

N i e d e r s c h r i f t
über die 36. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung
am 30. Mai 2024
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Niedersächsischen Bauordnung und des Niedersächsischen Gesetzes zur Erleichterung der Schaffung von Wohnraum**
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 19/3975](#)
Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme gemäß § 28 Abs. 4 GO LT 3
2. **Fortschreibung des Krankenhausplans**
Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 19/4381](#)
Beschluss..... 7
3. **Unterrichtung durch die Landesregierung zu „Auswirkungen des Gerichtsurteils des Landessozialgerichtes Niedersachsen-Bremen, AZ L 16 KR 292/21, insbesondere im Hinblick auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychosomatischen Erkrankungen in Fachabteilungen für Pädiatrie und Psychosomatik“**
Unterrichtung 9
Aussprache 9

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Oliver Lottke (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Karin Emken (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Jan Henner Putzier (i. V. d. Abg. Marten Gäde) (SPD)
4. Abg. Andrea Prell (SPD)
5. Abg. Julia Retzlaff (SPD)
6. Abg. Claudia Schüßler (SPD)
7. Abg. Jan Bauer (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
8. Abg. Eike Holsten (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
9. Abg. Volker Meyer (CDU)
10. Abg. Sophie Ramdor (CDU)
11. Abg. Thomas Uhlen (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
12. Abg. Dr.in Tanja Meyer (zu TOP 3 vertreten durch den Abg. Nicolas Breer) (GRÜNE)
13. Abg. Swantje Schendel (zu TOP 1 vertreten durch den Abg. Nicolas Breer) (GRÜNE)
14. Abg. Vanessa Behrendt (i. V. d. Abg. Delia Klages) (AfD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)

Als Zuhörer (§ 94 GO LT):

Abg. Nicolas Breer (GRÜNE) (zu TOP 2)

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Richter am Verwaltungsgericht Barstein.

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrätin Kretschmer.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.19 Uhr bis 11.05 Uhr.

Tagesordnungspunkt 1:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Niedersächsischen Bauordnung und des Niedersächsischen Gesetzes zur Erleichterung der Schaffung von Wohnraum

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 19/3975](#)

erste Beratung: 38. Plenarsitzung am 18.04.2024

federführend: AfWVBuD

mitberatend: AfRuV, AfUEuK

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 GO LT: AfHuF

Stellungnahme gem. § 28 Abs. 4 GO LT: AfJuS, AfsAGuG

Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme gemäß § 28 Abs. 4 GO LT

Abg. **Volker Meyer** (CDU) erklärt, dass der Gesetzentwurf aus der Sicht der CDU-Fraktion noch nicht beratungsreif sei, weil der federführende Ausschuss für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung seine Beratung noch nicht abgeschlossen habe und nach seinen, Meyers, Informationen der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst beispielsweise zu den Regelungen zum Entfall der Stellplatzpflicht und zum Aspekt der Barrierefreiheit von Stellplätzen im federführenden Ausschuss aus Zeitgründen noch nicht habe rechtlich Stellung nehmen können. Der Abgeordnete spricht sich dafür aus, die Beratung zunächst noch einmal zurückzustellen, bis der federführende Ausschuss seine Beratungen abgeschlossen habe.

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD) gibt zur Kenntnis, dass der Ausschuss für Inneres und Sport seine Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme bereits abgeschlossen habe. Ferner stellt der Vorsitzende klar, dass die Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme gemäß § 28 Abs. 4 GO LT üblicherweise vor dem Abschluss der Beratungen im federführenden Ausschuss durchgeführt werde. Anders stelle sich die Beratungsabfolge dann dar, wenn ein Gesetzentwurf dem Ausschuss vom Landtag zur Mitberatung zugewiesen worden sei.

Abg. **Claudia Schüßler** (SPD) plädiert dafür, die Beratung zur Abgabe einer Stellungnahme in der heutigen Ausschusssitzung abzuschließen, weil es anderenfalls nicht möglich wäre, das ehrgeizige Vorhaben der Änderung der Niedersächsischen Bauordnung noch vor der Sommerpause im Juni-Plenarsitzungsabschnitt abzuschließen, ohne die es nicht möglich sein werde, preiswerteren Wohnraum zu schaffen. Gleichwohl könne der Ausschuss der Frage nachgehen, inwieweit die Stellungnahme der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen in den Beratungen zu dem Gesetzentwurf eine Rolle gespielt habe.

Abg. **Nicolas Breer** (GRÜNE) schließt sich dem Verfahrensvorschlag der Abg. Schüßler an.

RiVG **Barstein** (GBD) teilt zum Stand der Beratung des Gesetzentwurfs mit, dass außer dem Ausschuss für Inneres und Verwaltung, der seine Stellungnahme zum Gesetzentwurf in der 43. Sitzung am 23. Mai 2024 abgegeben habe, der Ausschuss für Umwelt, Energie und Klimaschutz die ihm vom Landtag zugewiesene Mitberatung bereits abgeschlossen habe. Der federführende Ausschuss habe zu dem Gesetzentwurf eine Anhörung durchgeführt und die **Vorlage 17** mit den Vorschlägen und Anmerkungen des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes in einem ersten

Durchgang beraten. Konkrete Beschlüsse habe er noch nicht gefasst. Die abschließende Beratung des Gesetzentwurfs werde der federführende Ausschuss in der Sitzung am 7. Juni 2024 durchführen.

Im Zusammenhang mit dem von dem Abg. Meyer angesprochenen Entfall der Stellplatzpflicht seien in der Tat noch nicht alle Rechtsfragen geklärt. Dies betreffe vor allem die von den kommunalen Spitzenverbänden thematisierte Frage der Konnexität im Fall der Aufhebung der Einstellplatzpflicht, für die sie einen finanziellen Ausgleich forderten. Das Thema Barrierefreiheit werde dadurch aber nicht unmittelbar berührt.

Der Vertreter des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes gibt im Folgenden einen Überblick über die Punkte des Gesetzentwurfs, die die Barrierefreiheit im weitesten Sinne betreffen.

Mit der Ausweitung der Ausnahmeregelung unter der **Nr. 4** des Gesetzentwurfs betreffend **§ 38 Abs. 2 Satz 2 NBauO** sollten künftig auch Gebäude, die am 31. Dezember 2023 errichtet oder genehmigt gewesen seien und die die in dieser Regelung aufgeführten Merkmale aufwiesen, im Fall der Wohnzwecken dienenden Nutzungsänderung oder Aufstockung um nicht mehr als zwei weitere Geschosse von der Verpflichtung zum Einbau von Aufzügen ausgenommen werden. Dies habe einen etwas engeren Anwendungsbereich, als es auf den ersten Blick erscheine. Betroffen seien nämlich nur diejenigen Gebäude, die zwischen dem 31. Dezember 1992 und 31. Dezember 2023 genehmigt oder errichtet gewesen seien und die erst mit der Erweiterung über die in § 38 Abs. 2 Satz 1 NBauO benannte Höhe kämen, weil alle anderen Gebäude entweder schon vorher unter diese Ausnahmeregelung gefallen seien oder in der Zwischenzeit mit Aufzügen hätten ausgerüstet werden müssen. Bei dieser Änderung handele es sich um eine rechtspolitische Entscheidung, die in einem gewissen Spannungsverhältnis zu den allgemeinen Anforderungen etwa in § 3 Abs. 2 Satz 2 NBauO stehe, wonach Belange der Menschen mit Behinderungen, der alten Menschen und Personen mit kleinen Kindern zu berücksichtigen seien, und auch zu den Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention, die in Artikel 9 Abs. 1 Buchst. a geeignete Maßnahmen zum Abbau von Barrieren in Gebäuden fordere. Darauf beziehe sich auch die Kritik der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen, dass diese Änderung einen Rückschritt bei der Barrierefreiheit bedeute. Auch die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände habe diese Änderung insbesondere mit Blick darauf beanstandet, dass Aufzüge auch für Rettungskräfte und für die Feuerwehr bei der Rettung insbesondere von Menschen mit Behinderungen oder von betagten Personen von großer Bedeutung seien. Das Fachministerium habe demgegenüber darauf hingewiesen, dass § 39 Abs. 4 Satz 1 der Musterbauordnung eine identische Regelung beinhalte, die sogar keine zeitliche Begrenzung vorsehe.

Unter der **Nr. 7** des Gesetzentwurfs betreffend **§ 47 NBauO** solle die Verpflichtung zur Schaffung von notwendigen Einstellplätzen für den durch Wohnnutzung verursachten Bedarf gestrichen werden. Diese Regelung sei unter verschiedenen Gesichtspunkten kritisiert worden. Die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen habe daran bemängelt, dass die Wohnungssuche für Menschen mit Behinderungen, die auf wohnungsnaher Stellplätze angewiesen seien, erschwert werden könnte. Bauordnungsrechtlich bestehe dann künftig bei Wohnhäusern keine Verpflichtung mehr zur Schaffung von Einstellplätzen jeglicher Art, also auch nicht von Einstellplätzen für Menschen mit Behinderungen. Insbesondere die Verpflichtung in § 49 Abs. 2 Satz 2, der die bedarfsgerechte Errichtung von Stellplätzen für Menschen mit Behinderungen vorsehe, beziehe sich nur auf den Katalog der baulichen Anlagen in Satz 1, der Wohnnutzung allerdings gerade nicht benenne. Diese Änderung werde insbesondere auch von der Arbeitsgemeinschaft

der kommunalen Spitzenverbände wegen der erwarteten Auswirkungen auf die Stellplatzsituation gerade in kleineren Gemeinden stark kritisiert.

Aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes handele es sich bei dieser Änderung im Wesentlichen um eine rechtspolitische Entscheidung mit Ausnahme des erwähnten Gesichtspunkts der Konnexität.

Zu der **Nr. 18** des Gesetzentwurfs, mit der dem **§ 73 a** der **neue Absatz 5** „Typengenehmigungen anderer Länder gelten auch in Niedersachsen“ angefügt werden solle, habe die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen die Sorge geäußert, dass damit die niedersächsischen Vorgaben zum barrierefreien Bauen insbesondere in § 49 NBauO unterlaufen werden könnten, wenn die Typengenehmigungen anderer Bundesländer einen niedrigeren Standard vorsehen sollten. In der Sache scheine dies nicht ausgeschlossen zu sein. Es liege in der Natur der Sache, dass bei der Anerkennung von Typengenehmigungen anderer Bundesländer gegebenenfalls nach unten abweichende Mindeststandards importiert werden könnten. Dies könnte im Einzelfall auch die Standards hinsichtlich der Barrierefreiheit betreffen. Auch hierbei handele es sich aber aus der Sicht des Gesetzgebungs- und Beratungsdienstes um eine rechtspolitische Entscheidung.

Mit dem unter der **Nr. 20** des Gesetzentwurfs vorgeschlagenen **neuen § 85 a** würden im Wesentlichen bei Nutzungsänderungen, Aufstockungen, Ausbauten und Umbauten größere Erleichterungen geschaffen. Über den Wortlaut dieser Regelung im Einzelnen herrsche sowohl im federführenden Ausschuss als auch zwischen dem Gesetzgebungs- und Beratungsdienst und dem Fachministerium noch kein Konsens. Die Erörterungen darüber würden noch weitergeführt. Die Folgen dieser Regelungen seien, gleichgültig wie der Wortlaut letzten Endes sein werde, schwer zu antizipieren, weil es sich um eine sehr weitreichende und ein Stück weit experimentelle Änderung handele. Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst habe dazu in der Vorlage 17 umfangreiche Anmerkungen gemacht und könne im Einzelnen nicht ausschließen, dass diese Erleichterungen unter Umständen auch Standards bei der Barrierefreiheit berühren könnten, soweit diese bislang durch die Bauteile gewährleistet werden sollten, für die künftig niedrigere Anforderungen gälten. Der Anwendungsbereich des § 49 Abs. 1 NBauO, in dem im Wesentlichen die Barrierefreiheit von Wohnungen angeordnet werde, werde jedoch nicht von dieser Änderung berührt, weil die tatbestandlichen Voraussetzungen sich auf unterschiedliche Sachverhalte bezögen. Der § 49 Abs. 1 setze die Neuerrichtung von Gebäuden mit mehr als vier Wohnungen voraus. Der § 85 a erfasse ausschließlich die Änderung bestehender Gebäude durch Erweiterung, Aufstockung etc., die gerade nicht in den Tatbestand des § 49 Abs. 1 fielen, sodass sich die Anwendungsbereiche der Vorschriften eigentlich nicht berühren sollten.

Abg. **Volker Meyer** (CDU) hebt hervor, dass die CDU-Fraktion die Bedenken der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen im Wesentlichen teile, dass durch die Änderungen der Niedersächsischen Bauordnung die Barrierefreiheit nicht generell ausgehebelt werden dürfe, sondern die Regelungen der Bauordnung zur Schaffung von Barrierefreiheit auch künftig gelten müssten. Dies sollte bei der Beratung des Gesetzentwurfs berücksichtigt werden, auch wenn gemeinsam das Ziel verfolgt werde, dass die Baukosten insgesamt sinken müssten, damit das Bauen attraktiv bleibe.

Abg. **Nicolas Breer** (GRÜNE) erklärt, dass die Fraktion der Grünen das Ziel des Gesetzentwurfs, bezahlbaren Wohnraum zu ermöglichen, ausdrücklich unterstütze. Daher begrüße sie auch die

vorgeschlagenen Regelungen zur Erleichterung von Umbaumaßnahmen. Dafür seien viele kleine Schritte notwendig, die mit dem vorliegenden Gesetzentwurf vorgeschlagen würden.

Wichtig sei aus der Fraktion der Grünen, dass es nicht zur Absenkung von Standards für Menschen mit Behinderungen komme. Die Sorgen, die die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Anhörung in Bezug auf die Übernahme von Typengenehmigungen anderer Bundesländer geäußert habe, nehme die Fraktion der Grünen sehr ernst. Auch weiterhin blieben wichtige Standards erhalten und müsse jede achte Wohnung eines Gebäudes rollstuhlgerecht sein. Die Fraktion der Grünen bleibe daher auch weiterhin mit der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen im Austausch und beobachte, inwieweit solche Typengenehmigungen Auswirkungen auf barrierefreien Wohnraum hätten.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD) schließt sich den Ausführungen des Abg. Breer an. Aus der Sicht der SPD-Fraktion sei es wichtig, die Niedersächsische Bauordnung zügig zu ändern, um weniger kompliziertes Bauen zu ermöglichen. Die Regelungen in dem vorgeschlagenen § 85 a enthielten sicherlich auch einige Unwägbarkeiten; diese seien aber notwendig, um Fortschritte beim Bauen in dem in Rede stehenden Sinn zu erzielen. Der § 85 a beziehe sich im Übrigen nur auf Umbauten von Bestandsgebäuden, die ohne diese Änderung der Niedersächsischen Bauordnung möglicherweise überhaupt nicht verändert würden. Ohne diese Änderung würde daher möglicherweise überhaupt kein neuer Wohnraum entstehen, sodass auch Menschen mit Handicap nicht geholfen wäre.

Aus der Sicht der SPD-Fraktion habe die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen an den richtigen Stellen „den Finger in die Wunde“ gelegt. Vielleicht seien ja noch Kompromisse möglich, beispielsweise hinsichtlich der Barrierefreiheit von Erdgeschosswohnungen unabhängig von einer möglichen Regelung mit Aufzügen. Der federführende Ausschuss werde sich weiter mit der Frage befassen müssen, wie man der Barrierefreiheit gerecht werden könne, ohne dass sich der Wohnraum dadurch verteuere.

Die Abgeordnete spricht sich abschließend dafür aus, sehr genau zu beobachten, wie sich die Änderungen der Niedersächsischen Bauordnung in den kommenden Jahren auswirken würden. Denn es sei notwendig, für die älter werdende Bevölkerung Wohnungen vorzuhalten. Anderenfalls könnten ältere Menschen nicht mehr selbstbestimmt leben und würde dies zu weiteren Folgeproblemen führen.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** beschließt, dem Ausschuss für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung als Stellungnahme einen Auszug aus der Niederschrift zuzuleiten, aus dem sich das Meinungsbild im Ausschuss ergibt.

Zustimmung: SPD, GRÜNE

Ablehnung: -

Enthaltung: CDU, AfD

Tagesordnungspunkt 2:

Fortschreibung des Krankenhausplans

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 19/4381](#)

gemäß § 62 Abs. 1 GO LT überwiesen am 22.05.2024

federführend: AfsAGuG

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39 Abs. 2 Satz 2 GO LT: AfHuF

Eine Aussprache ergibt sich nicht.

Beschluss

Der **Ausschuss** nimmt die Unterrichtung durch die Landesregierung zur Kenntnis.

Tagesordnungspunkt 3:

Unterrichtung durch die Landesregierung zu „Auswirkungen des Gerichtsurteils des Landessozialgerichtes Niedersachsen-Bremen, AZ L 16 KR 292/21, insbesondere im Hinblick auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychosomatischen Erkrankungen in Fachabteilungen für Pädiatrie und Psychosomatik“

Unterrichtung

RefL Dr. Robbers (MS): Sehr gerne greife ich den Punkt auf, der schon in der 32. Sitzung dieses Ausschusses am 11. April 2024 thematisiert worden ist, nämlich die Behandlung von psychosomatisch erkrankten Kindern unter der Fragestellung, ob sie vorzugsweise in Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder auch in Allgemeinpädiatrien mit einem Schwerpunkt oder einer weiteren Einheit für psychosomatische Medizin im selben Hause behandelt werden können.

Kern des Urteils des Landessozialgerichtes ist, dass Behandlungen immer dann nicht in der Kinder- und Jugendmedizin, also Pädiatrie, sondern in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stattfinden müssen, sobald klar ist, dass es sich ausschließlich um eine psychosomatische Erkrankung handelt. Es müssten also Entlassungen aus somatischen Fachabteilungen für eine Weiterbehandlung in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgen, wenn klar ist, dass nach der Aufnahme die Beschwerden aufgrund einer psychischen Erkrankung hauptursächlich sind.

Unser Problem und vor allem das Problem der Kinder und deren Eltern ist, dass es sehr selten Krankenhäuser gibt, die sowohl über eine allgemeine Pädiatrie als auch über eine Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügen. Insofern würde eine konsequente Umsetzung zu 100 % dazu führen, dass Kinder wegen somatoformer Störungen zunächst in einer normalen Einrichtung für Kinder- und Jugendmedizin aufgenommen und somatisch abgeklärt werden. Das ist ja abhängig vom Beschwerdebild nicht ganz einfach; es ist ja meistens hinreichend diffus. Wenn man dann zu der Überzeugung gelangt, dass keine somatoformen Störungen, sondern eher psychische Thematiken handlungsleitend sind, dann müssten diese Kinder eigentlich in stringenter Anwendung dieses Gerichtsurteils aus der Pädiatrie entlassen und in einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie neu aufgenommen werden. Das ist natürlich im Einzelfall durchaus problematisch, weil sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie, wie erwähnt, nur sehr selten in derselben Einheit befindet. Das Kind müsste insofern dann zu einem anderen Krankenhaus verlegt werden.

Das nächste Problem ist, dass die Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie regelmäßig sehr hoch ausgelastet sind und in keinem Fall sichergestellt werden kann, dass dann eine lückenlose Aufnahme der Kinder erfolgt, sondern dann meistens unter Zeitverzug.

Das ist die Grundgemengelage. Das Problem ist also, dass es auf der einen Seite dieses Urteil des Landessozialgerichtes gibt und dass auf der anderen Seite die Krankenkassen erklären, dass ein solches Urteil des Landessozialgerichtes für sie bindend ist. Die Krankenkassen müssen sich dann natürlich an das Urteil halten.

Gegen das Urteil des Landessozialgerichts wurde vom betroffenen Krankenhaus Nichtzulassungsbeschwerde beim Bundessozialgericht eingelegt. Hierüber ist noch keine Entscheidung getroffen worden.

In der Vergangenheit haben die Krankenkassen den Medizinischen Dienst in mehreren Fällen beauftragt, die sachgerechte Behandlung in der Kinder- und Jugendmedizin gutachterlich zu prüfen. In der Folge wurden Abrechnungen strittig gestellt.

Das Ministerium hat die Verfahrensbeteiligten in diesem Zusammenhang gebeten, Informationen über die Krankheitsbilder, Fall- und Erlösvolumina, betroffene Kliniken sowie Verweildauern zu übermitteln. Wir haben dann bei der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft, bei den Krankenhausträgern und insbesondere bei den Landesverbänden der GKV sehr intensiv nachgefragt. Die Rückmeldungen stellen sich kurz zusammengefasst wie folgt dar:

Die psychosomatische Behandlung von Kindern und Jugendlichen findet in neun Krankenhäusern in Niedersachsen statt: Diakonieklinikum Rotenburg, Elbe Klinikum Stade, HELIOS Klinikum Uelzen, Christliches Kinderhospital Osnabrück, Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont, Kinderkrankenhaus auf der Bult Hannover, Klinikum der Stadt Wolfsburg, HELIOS Klinikum Hildesheim und Universitätsmedizin Göttingen.

Die überwiegende Zahl der Krankheitsbilder, die dort behandelt wurden, waren unter anderem Essstörungen in verschiedenen Formen, Schmerzstörungen, Ausscheidungsstörungen, psychosomatische Reaktionen nach Trauma, wie beispielsweise Misshandlung, Unfall usw. Die durchschnittliche Verweildauer der Kinder beträgt ca. 45 Tage. Die Spannweite reicht dabei von zehn Tagen bis zu über drei Monaten.

Klageverfahren werden seitens der GKV im Wesentlichen mit drei Krankenhäusern geführt.

Das Gesamterlösvolumen beträgt rund 6,1 Millionen Euro pro Jahr. Für 2024 und 2025 ist eine leichte Erlösausweitung vorgesehen.

Zu der Gesamtzahl der Fälle verfügen wir über keine Detailangaben. Die Verbände der gesetzlichen Krankenversicherungen haben sich darauf zurückgezogen, dass sie uns im laufenden Verfahren aus Gründen des Datenschutzes diese Zahl nicht melden können. Die NKG hat uns die Zahl von insgesamt 278 Fällen in Niedersachsen pro Jahr genannt. Ich habe das gerade quergerechnet, damit Sie zumindest Eckpunkte haben. Wenn das Gesamterlösvolumen rund 6,1 Millionen Euro pro Jahr beträgt und es nach Angaben der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft - die wir nicht sehr genau prüfen können - 278 Fälle pro Jahr gibt, dann ergibt sich ein Erlösvolumen pro Fall von abgerundet rund 21 000 Euro.

Strittige Rechnungsbeträge belaufen sich laut Auskünften der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft seit dem Jahr 2017 bis 2023 bei insgesamt sieben Krankenhäusern auf insgesamt rund 3,4 Millionen Euro. Die offenen Posten seien über die Krankenhäuser nicht gleich verteilt, also im Finanzvolumen je nach Krankenhaus und Schwerpunkt sehr unterschiedlich. Diese Daten konnten seitens der GKV weder bestätigt noch widerlegt werden. Das entspräche bei einer theoretischen Gleichverteilung auf die Jahre einem strittigen Betrag von 500 000 Euro pro Jahr bei den eben genannten Krankenhäusern. Wenn man von einem Erlösvolumen von durchschnittlich 21 000 Euro pro Fall und von einem strittigen Betrag von durchschnittlich 500 000 Euro ausgeht,

dann werden ungefähr 23 Behandlungsfälle im Jahr von den Krankenkassen im Rahmen der Behandlung strittig gestellt.

Seitens der Kostenträger wurde mitgeteilt, dass aus laufenden Rechtsverfahren sowie aus den vertraglichen Beziehungen zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern aus Gründen des Datenschutzes über Sozialdaten sowie Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse keine näheren Angaben gemacht werden könnten.

An dieser Stelle haben die Krankenkassen darauf hingewiesen, dass sie grundsätzlich gesetzlich verpflichtet sind, jede Rechnung ohne Prüfung innerhalb von fünf Tagen vollständig auszugleichen und Überzahlungen anschließend den Krankenhausträgern gegenüber geltend zu machen. Seit 2020 dürfen auch berechnete Rückforderungen der Krankenkassen nicht mehr mit Forderungen des Krankenhauses aufgerechnet werden. Der bezifferte strittige Betrag werde demzufolge nicht den Krankenhäusern in der Zahlung vorenthalten, sondern von den überzahlenden Krankenkassen zur Entlastung der beitragszahlenden Arbeitgeber und Versicherten in einem eher aufwendigen Prozess zurückgefordert.

Wie Sie aus den bisherigen Schilderungen entnehmen können, handelt es sich hierbei im Wesentlichen um Abrechnungstreitigkeiten. Möglichkeiten, dass das Land hier schnell über Krankenhausplanerische Maßnahmen bzw. Entscheidungen in diese Thematik eingreifen kann, gibt es leider nicht. Wir werden das weiterhin mit dem Planungsausschuss sehr intensiv erörtern. Ich bin dazu auch in ständigem Austausch mit der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft und den Krankenkassen. Gestern Abend hatte ich noch Korrespondenz dazu mit Herrn Engelke von der Krankenhausgesellschaft. Auf der Ebene der Selbstverwaltung ist man durchaus sehr bemüht, die strittigen Fälle bilateral zwischen Krankenhausträgern und Krankenkassen zu klären. Es gibt vorsichtige Signale, dass das bald gelingen könnte, sodass ich hoffe, dass zu diesem Thema auf der Ebene der Selbstverwaltung mit Ausnahme einiger weniger strittiger Einzelfälle eine Lösung gefunden wird, mit der alle gut leben können.

Aussprache

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Ich bin kein Jurist, aber kenne mich in der fachlichen Praxis eigentlich ganz gut aus und muss sagen: An der Stelle verwundern Urteile manchmal ein bisschen. Gerade wenn man die Versorgungslage der betroffenen Kinder und Jugendlichen ein bisschen kennt, ist das schon eine originelle Verhaltensweise. Dann stellt sich auch, wie Sie geschildert haben, die Frage, wo überhaupt noch versorgt werden kann. Niedersachsen ist ein Flächenland. In diesem Bereich gibt es riesige Lücken. Insofern wäre eine Einigung gut. Ich bin auch gespannt, wie es rechtlich bei diesem Thema weitergeht.

Abg. **Swantje Schendel** (GRÜNE): Vielen Dank für die ausführliche Unterrichtung, mit der ich mich im Nachgang noch vertieft befassen werde. Sie haben erwähnt, dass es viele Klageverfahren vor allen Dingen mit drei Kliniken gibt. Um welche drei Kliniken handelt es sich dabei? Haben Sie eine Vermutung oder Kenntnisse darüber, welche Ursachen es dafür gibt, dass es gerade bei diesen drei Kliniken vermehrt zu Klagen kommt?

Nur noch eine Anmerkung: Natürlich müssen sich die Krankenkassen an Gerichtsurteile halten. Zu dem Gerichtsurteil ist es meines Wissens aber gekommen, weil die Krankenkassen gegen die Kliniken geklagt haben.

Ich halte die Situation gerade im Hinblick auf die Versorgung der betreffenden Kinder und Jugendlichen für schwierig. Vor allem angesichts der in den letzten Jahren steigenden Zahl der Fälle von Essstörungen ist uns auf jeden Fall daran gelegen, eine sichere Versorgung zu gewährleisten.

Mich interessiert in diesem Zusammenhang, ob es ähnliche Rechtsstreitigkeiten in anderen Bundesländern zur psychosomatischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen gibt. Nach meiner Kenntnis haben andere Länder, zum Beispiel Thüringen und Bayern, die psychosomatische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den Krankenhausplan oder Landesbettenplan aufgenommen. Können Sie dazu schon etwas sagen? Anderenfalls können Sie die Antwort gerne schriftlich nachreichen.

Abg. **Claudia Schüßler** (SPD): Vielen Dank auch von mir für die Unterrichtung. Uns muss ja daran gelegen sein, dass Kinder und Jugendliche in solchen Fällen versorgt werden und dass es in der Folge keinen Streit gibt, jedenfalls keinen sichtbaren Streit. Wenn sich die Beteiligten untereinander unterhalten, ist das okay. Aber uns muss es ja darum gehen, dass die Betroffenen versorgt werden. Ist es aus Ihrer Sicht in der jüngsten Vergangenheit zu Engpässen gekommen? Mussten also Kinder und Jugendliche lange auf eine Behandlung warten, gleichgültig in welchem Bereich? Denn gerade im Fall von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen, aber auch in anderen Fällen darf man ja nicht sehr lange warten, sondern muss die Behandlung unmittelbar beginnen.

Sie haben erwähnt, dass es nach Ihrer überschlägigen Berechnung vermutlich um 21 000 Euro pro Fall geht. Um einen solchen Betrag geht es ja wahrscheinlich unabhängig davon, ob das Kind in der Pädiatrie oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie betreut wird. Mich würde interessieren, ob der Kostenrahmen in etwa gleich groß ist.

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU): Vielen Dank für die Unterrichtung. Ich gehe davon aus, dass wir uns auch noch weiterhin mit diesem Thema befassen werden, weil es ja uns alle sehr umtreibt.

Meine Frage bezieht sich auf die Weiterbildungsordnung, die ja nicht vom Land, sondern von der Ärztekammer herausgegeben wird. Nach meinen Informationen müsste darin noch die Psychosomatik bei den Kinderärzten aufgenommen werden. Kann man politisch Gespräche in diese Richtung führen? Wie schätzen Sie das ein?

RefL **Dr. Robbers** (MS): Dazu, welche Kliniken von diesen Abrechnungsstreitigkeiten betroffen sind, haben wir keine Detailinformationen. Diese wurden uns im Rahmen der Umfrage nicht genannt. Aus meinen persönlichen Gesprächen mit Geschäftsführern und nach meinen Kenntnissen aus der Praxis ist mir bekannt, dass es besonders virulent um das Klinikum in Wolfsburg und das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont geht. Konkret wurden sie im Rahmen unserer Abfrage bei der NKG und GKV nicht genannt.

Das Urteil war zum Teil auch erstritten oder dann auch beabsichtigt, weil es in diesen konkreten Einzelfällen immer zu unterschiedlichen Auslegungen gekommen ist. Der Herr Vorsitzende hat ja schon angesprochen, dass Juristinnen und Juristen Sachverhalte manchmal anders bewerten als mit Blick auf die Versorgung. Wir haben jetzt die Situation, wie sie ist: ein Urteil, gegen das Nichtzulassungsbeschwerde eingelegt wurde. Die Entscheidung darüber steht noch aus. Wir haben halt die Situation, dass alle Beteiligten natürlich auf der einen Seite sagen, dass sie sich an

das geltende Recht halten müssen, und Beteiligte auf der anderen Seite gerne versorgen wollen, weil sie es können. Insofern müssen wir uns mit diesem Thema wohl etwas intensiver auseinandersetzen, obwohl es nicht um riesige Fallzahlen geht. Aber bei Kindern ist natürlich jedes Einzelschicksal eines zu viel und ganz fürchterlich.

Die Frage zu den Regelungen in anderen Bundesländern nehme ich mit.

Zu der Frage zu Versorgungsengpässen: Wir haben keine Meldungen über Versorgungsengpässe im Bereich der Kinder- und Jugendpsychosomatik.

Ich möchte gerne einen Begriff aufgreifen, weil er gerade zweimal genannt worden ist, nämlich das Themengebiet der Essstörung. Das war in der Liste der Hauptdiagnosen, die ich gerade vorgetragen habe, bewusst nicht enthalten, weil es in Niedersachsen hoch qualifizierte Fachkliniken für Essstörungen gibt, beispielsweise in Bad Bodenteich. Essstörungen sind eine schwerwiegende Krankheit mit einer vergleichsweise hohen Letalitätsrate. Die Letalitätsrate ist dabei deutlich höher als bei anderen Fällen. Diese Fälle würde ich persönlich eher nur in Kliniken verorten wollen, die je nach Ausprägung der Essstörung - das reicht von moderat bis lebensbedrohlich - in Kliniken behandelt werden sollten, die über die bestmögliche Qualifikation für diese chronische und zum Teil sehr lebensbedrohliche Erkrankung verfügen. Es gibt Einheiten wie beispielsweise diejenige in Bad Bodenteich, die ja nur dafür den Versorgungsauftrag hat.

Damit komme ich zu der Frage von Frau Schüßler: Wir haben dort stetig die Zahl der Planbetten erhöht, weil die Nachfrage stetig steigt. Ich muss allerdings in diesem Zusammenhang auch darauf hinweisen, dass die Klinik in Bad Bodenteich durchaus einen bundesweiten Einzugsbereich hat, weil sie nur bulimische und anorektische Patientinnen und Patienten behandelt.

Der Wert von 21 000 Euro pro Fall, den ich gerade Pi mal Daumen ausgerechnet habe, bezieht sich nur auf die allgemeine Pädiatrie. Den Erlös wert für eine KJP werde ich nachreichen. Das sind tatsächlich nur die strittigen Beträge der psychosomatischen Behandlung in Fachabteilungen für allgemeine Pädiatrie.

Der Frage zur Weiterbildungsermächtigung werden wir nachgehen. Nach meinem derzeitigen Kenntnisstand ist die Behandlung von psychosomatisch erkrankten Kindern und Jugendlichen sowohl Gegenstand der Weiterbildung im Bereich der allgemeinen Pädiatrie als auch im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ich gehe dem gerne nach. Aber ich glaube, das ist kein richtiger Anker, um dieses Thema zu lösen, weil tatsächlich in beiden Fachgebieten solche Kinder behandelt werden können und die Ärztinnen und Ärzte, die die jeweilige fachärztliche Ausbildung in der Pädiatrie oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie absolvieren, dann auch darüber Kenntnisse haben müssen und erwerben müssen.

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Weitere Wortmeldungen gibt es nicht. Herzlichen Dank für die Unterrichtung.
