

N i e d e r s c h r i f t

über die 91. - öffentliche - Sitzung

des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit

und Gleichstellung

am 18. Juni 2026

Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe**
Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - [Drs. 19/2218](#)
Fortsetzung der Beratung 4
2. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über
Ladenöffnungs- und Verkaufszeiten (NLöffVZG) (Gesetz zur Flexibilisierung
der Ladenöffnungszeiten vollautomatisierter Verkaufsstellen)**
Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - [Drs. 19/9804](#)
Fortsetzung der Beratung 6
Beschluss 6
3. **Die Zukunft der Medizin: geschlechtsspezifische Forschung und Versorgung stärken!**
Antrag der Fraktion der CDU - [Drs. 19/7491](#)
Fortsetzung der Beratung 7
Beschluss 7
4. **Unterrichtung durch die Landesregierung über die Ergebnisse des Krankenhaus-
planungsausschusses am 17. Juni 2026**
Unterrichtung 8, 14, 21, 23
Aussprache 11, 17, 22, 23
5. **Antrag auf Unterrichtung durch die Landesregierung zum Widerruf der Förderung
des neuen Klinikums Wilhelmshaven**
Beschluss 26

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Oliver Lottke (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Karin Emken (SPD)
3. Abg. Marten Gäde (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
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)
9. Abg. Heike Koehler (i. V. der Abg. Laura Hopmann) (CDU)
10. Abg. Sophie Ramdor (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
11. Abg. Thomas Uhlen (CDU)
12. Abg. Swantje Schendel (GRÜNE)
13. Abg. Eva Viehoff (bis 11:11 Uhr vertreten durch die Abg. Dr.in Tanja Meyer) (GRÜNE)
14. Abg. Delia Klages (AfD)

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Parlamentsrätin Brüggeshemke,
Ministerialrat Dr. Müller-Rüster.

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrätin Triefenbach.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10:15 Uhr bis 11:59 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:*Billigung von Niederschriften*

Der **Ausschuss** billigt die Niederschrift über die 85. Sitzung.

*

Minderjährige vor sexueller Gewalt, Misshandlung und Ausbeutung schützen: Task-Force „Kinderehen“ im Niedersächsischen Landesjugendamt einrichten!

Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 19/10427](#)

erste Beratung: 90. Sitzung am 29.04.2026

AfSAGuG

zuletzt behandelt: 88. Sitzung am 07.05.2026 (öffentlicher Teil)

Im **Ausschuss** besteht Einvernehmen darüber, die Anregung des MS anzunehmen, die in der 88. Sitzung am 7. Mai 2026 erbetene Unterrichtung zu dem Antrag in schriftlicher Form entgegenzunehmen.

Tagesordnungspunkt 1:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - [Drs. 19/2218](#)

erste Beratung: 19. Plenarsitzung am 13.09.2023

federführend: AfSAGuG

mitberatend: AfRuV

zuletzt behandelt: 51. Sitzung am 14.11.2024

Fortsetzung der Beratung

Abg. **Eike Holsten** (CDU) ruft in Erinnerung, dass der Ausschuss in der 25. Sitzung am 7. Dezember 2023 eine Anhörung zu dem Gesetzentwurf der CDU-Fraktion durchgeführt habe, von deren Ergebnis sie sich in ihrem Anliegen bestätigt gefühlt habe, und dass er sich dann in der 27. Sitzung am 1. Februar 2024 und 14. November 2024 zum Verfahren ausgetauscht und die Beratung im Hinblick auf die vielfach angekündigte Vorlage des Kinderschutzgesetzes seitens der Landesregierung weiter zurückgestellt habe, nachdem vonseiten der regierungstragenden Fraktionen ein weiteres Gespräch für Anfang 2025 angekündigt worden sei. Im Mai 2025 habe der Ministerpräsident angekündigt, dass das Kinderschutzgesetz zum 1. Januar 2026 in Kraft treten solle. Bis heute sei dieses Gesetz allerdings nicht in Kraft getreten. Ein Entwurf befinde sich dem Vernehmen nach in Anhörungsprozessen und ausweislich von Presseberichten im Zulauf zum Kabinett. Vor diesem Hintergrund gebe er, Holsten, die Hoffnung nicht auf, dass das Kinderschutzgesetz bis zum Ende der laufenden Legislaturperiode tatsächlich in Kraft treten werde, und sei er damit einverstanden, die Beratung des Gesetzentwurfs der CDU-Fraktion noch einmal zurückzustellen und mit der hoffentlich nach der Sommerpause beginnenden Beratung des Entwurfs des Kinderschutzgesetzes zu verbinden.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD) legt dar, Ergebnis der erwähnten Anhörung im Ausschuss sei auch gewesen, dass es durchaus unterschiedliche Regelungsmöglichkeiten gebe, über die man sich trefflich streiten könne. Mit der Kinderschutzambulanz existiere bereits eine Institution, die die Fälle des Kinderschutzes sehr qualifiziert beurteilen könne. Die Koalitionsfraktionen befassten sich schon sehr lange mit diesem Thema und begrüßten es, wenn das Kinderschutzgesetz bald auf den Weg gebracht werde. Mit dem Verfahrensvorschlag, den Gesetzentwurf der CDU-Fraktion in die Beratung des Kinderschutzgesetzes einzubeziehen, seien sie einverstanden.

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU) hebt hervor, dass diese Kinderschutzambulanz keine Lösung für das Problem biete, dass bislang aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht kein interkollegialer Austausch zwischen ambulant tätigen Kinderärzten möglich sei, wenn sie bei ihren Patienten eine Kindeswohlgefährdung befürchteten, die erfahrungsgemäß mit einem häufigen Arztwechsel einhergehe.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD) entgegnet, die Koalitionsfraktionen hätten sich auch schon eingehend mit dieser Unterscheidung befasst. Allerdings müsse auch in den von der Abg. Ramdor angeführten Fällen der Datenschutz gewährleistet sein. Insoweit hätten die Koalitionsfraktionen Zweifel, ob eine Plattform wie in Nordrhein-Westfalen an dieser Stelle wirklich zielführend sei.

Hinsichtlich der grundsätzlichen Idee halte sie jedoch eine Annäherung der Positionen für möglich, sodass im Rahmen der Beratung des Kinderschutzgesetzes sicherlich eine gute Lösung gefunden werden könne.

Abg. **Delia Klages** (AfD) hält es für fragwürdig, den Datenschutz höher zu bewerten als den Kinderschutz. Ihrer Überzeugung nach müsse der Kinderschutz immer an der ersten Stelle stehen und dürfe es nicht angehen, dass Feststellungen etwa im Rahmen von U-Untersuchungen, die deutlich auf Kindesmissbrauch hinwiesen, aus Datenschutzgründen nicht weitergegeben werden dürften.

Abg. **Claudia Schüßler** (SPD) erwidert, zweifellos müsse der Kinderschutz immer an der ersten Stelle stehen. Im Falle eines begründeten Verdachts könnten Ärzte sich aber auch jetzt schon untereinander austauschen. Zudem könne ein Kinderarzt, der einen Missbrauchsfall feststelle, auch jetzt schon darauf hinwirken, dass das Kind in der Kinderschutzambulanz an der MHH untersucht werde. Diese Instrumente gebe es bereits, wie auch in der Anhörung im Ausschuss deutlich geworden sei. Allerdings existierten konkurrierende Gesetze, die es zu berücksichtigen gelte. Dieses Thema eigne sich jedenfalls nicht für einen politischen Diskurs. Vor diesem Hintergrund sei der Verfahrensvorschlag der CDU-Fraktion sinnvoll und zu begrüßen, ihren Gesetzentwurf in die Beratung des angekündigten Entwurfs des Kinderschutzgesetzes einzubeziehen.

Abg. **Swantje Schendel** (GRÜNE) schließt sich den Ausführungen der Abg. Schüßler an und betont, dass sich dieses Thema nicht für populistische Verkürzungen und gegenseitige Vorwürfe eigne, da alle im Interesse des Kinderschutzes handelten. Zu erinnern sei daran, dass die von der CDU-Fraktion vorgeschlagene Gesetzesregelung im Rahmen der Anhörung aus dem Bereich der Kinderschutzverbände mit Blick auf den Kinderschutz kritisiert worden sei. Die Kernfrage beim Datenschutz liege darin, ob die Eltern dann, wenn ein Verdacht geäußert werde, mitgenommen werden müssten oder nicht. Letzten Endes müsse abgewogen werden, welche Entscheidungen und Kommunikationsprozesse dem Kindeswohl dienten. Über dieses Thema sollte eine sachliche Diskussion geführt werden.

Abg. **Eike Holsten** (CDU) merkt an, zweifellos könne auf ganz unterschiedliche Art und Weise das erreicht werden, was die CDU-Fraktion mit ihrem Gesetzentwurf bezwecke. Sie sei gerne bereit, im Rahmen der Beratung des angekündigten Entwurfs des Kinderschutzgesetzes und des Gesetzentwurfs der CDU-Fraktion dieser Frage nachzugehen. Wenn dabei eine bessere Regelung gefunden werde, die der von der CDU-Fraktion vorgeschlagenen Regelung ähnele, dann werde sie sie gerne mittragen.

Weiteres Verfahren

Im **Ausschuss** besteht Einvernehmen, den Gesetzentwurf der Fraktion der CDU in die Beratung des angekündigten Entwurfs für ein Kinderschutzgesetz einzubeziehen.

Tagesordnungspunkt 2:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über Ladenöffnungs- und Verkaufszeiten (NLöffVZG) (Gesetz zur Flexibilisierung der Ladenöffnungszeiten vollautomatisierter Verkaufsstellen)

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - [Drs. 19/9804](#)

direkt überwiesen am 13.02.2026

federführend: AfSAGuG

mitberatend: AfRuV

zuletzt behandelt: 83. Sitzung am 12.03.2026

Fortsetzung der Beratung

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU) ruft in Erinnerung, dass der Ausschuss nach der Unterrichtung durch die Landesregierung in der 83. Sitzung am 12. März 2026 übereingekommen sei, den Gesetzentwurf der CDU-Fraktion in die Beratung und Anhörung zu dem von der Landesregierung angekündigten Gesetzentwurf zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über Ladenöffnungs- und Verkaufszeiten einzubeziehen. Der Abgeordnete erkundigt sich danach, wann mit der Einbringung des von der Landesregierung angekündigten Gesetzentwurfs gerechnet werden könne.

RD'in **Hasse** (MS) teilt mit, dass die zuständige Fachabteilung im MS damit befasst sei, die Anmerkungen seitens der ARGE NP einzuarbeiten. Im nächsten Schritt werde der Entwurf dem Kabinett zugeleitet und anschließend die Verbandsanhörung durchgeführt. Abhängig davon, inwieweit im Rahmen der Verbandsanhörung Stellungnahmen eingingen, gehe sie davon aus, dass der Gesetzentwurf im September-, spätestens jedoch im Oktober-Plenarsitzungsabschnitt in den Landtag eingebracht werden könne.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** kommt überein, den Gesetzentwurf zu gegebener Zeit wieder auf die Tagesordnung zu setzen.

Tagesordnungspunkt 3:

Die Zukunft der Medizin: geschlechtsspezifische Forschung und Versorgung stärken!

Antrag der Fraktion der CDU - [Drs. 19/7491](#)

erste Beratung: 69. Plenarsitzung am 26.06.2025

federführend: AfSAGuG

mitberatend: AfWuK

zuletzt behandelt: 75. Sitzung am 13.11.2025 (Unterrichtung durch die Landesregierung)

Fortsetzung der Beratung

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU) bittet um eine aktualisierte Unterrichtung durch die Landesregierung zu dem Antrag nach der Sommerpause unter Einbeziehung der auf der Bundesebene geplanten Neuerungen.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** bittet die Landesregierung um eine weitere Unterrichtung zum aktuellen Sachstand in einer seiner nächsten Sitzungen.

Tagesordnungspunkt 4:

Unterrichtung durch die Landesregierung über die Ergebnisse des Krankenhausplanungsausschusses am 17. Juni 2026

*Mit E-Mail vom 17.06.2026 waren die Mitglieder des Ausschusses vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung über die Ergebnisse der Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses an diesem Tag unterrichtet worden (s. **Anlage 1** zu dieser Niederschrift). Der Unterrichtung waren die Neufassung des Krankenhausplans 2026 (s. **Anlage 2**), der Entwurf des Investitionsprogramms 2026 (s. **Anlage 3**) und der Entwurf LuKIFG 2026 (Länder- und Kommunal-Infrastrukturfinanzierungsgesetz) mit Stand vom Mai 2026 (s. **Anlage 4**) beigelegt.*

Unterrichtung

Refl **Holzapfel** (MS): Wir hatten gestern eine recht erfreuliche Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses. Zu den meisten Vorlagen wurde positiv votiert. Das war keine Selbstverständlichkeit. Wir haben Ihnen die Vorlagen zugeleitet. Ich werde sie kurz vorstellen und zu den Highlights darin etwas mehr ausführen.

Fortschreibung des Krankenhausplans im somatischen Bereich

Zu der Versorgungsregion 1 haben wir über die HELIOS Klinik Herzberg/Osterode abgestimmt. Dabei ging es um die Erhöhung der Planbetten im Bereich Chirurgie um 14 zusätzliche Planbetten ab dem 1. Januar 2026. Abgelehnt wurde der Antrag auf Erhöhung um ein Planbett im Bereich der Inneren Medizin. Dabei wird bekanntlich die Auslastung in den vergangenen drei Jahren berechnet. Wenn sich aus der Belegung im Schnitt der vergangenen drei Jahre ein Mehrbedarf ergibt, dann kann positiv votiert werden. Wenn nicht, dann wird ein solcher Antrag in der Regel abgelehnt.

Ferner ging es um das Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont: Aufnahme einer Ausbildungsstätte für Physiotherapie in den Krankenhausplan. Es freut uns, dass nach der Schließung einer entsprechenden Schule in der Region das Klinikum eingetreten ist und die Ausbildung dort gewährleistet bleibt.

Des Weiteren ging es um das AMEOS Klinikum Alfeld: Herausnahme der Fachrichtung Chirurgie mit 30 Planbetten sowie Herausnahme der Fachrichtung Innere Medizin mit 20 Planbetten aus dem Krankenhausplan. - An dieser Stelle möchte ich etwas weiter ausholen, weil das ein ganz spannender Vorgang ist und noch ein paar Mal vorkommt.

Das AMEOS Klinikum Hildesheim verfügt über eine Gerontopsychiatrische Abteilung, die in das weitgehend leerstehende Krankenhaus in Alfeld umziehen soll. Wir haben ein bisschen darum gerungen, dass uns das jetzt gelungen ist. Das Krankenhaus in Alfeld befindet sich in einem guten baulichen Zustand und kann dort zu einer geeigneten Nachnutzung geführt werden. Es wird ein rein psychiatrisches Fachkrankenhaus werden. Die freiwerdenden Kapazitäten in Hildesheim werden wir nach dem Motto „Was lange währt, wird endlich gut“ nutzen können, um die mehrfach versuchte Erweiterung um 50 Planbetten für den Maßregelvollzug umzusetzen. Das wird nicht von heute auf morgen möglich sein, weil zunächst noch Umbaumaßnahmen notwendig sind. Aber dass das jetzt gelungen ist und dieser Knoten zerschlagen werden konnte, betrachte

ich unter mehreren Gesichtspunkten in meiner Doppelfunktion als Referatsleiter für die Krankenhausplanung und den Maßregelvollzug als gelungen.

In der Versorgungsregion 2 ging es um die Augenklinik Dr. Hoffmann: Erhöhung der Planbetten im Bereich der Augenheilkunde um 5 weitere Planbetten. Ferner ging es um die HELIOS Klinik Wittingen: Erhöhung der Planbetten im Bereich der Inneren Medizin um 4 bei gleichzeitiger Reduzierung der Planbetten im Bereich der Chirurgie um ein Planbett.

In der Versorgungsregion 4 ging es um das Elbe Klinikum Stade, konkret um die Rücknahme eines Bescheids über die Anerkennung einer externen Betriebsstätte, die tatsächlich nicht in Betrieb genommen wurde. Das war eine reine Formalität an dieser Stelle.

In der Versorgungsregion 6 ging es um das Klinikum Wilhelmshaven: Reduzierung der Planbetten im Bereich Orthopädie um 25 Planbetten auf 5 Planbetten.

In Bezug auf die Versorgungsregion 7 haben wir zur Kenntnis genommen, dass das Klinikum Oldenburg zukünftig „Universitätsklinikum Oldenburg“ heißen wird. Das MWK wird die Forschung und Lehre begleiten. Das MS wird weiterhin als Planungsbehörde zuständig bleiben. Ansonsten ändert sich dort jedenfalls aus krankenhauplanerischer Sicht nicht viel.

Der Ammerland-Klinik Westerstede wird im Bereich der Urologie ein weiteres Bett zuerkannt. Dort rechnen wir durchaus mit einer weiteren Steigerung, weil es in Wilhelmshaven keine urologische Versorgung mehr gibt.

In der Versorgungsregion 8 ging es um die Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße: Umwidmung eines Planbetts im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin in einen teilstationären pädiatrischen Platz zum 1. Januar 2026.

Nicht beschlossen wurde über den Antrag auf Aufhebung der Zweckbindung des bestehenden teilstationären Platzes der Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin im HELIOS Klinikum Hildesheim. Dabei geht es um die Erweiterung der bisherigen Zweckbindung zur Behandlung des Prader-Willi-Syndroms. Das ist eine ganz spezielle Materie, bei der man sich mit den Kassen nicht einigen konnte. Dazu wird es also noch weitere Gespräche geben müssen.

Anknüpfend an die Unterrichtung in der 90. Sitzung am 11. Juni 2026 unter TOP 2 kann ich berichten, dass wir kein Einvernehmen über die Aufnahme einer Formulierung für das Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont und das Klinikum Wolfsburg in Bezug auf die Abrechnungsthematik für die Abgrenzung zwischen der Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie erzielen konnten. Wir hatten einen Formulierungsvorschlag gemacht, über den weder im Vorfeld noch in der gestrigen Sitzung Einigung erzielt werden konnte. Wie bereits in der 90. Sitzung angekündigt, werden wir uns hier wohl dazu durchringen müssen, eine Entscheidung der obersten Landesplanungsbehörde herbeizuführen, um an dieser Stelle die Abrechnung zu ermöglichen. Die Formulierung sollte lauten:

„Der Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin (KIN) ist gemäß der Weiterbildungsordnung der ÄKN berechtigt, die Behandlung bzw. Weiterbehandlung psychosomatisch erkrankter Kinder und Jugendlicher auch nach Entfall der somatischen Erkrankung durchzuführen, und umfasst hierbei die zur Behandlung psychischer, somatoformer sowie psychosomatischer Anpassungs-, Regulations- und Verhaltensstörungen erforderlichen Maßnahmen. Die Behandlungen erfolgen im Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin (KIN) als multipro-

fessionelle Teamleistung durch Kinderärzte, Psychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten sowie weitere Fachtherapeuten unter Federführung des Pädiaters.“

Das ist analog auch für Wolfsburg so eingebracht worden. Auch in diesem Fall konnte kein Einvernehmen erzielt werden.

Fortschreibung des Krankenhausplans im psychiatrischen Bereich

Analog zum somatischen Bereich hat der Planungsausschuss sein Einvernehmen erstens über die Aufnahme von 70 Planbetten und 12 teilstationären Plätzen im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie im AMEOS Klinikum Alfeld durch Verlagerung der Planbetten und Plätze vom AMEOS Klinikum Hildesheim und zweitens dementsprechend über die Verlagerung dieser Plätze vom AMEOS Klinikum Hildesheim erteilt.

In der Versorgungsregion 3 erhält das Klinikum Warendorff 19 teilstationäre Plätze im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie - bei gleichzeitiger Reduzierung der Planbetten im Bereich derselben Fachrichtung um 7 Planbetten - und 8 teilstationäre Plätze im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie.

Am Standort der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle werden die teilstationären Plätze im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 3 Plätze erhöht.

In der Versorgungsregion 4 haben wir dem MediClin Klinikum Soltau einen Bescheid aufgrund der Umsetzung eines verwaltungsgerichtlichen Urteils über die Aufnahme von 18 Planbetten im Bereich PSM zu erteilen. Darüber wurde der Planungsausschuss in Kenntnis gesetzt.

In der Versorgungsregion 5 erhöhen wir in der Psychiatrischen Klinik Lüneburg die Planbetten um 7 Planbetten. Dort ist auch eine Tagesklinik umgezogen. Man würde meinen, dass das eigentlich ein unspektakulärer Vorgang ist. Er zieht jedoch regelmäßig Erörterungsbedarf nach sich, weil immer befürchtet wird, dass dann, wenn mehr Plätze zur Verfügung stehen, auch mehr Leute behandelt werden und dadurch höhere Kosten entstehen. Aber auch darüber haben wir Einvernehmen erzielt; das wurde zur Kenntnis genommen.

In der Falkenried Caduceus Klinik ging es um die Erhöhung der Planbetten im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 3 Planbetten.

In der Versorgungsregion 6 ging es beim Klinikum Leer um die Erhöhung der Planbetten im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 3 Planbetten und um die Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um einen Platz.

In der Versorgungsregion 7 wird es in der Karl-Jaspers-Klinik eine Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 15 Plätze für den Standort in Vechta geben. Die Hauptklinik ist erheblich überbelegt. Zur Entlastung und nach etwas zähen Verhandlungen zwischen den Akteuren im Vorfeld hat man sich dazu entschlossen, den Standort Vechta um 15 Plätze zu erweitern.

In der Versorgungsregion 8 ging es beim St. Vinzenz-Hospital um die Erhöhung der Planbetten im Bereich für Psychiatrie und Psychotherapie um 20 Planbetten zum 1. Juli 2025 und um 8 Planbetten zum 1. Januar 2027 sowie in der Psychosomatik und Psychotherapie um 2 Planbetten zum 1. Januar 2027. Hintergrund ist hier, dass es eine Kooperation gab. Das St. Vinzenz-Hospital

ist ein Pflichtversorger nach dem NPsychKG für die Region und hat sich zur Erfüllung dieses Versorgungsauftrags bisher einer Kooperation mit dem AMEOS Fachklinikum Osnabrück bedient. Das stammt aus Zeiten, als das noch ein Landeskrankenhaus war. Das ist schon einige Zeit her. Diese Kooperation wurde jetzt seitens AMEOS aufgekündigt. Wir haben uns hier dazu entschlossen, die nach unseren Berechnungen durch die Aufkündigung der Kooperation zu erwartenden Patientenwanderungen erst mal so abzubilden, ohne gleichzeitig in Osnabrück eine Reduzierung vorzunehmen. Auch das war kein Selbstläufer, wie man sich vorstellen kann. Wir wollen aber erst mal die Entwicklung der Belegung in Osnabrück beobachten, ob es tatsächlich zu einem signifikanten Rückgang kommt. Das wäre dann ja - anders als bei einer Erhöhung - sicherlich streitig mit dem Träger zu verhandeln. Deswegen freut es mich an dieser Stelle, dass der Planungsausschuss jetzt den Träger in die Lage versetzt hat, seinem Versorgungsauftrag nachzukommen.

Aussprache

Abg. **Swantje Schendel** (GRÜNE): Vielen Dank für die Unterrichtung. In Bezug auf die psychosomatische Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist Ihnen ja bereits aus der letzten Sitzung bekannt, dass der ausdrückliche Wunsch des Ausschusses besteht, eine Lösung herbeizuführen. Können Sie den Zeitplan dafür skizzieren? Muss das bis zur nächsten Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses warten? Können Sie auch schon etwas dazu sagen, ob die Lösung im Kern aus der Formulierung bestehen wird, die Sie vorgetragen haben und jetzt zur Debatte stand, oder sind auch andere Lösungen denkbar?

RefL **Holzapfel** (MS): Das Verfahren haben wir ja jetzt zu dem Thema, das ich Ihnen in der 90. Sitzung mitgeteilt habe, in Königslutter durchexerziert. Wir würden dem Herrn Minister jetzt vorschlagen, dass er das so entscheidet. Es geht dann aus meiner Sicht um die Formulierung, die ich gerade vorgetragen habe. Das wird dann noch einmal formal zwischen den Ressorts abgestimmt. Dann geht es ins Kabinett und würden wir das noch einmal hier im Ausschuss und danach im Ausschuss für Haushalt und Finanzen vorstellen. Da die Sommerpause naht, ist es eine realistische Perspektive, dass das erst danach in Kraft treten wird - es sei denn, Sie wollen Ihre Urlaube verschieben. Das ist jedenfalls das Verfahren in solchen Fällen. Wir praktizieren es nicht oft; denn im Gesetz ist ja eine Einvernehmensherstellung vorgesehen. Wenn sie zweimal nicht gelingt, kann die oberste Planungsbehörde entscheiden. Aber ich denke, um hier vorwärtszukommen, werden wir diesen Weg wählen.

Vorsitzender Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Die Ansetzung der Termine obliegt ja dem Ausschussvorsitzenden!

Abg. **Dr.in Tanja Meyer** (GRÜNE): Vielen Dank für die wichtigen Informationen. Ich freue mich sehr darüber, dass das Klinikum Oldenburg jetzt ein Universitätsklinikum ist. Mir ist aber nicht ganz klar, was sich mit diesem Status noch alles verändert. Sie haben schon angedeutet, dass das MWK jetzt den Teil Forschung und Lehre übernimmt. Können Sie dazu noch ergänzend ausführen?

RefL **Holzapfel** (MS): Aus krankenhauserplanerischer Sicht ändert sich für das MS nichts. Dazu, was sich für das Klinikum Oldenburg ändert, wenn es ein Universitätsklinikum ist, müsste das MWK detailliert ausführen. Es hat uns informatorisch über die Auswirkungen dieser Regelung beteiligt. Aber klar muss sein, dass die Finanzierungstöpfe getrennt sein müssen. Es muss also klar ab-

grenzbar bleiben, was zu Forschung und Lehre gehört und was Krankenhausinvestitionen sind. Darüber wacht mein Kollege Herr von den Benken.

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU): Herzlichen Dank für die Erläuterungen. Dazu habe ich zwei Nachfragen.

Zunächst zum St. Vinzenz-Hospital: Sind mit der Erhöhung der Planbetten dort die zuvor vertraglich zugesicherten bzw. abgestimmten Plätze mit dem AMEOS Klinikum Osnabrück komplett kompensiert worden? Ist das die komplette Anzahl, und bleibt auch die komplette Anzahl im AMEOS Klinikum Osnabrück erhalten? Sie haben eben angedeutet, dass dort keine Reduzierung der Platzzahl erfolgen würde.

Meine zweite Frage bezieht sich auf die Verschiebung der gerontopsychiatrischen Planbetten und Plätze vom AMEOS Klinikum Hildesheim zum AMEOS Klinikum Alfeld. Ist das sozusagen eine Eins-zu-eins-Verschiebung von Hildesheim nach Alfeld? Inwiefern sind Investitionsvereinbarungen getroffen worden, die sich dadurch in Alfeld ergeben, beispielsweise in Bezug auf einen Umbau? Sind in diesem Zusammenhang auch Pauschalen berücksichtigt worden, die früher bezahlt worden sind? Wurden sie in die Berechnung mit einbezogen, und haben sie gegebenenfalls auch zu einer Reduzierung der Investitionsquote hinsichtlich möglicher Investitionen in Alfeld geführt?

RefL **Holzapfel** (MS): Zum St. Vinzenz-Hospital: Das ist das, was der Träger beantragt hat. Wir haben es gegengerechnet, indem wir die Patientenwanderung betrachtet haben, wer tatsächlich aus dem Einzugsgebiet nach Osnabrück kommt, zum einen mit Angaben des Kooperationspartners und zum anderen mit Angaben des neuen Trägers bzw. des bisherigen Pflichtversorgers. Aus jetziger Sicht passt das so auf beiden Seiten.

Zu der Frage, ob das zu einer Reduzierung führen muss: Die Kassen haben nachvollziehbarerweise gesagt: Das kann ja wohl nicht sein; es gab eine Kooperation, aber die Kooperation ist jetzt aufgekündigt, der Neue bekommt eine Planbettenerhöhung, und der alte Kooperationspartner wird nicht reduziert. - Da wir das aber nicht im Einvernehmen mit dem alten Kooperationspartner werden regeln können, plädiere ich dafür, dass man jetzt im ersten Schritt das St. Vinzenz-Hospital in die Lage versetzt, seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen. Denn es wird damit konfrontiert sein, dass die Polizei NPsychKG-Patienten zu ihm bringt. Es muss dann auch in der Lage sein, die Versorgung zu übernehmen. Dann muss man die Entwicklung der Belegung in Osnabrück beobachten, ob es dort Spielraum für eine Reduzierung geben wird. AMEOS meint, dass das nicht der Fall sein wird. Ob wir das alle miteinander dann auch so sehen, kann man erst sagen, wenn die Regelung in Kraft ist.

Zu der zweiten Frage: Es gab bekanntlich eine Ausschreibung für die Erweiterung um 50 Plätze, auf die sich in der ersten Runde kein Bieter gemeldet hat. AMEOS hat sich dann gemeldet. In dieser Ausschreibung ist ein Investitionskostenzuschlag für die ersten drei Jahre nach tatsächlicher Inbetriebnahme der zusätzlichen Plätze für den Maßregelvollzug vorgesehen, weil - wie Sie sich vorstellen können - eine gerontopsychiatrische Abteilung oder ein Gebäude, das schon auf der grünen Wiese existiert - das haben wir auch versucht -, für eine Maßregelunterbringung nicht geeignet ist. Wir haben das analog in Wunstorf mit dem Zuschlag auf den Pflegesatz so durchgezogen, um die Investitionskosten des Trägers dort zu unterstützen. Das hat ja auch zu Erfolg geführt; dort gab es eine Erweiterung um 44 Plätze. Das ist das, was AMEOS in Hildesheim bekommen wird.

Hinsichtlich der Investitionskosten in Alfeld verweise ich auf meinen Kollegen Herrn von den Benken.

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Dazu liegen bisher keine Anträge vor. Das sind wohl Gedanken oder Antragsavisierungen in Bezug auf Erschließungskosten in Alfeld, wobei man sich dann fragen muss, inwiefern sie gerechtfertigt sind, wenn gleichzeitig die Chirurgie geschlossen wird und auch die Innere Medizin geschlossen werden soll, aber in gleicher Anzahl die Gerontopsychiatrie dort einzieht.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Vielen Dank für die bisherigen Ausführungen. Meine Frage bezieht sich ebenfalls auf das AMEOS Klinikum in Alfeld. Nach Ihren Ausführungen verliert das AMEOS Klinikum Alfeld 50 somatische Betten, die sich in Chirurgie und Innere Medizin aufteilen. Gleichzeitig wird die Psychiatrie nach Alfeld verlagert. Fallen diese 50 somatischen Betten komplett weg? Wie soll das aufgefangen werden? Sie haben von Patientenwanderungen gesprochen. Wo werden also chirurgische und internistische Patienten aus dem Raum Alfeld künftig versorgt?

RefL **Holzapfel** (MS): De facto werden diese Planbetten jetzt formal zurückgenommen, aber betrieben wurden sie tatsächlich ohnehin nicht mehr. Es gab eine Schmerztherapie überwiegend in ambulanter Behandlung. Dieses Haus wurde aber tatsächlich ohnehin nicht mehr als stationäres Krankenhaus betrieben. Die Patienten werden also ohnehin bereits jetzt andernorts versorgt. Dort nehmen wir also in der Versorgung faktisch nichts weg.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Eine kurze Nachfrage: Sie sagen, praktisch wurden diese Betten ohnehin nicht mehr betrieben. Können Sie ausführen, über welchen Zeitraum diese Situation bestand?

RefL **Holzapfel** (MS): Das müsste ich nachliefern.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Danke.

Abg. **Sophie Ramdor** (CDU): Zu Wolfsburg und Hameln: Ich finde es sehr gut, dass Sie das dem Minister als oberste Landesplanungsbehörde jetzt so vorlegen. Ich war positiv überrascht, dass Sie erwähnt haben, dass das ohne die Sommerpause bereits jetzt schon stattfinden würde. Gehen Sie davon aus, dass eine Entscheidung innerhalb dieses Jahres, also möglicherweise im Herbst, getroffen und damit dieses Thema positiv oder negativ abgeschlossen wird? Habe ich das so richtig verstanden?

RefL **Holzapfel** (MS): Der Minister weiß um diese Problematik, sodass ich davon ausgehe, dass das seine Zustimmung finden wird. Das ist im Vorfeld auch so besprochen worden. Ich verrate kein Geheimnis, dass wir das jetzt der guten Ordnung halber noch einmal in den Ausschuss gebracht haben, um dann jetzt auch entscheiden zu können. Wenn die Abläufe so funktionieren und nicht wider Erwarten in der Ressortbeteiligung oder in der Erörterung hier mit den Gremien noch irgendwelche Abweichungen auftreten, dann gehe ich davon aus, dass wir diese Regelung haben.

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Die Umbenennung des Klinikums Oldenburg interessiert auch mich sehr, weil Minister Mohrs das in der vorigen oder vorvergangenen Woche mit relativ großem Bahnhof in Oldenburg zelebriert hat. Wenn Sie jetzt sagen, mit Ausnahme der Namensänderung ändert sich dort für das MS eigentlich nichts, dann ist das natürlich ein Missverhältnis. Herr Mohrs ist allerdings Minister im MWK. Insofern wäre es wahrscheinlich tatsächlich ganz spannend, hier im Ausschuss seitens des MWK zu hören, was das perspektivisch für das Universitäts-

klinikum Oldenburg bedeutet. Habe ich Sie aber richtig verstanden, dass das MWK im Planungsausschuss überhaupt nicht zugegen war und insofern dazu nichts gesagt hat? Insofern entzieht sich das dann auch der heutigen Unterrichtung.

RefL **Holzapfel** (MS): Bitte verstehen Sie mich nicht falsch: Aus der Sicht der Krankenhausplanungsbehörde ändert sich in Oldenburg nichts. Ich will ja niemandem den Wind aus den Segeln nehmen. Es kann sein, dass dort aus der Sicht des MWK Meilensteine bewegt werden. Ich kann das aber nicht beurteilen. Insofern wäre es falsch, wenn ich jetzt dazu Stellung nehmen würde.

Abg. **Claudia Schüßler** (SPD): Vielen Dank für die Erläuterungen. Ich möchte loben, dass das Verfahren mittlerweile sehr gut eingeübt ist. Wir hatten zu Beginn der Legislatur immer ein bisschen Stress mit dem Krankenhausplanungsausschuss, weil wir uns nicht so gut informiert gefühlt haben. Ich finde, das klappt gerade sehr gut. Wir werden immer sehr zeitnah informiert. Es ist für alle Abgeordneten immer von großer Relevanz, zu wissen, was in den einzelnen Krankenhäusern passiert.

Ich finde es durchaus auch erwähnenswert, dass wir über das Investitions- und Kommunalstärkungspaket in vier Städten bzw. Regionen über 80 Millionen Euro investieren. Angesichts dessen, dass die Finanzlage insgesamt schwieriger wird, ist das gerade in solch bewegten Zeiten, in denen aufgrund von Entscheidungen bzw. Debatten auf der Bundesebene eine große Unruhe in der gesamten Gesundheitsversorgung herrscht, ein gutes Zeichen.

Fortsetzung der Unterrichtung

MR **Vietze** (MS): Ich möchte gerne zu zwei Punkten in der gestrigen Sitzung des Planungsausschusses berichten, die auch in dem Ergebnisprotokoll aufgeführt sind. Ich habe gestern über das Thema Krankenhausreform und zweite Antragsrunde berichtet. Das möchte ich auch hier im Ausschuss vortragen. Ich habe gestern mit der Kollegin Isabell Rohlfers zum Thema Neuaufrstellung des Krankenhausplans vorgetragen. Das möchte ich hier ebenfalls in Auszügen vortragen.

Ich habe hier im Ausschuss zuletzt in der 85. Sitzung am 9. April 2026 zum Thema Krankenhausreformanpassungsgesetz und den Stand in Niedersachsen vorgetragen. Dabei habe ich auch das Thema Pflegepersonaluntergrenzen angesprochen. Das ist heute noch aktuell und setze ich als gegeben voraus. Zum Thema Krankenhausreform möchte ich darlegen, was sich seit dem 9. April 2026 ereignet hat.

Krankenhausreform

In der Sitzung am 9. April 2026 habe ich ausgeführt, dass wir in Niedersachsen zeitnah versuchen, in eine schmale zweite Antragsrunde einzutreten, in der die Krankenhäuser die Gelegenheit bekommen, ihre Anträge nach dem aktuellen Stand des Bundesrechts nach dem KHAG zu aktualisieren. Das haben wir technisch hinbekommen und vom 1. bis zum 15. Juni 2026, also bis zum vergangenen Montag, durchgeführt. Wir haben am Ende dieser kurzen zweiten Antragsrunde 2 359 Anträge erhalten. Das sind acht mehr, als wir in der ersten Antragsrunde hatten. Wir gehen insofern davon aus, dass die Planung der Krankenhäuser ungefähr gleichgeblieben ist und nur einige die Gelegenheit genutzt haben, um nach der Rechtsänderung jetzt noch ein paar neue Anträge zu stellen, weil sie gesehen haben, dass sie doch bessere Chancen haben, die Qualitätskriterien zu erreichen.

Wir hatten aus der Kommunikation mit den Krankenhäusern - wir waren bei Online-Webinaren bei der Krankenhausgesellschaft, wir haben Info-Schreiben erstellt, wir hatten wieder die Hotline geschaltet und waren per E-Mail ansprechbar - den Eindruck, dass das technische Verfahren sehr gut funktioniert hat. Wir haben dazu ein positives Feedback bekommen. Die Anträge waren auch vorausgefüllt. Wir haben versucht, den Aufwand für die Krankenhäuser zu minimieren, indem wir die alten Angaben, soweit es möglich war, schon in die neue Antragsmaske überführt haben. Mein persönlicher Eindruck kommt auch daher, dass ich mit einigen Krankenhäusern Kontakt hatte, die sich per Telefon und per E-Mail gemeldet haben. Da spielte die Technik durchweg keine Rolle mehr. Das war ein bisschen anders als in der ersten Runde, als wir die Technik neu eingeführt hatten. Die Krankenhäuser wollten schon sehr genau wissen: Wie geht die Planung jetzt weiter? Wie geht es zeitlich weiter? Es hat sich also bestätigt, dass die Technik funktioniert, weil die Fragen schon auf die nächsten Schritte abzielten.

Wir versuchen jetzt, die Anträge sehr schnell auszuwerten, zu bewerten und zu prüfen, welche Vorarbeiten wir nutzen können. Ich habe das in der Sitzung am 9. April beschrieben. Die Idee war, dass wir viele der Anträge, die wir schon hatten, weiterverwenden können, dass wir auch viele der MD-Gutachten, die wir teilweise schon bekommen haben, weiterverwenden können, um die Vorarbeiten zu nutzen und dann in ein effizientes System der Antragsbearbeitung zu kommen. Das sind die nächsten Schritte, die wir jetzt machen werden.

Wir sehen uns jetzt also die Anträge an. Dann werden noch zahlreiche MD-Gutachten angefertigt werden müssen. Danach setzt sich der Planungsprozess bei uns fort, in dem wir prüfen, welches Krankenhaus nach unserer Einschätzung welche Leistungsgruppen zugewiesen bekommen soll. Zum Jahreswechsel wird die Beteiligung des Planungsausschusses beginnen. Danach ist, wie in der Sitzung am 9. April dargelegt, die Beteiligung des Sozialausschusses vorgesehen und werden wir Ihnen hier die Ergebnisse aus dem Planungsausschuss und unsere Ideen vorstellen. - Das ist das, was ich heute Morgen zum Stand der Krankenhausreform berichten kann.

*Neufassung des Krankenhausplans (s. **Anlage 2**)*

Wir hatten gestern auch ein anderes großes Thema im Planungsausschuss, nämlich die Neuaufstellung des Krankenhausplans. Das hatte ich ebenfalls in der Sitzung am 9. April 2026 angesprochen. Wir haben die Aufgabe, den Krankenhausplan neu aufzustellen. Es gibt zwei wesentliche Teile: Der erste Teil besteht darin, dass wir jetzt eine neue Zielplanung, eine Zielbeschreibung einführen, wie wir mit den Leistungsgruppen umgehen möchten und wie sich der Planungsprozess darstellt. Der zweite Teil, den ich gerade beschrieben habe, ist dann der konkrete, genaue Vorschlag, wie wir die Leistungsgruppen auf die Krankenhausstandorte in Niedersachsen verteilen. Diesen zweiten Teil können wir natürlich noch nicht machen, sondern folgt im nächsten Jahr in dem zeitlichen Ablauf, den ich gerade dargestellt habe.

Wir haben aber gestern einen umfangreichen neuen Krankenhausplan im Krankenhausplanungsausschuss beschlossen, der die neuen Leistungsgruppen und die neue Zielplanung enthält. Dazu möchte ich gerne einige Inhalte, die aus meiner Sicht besonders wichtig sind, etwas genauer erklären.

Sie haben diesen Entwurf mit den Unterlagen bekommen. Der neu gefasste Krankenhausplan ist schicker als bisher, aber auch inhaltlich geändert. Ich empfehle Ihnen, darin Einblick zu nehmen - wir werden das ja noch ausführlich miteinander besprechen - und sich zum Thema Krankenhausreform insbesondere das Kapitel 4 „Krankenhauszielplanung“ und das Kapitel 5 „Pla-

nungsverfahren“ anzusehen. Wir nehmen natürlich die bisherige Planung nach Planbetten und Fachabteilungen mit auf - die tabellarischen Übersichten sind hinten angefügt -, weil das noch bis Ende 2027 gilt. Wir stellen in Niedersachsen ja erst zum 1. August 2028 um. Das heißt, die alten Planbetten und Fachabteilungen müssen sich noch irgendwo wiederfinden. Das haben wir, damit es in einem einheitlichen Dokument ist und man nicht den alten und neuen Plan so lange übereinanderlegen muss, in die tabellarische Übersicht überführt.

Zwei Punkte möchte ich zu der neuen Krankenhausplanung genauer erklären. Dabei geht es zum einen um das Thema Planungsebene. Wir kommen aus einer Gedankenwelt - darüber haben wir schon in der Sitzung am 9. April gesprochen -, in der wir eigentlich alle unserer 19 Fachabteilungen, die wir bis jetzt in Niedersachsen hatten, in den Versorgungsregionen abbilden wollten. Der Bund hat uns jetzt eine neue Konzeption vorgegeben, in der wir mit 61 Leistungsgruppen umgehen müssen. Das heißt, die Leistungsplanung ist wesentlich differenzierter. Wir haben festgestellt: Es gibt aus unserer Sicht natürlich weiterhin die Planungsebene der Versorgungsregionen, die in Niedersachsen eingerichtet und besprochen ist, in denen wir eine wohnortnahe Grund- und Regelversorgung anbieten wollen. Darin sind natürlich die Leistungsgruppen Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie, die wir wohnortnah in jeder Versorgungsregion vorhalten wollen. Dann gibt es neu sehr spezifische Leistungen. Wir haben zum Beispiel die Leistungsgruppe Transplantationsmedizin. Es gibt hier ein oder zwei Leistungserbringer, nämlich die Universitätsmedizinen in Hannover und Göttingen. Da sehen wir eine weitere Planungsebene, nämlich die Landesebene. Das sind planbare, sehr spezielle Leistungen, die nicht in jeder der acht Versorgungsregionen vorgehalten werden. In dieser Leistungsgruppe braucht man eine gute Behandlungsqualität und gibt es längere Fahrzeiten. Bei Fällen, die nicht oft behandelt werden, haben wir eine weitere Planungsebene „Land“ für diese sehr spezialisierten Leistungen eingezogen.

Wir haben dann gesehen: Für ein Flächenland wie Niedersachsen mit einer aus unserer Sicht fachlich sehr guten Krankenhausplanung reichen diese beiden Planungsebenen nicht aus, sondern ist noch eine dritte Planungsebene notwendig. Wir haben also eine Planungsebene „Versorgungsregion“, die wir schon kennen, und eine weitere Planungsebene, die sich auf das ganze Land erstreckt. Wir haben dann gesehen: Wir haben hier eine Versorgungsstruktur, die wir auch gerne erhalten wollen und die sich versorgungsregionsübergreifend in der Mitte abspielt. Das betrifft beispielsweise Leistungsgruppen wie Herzchirurgie und Thoraxchirurgie. Diese brauchen fachlich nicht unbedingt wohnortnah zu sein, aber sie sind auch nicht auf der Landesebene, sondern sie sind in der jetzigen Struktur zwischen den Versorgungsregionen abgebildet. Nicht jede Versorgungsregion hat einen Anbieter, aber in den umliegenden Versorgungsregionen findet das auch statt. Wir wollen diese wohnortnahe Versorgung in einer dritten Planungsebene, die wir „Versorgungsregionsübergreifende Planungsebene“ genannt haben, auch weiterhin erhalten, weil wir die Struktur fachlich gut finden, und sehen hier keinen Bedarf, auf weitere Fahrzeiten und weitere Strecken zu kommen.

Wir schlagen Ihnen nun drei Planungsebenen vor, mit denen wir uns zukünftig in der Krankenhausplanung beschäftigen: Versorgungsregionen, versorgungsregionsübergreifend - was ich gerade länger beschrieben habe - und als Drittes die Landesebene. - Das ist das erste Konzept, das ich heute etwas deutlicher darstellen wollte, zu dem wir gemeinsam mit Ihnen in eine Planung gehen wollen.

Zum anderen möchte ich etwas genauer auf das Thema Auswahlentscheidung eingehen. Das haben Sie bestimmt auch schon gesehen und hat auch in der Diskussion mit den Bänken im Planungsausschuss eine Rolle gespielt. Es gibt die grundsätzliche Frage, wie wir, wenn wir sehr

viele Anträge für Leistungsgruppen haben, in der Zukunft zu einer Auswahl gelangen. Ich stelle voran: Das wird nach meiner aktuellen fachlichen Einschätzung in der ersten Leistungsgruppenzuweisung selten der Fall sein, weil wir das Thema mit den Pflegepersonaluntergrenzen haben und hier zu vielen Ausnahmen kommen müssen, um die flächendeckende Versorgung zu gewährleisten. In einem grundsätzlichen Modell, wie dies der Bundesgesetzgeber mal gedacht hatte, dass viele Krankenhäuser die Mindestkriterien in den Leistungsgruppen erfüllen, kann es passieren, dass das Land bei bestimmten Schwerpunktthemen zu einer Auswahlentscheidung kommen möchte, welches Krankenhaus eine Leistung bekommt und welches nicht. Für diesen Fall haben wir die Auswahlentscheidung im Krankenhausplan beschrieben, damit in solchen Fällen Transparenz für alle Beteiligten besteht. Der Bundesgesetzgeber hat uns zwei Kriterien mit auf den Weg gegeben. In der Anlage 1 zum KHAG „Leistungsgruppen und Qualitätskriterien“ sind die Mindestkriterien aufgeführt, die jedes Krankenhaus erfüllen muss, um die Leistungsgruppe regulär zugewiesen zu bekommen. Wenn man dann in eine Auswahl will, gibt der Bundesgesetzgeber auf einer zweiten Stufe schon Auswahlkriterien vor, nach denen man eine Auswahl treffen kann, wer sie erfüllt und wer sie nicht erfüllt. Wenn das Land dann noch weiter ausschärfen möchte, könnte es eigene Kriterien ansetzen. Hier haben wir nach einer sehr intensiven fachlichen Prüfung nur zwei Kriterien gesehen, die wir in solchen Fällen anwenden könnten und die dann auch rechtssicher standhalten würden, nämlich zum einen, dass ein Krankenhaus sehr einschlägige Zertifikate vorhält, beispielsweise das bekannte Zertifikat „OnkoZert“, oder zum anderen die Fallzahl, nach der man zu einer Konzentration kommen und Standorte mit hohen Fallzahlen entsprechend bevorzugen könnte. - Das ist aber aus meiner Sicht nur ein grundsätzliches Konzept, von dem ich zum heutigen Stand sage, dass wir das in der ersten Leistungsgruppenzuweisung allenfalls zurückhaltend anwenden können.

Das sind die beiden Punkte, die mir wichtig waren, um sie Ihnen heute eingangs zu erläutern. Wir werden uns ja noch intensiv über das Thema Krankenhausplan und Zielplanung austauschen. Heute ist ja die Gelegenheit, über die gestrige Sitzung des Planungsausschusses zu berichten. Es gibt noch einen Termin, zu dem alle Informationen noch einmal detailliert besprochen werden, und es gibt ja auch einen Entschließungsantrag von der CDU-Fraktion, zu dessen Beratung ich wieder in den Ausschuss kommen werde.

Aussprache

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Ich habe zu diesem Themenkomplex mehrere Fragen, aber möchte heute nicht unbedingt bei dem von Herrn Vietze zuletzt genannten Punkt einsteigen. Wichtig zu hören war für uns, dass sich Niedersachsen im Gegensatz zu der überwiegenden Zahl der Bundesländer - nach letzter Zählung komme ich auf 10 und mehr von 16 -, die die Leistungsgruppenzuweisung bis Ende 2026 vollziehen, nicht auf diesen Weg begibt. Das bedauern wir ausdrücklich. Ich habe gehört, zuletzt hat es auch unterschiedliche Signale gegeben. Aber ich möchte heute zu Protokoll geben, dass wir das sehr bedauerlich finden.

Ich habe den Eindruck, dass die Übersicht, aus der Sie gerade vorgetragen haben, Ihren Prozess sehr gut veranschaulicht. Ich bitte darum, dass wir sie, sofern sie sich nicht mit in den Unterlagen befindet, im Nachgang zur Verfügung gestellt bekommen.

Ich habe dazu nur eine kurze Nachfrage. Sie haben von den drei Ebenen gesprochen. Ist eigentlich auch überlegt worden - das sehe ich in anderen Bundesländern auch -, in Teilen auch überregional, sprich: länderübergreifend zu planen, beispielsweise bestimmte Krebszentren im Zu-

sammenspiel mit Hamburg, Nordrhein-Westfalen oder Bremen? Bei bestimmten Leistungsgruppen gibt es ja durchaus auch einen Weg, das überregional zu machen. Wir haben uns beispielsweise in Schleswig-Holstein vorstellen lassen, wie sie nicht alle Leistungsgruppen nur im eigenen Land zuweisen, sondern auch überregional in Kooperationen mit anderen Ländern eintreten.

Ich möchte an dieser Stelle auch schon meine Fragen zur Krankenhausreform stellen, weil der Minister in diesen Tagen, Wochen und Monaten, wie wir gehört haben, mit ausgesprochen viel Geld unterwegs ist. Werden die Finanzierungsentscheidungen der jüngeren Vergangenheit bei der Zuweisung von Leistungsgruppen künftig berücksichtigt? Und umgekehrt: Wird heute in der Krankenhausfinanzierung berücksichtigt, welche Leistungsgruppen ein Krankenhaus zukünftig voraussichtlich zugewiesen bekommt? Denn hier und da wird schon gesagt, dass jetzt viel Geld in Förderbescheiden durch die Gegend getragen wird und niemand so richtig weiß, ob das, was jetzt gefördert wird, dort tatsächlich ab dem Jahr 2028 stattfinden wird. Können Sie uns heute die Gewissheit geben, dass jeder der Förderbescheide, die in dieser Wahlperiode ausgereicht worden sind, nachher tatsächlich noch seinen Sinn und Zweck erfüllt, weil die Leistungsgruppen, die gefördert werden, dort tatsächlich angesiedelt sind?

MR **Vietze** (MS): Im Zusammenhang mit dem Entschließungsantrag werden wir sicherlich noch eine ausführliche Diskussion darüber führen, bei der ich dann so gut antworten werde wie ich kann.

Zu Ihrer Frage zu den Konzepten: Ich habe im Grunde genommen das für Sie zusammengefasst, was Ihnen im Krankenhausplan vorliegt. Das geht ab Seite 25 mit den Planungsebenen los und steht hinten im Krankenhausplan in der Tabelle. Auf der Seite 26 schließt sich das Thema Entscheidungsmatrix/Auswahlentscheidung an. Der gesamte Krankenhausplan ist interessant, aber diese beiden Punkte empfehle ich Ihnen besonders für die weitere Auseinandersetzung mit diesem Thema.

Die länderübergreifende Planung, über die wir auch schon mal hier im Ausschuss gesprochen haben, ist eine sehr grundsätzliche Frage. Wir versuchen, das ein bisschen differenziert zu bearbeiten. Auf der einen Seite kann man natürlich die Arbeitshypothese aufstellen, zu überlegen, wie man sich mit Bremen, Hamburg und Nordrhein-Westfalen abstimmen kann, um hier zu einer effizienten Struktur zu kommen. Auf der anderen Seite steht immer die Überlegung, die wir auch in anderen Krankenhausplänen, wie zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen, finden, dass man als Bundesland für sich selber sorgen muss, weil sich die Krankenhausplanung auf das eigene Bundesland bezieht. Mein Eindruck ist, dass wir in allen Versorgungsregionen und allen Leistungsgruppen grundsätzlich eine gute Versorgung in Niedersachsen haben, die ich auch aus meiner Sicht nicht unbedingt mit Verweis auf die Versorgung in anderen Bundesländern verändern möchte. Wir tauschen uns trotzdem insbesondere mit den Kollegen aus Bremen und Hamburg sehr intensiv aus. Es gibt hier einen regelmäßigen Kontakt auf der Arbeitsebene. Wir haben mit Bremen verabredet, die Krankenhausdaten auszutauschen, sodass wir unter Einhaltung des Datenschutzes sehr intensiv über die Krankenhausplanung sprechen können. Mit Hamburg sind wir auf dem Weg, eine solche Vereinbarung zu treffen. Wir tauschen uns auch schon fachlich aus, so gut dies unter den gegebenen Voraussetzungen möglich ist. Mein Eindruck ist, dass wir gerade in den Randbereichen um Bremen herum, wo nicht jede spezielle Versorgung vorhanden ist, weil viele nach Bremen gehen - auch in Lüneburg ist nicht jede spezielle Versorgung vorhanden, weil viele von dort nach Hamburg gehen -, einen Austausch haben, der uns in die Lage versetzt, einzuschätzen, ob durch diese Mitversorgung in Bremen und Hamburg trotzdem eine gute Versorgung der Bevölkerung in Niedersachsen besteht. Das machen wir natürlich.

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU): Und mit Nordrhein-Westfalen?

MR **Vietze** (MS): Mit Nordrhein-Westfalen gibt es bisher noch keinen Austausch auf der Arbeitsebene. Mit den dortigen Kolleginnen und Kollegen sind wir über die AG Krankenhauswesen regelmäßig im Kontakt. Mit Nordrhein-Westfalen gibt es aber bisher - anders als mit Bremen und Hamburg - keinen regelmäßigen Austausch. An der Landesgrenze zu Nordrhein-Westfalen ist aber - da wage ich mich ganz vorsichtig nach vorne; das können wir aus unseren bisherigen Erkenntnissen vertiefen, wenn wir die Leistungen und Leistungsgruppen betrachten - auch nicht solch ein weißer Fleck, wie dies bei den Großstädten Bremen und Hamburg der Fall ist.

Bei dem Thema Investitionen halte ich mich ein bisschen zurück. Das ist der vornehmste Bereich von Herrn von den Benken.

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Zu der Frage, inwieweit wir vorausschauend in Bezug auf die Leistungsgruppenerfüllung die Investitionsplanung vornehmen: Wir sind im Moment noch in der Situation, dass wir erst mal Maßnahmen nach dem Transformationsfonds beantragt haben: für das Investitionsjahr des Transformationsfonds 2026 über 445 Millionen Euro. Das sind sieben Maßnahmen, die im Planungsausschuss im November letzten Jahres alle einvernehmlich mitgetragen worden sind. Das sind Maßnahmen zur Transformation, die erreichen sollen, dass in Zukunft eine wirtschaftliche und stabile Versorgung der jeweiligen Häuser gegeben ist, in die wir investieren oder die wir zusammenlegen wollen, wie in Vechta und Lohne.

Das reguläre Landesinvestitionsprogramm umfasst in diesem Jahr insgesamt 19 Maßnahmen, davon 11 Weiterfinanzierungen von laufenden Baumaßnahmen, die weitere Finanzierungsabschnitte benötigen, und 8 Nachträge von Kostensteigerungen durch Planungsänderungen bzw. durch reine Kostensteigerungen. Dort ist natürlich kein Blick in die Zukunft mehr möglich, weil es vorhandene bauliche Maßnahmen sind, die notwendig sind. Es wird sich jetzt immer mehr herauskristalisieren, wenn wir einen kompletten Überblick über die Antragslage bzw. Entscheidungslage der Leistungsgruppen haben, wie wir darauf mit unserem Instrument reagieren, das ja in den nächsten Jahren mit sehr viel Geld ausgestattet sein wird. Es sind 4,4 Milliarden Euro in zehn Jahren. Wir reden über 445 Millionen Euro in 2026 über die erste Tranche dieser fast 4,5 Milliarden. Dieser Transformationsfonds - den wir mittlerweile kurz „TraFo“ nennen - ist natürlich auch insofern sehr interessant, weil der Bund in den ersten vier Jahren 70 % dieser 445 Milliarden Euro leistet. Deswegen ist es natürlich extrem spannend und wichtig für uns, diese Kosten dort geltend zu machen bzw. diese Anträge beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zu stellen.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD): Vielen Dank für diese Übersicht. Im Krankenhausplan steht, dass er nicht statisch sei. Aber ich nehme an, er ist nicht ständig abänderbar. Darin ist der Planungsstand zu einem bestimmten Zeitpunkt abgebildet. Da in diesem Bereich momentan viel Bewegung herrscht, kann man im Nachhinein gut feststellen, wer was zu welchem Zeitpunkt gedacht hat. Es ist für die politische Debatte nicht unerheblich, dass man das nachvollziehen kann.

Ich finde es klug, eine dritte Planungsebene einzuziehen, nämlich außer der Landesebene und den Versorgungsregionen die versorgungsregionsübergreifende Planungsebene. Da ich nicht Medizinerin bin, habe ich aber noch keine Vorstellung davon, wie viele Gruppen von medizinischen Behandlungen diese dritte Ebene umfasst. Gibt es darüber eine Übersicht?

MR **Vietze** (MS): Die genaue Zuordnung der Planungsebenen zu den Leistungsgruppen findet sich in der tabellarischen Übersicht 7.3 auf den Seiten 48 und 49 des Krankenhausplans. Das stellt keine ärztliche bzw. medizinische Herleitung dar. Viele versuchen gerade, das genau aufeinander zu beziehen. Dabei gelangt man aber sehr schnell an Grenzen. Wir haben das eher am Ist orientiert. Wir haben dafür eine Auswertung des Ist-Zustands vorgenommen und sind der Frage nachgegangen, wie wir das zukünftig fortschreiben wollen, sodass es nicht zu einer Verschlechterung der Versorgung kommt. Wir haben das eher als Instrument genutzt, um zu prüfen, ob wir irgendwo besser werden wollen. Wir haben beispielsweise festgestellt, dass in der Kinder- und Jugendmedizin noch nicht die Fahrzeit erreicht wird, die wir gerne über das Land erreichen wollen. Insofern haben wir versucht, weiße Flecken abzuleiten, wo wir versuchen wollen, in Zukunft besser zu werden. In der Tabelle 7.3 sind die Planungsebenen den Leistungsgruppen zugeordnet. Das entspricht weitestgehend der heutigen Versorgungsstruktur, die wir nach der Zuordnung der bisherigen Leistungen auf die Leistungsgruppen nach den Krankenhausstandorten gesehen haben.

Abg. **Eva Viehoff** (GRÜNE): Zu der Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern: Vor nicht allzu langer Zeit habe ich das von mir aus nächstgelegene Krankenhaus Klinikum Reinkenheide in Bremerhaven besucht. 40 % der Patient*innen, die dort behandelt werden, sind aus dem Landkreis Cuxhaven. Insofern ist es wirklich notwendig, gerade bei den Stadtstaaten und insbesondere im Falle von Bremen Vereinbarungen herbeizuführen. Denn ich gehe davon aus, dass wir insbesondere im Weser-Elbe-Bereich nicht in der Lage sind, dort noch eine Klinik sozusagen aus dem Boden zu stampfen. Herr Lottke und ich wären diesbezüglich nicht abgeneigt. Trotz allem sehe ich dabei natürlich die finanziellen Herausforderungen.

Im Zuge der Umsetzung der Krankenhausreform wird es ja auch zu Verschiebungen bei der Erreichbarkeit und Existenz von Krankenhäusern kommen, wie etwa jetzt schon in Norden und Aurich mit dem Großklinikum Wilhelmshaven. Daraus ergibt sich eine etwas andere Problematik, nämlich hinsichtlich von Ausbildungsplätzen für Pflegekräfte. Die Statistiken zeigen deutlich, dass Pflegekräfte sehr ortstreu sind und eine Pflegeausbildung anstreben, wenn sich die Klinik in der Nähe befindet. Mit zunehmender Entfernung nimmt allerdings das Interesse gegebenenfalls etwas ab. Inwieweit wird das bei den Planungen für die künftige Krankenhausversorgung bedacht?

MR **Vietze** (MS): Darauf habe ich im Moment keine Antwort. Die Zentralkrankenhäuser wollen wir ja gemeinsam. Diese sind ja auch bekannt. In den Bettenplänen, die es dafür gibt, habe ich noch keine Ausbildungsstätten gelesen. Bislang findet die Ausbildung noch in den bisherigen Ausbildungsstätten statt. Ob sie dann an den Zentralstandort verlagert werden oder ob sie zum Teil an den bisherigen Orten bleiben, müssen wir uns im Einzelfall ansehen. Diese Frage nehmen wir mit.

Abg. **Eva Viehoff** (GRÜNE): Dazu würde ich gerne das Stichwort „Skill Labs“ in den Raum werfen. Das bedeutet, an den Standorten, die gegebenenfalls aufgegeben werden, zumindest die Möglichkeit zu schaffen, auch praktische Ausbildung zu üben.

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Wir erleben in den letzten Jahren einen enormen Ausbau an Ausbildungsplätzen. Wir haben über den Strukturfonds II auch bauliche Maßnahmen gefördert. Wir mieten viele Ausbildungsschulen an und erleben jetzt schon auch eine Konzentration unabhängig davon, ob in einem Landkreis Krankenhäuser zusammengelegt oder geschlossen werden. Das läuft auf einer anderen Ebene ab, weil es im Hinblick auf die Ausbildung, die Lehrkräfte usw.

sinnvoller ist, mehr Ausbildungsplätze an einem Standort zu konzentrieren. Wir bauen in Stade eine neue Krankenhauspflegeschule und erleben im Raum Goslar, Seesen usw., dass sich das Ganze in Richtung Goslar konzentriert. Dieser Prozess läuft schon längst.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Im Dezember 2025 hat Herr Minister Philippi in einem Interview erwähnt, dass wir in Niedersachsen 5 000 Krankenhausbetten zu viel haben. Ich wüsste ganz gerne von Ihnen, wie diese Aussage in Ihre planerische Tätigkeiten Einfluss findet.

MR **Vietze** (MS): Ich überlege gerade - in meinen Planungen derzeit nicht. Wir haben ja einen Prozess, der läuft. Dazu werden wir uns auch im Unterausschuss „Prüfung der Haushaltsrechnungen“ wiedersehen. Das ist eine bekannte Thematik, die auch der Landesrechnungshof aufgegriffen hat und die vor allem die Maßzahl für die Pauschalförderung betrifft, die ja auf den Planbetten basiert. Ich arbeite derzeit mit meinem Team, mit dem Planungsreferat, hinsichtlich der Leistungsgruppenplanung mit den jeweiligen Ist-Daten, also den Patientenfallzahlen der Krankenhausstandorte und der Leistungsgruppen, sodass wir für unsere Auswertungen und Planung die tatsächlichen Patientenzahlen sehen.

Fortsetzung der Unterrichtung

Investitionsprogramm 2026 (Anlage 3)

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Das klassische Landesinvestitionsprogramm, das üblicherweise im Juni eines Jahres im Planungsausschuss beschlossen wird, hat ein Volumen von 305 Millionen Euro. Wie schon erwähnt, beinhaltet es acht Nachträge für Mehrkosten und Planungsänderungen, und elf reguläre Weiterfinanzierungen. In den 305 Millionen Euro ist ein sogenannter Pauschalansatz für technische Großgeräte und für kleine Baumaßnahmen bis 500 000 Euro enthalten, über den noch entschieden wird. - Ich halte es nicht für sinnvoll, jetzt die einzelnen Maßnahmen aus dem Investitionsprogramm zu nennen, bin aber gerne bereit, eventuelle Fragen dazu zu beantworten.

Entwurf LuKIFG 2026 (Länder- und Kommunal-Infrastrukturfinanzierungsgesetz) (Anlage 4)

stellv. RefL **von den Benken** (MS): In diesem Jahr haben wir eine Besonderheit. Wir sind vom Finanzministerium grundsätzlich in Bezug auf Entscheidungen bezüglich des Investitions- und Kommunalstärkungspakets der Landesregierung gefragt worden. Frau Schüßler hat schon begrüßt, dass wir dieses Paket komplett beschließen konnten. Es bezieht sich auf die in der Tabelle dargestellten Maßnahmen (s. Anlage 4), die keine weiteren großen Abschnitte erzeugen. Es sind zum Teil noch Restmittel, die über das normale Investitionsprogramm in den nächsten Jahren gefördert werden können. Wir haben ansonsten immer sogenannte Finanzierungsabschnitte gebildet. Das machen wir hierbei nicht.

Dabei handelt es sich zunächst um das AWO Psychiatriezentrum in Königslutter, wo eine neue Gerontopsychiatrie angebaut wird. Der Bau wird irgendwann in einem weiteren Abschnitt mit dem restlichen Altbau verbunden. Dann werden noch weitere Maßnahmen nötig. Deswegen handelt es sich jetzt um den 1. Bauabschnitt.

Ferner geht es um das Albert-Schweitzer-Therapeutikum in Holzminden, welches sich in einem Altbau befindet, der sich sozusagen gegen die Nutzung wehrt. Deswegen bauen wir zunächst

einen Neubautrakt daran. Danach kann für die nachgeordneten Bereiche, wie Arztdienstzimmer usw., der Altbaubereich weiter genutzt werden.

Im Städtischen Klinikum Lüneburg ist eine Neuordnung der radiologischen Diagnostik notwendig. Auch dort steigen die Zahlen bzw. Behandlungsnotwendigkeiten in der Radiologie sowohl in der klassischen als auch in der Schnittbilddiagnostik erheblich an. Insofern ist diese Umorganisation absolut notwendig.

Für die Psychiatrische Klinik in Lüneburg ist irgendwann noch ein 2. Bauabschnitt, eine sehr viel größere Maßnahme von fast 100 Millionen Euro, erforderlich. Wir haben dort bereits einen 1. Bauabschnitt mit mehreren Stationen umsetzen können, der aus meiner Sicht als Architekt und Krankenhausbauer äußerst gelungen ist. Der Dachgarten dort ist wirklich ein Erholungsbereich und hervorragend für die Psychiatrie. Wir haben jetzt die Möglichkeit, mit 7 Millionen Euro schon mal einen Vorabschritt nötigenfalls umzusetzen, um Altbaubestände abreißen zu können, die dann im 2. Bauabschnitt ersetzt werden können.

In dem schönen Kreiskrankenhaus Osterholz-Scharmbeck ist ein neuer OP nötig. Dazu muss aber zunächst eine Fläche freigezogen werden und müssen entsprechende Anbauten an Pflegestationen geschaffen werden, damit dieser Bereich entfernt werden kann, wo dann in der Zielplanung im zweiten Schritt dieser OP gebaut werden kann.

So weit die Beschreibung der einzelnen Maßnahmen aus dem Investitions- und Kommunalstärkungspaket, das mit 50 Millionen Euro vom Bund gefördert wird.

Aussprache

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Ich teile Ihre Bewertung dessen, was in Lüneburg vorgesehen ist, und sehe mich gedanklich in diesem Dachgarten stehen. Meine Frage bezieht sich auf die Maßnahme „Zentralisierung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Lüneburg - 2. BA Vorabmaßnahme“. Handelt es sich bei dieser Vorabmaßnahme in Höhe von 7 Millionen Euro um reine Abbruchkosten?

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Nein, es sind keine reinen Abbruchkosten, sondern es ist auch ein Ausweichquartier notwendig, damit der 2. Bauabschnitt vorbereitet werden kann.

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Wie viel von den 7 Millionen Euro ist für die Abbruchkosten vorgesehen?

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Das kann ich Ihnen jetzt aus der Erinnerung nicht sagen.

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Das brauchen Sie auch nicht nachzuliefern. Ich hatte Ihre Erläuterungen aber so verstanden, dass diese Maßnahme ausschließlich aus einem Abbruch besteht.

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Nein; denn sonst wäre sie auch gar nicht förderfähig. Förderfähig ist immer nur etwas, was auch einen Nutzen ergibt. Ein reiner Abbruch ist keine Investition. Rechtlich wäre das bei einer einzelnen gesonderten Maßnahme ein Problem.

Wenn es keine weiteren Fragen zu dem Investitions- und Kommunalstärkungspaket gibt, würde ich zur Fortschreibung der Prioritätenliste übergehen.

Fortsetzung der Unterrichtung

Fortschreibung der Prioritätenliste (Anlage 1 Punkt f)

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Wir haben die Fortschreibung der Prioritätenliste in dem Beschlussvorschlag in verschiedenen Punkten aufgearbeitet. Die Prioritätenliste ist eine reine Arbeitsliste, eine interne Liste des Planungsausschusses, um den Planungs- und Prüfungsstand der Maßnahmen übersichtlich darzustellen. Jede Veränderung wird dann diskutiert, und es wird das Einvernehmen dazu ersucht. Dazu haben wir Maßnahmen, deren Kosten gestiegen sind oder die erstmalig baufachlich geprüft sind - das waren die Maßnahmen in der sogenannten Gruppe 1, also die abschließend geprüften Maßnahmen: Psychiatrie Königslutter, Neubau Klinikum Peine, Nachtrag Klinikum Siloah, Nachtrag Diakovere Henriettenstift, Nachtrag Hildesheim St. Bernhard-Krankenhaus, Neubautrakt Albert-Schweitzer-Therapeutikum Holz Minden, Städtisches Klinikum Lüneburg, Psychiatrische Klinik Lüneburg, Krankenhaus Osterholz-Scharmbeck, 2. BA Aller Weser Klinik Verden - dieser Bauabschnitt soll über den Transformationsfonds gefördert werden - und die beiden Nachträge in Bad Rothenfelde und Quakenbrück, die im Investitionsprogramm 2026 mit aufgeführt sind.

Zwei Maßnahmen werden aufgrund veränderter Rahmenbedingungen nicht mehr umgesetzt. Die erste Maßnahme betrifft die Hedon-Klinik in Lingen. Dort sollte mal eine Erweiterung eines bereits finanzierten Projektes stattfinden. Die Erhöhung von Planbetten hat jedoch in der Höhe und in der Form nie stattgefunden. Bei der Auslastung dieser Klinik würde man auch überhaupt nicht über eine Planbettenerhöhung nachdenken. Insofern haben wir diese Maßnahme von der Liste heruntergenommen. Die zweite Maßnahme betrifft das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch: Erhöhung Planbetten und Reorganisation Intensiv. Am 2. Juli 2025 hat bereits die Stadt Wilhelmshaven, aber letztendlich auch der Landkreis Friesland erklärt, dass sie eine gemeinschaftliche Klinik bauen. Insofern ist eine weitere Investition in Sande obsolet.

Neue Maßnahmen, die bisher dem Planungsausschuss per Liste noch nicht bekannt waren, sind: 2. Bauabschnitt „Funktionsdiagnostik, Notaufnahme, Intensiv“ am Marienstift in Braunschweig, 3. Bauabschnitt bei der Burghofklinik Rinteln „Einrichtung von 22 Planbetten und Verlagerung des Standorts Aerzen nach Rinteln“ sowie Neu- und Umbau des Funktionsgebäudes mit einer Psychiatrischen Tagesklinik, die von Lüneburg aus betrieben werden würde, in Buchholz. In Bad Bentheim befindet sich eine der größten Kliniken für Dermatologie in Deutschland, was teilweise aber gar nicht bekannt ist. Sie verfügt über 65 Betten und ist auf einem Altbau-Konglomerat von mehreren Gebäudeteilen komplett zersiedelt. Dort soll ein kompakter Neubau einer Dermatologie errichtet werden. Zu den Maßnahmen gehören ferner ein weiterer Bauabschnitt für die Neustrukturierung des OP und der Stationsbereiche am Krankenhaus Johanneum in Wildeshausen und die Verlegung der Radiologie in Wittmund.

Aussprache

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Da es auch jüngst in dieser Woche in der Kommunalpolitik vor Ort ein Thema war, habe ich zum Klinikum Peine und den 295 Millionen Euro, die dort in Zukunft in Aussicht stehen, eine Frage. In der uns vorab übersandten schriftlichen Unterrichtung über die wesentlichen Ergebnisse der Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses am 17. Juni 2026 steht zu diesem Punkt, dass der Planungsausschuss das Ergebnis der baufachlichen Prüfung unter anderem dieser Maßnahme zur Kenntnis nimmt. Für uns stellt sich diesbezüglich die Frage, was daraus folgt.

Ist es richtig, dass zum Bau des Klinikums in Peine dem Landkreis Peine genehmigt wird, mit dem Bau des Klinikums Peine anzufangen, ohne dass ein Förderbescheid des Landes vorliegt? Hat man sich also auf einen vorläufigen Maßnahmebeginn verständigt? Habe ich das richtig verstanden?

Ist es außerdem richtig, dass das Land Niedersachsen für den Bau die 295 Millionen Euro in Zukunft zur Verfügung stellen will?

Wann plant das Land Niedersachsen - vorausgesetzt, die Summe ist richtig -, dem Landkreis Peine diese Summe zur Verfügung zu stellen?

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Dazu möchten Sie jetzt sicherlich gerne endgültige Antworten erhalten. Ich kann sie Ihnen aber nicht geben. Fakt ist, dass wir bis dato keinerlei Zusage gemacht haben bezüglich des Beginns einer Maßnahme ohne eine Anfinanzierung.

Die Gespräche dazu laufen. Wir stehen im Kontakt mit dem Landkreis und mit dem Träger. Aber ich kann Ihnen jetzt kein Ergebnis nennen. Das gibt es nicht.

Es ist auch nicht klar, wann diese Maßnahme finanziert wird und ob sie aus Landesmitteln oder aus dem Transformationsfonds finanziert wird. Dazu kann ich noch keine Aussage treffen.

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Das habe ich tatsächlich anders verstanden. Deswegen habe ich die Frage auch so formuliert, dass seitens des Landkreises davon gesprochen wird, dass man dort starten kann und man sich darauf verständigt habe. Das teilen Sie aber explizit nicht?

stellv. RefL **von den Benken** (MS): Das ist der verständliche Wunsch des Landkreises. Aber es gibt diese Entscheidung von uns nicht.

Abg. **Eike Holsten** (CDU): Ich habe noch eine Frage zur psychiatrischen Krankenhausversorgung. Ausweislich des Niedersächsischen Krankenhausplans 2026, den wir erst seit wenigen Stunden in den Händen halten, soll für die psychiatrische Krankenhausversorgung über 2028 hinaus nach Fachabteilungen und Planbetten geplant werden. Wann legt die Landesregierung die konkrete auslastungs- und bedarfsbezogene Fortschreibung der Planbetten und teilstationären Plätze für Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie vor, und auf welchen Auslastungsdaten der letzten drei Jahre beruht sie?

RefL **Holzapfel** (MS): Wir rechnen mit der Vorlage des Bedarfsgutachtens im September und werden es dann intern auswerten. Im November werden wir es im Krankenhausplanungsausschuss und in der Folge dann natürlich auch hier im Ausschuss und der Öffentlichkeit präsentieren. In der Folge wird zu bewerten sein, welche Auswirkungen das hat. Wir haben ja einige Resonanzen im Bereich Psychiatrieplanung aufzuarbeiten. In der Vergangenheit haben wir bei der Frage, Planbetten zu- oder abzuerkennen, auch den einen oder anderen freundlichen Hinweis von Gerichten erhalten, wie man hier eine ermessensfehlerfreie Bedarfsplanung vorzunehmen hat. Deswegen haben wir uns dazu entschlossen, aufs Ganze zu schauen und dabei insbesondere auch auf die Frage Pflichtversorgungsgebiete, die damit ja auch berührt ist. Deswegen werden wir uns nach der Auswertung und Bewertung dieses Gutachtens, denke ich, im Frühjahr 2027 dem nähern, welche konkreten Auswirkungen das auf die Planbetten einer Psychiatrie hat. Wir haben aus diesem Grund darauf verzichtet, hier wesentliche Änderungen im Krankenhausplan vorzunehmen. Denn das werden wir sinnvollerweise erst dann angehen, wenn eine Bewertung des Bedarfsgutachtens erfolgt ist.

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

Tagesordnungspunkt 5:

Antrag auf Unterrichtung durch die Landesregierung zum Widerruf der Förderung des neuen Klinikums Wilhelmshaven

Der **Ausschuss** stimmt dem Antrag der Fraktion der CDU vom 1. Juni 2026 (s. **Anlage 5**) zu und bittet die Landesregierung um eine Unterrichtung in einer seiner nächsten Sitzungen.

**Wesentliche Ergebnisse der Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses
am 17. Juni 2026**

a) Fortschreibung des Krankenhausplans im somatischen Bereich

**Der Planungsausschuss erklärte sein Einvernehmen zur Fortschreibung des
Niedersächsischen Krankenhausplans wie folgt:**

Versorgungsregion 1:

- 159 019 01 HELIOS Klinik Herzberg/Osterode
 - 1.) Erhöhung der Planbetten im Bereich Chirurgie um 14 zusätzliche Planbetten ab 01.01.2026
 - 2.) Ablehnung des Antrags auf Planbettenerhöhung um 1 Planbett im Bereich der Inneren Medizin
- 252 006 01 Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont

Aufnahme einer Ausbildungsstätte (hier: Physiotherapieschule) nach § 2 Abs. 1a Buchstabe d) KHG in den Nds. Krankenhausplan
- 254 002 01 AMEOS Klinikum Alfeld

Herausnahme der Fachrichtung Chirurgie mit 30 Planbetten sowie Herausnahme der Fachrichtung Innere Medizin mit 20 Planbetten aus dem Niedersächsischen Krankenhausplan

Versorgungsregion 2:

- 101 000 05 Augenklinik Dr. Hoffmann

Erhöhung der Planbetten im Bereich der Augenheilkunde um 5 weitere Planbetten
- 151 040 01 HELIOS Klinik Wittingen

Erhöhung der Planbetten im Bereich der Inneren Medizin um 4 bei gleichzeitiger Reduzierung der Planbetten im Bereich der Chirurgie um 1 Planbett

Versorgungsregion 4:

- 359 038 01 Elbe Klinikum Stade

Kenntnisnahme über die Rücknahme des Bescheides vom 10.10.2024 über die Anerkennung einer externen Betriebsstätte

Versorgungsregion 6:

- 405 000 01 Klinikum Wilhelmshaven

Reduzierung der Planbetten im Bereich Orthopädie um 25 Planbetten auf 5 Planbetten

Versorgungsregion 7:

- 403 000 02 Klinikum Oldenburg

Kenntnisnahme über die Umbenennung des Klinikums Oldenburg in Universitätsklinikum Oldenburg

- 451 007 01 Ammerland-Klinik Westerstede

Erhöhung der Planbetten im Bereich der Urologie um 1 Planbett

Versorgungsregion 8:

- 456 015 01 Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße

Umwidmung von einem Planbett im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin in einen teilstationären pädiatrischen Platz für MDC 25 mit Wirkung zum 1. Januar 2026

II. Die Beratung folgender krankenhaushausplanerischer Maßnahmen wurde vertagt:

Versorgungsregion 1:

- 254 021 01 HELIOS Klinikum Hildesheim

Aufhebung der Zweckbindung des bestehenden teilstationären Platzes der Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin (mit Hinweis: GKV kann im Rahmen der Vergütungsverhandlung die Fallzahl begrenzen. Hilfsweise: Erweiterung der bisherigen Zweckbindung zur Behandlung des Prader-Willi-Syndroms)

III. Über folgende krankenhauplanerische Maßnahmen wurde kein Einvernehmen erzielt:

Versorgungsregion 1:

- 252 006 01 Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont

Aufnahme eines zur Konkretisierung des Versorgungsauftrages klarstellenden Bausteins in den Feststellungsbescheid und in den Niedersächsischen Krankenhausplan:

„Der Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin (KIN) ist gemäß der Weiterbildungsordnung der ÄKN berechtigt, die Behandlung bzw. Weiterbehandlung psychosomatisch erkrankter Kinder und Jugendlicher auch nach Entfall der somatischen Erkrankung durchzuführen und umfasst hierbei die zur Behandlung psychischer, somatoformer sowie psychosomatischer Anpassungs-, Regulations- und Verhaltensstörungen erforderlichen Maßnahmen. Die Behandlungen erfolgen im Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin (KIN) als multiprofessionelle Teamleistung durch Kinderärzte, Psychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten sowie weitere Fachtherapeuten unter Federführung des Pädiaters.“

Versorgungsregion 2:

- 103 000 01 Klinikum Wolfsburg

Aufnahme eines zur Konkretisierung des Versorgungsauftrages klarstellenden Bausteins in den Feststellungsbescheid und in den Niedersächsischen Krankenhausplan:

„Der Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin (KIN) ist gemäß der Weiterbildungsordnung der ÄKN berechtigt, die Behandlung bzw. Weiterbehandlung psychosomatisch erkrankter Kinder und Jugendlicher auch nach Entfall der somatischen Erkrankung durchzuführen und umfasst hierbei die zur Behandlung psychischer, somatoformer sowie psychosomatischer Anpassungs-, Regulations- und Verhaltensstörungen erforderlichen Maßnahmen. Die Behandlungen erfolgen im Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin (KIN) als multiprofessionelle Teamleistung durch Kinderärzte, Psychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten sowie weitere Fachtherapeuten unter Federführung des Pädiaters.“

b) Fortschreibung des Krankenhausplanes im psychiatrischen Bereich

Der Planungsausschuss erklärte sein Einvernehmen zu folgenden krankenhauplanerischen Maßnahmen:

Versorgungsregion 1:

- 254 002 01 AMEOS Klinikum Alfeld:
Aufnahme von 70 Planbetten und 12 teilstationären Plätzen im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie durch Verlagerung der Planbetten und Plätze vom AMEOS Klinikum Hildesheim
- 254 002 01 AMEOS Klinikum Hildesheim:
Verlagerung von 70 Planbetten und 12 teilstationären Plätzen im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie zum AMEOS Klinikum Alfeld

Versorgungsregion 3:

- 241 016 01 Klinikum Warendorff
 - 1.) Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 19 Plätze bei gleichzeitiger Reduzierung der Planbetten im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 7 Planbetten
 - 2.) Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 8 Plätze
- 351 006 03 Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle:
Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 3 Plätze

Versorgungsregion 4:

- 358 021 02 MediClin Klinikum Soltau
Kenntnisnahme über die Umsetzung des Gerichtsurteils vom 26.09.2026 über die Aufnahme von 18 Planbetten im Bereich PSM

Versorgungsregion 5:

- 355 022 02 Psychiatrische Klinik Lüneburg
 - 1.) Erhöhung der Planbetten im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 7 Planbetten

2.) Kenntnisnahme über den Umzug der Tagesklinik Sucht mit 10 teilstationären Plätzen im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie an folgenden Ort:
Bei der St. Johanniskirche 6, 21335 Lüneburg zum 01.01.2025

- 360 002 05 Falkenried Caduceus Klinik

Erhöhung der Planbetten im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 3 Planbetten

Versorgungsregion 6:

- 457 013 01 Klinikum Leer

1.) Erhöhung der Planbetten im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 3 Planbetten

2.) Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 1 Platz

Versorgungsregion 7:

- 451 002 02 Karl-Jaspers-Klinik

Erhöhung der teilstationären Plätze im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie um 15 Plätze für den Standort Vechta

Versorgungsregion 8:

- 454 019 01 St. Vinzenz-Hospital

1.) Erhöhung der Planbetten im Bereich für Psychiatrie und Psychotherapie um 20 Planbetten zum 01.07.2025 sowie um 8 Planbetten zum 01.01.2027.

2.) Erhöhung der Planbetten im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie um 2 Planbetten zum 01.01.2027.

c) Neufassung Krankenhausplan

Der Planungsausschuss stellte das Einvernehmen über die beiliegende Neufassung des Niedersächsischen Krankenhausplans her.

d) Investitionsprogramm 2026

Der Planungsausschuss erklärte einstimmig sein Einvernehmen zu dem beiliegenden Investitionsprogramm mit einem Gesamtvolumen von 305 Mio. Euro.

e) LuKIFG-Mittel (Länder- und Kommunal-Infrastrukturfinanzierungsgesetz)

Der Planungsausschuss erklärte einstimmig sein Einvernehmen zu den Investitionsvorhaben aus dem Investitions- und Kommunalstärkungspaket der Landesregierung 2026 mit einem Volumen in Höhe von 83,340 Mio. €.

f) Fortschreibung der Prioritätenliste

Der Planungsausschuss erklärte sein Einvernehmen zur Förderung weiterer Finanzierungsabschnitte aufgrund von Baupreissteigerungen und Planungsfortschreibungen während der laufenden Baumaßnahme von folgenden Projekten:

1. Hannover, Klinikum Siloah, NT Neubau der Zentralapotheke, Erhöhung um 5 Mio.€
2. Hannover, Diakovere Henriettenstift, NT Neubau der Frauenklinik Henriettenstift & Friederikenstift am KKB, Erhöhung um 7,5 Mio.€
3. Hildesheim, St. Bernward-Krankenhaus, Erhöhung um 22 Mio.€
4. Bad Rothenfelde, Schüchtermann-Klinik, NT Modernisierung Station 6/7 Kardiologische Intensiv/IMC Station, Erhöhung um 11,8 Mio.€
5. Quakenbrück, Christliches Krankenhaus, Neustrukturierung des Pflegebereichs, Erhöhung um 9 Mio. €

Der Planungsausschuss nimmt das Ergebnis der baufachlichen Prüfung von folgenden Maßnahmen zur Kenntnis:

6. Königslutter, AWO Psychiatriezentrum, Neubau und Sanierung Gerontopsychiatrie 1.BA, 44 Mio.€
7. Peine, Klinikum, Neubau, 295 Mio.€
8. Holzminden, Albert-Schweitzer-Therapeutikum, Neubautrakt 1.BA, 14 Mio.€
9. Lüneburg, Städtisches Klinikum, Umbau und Erweiterung der radiologischen Diagnostik, 9 Mio.€
10. Lüneburg, Psychiatrische Klinik, Zentralisierung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Lüneburg (KPP) - 2.BA, 1.TA 7 Mio.€
11. Osterholz-Scharmbeck, Krankenhaus Osterholz, Ergänzung der Pflegestation 1 und Neubau Zentral OP 1.TA, 11 Mio.€

12. Verden, Aller Weser Klinik, 2. BA Neuordnung Funktionsdiagnostik, Entbindung und Intensiv, 66 Mio.€

Folgende Maßnahmen wurden einstimmig zur vorrangigen baufachlichen Prüfung zugelassen:

- a. Braunschweig, Marienstift, Bauliche Neuordnung 2./3. BA Funktionsdiagnostik, Notaufnahme, IST und Sozialmedizinisches Zentrum Rinteln, 20 Mio.€
- b. Buchholz, Krankenhaus, Neubau/Umbau Funktionsgebäude BA4 mit Psychiatrischer Tagesklinik, 118 Mio.€
- c. Bad Bentheim, Fachklinik, Neubau Dermatologie, 36 Mio.€
- d. Wildeshausen, Krankenhaus Johanneum, Neustrukturierung OP und Stationsbereiche, 50 Mio.€
- e. Wittmund, Krankenhaus, Verlegung der Radiologie, 5 Mio.€

Bei der Maßnahme Rinteln, Burghofklinik „3. BA Einrichtung von 22 Planbetten in Rinteln & Verlagerung Standort Aerzen nach Rinteln, 32 Mio. €“ konnte kein Einvernehmen erzielt werden.

Einstimmigkeit wurde zwar für die Maßnahme für das Krankenhaus Wittmund erzielt, es sollen jedoch noch Gespräche zur Klärung von offenen Fragen der GKV geführt werden.

Folgende Maßnahmen werden aufgrund geänderter Zielsetzung nicht mehr priorisiert:

- a. Lingen Klinik, Neubau einer neurologischen Frühreha Phase B NT Erhöhung von 66 auf 135 Betten, 13 Mio. €
- b. Sande, Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch, Erhöhung Planbetten und Reorganisation Intensiv, 15 Mio. €

g) Transformationsfonds

Der Planungsausschuss nahm den mündlichen Bericht des Ministeriums zum Sachstand des laufenden Antragsverfahrens zum Transformationsfonds zur Kenntnis.

h) Krankenhausreform

Das Ministerium unterrichtete den Krankenhausplanungsausschuss über den aktuellen Sachstand der Krankenhausreform nach Inkrafttreten des KHAG sowie zum Stand der Leistungsgruppeneinführung.



Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Niedersächsischer Krankenhausplan 2026

Stand: Mai 2026

Inhalt

Vorwort	4
1 Einleitung.....	5
2 Rechtlicher und politischer Rahmen	7
2.1 Bundesrecht	7
2.2 Krankenhausreform	7
2.3 Krankenhausplanung in Niedersachsen	9
2.4 Aufstellung des niedersächsischen Krankenhausplans.....	12
2.5 Allgemeines Planungsverfahren für somatische Krankenhäuser	13
3 Analyse der Ausgangslage	14
3.1 Krankenhausanalyse	14
3.1.1 Versorgungslandschaft in Niedersachsen.....	15
3.2 Grundlage der Bedarfsermittlung	17
3.2.1 Gutachten zur Krankenhauslandschaft in Niedersachsen.....	17
4 Krankenhauszielplanung.....	18
4.1 Grundsätze.....	18
4.1.1 Qualitätsorientierung	18
4.1.2 Flächendeckende Versorgung	19
4.1.3 Spezialisierung und Konzentration	20
4.1.4 Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben nach § 6 b KHG.....	20
4.2 Kooperationen.....	21
5 Planungsverfahren.....	22
5.1 Systematik der Leistungsgruppen	22
5.2 Rolle des Medizinischen Dienstes.....	22
5.3 Ausnahmeregelungen.....	23
5.4 Planungsentscheidung.....	24
5.4.1 Planungsebenen.....	25
5.4.2 Entscheidungsmatrix.....	28
5.4.3 Anhörungsverfahren.....	30

5.4.4 Feststellungsbescheide	31
5.4.5 Berechnung der Investitionskosten.....	31
5.4.6 Mitteilungspflichten der Krankenhausstandorte	32
6 Ausbildungsstätten in Niedersachsen.....	32
6.1 Nicht-ärztliches Personal.....	32
6.2 Ärztliches Personal	34
7 Thematische tabellarische Übersichten	35
7.1 Krankenhäuser nach Orten, Landkreisen, Versorgungsregionen, Trägerschaft.....	35
7.2 Krankenhausfachplan Zentren nach den Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrumsregelungen) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).....	46
7.3 Liste mit einer Zuordnung der einzelnen LG zu den Planungsebenen des Landes Niedersachsen	48
7.4 Ausbildungsstätten je Krankenhaus nach § 2 Abs. 1a KHG aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen.....	50
7.5 Fachkrankenhäuser gemäß §135d Absatz 4a Satz 3 SGB V	68
7.6 Liste der Krankenhäuser mit Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben	70
7.7 Fachabteilungen und Planbetten und/oder ab dem Jahr 2028 Leistungsgruppen ggf. inklusive Planfallzahlen in der Somatik	70
7.8 Teilstationäre Plätze in somatischen Krankenhäusern	88
7.9 Regionale Gesundheitszentren (RGZ)	96
7.10 Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen nach § 115g SGB V	96
8 Abkürzungsverzeichnis	98
9 Abbildungsverzeichnis	99

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in einer sich stetig wandelnden Welt, geprägt von demografischem Wandel, technologischen Innovationen und wirtschaftlichen Herausforderungen sowie knappen Ressourcen ist die Weiterentwicklung eines leistungsfähigen und bedarfsgerechten Gesundheitswesens von entscheidender Bedeutung.

Der Niedersächsische Krankenhausplan bildet das zentrale Steuerinstrument zur Sicherstellung einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen und effizienten vollstationären und teilstationären Versorgung in Niedersachsen. Er berücksichtigt die Bedarfe der Patientinnen und Patienten, die sich je nach Region, Bevölkerungsdichte und Altersstruktur deutlich unterscheiden können.

Dies bedeutet, dass in ländlichen Regionen eine wohnortnahe stationäre Grundversorgung gewährleistet bleibt sowie hochspezialisierte Krankenhäuser für komplexe Behandlungen gestärkt werden. Dabei stehen Kooperationen und Vernetzungen zwischen Krankenhäusern ebenso im Fokus wie der gezielte Einsatz von Personal, Ressourcen und innovativen Technologien.

Zudem werden in diesem Plan die Anforderungen an Qualität, Spezialisierung und Wirtschaftlichkeit berücksichtigt und abgebildet.

Diesen Herausforderungen werden wir uns stellen müssen.

Dieser Krankenhausplan soll nicht nur als statisches Dokument verstanden werden, sondern als ein Prozess, den es stetig anzupassen und weiter zu entwickeln gilt.

1 Einleitung

Die Krankenhausplanung ist eine staatliche Aufgabe, die gemäß Artikel 72 Absatz 1 des Grundgesetzes in die Zuständigkeit der Bundesländer fällt. In Niedersachsen erfolgt die Umsetzung durch das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG), welches die rechtlichen Grundlagen für die Planung und Steuerung der Krankenhausversorgung im Land schafft. Ein zentrales Instrument ist dabei der Krankenhausplan, der gemäß § 5 ff. NKHG aufgestellt wird.

Der Krankenhausplan konkretisiert die Vorgaben aus § 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sowie aus § 2 NKHG. Ziel ist es, eine qualitativ hochwertige, patientenorientierte und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen – durch leistungsfähige, digital ausgestattete und wirtschaftlich eigenverantwortlich geführte Krankenhäuser.

Gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 NKHG ist der Krankenhausplan regelmäßig fortzuschreiben. Der vorliegende Niedersächsische Krankenhausplan berücksichtigt die aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen und ist wie folgt gegliedert:

- Kapitel 2 bis 6: Grundlagen und Verfahren der Krankenhausplanung in Niedersachsen
- Kapitel 7: Informationen zu den mit den Krankenhäusern verbundenen Ausbildungsstätten gemäß § 2 Nr. 1a KHG

Mit dieser Neufassung wird der Niedersächsische Krankenhausplan erstmals in einer neuen Struktur veröffentlicht: Er besteht aus einem erläuternden Textteil, der bei Bedarf angepasst und weiterentwickelt werden kann, sowie einem digitalen Datenteil, der auf der Homepage des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) bereitgestellt und kontinuierlich aktualisiert wird. Der digitale Datenteil enthält eine strukturierte Auflistung aller Krankenhäuser sowie deren jeweilige Versorgungsaufträge, gegliedert nach den festgelegten Leistungsgruppen beziehungsweise Fachabteilungen.

Übergang auf Leistungsgruppen

Die Einführung der Leistungsgruppen als Grundlage der Krankenhausplanung ist eine weitreichende Veränderung zu dem bisherigen Vorgehen. Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass dieser neue Krankenhausplan als Planungsgrundlage für die erstmalige Leistungsgruppenzuweisung in 2028 in Niedersachsen frühzeitig zur Verfügung steht. Während dieser Vorbereitungszeit auf die Leistungsgruppenzuweisung in 2028 besteht allerdings das Krankenhausplanungsverfahren nach bisherigem Vorgehen weiter. Aus diesem Grund wird bis Ende 2027 die Krankenhausplanung in den somatischen Krankenhäusern Niedersachsens weiterhin auf Grundlage von Fachabteilungen und Planbetten vorgenommen und die auf der Homepage des MS abrufbare Planbettenübersicht fortgeschrieben, während parallel bereits auf Grundlage des überarbeiteten Krankenhausplans, die erstmalige Leistungsgruppenzuweisung vorbereitet wird.

Für den Übergangszeitraum bis Ende 2027 gilt, dass die Grundlage für die Prognose des erforderlichen Bettenangebotes nach Fachrichtungen weiterhin der tatsächlich zu versorgende Bedarf ausweislich der amtlichen Krankenhausstatistik ist. Dieser Bedarf wird fortgeschrieben. Der Bedarf bemisst sich an den Auslastungsgraden der Planbetten. Für die Fachrichtungen werden folgende durchschnittliche Bettennutzungsgrade zugrunde gelegt:

- Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie 80 von Hundert,
- Psychiatrie u. Psychotherapie, Psychosomatische Medizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie 90 von Hundert,
- alle übrigen Fachrichtungen 85 von Hundert.

Nach dem mit dem Planungsausschuss abgestimmten und seit Jahren praktizierten Verfahren der jährlichen Fortschreibung des Niedersächsischen Krankenhausplans besteht Handlungsbedarf für eine Erhöhung der Planbetten, wenn der Bettennutzungsgrad nicht nur vorübergehend (d. h. über einen Beobachtungszeitraum von in der Regel drei Jahren) den Sollwert um mehr als 5 % überschreitet. Analog erfolgt eine Planbettenreduzierung, wenn in drei aufeinander folgenden Jahren der Sollwert unterschritten wird. Allerdings wird auf eine Planbettenanpassung verzichtet, wenn die Reduzierung vier Planbetten oder weniger betragen würde. Außerdem wird auf eine Reduzierung der Planbetten verzichtet, wenn diese Reduzierung drei Prozent der weniger an der Gesamtanzahl der Planbetten betragen würde.

Ab 2028 werden Leistungsgruppen das Instrument für die Krankenhausplanung der Somatik darstellen. Für die psychiatrische Krankenhausversorgung bleibt das Planungsverfahren entsprechend der aktuellen Systematik nach Fachabteilungen und Planbetten auch über diesen Zeitpunkt hinaus bestehen.

2 Rechtlicher und politischer Rahmen

2.1 Bundesrecht

Nach § 1 KHG ist eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung durch leistungsfähige, digital ausgestattete und eigenverantwortlich wirtschaftende Krankenhäuser sicherzustellen. Die Verantwortung für die Umsetzung dieser Zielsetzung liegt gemäß § 6 KHG bei den Bundesländern. Diese sind verpflichtet, Krankenhauspläne und Investitionsprogramme aufzustellen, die unmittelbar auf die Gestaltung einer bedarfsgerechten Krankenhauslandschaft einwirken.

Im Dezember 2022 legte die Regierungskommission grundlegende Empfehlungen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. Ziel war es, den ökonomischen Druck auf die Krankenhäuser zu reduzieren und gleichzeitig die Qualität der medizinischen Versorgung zu sichern und weiter zu verbessern. Weitere Ziele waren die Effizienzsteigerung und der Abbau von Bürokratie. Die Empfehlungen der Regierungskommission sind auf der Homepage des BMG abrufbar.

Diese Empfehlungen mündeten im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), das am 12. Dezember 2024 in Kraft trat. Es bildet die gesetzliche Grundlage für eine umfassende Neustrukturierung der stationären Versorgung. Zentrale Elemente sind:

Einführung von Leistungsgruppen zur differenzierten Planung und Steuerung der Krankenhausleistungen,

- Etablierung einer Vorhaltevergütung, die unabhängig von der Fallzahl rund 60 % der Betriebskosten abdecken soll,
- Sicherung einer flächendeckenden Versorgung und
- Stärkung der Behandlungsqualität durch verbindliche Qualitätskriterien.
- Die konkreten Umsetzungsmaßnahmen und deren Auswirkungen auf die Krankenhausplanung in Niedersachsen werden im folgenden Abschnitt erläutert.

2.2 Krankenhausreform

Das bisherige DRG-basierte Vergütungssystem gilt als stark mengenorientiert und setzt ein wirtschaftliches Handeln der Krankenhäuser voraus. Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wird daher eine umfassende Reform eingeleitet, die auf eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und effiziente stationäre Versorgung abzielt.

Kern der Reform ist die Einführung von Leistungsgruppen und ggf. Planfallzahlen ab 2027/2028, welche perspektivisch die bisherigen Fachabteilungen und Planbetten als Grundlage für die Krankenhausplanung ablösen sollen. Damit wird sich zukünftig der Versorgungsauftrag eines Krankenhauses nicht mehr aus der Fachabteilungsstruktur, sondern aus den zugewiesenen Leistungsgruppen ergeben. In Niedersachsen erfolgt die vollständige Umstellung auf Leistungsgruppen zum 1. Januar 2028. Die Leistungsgruppen sind an verbindliche Qualitätsanforderungen geknüpft.

Parallel wird das Vergütungssystem für stationäre Krankenhausfälle angepasst: Neben DRG-Fallpauschalen und Pflegebudget wird ein Vorhaltebudget eingeführt, das sich an den zugewiesenen Leistungsgruppen und deren zugewiesenen Fallmengen (bewertete DRG-Fälle) orientiert. Diese Fallmenge bemisst sich entweder nach der ggf. vom MS zugewiesenen Plan-

fallzahl je Leistungsgruppe oder für die Fälle, in denen das MS auf die Zuweisung von Planfallzahlen verzichtet, nach der Ist-Fallzahl gemäß § 37 KHG. Das MS kann die Zuweisung von Planfallzahlen zur Steuerung des erwarteten Leistungsvolumens und für die Bemessung des Vorhaltevolumens nutzen.

Mit dem Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) aus dem Jahr 2026 werden zentrale Elemente der Reform konkretisiert und flexibilisiert: Die Anzahl der Leistungsgruppen wird auf 61 reduziert, sowie die Qualitätskriterien der Leistungsgruppen überarbeitet und ausgearbeitet. Die Einführung der Vorhaltevergütung wird auf 2028 verschoben.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat im Rahmen der Krankenhausreform am 8. Januar 2025 einen Ausschuss gemäß § 135e Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) eingerichtet. Dieser so genannte Leistungsgruppen-Ausschuss beschließt Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Leistungsgruppen und Qualitätskriterien für die Leistung von Krankenhäusern. Der G-BA darf zu den Empfehlungen Stellung nehmen, die vom BMG berücksichtigt werden muss.

Hybrid-DRG

Die Versorgungslandschaft in Niedersachsen wird sich entscheidend durch die innovative Form der Leistungserbringung aufgrund der Abrechnungsmöglichkeit von Hybrid-DRGs ändern. Hybrid-DRGs nach § 115f SGB V sind seit 2024 ein Instrument zur sektorengleichen Vergütung ausgewählter Leistungen, die sowohl ambulant als auch stationär erbracht werden können. Ziel ist die Förderung der Ambulantisierung und die Flexibilisierung der Versorgung, ohne die Vergütungshöhe vom Leistungsort abhängig zu machen. Die Bundesregierung plant, den Katalog der Hybrid-DRGs stufenweise auszuweiten und perspektivisch weitere Eingriffe einzubeziehen.

Für die stationäre Versorgung bedeutet dies: Leistungsgruppen mit hohem Anteil planbarer Eingriffe werden künftig fallzahlseitig rückläufig sein. Krankenhäuser müssen ihre Strukturen anpassen, um ambulante Kapazitäten auszubauen und gleichzeitig komplexe stationäre Versorgung unter den bestehenden Vergütungsregeln zu sichern. In den nächsten Jahren ist mit einer deutlichen Verschiebung hin zu sektorenübergreifenden Versorgungsmodellen zu rechnen, die die Rolle von Hybrid-DRGs als Steuerungsinstrument stärken.

Mindestvorhaltezahlen

Gemäß § 135f SGB V werden leistungsgruppenbezogene Mindestfallzahlen (Mindestvorhaltezahlen) eingeführt. Nur bei Erreichen dieser Mindestvorhaltezahlen mit den tatsächlichen stationären Krankenhausfällen, bekommen die Krankenhausstandorte vom InEK bei einer Leistungsgruppenzuweisung durch die Landesbehörde, auch das dazugehörige Vorhaltevolumen zugewiesen. Nach § 6b Abs. 2 S. 1 KHEntgG kann die Landesbehörde durch Bescheid feststellen, dass eine Leistungsgruppenzuweisung unabhängig von der Erfüllung der Mindestvorhaltezahl, unabdingbar für die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung des Bundeslandes ist. In diesem Fall erfolgt dann auch die Zuweisung eines Vorhaltevolumens durch das InEK. Die Mindestvorhaltezahlen werden durch eine Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zum 12.12.2026 erstmalig veröffentlicht. Das Inkrafttreten dieser Mindestvorhaltezahlen erfolgt allerdings erst ein bis drei Jahre nach der Veröffentlichung.

Onkochirurgie

Neben den Mindestvorhaltezahlen stellt auch die Regelung des § 40 KHG zu den onkochirurgischen Leistungen eine Herausforderung für die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung in der niedersächsischen Krankenhausplanung dar. Nach einem durch die Gesetzgebung vorgegebenen Verfahren werden Krankenhäuser mit einer geringen Fallmenge onkochirurgischer Leistungen identifiziert. Ziel ist es, die Fälle dieser Anbieter an Krankenhäuser mit höheren Fallzahlen zu überführen. Dies wird eine Bündelung onkochirurgischer Leistungen bei einer geringeren Anzahl an Krankenhäusern nach sich ziehen. Lediglich der G-BA kann hierfür Abweichungen von dem definierten Verfahren vorgeben, sofern dies der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung dient.

Die Auswirkungen der gesetzlichen Regelungen zur Onkochirurgie sind für die Versorgungssituation in Niedersachsen noch nicht absehbar. Die Liste der zukünftig von der Versorgung auszuschließenden Krankenhausstandorte, wird erstmals bis zum 31. Mai 2027 durch das InEK veröffentlicht.

Die konkreten Umsetzungsmaßnahmen auf die Krankenhausplanung werden nachfolgend erläutert.

2.3 Krankenhausplanung in Niedersachsen

Das NKHG konkretisiert die bundesrechtlichen Vorgaben im Rahmen der Krankenhausreform und ergänzt sie um landesspezifische Regelungen. Die bundesweite Krankenhausreform, die durch das KHVVG eingeleitet wurde, erfordert zahlreiche Anpassungen im niedersächsischen Landesrecht. Diese sollen schrittweise im Rahmen mehrerer Novellierungen in das NKHG integriert werden.

Ein wesentlicher Aspekt betrifft das Antragsverfahren der Krankenhäuser zur Zuweisung von Leistungsgruppen. Entsprechende Anträge werden ausschließlich elektronisch über das KLAAS-Antragsmanagement beim Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) eingereicht. Die hierfür erforderliche gesetzliche Grundlage wurde bereits durch eine erste Änderung des NKHG geschaffen.

Während das MS für die Planung aller Plankrankenhäuser zuständig ist, obliegt die Planung der beiden Hochschulkliniken dem Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur (MWK). Angesichts der Einführung von Leistungsgruppen und der Möglichkeit zur Festlegung von Planfallzahlen wird künftig eine enge, koordinierte Abstimmung zwischen beiden Ministerien erforderlich sein. Dies ist notwendig, da sowohl die Plankrankenhäuser als auch die Hochschulkliniken gemeinsam den Versorgungsbedarf des Landes abdecken. Auch das vom InEK ermittelte landesweiten Vorhaltevolumen je Leistungsgruppe vergütet die Vorhaltekosten der Plankrankenhäuser und der Hochschulkliniken.

Das Land Niedersachsen kann von der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch machen, zusätzlich zur verpflichtenden Zuweisung von Leistungsgruppen auch Planfallzahlen festzulegen. Diese stellen ein optionales Steuerungsinstrument dar, das zur bedarfsgerechten Verteilung von Leistungen und zur Bemessung des Vorhaltevolumens herangezogen werden kann. Die Entscheidung über die Anwendung dieser Option wird im Rahmen der Krankenhausplanung getroffen.

Es sind aber auch Konstellationen möglich, bei denen auf die Zuweisung einer Planfallzahl zwingend zurückzugreifen ist. So sieht z.B. § 6a Abs. 1 KHG vor, dass bei der Zuweisung einer Leistungsgruppe, welche Leistungen umfasst, die von dem Krankenhaus erstmalig erbracht werden sollen, mit einer Planfallzahl zu arbeiten ist. Dies ist erforderlich, da das InEK für die Berechnung eines Vorhaltevolumens in diesen Fällen nicht auf bestehende Ist-Fallzahlen aus den Daten nach § 21 KHEntgG zurückgreifen kann. Ein weiterer Umstand für die Notwendigkeit von Planfallzahlen könnten Leistungsverlagerungen von einem zu einem anderen Krankenhaus sein, sofern ein Krankenhaus die Leistungserbringung aufgibt. Außerdem ist dies bei der Umverteilung von Leistungen von einem auf mehrere andere Krankenhäuser denkbar. Planfallzahlen werden voraussichtlich in der niedersächsischen Krankenhausplanung an Bedeutung gewinnen und zukünftig zunehmend vom MS genutzt werden.

Nach der bereits erfolgten ersten Änderung des NKHG zur Regelung des Antragsverfahrens sind in einem weiteren Schritt gesetzliche Anpassungen zur Zuweisung von Leistungsgruppen und ggf. Planfallzahlen per Feststellungsbescheid vorgesehen.

Die Verpflichtung zur Aufstellung eines Niedersächsischen Krankenhausplans sowie dessen regelmäßige Fortschreibung unter Berücksichtigung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs ist ebenfalls im NKHG verankert. Ziel ist die Entwicklung und Sicherung einer zukunftsfähigen Krankenhausstruktur auf Basis einer Krankenhauszielplanung, einer Bedarfsanalyse und einer Krankenhausanalyse. Diese Verpflichtung ergibt sich nicht nur aus dem Gesetz, sondern wird auch durch die niedersächsische Rechtsprechung gestützt. Hieraus ergeben sich wesentliche Anforderungen an eine rechtmäßige Krankenhausplanung mit vier Elementen:

1. Krankenhauszielplanung
2. Bedarfsanalyse
3. Krankenhausanalyse
4. Feststellungsbescheide

Krankenhauszielplanung

Vordergründiges Ziel der niedersächsischen Krankenhausplanung ist die langfristige Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, wirtschaftlichen und wohnortnahen stationären Krankenhausversorgung – unter besonderer Berücksichtigung begrenzter personeller Ressourcen.

Aufgrund der Flächenstruktur des Landes kommt der Erreichbarkeit voll- und teilstationärer Versorgungseinrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Dabei wird zwischen einer erforderlichen wohnortnahen Grund- und Regelversorgung und spezialisierteren Leistungen unterschieden. Während bei der Grund- und Regelversorgung eine schnelle und flächendeckende Erreichbarkeit im Vordergrund steht, kann bei planbaren Leistungen eine stärkere Konzentration an spezialisierten Standorten erfolgen.

Die besondere geografische Lage Niedersachsens mit neun angrenzenden Bundesländern macht eine länderübergreifende Abstimmung im Bereich der stationären Versorgung der niedersächsischen Bevölkerung erforderlich. Das MS steht hier insbesondere mit den angrenzenden Stadtstaaten in einem kontinuierlichen und konstruktiven Austausch.

Ziel ist es, der gesamten Bevölkerung Niedersachsens innerhalb angemessener Zeit Zugang zur erforderlichen Versorgung zu ermöglichen. Aus diesem Grund wurden für die einzelnen Leistungsgruppen unterschiedliche Planungsebenen definiert (vgl. Kapitel 5.2.1).

Zur Unterstützung einer transparenten und nachvollziehbaren Entscheidungsfindung kommt die in Kapitel 5.2.2 beschriebene Entscheidungsmatrix zum Einsatz. Sie berücksichtigt neben dem Versorgungsbedarf der niedersächsischen Bevölkerung und der Erreichbarkeit insbesondere qualitative Kriterien wie die vollständige Erfüllung der Mindestvoraussetzungen der jeweiligen Leistungsgruppen sowie weiterführende Auswahlmerkmale.

Die Krankenhausplanung ist als dynamischer Prozess angelegt: Die Auslastung der zugewiesenen Leistungsgruppen wird regelmäßig überprüft. Auf Grundlage der tatsächlichen Inanspruchnahme sowie des fortgeschriebenen Versorgungsbedarfs erfolgen bei Bedarf entsprechende Anpassungen der Versorgungsaufträge.

Bedarfsanalyse

Eine bedarfsgerechte Krankenhausplanung setzt fundierte Kenntnisse über den aktuellen und zukünftigen Versorgungsbedarf voraus. Das MS hat die Erstellung eines entsprechenden Bedarfsgutachtens an die PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH vergeben.

Die Ergebnisse dieses Gutachtens bilden eine zentrale Grundlage für die Ausgestaltung des Krankenhausplans.

Das veröffentlichte Gutachten zur Krankenhauslandschaft in Niedersachsen ist auf der Homepage des MS veröffentlicht.

Krankenhausanalyse

Die Krankenhausanalyse erfasst den aktuellen Ausstattungsstand der Krankenhäuser im Land, insbesondere hinsichtlich Kapazitäten, technischer Infrastruktur, personeller Ausstattung und besonderer Leistungsmerkmale. Die Krankenhausanalyse greift dabei auf die öffentlich zugänglichen Daten der Qualitätsberichte der Krankenhäuser und auf die Daten nach § 21 KHEntgG zurück. Eine detaillierte Darstellung findet sich in Kapitel 3.1.

Feststellungsbescheide

Die Feststellungsbescheide bilden den abschließenden Schritt im Krankenhausplanungsverfahren und dokumentieren die Ergebnisse der Planung. Die Krankenhausreform bringt in diesem Zusammenhang strukturelle Änderungen mit sich:

Psychiatrische Krankenhäuser erhalten weiterhin einen Gesamtbescheid, der sämtliche Festlegungen für das jeweilige Krankenhaus umfasst.

Somatische Krankenhäuser erhalten künftig für jede zugewiesene Leistungsgruppe einen gesonderten Feststellungsbescheid. Dieser enthält unter anderem Angaben zur Leistungsgruppe, gegebenenfalls zur zugewiesenen Planfallzahl sowie zur Laufzeit des zugrunde liegenden Gutachtens des Medizinischen Dienstes (MD) und Angaben, ob die Zuweisung der Leistungsgruppe auf Grundlage einer Ausnahmeregelung erfolgt. Weitere Informationen – etwa zu Ausbildungsstätten, nachrichtliche Anzahl der Planbetten oder Zentrumsaufgaben – werden künftig in einem separaten Bescheid zusammengefasst.

2.4 Aufstellung des niedersächsischen Krankenhausplans

Der Krankenhausplan wird auf der Homepage des MS in der jeweils gültigen Version veröffentlicht. Eine Aktualisierung des Krankenhausplans wird regelmäßig öffentlich zur Verfügung stehen. Unterjährige Veränderungen können aktuell nicht taggleich im Plan angepasst werden. Hierfür ist eine technische Lösung notwendig, die aktuell geprüft wird.

- In den Anlagen zum Krankenhausplan sind insbesondere folgende Daten einsehbar:
- Krankenhäuser nach Orten, Landkreisen, Versorgungsregionen, Trägerschaft
- Krankenhausfachplan Zentren nach den Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrumsregelungen) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
- Liste mit einer Zuordnung der einzelnen LG zu den Planungsebenen des Landes Niedersachsen
- Ausbildungsstätten je Krankenhaus nach § 2 Abs. 1a KHG aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen
- Fachkrankenhäuser gemäß §135d Absatz 4a Satz 3 SGB V
- Liste der Krankenhäuser mit Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben
- Fachabteilungen und Planbetten und/oder ab dem Jahr 2028 Leistungsgruppen ggf. inklusive Planfallzahlen in der Somatik
- Nachrichtliche Ausweisung der Umrechnung der Krankenhausbelegungsdaten auf Planbetten
- Teilstationäre Plätze in somatischen Krankenhäusern
- Regionale Gesundheitszentren (RGZ)
- sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen nach § 115g SGB V

Derzeit ist noch nicht abschließend geklärt, ob die nach Landesrecht benannten RGZ in bundesrechtliche sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen (SüV) überführt werden, oder ob beide sektorenübergreifenden Versorgungsformen in Niedersachsen nebeneinander bestehen bleiben. Aus diesem Grund werden RGZ und SüV in separaten Tabellen ausgewiesen.

Eine vollständige Übersicht über die Krankenhausstandorte in Niedersachsen ist Kapitel 7 zu entnehmen. Sie bietet eine strukturierte Darstellung der regionalen Versorgung.

Aufgrund ihrer besonderen Aufgaben in Lehre und Forschung unterstehen die Hochschulkliniken dem Geschäftsbereich des MWK. Die Krankenhausplanung für diese Einrichtungen erfolgt in enger Abstimmung mit dem MS gemäß § 6a Abs. 1 NKHG. Die Hochschulkliniken sind weiterhin integraler Bestandteil des niedersächsischen Krankenhausplans und werden entsprechend berücksichtigt.

2.5 Allgemeines Planungsverfahren für somatische Krankenhäuser

Die niedersächsische Krankenhausplanung verfolgt das Ziel, eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Grund- und Regelversorgung sicherzustellen. Darüber hinaus soll die Bevölkerung des Landes mit elektiver und hochspezialisierter Medizin versorgt werden. Die Planung soll dabei Qualitätsanforderungen, Versorgungsbedarf und Erreichbarkeitskriterien berücksichtigen. Die Rechtsgrundlage aller Entscheidungen bildet das NKHG in Verbindung mit dem KHG. Bei erforderlichen Auswahlentscheidungen kommt eine Entscheidungsmatrix zum Einsatz, die eine transparente und nachvollziehbare Bewertung ermöglicht.

Krankenhausträger haben die Möglichkeit, beim Land Anträge auf Zuweisung von Leistungsgruppen (ergänzend mit Planfallzahlen) zu stellen. Diese Anträge sind nachvollziehbar zu begründen und mit allen für die Entscheidungsfindung relevanten Unterlagen zu versehen, um eine Prüfung durch die zuständigen Stellen zu ermöglichen.

Der Planungsausschuss in Niedersachsen ist ein zentrales Gremium der Krankenhausplanung. Er berät das MS beispielsweise bei der Erstellung, Änderung und Weiterentwicklung des Krankenhausplans. Im Rahmen der guten Zusammenarbeit des MS mit allen Partnern der Selbstverwaltung werden für alle im Planungsausschuss besprochenen Belange einvernehmliche Lösungen angestrebt. Eine seiner wesentlichen Aufgaben besteht in der Mitwirkung bei der Zuweisung von Versorgungsaufträgen, aktuell insbesondere bei der Zuweisung von Leistungsgruppen für die niedersächsischen Krankenhäuser. Diese Leistungsgruppen definieren verbindlich, welche medizinischen Leistungen ein Krankenhaus erbringen darf. Grundlage hierfür ist § 6a des NKHG. Ziel dieser Neuausrichtung ist eine qualitätsgesicherte, bedarfsgerechte und transparente Krankenhausversorgung in Niedersachsen.

Die Anträge auf Zuweisung von Leistungsgruppen werden von den Krankenhäusern über das Antragstool KLAAS eingereicht. Nach einer ersten Plausibilitätsprüfung durch das MS werden die Anträge dem Medizinischen Dienst (MD) übermittelt. Dieser erstellt gemäß § 6a Absatz 2 des KHG ein Gutachten über die Erfüllung der jeweiligen Qualitätskriterien der zu prüfenden Leistungsgruppe. Sobald das Gutachten vorliegt, erfolgt eine übergreifende Prüfung durch das MS und die Einleitung des Landesplanungsprozesses. Detaillierte Informationen zum Antragsverfahren sowie zur Nutzung von KLAAS sind im folgenden Kapitel enthalten.

Alle beim MS eingegangenen Anträge werden im Planungsausschuss beraten. Die Beratungsergebnisse, die zu einer Neuaufstellung des Krankenhausplans führen, werden gemäß § 5 Absatz 1 Satz 3 NKHG von der Landesregierung beschlossen. Zusätzlich ist dem Landtag nach § 5 Absatz 1 Satz 4 NKHG Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Neuaufstellung des Krankenhausplans in Folge der Krankenhausreform nach KHVVG und KHAG werden daher so-

wohl dem Kabinett als auch dem Landtag vorgelegt. In der Regel erfolgt die parlamentarische Beratung im Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung sowie im Ausschuss für Haushalt und Finanzen.

Hat die Landesregierung der Fortschreibung zugestimmt und macht der Landtag keinen Gebrauch von seinem Stellungnahmerecht, kann das MS den entsprechenden Feststellungsbescheid erteilen.

Das nachfolgende Schema veranschaulicht das Antrags- und Genehmigungsverfahren:

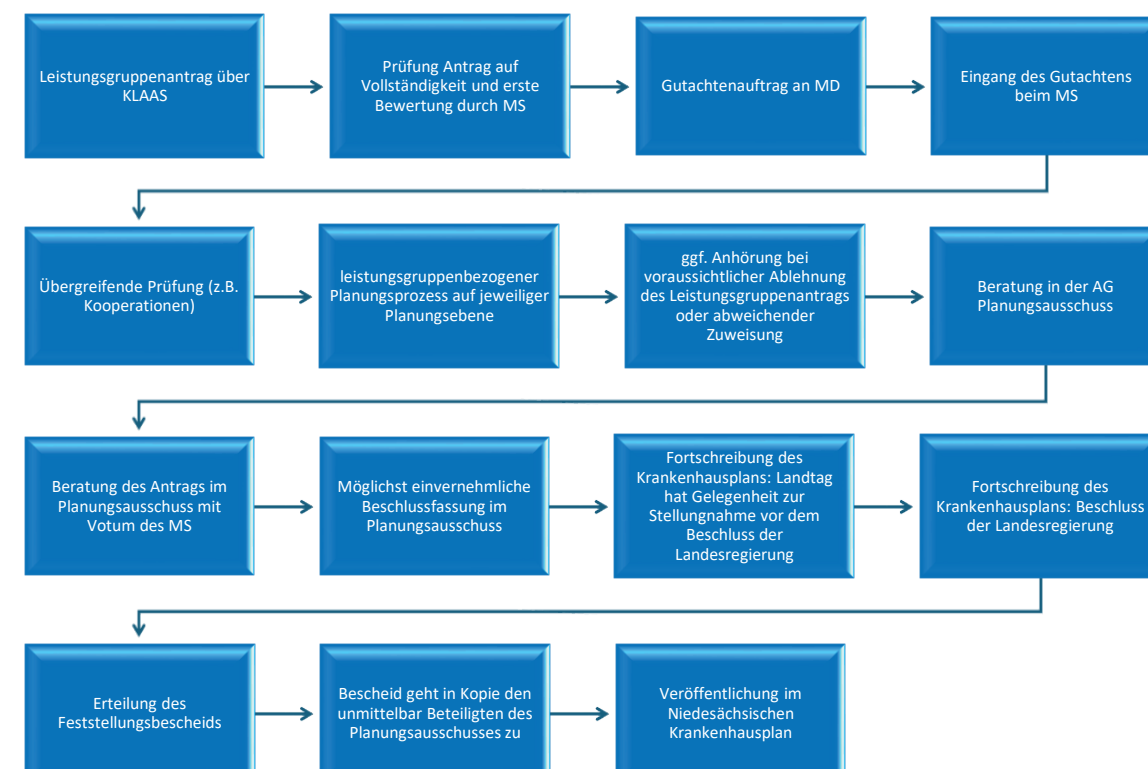


Abb. 1: Schematische Darstellung des Planungsverfahrens.

3 Analyse der Ausgangslage

3.1 Krankenhausanalyse

Die Analyse der niedersächsischen Krankenhauslandschaft ist, der maßgeblichen Rechtsprechung folgend, ein erforderlicher Bestandteil der Krankenhausplanung. Die Krankenhausplanung hat auf einer Beschreibung der tatsächlichen Versorgungsbedingungen der in den Plan aufgenommenen Krankenhäuser zu beruhen. Die Krankenhausanalyse erfasst die Versorgungsbedingungen der Krankenhäuser, die den aktuellen Ausstattungsstand, insbesondere hinsichtlich der Kapazitäten, technischer Infrastruktur, besonderer Leistungsmerkmale und deren Entwicklung beschreiben. In diesem Zusammenhang wurde eine systematische Erhebung und Auswertung der strukturellen und leistungsbezogenen Merkmale aller Plankrankenhäuser vorgenommen.

Zentrale Datenquelle für die Analyse sind die Qualitätsberichte gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V. Ergänzend fließen Daten aus der § 21-KHEntgG Datenlieferung sowie den Angaben aus den Krankenhausanträgen ein.

Die Analyse berücksichtigt unter anderem folgende Parameter:

- Aktuelle Planbetten je Fachabteilung und Versorgungsregion
- Notfallstufen gemäß der G-BA-Regelungen zu einem Stufensystem von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136 c Abs. 4 SGB V
- Vorhandensein von Zentren (z. B. onkologische Zentren, Stroke Units, Geburtshilfe-Level): Hierbei handelt es sich nicht um die zugewiesenen Zentrumsfunktionen nach G-BA, sondern vielmehr um Zertifizierungsnachweise über Fachgesellschaften.
- Krankenhäuser, die der Regelung für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gem. § 136c Abs. 3 SGB V entsprechen
- Fallzahlenentwicklung und Leistungsgruppen
- Altersverteilung der stationären Fälle im Vergleich zum Landesdurchschnitt
- Einzugsgebiete und Patientenströme
- Personelle Ausstattung gemäß der aktuellsten Qualitätsberichte
- Sachliche Ausstattung

Die Analyseergebnisse dienen als Grundlage für die Bewertung der Versorgungskapazitäten und die Weiterentwicklung der Krankenhausstruktur in Niedersachsen.

3.1.1 Versorgungslandschaft in Niedersachsen

Die Krankenhauslandschaft in Niedersachsen ist durch eine Vielzahl unterschiedlicher Versorgungsformen geprägt, die gemeinsam eine flächendeckende, bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen. Die nachfolgenden Versorgungsstrukturen sind Bestandteil des Krankenhausplans Niedersachsen und berücksichtigen sowohl gesetzliche Vorgaben als auch landesspezifische Entwicklungen.

Zentren und Schwerpunkte

Zentren übernehmen besondere Aufgaben nach den Zentrumsregelungen des G-BA gemäß § 136c Abs. 5 SGB V. Diese Aufgaben können sich aus überregionaler Bedeutung, besonderen Vorhaltungen oder der Notwendigkeit der Konzentration an wenigen Standorten ergeben. Die Aufnahme von Zentren in den Krankenhausfachplan erfolgt durch Feststellungsbescheid.

Bundeswehrkrankenhaus

In Niedersachsen besteht ein Bundeswehrkrankenhaus gemäß § 108 S. 1 Nr. 4 SGB V in Westerstede. Es ergänzt die zivile Krankenhausversorgung und übernimmt in bestimmten Bereichen Anteile der Versorgung für die Bevölkerung in den Versorgungsregionen Oldenburg und Weser-Ems. Hierfür besteht eine Kooperation zwischen dem Bundeswehrkrankenhaus Westerstede und der Ammerlandklinik in Westerstede.

Belegkliniken und Belegabteilungen

Belegabteilungen an Krankenhäusern und komplette Belegkliniken ermöglichen eine stationäre Versorgung durch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte im stationären Umfeld. Diese besondere Versorgungsform bleibt auch im Rahmen der Einführung von Leistungsgruppen erhalten. Setzt ein Krankenhaus in der stationären Versorgung Belegärztinnen und Belegärzte ein, so entspricht ein Vollzeitäquivalent eines Facharztes einem vollen vertragsärztlich Versorgungsauftrag. In Bezug auf die Anwesenheit der Ärzte, Präsenzzeiten im Krankenhaus und Rufbereitschaften, gelten bei einer belegärztlichen Versorgung die gleichen Bedingungen wie bei einer regulären Versorgung durch angestellte Fachärzte.

Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen

Mit dem niedersächsischen Modell der Regionalen Gesundheitszentren (RGZ) wurde seit 2023 eine sektorenübergreifende Versorgungsstruktur etabliert. Diese Versorgung wird durch die bundesweit eingeführten sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen (SüV) nach § 6c Abs. 1 KHG neu definiert. Eine Gleichsetzung aller RGZ mit künftigen SüV ist damit nicht gegeben.

Tageskliniken

Tageskliniken bieten teilstationäre Behandlungen an, die zwischen ambulanter und vollstationärer Versorgung angesiedelt sind. Sie ermöglichen eine wohnortnahe Versorgung bei gleichzeitigem Verbleib im häuslichen Umfeld. Eine teilstationäre Behandlung ist grundsätzlich dann indiziert, wenn eine vollstationäre Versorgung nicht mehr erforderlich ist und eine ambulante Behandlung aus medizinischer Sicht nicht ausreicht. Teilstationäre Angebote in der Somatik sind durch das Krankenhaus in einem strukturierten Behandlungskonzept zu beschreiben und festzuhalten.

Hochschulmedizin

Hochschulkliniken nehmen eine Sonderstellung in der Patientenversorgung ein. Sie sind Maximalversorger und zugleich Einrichtungen von Forschung und Lehre. Obwohl sie nicht der regulären Krankenhausplanung unterliegen, werden sie nachrichtlich in den Krankenhausplan aufgenommen. Die Festlegung des Versorgungsauftrags erfolgt für die niedersächsischen Hochschulkliniken durch das Ministerium für Wissenschaft und Kultur (MWK).

Sicherstellungskrankenhäuser

Krankenhäuser gemäß den Regelungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen nach § 136c Abs. 3 SGB V sind für die regionale Versorgung besonders zu betrachten und spielen für die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung eine herausgehobene Rolle. Es sind Ausnahmen von Qualitätskriterien möglich, um die Versorgung in strukturschwachen Regionen zu sichern. Für Sicherstellungskrankenhäuser gelten diese unbefristet.

3.2 Grundlage der Bedarfsermittlung

3.2.1 Gutachten zur Krankenhauslandschaft in Niedersachsen

Die Bedarfsermittlung für den Krankenhausplan Niedersachsen stützt sich auf ein umfassendes Gutachten zur Analyse der Krankenhauslandschaft, das im Jahr 2024 im Auftrag des MS durch die PD - Berater der öffentlichen Hand GmbH erstellt und am 18. Juni 2025 veröffentlicht wurde. Ziel der Untersuchung war es, eine fundierte, datenbasierte Entscheidungsgrundlage für die zukünftige Ausgestaltung einer bedarfsgerechten, qualitätsorientierten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausstruktur zu schaffen.

Im Rahmen des Gutachtens wurden neben den geografischen und demografischen Rahmenbedingungen insbesondere der aktuelle Stand der voll- und teilstationären Versorgung analysiert. Darüber hinaus wurden Prognosen zur Entwicklung der Fallzahlen sowie zum künftig erforderlichen Bettenbedarf erarbeitet. Eine realitätsnahe Abbildung der Versorgungssituation sowie die Identifikation möglicher Über- oder Unterversorgungen in einzelnen Regionen und Leistungsbereichen stehen im Fokus des Gutachtens.

Ein zentrales Ergebnis ist die Feststellung einer heterogenen Verteilung der Krankenhausstandorte in Niedersachsen. Während in urbanen Regionen eine hohe Dichte an Krankenhäusern besteht, zeigen sich in ländlich geprägten Gebieten teilweise deutlich geringere Versorgungsdichten. Insgesamt ist die stationäre Versorgung gut aufgestellt; die Erreichbarkeit von Krankenhausstandorten ist für die meisten Regionen und Leistungsgruppen als gut bis sehr gut zu bewerten. Auch im Bereich der Notfallversorgung ist eine flächendeckende Erreichbarkeit grundsätzlich gegeben. In dünn besiedelten Regionen bestehen jedoch teils längere Fahrzeiten.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt das Gutachten, die wohnortnahe Versorgung insbesondere in Regionen mit geringer Versorgungsdichte zu sichern. Ergänzend sollen kooperative und telemedizinische Versorgungsstrukturen ausgebaut sowie eine verstärkte länderübergreifende Abstimmung mit benachbarten Bundesländern angestrebt werden.

Eine besondere strategische Relevanz wird der Verzahnung der Krankenhausplanung mit dem Rettungsdienst beigemessen. Das Gutachten empfiehlt, die Schnittstellen zwischen stationärer Versorgung und präklinischer Notfallversorgung systematisch zu verbessern. Zudem soll die Planung datenbasiert erfolgen, insbesondere unter Einbeziehung von Fahrzeitanalysen und Einsatzdaten des Rettungsdienstes, um regionale Besonderheiten und Erreichbarkeiten realitätsnah abzubilden.

Im Fokus der Analyse standen darüber hinaus besonders versorgungskritische Leistungsbereiche. Die folgenden Themen wurden im Rahmen des Gutachtens vertieft betrachtet:

- Geburtshilfliche und neonatologische Versorgung
- Kinder- und Jugendmedizin einschließlich Kinderchirurgie
- Onkologische Versorgung (z. B. Senologie, zertifizierte Krebszentren, onkochirurgische Leistungen)
- Endoprothetik (Hüfte und Knie)
- Geriatrische Versorgung
- Notfallversorgung gemäß G-BA-Stufen
- Polytraumaversorgung (zertifizierte Traumazentren)

- Schlaganfall- und Herzinfarktversorgung (inkl. interventioneller Kardiologie)
- Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (Phase B)
- Versorgung auf den Ostfriesischen Inseln (Sonderauswertung)

Das Gutachten ist eine Grundlage für weiterführende Zielkonzepte zur Ausgestaltung einer bedarfsgerechten, qualitätsorientierten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausversorgung für Niedersachsen.

Das vollständige Gutachten ist auf der Homepage des MS öffentlich zugänglich zur Verfügung gestellt.

Es erfolgt zudem eine jährliche Bedarfsprognose, die Bevölkerungsentwicklung und Ambulantisierung bewertet.

4 Krankenhauszielplanung

4.1 Grundsätze

Die Krankenhausplanung des Landes Niedersachsen verfolgt vier zentrale Leitziele, welche die strategische Ausrichtung der zukünftigen Versorgungslandschaft bestimmen:

4.1.1 Qualitätsorientierung

Die Sicherung und kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität ist ein zentrales Anliegen der Krankenhausplanung. Grundlage hierfür sind verbindliche Qualitätsstandards, wie sie etwa durch gesetzliche Vorgaben und Regelungen des G-BA oder die Krankenhausreform durch das KHVVVG und KHAG vorgegeben sind. Dazu zählen unter anderem Mindestmengenregelungen, Qualitätskriterien der Leistungsgruppen, die noch einzuführenden Mindestvorhaltezahlen, sowie Strukturvorgaben und Anforderungen an das Qualitäts- und Risikomanagement.

Darüber hinaus wird Qualität zunehmend durch transparente Ergebnisdarstellungen, Zertifizierungen (z. B. durch maßgebliche medizinische Fachgesellschaften) und die gezielte Förderung leistungsfähiger Einrichtungen gestärkt. Die Krankenhausplanung in Niedersachsen greift diese Entwicklungen auf und integriert sie in die Bewertung und Auswahl von Leistungsgruppen.

Größere Einrichtungen mit hoher Fallzahl und Spezialisierung verfügen in der Regel über bessere strukturelle Voraussetzungen, eingespielte Prozesse und umfangreiche Erfahrung, was sich i.d.R. positiv auf die Ergebnisqualität auswirken kann. Diese Aspekte werden im Rahmen der Krankenhausplanung berücksichtigt, um eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.

Ziel ist es, eine möglichst gleichwertige Versorgungsqualität in ganz Niedersachsen zu gewährleisten – unabhängig von Trägerschaft oder Standortgröße der einzelnen Krankenhäuser. Gleichzeitig wird anerkannt, dass leistungsstarke Einrichtungen durch ihre Struktur und Erfahrung eine besondere Rolle in der Versorgung übernehmen können.

4.1.2 Flächendeckende Versorgung

Die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen stationären Krankenhausversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger des Landes Niedersachsen ist ein zentrales Ziel der niedersächsischen Krankenhausplanung. Dabei steht die wohnortnahe Grund- und Regelversorgung im Einklang mit den bundesweit einheitlichen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Über eine flächendeckende wohnortnahe Grund- und Regelversorgung hinaus (z.B. Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie) verfolgt das Land Niedersachsen das strategische Ziel, auch spezialisierte und hochkomplexe Versorgungsangebote sicherzustellen. Das Gutachten zur Krankenhauslandschaft Niedersachsens zeigt eine insgesamt gute bis sehr gute Erreichbarkeit stationärer Leistungen. In dünn besiedelten Regionen bestehen jedoch weiterhin Herausforderungen, insbesondere hinsichtlich der Verfügbarkeit spezialisierter Leistungen.

Für Situationen, in denen die Erreichbarkeit und damit die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung gefährdet ist, stehen der Krankenhausplanungsbehörde verschiedene Instrumente zur Sicherung der Versorgungsangebote zur Verfügung:

Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung gemäß § 6a Abs. 4 KHG

Bei Gefährdung der flächendeckenden Versorgung kann die Krankenhausplanungsbehörde nach § 6a Abs. 4 KHG Leistungsgruppen temporär zuweisen, auch wenn Qualitätskriterien noch nicht vollständig erfüllt sind. Diese Zuweisung hat im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen zu erfolgen und ist auf drei Jahre befristet und an die Erfüllung der maßgeblichen Qualitätskriterien innerhalb einer angemessenen Frist gebunden. Sollte die Erfüllung der Qualitätskriterien innerhalb der Ausnahmefrist von drei Jahren nicht erreicht sein, so kann die Ausnahmeregelung einmal um weitere drei Jahre verlängert werden. Auch diese Verlängerung bedarf des Einvernehmens mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen.

Das Vorgehen zur Beurteilung von Ausnahmen bei der Leistungsgruppenzuweisung erfolgt nach folgenden Bearbeitungsschritten:

1. Die Landesplanungsbehörde kann nach § 6a KHG den Leistungserbringern Leistungsgruppen zuweisen, wenn diese die Qualitätskriterien erfüllen.
2. Zur Gewährleistung der flächendeckenden Versorgung sind Ausnahmen bei der Erfüllung der erforderlichen Qualitätskriterien nach § 6a Abs. 4 KHG möglich. Danach ist zunächst zu prüfen, ob die Qualitätskriterien der betroffenen Leistungsgruppe von dem jeweiligen Leistungserbringer in Kooperation erbracht werden können. Dafür können nach § 135e Abs. 4 Nr. 7 b SGB V Qualitätskriterien in Kooperation mit anderen qualifizierten Leistungserbringern erbracht werden. Die Möglichkeit, Qualitätskriterien in Kooperation zu erfüllen, ist an die Bedingung geknüpft, dass die Zuweisung einer bestimmten Leistungsgruppe an dem betreffenden Standort zur Sicherung der flächendeckenden Versorgung notwendig ist. Diese Erforderlichkeit wird von der Landesplanungsbehörde festgestellt. Die Erfüllung eines Qualitätskriteriums über eine Kooperation ist ohne zeitliche Befristung für die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung möglich.
3. Nur wenn durch Kooperationen die Erfüllung der Qualitätskriterien nicht gesichert werden kann, ist eine zeitlich befristete Ausnahme wie oben beschrieben nach § 6a Abs. 4 KHG angezeigt.
4. Vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen, Fachkräftemangel und zunehmender Ambulantisierung verfolgt das Land Niedersachsen eine strategische Weiterent-

wicklung der Krankenhausstruktur. Ziel ist eine ausgewogene regionale Verteilung der Standorte, ggf. bedarfsnotwendiger sektorenübergreifender Versorgungsmodelle sowie die Förderung digitaler und telemedizinischer Lösungen. Damit werden die Erreichbarkeit und die Qualität der Versorgung langfristig gesichert und an die zukünftigen Bedarfe angepasst.

Sicherstellungskrankenhäuser gemäß § 9 Abs. 1a Nr. 6 KHEntgG

Zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung können Krankenhäuser, die in die Liste nach § 9 Abs. 1. a Nr. 6 KHEntgG als Sicherstellungskrankenhaus aufgenommen sind, gemäß § 6a Abs. 4 S. 5 KHG eine Leistungsgruppe auch bei Nichterfüllung der erforderlichen Qualitätskriterien unbefristet zugewiesen bekommen.

Auch für Ausnahmen bei der Leistungsgruppenzuweisung für diese Krankenhäuser ist das Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen erforderlich.

4.1.3 Spezialisierung und Konzentration

Die zunehmende Komplexität medizinischer Leistungen erfordert eine stärkere Spezialisierung und Konzentration. Hochspezialisierte Behandlungen sollen gezielt an ausgewählten Standorten gebündelt werden, um die notwendige Expertise und Routine sicherzustellen. Dies erhöht nicht nur die Behandlungsqualität, sondern auch die Patientensicherheit.

Die Konzentration von Leistungen ermöglicht zudem eine effizientere Nutzung von Ressourcen – etwa durch die Bündelung von Personal, Technik und Infrastruktur. Gleichzeitig wird eine sogenannte „Gelegenheitsversorgung“ vermieden, bei der komplexe Eingriffe ohne ausreichende Erfahrung durchgeführt werden. Voraussetzung für jede Konzentration ist jedoch, dass eine zumutbare Erreichbarkeit der Leistungserbringer für die Bevölkerung weiterhin gewährleistet bleibt.

4.1.4 Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben nach § 6 b KHG

Die Landesplanungsbehörde kann ausgewählten Krankenhäusern besondere Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben zuweisen, um eine übergreifende Steuerung der regionalen Krankenhausversorgung sicherzustellen. Diese Aufgaben umfassen insbesondere die krankenhäusübergreifende Koordinierung von Versorgungsprozessen und Kapazitäten, etwa in Großschadenslagen, der Intensivmedizin und der Notfallversorgung, in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Rettungsleitstellen. Darüber hinaus gehören die Konzeption und Steuerung regionaler, insbesondere telemedizinischer Versorgungsnetzwerke sowie die Weiterentwicklung geeigneter IT-Systeme und digitaler Dienste dazu. Die genaue Ausgestaltung dieser Aufgaben wird bundesweit einheitlich in einer Vereinbarung nach § 17b Abs. 2 KHG festgelegt, die als inhaltlicher Rahmen für die Umsetzung im Land dient.

Für die Übernahme dieser Funktionen kommen primär Krankenhäuser der höchsten Versorgungsstufen in Betracht, insbesondere Hochschulkliniken und andere Krankenhäuser, welche durch die Landesplanungsbehörde für diese Aufgabe vorgesehen sind. Diese Einrichtungen verfügen aufgrund ihrer Leistungsbreite, ihrer spezialisierten Strukturen und ihrer vorhandenen Digitalisierungs- und Netzwerkkompetenz über die Voraussetzungen, um eine koordinierende Rolle in der regionalen Versorgungssteuerung wahrzunehmen.

Für das Zuweisungsverfahren ist ein Benehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen herzustellen. Die Zuweisungen für die Hochschulkliniken werden über

das MWK koordiniert und vorgenommen. Die Zuweisung erfolgt anschließend durch einen Bescheid. Zudem ist jährlich bis zum 30. September – erstmals 2027 – an das InEK zu melden, welchen Krankenhäusern diese Aufgaben per Bescheid zugewiesen wurden.

Das Land Niedersachsen plant die Zuweisung von Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben, neben den beiden Hochschulkliniken in Hannover und Göttingen, an weitere Krankenhäuser der Maximalversorgung mit einer gleichmäßigen Verteilung über das Bundesland. Diese Aufgaben werden sich auf wenige zentrale Krankenhäuser verteilen. Eine Ausweisung der mit diesen wichtigen Aufgaben betrauten Krankenhäuser erfolgt in Kapitel 7 des Niedersächsischen Krankenhausplans.

4.2 Kooperationen

Kooperationen zwischen Leistungserbringern gewinnen im Rahmen der Krankenhausplanung zunehmend an Bedeutung. Diese Kooperationen können insbesondere auch zur Erfüllung der maßgeblichen Qualitätskriterien der Leistungsgruppen dienen (die Systematik der Leistungsgruppen wird in Kapitel 5.1.1 erläutert). Es gibt vier unterschiedliche Konstellationen, in den Kooperationen für die Erfüllung von Qualitätskriterien von Bedeutung sein können. Diese unterschiedlichen Konstellationen werden nachfolgend erläutert:

1. Kooperation ist in der Leistungsgruppendefinition zur Erfüllung der Qualitätskriterien vorgesehen: Krankenhausstandorte können zur Erfüllung von Mindest- oder Auswahlvoraussetzungen in bestimmten Leistungsgruppen auf Kooperationen mit geeigneten Partnern zurückgreifen. In diesen Fällen wird die Kooperationsmöglichkeit explizit in den Qualitätskriterien der Leistungsgruppen in der Anlage 1 zu § 135e Absatz 4 SGB V benannt.
2. Fachkrankenhäuser: Von der Landesplanungsbehörde benannte Fachkrankenhäuser (Level F) können gemäß § 135 e Abs. 4 SGB V Qualitätskriterien der „verwandten Leistungsgruppen“ und „sachliche Ausstattung“ in Kooperation mit anderen Leistungserbringern erfüllen.
3. Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung: Ist ein Krankenhausstandort für die Leistungserbringung einer bestimmten Leistungsgruppe für die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung zwingend erforderlich, so können Qualitätskriterien gemäß § 135 e Abs. 4 Nr. 7 b SGB V ausnahmsweise in Kooperation mit anderen Leistungserbringern erbracht werden. Hierfür ist es allerdings erforderlich, dass die zuständige Landesplanungsbehörde diese Notwendigkeit benennt. Die Identifizierung dieser Krankenhausstandorte erfolgt auf der Grundlage der für Niedersachsen definierten Planungsebenen, Erreichbarkeiten und Bevölkerungsbetroffenheitsmaße.
4. Kooperation mit nahegelegenem Kooperationspartner: In § 135e Abs. 4 Nr. 7 c SGB V ist die Möglichkeit vorgesehen, Qualitätskriterien in Kooperation mit anderen Leistungserbringern zu erfüllen, sofern der Abstand zwischen den am weitesten voneinander entfernt liegenden Gebäudepunkten des jeweiligen Krankenhausstandortes und des Kooperationspartners nicht mehr als 2 000 Meter Luftlinie beträgt.

Krankenhäuser können in Kooperationen und Verbünden anhand einer der vier genannten Konstellationen ein Qualitätskriterium erfüllen, sofern der Kooperationspartner die erforderlichen Qualitätskriterien nachweislich erfüllt und sicherstellt. Die Mindestinhalte einer Kooperationsvereinbarung sind gesetzlich in § 135e Abs. 4 S. 1 Nr. 7 Satz 5 SGB V geregelt.

5 Planungsverfahren

5.1 Systematik der Leistungsgruppen

Nach § 135e SGB V sind Krankenhausleistungen differenziert in Leistungsgruppen gegliedert. In Anlage 1 zu § 135e Absatz 4 SGB V sind diese Leistungsgruppen nummeriert und mit ihren jeweiligen Bezeichnungen aufgeführt. Für jede Leistungsgruppe sind vier Kategorien von Mindestvoraussetzungen definiert:

- Erbringung verwandter Leistungsgruppen am Standort oder in Kooperation
- Sachliche Ausstattung
- Personelle Ausstattung in Form von Qualifikation und Verfügbarkeit
- Sonstige Struktur- und Prozesskriterien.

Krankenhäuser, die eine bestimmte Leistungsgruppe erbringen möchten, müssen die dort definierten Mindestvoraussetzungen am jeweiligen Standort erfüllen. Die Zuweisung einer Leistungsgruppe ist grundsätzlich nur möglich, wenn alle Anforderungen erfüllt sind.

Ausnahmen von dieser Regelung sind unter bestimmten Voraussetzungen zulässig. Die möglichen Abweichungen von den Qualitätskriterien sind im Kapitel 5.1.4 näher erläutert.

Neben den Mindestvoraussetzungen sind für jede Leistungsgruppe Auswahlkriterien definiert. Wenn mehrere Krankenhäuser die Voraussetzungen erfüllen, dienen diese Kriterien der qualitätsorientierten Auswahl des am besten geeigneten Leistungserbringers. Reichen diese nicht aus, können ergänzend weiterführende Entscheidungskriterien herangezogen werden (vgl. Kapitel 5.2.2).

5.2 Rolle des Medizinischen Dienstes

Vor der Zuweisung einer Leistungsgruppe hat die zuständige Landesplanungsbehörde gemäß § 275a Absatz 2 SGB V den MD mit der Erstellung eines Gutachtens zu beauftragen. Dieses Gutachten dient der Prüfung, ob die vom Krankenhaus beantragte Leistungsgruppe unter Berücksichtigung der in § 135e SGB V definierten Qualitätskriterien am jeweiligen Standort dauerhaft erfüllt werden kann.

Bereits im Rahmen der Antragstellung über das digitale Antragstool KLAAS übermittelt das Krankenhaus eine Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Mindestvoraussetzungen. Bis zum Vorliegen des MD-Gutachtens kann die Selbsteinschätzung vom MS vorläufig als Entscheidungsgrundlage für eine Leistungsgruppenzuweisung herangezogen werden. Mit Eingang des MD-Gutachtens wird die Selbsteinschätzung durch die fachliche Bewertung des MD ersetzt.

Das MD-Gutachten stellt eine zentrale Grundlage für die weitere Entscheidungsfindung der Landesplanungsbehörde für die Zuweisung der Leistungsgruppen dar. Die Entscheidung über die Zuweisung einer Leistungsgruppe trifft das MS unter Einbeziehung des Planungsausschusses nach eigener Ermessensentscheidung.

Die Anforderungen an die Nachweise sowie die Rahmenbedingungen für das Prüfverfahren sind in der vom MD-Bund veröffentlichten Richtlinie zu Prüfungen zur Erfüllung von Qualitätskriterien der Leistungsgruppen und von OPS-Strukturmerkmalen nach § 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 SGB V (LOPS-RL) geregelt. Diese konkretisiert die Nachweispflichten sowie Prüfmethode und -zeiträume und soll eine bundesweit einheitliche Durchführung der MD-Prüfungen sichern.

Die LOPS-Richtlinie ist auf der Homepage des MD-Bund abrufbar.

5.3 Ausnahmeregelungen

Die Zuweisung von Leistungsgruppen an Krankenhäuser ist an die Erfüllung verbindlicher Qualitätskriterien, welche als Mindestvoraussetzungen in der Anlage 1 zu § 135e Absatz 4 SGB V vorgegeben sind, geknüpft. Diese je Leistungsgruppe definierten Anforderungen sind zwingend einzuhalten; eine Zuweisung ist grundsätzlich ausgeschlossen, wenn die Kriterien nicht erfüllt werden. Ziel dieser Regelung ist die Sicherung und evtl. Steigerung der Behandlungsqualität, die Bündelung knapper personeller und technischer Ressourcen sowie eine höhere Wirtschaftlichkeit im stationären Versorgungssystem. Zugleich soll dadurch eine sogenannte „Gelegenheitsversorgung“ vermieden werden, bei der Leistungen nur selten und ohne ausreichende Routine erbracht werden.

In begründeten Ausnahmefällen kann jedoch von der Einhaltung einzelner Qualitätskriterien abgewichen werden.

Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung nach § 6a Abs. 4 S. 1 Nr. 1 KHG

Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde kann einem Krankenhausstandort eine Leistungsgruppe auch dann zuweisen, wenn die Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt sind. Die Voraussetzung hierfür ist, dass dies zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung zwingend erforderlich ist (siehe Kapitel 4.1.2). Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde entscheidet innerhalb der Ermessensausübung im Einzelfall, ob die Zuweisung einer Leistungsgruppe zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung zwingend erforderlich ist. Die Zuweisung erfolgt im Einvernehmen mit der GKV.

Zusätzlich gibt es einige Sonderfälle. So kann die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde gemäß § 6a Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 KHG eine Leistungsgruppe zuweisen, wenn die Zuweisung bis zur Vollziehung der teilweisen oder vollständigen Einstellung des Betriebs erforderlich ist. Außerdem ist es der für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde möglich, gemäß § 6a Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 eine Leistungsgruppe zuzuweisen, wenn die Zuweisung bis zur Vollziehung eines Zusammenschlusses mehrere Krankenhäuser zwingend erforderlich ist. Für in der Vereinbarung nach § 9 Abs. 1a Nr. 6 KHEntG gelisteten Krankenhäuser kann unbefristet von den Qualitätsvorgaben abgewichen werden.

Die Ausnahme kann gemäß § 6a Abs. 4 Satz 1 KHG nur im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen erteilt werden.

Fachkrankenhäuser

Ein Fachkrankenhaus ist ein in den Plan aufgenommenes Krankenhaus mit spezialisiertem Versorgungsauftrag, das überwiegend Leistungen in einem abgegrenzten medizinischen Fachgebiet erbringt und zur bedarfsgerechten Versorgung in diesem Segment beiträgt, z.B. bei der Versorgung bestimmter Personengruppen wie Kindern oder durch Erbringung bestimmter Leistungen wie z.B. Schmerztherapie und Neurologische Frührehabilitation Phase B. Die Teilnahme an der Notfallversorgung gibt dabei zusätzlich einen Hinweis darauf, ob das Krankenhaus allgemeine oder spezifische Behandlungen anbietet. Die bundesrechtliche Vorgabe findet sich in § 135d Abs. 4a SGB V.

Die in Niedersachsen vorgenommene Zuordnung der Krankenhäuser als Fachkrankenhäuser ist bis zum 31. Dezember 2030 zu befristen. Die Ausweisung und Begründung erfolgen im

Krankenhausplan. Der Status als Fachkrankenhaus wird im Leistungsgruppen-Bescheid mit beschieden. Ab dem 01. Januar 2031 sind Fachkrankenhäuser durch das MS, entsprechend der bis dahin auf Bundesebene entwickelten Fachkrankenhausdefinition, neu zu bestimmen.

Bundeswehrkrankenhäuser

Für Bundeswehrkrankenhäuser gelten ebenfalls besondere Regelungen bei der Zuweisung von Leistungsgruppen gemäß § 6a Absatz 3 KHG. Diese Einrichtungen dürfen das Kriterium der „verwandten Leistungsgruppe“ im Rahmen von Kooperationen erfüllen. Darüber hinaus hat das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) ein eigenes Zuweisungsrecht für Leistungsgruppen; die Planungszuständigkeit liegt in diesem Fall nicht beim Land. In Niedersachsen betreibt das BMVg das Bundeswehrkrankenhaus in Westerstede.

5.4 Planungsentscheidung

Die Krankenhausplanung basiert auf bundesrechtlichen Vorgaben mit landesspezifischer Ausgestaltung. Zu der landesspezifischen Ausgestaltung gehört insbesondere die Festlegung leistungsgruppenbezogener geeigneter Planungsebenen. Diese bilden die Entscheidungsgrundlage für eine landesweite oder versorgungsregionsbezogene Krankenhausplanung der betreffenden Leistungsgruppe. Um eine transparente und nachvollziehbare Auswahl geeigneter Krankenhäuser zu ermöglichen – insbesondere bei einer potenziellen Überversorgung – kommt eine Entscheidungsmatrix zum Einsatz. Diese unterstützt die qualitätsorientierte Auswahl und der Sicherung einer angemessenen Erreichbarkeit von stationärer Krankenhausversorgung und dient als objektive Entscheidungsgrundlage.

Führt der Leistungsgruppenantrag des Krankenhauses zu einer Zuweisung ebendieser, mündet der Antrag nach Durchlaufen des kompletten Planungsverfahrens in einen Feststellungsbescheid. Im Falle einer Abweichung (z.B. bei der Höhe der zuzuweisenden Planfallzahl) oder einer vollständigen Ablehnung eines Antrags auf Zuweisung einer Leistungsgruppe, ist ein Anhörungsverfahren gesetzlich vorgesehen, welches dem Krankenhaus die Möglichkeit der Darlegung weiterer Informationen bezüglich der Leistungsgruppenbeantragung ermöglicht. Erst nach dessen Abschluss und der Beratung im Planungsausschuss kann in diesen Fällen ein Ablehnungsbescheid ergehen.

Ergänzend sind die Krankenhausträger verpflichtet, bestimmte Änderungen und Entwicklungen mitzuteilen. Die entsprechenden Mitteilungspflichten sind im abschließenden Kapitel aufgeführt.

5.4.1 Planungsebenen

Die niedersächsische Krankenhausplanung basierte bis zum Inkrafttreten des umfassend novellierten NKHG im Jahr 2022 in ihrer Gliederung auf den bis zur Strukturreform zum 1. Januar 2005 geltenden administrativen Strukturen des Landes Niedersachsen. Entsprechend der bundesweit geltenden amtlichen Regionalsystematik werden die Strukturen der stationären Krankenversorgung bislang hierarchisch auf der Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise, dann der Ämter für regionale Landesentwicklung und zuletzt des Landes zusammengefasst dargestellt.

Eine Anbindung der Krankenhausplanung an die Regionalsystematik war und ist weiterhin erforderlich. Diese kann nur durch strukturelle Kongruenz mit den amtlichen Statistikdaten, z. B. Krankenhausstatistik, Diagnosestatistik, Bevölkerungsstand und -Vorausberechnung sowie Todesursachenstatistik sichergestellt werden.

Die Erfahrungen der Krankenhausplanung seit Aufstellung des Niedersächsischen Krankenhausplans sowie das seither erweiterte statistische Datenmaterial zur Krankenhausversorgung zeigen, dass die Einzugsgebiete der einzelnen Krankenhäuser aber nicht mit den Verwaltungsgrenzen in Übereinstimmung zu bringen sind. Dennoch ist eindeutig erkennbar, dass die Krankenhäuser in Niedersachsen weit überwiegend einen regionalen Bezug aufweisen, der an der vorhandenen Infrastruktur wie auch an einem hergebrachten Zugehörigkeitsgefühl der Bevölkerung ausgerichtet ist. Die raumordnungsrechtliche Grundstruktur der Ober- und Mittelzentren spielt hier ebenfalls eine Rolle, da zumeist die Krankenhäuser, deren Leistungsspektrum über eine wohnortnahe Grundversorgung hinausgeht, in Ober- oder aber zumindest in Mittelzentren vorhanden sind.

Versorgungsregionen

Die einberufene Enquetekommission hat im Jahr 2021 den Bericht „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen – für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ (Drs. 18/8650) erstellt. In diesem Bericht empfiehlt die Kommission eine kleinräumigere Gestaltung der Krankenhausplanung in Niedersachsen umzusetzen. In der der Entschließung des Niedersächsischen Landtages „Qualitativ hochwertige und wohnortnahe Krankenhausversorgung auch in Zukunft sicherstellen - niedersächsische Krankenhauslandschaft weiterentwickeln“ (Drs. 18/9405, Nr. 1b) wurde diese Empfehlungen aufgenommen. In der Folge wurde die Krankenhausplanung statt bisher auf vier zukünftig auf acht Versorgungsregionen bezogen.

Abb. 2: Darstellung der niedersächsischen Versorgungsregionen

Die räumliche Gliederung erfolgt nach § 5 Abs. 5 Satz 2 NKHG nunmehr in acht Versorgungsregionen.

Die niedersächsischen Versorgungsregionen wurden unter der Berücksichtigung der Patientenströme gebildet und heißen folgendermaßen:

- | | |
|----------------------|--------------|
| Versorgungsregion 1: | Göttingen |
| Versorgungsregion 2: | Braunschweig |
| Versorgungsregion 3: | Hannover |
| Versorgungsregion 4: | Elbe-Weser |
| Versorgungsregion 5: | Lüneburg |
| Versorgungsregion 6: | Weser-Ems |
| Versorgungsregion 7: | Oldenburg |
| Versorgungsregion 8: | Osnabrück |



Die eingehende Analyse der Patientenströme in Niedersachsen zeigt, dass die in diesen Versorgungsregionen lebenden Menschen in weit überwiegender Zahl die in ihrem Einzugsbereich bestehenden Versorgungsangebote der Krankenhäuser wahrnehmen. Der Anteil von Patientinnen und Patienten aus anderen Versorgungsregionen sowie aus anderen Bundesländern oder aus dem Ausland ist im Ergebnis mit Ausnahme des unmittelbaren Umfeldes der Metropolregionen Hamburg und Bremen vernachlässigbar.

Die Neustrukturierung der Versorgungsregionen trägt dazu bei, Patientenströme besser abbilden zu können. Außerdem sollen die Einzugsbereiche genauer abgrenzbar sein. Die Neustrukturierung der Versorgungsregionen orientiert sich als kleinste Struktur weiterhin an den administrativen Gebieten der Landkreise und kreisfreien Städte, die den Sicherstellungsauftrag nach § 1 Abs. 1 Satz 1 NKHG wahrzunehmen haben. Damit ist eine kleinräumigere Krankenhausplanung möglich und schafft Flexibilität bei der zukünftigen Zuweisung von Leistungsgruppen.

Krankenhausplanung in einem Flächenland steht vor der besonderen Herausforderung trotz bestehender knapper Ressourcen, die flächendeckende Versorgung für die gesamte Bevölkerung zu sichern. Dieser Herausforderung stellt sich Niedersachsen.

Planungsebenen

In Niedersachsen werden die einzelnen Leistungsgruppen auf der Grundlage unterschiedlicher Planungsebenen den Krankenhäusern zugewiesen.

Die Krankenhausplanung in Niedersachsen unterscheidet für die Zuweisung der Leistungsgruppen zu den Krankenhausstandorten grundsätzlich zwei Planungsebenen:

1. Planung auf Versorgungsregionsebene
2. Planung auf Landesebene.

Grundsätzlich erfolgt die Krankenhausplanung auf Ebene der Versorgungsregionen und folgt damit weiterhin den Empfehlungen der Enquetekommission. In dem Flächenland Niedersachsen ist es allerdings nicht möglich und erforderlich als auch aus ökonomischen Gründen nicht sinnvoll, dass eine allumfassende Krankenhausversorgung in jeder einzelnen Versorgungsregion angeboten wird. Aus diesem Grund wird bei den Planungsebenen für die Zuweisung der Leistungsgruppen zwischen der Ebene „Versorgungsregion“ und der Ebene „Land“ unterschieden.

Erreichbarkeit innerhalb der Versorgungsregion

Innerhalb der Versorgungsregionen ist die Versorgung im Bereich der Grund- und Regelversorgung zu sichern. In jeder Versorgungsregion soll der Bedarf für die häufig anfallenden medizinischen Leistungen und die erforderliche Notfallversorgung gesichert werden. Der Fokus liegt hier auch auf der Einhaltung kurzer Fahrzeiten für die Erreichbarkeit und Grund- und Regelversorgung und teilweise darüber hinausgehende Leistungsangebote. Die Bemessung der Fahrzeiten für die Erreichbarkeit einzelner Leistungsgruppen erfolgt unter Berücksichtigung Leistungserbringer angrenzender Versorgungsregionen. Zeitvorgaben des G-BA bezüglich Erreichbarkeiten sind für die Bevölkerung zu gewährleisten, z.B. die Erreichbarkeit einer Allgemeinen Inneren Medizin oder Allgemeine Chirurgie innerhalb von 30 Minuten oder einer Frauenheilkunde und Geburtshilfe innerhalb von 40 Minuten.

Erreichbarkeit innerhalb des Landes

Auf Landesebene werden insbesondere Leistungsgruppen geplant, welche nicht zeitkritisch bei der Erreichbarkeit (elektive Leistungen) sind oder eine seltene, hochspezialisierte Versorgung darstellen. Hierfür sind die Kapazitäten an einer begrenzten Anzahl von Krankenhäusern zu bündeln und die hier vorgehaltenen Kapazitäten auszulasten. Gleichzeitig gilt es durch die Bündelung dieser selten und/oder teilweise hochspezialisierten Leistungen die Versorgungsqualität für die Bürgerinnen und Bürger Niedersachsens zu stabilisieren und im besten Fall durch Erfahrungen an einzelnen Standorten zu steigern. Für eine hochspezialisierte und/oder seltene Leistungserbringung wird die Bevölkerung Niedersachsens weitere Wege als für die Grund- und Regelversorgung zurücklegen müssen.

Die Planungsebene „Land“ unterliegt einer Zweiteilung in „Land“ und „Versorgungsregionsübergreifend (VRÜ)“.

„Land“ ist die Planungsebene, die tatsächlich das gesamte Bundesland umfasst. In die Planungsebene fallen hochspezialisierte elektive Leistungen und sehr seltene Leistungen, die lediglich von wenigen Krankenhäusern im gesamten Land angeboten werden. Die Erreichbarkeit ist für hochspezialisierte Leistungen als nachrangig zu betrachten. Ein typisches Beispiel für eine Leistung der Planungsebene „Land“ sind Transplantationen.

Die Planungsebene „VRÜ“ stellt die Verbindung zwischen den Ebenen „Versorgungsregion“ und „Land“ dar. Hier werden die Leistungen geplant, für die in wenigen Versorgungsregion die Leistungserbringer oder auch ein ausreichender Bedarf fehlen. Die Abdeckung mit diesen Leistungen ist über das Land betrachtet deutlich höher als bei der Kategorie „Land“.

Neben der landesweiten Planung von Erreichbarkeiten für einzelne Leistungsgruppen spielt auch das Maß der Betroffenheit der niedersächsischen Bevölkerung von dieser Erreichbarkeit eine wesentliche Rolle.

Eine Herausforderung für die Zukunft wird es sein, zu verhindern, dass Leistungen, welche eigentlich je Versorgungsregion erforderlich sind, auf Landesebene geplant werden müssen. Problematisch hierbei ist das immer schwieriger zu gewinnende erforderliche Fachpersonal.

Eine Liste mit einer Zuordnung der einzelnen LG gemäß Anlage 1 zu § 135 e SGB V zu den Planungsebenen ist im Anhang enthalten.

5.4.2 Entscheidungsmatrix

Ziel der Krankenhausplanung ist die Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen stationären Versorgung der Bevölkerung in Niedersachsen. Gemäß § 6a KHG werden grundsätzlich nur denjenigen Krankenhausstandorten Leistungsgruppen zugewiesen, die die Qualitätskriterien der Anlage 1 gemäß § 135e SGB V erfüllen. Eine Übersicht der Leistungsgruppenzuweisung wird in Kapitel 7 regelmäßig mindestens jährlich aktualisiert veröffentlicht.

Neben der Berücksichtigung des Versorgungsbedarfs, der Erreichbarkeit sowie der jeweiligen Planungsebene sind insbesondere die Qualitätsaspekte in die Entscheidungsfindung für die Zuweisung einer Leistungsgruppe einzubeziehen. Hierzu zählt grundsätzlich die vollständige Erfüllung der Mindestvoraussetzungen gemäß der Qualitätskriterien der jeweiligen Leistungsgruppen. Abweichungen hiervon sind ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Ausnahmeregelungen nach § 6a Abs. 4 KHG zulässig. Zusätzlich zu den Ausnahmeregelungen nach § 6a Abs. 4 KHG bietet § 135e Abs. 4 Nr. 7 SGB V weitere Optionen, die den Krankenhäusern die Erfüllung der Qualitätskriterien erleichtern können. Hier werden beispielsweise erweiterte

Möglichkeiten für die Erfüllung von Qualitätskriterien durch Kooperationen beschrieben. Kooperationsmöglichkeiten werden in Kapitel 4.2 ausführlicher beschrieben.

Sofern mehrere Krankenhausstandorte die Voraussetzungen erfüllen, jedoch nicht alle für die Deckung des Versorgungsbedarfs erforderlich sind, kann die Auswahl der am besten geeigneten Leistungserbringer erforderlich werden.

Eine Auswahl geeigneter Leistungserbringer bei Erfüllung der Voraussetzungen folgt einer Dreistufigkeit:

Schritt 1: Mindestkriterien

Mindestkriterien sind die Qualitätskriterien innerhalb des Leistungsgruppenkatalogs, welche von den Krankenhäusern grundsätzlich verpflichtend für die Leistungsgruppenzuweisung am Standort zu erfüllen sind. Hierbei handelt es sich somit um eine gesetzlich definierte Qualitätsvorgabe, die als Untergrenze für die Qualitätsvoraussetzung für die Leistungsgruppe anzusehen sind.

Schritt 2: Auswahlkriterien

Genau wie die Mindestkriterien sind die Auswahlkriterien gesetzlich im Leistungsgruppenkatalog vorgegeben. Anders als die Mindestkriterien stellen die Auswahlkriterien allerdings keine Verpflichtung für den Nachweis einer erforderlichen Qualitätsvoraussetzung für die Leistungsgruppenzuweisung dar. Diese Kriterien sind von den Krankenhäusern optional nachzuweisen. Ist eine Auswahl zwischen Leistungserbringern vorzunehmen, so erfolgt dies i.d.R. nach pflichtgemäßem Ermessen anhand der in den Qualitätskriterien definierten Auswahlkriterien. Diese Vorgehensweise gewährleistet eine transparente und nachvollziehbare Entscheidungsfindung im Sinne der Zielsetzung der Krankenhausreform und der im Krankenhausplan für das Land Niedersachsen erklärten Ziele.

Der Nachweis der Erfüllung der Mindestkriterien erfolgt durch ein verpflichtendes Gutachten durch den Medizinischen Dienst. Von der Landesplanungsbehörde kann die Begutachtung der Auswahlkriterien beim Medizinischen Dienst in Auftrag gegeben werden.

Schritt 3: Entscheidungskriterien

Anders als Mindest- und Auswahlkriterien sind die Entscheidungskriterien nicht gesetzlich definiert. Diese Entscheidungskriterien hat das Land Niedersachsen entwickelt, um evtl. erforderliche Ermessensentscheidungen für die Auswahl von Leistungserbringern transparent, nachvollziehbar und einheitlich umsetzen zu können. Ermessensentscheidungen könnten zukünftig erforderlich werden, da ein Anspruch auf die Zuweisung einer Leistungsgruppe (auch bei Erfüllung der Qualitätskriterien) nicht besteht.

So kann es beispielsweise in Ballungsräumen vorkommen, dass mehrere Krankenhausstandorte sowohl die Mindestvoraussetzungen als auch die Auswahlkriterien in gleichem Maße erfüllen. In solchen Fällen sind ergänzend die weiterführenden Entscheidungskriterien heranzuziehen, wie zum Beispiel:

- Vorliegen qualitätsbezogener Zertifikate (z. B. DSG, OnkoZert)
- Konzentration von Leistungen am Standort
- Nachweis belegbarer Erfahrungswerte anhand bisheriger Fallzahlen (IST-Fallzahlen)

Die Bewertung dieser Kriterien fließt in die abschließende Entscheidung der Landesplanungsbehörde ein und mündet, nach Einbeziehung des Planungsausschusses, in die Erteilung eines Feststellungs- oder Ablehnungsbescheids. Bei der Entscheidung über die Leistungsgruppenzuweisung an einen Krankenhausstandort werden neben diesen drei Auswahlritten auch die niedersächsischen Zielvorgabe für Erreichbarkeiten auf Basis der Planungsebenen berücksichtigt. Die Ergebnisse der positiven Feststellungsbescheide mit den zugewiesenen Versorgungsaufträgen werden in einer Krankenhausübersicht veröffentlicht.

Die Auslastung der zugewiesenen Leistungsgruppen ist regelmäßig zu überprüfen. Auf Grundlage der tatsächlichen Inanspruchnahme und des fortgeschriebenen Bedarfs sind entsprechende Anpassungen vorzunehmen.

5.4.3 Anhörungsverfahren

Nach erfolgter vorläufiger Einordnung eines Antrags auf Zuweisung einer Leistungsgruppe und beabsichtigter Ablehnung oder Abänderung des Leistungsgruppenantrags, erhält der Krankenhausträger gemäß § 1 Abs. 1 des Niedersächsischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (NVwVfG) in Verbindung mit § 28 Abs. 1 VwVfG die Gelegenheit, sich zu den für die Entscheidung maßgeblichen Tatsachen zu äußern.

Die Stellungnahme ist innerhalb einer gesetzten Frist von 2 Wochen bei der zuständigen Landesplanungsbehörde einzureichen. Erfolgt innerhalb dieser Frist keine Rückmeldung, wird die Entscheidung auf Grundlage der vorliegenden Aktenlage getroffen.

Das Anhörungsverfahren dient der Wahrung des rechtlichen Gehörs und fördert die Transparenz im Entscheidungsprozess. Es unterstützt den konstruktiven Dialog zwischen dem Land Niedersachsen und dem antragstellenden Krankenhausträger und trägt dazu bei, potenzielle rechtliche Auseinandersetzungen im Vorfeld zu vermeiden.

5.4.4 Feststellungsbescheide

Die Feststellungsbescheide stellen die rechtliche und justiziable Grundlage für das Krankenhaus dar und bilden als Entscheidung des MS den abschließenden Schritt im Krankenhausplanungsverfahren. Sie dokumentieren die verbindliche Zuweisung von Versorgungsaufträgen definiert durch Leistungsgruppen an die jeweiligen Krankenhausstandorte. Sie stellen die formale Grundlage für die Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan des Landes Niedersachsen dar und sind damit Voraussetzung für die Teilnahme an der stationären Versorgung gesetzlich Versicherter gemäß § 109 SGB V.

Die Ausgestaltung der Feststellungsbescheide erfolgt differenziert nach Art des Krankenhauses und dem Umfang der zugewiesenen Leistungsgruppen. So sind beispielsweise ggf. zugewiesene Planfallzahlen, Ausnahmeregelungen evtl. inklusive Befristungen oder Verpflichtungen in die Feststellungsbescheide aufzunehmen.

Somatische Krankenhäuser erhalten für jede zugewiesene Leistungsgruppe einen eigenständigen Feststellungsbescheid. Darüber hinaus wird in einem separaten Bescheid die Zuweisung leistungsgruppenunabhängiger Versorgungsaufträge festgestellt. Dies kann z.B. die Zuweisung von Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten oder auch Ausbildungsstätten betreffen. Die Leistungsgruppenbescheide werden standortbezogen und nicht krankenhausbefugten erlassen. Der Standortbezug richtet sich nach den Vorgaben des § 2a Abs. 1 Satz 1 ff. KHG. Die Feststellungsbescheide enthalten neben der Leistungsgruppenzuweisung auch Angaben zur Gültigkeitsdauer, zu etwaigen Auflagen sowie zu den Voraussetzungen für eine Fortschreibung oder Anpassung. Sie sind damit ein zentrales Instrument zur Steuerung der Krankenhausstruktur und zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitätsorientierten Versorgung.

Die wesentlichen Informationen der Feststellungsbescheide werden in einer Krankenhausübersicht als Anlage zum Krankenhausplan veröffentlicht und sind über die zentrale Informationsplattform des Landes abrufbar. Die Auslastung der zugewiesenen Leistungsgruppen ist regelmäßig zu evaluieren, um eine bedarfsgerechte Anpassung sicherzustellen.

5.4.5 Berechnung der Investitionskosten

Mit der Krankenhausreform werden die bisherigen Planungsgrößen der Fachabteilungen und Planbetten durch die neu einzuführenden Leistungsgruppen abgelöst. Dies wirkt sich ebenfalls auf die Investitionsfinanzierung aus, welche als relevante Bezugsgröße auf die zugewiesenen Planbetten pro Fachabteilung zurückgreift. Nachrichtlich erfolgt daher übergangsweise eine Ausweisung von Planbetten. Voraussichtlich werden auch Fachabteilungen zunächst weiterhin ausgewiesen, da bestimmte Fachabteilungen Anspruch auf eine gesonderte Förderung haben.

5.4.6 Mitteilungspflichten der Krankenhausstandorte

Krankenhausstandorte, die in den Krankenhausplan des Landes Niedersachsen aufgenommen wurden, unterliegen umfassenden Mitteilungspflichten gegenüber der Landesplanungsbehörde. Diese ergeben sich insbesondere aus § 31 NKHG sowie aus den bundesrechtlichen Vorgaben.

Die Mitteilungspflichten dienen der Sicherstellung einer kontinuierlichen, qualitätsgesicherten und bedarfsgerechten Versorgung. Sie umfassen insbesondere:

- **Meldung bei Nichterfüllung von Qualitätskriterien** Nichterfüllung einer Leistungsgruppe über einen Zeitraum von mehr als einem Monat ist der Landesbehörde unverzüglich mitzuteilen (§275a Absatz 4 Satz 2 SGB V)
- **Einstellung der Erbringung einer Leistungsgruppe** (§ 6a Abs. 5 KHG)
- **Wechsel in der Trägerschaft oder Rechtsform** (§ 31 Abs. 1 Nr. 3 NKHG),
- **die Einstellung des Krankenhausbetriebes** (§ 31 Abs. 1 Nr. 1 NKHG),
- **jährliche Berichte bezüglich des Fehlermeldesystems, der Anzahl von Sitzungen von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen und der Arzneimittelkommission sowie der Anzahl der eingesetzten Stationsapothekerinnen und Stationsapotheker** (§ 31 Abs. 3 NKHG),
- **Meldungen bezüglich der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern, Demenzbeauftragte, Leitungen der Arzneimittelkommission und Stationsapothekerinnen und Stationsapothekern** (§ 31 Abs. 2 NKHG)

Die Mitteilungen sind unverzüglich und in geeigneter Form an die Landesplanungsbehörde zu übermitteln. Sie bilden die Grundlage für die Überprüfung der weiterhin bestehenden Voraussetzungen für die Zuweisung von Leistungsgruppen und können eine Anpassung oder Fortschreibung des Feststellungsbescheids erforderlich machen.

Die Einhaltung dieser Pflichten ist Voraussetzung für die Aufrechterhaltung der Aufnahme in den Krankenhausplan und damit für die Investitionsförderfähigkeit sowie die Abrechnungsfähigkeit gegenüber den Kostenträgern.

6 Ausbildungsstätten in Niedersachsen

Gut ausgebildetes Personal ist von zentraler Bedeutung, um eine qualitativ hochwertige Versorgung im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Angesichts des demografischen Wandels und des wachsenden Pflegebedarfs sind erfahrene Fachkräfte unverzichtbar um die Behandlungsqualität zu gewährleisten und zu steigern und die flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Schon heute kommt es vor, dass Operationen aufgrund von fehlendem Personal abgesagt werden müssen. Daher ist es unverzichtbar die Ausbildung weiter zu stärken und weiter zu fördern.

6.1 Nicht-ärztliches Personal

Die Ausbildung von Pflegefachkräften in Niedersachsen ist ein zentraler Baustein zur Sicherung der Gesundheitsversorgung im Land. Mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 wurde ein wichtiger Schritt zur Flexibilisierung und Attraktivitätssteigerung des Berufsbildes unternommen. Dennoch steht das System unter erheblichem

Druck – insbesondere durch den zunehmenden Fachkräftemangel und die regional ungleiche Verteilung von Ausbildungsplätzen und Fachkräften.

Neben der Pflegeausbildung bieten niedersächsische Krankenhäuser eine breite Palette weiterer Ausbildungsberufe an, die für den Klinikbetrieb essenziell sind. Es handelt sich gemäß § 2 Abs. 1 a KHG um staatlich anerkannte Einrichtungen an Krankenhäusern zur Ausbildung für die Berufe, wenn die Krankenhäuser Träger oder Mitträger der notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätte sind. Diese Vielfalt wird nachfolgend anhand einiger Beispiele dargestellt:

- Ergotherapeutinnen, Ergotherapeut
- Krankengymnast, Krankengymnastin, Physiotherapeut, Physiotherapeutin
- Hebamme, Entbindungspfleger
- Anästhesietechnische Assistentin, Anästhesietechnischer Assistent
- Operationstechnische Assistentin, Operationstechnischer Assistent,
- Medizinische Technologinnen/Technologen für Radiologie und Laboratoriumsanalytik (MTR/MTL)
- Logopädinnen/Logopäden
- Diätassistentinnen/Diätassistenten
- Pflegeassistentenkräfte

Diese Vielfalt ermöglicht es, junge Menschen mit unterschiedlichen Interessen und Qualifikationen für das Gesundheitswesen zu gewinnen und gezielt weiterzuentwickeln.

Der Fachkräftemangel und die teilweise regional ungleiche Verteilung der Fachkräfte stellt eine zentrale Herausforderung dar. Besonders in ländlichen Regionen Niedersachsens ist die Versorgungslage angespannt.

Die Ausbildung von Pflege- und Funktionspersonal in Niedersachsen steht vor einem doppelten Auftrag: Sie muss quantitativ wachsen, um dem steigenden Bedarf gerecht zu werden, und qualitativ hochwertig bleiben, um die Versorgungssicherheit langfristig zu gewährleisten. Die Bündelung von Ressourcen, die Integration neuer Berufsbilder und die enge Verzahnung von Theorie und Praxis sind dabei zentrale Erfolgsfaktoren.

Auf Antrag des Krankenhausträgers werden die Ausbildungsstätten bei Vorliegen aller Voraussetzungen in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen. Die Liste der Ausbildungsstätten gem. § 2 Nr. 1a KHG wird jährlich fortgeschrieben.

Die Art der vom Krankenhaus angebotenen Ausbildung ist in Kapitel 7 des Krankenhausplanes hinterlegt. Des Weiteren ist erkennbar, welches Krankenhaus mit welcher Ausbildung in Niedersachsen vorhanden ist.

Für Ausbildungsstätten ist nach § 11 Abs. 2 NKHG ein Zuschlag für notwendige Investitionen möglich.

6.2 Ärztliches Personal

Die Umsetzung der Krankenhausreform stellt die ärztliche Weiterbildung in Niedersachsen vor tiefgreifende strukturelle und inhaltliche Herausforderungen. Die Reform, die auf eine stärkere Spezialisierung stationärer Einrichtungen, die Einführung von Leistungsgruppen und eine konsequente Ambulantisierung medizinischer Leistungen abzielt, verändert die Rahmenbedingungen für die Weiterbildung grundlegend. Für ein Flächenland wie Niedersachsen, das durch eine dezentrale Versorgungsstruktur, weite Entfernungen zwischen medizinischen Einrichtungen und eine heterogene Krankenhauslandschaft geprägt ist, ergeben sich daraus spezifische Anpassungserfordernisse.

Ein zentrales Problem besteht darin, dass viele Krankenhäuser infolge der Spezialisierung künftig nicht mehr das vollständige Spektrum an Weiterbildungsinhalten abdecken können. Die bisherige Praxis, ärztliche Weiterbildung weitgehend innerhalb einer Einrichtung zu absolvieren, wird damit obsolet. Stattdessen wird es notwendig sein, Weiterbildungsabschnitte über mehrere Standorte hinweg zu organisieren. Dies erfordert den systematischen Aufbau regionaler Weiterbildungsverbünde, die eine koordinierte Rotation zwischen Einrichtungen unterschiedlicher Versorgungsstufen ermöglichen. In Niedersachsen ist dies besonders herausfordernd, da die Distanzen zwischen geeigneten Weiterbildungsstätten erheblich sein können und infrastrukturelle sowie logistische Hürden bestehen.

Hinzu kommt, dass durch die Ambulantisierung vieler Leistungen – etwa in der Augenheilkunde, Gynäkologie oder Orthopädie – klassische stationäre Weiterbildungsstellen wegfallen. Die ärztliche Weiterbildung muss daher künftig auch in ambulanten Strukturen stattfinden.

Ein weiterer Aspekt betrifft die rechtliche und administrative Absicherung der neuen Weiterbildungsstrukturen. Die bestehenden Weiterbildungsordnungen und Befugnisregelungen sind auf klassische Krankenhausstrukturen zugeschnitten und müssen an die neue Versorgungslogik angepasst werden. Insbesondere bedarf es einer Ausweitung der Verbundweiterbildungen, die es mehreren Einrichtungen gemeinsam erlaubt, die vollständige Weiterbildung in einem Fachgebiet anzubieten. Auch die Nutzung des elektronischen Logbuchs (eLogbuch) muss verpflichtend und interoperabel gestaltet werden, um die Nachvollziehbarkeit von Weiterbildungszeiten über verschiedene Einrichtungen hinweg sicherzustellen.

Für Niedersachsen bedeutet dies, dass die Ärztekammer, das Sozialministerium, die Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztliche Vereinigung eng zusammenarbeiten müssen, um tragfähige, flächendeckende Weiterbildungsnetzwerke zu etablieren. Hierbei sind unterschiedliche Aspekte zu berücksichtigen, so beispielsweise die medizinische Qualitätssicherung neuer Weiterbildungsmodelle.

Insgesamt zeigt sich, dass die Krankenhausreform nur dann erfolgreich umgesetzt werden kann, wenn die ärztliche Weiterbildung systematisch mitgedacht und aktiv gestaltet wird. Für ein Flächenland wie Niedersachsen ist dies nicht nur eine Frage der Qualitätssicherung, sondern auch der Sicherstellung der zukünftigen ärztlichen Versorgung in der Fläche.

7 Thematische tabellarische Übersichten

7.1 Krankenhäuser nach Orten, Landkreisen, Versorgungsregionen, Trägerschaft

VR	Stadt/Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt	PB_somatisch	PB_psych
Versorgungsregion 1										
1	Landkreis Goslar	260310038	773538000	P	Asklepios Harzlinik Bad Harzburg	Ilseburger Straße 95	38667	Bad Harzburg	ja	nein
1	Landkreis Goslar	260310469	773543000	P	Asklepios Harzlinik Goslar	Kösliner Straße 12	38642	Goslar	ja	nein
1	Landkreis Goslar	260310573	771488000	P	Klinik Dr. Fontheim	Lindenstraße 15–17	38704	Liebenburg	nein	ja
1	Landkreis Goslar	260311006	772540000	P	Asklepios Klinik Schildautal Seesen	Karl-Herold-Straße 1	38723	Seesen	ja	nein
1	Landkreis Northeim	260300684	772892000	Ö	BürgerGesundheitsPark Bad Gandersheim	Albert-Rohloff-Straße 2	37581	Bad Gandersheim	ja	nein
1	Landkreis Northeim	260310345	772688000	P	Einbecker Bürgerspital	Andershäuser Straße 8	37574	Einbeck	ja	nein
1	Landkreis Northeim	260310595	772891000	P	HELIOS Albert-Schweitzer-Klinik Northeim	Albert-Schweitzer-Weg 1	37154	Northeim	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310130	773567000	F	Diabeteszentrum Bad Lauterberg	Kirchberg 21	37431	Bad Lauterberg	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310107	772570000	P	Fachklinik für Orthopädie und Schmerztherapie Dr. Muschinsky	Wiesenberg 7–10	37431	Bad Lauterberg	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310265	773576000	P	Kirchberg-Klinik	Kirchberg 7–11	37431	Bad Lauterberg	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310334	772917000	F	Krankenhaus St. Martini	Göttinger Straße 34	37115	Duderstadt	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310378	772918000	Ö	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen	ja	ja
1	Landkreis Göttingen	260311051	772685000	F	Krankenhaus Neu-Mariahilf	Waldstraße 9	37073	Göttingen	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310447	772684000	F	Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende	An der Lutter 24	37075	Göttingen-Weende	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310425	773661000	P	Asklepios Fachklinikum Göttingen	Rosdorfer Weg 70	37081	Göttingen	nein	ja
1	Landkreis Göttingen	260311302	772116000	F	AGAPLESION Krankenhaus Neu-Bethlehem	Humboldtallee 8	37073	Göttingen	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260300070	773011000	P	Klinikum Hann. Münden	Am Vogelsang 105	34346	Hann. Münden	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310619	771053000	P	HELIOS Klinik Herzberg/Osterode	Dr.-Frössel-Allee 1	37412	Herzberg	ja	nein
1	Landkreis Göttingen	260310653	773392000	P	Asklepios Fachklinikum Tiefenbrunn		37124	Rosdorf	nein	ja
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260300069	772689000	P	Deister-Süntel-Klinik	Deisterallee 36	31848	Bad Münder	ja	nein
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260321656	772943000	P	MediClin Deister Weser Kliniken	Lug ins Land 5	31848	Bad Münder	nein	ja
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260321703	772727000	F	Agaplesion Ev. Bathildiskrankenhaus	Maulbeerallee 4	31812	Bad Pyrmont	ja	nein
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260321623	773262000	P	MEDIAN Zentrum für Verhaltensmedizin Bad Pyrmont - Fachkrankenhaus	Bombergallee 10	31812	Bad Pyrmont	nein	ja
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260320267	771622000	F	Krankenhaus Lindenbrunn	Lindenbrunn 1	31863	Coppenbrügge	ja	nein
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260320336	771624000	P	Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont	Saint-Maur-Platz 1	31785	Hameln	ja	nein
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260321634	772519000	P	AMEOS Klinikum Hameln	Hermannstraße 10a	31785	Hameln	nein	ja
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260320611	773490000	F	BDH-Klinik Hessisch Oldendorf	Greitstraße 18–28	31840	Hessisch Oldendorf	ja	nein
1	Landkreis Hildesheim	260320018	772520000	P	AMEOS Klinikum Alfeld	Landrat-Beushausen-Straße 26	31061	Alfeld (Leine)	ja	nein
1	Landkreis Hildesheim	260320303	771264000	F	Johanniter-Krankenhaus	Johanniterstraße 1	31028	Gronau	ja	nein
1	Landkreis Hildesheim	260320633	772733000	P	HELIOS Klinikum Hildesheim	Senator-Braun-Allee 33	31135	Hildesheim	ja	nein
1	Landkreis Hildesheim	260320622	772333000	F	St. Bernward Krankenhaus	Treibestraße 9	31134	Hildesheim	ja	nein
1	Landkreis Hildesheim	260321509	772521000	P	AMEOS Klinikum Hildesheim	Goslarsche Landstraße 60	31135	Hildesheim	nein	ja
1	Landkreis Holzminden	510320234	771448000	F	Albert-Schweitzer-Therapeutikum	Pipping 5	37603	Holzminden	nein	ja
1	Landkreis Holzminden	260300764	773925000	P	Regionales Gesundheitszentrum (RGZ)	Forster Weg 34	37603	Holzminden	ja	nein

VR	Stadt/Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt	PB_somatisch	PB_psych
Versorgungsregion 2										
2	Stadt Braunschweig	260310209	772363000	Ö	Städt. Klinikum Braunschweig	Salzdahlumer Straße 90	38126	Braunschweig	ja	ja
2	Stadt Braunschweig	260310209	772208000	Ö	Städt. Klinikum Braunschweig	Celler Straße 38	38114	Braunschweig	ja	nein
2	Stadt Braunschweig	260310221	772897000	F	Krankenhaus Marienstift	Helmstedter Straße 35 a	38102	Braunschweig	ja	nein
2	Stadt Braunschweig	260310243	772795000	F	Herzogin-Elisabeth-Hospital	Leipziger Straße 24	38124	Braunschweig	ja	nein
2	Stadt Braunschweig	260311197	772632000	P	Augenklinik Dr. Hoffmann	Wolfenbütteler Straße 82	38102	Braunschweig	ja	nein
2	Stadt Braunschweig	260310959	773727000	P	Venenzentrum Braunschweig	Zuckerbergweg 2	38124	Braunschweig	ja	nein
2	Stadt Braunschweig	260310959	773728000	P	Venenzentrum Braunschweig	Kastanienallee 18–19	38102	Braunschweig	ja	nein
2	Stadt Salzgitter	260310686	772993000	P	HELIOS Klinikum Salzgitter	Kattowitzer Straße 191	38226	Salzgitter	ja	nein
2	Stadt Salzgitter	260310664	773694000	F	St. Elisabeth-Krankenhaus Salzgitter	Liebenhaller Straße 20	38259	Salzgitter	ja	nein
2	Stadt Wolfsburg	260310766	771722000	Ö	Klinikum Wolfsburg	Sauerbruchstraße 7	38440	Wolfsburg	ja	nein
2	Landkreis Gifhorn	260310367	772608000	P	HELIOS Klinikum Gifhorn	Campus 6	38518	Gifhorn	ja	nein
2	Landkreis Gifhorn	260310733	771218000	P	HELIOS Klinik Wittingen	Gustav-Dobberkau-Straße 5	29378	Wittingen	ja	nein
2	Landkreis Helmstedt	260310539	772882000	P	HELIOS St. Marienberg Klinik Helmstedt	Conringstraße 26	38350	Helmstedt	ja	nein
2	Landkreis Helmstedt	260310562	773394000	F	AWO Psychiatriezentrum	Vor dem Kaiserdom 10	38154	Königsutter am Elm	nein	ja
2	Landkreis Peine	260310642	772724000	Ö	Klinikum Peine	Virchowstraße 8 h	31226	Peine	ja	nein
2	Landkreis Wolfenbüttel	260310744	771528000	Ö	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel	Alter Weg 80	38302	Wolfenbüttel	ja	nein
Versorgungsregion 3										
3	Region Hannover	260320586	772915000	Ö	Klinikum Nordstadt	Haltenhoffstraße 41	30167	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260321781	772721000	Ö	Klinikum Siloah	Stadionbrücke 4	30459	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260320531	773199000	F	DIAKOVERE Friederikenstift	Humboldtstraße 5	30169	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260320520	773197000	F	DIAKOVERE Henriettenstift	Marienstraße 72–90	30171	Hannover	ja	ja
3	Region Hannover	260320520	773198000	F	DIAKOVERE Henriettenstift	Schwemannstraße 17	30559	Hannover	ja	nein??
3	Region Hannover	260320508	772825000	F	Kinderkrankenhaus auf der Bult	Janusz-Korczak-Allee 12	30173	Hannover	ja	ja
3	Region Hannover	260320508	773747000	F	Kinderkrankenhaus auf der Bult	Schwemannstraße 17	30559	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260321111	773196000	F	DIAKOVERE Annastift	Anna-von-Borries-Straße 1–7	30625	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260320597	771519000	Ö	Medizinische Hochschule Hannover	Carl-Neuberg-Straße 1	30625	Hannover	ja	ja
3	Region Hannover	260320494	771605000	F	DRK-Krankenhaus Clementinenhaus	Lützerodestraße 1	30161	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260320600	771767000	F	VinzenzKrankenhaus Hannover	Lange-Feld-Straße 31	30559	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260320450	772573000	P	Sophienklinik	Bischofsholer Damm 160	30173	Hannover	ja	nein
3	Region Hannover	260321495	772488000	Ö	Klinikum Großburgwedel	Fuhrberger Straße 8	30938	Burgwedel	ja	nein
3	Region Hannover	260321451	772731000	Ö	Klinikum Robert-Koch Gehrden	Von-Reden-Straße 1	30989	Gehrden	ja	nein
3	Region Hannover	260321484	772489000	Ö	Klinikum Agnes-Karll Laatzen	Hildesheimer Straße 158	30880	Laatzen	ja	nein
3	Region Hannover	260320699	771849000	P	Paracelsus-Klinik „Am Silbersee“	Oertzeweg 24	30851	Langenhagen	ja	nein
3	Region Hannover	260320688	772931000	Ö	Psychiatrie Langenhagen	Rohdehof 3	30853	Langenhagen	nein	ja
3	Region Hannover	260321521	772487000	Ö	Klinikum Lehrte	Manskestraße 22	31275	Lehrte	ja	nein
3	Region Hannover	260321510	772823000	Ö	Klinikum Neustadt a. Rbge.	Lindenstraße 75	31535	Neustadt a. Rbge.	ja	nein
3	Region Hannover	260320780	771006000	P	Klinikum Wahrendorff	Rudolf-Wahrendorff-Straße 22	31319	Sehnde	nein	ja
3	Region Hannover	260321587	772946000	Ö	KRH Psychiatrie Wunstorf	Südstraße 25	31515	Wunstorf	nein	ja

VR	Stadt/Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt	PB_somatisch	PB_psych
3	Landkreis Nienburg	260321304	773542000	P	HELIOS Kliniken Mittelweser - Nienburg	Ziegelkampstraße 39	31582	Nienburg (Weser)	ja	nein
3	Landkreis Nienburg	260321315	773553000	P	HELIOS Kliniken Mittelweser - Stolzenau	Holzhäuser Weg 28	31592	Stolzenau (Weser)	ja	nein
3	Landkreis Schaumburg	260300229	771343000	F	AGAPLESION EV. Klinikum Schaumburg	Zum Schaumburger Klinikum 1	31683	Obernkirchen	ja	nein
3	Landkreis Schaumburg	260320757	771291000	P	Burghof-Klinik	Ritterstraße 19	31737	Rinteln	nein	ja
3	Landkreis Schaumburg	260320804	773093000	P	Augenklinik Stadthagen	Brunnenstraße 12	31655	Stadthagen	ja	nein
3	Landkreis Celle	260330134	772671000	Ö	Allgemeines Krankenhaus	Siemensplatz 4	29223	Celle	ja	nein
3	Landkreis Celle	260321805	771092000	P	Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle	Schlepegrellstraße 4	29223	Celle	nein	ja
Versorgungsregion 4										
4	Landkreis Cuxhaven	260330167	772803000	P	HELIOS Klinik Cuxhaven	Altenwalder Chaussee 10	27474	Cuxhaven	ja	nein
4	Landkreis Cuxhaven	260330258	772817000	P	AMEOS Klinikum Seepark	Langener Straße 66	27607	Geestland	ja	ja
4	Landkreis Cuxhaven	260330407	771104000	Ö	Krankenhaus Land Hadeln	Große Ortstraße 85	21762	Otterndorf	ja	nein
4	Landkreis Osterholz	260330269	773095000	P	Klinik Lilienthal	Moorhauser Landstraße 3c	28865	Lilienthal	ja	nein
4	Landkreis Osterholz	260330394	771364000	Ö	Kreiskrankenhaus Osterholz	Am Krankenhaus 4	27711	Osterholz-Scharmbeck	ja	nein
4	Landkreis Rotenburg	260330098	773364000	Ö	OsteMed Klinik Bremervörde	Gnarrenburger Straße 117	27432	Bremervörde	ja	nein
4	Landkreis Rotenburg	260330452	773303000	F	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	Elise-Averdieck-Straße 17	27356	Rotenburg (Wümme)	ja	ja
4	Landkreis Heidekreis	260330624	773307000	P	Klinik Fallingbostel	Kolkweg 1	29683	Bad Fallingbostel	ja	nein
4	Landkreis Heidekreis	260330485	773195000	Ö	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Soltau	Oeninger Weg 30	29614	Soltau	ja	nein
4	Landkreis Heidekreis	260330691	772350000	P	MediClin Klinikum Soltau	Oeninger Weg 59	29614	Soltau	ja	nein
4	Landkreis Heidekreis	260330203	773225000	Ö	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode	Robert-Koch-Straße 4	29664	Walsrode	ja	ja
4	Landkreis Stade	260330123	771497000	Ö	Elbe Klinikum Buxtehude	Am Krankenhaus 1	21614	Buxtehude	ja	nein
4	Landkreis Stade	260330500	771503000	Ö	Elbe Klinikum Stade	Bremervörder Straße 111	21682	Stade	ja	ja
4	Landkreis Stade	260330759	773313000	P	Klinik Dr. Hancken	Harsefelder Straße 8	21680	Stade	ja	nein
4	Landkreis Verden	260330010	773343000	Ö	Aller-Weser-Klinik Achim	Bierdener Mühle 2	28832	Achim	ja	nein
4	Landkreis Verden	260330566	773344000	Ö	Aller-Weser-Klinik Verden	Eitzer Straße 20	27283	Verden (Aller)	ja	nein
Versorgungsregion 5										
5	Landkreis Harburg	260330112	772558000	Ö	Krankenhaus Buchholz	Steinbecker Straße 44	21244	Buchholz i.d. Nordheide	ja	nein
5	Landkreis Harburg	260330247	772204000	P	Waldklinik	Kleckerwaldweg 145	21266	Jesteburg	ja	nein
5	Landkreis Harburg	260331135	771772000	F	Krankenhaus Ginsterhof	Metzendorfer Weg 21	21224	Rosengarten	nein	ja
5	Landkreis Harburg	260330599	772482000	Ö	Krankenhaus Winsen	Friedrich-Lichtenauer-Allee 1	21423	Winsen (Luhe)	ja	nein
5	Landkreis Lüchow-Dannenberg	260330190	771160000	P	Elbe-Jeetzel-Klinik	Hermann-Löns-Straße 2	29451	Dannenberg (Elbe)	ja	nein
5	Landkreis Lüneburg	260330361	772578000	Ö	Städtisches Klinikum Lüneburg	Bögelstraße 1	21339	Lüneburg	ja	nein
5	Landkreis Lüneburg	260330361	773440000	Ö	Städtisches Klinikum Lüneburg	Ginsterweg 5	21335	Lüneburg	ja	nein
5	Landkreis Lüneburg	260330350	773292000	Ö	Psychiatrische Klinik Lüneburg	Wienebütteler Weg 1	21339	Lüneburg	nein	ja
5	Landkreis Uelzen	260330646	771492000	P	Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen	Römstedter Straße 25	29549	Bad Bevensen	ja	nein
5	Landkreis Uelzen	260330021	771920000	P	Diana-Klinik	Dahlenburger Straße 2a	29549	Bad Bevensen	ja	nein
5	Landkreis Uelzen	260330054	771302000	P	Falkenried Caduceus Klinik	Niendorfer Weg 5	29549	Bad Bevensen	nein	ja
5	Landkreis Uelzen	260331022	773352000	P	MediClin Seepark Klinik	Sebastian-Kneipp-Straße 1	29389	Bad Bodenteich	nein	ja
5	Landkreis Uelzen	260330793	771200000	P	HELIOS Klinikum Uelzen	Hagenskamp 34	29525	Uelzen	ja	nein

VR	Stadt/Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt	PB_somatisch	PB_psych
5	Landkreis Uelzen	260330281	771066000	F	Psychiatrische Klinik Uelzen	An den Zehn Eichen 50	29525	Uelzen	nein	ja
Versorgungsregion 6										
6	Stadt Emden	260340329	771897000	Ö	Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus	Bolardusstraße 20	26721	Emden	ja	ja
6	Stadt Wilhelmshaven	260341080	773203000	Ö	Klinikum Wilhelmshaven	Friedrich-Paffrath-Straße 100	26389	Wilhelmshaven	ja	ja
6	Landkreis Aurich	260340034	772239000	Ö	Ubbo-Emmius-Klinik Aurich	Wallinghausener Straße 8–12	26603	Aurich	ja	nein
6	Landkreis Aurich	260340671	772238000	Ö	Ubbo-Emmius-Klinik Norden (FK PSY)	Osterstraße 103–113	26506	Norden	nein	ja
6	Landkreis Aurich	260300708	773894000	Ö	Ubbo-Emmius-Klinik Norden (RGZ)	Osterstraße 103–113	26506	Norden	ja	nein
6	Landkreis Aurich	260340706	771684000	F	Krankenhaus Norderney	Lippestraße 9–11	26548	Norderney	ja	nein
6	Landkreis Friesland	260340900	771424000	Ö	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch	Am Gut Sanderbusch 1	26452	Sande	ja	nein
6	Landkreis Friesland	260340977	771998000	Ö	St. Johannes-Hospital	Bleichenpfad 9	26316	Varel	ja	nein
6	Landkreis Leer	260342218	772024000	P	Inselkrankenhaus Borkum	Gartenstraße 20	26757	Borkum	ja	nein
6	Landkreis Leer	260340535	772479000	Ö	Klinikum Leer	Augustenstraße 35–37	26789	Leer	ja	ja
6	Landkreis Leer	260340546	773204000	F	Borromäus-Hospital	Kirchstraße 61–67	26789	Leer	ja	nein
6	Landkreis Leer	260341013	772480000	Ö	Krankenhaus Rheiderland	Neue Straße 22	26826	Weener	ja	nein
6	Landkreis Wittmund	260341091	773173000	Ö	Krankenhaus Wittmund	Dohuser Weg 10	26409	Wittmund	ja	nein
Versorgungsregion 7										
7	Landkreis Diepholz	260320212	773073000	Ö	Klinik Bassum	Marie-Hackfeld-Straße 6	27211	Bassum	ja	ja
7	Landkreis Diepholz	260320289	772869000	Ö	Klinik Diepholz	Eschfeldstraße 8	49356	Diepholz	ja	nein
7	Landkreis Diepholz	260320859	773000000	Ö	Klinik Sulingen	Schmelingstraße 47	27232	Sulingen	ja	nein
7	Stadt Delmenhorst	260300332	771245000	Ö	Delme Klinikum	Wildeshauser Straße 92	27753	Delmenhorst	ja	nein
7	Stadt Oldenburg	260340773	771300000	F	Pius-Hospital	Georgstraße 12	26121	Oldenburg	ja	nein
7	Stadt Oldenburg	260340740	771936000	Ö	Klinikum Oldenburg	Rahel-Straus-Straße 10	26133	Oldenburg (Oldb)	ja	ja
7	Stadt Oldenburg	260340784	772066000	F	Evangelisches Krankenhaus	Steinweg 13–17	26122	Oldenburg	ja	nein
7	Landkreis Ammerland	260340170	772135000	F	Karl-Jaspers-Klinik	Hermann-Ehlers-Straße 7	26160	Bad Zwischenahn	nein	ja
7	Landkreis Ammerland	260341444	772466000	Ö	Ammerland-Klinik	Lange Straße 38	26655	Westerstede	ja	nein
7	Landkreis Ammerland	260342014	771638000	Ö	Bundeswehrkrankenhaus Westerstede	Lange Straße 38	26655	Westerstede	ja	nein
7	Landkreis Ammerland	260300105	771616000	F	Karl-Jaspers-Klinik	An der Hössen 32	26655	Westerstede	nein	ja
7	Landkreis Cloppenburg	260341182	772295000	F	St. Josefs-Hospital	Krankenhausstraße 13	49661	Cloppenburg	ja	nein
7	Landkreis Cloppenburg	260340385	773511000	F	St. Marien-Hospital	St.-Marien-Straße 1	26169	Friesoythe	ja	nein
7	Landkreis Cloppenburg	260340568	772572000	F	St. Anna-Klinik	Annenstraße 9	49624	Löningen	ja	nein
7	Landkreis Oldenburg	260342285	771081000	P	Stenum Fachklinik für Orthopädie	Heilstättenweg 1	27777	Ganderkesee	ja	nein
7	Landkreis Oldenburg	260340410	773497000	F	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wichernstift	Oldenburger Straße 333	27777	Ganderkesee	nein	ja
7	Landkreis Oldenburg	260341057	771716000	F	Krankenhaus Johanneum	Feldstraße 1	27793	Wildeshausen	ja	nein
7	Landkreis Vechta	260340272	772953000	F	Krankenhaus St. Elisabeth Damme	Lindenstraße 3–7	49401	Damme	ja	nein
7	Landkreis Vechta	260340579	772798000	F	St. Franziskus-Hospital	Franziskusstraße 6	49393	Lohne	ja	nein
7	Landkreis Vechta	260340648	773261000	F	Clemens-August-Klinik	Wahlde 11	49434	Neuenkirchen-Vörden	nein	ja
7	Landkreis Vechta	260340988	772818000	F	St. Marienhospital	Marienstraße 6–8	49377	Vechta	ja	nein
7	Landkreis Wesermarsch	260340249	772806000	F	St. Bernhard Hospital	Claußenstraße 3	26919	Brake	ja	nein

VR	Stadt/Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt	PB_somatisch	PB_psych
7	Landkreis Wesermarsch	260340717	772264000	P	HELIOS Klinik Wesermarsch	Mildred-Scheel-Straße 1	26954	Nordenham	ja	nein
Versorgungsregion 8										
8	Stadt Osnabrück	260340842	773326000	Ö	Klinikum Osnabrück	Am Finkenhügel 1	49076	Osnabrück	ja	nein
8	Stadt Osnabrück	260340831	771583000	F	Marienhospital	Bischofsstraße 1	49074	Osnabrück	ja	nein
8	Stadt Osnabrück	260340831	773437000	F	Marienhospital	Am Natruper Holz 69	47076	Osnabrück	ja	nein
8	Stadt Osnabrück	260340820	773359000	F	Kinderhospital	Iburger Straße 187	49082	Osnabrück	nein	ja
8	Stadt Osnabrück	260342310	773382000	P	AMEOS Klinikum Osnabrück	Knollstraße 15	49088	Osnabrück	nein	ja
8	Stadt Osnabrück	260342183	771127000	F	Christliches Kinderhospital Osnabrück	Johannisfreiheit 1	49074	Osnabrück	ja	nein
8	Stadt Osnabrück	260342183	771128000	F	Christliches Kinderhospital Osnabrück	Am Finkenhügel 1	49076	Osnabrück	ja	nein
8	Landkreis Emsland	260340487	771625000	F	St.-Vinzenz-Hospital	Hammer Straße 9	49740	Haselünne	ja	ja
8	Landkreis Emsland	260340557	771658000	F	Bonifatius Hospital	Wilhelmstraße 13	49808	Lingen (Ems)	ja	nein
8	Landkreis Emsland	260341569	773351000	P	MediClin Hedon Klinik	Hedonallee 1	49811	Lingen (Ems)	ja	nein
8	Landkreis Emsland	260340615	773405000	F	Krankenhaus Ludmillenstift	Ludmillenstraße 4	49716	Meppen	ja	nein
8	Landkreis Emsland	260341616	771524000	F	Marien Hospital Papenburg Aschendorf	Hauptkanal rechts 74–75	26871	Papenburg	ja	ja
8	Landkreis Emsland	260340933	772177000	F	Hümmling Hospital	Mühlenstraße 17	49751	Sögel	ja	nein
8	Landkreis Grafschaft Bentheim	260341115	773710000	P	Fachklinik Bad Bentheim	Am Bade 1	48455	Bad Bentheim	ja	nein
8	Landkreis Grafschaft Bentheim	260340739	771842000	Ö	Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße	Albert-Schweitzer-Straße 10	48527	Nordhorn	ja	nein
8	Landkreis Grafschaft Bentheim	260340728	771704000	F	Euregio-Klinik Hannoverstraße	Albert-Schweitzer-Straße 10	48527	Nordhorn	nein	ja
8	Landkreis Osnabrück	260340012	771557000	F	Marienhospital Ankum-Bersenbrück	Lingener Straße 11	49577	Ankum	ja	nein
8	Landkreis Osnabrück	260340158	772861000	P	Augenklinik	Am Kurpark 13 / 15	49214	Bad Rothenfelde	ja	nein
8	Landkreis Osnabrück	260340136	771901000	P	Schüchtermann-Klinik	Ulmenallee 11	49214	Bad Rothenfelde	ja	nein
8	Landkreis Osnabrück	260340250	771617000	F	Niels-Stensen-Kliniken Bramsche	Hasestraße 16–18	49565	Bramsche	ja	ja
8	Landkreis Osnabrück	260341251	771558000	F	Franziskus-Hospital Harderberg	Alte Rothenfelder Straße 23	49124	Georgsmarienhütte	ja	nein
8	Landkreis Osnabrück	260340591	771608000	F	Christliches Klinikum Melle	Engelgarten 3	49324	Melle	ja	nein
8	Landkreis Osnabrück	260340886	772441000	F	Christliches Krankenhaus	Danziger Straße 2	49610	Quakenbrück	ja	ja

7.2 Krankenhausfachplan Zentren nach den Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrumsregelungen) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Zentrumsart	VR	IK Nummer	Standort ID	Krankenhaus	Ort	Besondere Aufgabe*	Gilt ab
Onkologisches Zentrum	1	260320622	772333000	St. Bernward Krankenhaus	Hildesheim	1, 2, 3, 4, 5, 7	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	2	260310209	772208000	Städt. Klinikum Braunschweig	Braunschweig	1, 2, 3, 4, 7	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	2	260310766	771722000	Klinikum Wolfsburg	Wolfsburg	1, 2, 3, 7	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	3	260321781	772721000	Klinikum Siloah	Hannover	1, 2, 3, 4, 5, 7	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	4	260330452	773303000	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	Rotenburg	1, 2, 3, 7	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	7	260340773	771300000	Pius-Hospital	Oldenburg	1, 2, 3, 4, 5, 7	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	7	260340740	771936000	Klinikum Oldenburg	Oldenburg	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7/1/2021
Onkologisches Zentrum	8	260340842	773326000	Klinikum Osnabrück	Osnabrück	1, 2, 3, 5, 7	1/1/2021
Traumazentrum	3	260320531	773199000	DIAKOVERE Friederikenstift	Hannover	1, 2, 3, 5, 6, 7	1/1/2021
Traumazentrum	7	260340784	772066000	Evangelisches Krankenhaus	Oldenburg	1, 2, 3, 4, 6, 7	1/1/2021
Traumazentrum	8	260340831	771583000	Marienhospital	Osnabrück	1, 2, 3, 7	1/1/2021
Lungenzentrum	3	260321781	772721000	Klinikum Siloah	Hannover	1, 3, 4, 5, 7	7/1/2021
Zentrum für seltene Erkrankungen	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1/1/2021
Onkologisches Zentrum	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	1/1/2021
Traumazentrum inkl. Schwerbrandverletztenzentrum	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	1/1/2021
Rheumatologisches Zentrum	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	2, 3, 4	1/1/2021
Herzzentrum	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	1, 2, 3, 4, 6	1/1/2021
Neurovaskuläres Zentrum	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	1, 2, 3, 4, 5, 7	2/24/2026
Zentrum für Intensivmedizin	3	260320597	771519000	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	1/23/2025
Zentrum für seltene Erkrankungen	1	260310378	772918000	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	10/13/2021
Onkologisches Zentrum	1	260310378	772918000	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	1/1/2021
Traumazentrum	1	260310378	772918000	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	1/1/2021
Herzzentrum	1	260310378	772918000	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	1, 2, 3, 4, 6	1/1/2021
Neurovaskuläres Zentrum (A6)	1	260310378	772918000	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	1/1/2021
Zentrum für Intensivmedizin	1	260310378	772918000	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	12/12/2024

7.3 Liste mit einer Zuordnung der einzelnen LG zu den Planungsebenen des Landes Niedersachsen

LG	LG Name	Planungsebene
LG001	Allgemeine Innere Medizin	VR
LG002	Komplexe Endokrinologie Diabetologie	VRÜ
LG003	nicht belegt	
LG004	Komplexe Gastroenterologie	VR
LG005	Komplexe Nephrologie	VRÜ
LG006	Komplexe Pneumologie	VRÜ
LG007	Komplexe Rheumatologie	Land
LG008	Stammzelltransplantation	Land
LG009	Leukaemie und Lymphome	VRÜ
LG010	EPU/Ablation	VR
LG011	Interventionelle Kardiologie	VR
LG012	Kardiale Devices	VR
LG013	Minimalinvasive Herzklappenintervention	VRÜ
LG014	Allgemeine Chirurgie	VR
LG015	Kinder und Jugendchirurgie	VRÜ
LG016	nicht belegt	
LG017	Plastische und Rekonstruktive Chirurgie	VRÜ
LG018	Bauchaortenaneurysma	VR
LG019	Carotis operativ interventionell	VR
LG020	Komplexe periphere arterielle Gefaesse	VR
LG021	Herzchirurgie	VRÜ
LG022	Herzchirurgie Kinder und Jugendliche	Land
LG023	Endoprothetik Huefte	VR
LG024	Endoprothetik Knie	VR
LG025	Revision Huefte	VR
LG026	Revision Knie	VR
LG027	Spezielle Traumatologie	VR
LG028	Wirbelsaeuleneingriffe	VR
LG029	Thoraxchirurgie	VRÜ
LG030	Bariatrische Chirurgie	VRÜ
LG031	Lebereingriffe	VRÜ
LG032	Oesophaguseingriffe	VRÜ
LG033	Pankreaseingriffe	VRÜ

LG	LG Name	Planungsebene
LG034	Tiefe Rektumeingriffe	VR
LG035	Augenheilkunde	VRÜ
LG036	Haut und Geschlechtskrankheiten	VRÜ
LG037	MKG	VRÜ
LG038	Urologie	VR
LG039	Allgemeine Frauenheilkunde	VR
LG040	Ovarial CA	VRÜ
LG041	Senologie	VR
LG042	Geburten	VR
LG043	Perinataler Schwerpunkt	VR
LG044	Perinatalzentrum Level 1	VRÜ
LG045	Perinatalzentrum Level 2	VRÜ
LG046	Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin	VR
LG047	nicht belegt	
LG048	Kinder Haem Onkologie Stammzelltransplantation	Land
LG049	Kinder Haem Onkologie Leukaemie und Lymphome	Land
LG050	HNO	VR
LG051	Cochleaimplantate	Land
LG052	Neurochirurgie	VRÜ
LG053	Allgemeine Neurologie	VR
LG054	Stroke Unit	VR
LG055	Neuro Fruehreha (NNF, Phase B)	VRÜ
LG056	Geriatric	VR
LG057	Palliativmedizin	VR
LG058	Darmtransplantation	Land
LG059	Herztransplantation	Land
LG060	Lebertransplantation	Land
LG061	Lungentransplantation	Land
LG062	Nierentransplantation	Land
LG063	Pankreastransplantation	Land
LG064	Intensivmedizin	VR
LG065	nicht belegt	

7.4 Ausbildungsstätten je Krankenhaus nach § 2 Abs. 1a KHG aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen

Gemäß § 9 in Verbindung mit § 2 Nr. 1a KHG werden die mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten (staatlich anerkannten Einrichtungen) zur Ausbildung für die folgenden Berufe gefördert, wenn die Krankenhäuser Träger oder Mitträger der Ausbildungsstätte sind.

Erläuterung zur Ist-Liste der Ausbildungsstätte

Spalte	Beruf	Abkürzung
a)	Ergotherapeut, Ergotherapeutin	ET
b)	Diätassistent, Diätassistentin	DiätA
c)	Hebamme, Entbindungspfleger	Heba.
d)	Krankengymnast, Krankengymnastin, Physiotherapeut, Physiotherapeutin	KG/PT
e)	Pflegefachfrau, Pflegefachmann ^{1/2}	Pflege
f)	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ²	KiKrpfl.
g)	im Bereich der Pflegehilfe und -assistenz	Pflhi/Pflass
h)	med. Technologe/Technologin für Laboratoriumsanalytik	MTLA.
i)	med. Technologe/Technologin für Radiologie	MTRA
j)	Logopäde, Logopädin	Logopäd.
k)	Orthoptist, Orthoptistin	Orthopt.
l)	med. Technologe/Technologin für Funktionsdiagnostik	MTAF
m)	Anästhesietechnische Assistentin, Anästhesietechnischer Assistent	ATA
n)	Operationstechnische Assistentin, Operationstechnischer Assistent	OTA

1 Neue Bezeichnung ab 01.01.2019 durch Änderung des § 2 Nr. 1a KHG in Verbindung mit dem Pflegeberufegesetz. Frühere Bezeichnung: Gesundheits- und Krankenpflegerin, Gesundheits- und Krankenpfleger.

2 Bestehende Anerkennungen nach dem Krankenpflegegesetz gelten nach § 65 Pflegeberufegesetz fort..

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpf. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 1																
260310469	153 005 01	Goslar, Asklepios Harzkliniken Goslar	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	153 005 04	Goslar, Pflegeschulzentrum Goslar	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310345	155 004 01	Einbeck, Einbecker Bürgerspital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310334	159 010 01	Duderstadt, Krankenhaus St. Martini	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310378	159 016 01	Göttingen, Universität - Humanmedizin	-	-	ja	ja	ja	ja	-	ja	ja	ja	-	-	ja	ja
260310425	159 016 04	Göttingen, Asklepios Fachklinikum Göttingen	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	159 016 06	Göttingen-Weende, Gesundheits- u. Krankenpflegeschule	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260300070	159 017 01	Hann. Münden, Klinikum Hann.-Münden	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	159 026 01	Osterode, HELIOS Bildungszentrum Südniedersachsen	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260321703	252 003 01	Bad Pyrmont, AGAPLESION Ev. Bathildiskrankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260320336	252 006 01	Hameln, Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont	-	-	ja	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260320303	254 018 01	Gronau, Johanniter-Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260320633	254 021 01	Hildesheim, HELIOS Klinikum Hildesheim	-	-	-	-	ja	-	-	-	ja	-	-	-	-	-
260320622	254 021 02	Hildesheim, St. Bernward Krankenhaus	-	-	ja	ja	ja	ja	-	-	-	-	-	-	ja	ja
260321509	254 021 03	Hildesheim, AMEOS Klinikum Hildesheim	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpfl. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 2																
260310209	101 000 01	Braunschweig, Städtisches Klinikum Braunschweig	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	ja	ja
260310221	101 000 02	Braunschweig, Krankenhaus Marienstift	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310243	101 000 04	Braunschweig, Herzogin-Elisabeth-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310686	102 000 01	Salzgitter, HELIOS Klinikum Salzgitter	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	ja	ja
260310766	103 000 01	Wolfsburg, Klinikum Wolfsburg	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260310367	151 009 01	Gifhorn, HELIOS Klinikum Gifhorn	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310539	154 010 01	Helmstedt, HELIOS St. Marienberg Klinik Helmstedt	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310562	154 013 01	Königslutter, AWO Psychiatriezentrum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310642	157 006 01	Peine, Klinikum Peine	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260310744	158 037 01	Wolfenbüttel, Städtisches Klinikum Wolfenbüttel	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpfl. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 3																
	241 001 34	Hannover, DIAKOVERE Gesundheits- u. Krankenpflegeschule	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260 320 508	241 001 07	Hannover, Kinderkrankenhaus a. d. Bult	-	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260 321 111	241 001 08	Hannover, DIAKOVERE Annastift	ja	-	-	ja	ja	-	ja	-	-	-	-	-	-	-
260 320 597	241 001 10	Hannover, Med. Hochschule Hannover	-	ja	-	-	ja	ja	-	ja	ja	ja	-	-	ja	ja
260 320 494	241 001 11	Hannover, DRK-Clementinenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260 320 600	241 001 12	Hannover, Vinzenzkrankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	241 001 14	Hannover, KRH Akademie	-	-	ja	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	ja	ja
	241 001 43	Hannover, APS - Akademie für Pflege und Soziales GmbH	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260 321 304	256 022 01	Nienburg, HELIOS Kliniken Mittelweser - Nienburg	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260 300 229	257 028 01	Obernkirchen, AGAPLESION Ev. Klinikum Schaumburg	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260 330 134	351 006 01	Celle, Allgemeines Krankenhaus	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpf. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 4																
260330167	352 011 01	Cuxhaven, HELIOS Klinik Cuxhaven	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	ja	ja
260330258	352 030 01	Geestland, AMEOS Klinikum Seepark	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330394	356 007 01	Osterholz, Kreiskrankenhaus Osterholz	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330098	357 008 01	Bremervörde, OsteMed Klinik Bremervörde	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330452	357 039 01	Rotenburg, AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Rotenburg	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260330485	358 021 01	Soltau, Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Soltau	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330203	358 022 01	Walsrode, Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330500	359 038 01	Stade, Elbe Klinikum Stade	-	-	-	ja	ja	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpfl. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 5																
260330112	353 005 01	Buchholz, Krankenhaus Buchholz	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330361	355 022 01	Lüneburg, Städtisches Klinikum Lüneburg	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260330350	355 022 02	Lüneburg, Psychiatrische Klinik Lüneburg	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330646	360 002 03	Bad Bevensen, Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260330793	360 025 01	Uelzen, HELIOS Klinikum Uelzen	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpf. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 6																
260340329	402 000 01	Emden, Klinikum Emden – Hans-Susemihl-Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260341080	405 000 01	Wilhelmshaven, Klinikum Wilhelmshaven	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260340671	452 019 01	Norden, Ubbo-Emmius-Klinik Norden	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260340900	455 014 01	Sande, Northwest-Krankenhaus Sanderbusch	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260340977	455 026 01	Varel, St. Johannes-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260340535	457 013 01	Leer, Klinikum Leer	-	-	-	ja	ja	ja	-	-	-	-	-	-	ja	ja

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpf. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 7																
	251 017 01	Syke, Ausbildungsstätte Syke	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260300332	401 000 01	Delmenhorst. Delme Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260340773	403 000 01	Oldenburg, Pius-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	ja	-	-	-
260340740	403 000 02	Oldenburg, Klinikum Oldenburg	-	-	ja	ja	ja	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-
260340784	403 000 03	Oldenburg, Evangelisches Krankenhaus	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	403 000 05	Oldenburg, Berufsfachschule Logopädie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
	403 000 10	Oldenburg, Hanse Institut Oldenburg - Bildung und Gesundheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ja	ja
	451 007 04	Westerstede, Ammerländer Ausbildungszentrum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	453 004 02	Cloppenburg, Bildungszentrum SES Standort Cloppenburg	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
	460 006 02	Lohne, Bildungszentrum SES Standort Lohne	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	ja

IK Nummer	KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET a)	DiätA b)	Heba. c)	KG/ PT d)	Pflege e)	Ki-Krpf. f)	Pflhi/ Pfluss. g)	MTLA h)	MTRA i)	Logo- päd. j)	Orth- opt. k)	MTAF l)	ATA m)	OTA n)
Versorgungsregion 8																
260340842	404 000 01	Osnabrück, Klinikum Osnabrück	-	-	ja	ja	ja	-	ja	ja	ja	-	-	-	-	ja
260342310	404 000 06	Osnabrück, AMEOS Klinikum Osnabrück	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
260342183	404 000 07	Osnabrück, Christliches Kinderhospital Osnabrück	-	-	-	-	-	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
	404 000 08	Osnabrück, Niels Stensen Bildungszentrum	-	-	-	-	ja	-	-	-	ja	-	-	-	ja	ja
	454 032 04	Lingen, Akademie St. Franziskus	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260340615	454 035 01	Meppen, Krankenhaus Ludmilenstift	-	-	-	ja	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260341616	454 041 01	Papenburg, Marien Hospital Papenburg-Aschendorf	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
	456 015 03	Nordhorn, Bildungsstätte Euregio-Klinik Holding	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-
260340886	459 030 01	Quakenbrück, Christliches Krankenhaus	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Anzahl Schule pro Beruf	1	2	11	13	70	20	2	5	7	3	1	0	10	12
		Gesamtsumme Schulen für alle Berufe	156													

7.5 Fachkrankenhäuser gemäß §135d Absatz 4a Satz 3 SGB V

VR	Stadt/ Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt
1	Landkreis Goslar	260310038	773538000	P	Asklepios Harzlinik Bad Harzburg	Ilseburger Straße 95	38667	Bad Harzburg
1	Landkreis Göttingen	260310130	773567000	F	Diabeteszentrum Bad Lauterberg	Kirchberg 21	37431	Bad Lauterberg
1	Landkreis Göttingen	260310107	772570000	P	Fachklinik für Orthopädie und Schmerztherapie Dr. Muschinsky	Wiesenberg 7–10	37431	Bad Lauterberg
1	Landkreis Göttingen	260310265	773576000	P	Kirchberg-Klinik	Kirchberg 7–11	37431	Bad Lauterberg
1	Landkreis Göttingen	260311006	772540000	P	Asklepios Kliniken Schildaatal	Karl-Herold-Straße 1	38723	Seesen
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260300069	772689000	P	Deister-Süntel-Klinik	Deisterallee 36	31848	Bad Münder
1	Landkreis Hameln-Pyrmont	260320267	771622000	F	Krankenhaus Lindenbrunn	Lindenbrunn 1	31863	Coppenbrügge
1	Landkreis Hildesheim	260320611	773490000	F	BDH-Klinik Hessisch Oldendorf	Greitstraße 18–28	31840	Hessisch Oldendorf
2	Stadt Braunschweig	260311197	772632000	P	Augenklinik Dr. Hoffmann	Wolfenbütteler Straße 82	38102	Braunschweig
2	Stadt Braunschweig	260310959	773727000	P	Venenzentrum Braunschweig	Zuckerbergweg 2	38124	Braunschweig
2	Stadt Braunschweig	260310959	773728000	P	Venenzentrum Braunschweig	Kastanienallee 18–19	38102	Braunschweig
3	Region Hannover	260320520	773198000	F	DIAKOVERE Henriettenstift	Schweemannstraße 7	30559	Hannover
3	Region Hannover	260320508	772825000	F	Kinderkrankenhaus auf der Bult	Janusz-Korczak-Allee 12	30173	Hannover
3	Region Hannover	260321111	773196000	F	DIAKOVERE Annastift	Anna-von-Borries-Straße 1–7	30625	Hannover
3	Region Hannover	260320450	772573000	P	Sophienklinik	Bischofsholer Damm 160	30173	Hannover
3	Landkreis Nienburg	260321315	773553000	P	HELIOS Kliniken Mittelweser - Stolzenau	Holzhäuser Weg 28	31592	Stolzenau (Weser)
3	Landkreis Schaumburg	260320804	773093000	P	Augenklinik Stadthagen	Brunnenstraße 12	31655	Stadthagen
4	Landkreis Heidekreis	260330624	773307000	P	Klinik Fallingbommel	Kolkweg 1	29683	Bad Fallingbommel
4	Landkreis Heidekreis	260330691	772350000	P	MediClin Klinikum Soltau	Oeninger Weg 59	29614	Soltau
4	Landkreis Stade	260330759	773313000	P	Klinik Dr. Hancken	Harsefelder Straße 8	21680	Stade
4	Landkreis Verden	260330010	773343000	Ö	Aller-Weser-Klinik Achim	Bierdener Mühle 2	28832	Achim
5	Landkreis Harburg	260330247	772204000	P	Waldklinik	Kleckerwaldweg 145	21266	Jesteburg
5	Landkreis Uelzen	260330646	771492000	P	Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen	Römmstedter Straße 25	29549	Bad Bevensen
5	Landkreis Uelzen	260330021	771920000	P	Diana-Klinik	Dahlenburger Straße 2a	29549	Bad Bevensen
6	Landkreis Friesland	260340977	771998000	Ö	St. Johannes-Hospital	Bleichenpfad 9	26316	Varel
6	Landkreis Leer	260342218	772024000	P	Inselkrankenhaus Borkum	Gartenstraße 20	26757	Borkum
6	Landkreis Leer	260341013	772480000	Ö	Krankenhaus Rheiderland	Neue Straße 22	26826	Weener
7	Landkreis Oldenburg	260342285	771081000	P	Stenum Fachklinik für Orthopädie	Heilstättenweg 1	27777	Ganderkesee
8	Stadt Osnabrück	260342183	771127000	F	Christliches Kinderhospital Osnabrück	Johannistfreiheit 1	49074	Osnabrück
8	Stadt Osnabrück	260342183	771128000	F	Christliches Kinderhospital Osnabrück	Am Finkenhügel 1	49076	Osnabrück
8	Landkreis Emsland	260341569	773351000	P	MediClin Hedon Klinik	Hedonallee 1	49811	Lingen (Ems)
8	Landkreis Grafschaft Bentheim	260341115	773710000	P	Fachklinik Bad Bentheim	Am Bade 1	48455	Bad Bentheim
8	Landkreis Osnabrück	260340158	772861000	P	Augenklinik	Am Kurpark 13 / 15	49214	Bad Rothenfelde
8	Landkreis Osnabrück	260340136	771901000	P	Schüchtermann-Klinik	Ulmenallee 11	49214	Bad Rothenfelde
8	Landkreis Osnabrück	260340250	771617000	F	Niels-Stensen-Kliniken Bramsche GmbH	Hasestraße 16–18	49565	Bramsche, Hase

7.6 Liste der Krankenhäuser mit Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben

Tabelle wird ergänzt, sobald Daten vorliegen.

7.7 Fachabteilungen und Planbetten und/oder ab dem Jahr 2028 Leistungsgruppen ggf. inklusive Planfallzahlen in der Somatik

Krankenhausplanbetten/teilstationäre Plätze nach Fachrichtungen*

*enthält die fortgeschriebenen Standorte, Bettenkapazitäten der am 1. Januar 2025 mit Feststellungsbescheid in den Krankenhausplan aufgenommenen Plankrankenhäuser getrennt nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten und Versorgungsregionen. Daneben einbezogen sind die Hochschulklinken (§ 108 Nr. 1 SGB V), soweit sie gemäß § 5 Abs. 7 NKHG der allgemeinen Versorgung der Bevölkerung dienen.

Abkürzungen

Fachrichtungen

somatisch

AUG	Augenheilkunde
CHI	Chirurgie
FUG	Frauenheilkunde un Geburtshilfe
FRH	Frauenheilkunde
GEB	Geburtshilfe
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
HAU	Haut- und Geschlechtskrankheiten
HCH	Herzchirurgie
INN	Innere Medizin
KCH	Kinderchirurgie
KIN	Kinder- und Jugendmedizin
MKG	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
NCH	Neurochirurgie
NEU	Neurologie
NU	Nuklearmedizin (Therapie)
ORT	Orthopädie
PCH	Plastische- und Ästhetische Chirurgie
STR	Strahlentherapie
URO	Urologie

psychiatrisch

KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
PSY	Psychiatrie und Psychotherapie
PSM	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

sonstige Abürzungen

KHNR	Krankenhausnummer
ZwS	Zwischensumme
Sum	Summe

TR Träger

Ö	Öffentlich Krankenhäuser, die von Gebietskörperschaften (Bund, Land, Bezirk, Kreis, Gemeinden) oder von Zusammenschlüssen solcher Körperschaften wie Arbeitsgemeinschaften oder Zweckverbänden oder von Sozialversicherungsträgern wie Deutsche Rentenversicherung und Berufsgenossenschaften betrieben oder unterhalten werden. Träger in rechtlich selbständiger Form (z.B. als GmbH) gehören zu den öffentlichen Trägern, wenn Gebietskörperschaften oder Zusammenschlüsse solcher Körperschaften unmittelbar oder mittelbar mit mehr als 50 vom Hundert des Nennkapitals oder des Stimmrechts beteiligt sind.
F	Freigemeinnützig Krankenhäuser, die von Trägern der kirchlichen oder freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten werden.
P	Privat Krankenhäuser, die als gewerbliche Unternehmee einer Konzession nach § 30 Gewerbeordnung bedürfen.

Versorgungsregion 1: Göttingen

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																		ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen										
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.
260 310 038	77 3538 000	Bad Harzburg	Asklepios Harzlinik Bad Harzburg	P																65				65				0	65								0	
260 310 469	77 3543 000	Goslar	Asklepios Harzlinik Goslar	P		84	16	9	7	7			148			1							13	269				0	269								0	
260 310 573	77 1489 000	Liebenburg	Klinik Dr. Fontheim	P																				0		260	20	280	280							65		65
260 311 006	77 2540 000	Seesen	Asklepios Kliniken Schildautal	P		56							74				52	152						334				0	334								0	
		Landkreis Goslar			0	140	16	9	7	7	0	0	222	0	0	1	52	152	0	65	0	0	13	668	0	260	20	280	948	0	0	0	0	0	0	65	0	65
26 0300 684	77 2892 000	Bad Gandersheim	BürgerGesundheitspark Bad Gandersheim	P									25											25				0	25								0	
260 310 345	77 2688 000	Einbeck	Einbecker Bürgerspital	P		34							69											103				0	103								0	
260 310 595	77 2891 000	Northeim	HELIOS Albert-Schweitzer-Krankenhaus	P		81	10	7	3	2			101										15	209				0	209								0	
		Landkreis Northeim			0	115	10	7	3	2	0	0	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	337	0	0	0	0	337	0	0	0	0	0	0	0	0	0
260 310 130	77 3567 000	Bad Lauterberg	Diabeteszentrum, Fachklinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Diabetes	F									62											62				0	62								0	
260 310 107	77 2570 000	Bad Lauterberg	Fachklinik für Orthopädie u. Schmerztherapie Dr. Muschinsky	P																	32			32				0	32								0	
260 310 265	77 3576 000	Bad Lauterberg	Kirchberg-Klinik	P									35											35				0	35								0	
260 310 334	77 2917 000	Duderstadt	Krankenhaus St. Martini	F		53	5	5					97											155				0	155								0	
260 310 378	77 2918 000	Göttingen	Universitätsmedizin Göttingen**	Ö	50	180	70	50	20	50	50	40	316	10	128	30	70	114	6	65	10	17	47	1.253	31	114	35	180	1.433	10	69		12	10	25	85	15	226
260 311 051	77 2685 000	Göttingen	Krankenhaus Neu-Mariahilf*	F		13	9	9					36								37			95				0	95								0	
260 310 447	77 2684 000	Göttingen-Weende	Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende*	F		40							249								90	20	30	429				0	429								0	
260 310 425	77 3661 000	Göttingen	Asklepios Fachklinikum Göttingen	P																				0		464		464	464							79		79
260 311 302	77 2116 000	Göttingen	AGAPLESION Krankenhaus Neu-Bethlehem	F	2	31	27	14	13	2			38											100				0	100									0
260 300 070	77 3011 000	Hann. Münden	Klinikum Hann. Münden	P		40				6			148										30	224				0	224		15						15	
260 310 619	77 1053 000	Herzberg	HELIOS Klinik Herzberg/Osterode	P		83							106											189				0	189								0	
260 310 653	77 3392 000	Rosdorf	Asklepios Fachklinikum Tiefenbrunn	P																				0	38	118	26	182	182								0	
		Landkreis Göttingen			52	440	111	78	33	58	50	40	1.087	10	128	30	70	114	6	224	30	17	107	2.574	69	696	61	826	3.400	10	84	0	12	10	25	164	15	320
260 300 069	772689000	Bad Münder	Deister-Süntel-Klinik	P									58											58				0	58		6						6	
260 321 656	772943000	Bad Münder	MediClin Deister Weser Kliniken	P																				0			54	54	54								0	
260 321 703	772727000	Bad Pyrmont	Agaplesion Ev. Bathildiskrankenhaus	F		51							70				43	43		28			8	243				0	243								0	
260 321 623	773262000	Bad Pyrmont	Median Psychosomatische Klinik	P																				0			79	79	79								0	
260 320 267	771622000	Coppenbrügge	Krankenhaus Lindenbrunn*	F									23					83						106				0	106								0	
260 320 336	771624000	Hameln	Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont	P		100	27	11	16	1			186		34	2				25	7		19	401				0	401				2				2	
260 321 634	772519000	Hameln	AMEOS Klinikum Hameln	P																				0		40		40	40							18		18
260 320 611	77 3490 000	Hess. Oldendorf	BDH-Klinik Hessisch Oldendorf	F														140						140				0	140								0	
		Landkreis Hameln-Pyrmont			0	151	27	11	16	1	0	0	337	0	34	2	43	266	0	53	7	0	27	948	0	40	133	173	1.121	0	6	0	2	0	0	18	0	26
260 320 018	77 2520 000	Alfeld	AMEOS Klinikum Alfeld	P		30							20											50				0	50								0	
260 320 303	77 1264 000	Gronau	Johanniter-Krankenhaus	F		36				1			74											111				0	111								0	
260 320 633	77 2733 000	Hildesheim	HELIOS Klinikum Hildesheim	P	1	202	39	26	13	10	29		237		36							19		573				0	573				1				1	
260 320 622	77 2333 000	Hildesheim	St. Bernward Krankenhaus	F	1	101	38	14	24				181	4	44			70		25			38	502				0	502			1	5				6	
260 321 509	77 2521 000	Hildesheim	AMEOS Klinikum Hildesheim*	P																				0	82	266	5	353	353						53	82	5	140
		Landkreis Hildesheim			2	369	77	40	37	11	29	0	512	4	80	0	0	70	0	25	19	0	38	1.236	82	266	5	353	1.589	0	0	1	6	0	53	82	5	147
510 320 234	771448000	Holzminden	Albert-Schweitzer-Therapeutikum	F																				0	24			24	24							13		13
260 300 764	77 3925 000	Holzminden	Regionales Gesundheitszentrum Holzminden			2							18											20				0	20								0	
		Landkreis Holzminden			0	2	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	24	0	0	24	44	0	0	0	0	0	13	0	0	13
1		Summe Versorgungsregion Göttingen			54	1.217	241	145	96	79	79	40	2.371	14	242	33	165	602																				

Versorgungsregion 2: Braunschweig

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																				ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
260 310 209	772363000	Braunschweig	Städtisches Klinikum	Ö	28	156	59	30	29	50		107	552	7	74	31	52	94	4	16	13	52	53	1.348			93	34	127	1.475				4			20		24																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
260 310 221	77 2897 000	Braunschweig	Krankenhaus Marienstift	F		33	22	10	12	7			85											147				0	147									0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
260 310 243	77 2795 000	Braunschweig	Herzogin-Elisabeth-Hospital	F		40							46							119				205				0	205		8							8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
260 311 197	77 2632 000	Braunschweig	Augenklinik Dr. Hoffmann	P	19																			19				0	19									0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
260 310 959	77 3728 000	Braunschweig	Venenzentrum Braunschweig	P		21																		21				0	21									0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
		Stadt Braunschweig			47	250	81	40	41	57	0	107	683	7	74	31	52	94	4	135	13	52	53	1.740	0	93	34	127	1.867	0	8	0	4	0	0	20	0		32																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
260 310 686	77 2993 000	Salzgitter	HELIOS Klinikum Salzgitter	P		53	15	5	10	1			140		21						29			37	296				0	296									0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
260 310 664	77 3694 000	Salzgitter-Bad	St. Elisabeth-Krankenhaus Salzgitter	F		37	5	5					60											102				0	102										0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Stadt Salzgitter			0	90	20	10	10	1	0	0	200	0	21	0	0	0	0	29	0	0	37	398	0	0	0	0	398	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
260 310 766	77 1722 000	Wolfsburg	Klinikum Wolfsburg	Ö	3	147	49	25	24	45			183		44			30					13	33	547				0	547				2					2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Stadt Wolfsburg			3	147	49	25	24	45	0	0	183	0	44	0	0	30	0	0	0	0	13	33	547	0	0	0	0	547	0	0	0	2	0	0	0	0		2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
260 310 367	77 2608 000	Gifhorn	HELIOS Klinikum Gifhorn	P		41	35	15	20	23			171		29					45				344				0	344										0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
260 310 733	77 1218 000	Wittingen	HELIOS Klinik Wittingen	P		10							37											47				0	47										0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Landkreis Gifhorn			0	51	35	15	20	23	0	0	208	0	29	0	0	0	0	45	0	0	0	391	0	0	0	0	391	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
260 310 539	77 2882 000	Helmstedt	HELIOS St. Marienberg Klinik Helmstedt	P		61	10	4	6				157							25			10	263				0	263										0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
260 310 562	77 3394 000	Königslutter	AWO Psychiatriezentrum *	F																				0	54	497	67	618	618							28	95		123																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Landkreis Helmstedt			0	61	10	4	6	0	0	0	157	0	0	0	0	0	0	25	0	0	10	263	54	497	67	618	881	0	0	0	0	0	28	95	0		123																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
260 310 642	77 2724 000	Peine	Klinikum Peine	Ö		81							169							25				275				0	275										0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Landkreis Peine			0	81	0	0	0	0	0	0	169	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	275	0	0	0	0	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
260 310 744	77 1528 000	Wolfenbüttel	Städt. Klinikum Wolfenbüttel	Ö		86	23	14	9	2			154							18				283				0	283										0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Landkreis Wolfenbüttel			0	86	23	14	9	2	0	0	154	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	283	0	0	0	0	283	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
2		Summe Versorgungsregion Braunschweig			50	766	218	108	110	128	0	107	1.754	7	168	31	52	124	4	277	13	65	133	3.897	54	590	101	745	4.642	0	8	0	6	0	28	115	0		157																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
* zusätzliche Festlegungen lt. Feststellungsbescheid																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
260 310 562	77 3394 000	Königslutter	AWO Psychiatriezentrum	Bei Inbetriebnahme der Fachrichtung PSY aufgenommen mit 20 Plätzen in Wolfsburg und 25 Plätzen in Braunschweig.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														</

Versorgungsregion 3: Hannover

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																		ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen													
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.			
260 320 586	77 2915 000	Hannover	Klinikum Nordstadt*	Ö	30	108				57			96				47	70						408				0	408									0			
260 321 781	77 2721 000	Hannover	Klinikum Siloah*	Ö		102	23	23					399										40	564				0	564		5							5			
260 320 531	77 3199 000	Hannover	DIAKOVERE Friederikenstift	F	6	106				1			103				36	60		30	21	4	23	390				0	390									0			
260 320 520	77 3197 000	Hannover	DIAKOVERE Henriettenstift	F		124	90	32	58				161			22		58						455			62	62	517							20		20			
260 320 508	77 3825 000	Hannover	Kinderkrankenhaus auf der Bult	F						13				39	104									156	79			79	235			1	12		24			37			
260 321 111	77 3196 000	Hannover	DIAKOVERE Annastift	F																161				161				0	161									0			
260 320 597	77 1519 000	Hannover	Medizinische Hochschule**	Ö	33	176	100	56	44	73	61	137	332	19	163	37	71	91	12		32	10	37	1.384		116	20	136	1.520	25	30			4	20		42	50	171		
260 320 494	77 1605 000	Hannover	DRK-Clementinenhaus	F		58				3			128							6				195				0	195										0		
260 320 600	77 1767 000	Hannover	Vinzenzkrankenhaus	F		56	36	21	15	4			150							46			53	345				0	345										0		
260 320 450	77 2573 000	Hannover	Sophien-Klinik	P	1	13	1	1		20			13			1					67		1	117				0	117										0		
260 321 495	77 2488 000	Großburgwedel	Klinikum Großburgwedel*	Ö		71	25	17	8				111										29	236				0	236										0		
260 321 451	77 2731 000	Gehrden	Klinikum Robert-Koch Gehrden	Ö		101	29	17	12				192										27	349				0	349											0	
260 321 484	77 2489 000	Laatzen	Klinikum Agnes-Karll Laatzen	Ö		60							95					55		36				246				0	246											0	
260 320 699	77 1849 000	Langenhagen	Paracelsus-Klinik Am Silbersee	P		12							43			0				35				90				0	90											0	
260 320 688	77 2931 000	Langenhagen	Psychiatrie Langenhagen*	Ö																				0		202		202	202							50				50	
260 321 224	77 2952 000	Langenhagen	Geriatric Langenhagen*	Ö									46											46				0	46											0	
260 321 521	77 2487 000	Lehrte	Klinikum Lehrte*	Ö		2				2			91											95				0	95											0	
260 321 510	77 2823 000	Neustadt a. Rbge.	Klinikum Neustadt a. Rbge.	Ö		72	24	9	15				151		24									271				0	271											0	
260 320 780	77 1006 000	Sehnde	Klinikum Warendorff	P																				0		267	30	297	297							228	82		310		
260 321 587	77 2946 000	Wunstorf	Psychiatrie Wunstorf*	Ö																				0	43	367		410	410							27	106			133	
		Region Hannover			70	1.061	328	176	152	173	61	137	2.111	58	291	60	154	334	12	381	53	14	210	5.508	122	952	112	1.186	6.694	25	35	1	16	20	51	426	152		726		
260 321 304	77 3542 000	Nienburg	HELIOS Kliniken Mittelweser	P		84	25	13	12	2			98					46		10			7	272				0	272											0	
260 321 315	77 3553 000	Stolzenau	HELIOS Kliniken Mittelweser	P		0							59											59				0	59											0	
		Landkreis Nienburg			0	84	25	13	12	2	0	0	157	0	0	0	0	46	0	10	0	0	7	331	0	0	0	0	331	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
260 300 229	77 1343 000	Obernkirchen	AGAPLESION EV. Klinikum Schaumburg	F		152	45	25	20	4			187					30			15		4	437				0	437											0	
260 320 757	77 1291 000	Rinteln	Burghof-Klinik	P																						119	83	202	202							57	15		72		
260 320 804	77 3093 000	Stadthagen	Augenklinik Stadthagen	P	3																			3				0	3											0	
		Landkreis Schaumburg			3	152	45	25	20	4	0	0	187	0	0	0	0	30	0	0	15	0	4	440	0	119	83	202	642	0	0	0	0	0	0	0	57	15		72	
260 330 134	77 2671 000	Celle	Allgemeines Krankenhaus	Ö		145	40	16	24				260		39			60	2	32		4	32	614				0	614					1						1	
260 321 805	77 1092 000	Celle	Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle	P																				0		61	15	76	76							45				45	
3		Landkreis Celle			0	145	40	16	24	0	0	0	260	0	39	0	0	60	2	32	0	4	32	614	0	61	15	76	690	0	0	0	1	0	0	45	0		46		
3		Summe Versorgungsregion Hannover			73	1442	438	230	208	179	61	137	2715	58	330	60	154	470	14	423	68	18	253	6893	122	1132	210	1464	8357	25	35	1	17	20	51	528	167		844		
* zusätzliche Festlegungen lt. Feststellungsbescheid																																									
260 320 586	77 2915 000	Hannover	Klinikum Nordstadt	Nach Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus am Klinikum Siloah erfolgt folgende Planbettenverschiebung zum Klinikum Siloah: Gleichzeitig scheidet das Klinikum Nordstadt aus dem Krankenhausplan aus.																																					
				-20	-68			-50		-51					-30	-60																									
260 321 781	77 2721 000	Hannover	Klinikum Siloah	Nach Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus ist das Klinikum Siloah mit folgenden Planbetten in den Krankenhausplan aufgenommen:																																					
				20	170		20		50				450			30	60						30	830							5										
260 321 495	77 2488 000	Großburgwedel	Klinikum Großburgwedel	Mit Inbetriebnahme der Neubaumaßnahme gilt einschließlich der Bettenverlagerung vom Klinikum Lehrte folgende Bettengliederung:																																					
					78	25	17	8				153											29	285																	
260 321 495	77 2488 000	Großburgwedel	Klinikum Großburgwedel	Nach der vollständigen Verlagerung der Fachrichtung Inneren Medizin vom Klinikum Lehrte wird die Anzahl der Planbetten um 22 Planbetten erhöht.																																					
260 320 688	77 2931 000	Langenhagen	Psychiatrie Langenhagen	Mit Inbetriebnahme Umwidmung von 20 Planbetten PSY in PSM.																																					
260 320 688	77 2931 000	Langenhagen	Psychiatrie Langenhagen	Nach Inbetriebnahme der Tagesklinik in Langenhagen sind weitere 20 teilstationäre Plätze bei gleichzeitiger Reduzierung der PSY um 10 Planbetten in den Krankenhausplan aufgenommen. Dies erfolgt in 2 Schritten mit jeweils 10 teilstationären Plätzen und 5 Planbetten)																																					
260 321 224	77 2952 000	Langenhagen	Geriatric Langenhagen	Mit Inbetriebnahme der Neubaumaßnahme am Klinikum Großburgwedel werden 20 Planbetten INN dorthin verlagert. Die Geriatric Langenhagen wird geschlossen.																																					
260 321 521	77 2487 000	Lehrte	Klinikum Lehrte	Mit dem Zeitpunkt des Vollzugs der Verlagerung der Inneren Medizin (22 Planbetten) zum Klinikum Großburgwedel wird das Klinikum Lehrte als RGZ mit insgesamt 10 Planbetten (2 CHI; 2 HNO; 6 INN) in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen.																																					
260 321 587	77 2946 000	Wunstorf	Psychiatrie Wunstorf	Mit Inbetriebnahme der PSM sind 16 Planbetten PSM in den Krankenhausplan aufgenommen.																																					
** weitere Hinweise:																																									
260 320 597	77 1519 000	Hannover	Medizinische Hochschule	Hochschulklinik i.S. § 108 Nr. 1 SGB V, § 5 Abs. 7 NKG																																					

Versorgungsregion 4: Elbe-Weser

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																			ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen										
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.	
260 330 167	77 2803 000	Cuxhaven	HELIOS Klinik Cuxhaven	P		51	16	6	10	1			125		7					30			16	246				0	246									0	
260 330 258	77 2817 000	Geestland	AMEOS Klinikum Seepark*	P																76			32	108		114		114	222						71		71		
260 330 407	77 1104 000	Otterndorf	Krankenhaus Land Hadeln	Ö		20				1			60							13				94				0	94									0	
		Landkreis Cuxhaven			0	71	16	6	10	2	0	0	185	0	7	0	0	0	0	119	0	0	48	448	0	114	0	114	562	0	0	0	0	0	0	71	0	71	
260 330 269	77 3095 000	Lilienthal	Klinik Lilienthal	P		63							46											109				0	109									0	
260 330 394	77 1364 000	Osterholz	Kreiskrankenhaus	Ö		39	12	5	7				67							10				128				0	128									0	
		Landkreis Osterholz			0	102	12	5	7	0	0	0	113	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	237	0	0	0	0	237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
260 330 098	77 3364 000	Bremervörde	OsteMed Klinik Bremervörde	Ö		51	9	5	4	1			100										1	162				0	162									0	
260 330 452	77 3303 000	Rotenburg (Wümme)	AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Rotenburg *	F	1	138	39	23	16	22	1		176		29	11	23	60		28	17	1	30	576	25	91	21	137	713				1		25	36		62	
		Landkreis Rotenburg			1	189	48	28	20	23	1	0	276	0	29	11	23	60	0	28	17	1	31	738	25	91	21	137	875	0	0	0	1	0	25	36	0	62	
260 330 624	77 3307 000	Bad Fallingb.ostel	Klinik Fallingb.ostel	P									22											22				0	22									0	
260 330 485	77 3195 000	Soltau	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Soltau*	Ö		22							100											122				0	122									0	
260 330 691	77 2350 000	Soltau	MediClin Klinikum Soltau	P														49		12				61				0	61									0	
260 330 203	77 3225 000	Walsrode	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode*	Ö		66	16	7	9	4			75		12					11				184		61		61	245							31		31	
		Landkreis Heidekreis			0	88	16	7	9	4	0	0	197	0	12	0	0	49	0	23	0	0	0	389	0	61	0	61	450	0	0	0	0	0	0	31	0	31	
260 330 123	77 1497 000	Buxtehude	Elbe Klinikum Buxtehude	Ö		99	23	12	11		35		99											256				0	256	22								22	
260 330 500	77 1503 000	Stade	Elbe Klinikum Stade	Ö		140	31	15	16	22			118		26			59		24			26	446		88		88	534							23		23	
260 330 759	77 3313 000	Stade	Klinik Dr. Hancken	P									10						15			22		47				0	47			3						3	
		Landkreis Stade			0	239	54	27	27	22	35	0	227	0	26	0	0	59	15	24	0	22	26	749	0	88	0	88	837	22	3	0	0	0	0	23	0	48	
260 330 010	77 3343 000	Achim	Aller-Weser-Klinik Achim	Ö		38							67							8			10	123				0	123									0	
260 330 566	77 3344 000	Verden	Aller-Weser-Klinik Verden	Ö		45	13	7	6				73											131				0	131									0	
		Landkreis Verden			0	83	13	7	6	0	0	0	140	0	0	0	0	0	0	8	0	0	10	254	0	0	0	0	254	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Summe Versorgungsregion Elbe-Weser			1	772	159	80	79	51	36	0	1138	0	74	11	23	168	15	212	17	23	115	2815	25	354	21	400	3215	22	3	0	1	0	25	161	0	212	
* zusätzliche Festlegungen lt. Feststellungsbescheid																																							
260 330 258	77 2817 000	Geestland	AMEOS Klinikum Seepark*	Bei Inbetriebnahme der PSM-Abteilung aufgenommen mit -10 PSY/+30 PSM.																																			
260 330 452	77 3303 000	Rotenburg (Wümme)	AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Rotenburg	Bei Inbetriebnahme der Neubaumaßnahme sind 40 Planbetten PSY aufgenommen.																																			
		Landkreis Heidekreis	Ersatzneubau Heidekreis-Klinikum ab Inbetriebnahme			78	23	10	13	3			165		13								1	283		62		62	345							31			
Zeitgleich Schließung des Heidekreis-Klinikum-Krankenhaus Soltau und Walsrode																																							
260 330 485	77 3195 000	Soltau	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Soltau	Verlagerung von 30 Planbetten in der Inneren Medizin vom Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Soltau zum Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode nach Schaffung der technischen und räumlichen Voraussetzungen																																			
260 330 203	77 3225 000	Walsrode	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode	Verlagerung von 30 Planbetten in der Inneren Medizin vom Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Soltau zum Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode nach Schaffung der technischen und räumlichen Voraussetzungen																																			

Versorgungsregion 5: Lüneburg

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																			ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen									
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.
260 330 112	77 2558 000	Buchholz	Krankenhaus Buchholz	Ö		69	22	12	10				145					42		5		6	15	304				0	304									0
260 330 247	77 2204 000	Jesteburg	Waldklinik	P														75						75				0	75									0
260 331 135	77 1772 000	Rosengarten	Krankenhaus Ginsterhof	F																				0		70	70	140	140						20			20
260 330 599	77 2482 000	Winsen	Krankenhaus Winsen	Ö		59	23	14	9	29			94							50				255				0	255									0
		Landkreis Harburg			0	128	45	26	19	29	0	0	239	0	0	0	0	117	0	55	0	6	15	634	0	70	70	140	774	0	0	0	0	0	0	20	0	20
260 330 190	77 1160 000	Dannenberg (Elbe)	Elbe-Jeetzel-Klinik	P		27	6	3	3				67											100				0	100									0
		Landkreis Lüchow-Dannenberg			0	27	6	3	3	0	0	0	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
260 330 361	77 2578 000	Lüneburg	Städtisches Klinikum Lüneburg	Ö		117	58	30	28	2			198		46			40	2	36		10	53	562				0	562									0
260 330 350	77 3292 000	Lüneburg	Psychiatrische Klinik Lüneburg	Ö																				0	76	220		296	296						51	101		152
		Landkreis Lüneburg			0	117	58	30	28	2	0	0	198	0	46	0	0	40	2	36	0	10	53	562	76	220	0	296	858	0	0	0	0	0	51	101	0	152
260 330 646	77 1492 000	Bad Bevensen	Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen	P		38						54	83											175				0	175									0
260 330 021	77 1920 000	Bad Bevensen	Diana-Klinik	P									25											25					25									0
260 330 054	77 1302 000	Bad Bevensen	Caduceus Klinik	P																				0			33	33	33									0
260 331 022	77 3352 000	Bad Bodenteich	MediClin Seepark Klinik	P																				0			100	100	100							10	10	
260 330 793	77 1200 000	Uelzen	HELIOS Klinikum Uelzen	P		77	14	5	9	1			108		17			86						303				0	303									0
260 330 281	77 1066 000	Uelzen	Psychiatrische Klinik	F																				0		78	18	96	96							36		36
		Landkreis Uelzen			0	115	14	5	9	1	0	54	216	0	17	0	0	86	0	0	0	0	0	503	0	78	151	229	732	0	0	0	0	0	0	36	10	46
5		Summe Versorgungsregion Lüneburg			0	387	123	64	59	32	0	54	720	0	63	0	0	243	2	91	0	16	68	1.799	76	368	221	665	2.464	0	0	0	0	0	51	157	10	218

Versorgungsregion 6: Weser-Ems

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																			ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen										
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.	
260 340 329	77 1897 000	Emden	Klinikum Emden*	Ö		100				5			110					65						280		90		90	370							40		40	
		Stadt Emden			0	100	0	0	0	5	0	0	110	0	0	0	0	65	0	0	0	0	0	280	0	90	0	90	370	0	0	0	0	0	0	40	0	40	
260 341 080	77 3203 000	Wilhelmshaven	Klinikum Wilhelmshaven*	Ö	1	100	25	14	11	2			240		29						30		1	30	458	13	127		140	598				4		15	44		63
		Stadt Wilhelmshaven			1	100	25	14	11	2	0	0	240	0	29	0	0	0	0	0	30	0	1	30	458	13	127	0	140	598	0	0	0	4	0	15	44	0	63
260 340 034	77 2239 000	Aurich	Ubbo-Emmius-Klinik Aurich*	Ö		103	32	13	19	7			147		24							19	1	333				0	333				2					2	
260 340 671	77 2238 000	Norden	Ubbo-Emmius-Klinik Norden*	Ö																				0		105		105	105							17		17	
260 300 708	77 3894 000	Norden	Ubbo-Emmius-Klinik Norden (RGZ)*	Ö		1							24											25				0	25								0		
260 340 706	77 1684 000	Norderney	Krankenhaus Norderney	F		6					45		13											64				0	64								0		
		Landkreis Aurich			0	110	32	13	19	7	45	0	184	0	24	0	0	0	0	0	0	0	19	1	422	0	105	0	105	527	0	0	0	2	0	0	17	0	19
260 340 900	77 1424 000	Sande	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch	Ö		70							133				47	70		75				395				0	395		6						6		
260 340 977	77 1998 000	Varel	St. Johannes-Hospital	Ö			25	13	12															25				0	25								0		
		Landkreis Friesland			0	70	25	13	12	0	0	0	133	0	0	0	47	70	0	75	0	0	0	420	0	0	0	0	420	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
260 342 218	77 2024 000	Borkum	Inselkrankenhaus	P									8											8				0	8								0		
260 340 535	77 2479 000	Leer	Klinikum*	Ö	1	83	26	14	12				170		32									312			48	48	360				3				14	17	
260 340 546	77 3204 000	Leer	Borromäus-Hospital	F		83	21	11	10	15			83								14		40	256				0	256									0	
260 341 013	77 2480 000	Weener	Krankenhaus Rheiderland*	Ö		30							30											60				0	60									0	
		Landkreis Leer			1	196	47	25	22	15	0	0	291	0	32	0	0	0	0	0	14	0	40	636	0	0	48	48	684	0	0	0	3	0	0	0	14	17	
260 341 091	77 3173 000	Wittmund	Krankenhaus	Ö		49	5	5		1			75								22			152				0	152									0	
		Landkreis Wittmund			0	49	5	5	0	1	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	152	0	0	0	0	152	0	0	0	0	0	0	0	0	
6		Summe Versorgungsregion Weser-Ems			2	625	134	70	64	30	45	0	1.033	0	85	0	47	135	0	127	14	20	71	2.368	13	322	48	383	2.751	0	6	0	9	0	15	101	14	145	
* zusätzliche Festlegungen lt. Feststellungsbescheid																																							
260 341 080	77 3203 000	Wilhelmshaven	Klinikum – ab Inbetriebnahme Ersatzneubau FB vom 18.08.2021		1	75	30	10	20	2			250		29						20		1	32	440	13	115	20	148	588				5		15	44		64
		Südbrookmerland	Zentralklinikum Georgsheil ab Inbetriebnahme			175	35	13	22	12			298		37			72				19	1	649		165		165	814							96		96	
Zeitgleich Ausscheiden des Klinikum Emden, UEK Aurich, UEK Norden und UEK Norden (RGZ)																																							
260 340 535	77 2479 000	Leer	Klinikum	Veränderung mit dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme: +30 CHI / -25 INN																																			
260 341 013	77 2480 000	Weener	Krankenhaus Rheiderland	Veränderung mit dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme: -30 CHI / +25 INN																																			

Versorgungsregion 7: Oldenburg

IK	StandortID	Ort	Krankenhaus	Fachrichtung																			ZwS				ZwS		Teilstationäre Einrichtungen																						
				TR	AUG	CHI	FUG	FRH	GEB	HNO	HAU	HCH	INN	KCH	KIN	MKG	NCH	NEU	NUT	ORT	PCH	STR	URO	I	KJP	PSY	PSM	II	Sum.	HAU	INN	KCH	KIN	NEU	KJP	PSY	PSM	Sum.													
260 320 212	77 3073 000	Bassum	Klinik Bassum*	Ö		33							66								18			117		110	20	130	247							28		28													
260 320 289	77 2869 000	Diepholz	Klinik Diepholz*	Ö	1	30	3	3					66										16	116				0	116								0														
260 320 859	77 3000 000	Sulingen	Klinik Sulingen*	Ö		50							56							21			127				0	127									0														
		Landkreis Diepholz			1	113	3	3	0	0	0	0	188	0	0	0	0	0	0	21	18	0	16	360	0	110	20	130	490	0	0	0	0	0	0	28	0	28													
260 300 332	77 1245 000	Delmenhorst	Delme Klinikum	Ö		100	21	9	12	8			120		19	1							21	290				0	290									0													
		Stadt Delmenhorst			0	100	21	9	12	8	0	0	120	0	19	1	0	0	0	0	0	0	21	290	0	0	0	0	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
260 340 773	77 1300 000	Oldenburg	Pius-Hospital	F	29	104	42	42					123						8	70		15	391				0	391			8						8														
260 340 740	77 1936 000	Oldenburg	Klinikum Oldenburg*	Ö		100	55	24	31	39	30	80	222	12	100	25				35			52	750	32			32	782	15	25		4		18			62													
260 340 784	77 2066 000	Oldenburg	Ev. Krankenhaus	F		51	36	15	21	41			70				90	100			29		417				0	417										0													
		Stadt Oldenburg			29	255	133	81	52	80	30	80	415	12	100	25	90	100	8	105	29	15	52	1.558	32	0	0	32	1.590	15	33	0	4	0	18	0	0	70													
260 340 170	77 2135 000	Bad Zwischenahn	Karl-Jaspers-Klinik	F																			0		470		470	470							84		84														
260 341 444	77 2466 000	Westerstede	Ammerland-Klinik	Ö	1	105	35	25	10	1			137					65					41	385			0	385									0														
260 342 014	77 1638 000	Westerstede	Bundeswehrkrankenhaus**	Ö		51							18				6			16			91				0	91									0														
260 300 105	77 1616 000	Westerstede	Karl-Jaspers-Klinik	F																			0			30	30	30									0														
		Landkreis Ammerland			1	156	35	25	10	1	0	0	155	0	0	0	6	65	0	16	0	0	41	476	0	470	30	500	976	0	0	0	0	0	0	84	0	84													
260 341 182	77 2295 000	Cloppenburg	St. Josefs-Hospital	F		71	18	10	8	7			123							32			251				0	251									0														
260 340 385	77 3511 000	Friesoythe	St.-Marien-Hospital	F		49				1			65										115				0	115									0														
260 340 568	77 2572 000	Löningen	St. Anna-Stift	F		38							48										26	112				0	112								0														
		Landkreis Cloppenburg			0	158	18	10	8	8	0	0	236	0	0	0	0	0	0	32	0	0	26	478	0	0	0	0	478	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
260 342 285	77 1081 000	Ganderkesee	Stenum Fachklinik für Orthopädie	P																51			51				0	51									0														
260 340 410	77 3497 000	Ganderkesee	Klinik für KJP Wichernstift	F																			0	51			51	51						35			35														
260 341 057	77 1716 000	Wildeshausen	Krankenhaus Johanneum	F		60	14	7	7	2			66										2	144				0	144								0														
		Landkreis Oldenburg			0	60	14	7	7	2	0	0	66	0	0	0	0	0	0	51	0	0	2	195	51	0	0	51	246	0	0	0	0	0	35	0	0	35													
260 340 272	77 2953 000	Damme	Krankenhaus St. Elisabeth	F		38	28	19	9				74		6			71		30			247				0	247									0														
260 340 579	77 2798 000	Lohne	St. Franziskus-Hospital	F	1	51	4	4					50										29	135				0	135								0														
260 340 648	77 3261 000	Neuenkirchen	Clemens-August-Klinik	F																			0	67	107	25	199	199						14	16		30														
260 340 988	77 2818 000	Vechta	St. Marienhospital	F		48	54	30	24	27	7		125		45							4	310				0	310									0														
		Landkreis Vechta			1	137	86	53	33	27	7	0	249	0	51	0	0	71	0	30	0	4	29	692	67	107	25	199	891	0	0	0	0	0	14	16	0	30													
260 340 249	77 2806 000	Brake	St. Bernhard-Hospital	F	1	40				2			60										103				0	103									0														
260 340 717	77 2264 000	Nordenham	HELIOS Klinik Wesermarsch	P		32							48										9	89				0	89								0														
		Landkreis Wesermarsch			1	72	0	0	0	2	0	0	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	192	0	0	0	0	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
7		Summe Versorgungsregion Oldenburg			33	1051	310	188	122	128	37	80	1537	12	170	26	96	236	8	255	47	19	196	4241	150	687	75	912	5153	15	33	0	4	0	67	128	0	247													
* zusätzliche Festlegungen lt. Feststellungsbescheid																																																			
		Twistringen	Zentralklinikum Landkreis Diepholz	Mit Inbetriebnahme der Neubaumaßnahme:																																															
		Zeitgleich Schließung der somatischen Standorte in Bassum, Diepholz u. Sulingen				75	28	14	14				174							28	11		28	344																											
260 340 740	77 1936 000	Oldenburg	Klinikum Oldenburg	Mit Inbetriebnahme der baulichen Erweiterung sind 10 Planbetten sowie 2 teilstationäre Plätze in der KJP im Krankenhausplan aufgenommen.																							+10																								
** weitere Hinweise:																																																			
260 342 014	77 1638 000	Westerstede	Bundeswehrkrankenhaus	Einrichtung des Bundes (gem. § 5 Abs. 1 Nr. 5 KHG nicht gefördert)																																															

Versorgungsregion 8: Osnabrück

[illegible]

7.8 Teilstationäre Plätze in somatischen Krankenhäusern

ENR	VR	IK Nummer	Krankenhaus Name	Gebiet	Plätze	Straße	PLZ	Ort
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	HAU	10	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen
324100110	3	260320597	Medizinische Hochschule Hannover	HAU	25	Ricklinger Straße 5	30449	Hannover
335901001	4	260330123	Elbe Klinikum Buxtehude	HAU	22	Am Krankenhaus 1	21614	Buxtehude
340300002	7	260340740	Klinikum Oldenburg	HAU	15	Rahel-Straus-Straße 10	26133	Oldenburg
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	INN	69	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen
315901701	1	260300070	Klinikum Hann. Münden	INN	15	Am Vogelsang 105	34346	Hann. Münden
325200201	1	260300069	Deister-Süntel-Klinik	INN	6	Deisterallee 36	31848	Bad Münder
310100004	2	260310243	Herzogin-Elisabeth-Hospital	INN	8	Leipziger Straße 24	38124	Braunschweig
324100102	3	260321781	Klinikum Siloah	INN	5	Stadionbrücke 4	30459	Hannover
324100110	3	260320597	Medizinische Hochschule Hannover	INN	30	Carl-Neuberg-Straße 1	30625	Hannover
335903802	4	260330759	Klinik Dr. Hancken	INN	3	Harsefelder Straße 8	21680	Stade
345501401	6	260340900	Krankenhaus Sanderbusch	INN	6	Hauptstraße	26452	Sande
340300001	7	260340773	PIUS-Hospital	INN	8	Georgstraße 12	26121	Oldenburg
340300002	7	260340740	Klinikum Oldenburg	INN	25	Rahel-Straus-Straße 10	26133	Oldenburg
325402102	1	260320622	St. Bernward Krankenhaus	KCH	1	Treibestraße 9	31134	Hildesheim
324100107	3	260320508	Kinderklinik Auf der Bult	KCH	1	Janusz-Korczak-Allee 12	30173	Hannover
340400007	8	260342183	Christliches Kinderhospital Osnabrück	KCH	2	Johannisfreiheit 1	49074	Osnabrück
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	KIN	12	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen
325200601	1	260320336	Sana-Klinikum Hameln-Pyrmont	KIN	2	Saint-Maur-Platz 1	31785	Hameln
325402101	1	260320633	HELIOS Klinikum Hildesheim	KIN	1	Senator-Braun-Allee 33	31135	Hildesheim
325402102	1	260320622	St. Bernward Krankenhaus	KIN	5	Treibestraße 9	31134	Hildesheim
310100001	2	260310209	Städtisches Klinikum Braunschweig	KIN	4	Salzdahlumer Straße 90	38126	Braunschweig
310300001	2	260310766	Klinikum Wolfsburg	KIN	2	Sauerbruchstraße 7	38440	Wolfsburg
324100107	3	260320508	Kinderklinik Auf der Bult	KIN	12	Janusz-Korczak-Allee 12	30173	Hannover
324100110	3	260320597	Medizinische Hochschule Hannover	KIN	4	Carl-Neuberg-Straße 1	30625	Hannover
335100601	3	260330134	Allgemeines Krankenhaus	KIN	1	Siemensplatz 4	29223	Celle
335703901	4	260330452	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	KIN	1	Elise-Averdieck-Straße 17	27356	Rotenburg
340500001	6	260341080	Klinikum Wilhelmshaven	KIN	4	Friedrich-Paffrath-Straße 100	26389	Wilhelmshaven
345200101	6	260340034	Ubbo-Emmius-Klinik Aurich	KIN	2	Wallinghausener Straße 8–12	26603	Aurich
345701301	6	260340535	Klinikum Leer	KIN	3	Augustenstraße 35–37	26789	Leer
340300002	7	260340740	Klinikum Oldenburg	KIN	4	Rahel-Straus-Straße 10	26133	Oldenburg (Oldb)
340400007	8	260342183	Christliches Kinderhospital Osnabrück	KIN	13	Johannisfreiheit 1	49074	Osnabrück
345403501	8	260340615	Krankenhaus Ludmillenstift	KIN	2	Ludmillenstraße 4	49716	Meppen
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	NEU	10	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen
324100110	3	260320597	Medizinische Hochschule Hannover	NEU	20	Carl-Neuberg-Straße 1	30625	Hannover

ENR	VR	IK Nummer	Krankenhaus Name	Gebiet	Plätze	Straße	PLZ	Ort
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	KJP	20	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	KJP	5	Albert-Rohloff-Straße 2	37581	Bad Gandersheim
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	KJP	20	Goslarsche Landstraße 60	31135	Hildesheim
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	KJP	12	Wilhelmstraße5	31785	Hameln
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	KJP	14	Kornstraße 52	38640	Goslar
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	KJP	7	Landrat-Beushausen-Straße 26	31061	Alfeld
325502302	1	510320234	Albert-Schweitzer-Therapiezentrum	KJP	13	Pipping 5	37603	Holzminden
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	KJP	13	Laagbergstraße 24–28	38440	Wolfsburg
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	KJP	15	Wilhelmitorwall 8	38118	Braunschweig
324100107	3	260320508	Kinderklinik Auf der Bult	KJP	12	Janusz-Korczak-Allee 12	30173	Hannover
324100107	3	260320508	Kinderklinik Auf der Bult	KJP	12	Fritzenwiese 15	29221	Celle
324102101	3	260321587	KRH Psychiatrie Wunstorf	KJP	27	Südstraße 25	31515	Wunstorf
335703901	4	260330452	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	KJP	25	Verdener Straße 200	27356	Rotenburg
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	KJP	15	Wienebütteler Weg 1	21339	Lüneburg
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	KJP	12	Bremervörder Straße 111	21682	Stade
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	KJP	12	Oeninger Weg 30	29614	Soltau
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	KJP	12	Alewinstraße 17A	29525	Uelzen
340500001	6	260341080	Klinikum Wilhelmshaven	KJP	15	Friedrich-Paffrath-Straße 100	26389	Wilhelmshaven
340300002	7	260340740	Klinikum Oldenburg	KJP	18	Rahel-Straus-Straße 10	26133	Oldenburg
340400003	7	260340820	Kinderhospital	KJP	15	Iburger Straße 187	49082	Osnabrück
340400003	7	260340820	Kinderhospital	KJP	16	Sankt-Annen-Straße 15	27239	Twistringen
345800502	7	260340410	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wichernstift	KJP	11	Oldenburger Straße 333	27777	Ganderkesee
345800502	7	260340410	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wichernstift	KJP	13	Altenwalder Chaussee 10–12	27474	Cuxhaven
345800502	7	260340410	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wichernstift	KJP	11	Kaje 7	26919	Brake
346000701	7	260340648	Clemens-August-Klinik	KJP	14	Wahlde 11	49434	Neuenkirchen-Vörden
345404101	8	260341616	Marien Hospital Papenburg Aschendorf	KJP	17	Marienstraße 8	26871	Aschendorf
345404101	8	260341616	Marien Hospital Papenburg Aschendorf	KJP	10	Eisinghausener Straße 10	26789	Leer
345601502	8	260340728	Euregio-Klinik Hannoverstraße	KJP	15	Albert-Schweitzer-Straße 10	48529	Nordhorn
315300801	1	260310573	Klinik Dr. Fontheim	PSY	20	Gittertor 41g	38259	Salzgitter-Bad
315300801	1	260310573	Klinik Dr. Fontheim	PSY	20	Bleicheweg 16	38640	Goslar
315300801	1	260310573	Klinik Dr. Fontheim	PSY	20	Gut 9	38239	Salzgitter-Thiede
315300801	1	260310573	Klinik Dr. Fontheim	PSY	5	Lindenstraße 15	38704	Liebenburg
315300801	1	260310573	Klinik Dr. Fontheim	PSY	0	geplant 20 Plätze		Salzgitter-Bad
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	PSY	65	Robert-Koch-Straße 40	37075	Göttingen
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	PSY	20	Albert-Rohloff-Straße 2	37581	Bad Gandersheim
315901604	1	260310425	Asklepios Fachklinikum Göttingen	PSY	25	Friedländer Weg 55	37085	Göttingen
315901604	1	260310425	Asklepios Fachklinikum Göttingen	PSY	41	Rosdorfer Weg 70	37081	Göttingen
315901604	1	260310425	Asklepios Fachklinikum Göttingen	PSY	17	Karl-Herold Straße 1	38723	Seesen
325200605	1	260321634	AMEOS Klinikum Hameln	PSY	18	Wilhelmstraße 5	31785	Hameln

ENR	VR	IK Nummer	Krankenhaus Name	Gebiet	Plätze	Straße	PLZ	Ort
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	PSY	24	Goslarsche Landstraße 60	31135	Hildesheim
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	PSY	20	Oldekopstraße 14	31134	Hildesheim
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	PSY	20	Landr.-Beush.-Straße 26	31061	Alfeld
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	PSY	18	Sollingstraße 85	37603	Holzminden
310100001	2	260310209	Städtisches Klinikum Braunschweig	PSY	20	Celler Straße 86	38114	Braunschweig
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	18	Campus 7	38518	Gifhorn
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	24	Laagbergstraße 24–28	38440	Wolfsburg
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	18	Ilse der Straße 35	31226	Peine
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	17	Gröper n 9	38350	Helmstedt
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	0	geplant 25 Plätze		Braunschweig
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	18	Monplaisir 4	38304	Wolfenbüttel
315401301	2	260310562	AWO Psychiatriezentrum	PSY	0	geplant 20 Plätze		Wolfsburg
324100110	3	260320597	Medizinische Hochschule Hannover	PSY	42	Podbielskistraße 160 a	30177	Hannover
324101002	3	260320688	Psychiatrie Langenhagen	PSY	50	Königstraße 6 A	30175	Hannover
324101002	3	260320688	Psychiatrie Langenhagen	PSY	0	Rohdehof 3	30853	Langenhagen
324101601	3	260320780	Klinikum Wahren dorff	PSY	44	Borgentrickstraße 4 - 6	30519	Hannover
324101601	3	260320780	Klinikum Wahren dorff	PSY	28	Gartenstraße 19	30161	Hannover
324101601	3	260320780	Klinikum Wahren dorff	PSY	36	Manskestraße 22a	31275	Lehrte
324101601	3	260320780	Klinikum Wahren dorff	PSY	18	Rudolf-Wahren dorff Straße 22	31319	Ilten
324101601	3	260320780	Klinikum Wahren dorff	PSY	45	Schwarzer Bär 8	30449	Hannover
324101601	3	260320780	Klinikum Wahren dorff	PSY	57	Lützerodestraße12/Schmiedestraße25	30161	Hannover
324102101	3	260321587	KRH Psychiatrie Wunstorf	PSY	26	Südstraße 25	31515	Wunstorf
324102101	3	260321587	KRH Psychiatrie Wunstorf	PSY	32	Hannoversche Straße 65	31582	Nienburg
324102101	3	260321587	KRH Psychiatrie Wunstorf	PSY	18	Deisterstraße 17B	30449	Hannover
324102101	3	260321587	KRH Psychiatrie Wunstorf	PSY	30	Lindenstraße 77a	31535	Neustadt am Rübenberge
325703102	3	260320757	Burghof-Klinik	PSY	16	Blumenwall 7	31737	Rinteln
325703102	3	260320757	Burghof-Klinik	PSY	25	Am Krankenhaus 8	31655	Stadthagen
325703102	3	260320757	Burghof-Klinik	PSY	16	Virchowstraße 9	31737	Rinteln
335100603	3	260321805	Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle	PSY	45	Schlepegrellstraße 4	29223	Celle
335203001	4	260330258	AMEOS Klinikum Seepark	PSY	21	Langener Straße 66	27607	Geestland
335203001	4	260330258	AMEOS Klinikum Seepark	PSY	25	Feldweg 24	27472	Cuxhaven
335203001	4	260330258	AMEOS Klinikum Seepark	PSY	25	Poststraße 4	27711	Osterholz-Scharmbeck
335302901	4	260331135	Krankenhaus Ginsterhof	PSY	20	Metzendorfer Weg 21	21224	Rosengarten
335703901	4	260330452	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	PSY	20	Elise-Averdieck-Straße 17	27356	Rotenburg
335703901	4	260330452	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	PSY	16	Rosenweg 9	27283	Verden
335802201	4	260330203	Heidekreis Klinikum Krankenhaus Walsrode	PSY	8	Viktoria-Luise-Straße 5	29614	Soltau
335802201	4	260330203	Heidekreis Klinikum Krankenhaus Walsrode	PSY	7	Oeninger Weg 30	29614	Soltau
335802201	4	260330203	Heidekreis Klinikum Krankenhaus Walsrode	PSY	16	Saarstraße 16	29664	Walsrode
335903801	4	260330500	Elbe Klinikum Stade	PSY	23	Bremervörder Straße 111	21682	Stade

ENR	VR	IK Nummer	Krankenhaus Name	Gebiet	Plätze	Straße	PLZ	Ort
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	PSY	33	Wienebütteler Weg 1	21339	Lüneburg
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	PSY	18	Salzbrücker Straße 1–4	21335	Lüneburg
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	PSY	20	Steinbecker Straße 44	21244	Buchholz
335502202	5	260330350	Psychiatrische Klinik Lüneburg	PSY	20	Moorweg 15 + 17	21423	Winsen / Luhe
335502202	5	260330361	Psychiatrische Klinik Lüneburg	PSY	10	St. Johanniskirche 6	21335	Lüneburg
336002502	5	260330281	Psychiatrische Klinik Uelzen	PSY	22	Alewinstraße 17	29525	Uelzen
336002502	5	260330281	Psychiatrische Klinik Uelzen	PSY	14	Querdeich 14	29541	Dannenberg
340200001	6	260340329	Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus	PSY	20	Bolardusstraße 20	26721	Emden
340200001	6	260340329	Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus	PSY	20	Mühlenstraße 7	26789	Leer
340500001	6	260341080	Klinikum Wilhelmshaven	PSY	32	Friedrich-Paffrath-Straße 100	26389	Wilhelmshaven
340500001	6	260341080	Klinikum Wilhelmshaven	PSY	12	Dohuser Weg 10	26409	Wittmund
345201901	6	260340671	Ubbo-Emmius-Klinik Norden	PSY	17	Osterstraße 103–113	26506	Norden
325100701	7	260320212	Klinik Bassum	PSY	14	Eschfeldstraße 8	49356	Diepholz
325100701	7	260320212	Klinik Bassum	PSY	14	St.-Annenstraße 15	27239	Twistringen
345100202	7	260340170	Karl-Jaspers-Klinik	PSY	24	Hermann-Ehlers-Straße 7	26160	Bad Zwischenahn
345100202	7	260340170	Karl-Jaspers-Klinik	PSY	10	Am Röttgen 36	26655	Westerstede
345100202	7	260340170	Karl-Jaspers-Klinik	PSY	20	Wildeshauser Straße 92c–d	27753	Delmenhorst
345100202	7	260340170	Karl-Jaspers-Klinik	PSY	18	Bgm.-Heukamp-Straße 22	49661	Cloppenburg
345100202	7	260340170	Karl-Jaspers-Klinik	PSY	12	Kantstraße 11	26919	Brake
346000701	7	260340648	Clemens-August-Klinik	PSY	16	Wahlde 11	49434	Neuenkirchen-Vörden
340400006	8	260342310	AMEOS Klinikum Osnabrück	PSY	38	Knollstraße 15	49088	Osnabrück
345401901	8	260340487	St.-Vinzenz-Hospital	PSY	31	Hammer Straße 9	49740	Haselünne
345601502	8	260340728	Euregio-Klinik Hannoverstraße	PSY	20	Backhusweg 8	48531	Nordhorn
345901401	8	260340250	Niels-Stensen-Kliniken Bramsche	PSY	15	Hasestraße 16-18	49565	Bramsche
345903001	8	260340886	Christliches Krankenhaus	PSY	12	Zoppoter Weg 2	49610	Quakenbrück
315901601	1	260310378	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	PSM	15	von-Siebold-Straße 5	37075	Göttingen
325402103	1	260321509	AMEOS Klinikum Hildesheim	PSM	5	(geplant weitere 5 Plätze)	31135	Hildesheim
324100106	3	260320520	DIAKOVERE Henriettenstift	PSM	20	Marienstraße 72-90	30171	Hannover
324100110	3	260320597	Medizinische Hochschule Hannover	PSM	50	Carl-Neuberg-Straße 1	30625	Hannover
324101601	3	260320780	Klinikum Warendorff	PSM	26	Rudolf Warendorff Straße	31319	Ilten
324101601	3	260320780	Klinikum Warendorff	PSM	12	Gartenstraße 19	30161	Hannover
324101601	3	260320780	Klinikum Warendorff	PSM	44	Lützerodestraße12/Schmiedestraße25	30161	Hannover
325703102	3	260320757	Burghof-Klinik	PSM	15	Blumenwall 7	31737	Rinteln
336000510	5	260331022	MediClin Seepark Klinik	PSM	10	Sebastian-Kneipp-Straße 1	29389	Bad Bodenteich
345701301	6	260340535	Klinikum Leer	PSM	14	Augustenstraße 35–37	26789	Leer
345401901	8	260340487	St.-Vinzenz-Hospital	PSM	4	Hammer Straße 9	49470	Haselünne
345903001	8	260340886	Christliches Krankenhaus	PSM	12	Zoppoter Weg 2	49610	Quakenbrück

7.9 Regionale Gesundheitszentren (RGZ)

VR	Stadt/Landkreis	IK_Nr	StandortID	Traegerart	KHName	KHStraße	KHPLZ	KHOrt
1	Landkreis Northeim	260300684	772892000	Ö	BürgerGesundheitsPark Bad Gandersheim	Albert-Rohloff-Straße 2	37581	Bad Gandersheim
1	Landkreis Holzminden	260300764	773925000	P	Regionales Gesundheitszentrum (RGZ)	Forster Weg 34	37603	Holzminden
6	Landkreis Aurich	260300708	773894000	Ö	Ubbo-Emmius-Klinik Norden (RGZ)	Osterstraße 103–113	26506	Norden
8	Landkreis Osnabrück	260340012	771557000	F	Marienhospital Ankum-Bersenbrück	Lingener Straße 11	49577	Ankum

7.10 Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen nach § 115g SGB V

Tabelle wird ergänzt, sobald Daten vorliegen.

8 Abkürzungsverzeichnis

G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
InEK	nstitut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
KHAG	Krankenhausreformanpassungsgesetz
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KHVVG	Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen
MD	Medizinischer Dienst
MS	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
MWK	Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur
NKHG	Niedersächsisches Krankenhausgesetz

9 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Schematische Darstellung des Planungsverfahrens.
Abb. 2	Darstellung der niedersächsischen Versorgungsregionen

Herausgeber:

Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
Hannah-Arendt-Platz 2
30159 Hannover

www.ms.niedersachsen.de

Gestaltung:

massgestaltet, Büro für Grafik + Webdesign

Juni 2026



**Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung**

Kranken- hausnr.	MNr.	Krankenhaus	Maßnahme	(Rest-) Fördersumme	Entwurf IPR
101 000 01	1310	Braunschweig, Städtisches Klinikum	Betriebsstellenzusammenführung 3 auf 2 Standorte 2. & 3. BA	84.200.000	50.000.000
154 013 01	1925	Königslutter, Awo Psychiatriezentrum	Erweiterung KJP	7.500.000	6.000.000
241 001 02	1909	Hannover, Klinikum Siloah	NT Neubau der Zentralapotheke	5.000.000	4.500.000
241 001 05	1639	Hannover, Diakovere Henriettenstift	NT Neubau der Frauenklinik Henriettenstift & Friederikenstift am KKB	7.500.000	7.500.000
241 006 01	1760	Gehrden, Klinikum Robert Koch	Teilneubau	121.900.000	9.700.000
241 021 01	1899	Wunstorf, KRH Psychiatrie	Neubau zentrales Stationsgebäude und Allgemeinpsychiatrie	24.000.000	8.000.000
254 021 02	1696	Hildesheim, St. Bernward- Krankenhaus	NT Neubau Eltern-Kind-Zentrum	22.000.000	22.000.000
257 031 02	1813	Rinteln, Burghofklinik	2. BA Einrichtung von 22 Planbetten in Rinteln & Verlagerung Standort Aerzen nach Rinteln	11.500.000	8.000.000
355 022 01	1894	Lüneburg, Städt. Klinikum	Ersatzbettenhaus, Geburtshilfe, Neonatologie	31.000.000	18.000.000
358 021 01	1835	Walsrode-Soltau, Heidekreisklinikum	Zentraler Neubau	72.000.000	25.000.000
401 000 01	1625	Delmenhorst, Delme Klinikum	Zusammenlegung JHD-Klinika Deichhorst und Mitte am Standort Deichhorst, 2. FA	16.000.000	15.000.000
403 000 02	1771	Oldenburg, Klinikum	Erweiterungsbau Ost - ZNA, OP, Intensiv-IMC, Pflege, Aufnahmestation	72.000.000	30.000.000
403 000 01	1626	Osnabrück, Klinikum	NT Neustrukturierung OP, ZSV, Intensiv	22.000.000	22.000.000
451 007 01	1911	Westerstede, Ammerlandklinik	Neu- und Umbaumaßnahme Ammerlandklinik	85.000.000	28.000.000
453 004 01	1539	Cloppenburg, St.-Josefs- Hospital	NT Sanierung und Erweiterung St.-Josefs-Hospital 1. BA 1. und 2. TA	8.000.000	8.000.000
453 007 01	1820	Friesoythe, St.-Marien-Hospital	NT Neubau ITS/IMC, Zentralisierung OP und Verlagerung ZSVA	7.500.000	7.500.000
459 006 04	1646	Bad Rothenfelde, Schüchtermann-Klinik	NT Modernisierung Station 6/7 Kardiologische Intensiv/IMC Station	11.800.000	11.800.000
459 030 01	17 69	Quakenbrück, Christliches Krankenhaus	NT Neustrukturierung des Pflegebereichs	9.000.000	9.000.000
460 002 01	1802	Damme, Krankenhaus St. Elisabeth	Neubau Zentrale Notaufnahme	28.000.000	7.500.000
Zwischensumme 1				645.900.000	297.500.000
Zwischensumme 2					0
Pauschalansatz kleine Baumaßnahmen und Großgeräte					7.500.000
Summe IPR					305.000.000
Schriftart Fett = "Neue Maßnahmen"			NT = Nachträge		

Krankenhausnr.	MNr.	Krankenhaus	Maßnahme	Fördersumme	Entwurf IPR	noch zu fördern
154 013 01	1968	Königslutter, Awo Psychiatriezentrum	Neubau und Sanierung Gerontopsychiatrie 1.BA	44.000.000	43.000.000	1.000.000
255 023 02	1981	Holzminden, Albert-Schweitzer-Therapeutikum	Neubautrakt 1.BA	15.000.000	14.000.000	1.000.000
355 022 01	2000	Lüneburg, Städt. Klinikum	Umbau und Erweiterung der radiologischen Diagnostik	9.000.000	8.340.000	660.000
355 022 02	1639	Lüneburg, Psychiatrische Klinik	Zentralisierung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Lüneburg (KPP) - 2.BA Vorabmaßnahme	7.000.000	7.000.000	0
35600701	1997	Osterholz-Scharmbeck, Krankenhaus Osterholz	Ergänzung der Pflegestation 1 und Neubau Zentral OP Baustein 1	11.000.000	11.000.000	0
Summe LUKIFG					83.340.000	



CDU-Landtagsfraktion · Hannah-Arendt-Platz 1 · 30159 Hannover

Herrn
Oliver Lottke MdL
Vorsitzender des Ausschusses für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

per E-Mail:
oliver.lottke@lt.niedersachsen.de

Eike Holsten MdL
Vorsitzender des Arbeitskreises
für Soziales, Arbeit, Gesundheit und
Gleichstellung

1. Juni 2026

Antrag auf Unterrichtung durch die Landesregierung zum Widerruf der Förderung des neuen Klinikums Wilhelmshaven

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Lottke,

Medienberichten zufolge droht im Zusammenhang mit dem Förderbescheid des Landes für den ursprünglich geplanten Klinikneubau in Wilhelmshaven ein Widerruf der Förderung. Hintergrund ist, dass der Rat der Stadt Wilhelmshaven zwischenzeitlich den Bau eines gemeinsamen Zentralklinikums mit dem Landkreis Friesland beschlossen hat und das Land den bisherigen Fördergegenstand als entfallen ansieht. Nach den Berichten könnten hieraus erhebliche finanzielle Folgen für die Klinikum Wilhelmshaven gGmbH resultieren.¹ Im Namen der CDU-Fraktion beantrage ich daher eine mündliche Unterrichtung in einer der kommenden Sitzungen des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.

Mit freundlichen Grüßen

Eike Holsten

¹ Wilhelmshafener Zeitung vom 27.05.2026, S. 10.