

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

Anfrage des Abgeordneten Thomas Uhlen (CDU)

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

**Fachaufsicht, Brandschutz, Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie:
Wie ist der Stand am AMEOS Klinikum Osnabrück?**

Anfrage des Abgeordneten Thomas Uhlen (CDU), eingegangen am 26.05.2026 - Drs. 19/10747, an die Staatskanzlei übersandt am 28.05.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 01.07.2026

Vorbemerkung des Abgeordneten

Im Frühjahr 2024 rückte die Unterbringung nach dem Niedersächsischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) am AMEOS Klinikum Osnabrück in den Fokus der Fachaufsicht. Nach Angaben des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung wurde am 20. März 2024 eine fachaufsichtliche Weisung erlassen und am 15. Juli 2024 wurde die Weisung nach einer weiteren Begehung um Punkte zur Gerontopsychiatrie ergänzt. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung ließ sich nach eigenen Angaben seit Anfang 2024 u. a. Belegungszahlen der geschlossenen Stationen und die Personalausstattung je Station regelmäßig berichten und führte mehrfach Vor-Ort-Termine durch.¹

Im Februar 2025 folgte ein Besuch des niedersächsischen Ministers für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung in Osnabrück. In einem Bericht über den Termin wird die bauliche Situation - insbesondere im gerontopsychiatrischen Bereich - als Thema beschrieben; zugleich wurden Schritte für einen möglichen Neubau erörtert und die Fortsetzung des Austauschs angekündigt.²

Der rechtliche Rahmen der Fachaufsicht sieht vor, dass Unterbringungseinrichtungen Auskunft zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren haben; Weisungen des Fachministeriums ist Folge zu leisten.³ Neben den fachaufsichtlichen Themen der Unterbringung sind weitere Themen, wie z. B. brandschutzrechtliche Anforderungen, zu beachten.

Schließlich sind für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen die Vorgaben der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) relevant, einschließlich quartalsweiser Nachweise.⁴

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Gewährleistung einer sicheren und qualitativ hochwertigen psychiatrischen Versorgung ist der Landesregierung ein wichtiges Anliegen. Die fachaufsichtliche Begleitung und Kontrolle der Einrichtung wurde intensiv wahrgenommen. Das gilt auch in Bezug auf die im Rahmen der Fachaufsicht

¹ https://www.landtag-niedersachsen.de/parlamentsdokumente/niederschriften_ausschuesse/19_wp/afsffgui/053_AfSAGuG_05.12.2024.pdf

² <https://hasepost.de/warum-der-niedersaechsische-gesundheitsminister-das-ameos-klinikum-in-osnabrueck-besucht-hat-572966/>

³ <https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/b68c806e-3700-3940-8245-2477efc8b4ed>

⁴ https://www.g-ba.de/downloads/17-98-5967/2025-11-05_FAQ-Liste_PPP-RL.pdf

erteilten Vorgaben und Weisungen zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Unterbringung von Patientinnen und Patienten.

Zu den in dieser Anfrage erbetenen Einzelheiten hinsichtlich der im Rahmen der Fachaufsicht festgestellten Mängel sowie zu Art, Zeitpunkt und Umfang der daraufhin ergriffenen Maßnahmen können keine über die untenstehenden Antworten hinausgehenden Angaben gemacht werden. Die Offenlegung entsprechender Details ist unter Berücksichtigung bestehender rechtlicher Zuständigkeiten und schutzwürdiger Interessen der betroffenen Einrichtung nicht möglich.

1. Welche einzelnen Mängel lagen der Weisung vom 20. März 2024 nach § 15a Abs. 2 Satz 3 NPsychKG zugrunde (bitte je Mangel das Datum der Feststellung benennen)?

Die fachaufsichtliche Weisung vom 20.03.2024 beruhte auf den Feststellungen der fachaufsichtlichen Begehung vom 23.11.2023. Über diese Feststellungen wurde der Vorstand von AMEOS in Zürich am 17.01.2024 schriftlich unterrichtet. Es wurden fünf Mängel benannt, die in der Zeit vom 30.04. bis 31.07.2024 abgearbeitet bzw. behoben werden sollten. Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen.

2. Welche einzelnen Mängel lagen der ergänzenden Weisung vom 15. Juli 2024 zugrunde (bitte je Mangel das Datum der Feststellung benennen)?

Die fachaufsichtliche Weisung vom 15.07.2024 erfolgte auf der Grundlage der Feststellungen bei der fachaufsichtlichen Begehung vom 25.06.2024. Sie beinhaltet sieben Maßnahmen, die teilweise sofort und in einem Fall bis zum 01.10.2024 abgearbeitet bzw. erledigt werden sollten. Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen.

3. Welche Abhilfemaßnahmen wurden je Mangel angeordnet bzw. vereinbart (bitte Maßnahme, Adressat, Frist/Termin und Nachweisform benennen)?

Eine detaillierte Aufstellung ist hier aus Gründen des Datenschutzes nicht möglich. Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen.

4. Wann wurde je Mangel die Beseitigung/Erledigung festgestellt (bitte Datum, Art der Bestätigung, z. B. Vor-Ort-Nachschau/Dokumentenprüfung, benennen)?

Die Umsetzung der fachaufsichtlichen Weisungen und damit das Abstellen der Mängel wurde von der Fachaufsicht im Rahmen zahlreicher Begehungen engmaschig überwacht. Die einzelnen Termine sind unter Frage 6 aufgeführt.

5. Wie ist der aktuelle Bearbeitungsstand der Themenfelder Überbelegung, Personalausstattung, räumliche Bedingungen Gerontopsychiatrie, Sauberkeit/Patientensicherheit (bitte aufschlüsseln nach erledigt / teilweise erledigt / offen und Standdatum angeben)?

Die Situation hat sich unter der bis zum 31.05.2026 kommissarisch tätigen Krankenhausleitung in allen Belangen deutlich verbessert, sodass von einem engmaschigen Begehungsturnus Abstand genommen wird. Seit dem 01.06.2026 ist eine neue Krankenhausdirektorin tätig.

6. Welche fachaufsichtlichen Vor-Ort-Besuche fanden seit dem 20. März 2024 am Standort statt (bitte Datum, Dauer, beteiligte Stellen/Funktionen und Prüfgegenstand benennen)?

Zu folgenden Terminen fanden fachaufsichtliche Vor-Ort-Besuche statt: 25.06.2024, 03.09.2024, 18.10.2024, 09.12.2024, 17.02.2025, 28.04.2025, 23.06.2025, 21.10.2025, 11.12.2025 und 17.02.2026.

Die Begehungen wurden von mindestens zwei Mitarbeitenden der Fachaufsicht durchgeführt. Die Dauer differierte zwischen zwei und vier Stunden. Bei diesen Begehungen ging es jeweils um den aktuellen Stand der Umsetzung der fachaufsichtlichen Weisungen.

7. Nach welchen Kriterien wurde beziehungsweise wird die Besuchsfrequenz festgelegt, und welcher Turnus ist für 2026 und 2027 vorgesehen (einschließlich Anzahl Vor-Ort-Termine vs. Video/Telefon)?

Zielsetzung der zahlreichen Begehungen in relativ kurzen Zeitabständen war es, mit Nachdruck auf die Umsetzung der fachaufsichtlichen Weisungen hinzuwirken. Unter der bis 31.05.2026 kommissarisch tätigen Krankenhausleitung haben sich die Verhältnisse in der Klinik deutlich verbessert, sodass auf einen halbjährlichen Begehungsturnus umgestellt wurde. Anlassbezogen kann jedoch jederzeit davon abgewichen werden.

8. Wie ist der Brandschutz in den (insbesondere geschlossenen) Stationen aktuell organisiert (Stand Brandschutzordnung/-pläne; Datum der letzten Begehung/Prüfung; festgestellte Punkte; Umsetzungsstand)?

Die letzte Brandverhütungsschau gemäß § 27 Niedersächsisches Brandschutzgesetz (NBrandSchG) wurde aufgrund der Größe des Objektes (elf Gebäude) an drei Tagen (20.01.2025, 12.02.2025 und 18.02.2025) durchgeführt, und insgesamt wurden 47 Mängelpunkte erfasst. Für die Beseitigung der Mängelpunkte ist die Betreiberin / der Betreiber bzw. die Eigentümerin / der Eigentümer verantwortlich.

Zur internen Organisation des Brandschutzes, insbesondere zum Stand von Brandschutzordnungen und Brandschutzplänen (kein genormter Begriff) sowie zu internen Brandschutzbegehungen und Prüfungen, können keine Angaben gemacht werden. Die diesbezüglichen Pflichten obliegen grundsätzlich der Betreiberin / dem Betreiber bzw. der Eigentümerin / dem Eigentümer der Einrichtung im Rahmen der einschlägigen arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften (§§ 3 und 5 Arbeitsschutzgesetz, Arbeitsstättenverordnung A 2.2 „Maßnahmen gegen Brände“).

9. Wie wird die PPP-RL am Standort Osnabrück umgesetzt (bitte Organisation, interne Kontrollen, Datenmeldungen; Stand der Einhaltung nach Berufsgruppen, soweit verfügbar angeben), und welche Folgen ergeben sich gegebenenfalls seit dem 1. Januar 2026 (z. B. Abschlüsse, Belegungs-/Aufnahmesteuerung)?

Die Überwachung der Einhaltung von Vorgaben der PPP-RL erfolgt durch den Medizinischen Dienst (MD) und über das Institut für Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (IQTIG). Der MD überprüft stichprobenhaft vor Ort in den Kliniken, ob die dokumentierten Arbeitsstunden, Qualifikationen und Personaleinsätze den Vorgaben der Richtlinie entsprechen. Er kontrolliert dabei die genaue Patientendokumentation und die Nachweise der Krankenhäuser. Das IQTIG ist im Auftrag des G-BA dafür zuständig, das standardisierte Nachweisverfahren zur Datenerfassung zu entwickeln und die bundesweiten Daten zur Umsetzung der Mindestvorgaben auszuwerten.

Gemäß §11 Abs. 3 PPP-RL sind die Kliniken verpflichtet, eine Nichterfüllung der einrichtungs- und quartalsbezogenen Mindestvorgaben nach § 6 PPP-RL unter Angabe des Standortes spätestens sechs Wochen nach Ende des betreffenden Quartals den Landesverbänden der Krankenkassen, den Ersatzkassen und der zuständigen Landesaufsichtsbehörde sowie dem IQTIG anzuzeigen.

Gemäß § 13 Abs. 1 PPP-RL sind beteiligte Stellen für die Feststellung der Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen und die Durchsetzung der Maßnahmen bei Nichteinhaltung (u. a. Entfall von Vergütungsansprüchen) von Qualitätsanforderungen das Krankenhaus und die jeweils zuständigen Krankenkassen.

Weitere Details können im Rahmen der Anfrage nicht dargestellt werden (siehe Ausführungen der Vorbemerkung).

- 10. Wie bewertet das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung die Unterbringungs- und Behandlungsbedingungen am AMEOS Klinikum Osnabrück aktuell, auch vor dem Hintergrund des Ministerbesuchs im Februar 2025 und der damals angekündigten weiteren Schritte zu baulichen Verbesserungen/Neubauplanungen (bitte seitdem umgesetzte Maßnahmen und aktueller Zeit-/Planungsstand, soweit bekannt, benennen)?**

Die derzeitigen Unterbringungs- und Behandlungsbedingungen im Bereich der Allgemeinpsychiatrie entsprechen den Vorgaben des § 15 Abs. 1 Sätze 2 und 3 Niedersächsisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG).

Im Übrigen wird zusätzlich auf die Unterrichtung in der 72. öffentlichen Sitzung des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung vom 08.10.2025 verwiesen.