

**Gesetzentwurf**

Hannover, den 21.11.2024

Fraktion der SPD  
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Der Landtag wolle das folgende Gesetz beschließen:

**Gesetz  
zur Änderung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes**

Artikel 1

Das Niedersächsische Krankenhausgesetz in der Fassung vom 28. Juni 2022 (Nds. GVBl. S. 376) wird wie folgt geändert:

1. § 5 wird wie folgt geändert:

In Absatz 5 werden nach Satz 1 die folgenden Sätze 1 a und 1 b eingefügt:

„<sup>1a</sup>Mit Wirkung ab dem 01.01.2027 erfolgt mit Ausnahme der Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie die Festlegung gemäß Satz 1 anstelle von Fachrichtungen und Planbetten auf der Grundlage von Leistungsgruppen und Planfallzahlen. <sup>1b</sup>Unbeschadet der Festlegung von Leistungsgruppen und Planfallzahlen kann zusätzlich die Ausweisung von Planbetten erfolgen.“

2. Nach § 6 wird der folgende § 6 a eingefügt:

„§ 6 a

Antrag auf Leistungsgruppen

(1) Anträge auf Zuweisung von Leistungsgruppen und Planfallzahlen sind für Plankrankenhäuser (§ 3 Nr. 2) vom Krankenhausträger beim für Gesundheit zuständigen Ministerium und für Hochschulkliniken im Sinn von § 108 Nr. 1 SGB V beim für Wissenschaft zuständigen Ministerium zu stellen.

(2) <sup>1</sup>Die Antragstellung und Auskunftserteilung für die Zuweisung von Leistungsgruppen und Planfallzahlen hat auf elektronischem Weg mittels Datenfernübertragung über ein vom für Gesundheit zuständigen Ministerium eröffnetes IT-Antragsportal zu erfolgen. <sup>2</sup>Die antragstellenden Krankenhausträger sind verpflichtet, die für die Durchführung des Antragsverfahrens erforderlichen Auskünfte zu erteilen. <sup>3</sup>Treten im Verlauf des Antragsverfahrens wesentliche Änderungen auf, sind diese unverzüglich mitzuteilen. <sup>4</sup>Die für die Nutzung des IT-Antragsportals vom für Gesundheit zuständigen Ministerium erlassenen Nutzungsvorgaben sind zu beachten.

(3) Der technische Zugang zum IT-Antragsportal wird den antragsberechtigten Krankenhausträgern der Plankrankenhäuser (§ 3 Nr. 2) und Hochschulkliniken von Amts wegen ermöglicht.

(4) <sup>1</sup>Die zuständigen Ministerien sind berechtigt, die Anträge und erteilten Auskünfte für den Zweck der Prüfung der Erfüllung der Qualitätskriterien an den Medizinischen Dienst weiterzuleiten. <sup>2</sup>Der Medizinische Dienst leitet seine Prüfergebnisse den Ministerien zu. <sup>3</sup>Die Übermittlungen nach den Sätzen 1 und 2 erfolgen auf elektronischem Weg.“

3. § 18 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 Satz 3 wird die Angabe „Abs. 5“ durch die Angabe „Abs. 6“ ersetzt.

4. Dem § 33 Abs. 1 werden die folgenden Sätze 3 und 4 angefügt:

„<sup>3</sup>Das für Gesundheit zuständige Ministerium und das für Wissenschaft zuständige Ministerium dürfen personenbezogene Daten verarbeiten, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben zur Zuweisung von Leistungsgruppen erforderlich ist. <sup>4</sup>Die Befugnis nach Satz 3 umfasst auch die Übermittlung der entsprechenden Daten an den und vom Medizinischen Dienst.“

#### Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

---

### Begründung

#### A. Allgemeiner Teil

##### I. Anlass, Ziele und Schwerpunkte des Entwurfs

Die Bundesregierung beabsichtigt zum 01.01.2025 Leistungsgruppen vorzugeben. Diese Regelung befindet sich im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), über das Bundestag und Bundesrat bis November beschließen sollen.

Zukünftig richtet sich dann die Finanzierung der Krankenhäuser zu einem wesentlichen Teil nach den durch das Land zugewiesenen Leistungsgruppen und Fallmengen. Dafür wird die bisher allein mengenbezogene Vergütung mit Fallpauschalen (DRG) auf 60 Prozent Vorhaltepauschale sowie 40 Prozent abgeschmolzene Fallpauschale (rDRG) umgestellt. Für die Umsetzung dieser Bundes-Krankenhausreform müssen Änderungen am Niedersächsischen Krankenhausgesetz (NKHG) erfolgen.

Die Beantragung der Leistungsgruppen durch die Krankenhäuser soll in Niedersachsen durch ein elektronisches Antragstool erfolgen. Das verringert den Aufwand der Krankenhäuser und ermöglicht eine teilweise automatisierte Antragsprüfung. Dies erfordert, die notwendigen Regelungen im NKHG zu treffen.

##### II. Wesentliche Ergebnisse der Gesetzesfolgenabschätzung

Mit den vorgesehenen Regelungen können die verfolgten Ziele erreicht werden. Wirksamere Alternativen sind nicht erkennbar.

##### III. Auswirkungen

Auswirkungen auf die Umwelt, auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern, auf Menschen mit Behinderungen oder Familien sind nicht zu erwarten.

##### IV. Kosten und haushaltmäßige Auswirkungen

Die Herstellung des Antragstools erfolgt in 2024. Der Haushalt stellt im Einzelplan 05 dafür 345 000 Euro zur Verfügung. In den Folgejahren ergeben sich Ausgaben u. a. für die Anpassung des IT-Tools an die Vorgaben des Bundes sowie die Erweiterung um weitere Datenbanken (2025: 842 000 Euro, 2026: 500 000 Euro). Zudem fallen ab 2025 laufende Kosten für Pflege und Wartung an (158 000 Euro p. a.).

Sämtliche Kosten sind in der von der Landesregierung beschlossenen Mipla 2024 bis 2028 im Einzelplan 05, Kapitel 0541, Titel 538 61 bereits enthalten.

##### V. Anhörung

Entfällt.

**B. Besonderer Teil**

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1

Die Festlegung von Leistungsgruppen und Fallmengen muss laut KHVVG-E bis Ende 2026 erfolgen. Ab dem 01.01.2027 gelten dann die zuvor zugewiesenen Leistungsgruppen und dienen zur Berechnung der Vorhaltevergütung.

Die Umstellung betrifft nur die somatischen Leistungen und nicht die psychiatrischen und psychosomatischen Behandlungen. Diese Bescheide behalten Gültigkeit. Für diese Leistungen sieht das KHVVG keine Leistungsgruppen und keine Vorhaltevergütung vor.

Die nachrichtliche weitere Ausweisung von Planbetten dient als Grundlage für etwaige Übergangsregelungen und als Arbeitshilfe, da die Krankenhausplanung bisher auf Fachabteilungen und Planbetten fußt.

Zu Nummer 2

In Niedersachsen teilt sich die Landesplanungsbehörde für Krankenhäuser zwischen dem Niedersächsischen Sozialministerium (Plankrankenhäuser) und dem Niedersächsischen Wissenschaftsministerium (Uni-Kliniken) auf. Diese Teilung in der Zuständigkeit soll auch für die KHVVG-Umsetzung gelten.

Für die Beantragung der Leistungsgruppen und Fallmengen erstellt das Niedersächsische Sozialministerium ein elektronisches Antragstool. Dieses soll auch die Uni-Kliniken einschließen. Die hier getroffene Regelung soll ermöglichen, die Nutzung des Antragstools verbindlich für die niedersächsischen Krankenhäuser vorzugeben.

Für die Nutzung erhalten alle antragsberechtigten Krankenhäuser den Zugang zum System.

Nach der Antragsprüfung durch die Ministerien und vor Bescheiderteilung muss nach KHVVG-E der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MD) ein Gutachten über die Einhaltung der Qualitätskriterien erstellen. Damit der MD dieser Aufgabe nachkommen kann, benötigt er vom zuständigen Ministerium den Auftrag für die Leistungsgruppenbegutachtung einschließlich des vorliegenden Antrags, um die Angaben des Krankenhauses zu überprüfen.

Zu Nummer 3

Folgeänderung nach Anpassung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes.

Zu Nummer 4

Die Leistungsgruppenanträge der Krankenhäuser enthalten personenbezogene Daten, insbesondere zu den beschäftigten Fachärztinnen und Fachärzten. Die Ministerien benötigen eine Ermächtigung, diese für die Antragsprüfung zu verarbeiten und zur Erstellung der Gutachten an den MD weiterzugeben (siehe zu Nr. 2).

Zu Artikel 2

Das KHVVG soll am 01.01.2025 in Kraft treten. Der Beginn des Antragsverfahrens in Niedersachsen ist für den 01.03.2025 vorgesehen.

Für die Fraktion der SPD

Wiard Siebels  
Parlamentarischer Geschäftsführer

Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Volker Bajus  
Parlamentarischer Geschäftsführer