

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung  
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT  
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Vanessa Behrendt (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung  
namens der Landesregierung

**Definition von Regionalen Versorgungszentren als Krankenhäuser**

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Vanessa Behrendt (AfD),  
eingegangen am 16.10.2023 - Drs. 19/2619  
an die Staatskanzlei übersandt am 18.10.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung  
namens der Landesregierung vom 20.11.2023

**Vorbemerkung der Abgeordneten**

Die Definition eines Krankenhauses ist in verschiedenen Quellen nicht einheitlich. Unter Krankenhäusern versteht man medizinische Einrichtungen zur Erkennung und Behandlung von Krankheiten und zur Geburtshilfe. Im Gegensatz zur ambulanten Behandlung in einer Arztpraxis spricht man von einer stationären Behandlung im Krankenhaus, wenn ein mehrtägiger Krankenhausaufenthalt eines Kranken notwendig ist.<sup>1</sup>

Krankenhäuser sind nach § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes medizinische Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Erkrankungen, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in dem die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können. Nach § 30 der Gewerbeordnung ergeben sich Einteilungen nach verschiedenen Kriterien.<sup>2</sup> Im Hinblick auf die aktuell voranschreitende Umorganisation verschiedener Krankenhäuser in sogenannte Level-1i-Einrichtungen ist deren Einordnung von Bedeutung.

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Bei Regionalen Versorgungszentren (RVZ) handelt es sich um ambulante Einrichtungen. Der Fragesteller hat auf telefonische Rückfrage bestätigt, dass mit der Kleinen Anfrage Regionale Gesundheitszentren (RGZ) gemeint sind, die einen stationären Teil beinhalten.

Maßgeblich für die Definition eines Krankenhauses ist die gesetzliche Regelung des § 2 Nr. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG).

**1. Welche Kriterien muss eine Einrichtung in Niedersachsen erfüllen, um als Krankenhaus mit entsprechender Finanzierung anerkannt und in den Krankenhausplan aufgenommen zu werden?**

Ein Krankenhaus kann nach § 5 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) in den Krankenhausplan aufgenommen werden, wenn es bedarfsgerecht, leistungsfähig und kostengünstig im Sinne des § 1 Abs. 1 KHG ist. Das Krankenhaus muss den Anforderungen entsprechen, die nach dem Stand der Erkenntnisse der Wissenschaft an ein Krankenhaus der betreffenden Art zu stellen sind; es muss insbesondere jederzeit eine ausreichende Zahl an zur Leitung geeigneten Ärztinnen

<sup>1</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes 05.10.2023

<sup>2</sup> <https://flexikon.doccheck.com/de/Krankenhaus>

und Ärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten verfügbar halten und die erforderliche weitere personelle sowie räumliche und medizinisch-technische Ausstattung besitzen, und es muss die Gewähr für die Dauerhaftigkeit der zu erbringenden ärztlichen und pflegerischen Leistungen bieten.

**2. Werden die geplanten und zum Teil bereits realisierten regionalen Versorgungszentren (RVZ) als Krankenhäuser definiert und in den Krankenhausplan aufgenommen?**

Die Fragen 2 und 3 werden zusammen beantwortet.

Ein RGZ ist nach § 3 Nr. 12 NKHG eine zentrale regionale Einrichtung zur sektorenübergreifenden wohnortnahen medizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten, in der verschiedene Leistungserbringende ihrer Tätigkeit interdisziplinär und interprofessionell nachgehen können. Mindestvoraussetzung für ein regionales Gesundheitszentrum sind eine tägliche Erreichbarkeit von 24 Stunden, Angebote zur ambulanten fachärztlichen Versorgung sowie die Verfügbarkeit einer bettenführenden Pflegeeinheit auch im Sinne des Elften Buchs Sozialgesetzbuch, wobei sich bereits vorhandene Leistungserbringende einschließlich niedergelassener Ärztinnen und Ärzte im Rahmen eines Gesamtkonzeptes einbringen können. Die Ausgestaltung des Angebotes orientiert sich an den jeweiligen regionalen Bedürfnissen und Möglichkeiten.

Nach § 6 Abs. 5 Satz 6 NKHG kann ein bestehendes Allgemeinkrankenhaus zur kurzstationären Versorgung mit einer in der Verordnung nach § 34 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 NKHG festzulegenden maximalen Bettenzahl als regionales Gesundheitszentrum oder im Zusammenhang mit einem solchen in den Krankenhausplan ohne Zuordnung zu einer Versorgungsstufe aufgenommen werden.

Dementsprechend muss also ein RGZ zwingend mindestens eine kurzstationäre Versorgung anbieten, um als Krankenhaus in den Krankenhausplan aufgenommen zu werden. Die o. g. Verordnung ist noch nicht in Kraft, sodass derzeit noch keine Höchstzahl an Betten festgelegt ist.

Im Übrigen gelten zu den notwendigerweise zu erfüllenden Anforderungen die Ausführungen zu Frage 1.

Die bereits bestehenden RGZ in Ankum und Bad Gandersheim sind als Krankenhäuser in dem niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen. Für weitere geplante und damit zukünftige Vorhaben liegen der Landesregierung noch keine konkreten Konzeptionen vor, sodass hierzu noch keine Aussage getroffen werden kann.

**3. Wenn ja, welche für die Anerkennung als Krankenhaus notwendigen Kriterien werden durch die RVZ allgemein oder spezifisch erfüllt?**

Vgl. Antwort zu Frage 2

**4. Wie wird die Weiterbildung ärztlich und pflegerisch in den RVZ gewährleistet?**

RGZ müssen grundsätzlich alle Regelungen, die für die jeweiligen stationären, pflegerischen oder ambulanten Weiterbildungsbereiche gelten, erfüllen. Der Träger des RGZ trägt hierfür die Verantwortung.

**5. Ist eine ganztägige ärztliche Anwesenheit wie in einem Krankenhaus so auch in einem RVZ geplant bzw. notwendig, und wenn nicht, wie wird die ärztliche Versorgung bezüglich möglicher akuter Verschlechterungen des Zustands der hospitalisierten Patienten gesichert und gewährleistet?**

Krankenhäuser müssen gemäß § 107 Abs. 1 SGB V unter ständiger fachlich-medizinischer Leitung stehen und jederzeit verfügbares ärztliches Personal vorweisen. Dies muss nicht zwingend durchgehend vor Ort sein, sondern kann auch über Rufbereitschaft gewährleistet werden. Dies gilt ebenso für RGZ.

RGZ sind grundsätzlich für die Versorgung von Behandlungsanlässen vorgesehen, die keine 24/7 Verfügbarkeit von Intensiv- oder Notfallmedizin voraussetzen. Da RGZ nicht über eine Notaufnahme verfügen, werden in RGZ keine akuten Notfälle behandelt, sondern vorrangig leichtere Fälle.

Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt trägt die Verantwortung dafür, vorab einzuschätzen, ob eine Patientin oder ein Patient im RGZ über Nacht risikolos beobachtet oder versorgt werden kann oder im Vorwege in ein Krankenhaus mit Intensiv- oder Notfallversorgung überwiesen werden muss. Dies gilt gleichermaßen in anderen Krankenhäusern, wenn verantwortlich entschieden werden muss, ob eine Verlegung in ein anderes Krankenhaus mit einer anderen technischen oder personellen Ausstattung erforderlich ist.

#### **6. Wie ist die Finanzierung der stationären Behandlung der Patienten geplant?**

Stationäre Leistungen werden in RGZ wie in anderen Krankenhäusern über das DRG-System (Diagnosis Related Groups) nach § 17b KHG vergütet.

#### **7. Wie werden die stationär und ambulant erbrachten ärztlichen Leistungen vergütet?**

Zu stationären Leistungen wird auf die Antwort zu Frage 6 verwiesen.

Ambulante ärztliche Leistungen werden über EBM-Honorarvergütung (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) vergütet. Der bundesweit geltende EBM wird vom Bewertungsausschuss erstellt, der sich aus Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des GKV-Spitzenverbandes zusammensetzt.

Belegärzte werden gemäß § 121 SGB V anteilig über DRG und EBM vergütet.

#### **8. Handelt es sich organisatorisch und finanztechnisch bei den in dem RVZ tätigen Ärzten um Krankenhausangestellte, Belegärzte oder ambulant tätige KV-Ärzte bzw. andere?**

Alle Modelle sind möglich.

#### **9. Unter welcher Leitung steht ein RVZ?**

Träger eines RGZ muss eine natürliche oder juristische Person oder rechtsfähige Personengesellschaft sein. Er hat sicherzustellen, dass die Mindestvoraussetzungen nach § 3 Nr. 12 Halbsatz 2 des NKHG erfüllt werden.

#### **10. Wer trägt in einem RVZ die medizinische Verantwortung für die hospitalisierten Patienten?**

Fachlich-medizinische Entscheidungen für hospitalisierte Patientinnen und Patienten werden - wie in anderen Krankenhäusern - ausschließlich ärztlich verantwortet.

#### **11. Wie viele interessierte Kommunen - zusätzlich zu denen, die bereits ein Interesse angemeldet hatten - haben Interesse an der Gründung von RVZ bekundet, und sich die notwendigen Planungs- und Konzeptionierungsarbeiten fördern zu lassen?**

Zusätzlich zu den bereits bekannten Interessenten (Ankum, Bad Gandersheim, Norden) haben derzeit drei Krankenhaussträger Interesse an der Gründung eines RGZ bekundet.

**12. Mit wie vielen RVZ rechnet die Landesregierung bis zum Jahr 2030, und welche Mittel wurden dafür bislang und perspektivisch eingeplant?**

Eine Schätzung bis zum Jahr 2030 steht derzeit unter dem Vorbehalt der Krankenhausreform auf Bundesebene. Der Bundesgesetzgeber plant die Einführung „Sektorenübergreifender Versorger“ (sogenannte Level 1i-Krankenhäuser), die hohe Überschneidungen mit RGZ aufweisen.

Für das Jahr 2024 sollen im Rahmen eines Sondervermögens 10 Millionen Euro für weitere RGZ bereitgestellt werden.