

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

Anfrage der Abgeordneten Sylvia Bruns, Susanne Victoria Schütz und Björn Försterling (FDP)

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

**Krankenhausplan ohne Qualität und Struktur(vorgaben)?**

Anfrage der Abgeordneten Sylvia Bruns, Susanne Victoria Schütz und Björn Försterling (FDP), eingegangen am 13.02.2019 - Drs. 18/2850  
an die Staatskanzlei übersandt am 18.02.2019

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 25.02.2019

**Vorbemerkung der Abgeordneten**

Aus der „Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern“ der Deutschen Krankenhausgesellschaft (Stand: Juni 2018) geht hervor, dass es im niedersächsischen Krankenhausplan im Gegensatz zu den Plänen aller anderen Bundesländer keine Qualitätskriterien und -festlegungen für die Krankenhäuser gibt ([https://www.dkgev.de/media/file/89121.Anlage\\_Bestandsaufnahme\\_Juni\\_2018.pdf](https://www.dkgev.de/media/file/89121.Anlage_Bestandsaufnahme_Juni_2018.pdf) S. 142).

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Die Qualitätssicherung ist eine entscheidende Voraussetzung für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem. Unter Qualitätssicherung wird die Sicherung und Verbesserung der Qualität insbesondere der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten verstanden. Durch die Qualitätssicherung können die Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht und wirtschaftlich versorgt werden. Die Festlegung von verbindlichen konkretisierenden Regelungen ist dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) übertragen. Der G-BA hat somit die Kompetenz zu entscheiden, für welche Bereiche Qualitätsanforderungen bestimmt werden und wie detailliert und aufwendig diese Regelungen sind. Der G-BA wird bei seinen Aufgaben im Bereich Qualitätssicherung von dem fachlich unabhängigen Institut zur Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) unterstützt. Das IQTIG liefert dem G-BA dauerhaft wissenschaftlich und methodisch fundierte Entscheidungsgrundlagen für Maßnahmen der Qualitätssicherung.

Gegenwärtig wird die Qualitätssicherung im Krankenhaus weiterentwickelt. Zukünftig soll die Qualität bei der Krankenhausversorgung eine noch größere Rolle spielen. Mit dem Krankenhausstrukturgesetz wurde Qualität als Kriterium bei der Krankenhausplanung und bei der Krankenhausvergütung eingeführt.

**1. Aus welchem Grund nimmt Niedersachsen hier eine Sonderstellung ein?**

Die Vorgaben des G-BA sind für die Leistungserbringer verbindlich. Einer landesgesetzlichen Regelung bedarf es nicht, damit die verbindlichen Qualitätsanforderungen in niedersächsischen Krankenhäusern erfüllt werden müssen.

Nach § 6 Abs. 1 a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sind die Empfehlungen des G-BA zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136 c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Bestandteil des Krankenhausplans. Durch Landesrecht kann die Geltung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ganz oder teilweise ausgeschlossen oder einge-

schränkt werden und können weitere Qualitätsanforderungen zum Gegenstand der Krankenhausplanung gemacht werden. Das Land hat sich bewusst dagegen entschieden, die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren auszuschließen oder einzuschränken.

## **2. Plant die Landesregierung dies zu ändern und gegebenenfalls wann?**

Nachdem der Gesetzgeber in der 16. Wahlperiode beim Erlass des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) Qualitätsanforderungen nicht in das Gesetz aufgenommen hatte und es 2015 nur eine Änderung bei den Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern gab, sieht die Koalitionsvereinbarung für die 18. Wahlperiode die Novellierung des NKHG vor. Die Novellierung des NKHG erfolgt in zwei Schritten:

In einem ersten Schritt wurden die vom Sonderausschuss zur Stärkung der Patientensicherheit und des Patientenschutzes vorgeschlagenen Maßnahmen umgesetzt. Dabei wurde durch verbindliche Regelungen zur Einrichtung von Fehlermeldesystemen, zur Durchführung regelmäßiger Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, zur Bildung von Arzneimittelkommissionen, zur Unterstützung des Krankenhauspersonals bei der Bewältigung berufsbezogener Belastungen und zum Einsatz von Stationsapothekerinnen und Stationsapothekern die Qualität der stationären Versorgung verbessert. Das Gesetz wurde am 01.11.2018 im Niedersächsischen Gesetz- und Verordnungsblatt (Nds. GVBl. Nr. 14/2018, S. 214 ff.) verkündet und ist am 01.01.2019 in Kraft getreten.

Im zweiten Schritt soll von der Möglichkeit nach § 6 Abs. 1 a Satz 2 KHG Gebrauch gemacht und das NKHG im Hinblick auf die Verbesserung der Qualitätssicherheit in stationären Einrichtungen novelliert werden. Die Beschlüsse und Empfehlungen der Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen - für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ werden hierbei ausgewertet.

## **3. Falls Frage 2 mit nein beantwortet wird: Ist die Landesregierung der Auffassung, dass die Qualität medizinischer Leistungen grundsätzlich ein wichtiges Merkmal ist?**

Entfällt.