

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

Anfrage der Abgeordneten Delia Klages und Vanessa Behrendt (AfD)

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

Sicherung der Krankenhausstrukturen in Niedersachsen

Anfrage der Abgeordneten Delia Klages und Vanessa Behrendt (AfD), eingegangen am 23.03.2025
- Drs. 19/6865,
an die Staatskanzlei übersandt am 25.03.2025

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 28.04.2025

Vorbemerkung der Abgeordneten

Bei der Sicherung und Weiterentwicklung von Krankenhausstandorten in Niedersachsen gibt es spezifische Herausforderungen und Bedürfnisse, wenn es um die Bereitstellung von medizinischen Diensten geht. Unsere Fragen zielen darauf ab, die Maßnahmen zu hinterfragen, die für die Erhaltung und Stärkung der Krankenhausinfrastruktur in Niedersachsen erforderlich sind. „Der Verband der Ersatzkassen fordert die Bündelung von Angeboten, die Krankenhausesellschaft drängt auf Nachbesserungen der Reform.“¹

1. Wie ist die aktuelle Situation im Hinblick auf die Investitionsfördermittel für Krankenhäuser in Niedersachsen im Vergleich zu anderen Bundesländern?

2024		davon § 9 III KHG
BB	205,00	0,00
BE	278,74	189,32
BW	452,09	160,00
BY	800,00	316,00
HB	51,60	0,00
HE	448,75	390,00
HH	109,53	31,00
MV	60,00	28,00
NI	382,20	120,55
NW	872,40	403,00
RP	147,30	65,00
SH	154,99	46,49
SL	57,50	12,29
SN	139,45	75,00
ST	90,95	21,88
TH	75,00	30,00
Gesamt	4 325,50	1 888,53

alle Angaben in Millionen Euro

Die Angaben basieren auf den jeweiligen öffentlich zugänglichen Haushaltsansätzen 2024 der Länder (ohne Verpflichtungsermächtigungen für die Folgejahre) und stammen aus einer Umfrage der Arbeitsgruppe für Krankenhauswesen der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG).

¹ <https://www.braunschweiger-zeitung.de/niedersachsen/article408056273/niedersachsens-krankenhaeusern-droht-langes-siechtum.html>

Nicht berücksichtigt sind:

- die Investitionsmittel der Hochschulkliniken
- die Investitionsmittel der Vertragskrankenhäuser
- die Eigenmittel der Plankrankenhäuser
- die Mittel zur Restfinanzierung noch nicht ausfinanzierter Maßnahmen
- Mittel aus einem Konjunkturprogramm
- Strukturfondsmittel nach § 12, § 12 a und § 14 a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) (auch Länderanteile)

2. Welche Schritte unternimmt die Landesregierung, um die Sektorengrenzen im niedersächsischen Gesundheitssystem weiter abzubauen?

Zur Förderung sektorenübergreifender Versorgung hat die niedersächsische Landesregierung bereits zahlreiche Maßnahmen umgesetzt. Diese reichen von der Förderung von Gesundheitsregionen und Regionalen Gesundheitszentren über die verstärkte Nutzung sektorengleicher Leistungen („Hybrid-DRGs“) bis zur Mitwirkung in der Länder-AG „Instrumente der Sicherstellung der ambulanten und sektorenübergreifenden Versorgung der AOLG“.

Grundsätzlich liegt die Zuständigkeit für die Anpassung gesetzlicher Regelungen des deutschen Gesundheitssystems im Sinne einer stärker sektorenübergreifend orientierten Versorgung beim Bundesgesetzgeber.

3. Welche konkreten Maßnahmen plant die Landesregierung gegebenenfalls zur Erhöhung der Medizinstudienplätze für den Krankenhausbereich in Niedersachsen?

Der Ausbau der Kapazitäten der European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS) auf 200 Studienanfängerplätzen in der Humanmedizin konnte zum Haushalt 2025 dauerhaft abgebildet werden, sodass statt bisher 120 nun 200 Plätze ab dem Wintersemester 2026/2027 zur Verfügung stehen.

Darüber hinaus sollen die Studienplätze in der Humanmedizin an den drei universitätsmedizinischen Standorten Göttingen, Hannover und Oldenburg pro Standort um jeweils 50 zusätzliche Studienplätze noch weiter ausgebaut werden.

4. Inwiefern wird in Niedersachsen an der Reduzierung der Bürokratie im Krankenhauswesen gearbeitet, und wie können die Dokumentationspflichten gesenkt werden?

In niedersächsischen Gesetzen wird auf Bürokratieabbau und Bürokratiearmut geachtet. Im Rahmen der Bundesgesetzgebung ist der Einfluss Niedersachsens darauf beschränkt, dem Bund gegenüber wiederholt auf das Erfordernis des Bürokratieabbaus hinzuweisen.

5. Welche Pläne gibt es im Hinblick auf Kurzzeitpflegeplätze in niedersächsischen Krankenhäusern?

Die Entscheidung zur Einrichtung von Kurzzeitpflegeplätzen in niedersächsischen Krankenhäusern treffen die Krankenhausträger. Sofern ein Unternehmen den Betrieb einer eigenständigen solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung in den Räumen eines Krankenhauses beabsichtigt, kann eine Förderung der Investitionsfolgebewandlungen nach dem Niedersächsischen Pflegegesetz beantragt werden.

6. Wie unterstützt die Landesregierung die Entwicklung von Fachabteilungen für Frührehabilitation in niedersächsischen Krankenhäusern?

Die niedersächsische Krankenhausplanung orientiert sich bisher an den Fachrichtungen der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen. Hierin ist die Neurologie in ihrer Gesamtheit erfasst, aber keine Subdisziplinen. Dementsprechend weist der Niedersächsische Krankenhausplan auch ausschließlich die Fachrichtung Neurologie, jedoch keine Neurologische Frührehabilitation aus. Den Trägern steht es jedoch frei, innerhalb der Neurologie entsprechende Subdisziplinen wie die Frührehabilitation anzubieten.

Im Rahmen der Krankenhausreform wird nach aktuellem Zeitplan zum 01.01.2027 eine Umstellung der Versorgungsaufträge auf Leistungsgruppen erfolgen. Hier wird die Leistungsgruppe Neurologische Frührehabilitation Phase B explizit ausgewiesen werden.

7. Gibt es konkrete Überlegungen für die Nutzung des Transformationsfonds für die Krankenhäuser in Niedersachsen? Welche Auswirkungen hat der Transformationsfond auf die Investitionskosten?

Der Transformationsfonds ist ein wichtiges und unverzichtbares Investitionsinstrument um die Krankenhausinfrastruktur in Deutschland und Niedersachsen neu zu gestalten. Eine zielgerichtete und zukunftsfähige Umgestaltung der Krankenhaus- und Gesundheitsinfrastruktur ist für die praktische Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) von zentraler Bedeutung. Wie auch beim Strukturfonds sollen überwiegend strukturverbessernde Investitionsprojekte aus dem Fonds gefördert werden. Konkrete Projekte können erst benannt werden, wenn über notwendige Vorlagen mit den Vertreterinnen und Vertretern der Krankenkassen ein Einvernehmen erzielt wurde und somit die Antragstellung beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) erfolgen kann. Aussagen zu Auswirkungen auf die Investitionskosten sind daher zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich.

8. Welche Strategien verfolgt Niedersachsen zur Sicherstellung einer ausreichenden Pflegeausbildung im Kontext eines ambulanten Gesundheitssystems?

Mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung zum 01.01.2020 wurde durch die Zusammenlegung der drei Ausbildungsberufe in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Altenpflege die Aufnahme einer Ausbildung insbesondere im ambulanten Sektor deutlich aufgewertet. So ist die Ausbildungsvergütung Teil der Refinanzierung über das Pflegeberufegesetz und ist damit nicht mehr von den einzelnen Ausbildungsträgern aufzubringen.

Die Zahl der ambulanten Träger der praktischen Ausbildungen, also der Ausbildungsbetriebe, hat sich seit Einführung der generalistischen Ausbildung in Niedersachsen kontinuierlich gesteigert. Auch die Zahl der Auszubildenden im ambulanten Sektor konnte durch die Neuausrichtung der Ausbildung nach Pflegeberufegesetz in Niedersachsen gesteigert werden.

Die für die Ausbildung zuständigen Ministerien (Niedersächsisches Kultusministerium, Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur sowie das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung) befinden sich im stetigen Austausch bezüglich der Ausbildung, sodass bei Bedarf zeitnah auf Veränderungen und Bedarfslagen reagiert werden kann.

9. Wie bewertet die Landesregierung die Effizienz der derzeitigen Krankenhausstruktur, und welche Anpassungen sind gegebenenfalls geplant?

Die Kliniken in Niedersachsen gewährleisten eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung. Sie haben nicht nur, aber insbesondere in der Corona-Pandemie bewiesen, dass sie effizient arbeiten und leistungsfähig sind.

10. Welche Rolle spielen private und gesetzliche Krankenversicherungen bei der geplanten Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft in Niedersachsen?

Mit dem KHVVG vom 5. Dezember 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 400) wurde ein Transformationsfonds zur Förderung von Umstrukturierungsprozessen in den Krankenhäusern mit dem Ziel einer Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, der Schließung von Krankenhäusern in Gebieten mit hoher Krankenhausdichte, dem Abbau von Doppelstrukturen, der Umstrukturierung von Krankenhäusern in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen, der Förderung telemedizinischer Netzwerkstrukturen und weiteren an einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen Versorgung ausgerichteten Fördertatbeständen eingerichtet.

Dieser Transformationsfonds wird nach aktueller Rechtslage aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds mit finanziellen Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von bis zu 25 Milliarden Euro bundesweit für eine Laufzeit von zehn Jahren ausgestattet. Mittel der privaten Krankenversicherung fließen in diese Form der Finanzierung bislang nicht ein.

Mit dem nun vorgelegten Koalitionsvertrag haben CDU, CSU und SPD auf Bundesebene ihre Absicht erklärt, den bisher für die gesetzliche Krankenversicherung vorgesehenen Anteil für den Transformationsfonds für Krankenhäuser aus dem Sondervermögen Infrastruktur zu finanzieren. Die konkrete bundesgesetzliche Umsetzung bleibt abzuwarten.