

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

Anfrage des Abgeordneten André Hüttemeyer (CDU)

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

**Trägervielfalt in der niedersächsischen Krankenhauslandschaft**

Anfrage des Abgeordneten André Hüttemeyer (CDU), eingegangen am 01.02.2023 - Drs. 19/460  
an die Staatskanzlei übersandt am 02.02.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung  
namens der Landesregierung vom 01.03.2023

**Vorbemerkung des Abgeordneten**

Die Krankenhauslandschaft in Niedersachsen ist durch eine Trägervielfalt geprägt. Derzeit stehen etwa 35,1 % der Krankenhäuser in freigemeinnütziger, 28 % in öffentlicher und 36,9 % in privater Trägerschaft<sup>1</sup>. Die Krankenhausfinanzierung ist darüber hinaus durch ein duales Finanzierungssystem gekennzeichnet. Die Betriebskosten werden durch Abrechnung mit den Krankenversicherungen über sogenannte Fallpauschalen (DRG) gedeckt.

Allerdings sind laut Niedersächsischer Krankenhausgesellschaft fast alle Krankenhäuser in Niedersachsen wirtschaftlich unter Druck<sup>2</sup>. Sowohl den Haushaltsplänen vieler Gebietskörperschaften als auch einschlägigen Presseberichten ist zu entnehmen, dass Städte, Gemeinden und Landkreise die in ihrer Trägerschaft stehenden Krankenhäuser mit nicht unwesentlichen Finanzierungsmitteln unterstützen<sup>3</sup>.

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Die Krankenhäuser werden nach dem Prinzip der „dualen Finanzierung“ auf Grundlage des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) wirtschaftlich gesichert. Ihre Investitionen werden im Wege öffentlicher Förderung übernommen und sie erhalten leistungsgerechte Erlöse aus den Pflegesätzen, die nach Maßgabe dieses Gesetzes auch Investitionskosten enthalten können, sowie Vergütungen für vor- und nachstationäre Behandlung und für ambulantes Operieren.

Die Länder fördern auf Antrag des Krankenhausträgers Investitionskosten, die insbesondere für die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern oder für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren entstehen. Ferner fördern die Länder die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter sowie kleine bauliche Maßnahmen durch feste jährliche Pauschalbeträge, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel frei wirtschaften kann (sogenannte pauschale Fördermittel).

---

<sup>1</sup> Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung: Niedersächsischer Krankenhausplan 2022, Stand: 1. Januar 2022 (37. Fortschreibung), Seite 31

<sup>2</sup> <https://www.nkgev.info/presseleser/nkg-indikator-kein-einziges-krankenhaus-erwartet-positive-wirtschaftliche-entwicklung-in-2023.html>

<sup>3</sup> <https://www.staedtetag.de/files/dst/docs/Presse/2021/210617-Forderungen-Sicherung-kommunaler-Grosskrankenhaeuser.pdf>

**1. In welchem Umfang haben die Träger öffentlicher Krankenhäuser (Städte, Landkreise) in den Jahren 2017 bis 2022 zur Investitionskostenfinanzierung bzw. zur Betriebskostenfinanzierung ihrer jeweiligen Krankenhäuser beigetragen?**

Die Träger öffentlicher Krankenhäuser sind selbstständig wirtschaftende Betriebe, welche hinsichtlich der Verwendung ihrer Eigenmittel dem Land Niedersachsen gegenüber nicht auskunftspflichtig sind. Daher liegen der Niedersächsischen Landesregierung keine Daten vor, ob und in welchem Umfang Träger öffentlicher Krankenhäuser Mittel für die Investitionskostenfinanzierung oder Betriebskostenfinanzierung bereitgestellt haben.

**2. Sieht das Land Niedersachsen eine Ungleichbehandlung der drei Trägergruppen, die aus dieser nicht in den einschlägigen Krankenhausgesetzen vorgesehenen Finanzierung resultiert?**

Die Trägervielfalt ist im Rahmen der Finanzierung von Investitionsmaßnahmen nach § 1 Abs. 2 Satz 1 KHG zu beachten. § 1 Abs. 2 Satz 2 KHG stellt klar, dass auch nach Maßgabe des Landesrechts freigemeinnützige und private Krankenhausträger die wirtschaftliche Sicherung freigemeinnütziger und privater Krankenhäuser zu gewährleisten ist. Die Niedersächsische Landesregierung ist nach Artikel 20 Abs. 3 des Grundgesetzes an Gesetz und Recht gebunden. Eine Ungleichbehandlung der verschiedenen Trägerarten ist daher ausgeschlossen.

**3. Hält das Land Niedersachsen die Trägervielfalt für erhaltenswert oder strebt es eine Kommunalisierung der Krankenhäuser in Gänze an?**

Der Grundsatz der Trägervielfalt ist mit § 1 Abs. 2 Satz 1 KHG bundesrechtlich geregelt. Er wurde zur Stärkung privater Krankenhäuser durch das Krankenhaus-Kostendämpfungsgesetz vom 22.12.1981 eingeführt. Nach der amtlichen Begründung wurde dieser Grundsatz auf einmütigen Wunsch der Organisationen der Krankenhausträger in das Gesetz aufgenommen. Der Grundsatz geht von der historisch gewachsenen Dreiteilung in öffentliche, freigemeinnützige und private Krankenhausträger aus und stellt klar, dass an der unterschiedlichen Trägerschaft auch durch das Bundesrecht nichts geändert werden soll (BT-Drs. 9/570). Die Landesregierung bekennt sich zu der Bedeutung der Krankenhäuser in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft für die Sicherstellung der Krankenhausversorgung in Niedersachsen. Eine Kommunalisierung der Krankenhäuser ist nicht beabsichtigt und könnte von der Landesregierung auch gar nicht vorgenommen werden.