

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

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages und Vanessa Behrendt (AfD)

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

Entlassmanagement in Niedersachsen - Sicherstellung von Transport und Anschlussversorgung nach Krankenhausaufenthalten

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages und Vanessa Behrendt (AfD), eingegangen am 20.03.2026 - Drs. 19/10192,
an die Staatskanzlei übersandt am 24.03.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 24.04.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

In jüngster Zeit mehren sich Berichte, wonach Patienten nach einer Krankenhausbehandlung entlassen werden, ohne dass der Transport nach Hause oder die notwendige Anschlussversorgung gesichert sei. Insbesondere bei älteren, pflegebedürftigen oder alleinstehenden Menschen entstünden dadurch Versorgungslücken.¹ Ursächlich hierfür sind Beobachtern zufolge u. a. unklare Zuständigkeiten sowie organisatorische Veränderungen im Entlassmanagement. Diese Problematik könne sich insbesondere im ländlichen Raum durch größere Entfernungen zusätzlich verschärfen.

1. Welche gesetzlichen und organisatorischen Vorgaben gelten aktuell für das Entlassmanagement von Krankenhäusern in Niedersachsen?

Gemäß § 39 Absatz 1a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) und § 28 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) umfasst die Krankenhausbehandlung ein Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten im Übergang in die Versorgung nach einer Krankenhausbehandlung. Das Krankenhaus kann mit den Leistungserbringern nach § 95 Absatz 1 Satz 1 SGB V (Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren) vereinbaren, dass diese die Aufgaben des Entlassmanagements übernehmen.

2. Wer ist nach aktueller Rechtslage für die Organisation des Patiententransports nach der Entlassung verantwortlich?

Seit Anpassung der Krankentransportrichtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss dürfen Krankenhäuser bei der Entlassung von Patientinnen und Patienten Krankentransportleistungen verordnen.

3. In wie vielen Fällen kam es in den letzten drei Jahren zu Problemen bei der Organisation des Heimtransports nach Krankenhauserntlassungen?

Die Landesregierung verfügt diesbezüglich über keine Daten, da dieser Sachverhalt kein Bestandteil der Aufsicht nach dem NKHG ist.

¹ <https://www.nordkurier.de/regional/neubrandenburg/aus-dem-krankenhaus-entlassen-und-niemand-bringt-sie-heim-neue-regeln-sorgen-fuer-chaos-4373326>

4. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über regionale Unterschiede (städtischer vs. ländlicher Raum) bei der Sicherstellung des Entlassmanagements vor?

Die Landesregierung verfügt diesbezüglich über keine Daten, da dieser Sachverhalt kein Bestandteil der Aufsicht nach dem NKHG ist.

Ergänzend ist festzustellen, dass auch die unter Frage 5 dargestellten Erkenntnisse aus den Eingaben des niedersächsischen Landespatientenschutzes sowie den Rückmeldungen der Patientenfürsprechenden keine Anhaltspunkte für eine systematische Differenzierung zwischen städtischen und ländlichen Versorgungsräumen erkennen lassen.

5. In welchem Umfang kommt es vor, dass Patienten nach der Entlassung auf sich allein gestellt sind, weil Transport oder Anschlussversorgung nicht organisiert wurden?

Die Landesregierung verfügt diesbezüglich über keine Daten, da dieser Sachverhalt kein Bestandteil der Aufsicht nach dem NKHG ist.

Es können jedoch Erkenntnisse des Landespatientenschutzes herangezogen werden, die auf Eingaben von Patientinnen und Patienten sowie auf den gesetzlich vorgesehenen Rückmeldungen der Patientenfürsprechenden in den Krankenhäusern beruhen. Diese ermöglichen eine praxisnahe Einordnung entsprechender Problemlagen im Entlassmanagement, ohne jedoch eine vollständige quantitative Erfassung im Sinne einer landesweiten Statistik darzustellen.

Seit dem Jahr 2025 werden Anliegen mit Bezug zum Entlassmanagement im Büro der Landespatientenbeauftragten systematisch erfasst. Derzeit wurden kumulativ 273 Fälle mit Bezug zum stationären Bereich dokumentiert. Hiervon entfallen rund 7 % der Eingaben auf Fragestellungen des Entlassmanagements. Inhaltlich betreffen diese Fälle überwiegend die Organisation der Anschlussversorgung wie z. B. häusliche Pflege, Nachsorge, Versorgungskoordination, während Fragestellungen im Zusammenhang mit dem reinen Heimtransport selten im Vordergrund stehen.

Ergänzend liegen Erkenntnisse aus den gesetzlich vorgesehenen jährlichen Erfahrungsberichten der Patientenfürsprechenden in den Krankenhäusern vor. Diese werden auf Grundlage eines einheitlichen Fragenkatalogs erhoben und umfassen u. a. die qualitative und quantitative Erfassung der Anliegen von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, einschließlich Hinweisen auf Problemlagen im Entlassmanagement.

Die Auswertung dieser Rückmeldungen hinsichtlich des Entlassmanagements zeigt für die Jahre 2023 bis 2025 folgendes Bild:

- 2023: 40 von 165 Rückmeldungen (24,2 %),
- 2024: 41 von 166 Rückmeldungen (24,7 %),
- 2025: 54 von 153 Rückmeldungen (35,3 %).

Eine weitergehende Differenzierung nach einzelnen Ursachen - etwa Transport oder Anschlussversorgung - ist auf der Datengrundlage der Patientenfürsprechenden nicht möglich. Ergänzende Erkenntnisse aus dem fachlichen Austausch mit den Fürsprechenden legen jedoch nahe, dass Herausforderungen überwiegend die Organisation der Anschlussversorgung betreffen, insbesondere im Hinblick auf die Sicherstellung der weiteren pflegerischen und medizinischen Versorgung, die Verfügbarkeit notwendiger Medikamente sowie Abstimmungs- und Informationsbedarfe der Angehörigen im Übergang in die nachstationäre Versorgung.

6. Welche Rolle spielen Krankenkassen bei der Genehmigung und Organisation von Patiententransporten nach der Entlassung?

Mit „Entlassen“ ist das Verlassen einer Patientin oder eines Patienten von einer versorgenden Einheit in eine andere Lebenssituation gemeint. Das kann z. B. ein anderer Bereich im Krankenhaus sein, eine Überleitung in die Rehabilitation oder das Entlassen nach Hause. In jedem Fall muss im Zuge

des Entlassungsvorgangs geprüft werden, ob sich pflegerischer Bedarf ergibt. Hierzu existieren gesetzliche Vorgaben, Verträge zwischen Kassen und Krankenhäusern und Pflegestandards.

7. Welche durchschnittlichen Wartezeiten bestehen aktuell für Krankentransporte nach Krankenhausentlassungen in Niedersachsen?

Die Landesregierung verfügt diesbezüglich über keine Daten.

8. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung gegebenenfalls, um Versorgungslücken im Entlassmanagement - insbesondere im ländlichen Raum - zu vermeiden?

Das Entlassmanagement und die hierfür geltenden Vereinbarungen werden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss geregelt. Die Landesregierung ist hier kein Verfahrensbeteiligter.

9. Welche Erkenntnisse liegen über die Auswirkungen unzureichend organisierter Entlassungen auf die Gesundheit der Patienten sowie auf mögliche Wiedereinweisungen vor?

Belastbare Erkenntnisse im Sinne einer systematischen Erfassung zu den gesundheitlichen Auswirkungen unzureichend organisierter Entlassungen sowie zu etwaigen Wiedereinweisungsquoten liegen der Landesregierung nicht vor. Entsprechende Sachverhalte sind kein Bestandteil einer landesweiten statistischen Erhebung oder der Krankenhausaufsicht nach dem NHKG.

10. Sieht die Landesregierung Handlungsbedarf, die Zuständigkeiten im Entlassmanagement klarer zu regeln? Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen werden hierzu geprüft?

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, dass die bestehenden Regelungen von den Verfahrensbeteiligten nicht optimal umgesetzt werden. Die Landesregierung sieht daher keinen Anlass die bestehenden Zuständigkeiten klarer zu regeln.