



Niedersächsischer Krankenhausplan 2019

Stand: 1. Januar 2019
(34. Fortschreibung)



Niedersachsen

Inhaltsverzeichnis

1. Grundlagen	3
I. Rechtliche Grundlagen.....	3
II. Aufstellung des Niedersächsischen Krankenhausplanes	3
III. Jährliche Fortschreibung des Krankenhausplanes	3
2. Prognose	5
3. Krankenhausrahmenplan	7
3.1 Krankenhausplanbetten / teilstationäre Plätze nach Fachrichtungen)	7
Versorgungsregion 1 (ArL Braunschweig).....	8
Versorgungsregion 2 (ArL Leine-Weser)	10
Versorgungsregion 3 (ArL Lüneburg)	14
Versorgungsregion 4 (ArL Weser-Ems).....	16
3.2 Krankenhausstandorte in Niedersachsen am 1.3.2019	20
3.3 Vertragskrankenhäuser nach § 108 Nr. 3 SGB V	20
3.4 Ausbildungsstätten gemäß § 2 Nr. 1a KHG	21
4. Krankenhausfachpläne nach § 3 Abs. 5 NKHG	24
5. Statistischer Anhang	26
Niedersachsen	26
5.1 Kapazitätsentwicklung	26
5.1.1 Entwicklung der Krankenhausbetten in zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 Nr. 1-3 SGB V).....	26
5.1.2 Entwicklung der Bevölkerung und der Bettenziffer in zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 Nr. 1-3 SGB V)	26
5.2 Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 Nr. 1-3 SGB V (Stand 1.1.2018)	27
5.2.1 Bettenverteilung	27
5.2.2 Betten und teilstationäre Plätze auf 10.000 Einwohner - Landesübersicht.....	27
5.2.3 Bettenziffer (vollstationäre Betten auf 10.000 Einwohner) nach Fachrichtungen	28
5.2.4 Anzahl der Abteilungen je Fachrichtung.....	28
5.2.5 Betten nach Trägern und Versorgungsregionen	29
5.2.6 Zugelassene Krankenhäuser nach Trägern und Versorgungsregionen.....	30
5.2.7 Zugelassene Krankenhäuser nach Rechtsform	31
5.2.8 Krankenhäuser i.S.d. § 108 SGB V nach Größenklassen	31
Ländervergleiche	32
5.3 Krankenhäuser, Vorsorge- u. Reha-Einrichtungen	32
5.3.1 Krankenhäuser (Stand 31.12.2017).....	32
5.3.2 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (Stand 31.12.2017)	33
5.3.3 Förderung der Krankenhäuser nach § 9 KHG im Vergleich der Bundesländer 2018	33
5.3.4 Vergleich der bereinigten Gesamtkosten im Krankenhaus 2017	34

1. Grundlagen

I. Rechtliche Grundlagen

Gemäß § 6 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) in der Neufassung vom 10.04.1991 (BGBl. I 1991 S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 11.12.2018 (BGBl. I S. 2394), ist ein Krankenhausplan aufzustellen. Bei dem Niedersächsischen Krankenhausplan handelt es sich um einen Rahmenplan, der durch ergänzende Vereinbarungen nach § 109 Abs. 1 Satz 5 SGB V zwischen den Vertragsparteien näher konkretisiert werden kann.

Gegenstand der Planung ist das Angebot, nicht aber der Bedarf selbst. Dies entspricht der von der Landesregierung bei der Krankenhausplanung gehandhabten Verfahrensweise, die mit der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens, den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsens, dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (Krankenhausplanungsausschuss) abgestimmt ist.

Das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) vom 19.01.2012 (Nds. GVBl. S. 2) zuletzt geändert durch Gesetz vom 24.10.2018 (Nds. GVBl. S. 214) unterscheidet zwischen der Aufstellung (§ 4 Abs. 1 NKHG) und der jährlichen Fortschreibung (§ 4 Abs. 6 NKHG) des Krankenhausplanes. Die Ausgestaltung der mit Inkrafttreten der gesetzlichen Neuregelung ab 01.01.2012 geltenden Regelungstatbestände in einer Neuaufstellung des Krankenhausplans ist Gegenstand eines gesonderten Verfahrens.

II. Aufstellung des Niedersächsischen Krankenhausplanes

Der Krankenhausplan wurde entsprechend § 3 Abs. 1 Nds. KHG (alte Fassung) im Jahre 1985 nach folgendem Verfahren aufgestellt:

- Aufstellung des Krankenhausplanes durch das damalige Niedersächsische Sozialministerium,
- Beteiligung des Planungsausschusses,
- Stellungnahme des Landtages,
- Beschluss des Landesministeriums,
- Veröffentlichung im Nieders. Ministerialblatt Nr. 45/1978

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass eine zu detaillierte und längerfristig angelegte Prognose insbesondere bis zur Ebene eines einzelnen Krankenhauses nur von geringem Wert ist. Zu schnell verändern sich mit der Änderung der Lebensgewohnheiten der Menschen auch die Krankheitsbilder, die einer Behandlung bedürfen; zu rasch bedingen Fortschritte bei der Gewinnung medizinischer Erkenntnisse Wandlungen in der Therapie; zu sehr ist die Frage, warum ein Krankenhaus bei der Bevölkerung angenommen wird oder nicht, abhängig von nicht objektivierbaren Größen wie der menschlichen Qualitäten und fachlichen Qualifikation der Ärztinnen und Ärzte, des Pflege- und übrigen Personals, als dass sich dies in Planungsdaten von längerfristigem Wert festschreiben ließe. Aus diesem Grunde wurde entsprechend § 3 Abs. 5 Nds. KHG (alte Fassung) eine jährliche Fortschreibung als zweckmäßig angesehen. Bis zu einer Neuaufstellung des Krankenhausplans nach § 4 Abs. 6 NKHG erfolgt auch die 34. Fortschreibung per 1.1.2019 nach diesem Verfahren.

III. Jährliche Fortschreibung des Krankenhausplanes

Die Landesregierung hat sich bei der Gliederung des Plans an den für die Bürgerinnen und Bürger überschaubareren und von ihnen akzeptierten Grenzen der Landkreise und kreisfreien Städte orientiert. Dies gilt um so mehr, als auch die statistischen Grundlagen auf dieser Basis erhoben und ausgewertet werden. Der 34. Fortschreibung des Niedersächsischen Krankenhausplanes (Stand 1.1.2019) liegen vier Elemente zugrunde:

1. Eine Bettenprognose nach Fachrichtungen (Gebiete der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen) auf Landesebene.
2. Die jährliche Fortschreibung der Planbettenkapazitäten anhand des tatsächlich zu versorgenden Bedarfs.
3. Daraus resultierend die IST-Liste der geförderten Krankenhäuser (einschließlich der Universitätskliniken) mit Planbetten und teilstationären Plätzen nach Fachrichtungen (Gebieten), gegliedert nach kreisfreien Städten bzw. Landkreisen, Versorgungsregionen (ehemals Regierungsbezirken) und dem Land.
4. Eine IST-Liste der mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten gemäß § 2 Nr. 1a KHG.

Mit den Mitgliedern des Planungsausschusses nach § 3 Abs. 1 NKHG ist über diese Vorgehensweise Einvernehmen erzielt worden.

zu 1: Bettenprognose auf Landesebene

Erfahrungen mit der Bedarfsplanung seit 1972 haben gezeigt, dass es infolge der medizinisch oder demographisch ausgelösten Nachfrageveränderungen (z.B. in der Pädiatrie, Geburtshilfe, Herzchirurgie), persönlichen Präferenzen und einer laufenden Veränderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen von geringem Wert ist, nach einer langwierigen theoretischen Bedarfsermittlung für jedes geförderte Krankenhaus auf Jahre hinaus eine bis auf das Planbett genaue Festschreibung durchzuführen. Eine Prognose des erforderlichen Bettenangebotes wird daher allenfalls auf das ganze Land bezogen als zweckmäßig angesehen.

Grundlage für die Prognose des erforderlichen Bettenangebotes nach Fachrichtungen ist der tatsächlich zu versorgende Bedarf ausweislich der amtlichen Krankenhausstatistik. Dieser wird fortgeschrieben durch abschätzbare Einflussfaktoren, insbesondere der demographischen Entwicklung, der Reduzierung der durchschnittlichen Verweildauer, ambulanter Substitutionen etc. Näheres siehe hierzu unter Ziffer 2.

Weiterhin werden für die Fachrichtungen folgende durchschnittliche Bettennutzungsgrade zugrunde gelegt:

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

Zu 2: Jährliche Fortschreibung der Planbettenkapazität

Einer mehrjährigen Prognose für das einzelne Krankenhaus ist die jährliche Fortschreibung der erforderlichen Planbettenkapazitäten vorzuziehen. Dies wird der dynamischen Entwicklung des Krankenhauswesens und der vom Bundesverwaltungsgericht geforderten Orientierung der Planung am „tatsächlich zu versorgenden Bedarf“ zweifellos wesentlich besser gerecht.

Die in diesem Zusammenhang erforderlichen Entscheidungen für eine Veränderung der Angebotsstruktur einzelner Krankenhäuser werden - wie bereits in den letzten Jahren mit Erfolg praktiziert - aus einem oder mehreren der folgenden Anlässe im Laufe des Jahres gefällt:

- Überprüfung der Angebotsstruktur in Verbindung mit einer Krankenhausbaumaßnahme,
- Überprüfung der Angebotsstruktur in Verbindung mit einer medizinischen oder demographisch ausgelösten Nachfrageveränderung,
- Überprüfung der Angebotsstruktur in Verbindung mit einer mehrjährigen unter- oder überdurchschnittlichen Bettennutzung oder einer deutlich über dem Durchschnittswert der jeweiligen Fachrichtung (Gebiet) liegenden Verweildauer,
- Überprüfung der Angebotsstruktur als Folge eines Antrages eines Krankenhauses.

Nach Abschluss des formellen Verfahrens wird der Krankenhausplan zum 1. Januar eines jeden Jahres fortgeschrieben.

Zu 3: IST-Liste der geförderten Krankenhäuser

Für jedes Krankenhaus sind gegliedert nach den Fachrichtungen Planbetten ausgewiesen.

Da es sich beispielsweise bei der „Infektion“ oder der „Intensivmedizin“ nicht um selbständige Gebiete nach der Weiterbildungsordnung für Ärzte handelt, werden die dafür vorgehaltenen Betten nicht getrennt ausgewiesen. Diese sind in den für die jeweiligen Fachrichtungen (z.B. Innere Medizin, Chirurgie usw.) ausgewiesenen Planbetten (ggf. anteilig) enthalten.

Die Planbetten für die Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe werden insgesamt und zusätzlich als Davonwert ausgewiesen, da in einzelnen Krankenhäusern die Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe auch ohne Geburtshilfe betrieben wird.

Bis zur 28. Fortschreibung (2013) wurden bei jedem Krankenhaus von diesem verantwortlich betriebene und mit einem leitenden Arzt hauptamtlich besetzte Funktionseinheiten ausgewiesen. Nach dem Inkrafttreten des NKHG zum 01.01.2012 sind diese als Regelungsinhalt des Krankenhausplans nach § 4 Abs. 3 NKHG entfallen. Damit entfiel auch die Rechtsgrundlage für eine Fortschreibung und die Ausweisung unter Ziffer 3.

Eine Streichung der Funktionseinheiten aus dem Versorgungsauftrag eines Krankenhauses ist damit ausdrücklich nicht verbunden. Näheres vereinbaren die Vertragsparteien im Sinne des § 18 Abs. 2 KHG auf der Basis von §§ 2, 8 und 11 Krankenhausentgeltgesetz unterhalb der Regelungstiefe des Krankenhausplans selbst.

zu 4: IST-Liste der Ausbildungsstätten

Gemäß § 2 Nr. 1a KHG sind die Ausbildungsstätten für:

- a) Ergotherapie,
- b) Diätassistenz,
- c) Hebammen, Entbindungspfleger,
- d) Krankengymnastik, Physiotherapie,
- e) Gesundheits- und Krankenpflege
Pflegefachfrau, Pflegefachmann (siehe Ziffer 3.4)
- f) Gesundheits- und Kinderkrankenpflege,
- g) Krankenpflegehilfe
- h) medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten,
- i) medizinisch-technische Radiologieassistenten,
- j) Logopädie,
- k) Orthoptik,
- l) medizinisch-technische Assistenz für Funktionsdiagnostik

in den Krankenhausplan aufgenommen worden.

2. Prognose

Fachrichtungen	Krankenhausplanbetten nach § 108 Abs. 1 und 2 SGB V									Bettenziffer		
	1.1.11	1.1.12	1.1.13	1.1.14	1.1.15	1.1.16	1.1.17	1.1.18	1.1.19	Ist	Prognose*	
											bis 2020	bis 2030
somatisch												
AUG	330	318	310	289	283	278	273	272	260	0,30	0,3	0,3
CHI **	9.049	8.877	8.774	8.672	8.385	8.322	8.178	8.019	7.868	**Σ 13,10	**13,4	**13,6
FUG	2.725	2.614	2.498	2.438	2.302	2.259	2.210	2.165	2.098	2,60	2,5	2,3
davon FRH	1.553	1.483	1.413	1.373	1.267	1.242	1.203	1.168	1.121			
davon GEB	1.172	1.131	1.085	1.065	1.035	1.017	1.007	997	977			
HNO	932	906	890	868	826	802	771	756	754	0,90	0,9	0,9
HAU	363	362	359	366	359	368	374	374	370	0,50	0,4	0,4
HCH **	507	498	515	515	515	541	543	543	554	**	**	**
INN	13.295	13.265	13.266	13.230	13.224	13.254	13.290	13.252	13.155	16,50	16,4	17,6
KCH **	106	119	115	115	114	114	94	94	94	**	**	**
KIN	1.463	1.467	1.427	1.420	1.413	1.420	1.419	1.402	1.401	1,80	1,4	1,3
MKG	216	213	210	208	204	200	199	198	193	0,20	0,2	0,2
NCH	631	647	639	623	637	636	658	655	641	0,80	0,8	0,8
NEU	1.984	2.024	2.060	2.074	2.171	2.186	2.253	2.303	2.325	2,90	2,9	2,9
NUT	79	70	69	69	66	66	66	66	63	0,10	0,1	0,1
ORT **	1.762	1.800	1.831	1.780	1.714	1.677	1.699	1.733	1.795	**	**	**
PCH**	189	185	194	194	194	194	188	188	179	**	**	**
STR	240	237	240	230	216	216	204	203	201	0,30	0,3	0,3
URO	1.206	1.193	1.193	1.182	1.183	1.181	1.170	1.170	1.155	1,40	1,5	1,5
ZwS 1	35.077	34.795	34.590	34.273	33.806	33.714	33.589	33.393	33.106	41,40	41,1	42,2
psychiatrisch												
KJP **	637	645	657	657	687	689	707	711	711	0,9		
PSY **	4.655	4.651	4.801	4.863	5.065	5.091	5.160	5.180	5.243	6,6		
PSM **	533	635	669	774	838	862	933	970	997	1,2		
ZwS 2	5.825	5.931	6.127	6.294	6.590	6.642	6.800	6.861	6.951	8,7		
Summe	40.902	40.726	40.717	40.567	40.396	40.356	40.389	40.254	40.057	50,1		
+/- Vorjahr	-47	-176	-9	-150	-171	-40	33	-135	-197			
Bettenziffer	51,7	52,4	52,3	52,1	51,6	51,3	50,8	50,6	50,1			
teilstationäre Plätze												
HAU	72	72	72	72	72	72	72	72	72	0,09		
INN	189	189	189	189	185	185	187	167	167	0,21		
KCH	2	4	4	4	4	4	4	4	4	0,01		
KIN	47	52	52	47	49	49	57	57	57	0,07		
NEU	10	30	30	30	30	30	30	30	30	0,04		
KJP	156	169	261	268	293	320	323	335	347	0,43		
PSY	980	1.069	1.115	1.186	1.253	1.283	1.340	1.402	1.436	1,80		
PSM	58	74	116	121	154	169	199	206	209	0,26		
Summe	1.514	1.659	1.839	1.917	2.040	2.112	2.212	2.273	2.322	2,91		
+/- Vorjahr	139	145	180	78	123	72	100	61	49			
Bettenziffer	1,9	2,1	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	2,9			

* Als Basis für die Prognose wurde die Krankenhaushäufigkeit (Fälle auf 10.000 Einwohner) jeder Fachrichtung in jedem Altersjahr ermittelt und auf die Altersstruktur nach der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausschätzung (Variante 1) des Landesamtes für Statistik Niedersachsen hochgerechnet (demographischer Faktor). Die resultierende fiktive, altersbereinigte Fallzahl ergibt, multipliziert mit der fachrichtungsspezifischen durchschnittlichen Verweildauer das prognostische Behandlungsvolumen aus dem eine fiktiv erforderliche Bettenkapazität bzw. die resultierende Bettenziffer rückgerechnet werden kann. Die prognostizierten Verweildauerwerte (medizinische Entwicklung) wurden auf der Basis einer gewichteten Trendanalyse ermittelt. Die Gesamtverweildauer würde danach von derzeit durchschnittlich 7,5 auf 7,2 Tage im Jahre 2020 und 7,0 im Jahre 2030 sinken.

** Die Fachrichtungen CHI, HCH, KCH, ORT und PCH wurden zusammengefasst. Die Zuordnung der Fälle in der Krankenhausdiagnosestatistik nach der Abteilung mit der längsten Verweildauer führt aufgrund von Leistungsüberschneidungen oder zu geringer statistischer Signifikanz zu irreführenden Ergebnissen. Eine Prognose für PSY und PSM wurde nicht berechnet. Die mit dem Psychatriekonzept aus dem Jahre 2009/2010 eingeleitete Strukturveränderung wird in der Krankenhausstatistik bis 2015 nur unzureichend abgebildet. Die geplanten Kapazitäten sind teils auch 2018 noch im Bau und mögliche Auswirkungen des Landespsychiatrieplans bleiben abzuwarten. Basierend auf dem Statistikjahr 2016 ist vorgesehen, die Verteilung zwischen den Abteilungen gemessen an der tatsächlichen Auslastung neu zu bewerten.

3. Krankenhausrahmenplan

3.1 Krankenhausplanbetten / teilstationäre Plätze nach Fachrichtungen *

* Ziffer 3.1 enthält die fortgeschriebenen Standorte, Bettenkapazitäten (vergl. Ziffer 1.III Nr. 3) der am 1. Januar 2019 mit Feststellungsbescheid in den Krankenhausplan aufgenommenen Plankrankenhäuser getrennt nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten und Versorgungsregionen (entspricht Zuständigkeitsbereichen der Ämter für regionale Landesentwicklung [ArL]). Daneben einbezogen sind die Hochschulklinken (§ 108 Nr. 1 SGB V), soweit sie gemäß § 4 Abs. 4 NKHG der allgemeinen Versorgung der Bevölkerung dienen.

Funktionseinheiten sind nicht mehr ausgewiesen. Für diese ist die Rechtsgrundlage durch das zum 01.01.2012 in Kraft getretene Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) in § 4 Abs. 3 entfallen und damit auch die Rechtsgrundlage für eine Fortschreibung. Eine Streichung der Funktionseinheiten aus dem Versorgungsauftrag eines Krankenhauses ist damit ausdrücklich nicht verbunden. Näheres vereinbaren die Vertragsparteien im Sinne des § 18 Abs. 2 KHG auf der Basis von §§ 2, 8 und 11 Krankenhausentgeltgesetz unterhalb der Regelungstiefe des Krankenhausplans selbst.

Abkürzungen:

Fachrichtungen

<u>somatisch</u>		<u>psychiatrisch</u>	
AUG	Augenheilkunde	KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
CHI	Chirurgie	PSY	Psychiatrie und Psychotherapie
FUG	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	PSM	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
FRH	Frauenheilkunde		
GEB	Geburtshilfe		
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		
HAU	Haut- und Geschlechtskrankheiten		
HCH	Herzchirurgie		
INN	Innere Medizin	KHNR	Krankenhausnummer
KCH	Kinderchirurgie	Pat.	Patienten
KIN	Kinder- und Jugendmedizin	Pfit.	Pflegetage
MKG	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Pfit/Ew	Pflegetage pro 10.000 Einwohner
NCH	Neurochirurgie	KHH	Krankenhausthäufigkeit
NEU	Neurologie	VD	Verweildauer
NUT	Nuklearmedizin (Therapie)	BN	Bettennutzungsgrad in von Hundert
ORT	Orthopädie	BZ	Bettenziffer (Betten auf 10.000 Einwohner)
PCH	Plastische- und Ästhetische Chirurgie		
STR	Strahlentherapie	ZwS	Zwischensumme
URO	Urologie	Sum.	Summe
		ArL	Ämter für regionale Landesentwicklung

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 Landesversicherungsanstalt 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 Unternehmen einer Konzession nach § 30 Gewerbeordnung bedürfen.

3.4 Ausbildungsstätten gemäß § 2 Nr. 1a KHG

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 Ausbildungsstätten

Spalte	Beruf.....	Abkürzung
a)	Ergotherapeut, Ergotherapeutin.....	ET
b)	Diätassistent, Diätassistentin	DiätA
c)	Hebamme, Entbindungspfleger.....	Heba.
d)	Krankengymnast, Krankengymnastin, Physiotherapeut, Physiotherapeutin	KG/PT
e)	Gesundheits- und Krankenpflegerin, Gesundheits- und Krankenpfleger.....	Krapfl.
	^{1/2} Pflegefachfrau, Pflegefachmann	Pflege
f)	² Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	KiKrapfl.
h)	medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent, med.-techn. Laboratoriumsassistentin.....	MtA/Lab.
i)	medizinisch-technischer Radiologieassistent, med.-technische Radiologieassistentin	MtA/RAD
j)	Logopäde, Logopädin	Logopäd.

¹ Neue Bezeichnung ab 01.01.2019 durch Änderung des § 2 Nr. 1a KHG in Verbindung mit dem Pflegeberufegesetz.
 Zum Zeitpunkt der Drucklegung sind noch keine Schulen nach neuem Recht in den Krankenhausplan aufgenommen.
² Bestehende Anerkennungen nach dem Krankenpflegegesetz gelten nach § 65 Pflegeberufegesetz fort.

Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1a Ziffer g, k und l KHG (Krankenpflegehelfer / Krankenpflegehelferin, Orthoptist / Orthoptistin und medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik / medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik) sind zurzeit nicht in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen.

KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET	DiätA	Heba.	KG/ PT	Krpf.	Ki- Krpfl.	MTA Lab.	MTA RAD	Logo- päd.
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	h)	i)	j)
Versorgungsregion 1										
101 000 01	Braunschw., Städt. Klinikum	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
101 000 02	Braunschw., Krankenhaus Marienstift	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
101 000 04	Braunschw., Herzogin-Elisabeth-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
102 000 01	Salzgitter, Klinikum Salzgitter	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
103 000 01	Wolfsburg, Klinikum der Stadt	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-
151 009 01	Gifhorn, HELIOS Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
153 005 04	Pflegeschulzentrum Goslar	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
153 012 01	Gesundheits- u. Krankenpflegeschule Seesen	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
154 010 01	Helmstedt, HELIOS Klinik St. Marienberg	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
154 013 01	Königslutter, AWO Psychiatriezentrum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
155 004 01	Einbeck, Bürgerspital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
157 006 01	Peine, Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
158 037 01	Wolfenbüttel, Städtisches Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
159 010 01	Duderstadt, Krankenhaus St. Martini	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
159 016 01	Göttingen, Universität - Humanmedizin	-	-	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
159 016 01	Hann. Münden, Klinikum Hann.-Münden	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
159 016 04	Göttingen, Asklepios Fachklinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
159 016 06	Gesundheits- u. Krankenpflegeschule Göttingen-Weende	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
159 026 01	HELIOS Bildungszentrum Südniedersachsen, Osterode					ja				
Versorgungsregion 2										
241 001 01	Hannover, Klinikum Nordstadt	-	-	ja	-	ja	-	-	-	-
241 001 02	Hannover, Klinikum Siloah-Oststadt-Heidehaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 001 34	Hannover, DIAKOVERE Gesundheits- u. Krankenpflegeschule	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 001 07	Hannover, Kinderkrankenhaus a. d. Bult	-	-	-	-	-	ja	-	-	-
241 001 08	Hannover, DIAKOVERE Annastift	ja	-	-	ja	ja	-	-	-	-
241 001 10	Hannover, Med. Hochschule	-	ja	-	-	ja	ja	ja	ja	ja
241 001 11	Hannover, DRK-Clementinenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 001 12	Hannover, Vinzenzkrankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 004 01	Großburgwedel, Klinikum Großburgwedel	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 006 01	Gehrden, Klinikum Robert-Koch Gehrden	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 009 01	Laatzen, Klinikum Agnes-Karll Laatzen	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 011 01	Lehrte, Klinikum Lehrte	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
241 012 01	Neustadt a. Rbge., Klinikum Neustadt a. Rbge.	-	-	-	ja	ja	-	-	-	-
241 021 01	Wunstorf, Psychiatrie Wunstorf	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
251 017 01	Eydelstedt, Ausbildungsstätte Eydelstedt					ja				
252 003 01	Bad Pyrmont, Agaplesion Bathildiskrankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
252 006 01	Hamel, Sana-Klinikum	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
254 018 01	Gronau, Johanniter-Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
254 021 01	Hildesheim, HELIOS Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
254 021 02	Hildesheim, St. Bernward-Krankenhaus	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
254 021 03	Hildesheim, AMEOS Klinikum Hildesheim	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
255 023 01	Holzwinden, Agaplesion Evangelisches Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
256 022 01	Nienburg, HELIOS Kliniken Mittelweser	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
257 028 01	AGAPLESION EV. Klinikum Schaumburg	-	-	-	-	ja	-	-	-	-

KHNR	Ausbildungsstätte gemäß § 2 Nr. 1a KHG am Krankenhaus	ET	DiätA	Heba.	KG/ PT	Krpf.	Ki- Krpfl.	MTA Lab.	MTA RAD	Logo- päd.
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	h)	i)	j)
Versorgungsregion 3										
351 006 01	Celle, Allgemeines Krankenhaus	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
352 030 01	Langen, Krankenhaus Seepark	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
353 005 01	Buchholz, Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
355 022 01	Lüneburg, Städtisches Klinikum	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-
355 022 02	Lüneburg, Psychiatrische Klinik	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
356 007 01	Osterholz, Kreiskrankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
357 008 01	OsteMed Klinik Bremervörde	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
357 039 01	Rotenburg, Agaplesion Diakoniekrankenhaus	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
358 021 01	Soltau, Heidekreis-Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
358 022 01	Walsrode, Heidekreis-Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
359 038 01	Stade, Elbe Klinikum	-	-	-	ja	ja	ja	ja	ja	-
360 002 03	Bad Bevensen, Herz- und Gefäßzentrum	-	-	-	ja	-	-	-	-	-
360 025 01	Uelzen, HELIOS Klinikum Uelzen	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
Versorgungsregion 4										
401 000 01	Delmenhorst. Josef-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
402 000 01	Emden, Klinikum Emden	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
403 000 01	Oldenburg, Pius-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
403 000 02	Oldenburg, Klinikum	-	-	ja	-	ja	ja	ja	ja	-
403 000 03	Oldenburg, Evangelisches Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
404 000 01	Osnabrück, Klinikum	-	-	ja	-	ja	-	ja	ja	-
404 000 06	Osnabrück, AMEOS Klinikum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
404 000 07	Osnabrück, Christliches Kinderhospital	-	-	-	-	-	ja	-	-	-
404 000 08	Osnabrück, Bildungsz. St. Hildegard	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
405 000 01	Klinikum Wilhelmshaven	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-
451 007 04	Westerstede, Ammerländer Ausbildungszentrum	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
452 019 01	Norden, Ubbo-Emmius-Klinik	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
453 004 02	Bildungszentrum Cloppenburg	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
454 032 04	Lingen, Akademie St. Franziskus	-	-	ja	-	ja	ja	-	-	-
454 035 01	Meppen, Ludmillenstift	-	-	-	ja	ja	ja	-	-	-
454 041 01	Papenburg Aschendorf, Marien Hospital	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-
454 047 01	Sögel, Hümmling Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
455 014 01	Sande, Nordwest-Krankenhaus	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
455 026 01	Varel, St. Johannes-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
456 015 03	Nordhorn, Bildungsstätte Euregio-Holding	-	-	-	-	ja	ja	-	-	-
457 013 01	Leer, Klinikum	-	-	-	ja	ja	ja	-	-	-
459 030 01	Quakenbrück, Christliches Krankenhaus	-	ja	-	ja	ja	-	-	-	-
460 002 01	Damme, Krankenhaus St. Elisabeth	-	-	-	-	ja	-	-	-	-
460 006 01	Lohne, St. Franziskus-Hospital	-	-	-	-	ja	-	-	-	-

4. Krankenhausfachpläne nach § 4 Abs. 5 NKHG

4.1 Krankenhausfachplan Zentren

Nach § 6 Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) stellt das Land einen Krankenhausplan auf. Das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) ergänzt die bundesgesetzlichen Regelungen. Nach § 4 Abs. 5 NKHG kann der Krankenhausplan durch Krankenhausfachpläne ergänzt werden, die Teil des Krankenhausplans sind. In Niedersachsen erfolgt die Ausweisung der besonderen Aufgaben von Zentren durch die Aufnahme in den „Krankenhausfachplan Zentren“. Die krankenhauserplanerische Ausweisung der besonderen Aufgaben von Zentren steht im Ermessen der Krankenhausplanungsbehörde.

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sorgt als zuständige Krankenhausplanungsbehörde für ein Höchstmaß an Transparenz. Deshalb wurden die Anforderungen an die Grundsätze und Kriterien, anhand derer über die Aufnahme in den „Krankenhausfachplan Zentren“ entschieden wird, unter Mitwirkung der Beteiligten nach § 3 Abs. 1 Satz 1 NKHG ermittelt. Diese Anforderungen orientieren sich insbesondere an den Bestimmungen des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) über die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten. Die Entscheidung über die Aufnahme eines Krankenhauses in den „Krankenhausfachplan Zentren“ erfolgt unter Berücksichtigung der nachstehenden Anforderungen.

Allgemeine Anforderungen

Eine besondere Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 9 Abs. 1a Nr. 2a bis 2c KHEntgG setzt die grundsätzliche fachliche Eignetheit und Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses voraus, die in der Regel anzunehmen ist, wenn

- eine Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schwersten Verletzungen oder neurovaskulären Erkrankungen in einem Krankenhaus mit mindestens 400 Planbetten erfolgt, das von einer einschlägigen wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaft
 - als überregionales Traumazentrum oder
 - als überregionale Stroke Unit zertifiziert ist

oder

- ein Krankenhaus von einer einschlägigen wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaft als onkologisches Zentrum oder als onkologisches Spitzenzentrum zertifiziert ist

oder

- eine somatische Versorgung von Kindern erfolgt, entweder
 - in einem auf die Behandlung von Kindern spezialisierten Fachkrankenhaus (Kinderkrankenhaus), welches die Einhaltung von Mindestanforderungen an die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch eine Zertifizierung oder ein Qualitätssiegel einer einschlägigen Fachgesellschaft nachweist oder
 - in einem Krankenhaus, welches von einer einschlägigen wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaft als kinder-onkologisches Zentrum zertifiziert ist

und das Krankenhaus nachweist,

- dass im Durchschnitt der letzten drei Jahre in für das Zentrum fachlich relevanten Fällen ein Anteil von mindestens 15 % der Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in anderen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Bundesländern oder im Ausland behandelt worden ist (Fälle psychiatrischer und psychosomatischer Abteilungen werden nicht berücksichtigt; die Region Hannover gilt als Landkreis und die Landeshauptstadt Hannover als kreisfreie Stadt) und
- mit maßgeblichen Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet wird und
- Patienteninformationen regelmäßig durchgeführt werden.

Spezifische Anforderungen

Zusätzlich sind die jeweiligen Anforderungen der einzelnen besonderen Aufgaben wie folgt nachzuweisen:

- I. Eine besondere überörtliche und krankenhauserübergreifende Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 9 Abs. 1a Nr. 2a KHEntgG erfordert:
 - eine schriftliche Kooperationsvereinbarung mit mindestens vier zugelassenen anderen Krankenhäusern (i. S. d. § 108 SGB V) davon mindestens ein Krankenhaus in anderer Trägerart (öffentlich, freigemeinnützig, privat) oder eines anderen Krankenhauskonzerns.
- II. Das Erfordernis besonderer Vorhaltungen im Sinne des § 9 Abs. 1a Nr. 2b KHEntgG erfordert:
 - den Nachweis der geringen Häufigkeit einer Erkrankung, die Erfüllung der Anforderungen des nationalen Aktionsbündnisses (NAMSE) insbesondere die Erfüllung der Kernkriterien und Qualitätsziele des Anforderungskatalogs an Referenzzentren und
 - den Nachweis eines sichtbaren wissenschaftlichen Profils.
- III. Die Konzentration der Versorgung an einzelnen Standorten im Sinne des § 9 Abs. 1a Nr. 2c KHEntgG erfordert zusätzlich den Nachweis:
 - besonders außergewöhnlicher und kostenintensiver technischer Angebote am Standort oder
 - der Erbringung außergewöhnlich kostenintensiver und komplexer Behandlungsformen mit außergewöhnlich hoher personeller und interdisziplinärer Fachexpertise.

Zuweisung besonderer Aufgaben

Die vorgenannten allgemeinen und spezifischen Anforderungen sind Voraussetzung für die Zuweisung von besonderen Aufgaben von Zentren, die in der Anlage zur Vereinbarung gemäß § 9 Abs. 1a Nr. 2 KHEntgG abschließend definiert sind.

Zentrums-Liste

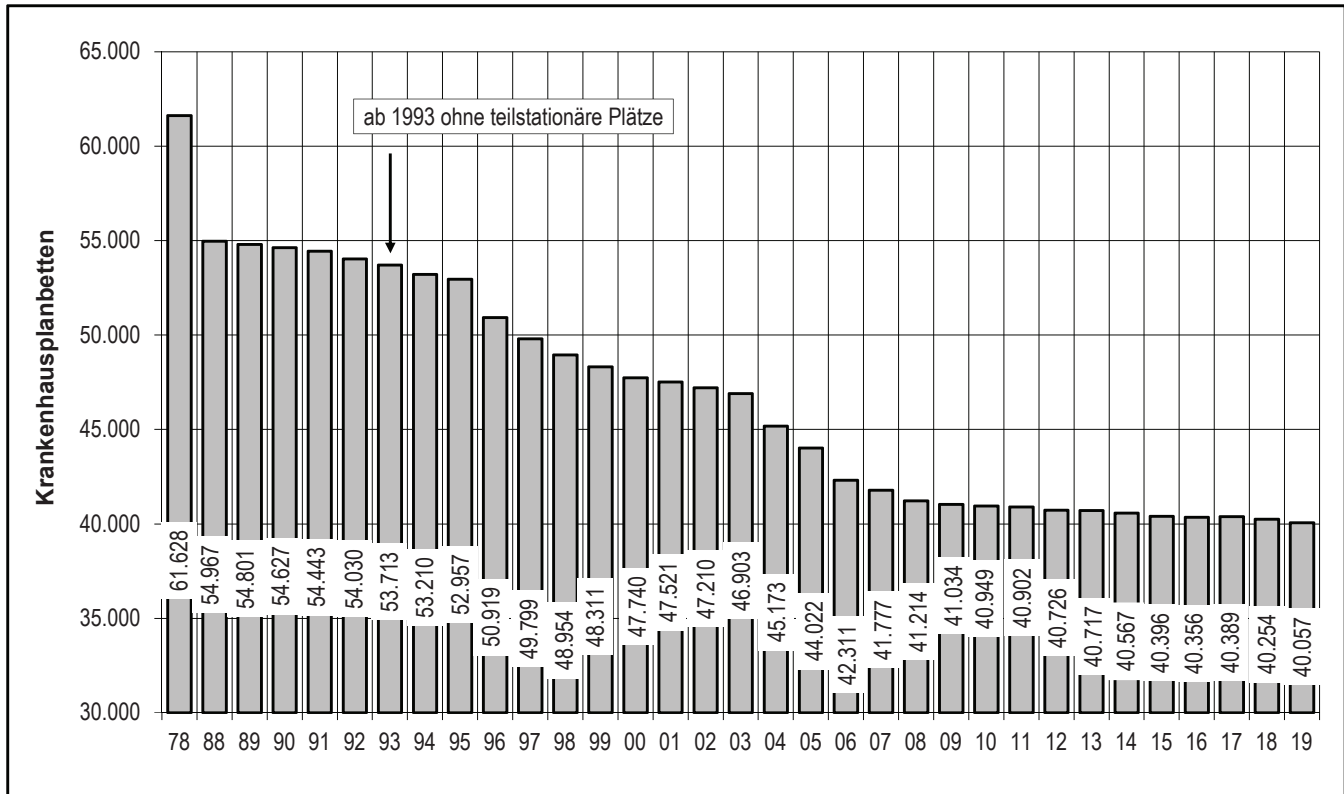
Zentrumsart	KHNR	Krankenhaus	Ort	Zulassung ab
Onkologische Zentren	101 000 01	Städtisches Klinikum	Braunschweig	01.01.2019
	103 000 01	Klinikum der Stadt Wolfsburg	Wolfsburg	01.01.2019
	241 001 02	Klinikum Siloah	Hannover	01.01.2019
	254 021 01	HELIOS Klinikum	Hildesheim	01.01.2019
	403 000 01	Pius-Hospital	Oldenburg	01.01.2019
Überregionale Stroke Unit's	101 000 01	Städtisches Klinikum	Braunschweig	01.01.2019
	403 000 03	Evangelisches Krankenhaus	Oldenburg	01.01.2019
	404 000 01	Klinikum	Osnabrück	01.01.2019
Überregionale Traumazentren	403 000 03	Evangelisches Krankenhaus	Oldenburg	01.01.2019
	404 000 02	Marienhospital	Osnabrück	01.01.2019
	454 035 01	Krankenhaus Ludmillenstift	Meppen	01.01.2019
Zentren für Pädiatrie	241 001 07	Kinderkrankenhaus auf der Bult	Hannover	01.01.2019
	404 000 07	Christliches Kinderhospital	Osnabrück	01.01.2019
Zentrum für pädiatrische Onkologie	403 000 02	Klinikum Oldenburg	Oldenburg	04.12.2017
nachrichtlich: Hochschul-Zentren (Zulassung durch MWK)				
Endoprothetikzentrum	159 016 01	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	20.11.2018
Herzzentrum				20.11.2018
Neuromedizinisches Zentrum				20.11.2018
Onkologisches Zentrum				20.11.2018
Überregionale Stroke Unit				20.11.2018
Überregionales Traumazentrum				20.11.2018
Zentrum für Pädiatrie und Neonatologie				20.11.2018
Herzzentrum	241 001 10	Medizinische Hochschule	Hannover	20.11.2018
Neuromedizinisches Zentrum				20.11.2018
Onkologisches Zentrum				20.11.2018
Referenzzentrum für Faconi-Anämie				08.12.2017
Transplantationszentrum				08.12.2017
Überregionale Stroke Unit				20.11.2018
Überregionales Traumazentrum				20.11.2018
Zentrum für Pädiatrie und Neonatologie				20.11.2018
Zentrum für Schwerbrandverletzte				20.11.2018
Zentrum für seltene Erkrankungen				08.12.2017

5. Statistischer Anhang

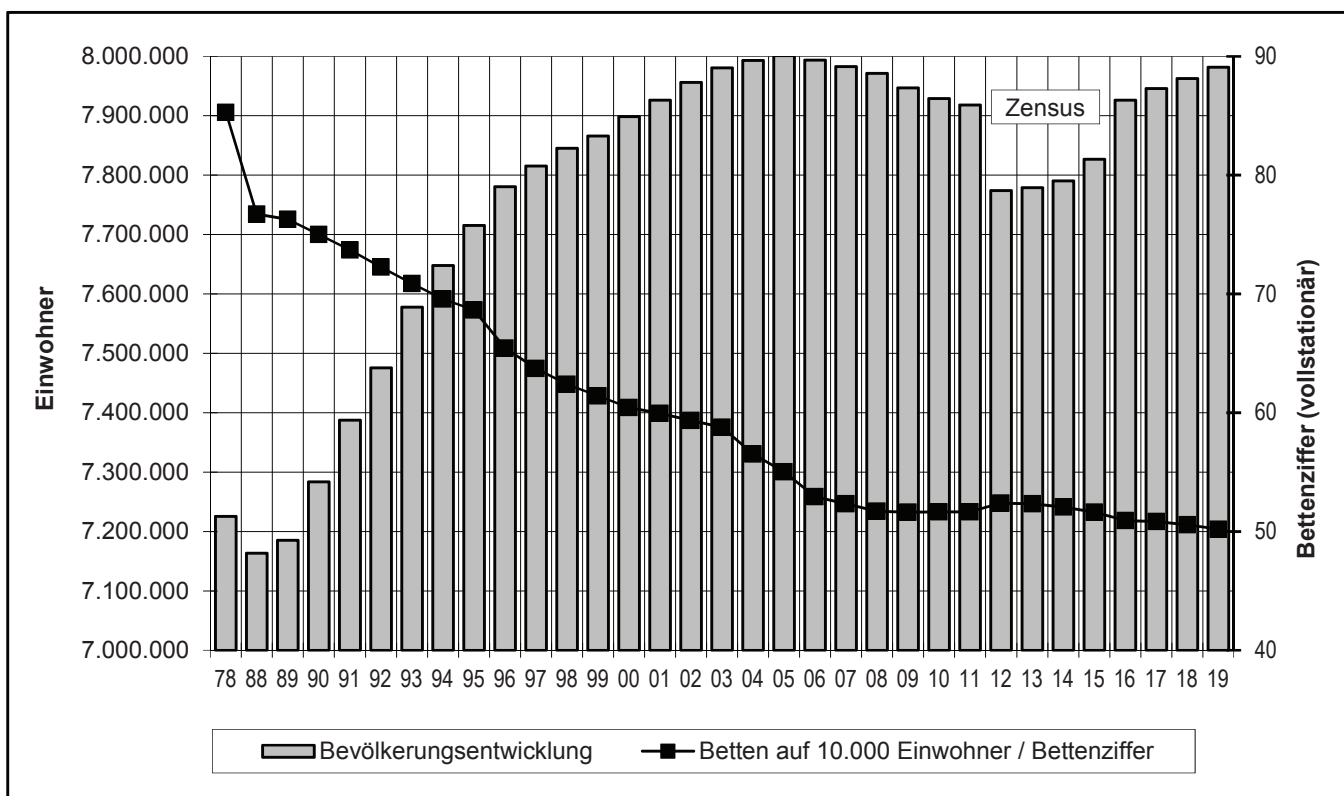
Niedersachsen

5.1 Kapazitätsentwicklung

5.1.1 Entwicklung der Krankenhausbetten in zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 Nr. 1-3 SGB V)



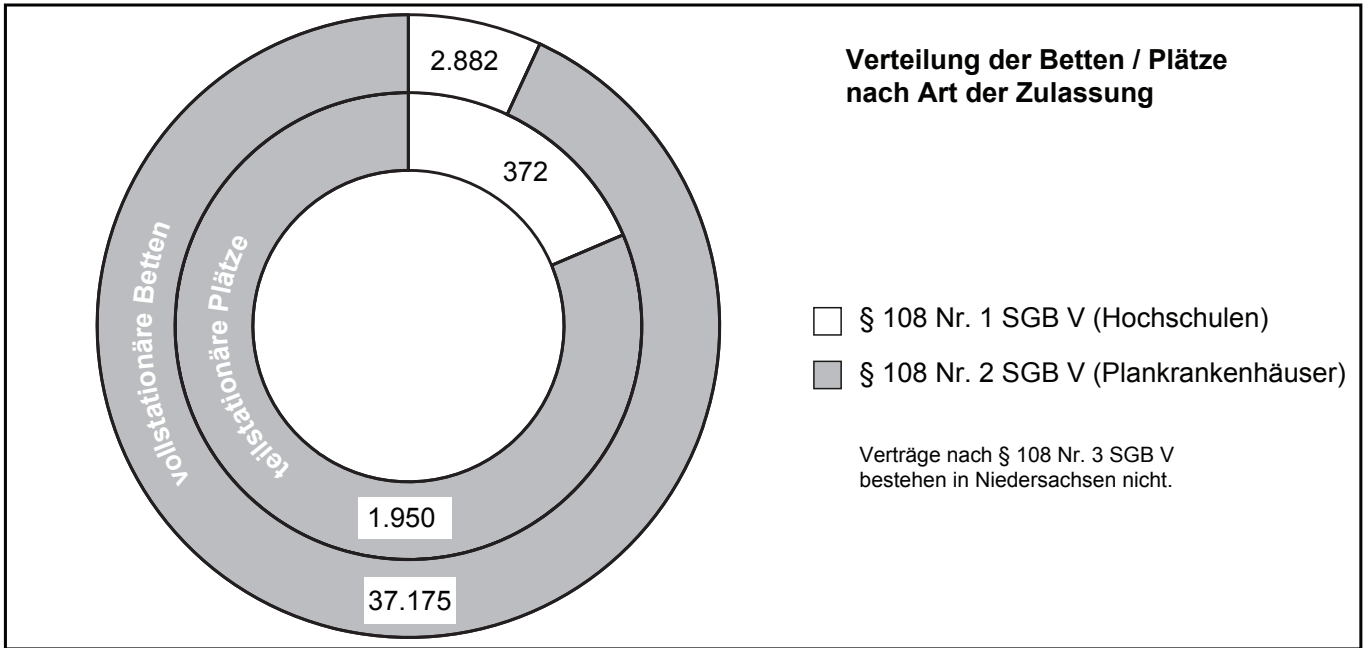
5.1.2 Entwicklung der Bevölkerung und der Bettenziffer in zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 Nr. 1-3 SGB V)



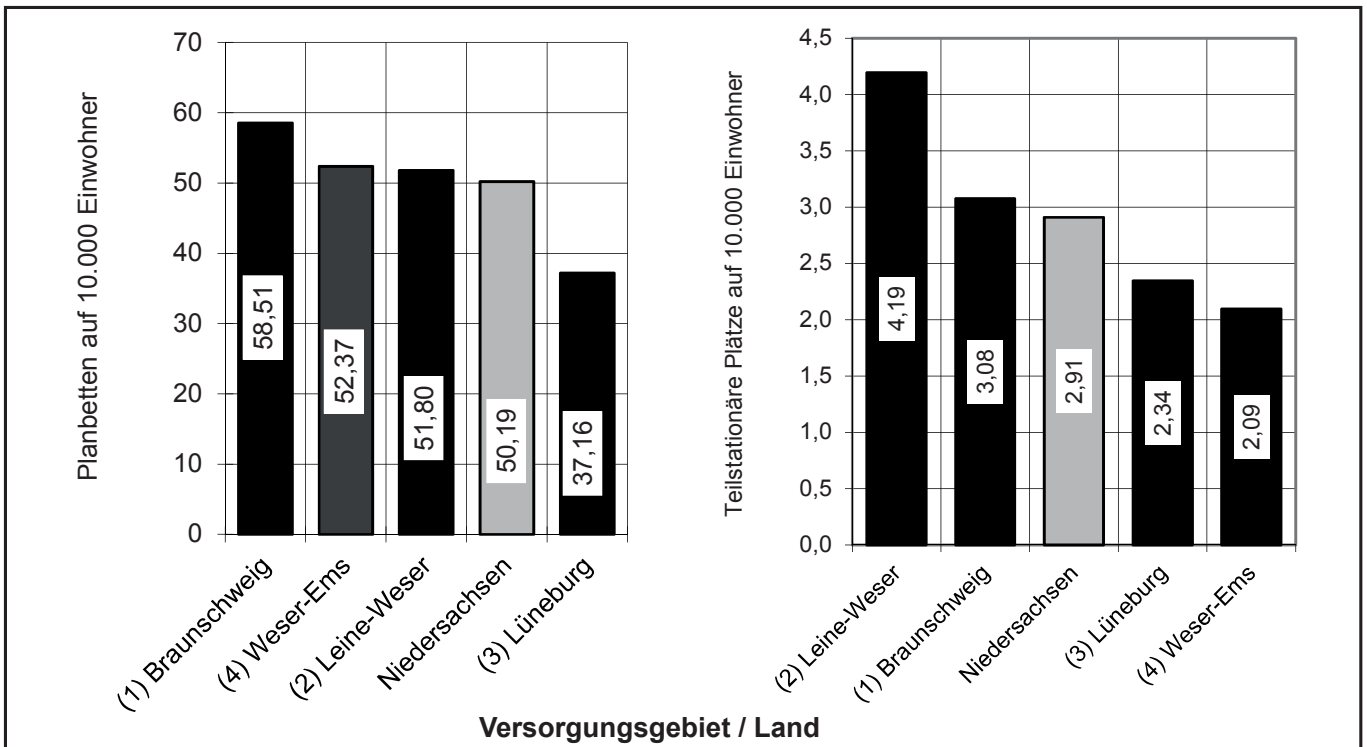
5.2 Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 Nr. 1-3 SGB V (Stand 1.1.2019)

5.2.1 Bettenverteilung

Zulassung aufgrund	Betten	Plätze	Anzahl
§ 108 Nr. 1 SGB V als Hochschulklinik im Sinne des Hochschulbauförderungsgesetzes	2.882	372	2
§ 108 Nr. 2 SGB V als Krankenhaus im Krankenhausplan (Plankrankenhaus)	37.175	1.950	170
§ 108 Nr. 3 SGB V als Krankenhaus mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V	0	0	0
gesamt	40.057	2.322	172

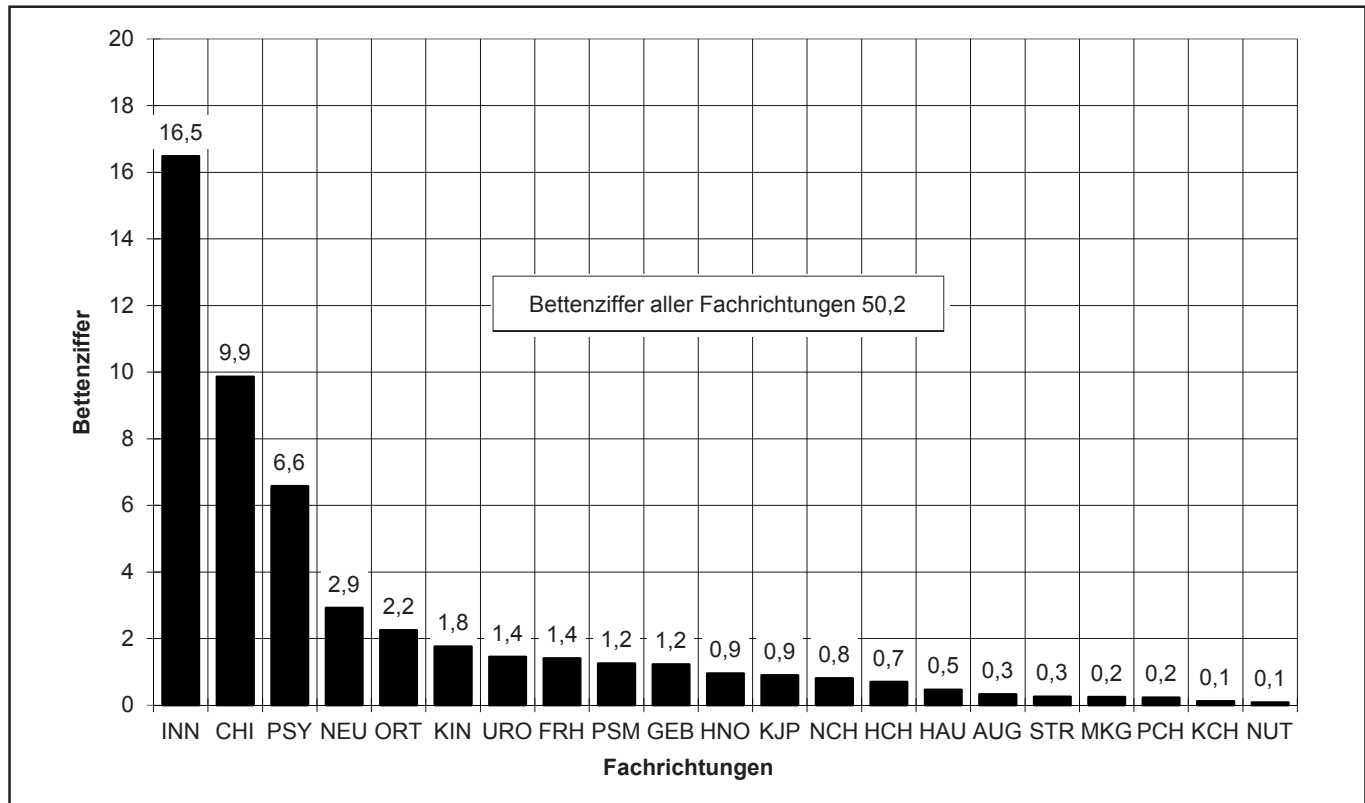


5.2.2 Betten und teilstationäre Plätze auf 10.000 Einwohner - Landesübersicht

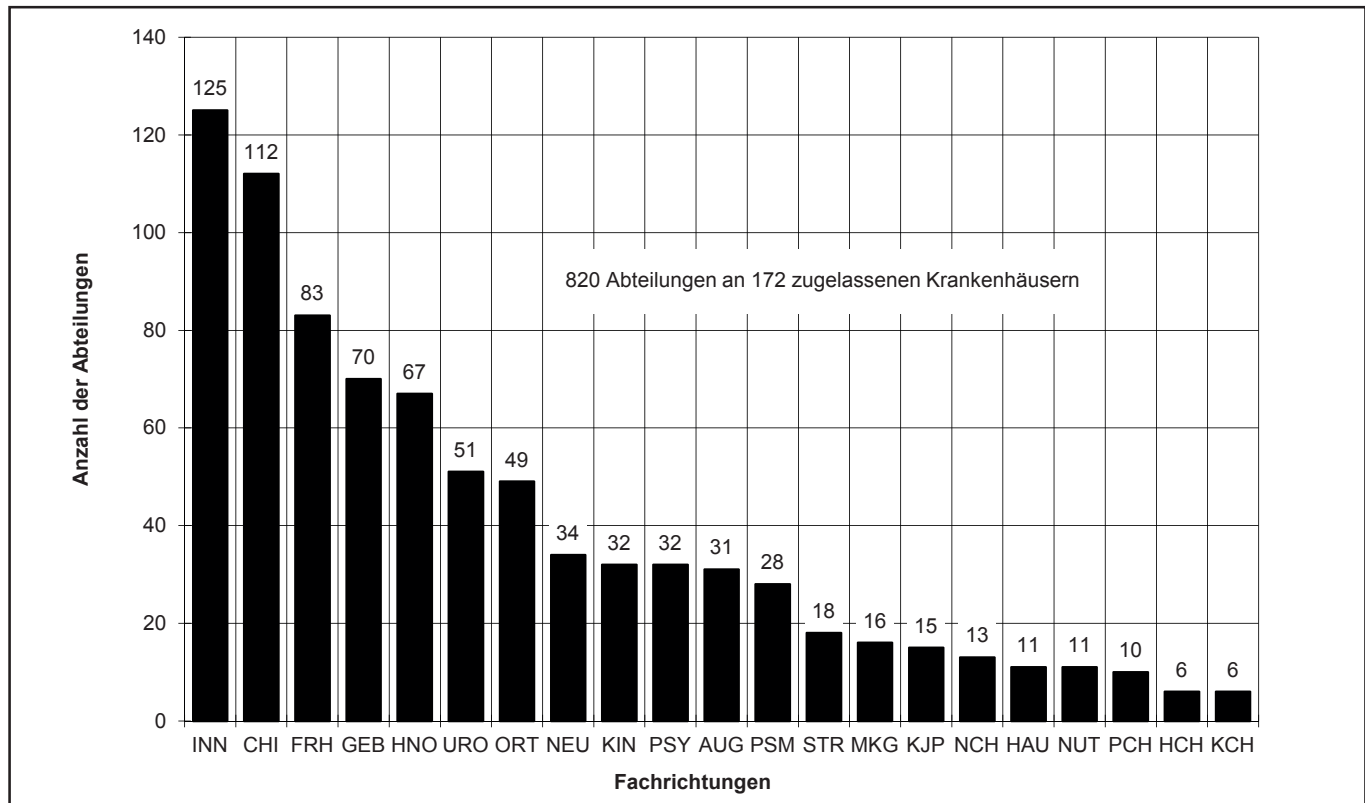


5.2 Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 Nr. 1-3 SGB V (Stand 1.1.2019)

5.2.3 Bettenziffer (vollstationäre Betten auf 10.000 Einwohner) nach Fachrichtungen



5.2.4 Anzahl der Abteilungen je Fachrichtung

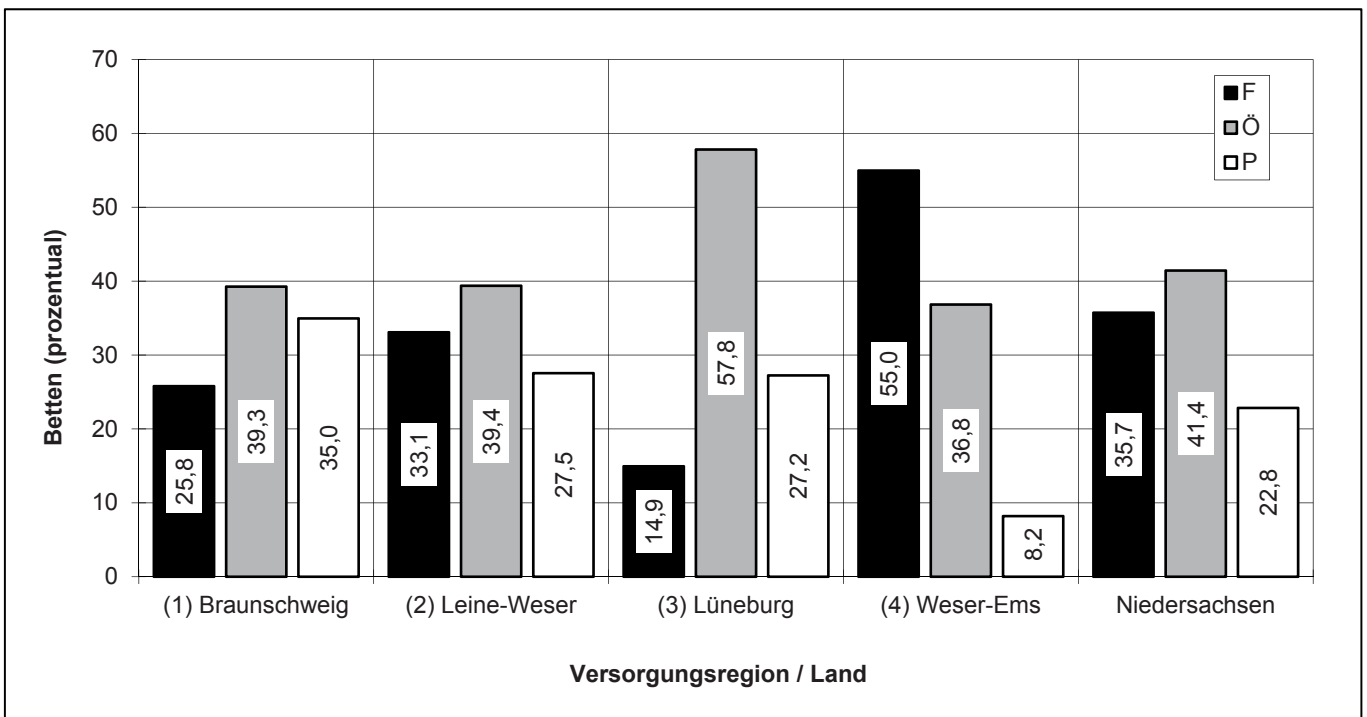
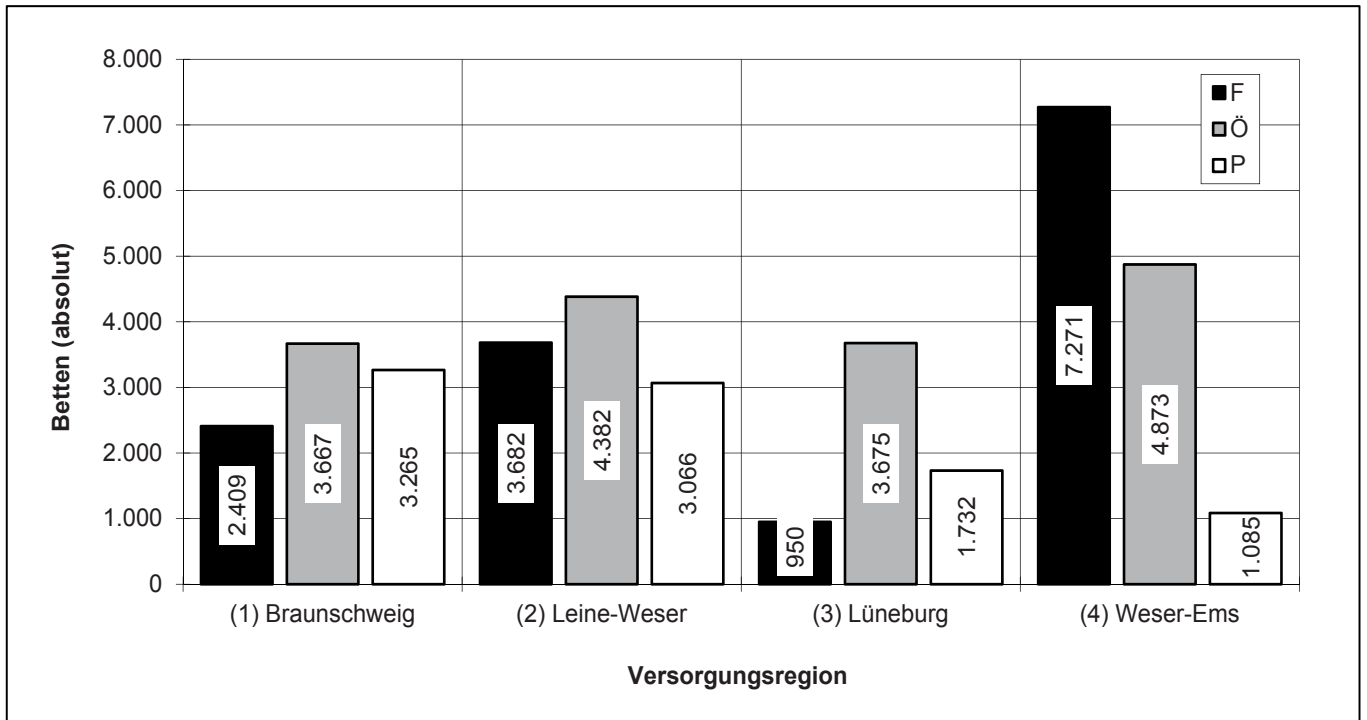


5.2.5 Vollstationäre Planbetten nach Trägern* und Versorgungsregionen**

Versorgungsregion	freigemeinnützig (F)		öffentlich (Ö)		privat (P)		Summe Betten
	Betten	Anteil %	Betten	Anteil%	Betten	Anteil%	
(1) Braunschweig	2.409	25,8	3.667	39,3	3.265	35,0	9.341
(2) Leine-Weser	3.682	33,1	4.382	39,4	3.066	27,5	11.130
(3) Lüneburg	950	14,9	3.675	57,8	1.732	27,2	6.357
(4) Weser-Ems	7.271	55,0	4.873	36,8	1.085	8,2	13.229
Niedersachsen	14.312	35,7	16.597	41,4	9.148	22,8	40.057

* Definition siehe Seite 7

** entspricht Zuständigkeitsbereichen der Ämter für regionale Landesentwicklung (ArL)

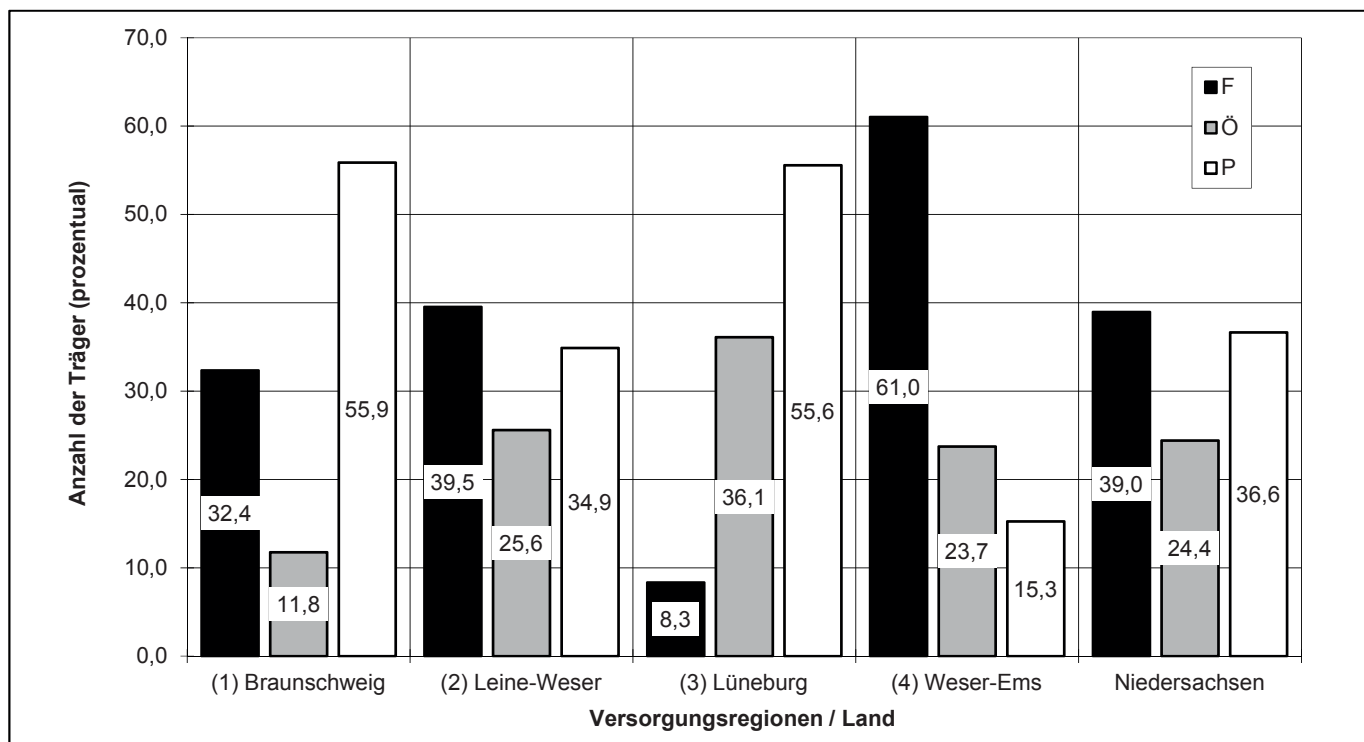
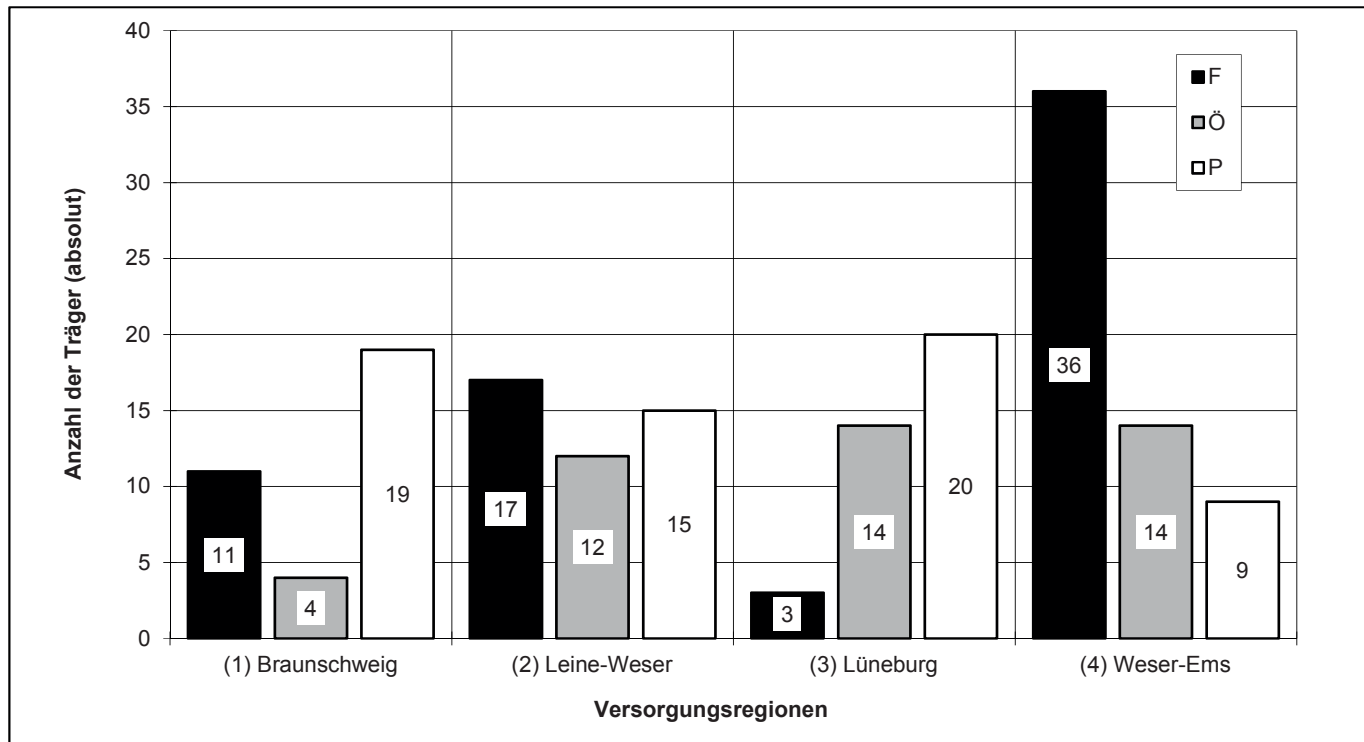


5.2 Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 Nr. 1-3 SGB V (Stand 1.1.2019)

5.2.6 Zugelassene Krankenhäuser nach Trägern* und Versorgungsregionen

Versorgungsregion	freigemeinnützig (F)		öffentlich (Ö)		privat (P)		Summe Krankenhäuser
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	
(1) Braunschweig	11	32,4	4	11,8	19	55,9	34
(2) Leine-Weser	17	39,5	11	25,6	15	34,9	43
(3) Lüneburg	3	8,3	13	36,1	20	55,6	36
(4) Weser-Ems	36	61,0	14	23,7	9	15,3	59
Niedersachsen	67	39,0	42	24,4	63	36,6	172

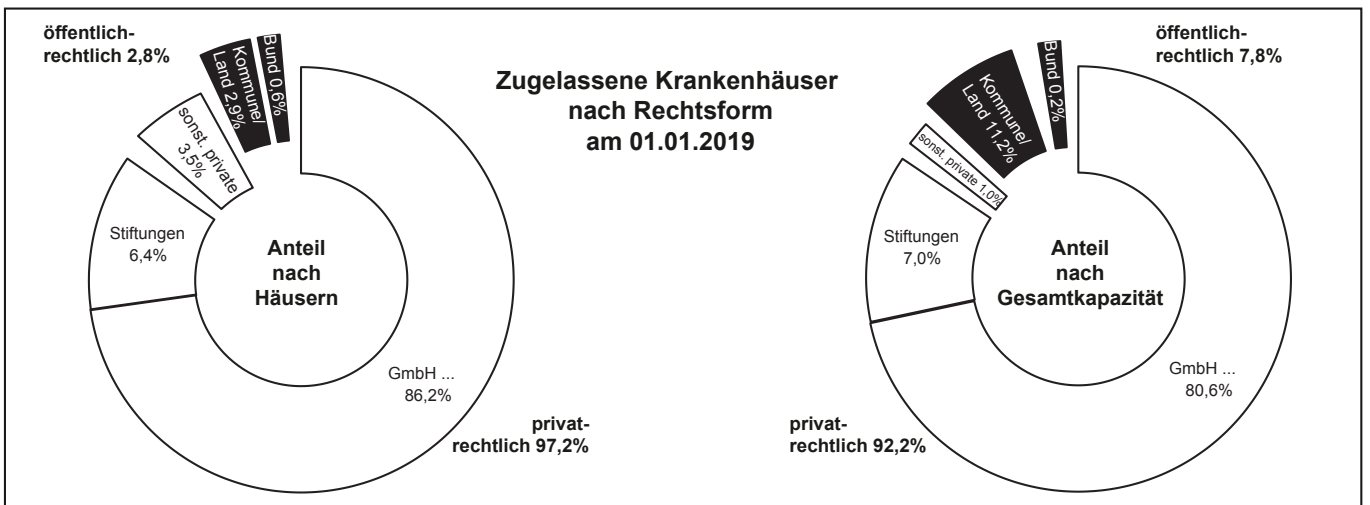
* Definition siehe Seite 7



5.2.7 Zugelassene Krankenhäuser nach Rechtsform

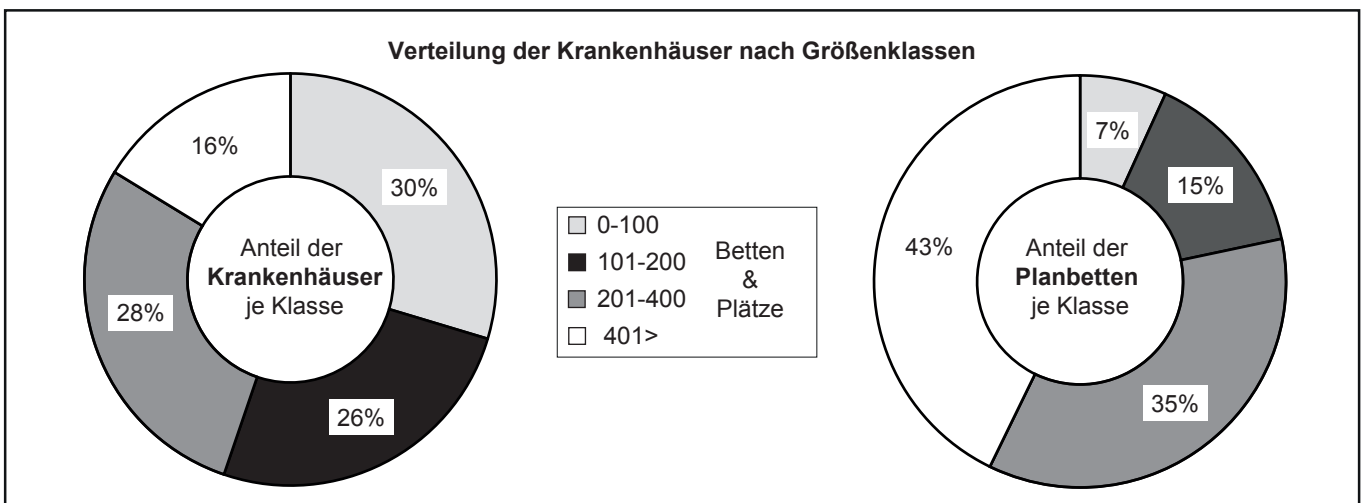
Rechtsform	Niedersachsen				Versorgungsregion* (jeweils Anzahl der Häuser / Betten+Plätze)							
	Häuser		Betten+Plätze		(1) Braunschweig		(2) Leine-Weser		(3) Lüneburg		(4) Weser-Ems	
GmbH / GmbH&CoKG	149	86,6%	34.140	80,6%	30	7.453	38	9.743	31	5.816	50	11.128
Stiftung privaten Rechts	11	6,4%	2.982	7,0%	2	267	2	467	1	615	6	1.633
sonstige private Rechtsform	6	3,5%	403	1,0%			2	130	3	199	1	74
Σ private Rechtsformen	166	96,5%	37.525	88,5%	32	7.720	42	10.340	35	6.630	57	12.835
staatlich (Kommune / Land)	5	2,9%	4.766	11,2%	2	2.115	1	1.691	1	128	1	832
staatlich (Bund)	1	0,6%	91	0,2%							1	91
Σ öffentlich-rechtl. Rechtsform	6	3,5%	4.857	11,5%	2	2.115	1	1.691	1	128	2	923
Gesamt	172	100,0%	42.382	100,0%	34	9.835	43	12.031	36	6.758	59	13.758

* entspricht Zuständigkeitsbereichen der Ämter für regionale Landesentwicklung (ArL)



5.2.8 Krankenhäuser i.S.d. § 108 SGB V nach Größenklassen

Vollstationäre Planbetten & teilstationäre Plätze	Versorgungsregionen									
	Niedersachsen		(1) Braunschweig		(2) Leine-Weser		(3) Lüneburg		(4) Weser-Ems	
	KH	PB&Plz	KH	PB&Plz	KH	PB&Plz	KH	PB&Plz	KH	PB&Plz
0 bis 100	51	2.882	10	515	9	458	16	921	16	988
101 bis 200	44	6.306	6	784	12	1.754	9	1.307	17	2.461
201 bis 400	49	15.059	12	3.284	13	4.292	7	2.073	17	5.410
401 und mehr	28	18.132	6	5.249	9	5.527	4	2.457	9	4.899
Summe	172	42.379	34	9.832	43	12.031	36	6.758	59	13.758



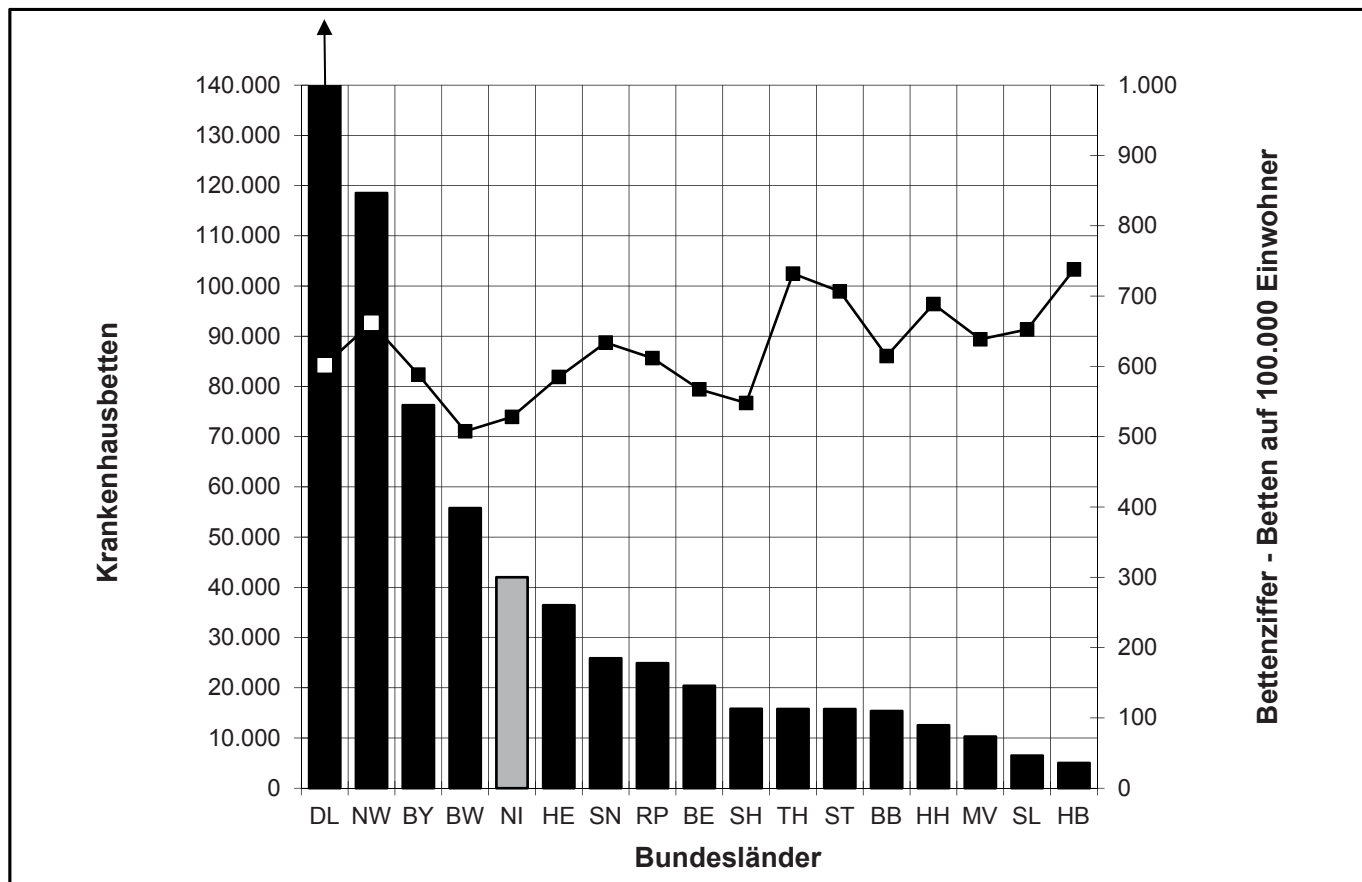
Ländervergleiche

5.3 Krankenhäuser, Vorsorge- u. Reha-Einrichtungen (Stand 31.12.2017)

Land	Abk.	Krankenhäuser (KHG, HBF, Vertrag u. sonstige)			Vorsorge- u. Rehaeinrichtungen		
		Anzahl	aufgestellte Betten	Bettenziffer	Anzahl	aufgestellt Betten	Bettenziffer
Baden-Württemberg	BW	265	55.780	508	193	25.720	234
Bayern	BY	354	76.265	588	260	29.436	227
Berlin	BE	83	20.390	567			
Brandenburg	BB	57	15.362	615	27	5.307	212
Bremen	HB	14	5.016	738			
Hamburg	HH	58	12.536	689			
Hessen	HE	159	36.432	585	94	15.786	254
Mecklenburg-Vorpommern	MV	39	10.286	639	60	10.419	647
Niedersachsen	NI	180	42.009	528	119	17.339	218
Nordrhein-Westfalen	NW	344	118.506	662	138	20.527	115
Rheinland-Pfalz	RP	87	24.897	612	53	7.479	184
Saarland	SL	23	6.495	652	16	2.746	276
Sachsen	SN	77	25.870	634	53	8.781	215
Sachsen-Anhalt	ST	48	15.756	707	21	3.696	166
Schleswig - Holstein	SH	111	15.812	548	62	10.152	352
Thüringen	TH	43	15.770	732	33	5.691	264
Stadtstaaten BE, HH, HB	StS				13	1.187	20
Bundesländer ges.	DL	1.942	497.182	602	1.142	164.266	199

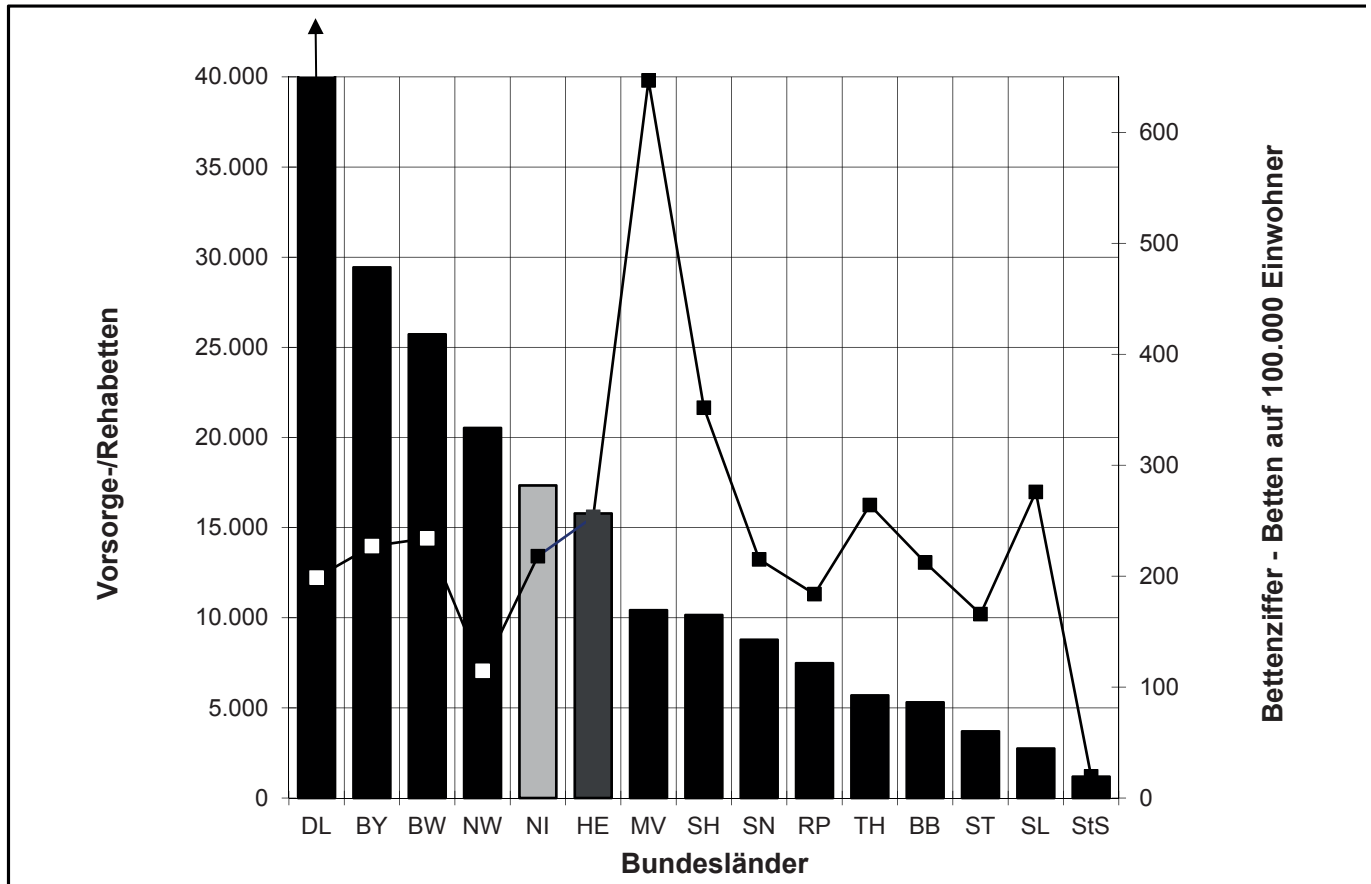
Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe 6.1.1+2)

5.3.1 Krankenhäuser (Stand 31.12.2017)



Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe 6.1.1)

5.3.2 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (Stand 31.12.2017)



Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe 6.1.2)

5.3.3 Förderung der Krankenhäuser nach § 9 KHG im Vergleich der Bundesländer 2018*

Länder	KHG-Mittel in Mio. Euro			Betten & teilstationäre Plätze	KHG-Mittel pro Bett/Platz		
	2018 insgesamt	davon:			2018 insgesamt	Pauschale	übrige
		Pauschale	übrige				
Baden-Württemberg	455,23	160,00	237,90	57.736	7.885	2.771	4.120
Bayern	643,43	278,00	282,40	77.885	8.261	3.569	3.626
Berlin	91,77	90,00	2,07	21.858	4.198	4.117	95
Brandenburg	100,00	0,00	80,00	16.896	5.919	0	4.735
Bremen	38,74	17,17	24,59	5.577	6.946	3.079	4.409
Hamburg	94,53	31,00	63,53	13.762	6.869	2.253	4.616
Hessen	260,00	168,00	108,50	38.981	6.670	4.310	2.783
Mecklenburg-Vorp.	50,34	22,84	28,00	11.475	4.387	1.990	2.440
Niedersachsen	262,36	105,75	143,28	42.527	6.169	2.487	3.369
Nordrhein-Westfalen	582,27	329,00	210,50	129.916	4.482	2.532	1.620
Rheinland-Pfalz	122,80	51,20	71,60	26.651	4.608	1.921	2.687
Saarland	32,50	13,29	14,58	7.247	4.485	1.834	2.012
Sachsen	112,00	67,50	44,30	26.817	4.176	2.517	1.652
Sachsen-Anhalt	40,51	35,71	4,70	16.495	2.456	2.165	285
Schleswig-Holstein	96,86	42,14	43,40	16.712	5.796	2.522	2.597
Thüringen	60,00	40,00	20,00	14.968	4.009	2.672	1.336
Deutschland	3.043,34	1.451,60	1.379,36	525.503	5.791	2.762	2.625

Quelle: Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AOLG / Statistisches Bundesamt

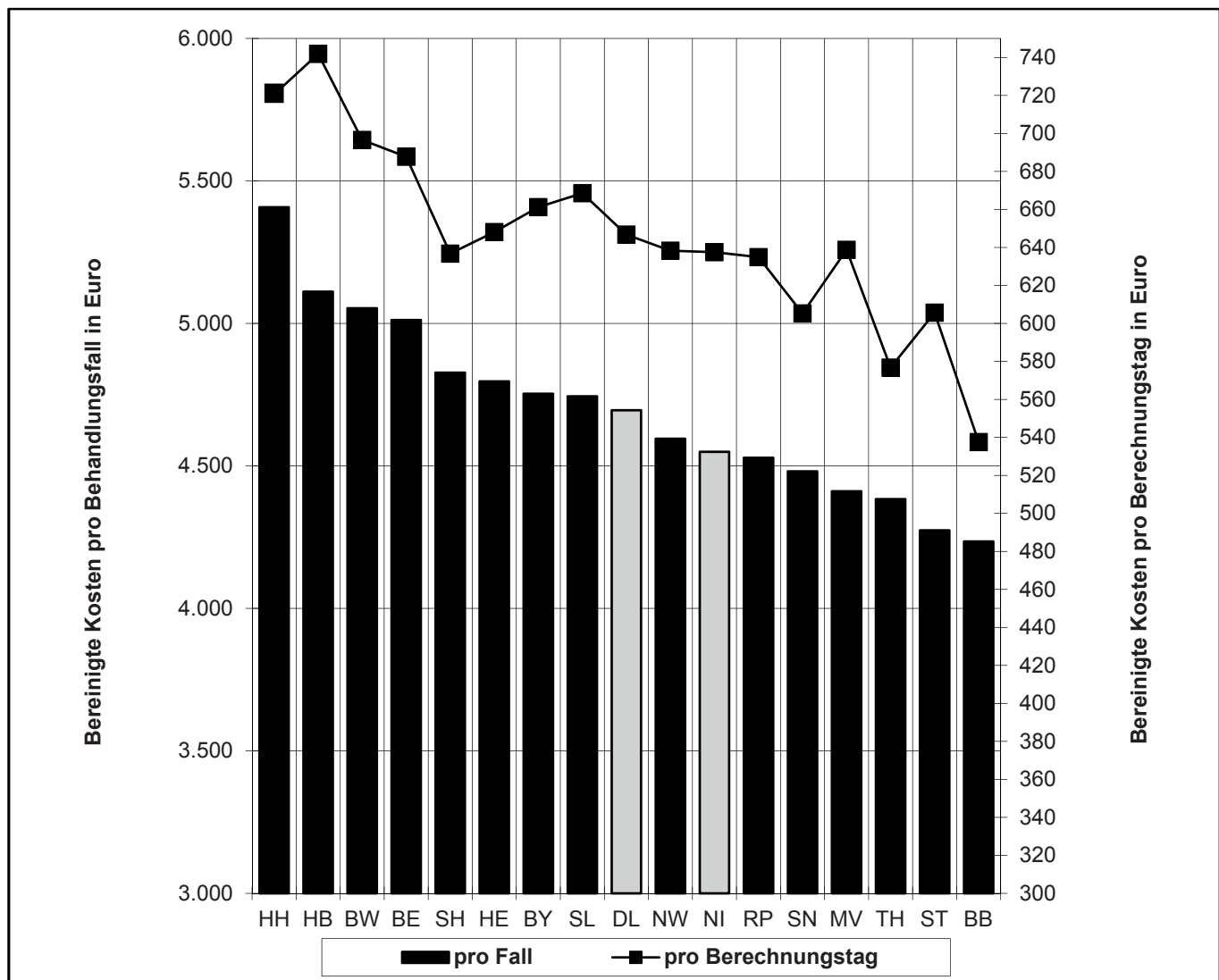
Die Ansätze basieren auf den jeweiligen, öffentlich zugänglichen, jährlichen Haushaltsansätzen der Länder (ohne Verpflichtungsermächtigungen für die Folgejahre) Bei kreditfinanzierter Förderung enthalten die Angaben nur die Annuitäten, nicht aber den gewährten Gesamtförderbetrag. Nicht mit berücksichtigt wurden die Investitionsmittel der Hochschulkliniken und Vertragskrankenhäuser, die Eigenmittel der Plankrankenhäuser, die Mittel zur Restfinanzierung noch nicht ausfinanzierter Maßnahmen, sowie aus Konjunkturprogrammen oder Strukturfonds.

Berlin: ab 01.07.2015 erstmals Umstellung der Einzel- und Pauschalförderung auf ein insgesamt pauschalierendes Förderverfahren (Investitionspauschale).

5.3.4 Vergleich der bereinigten Gesamtkosten im Krankenhaus 2017

Land	Abk.	Gesamt	pro Krankenhaus*	pro Fall*	pro Berechnungstag
		in 1.000 Euro		in Euro	
Baden-Württemberg	BW	10.914.525	41.187	5.053	697
Bayern	BY	14.203.248	40.122	4.753	661
Berlin	BE	4.325.646	52.116	5.012	688
Brandenburg	BB	2.402.149	42.143	4.235	538
Bremen	HB	1.073.028	76.645	5.111	742
Hamburg	HH	2.730.990	47.086	5.408	721
Hessen	HE	6.625.257	41.668	4.797	648
Mecklenburg-Vorpommern	MV	1.836.139	47.080	4.411	639
Niedersachsen	NI	7.769.267	43.163	4.549	637
Nordrhein-Westfalen	NW	21.220.183	61.687	4.595	638
Rheinland-Pfalz	RP	4.310.410	49.545	4.528	635
Saarland	SL	1.352.971	58.825	4.744	669
Sachsen	SN	4.485.894	58.258	4.481	605
Sachsen-Anhalt	ST	2.584.981	53.854	4.274	606
Schleswig-Holstein	SH	2.910.641	26.222	4.827	637
Thüringen	TH	2.545.112	59.189	4.383	577
Deutschland	DL	91.290.441	47.008	4.695	647

* einschl. Aufwendungen für den Ausbildungsfond



Quelle: Statistisches Bundesamt (Fachserie 12, Reihe 6.3)

Herausgegeben vom
Niedersächsischen Ministerium
für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Hannah-Arendt-Platz 2
30159 Hannover

E-Mail: poststelle@ms.niedersachsen.de

Juni 2019

Diese Broschüre darf, wie alle Publikationen der Landesregierung, nicht zu Wahlwerbung in Wahlkämpfen verwendet werden.