuen Trägers in den Krankenhausplan aufgenommen, so gehen die Rechte und Pflichten nach diesem Gesetz und aus den auf seiner Grundlage erlassenen Bescheiden auf den neuen Träger über.

(2) Der bisherige Krankenhausträger ist verpflichtet, noch nicht verwendete Fördermittel dem neuen Krankenhausträger zu überlassen.

## § 13

### Notfallversorgung

Krankenhäuser, deren Teilnahme an der Notfallversorgung sozialversicherungsrechtlich vereinbart ist, haben sicherzustellen, dass sie zur Notfallversorgung von lebensbedrohlich Verletzten und Erkrankten in der Lage sind.

## § 14

### Alarm- und Einsatzplan, Notfallplan

<sup>1</sup>Jedes Krankenhaus hat für die Bewältigung eines Notfalls mit einer Vielzahl von Verletzten und Erkrankten einen Alarm- und Einsatzplan aufzustellen und fortzuschreiben.<sup>2</sup>Der Plan muss Maßnahmen zur Ausweitung der Aufnahme- und Be-

handlungskapazitäten vorsehen. <sup>3</sup>Die für den Einzugsbereich des Krankenhauses zuständigen Katastrophenschutzbehörden und die benachbarten Krankenhäuser sind über die Alarm- und Einsatzpläne zu unterrichten. <sup>4</sup>Außerdem muss jedes Krankenhaus einen Notfallplan für Schadensereignisse innerhalb des Krankenhauses haben. <sup>5</sup>Die Krankenhäuser sollen regelmäßig interne Übungen durchführen und an Übungen der Katastrophenschutzbehörde teilnehmen.

§ 15

Unterschreitung von Mindestmengen

Das Fachministerium wird ermächtigt, durch Verordnung Leistungen aus dem Katalog der planbaren Leistungen (§ 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs

— SGB V) zu bestimmen, bei denen die Anwendung des § 137 Abs. 3 Satz 2 SGB V die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gefährden könnte.

§ 16

Inkrafttreten

(1) <sup>1</sup>Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 treten § 7 Abs. 3 Sätze 1 und 2 und § 15 am Tag nach der Verkündung dieses Gesetzes in Kraft.

(2) Mit Ablauf des 31. Dezember 2011 tritt das Niedersächsische Gesetz zum Bundesgesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze außer Kraft.

Hannover, den 19. Januar 2012

**Der Präsident des Niedersächsischen Landtages**

Hermann D i n k l a

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

**Der Niedersächsische Ministerpräsident**

David M c A l l i s t e r

**G e s e t z**  
**zur Änderung des Niedersächsischen**  
**Landesvergabegesetzes**

**Vom 19. Januar 2012**

Der Niedersächsische Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Das Niedersächsische Landesvergabegesetz vom 15. Dezember 2008 (Nds. GVBl. S. 411) wird wie folgt geändert:

1. In § 1 werden die Worte „Artikel 1 a des Gesetzes vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2966)“ durch die Worte „Artikel 2 Abs. 62 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3044)“ ersetzt.
2. § 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 1 Satz 2 wird durch die folgenden Sätze 2 bis 4 ersetzt:

„<sup>2</sup>Bei Bauaufträgen unterhalb der Schwellenwerte gemäß § 100 GWB sind § 97 Abs. 1 bis 5 und die §§ 98 bis 101 GWB sowie die Vergabeverordnung in der Fassung vom 11. Februar 2003 (BGBl. I S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 7. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2570), mit Ausnahme von § 14 Abs. 2 und 3 entsprechend anzuwenden, jedoch mit der Maßgabe, dass von der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen Teil A (VOB/A) vom 31. Juli 2009 (BAnz. Nr. 155 a vom 15. Oktober 2009, BAnz. Nr. 36 vom 5. März 2010) nur Abschnitt 1 Anwendung findet. <sup>3</sup>Abweichend von Satz 2 ist Abschnitt 1 § 3 Abs. 3 Nr. 1 VOB/A bis zum 31. Dezember 2012 mit der Maßgabe anzuwenden, dass innerhalb des von § 13 des Haushaltsgesetzes 2012/2013 eingeschränkten Anwendungsbereichs des Gesetzes durch Verwaltungsvorschrift des Landes die beschränkte Ausschreibung bis zu einem Auftragswert der Bauleistung von 1 Million Euro zugelassen werden kann. <sup>4</sup>Satz 3 gilt nicht für öffentliche Aufträge für die Bundesrepublik Deutschland.“
  - b) Absatz 3 wird gestrichen.
3. § 3 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
  - a) Am Ende des Satzes 1 wird nach dem Wort „zahlen“ der Klammerzusatz „(Tariftrueerklärung)“ eingefügt.
  - b) Es wird der folgende neue Satz 2 eingefügt:

„<sup>2</sup>Eine Tariftrueerklärung braucht nicht abgegeben zu werden, wenn das Unternehmen in die von dem Verein für die Präqualifikation von Bauunternehmen e. V. auf der Internetseite [www.pq-verein.de](http://www.pq-verein.de) geführte Liste der präqualifizierten Unternehmen eingetragen ist.“
  - c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 3.

4. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) <sup>1</sup>Der Bieter hat bei der Abgabe seines Angebots zu erklären, dass er seine Verpflichtung zur Zahlung der Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung ordnungsgemäß erfüllt hat. <sup>2</sup>Vor Zuschlagserteilung hat der Bieter, der den Zuschlag erhalten soll, durch Unterlagen, die nicht älter als ein Jahr sein dürfen, die Erfüllung der Verpflichtung zu belegen. <sup>3</sup>Die Unterlagen müssen ausgestellt sein von

1. dem zuständigen in- oder ausländischen Sozialversicherungsträger oder
2. der zuständigen in- oder ausländischen Sozialkasse, soweit der Betrieb des Bieters Bauaufträge im Sinne des § 99 Abs. 3 GWB ausführt und von dem Geltungsbereich eines Tarifvertrages über eine gemeinsame Einrichtung der Tarifvertragsparteien erfasst wird.

<sup>4</sup>Die Erfüllung der Verpflichtung gegenüber einem ausländischen Sozialversicherungsträger oder einer ausländischen Sozialkasse kann auch durch eine Bescheinigung des anderen Staates belegt werden. <sup>5</sup>Bei fremdsprachigen Bescheinigungen ist eine Übersetzung in die deutsche Sprache beizufügen. <sup>6</sup>Unterlagen im Sinne des Satzes 2 brauchen nicht vorgelegt zu werden, wenn das Unternehmen in die Liste der präqualifizierten Unternehmen eingetragen ist.“

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) Der bisherige Wortlaut wird Satz 1.

bb) Es wird der folgende Satz 2 angefügt:

„<sup>2</sup>Die Nachweise brauchen nicht vorgelegt zu werden, wenn das Unternehmen des Bieters in die Liste der präqualifizierten Unternehmen eingetragen ist.“

5. Nach § 8 wird der folgende § 8 a eingefügt:

„§ 8 a

Übergangsregelung

Für Vergabeverfahren, die vor dem 1. März 2012 begonnen haben, ist dieses Gesetz weiterhin in seiner bis dahin geltenden Fassung anzuwenden.“

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am 1. März 2012 in Kraft.

Hannover, den 19. Januar 2012

**Der Präsident des Niedersächsischen Landtages**

Hermann D i n k l a

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

**Der Niedersächsische Ministerpräsident**

David M c A l l i s t e r

**Verordnung  
zur Änderung der Allgemeinen Gebührenordnung**

**Vom 20. Januar 2012**

Aufgrund des § 3 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 des Niedersächsischen Verwaltungskostengesetzes in der Fassung vom 25. April 2007 (Nds. GVBl. S. 172), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 9. Dezember 2011 (Nds. GVBl. S. 471), wird im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr verordnet:

Artikel 1

In Tarifnummer 40 der Anlage (Kostentarif) der Allgemeinen Gebührenordnung vom 5. Juni 1997 (Nds. GVBl. S. 171; 1998 S. 501), zuletzt geändert durch Verordnung vom 9. Dezember 2011 (Nds. GVBl. S. 491), erhält Nummer 40.8 folgende Fassung:

<b>„40.8</b>	<b>Niedersächsisches Gaststättengesetz</b>		
40.8.1	Prüfung einer Anzeige nach § 2	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	280*
	Anmerkung zu Nr. 40.8.1: Zur Prüfung gehören auch die Datenübermittlung nach § 2 Abs. 3 und eine Überprüfung nach § 3.		
40.8.2	Beanstandung einer Anzeige nach § 2	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	41*
40.8.3	Zulassung des früheren Beginns eines Gaststättengewerbes nach § 2 Abs. 1 Satz 2, auch in Verbindung mit § 2 Abs. 4	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	112*
40.8.4	Bescheinigung nach § 3 Abs. 1 Satz 4	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	56*
40.8.5	Anordnung nach § 5 Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Abs. 2	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	350*
40.8.6	Untersagung der Beschäftigung einer Person nach § 5 Abs. 3	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	350*
40.8.7	Überwachungsmaßnahme nach § 29 der Gewerbeordnung in Verbindung mit § 6 Satz 1	nach Zeitaufwand, jedoch höchstens	362**.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft.

Hannover, den 20. Januar 2012

**Niedersächsisches Finanzministerium**

Möllring

Minister

---

**Bekanntmachung**  
**über den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Staatsvertrages**  
**zwischen den Ländern Niedersachsen, Sachsen-Anhalt**  
**und Mecklenburg-Vorpommern**  
**zur Änderung des Staatsvertrages über die**  
**Norddeutsche Landesbank — Girozentrale —**

Aufgrund des Artikels 1 Abs. 3 des Gesetzes zum Staatsvertrag zwischen den Ländern Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern zur Änderung des Staatsvertrages über die Norddeutsche Landesbank — Girozentrale — vom 14. September 2011 (Nds. GVBl. S. 290) wird bekannt gemacht, dass der Staatsvertrag nach seinem Artikel 2 am 31. Dezember 2011 in Kraft getreten ist.

Hannover, den 5. Januar 2012

**Niedersächsische Staatskanzlei**

Dr. Hawighorst

Staatssekretärin