

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

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages und Harm Rykena (AfD)

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

**Schließung der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik in Ahlhorn - droht eine Versorgungslücke für
suchtkranke Kinder und Jugendliche?**

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages und Harm Rykena (AfD), eingegangen am
30.03.2026 - Drs. 19/10287,
an die Staatskanzlei übersandt am 01.04.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 05.05.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Die Dietrich-Bonhoeffer-Klinik in Ahlhorn (Gemeinde Großenkneten, Landkreis Oldenburg) ist eine bundesweit bedeutende spezialisierte Rehabilitationseinrichtung für suchtkranke Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 21 Jahren. Sie bietet nach Entgiftung bzw. Entzug eine stationäre Langzeittherapie mit interdisziplinärem Ansatz, einschließlich der Behandlung psychischer Begleiterkrankungen sowie der schulischen und beruflichen Wiedereingliederung. Nach Medienberichten sowie Angaben der Trägerin soll der Betrieb der Klinik zum 30. Juni 2026 vollständig eingestellt werden. Als Grund werden insbesondere nicht auskömmliche Vergütungssätze durch die Kostenträger - insbesondere die Rentenversicherung - sowie gestiegene Personal- und Sachkosten genannt. Trotz zwischenzeitlicher Bemühungen um eine Stabilisierung der Einrichtung, u. a. durch die Übernahme durch die Leinerstift-Gruppe im Jahr 2024, sei eine wirtschaftliche Fortführung nicht möglich gewesen.¹ Nach Angaben aus Fachkreisen würde mit der Schließung ein erheblicher Anteil der spezialisierten Rehabilitationsplätze für suchtkranke Kinder und Jugendliche in Deutschland entfallen. Gleichzeitig bestehen im Bereich der Erwachsenenversorgung deutlich höhere Kapazitäten. Dies wirft Fragen nach der Sicherstellung der Versorgung, nach strukturellen Defiziten in der Finanzierung sowie nach der Rolle des Landes Niedersachsen auf.

1. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die geplante Schließung der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik in Ahlhorn zum 30. Juni 2026 vor?

Der Vorstandsvorsitzende des Leinerstift e. V. als Träger der Rehabilitationseinrichtung hat die Kostenträger am 19.03.2026 offiziell über die Einstellung des Betriebs der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik zum 30.06.2026 informiert.

2. Seit wann ist der Landesregierung die wirtschaftliche Gefährdung der Einrichtung bekannt, und welche Gespräche hat sie hierzu gegebenenfalls mit der Trägerin geführt?

Die wirtschaftliche Gefährdung der Einrichtung ist seit der Eröffnung des Insolvenzverfahrens Anfang 2024 bekannt. Die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen wurde am 23.01.2024 vom damaligen Betreiber, der Diakonie im Oldenburger Land, über den Beschluss zur Eröffnung des

¹ https://www.nwzonline.de/oldenburg-kreis/suchtklinik-ahlhorn-dietrich-bonhoeffer-klinik-warum-deutschlands-groesster-versorger-von-suchtkranken-kindern-schliesst_a_4,2,4223267729.html#

Insolvenzverfahrens informiert. Das Insolvenzverfahren wurde mit der Übernahme durch den neuen Betreiber Leinerstift e. V. zum 01.11.2024 beendet.

Aufgrund bundesgesetzlicher Regelungen, welche maßgeblich die Finanzierungsmöglichkeiten der Kostenträger regeln, hat die Landesregierung hier keine originäre Zuständigkeit. Sie nimmt deshalb seit der Eröffnung des Insolvenzverfahrens in den fortwährenden Gesprächen der Kostenträger mit dem Träger der Einrichtung lediglich eine moderierende Rolle ein.

- 3. Wie bewertet die Landesregierung die Bedeutung der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik für die Versorgung suchtkranker Kinder und Jugendlicher in Niedersachsen und bundesweit?**
- 4. Wie viele spezialisierte stationäre Rehabilitationsplätze für suchtkranke Kinder und Jugendliche bestehen derzeit in Niedersachsen und im Bundesgebiet nach Kenntnis der Landesregierung?**
- 5. In welchem Umfang würde sich die Versorgungskapazität durch die Schließung der Einrichtung verändern?**

Die Fragen 3 bis 5 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Suchterkrankungen erfolgt bundesweit und in Niedersachsen auch in den vollstationären Kinder- und Jugendpsychiatrien (KJP) und weiteren Versorgungsformen.

- a) Aktuell gibt es bundesweit 93 stationäre Behandlungsplätze sowie 5 Plätze für die ganztägig ambulante Rehabilitation mit Anerkennung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) gemäß § 15a SGB VI. Davon entfallen 55 stationäre Plätze sowie 5 ganztägig ambulante Plätze auf die Dietrich-Bonhoeffer-Klinik. Von diesen 55 stationären Plätzen waren im Jahr 2025 im Durchschnitt 55 % und maximal 68 % (gemessen an den möglichen Behandlungstagen) belegt. Die 5 ganztägig ambulanten Platzangebote wurden bislang gar nicht wahrgenommen. Weitere Plätze mit Anerkennung der DRV gibt es in Niedersachsen derzeit nicht. Momentan gibt es 26 stationäre Plätze in Hamburg und 12 Plätze in Viersen (NRW) mit DRV-Anerkennung.
- b) Im Geltungsbereich des SGB V stehen den gesetzlichen Krankenkassen bundesweit rund 40 Einrichtungen, für die eine entsprechende Vergütung vertraglich geregelt ist, zur Verfügung. Hier werden neben Erwachsenen auch Jugendliche im Rahmen einer stationären Entwöhnungsbehandlung versorgt. In einigen Fällen handelt es sich jedoch auch um eine spezialisierte Rehabilitationsklinik für suchtkranke Kinder und Jugendliche.

Häufig wird innerhalb einer Einrichtung sowohl die Krankenhausbehandlung (Entgiftung) wie auch die medizinische Rehabilitation (Entwöhnung) angeboten. Eine solche Einrichtung ist „Teen Spirit Island“ in Hannover mit 18 Therapieplätzen.

Über die Gesamtzahl der bundesweit insoweit zur Verfügung stehenden Rehabilitationseinrichtungen liegen keine belastbaren Zahlen vor.

Die Einrichtungen verfügen über ein bundesweites Einzugsgebiet.

- 6. Welche alternativen Behandlungsangebote stehen für die betroffene Zielgruppe in Niedersachsen zur Verfügung, und in welchem Umfang sind diese ausgelastet?**

Alternativ stehen Strukturen für ganztags ambulante Entwöhnungsmaßnahmen (meist für Erwachsene ausgelegt mit einem regionalen Einzugsgebiet) zur Verfügung. Zudem gibt es Strukturen der ambulanten Reha-Sucht mit regionalem Einzugsgebiet, die regelmäßige Beratungsgespräche, Einzel- und Gruppengespräche, auch mit Bezugspersonen, über einen längeren Zeitraum anbieten.

Nehmen Kinder und Jugendliche bei sich schädliches Verhalten wahr, besteht die Möglichkeit sich Hilfe bei den Suchtberatungsstellen in Niedersachsen zu holen. Viele der 76 Suchtberatungsstellen beraten auch Kinder und Jugendliche und verstehen sich auch als Jugendberatungsstelle.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen. In Oldenburg befindet sich derzeit ein vollstationäres Therapieangebot im Aufbau (Spezialstation innerhalb der KJP).

Zur Auslastung liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

7. Wie bewertet die Landesregierung die derzeitigen Vergütungssysteme der Kostenträger, insbesondere die der Deutschen Rentenversicherung, im Hinblick auf die wirtschaftliche Tragfähigkeit spezialisierter Einrichtungen für suchtkranke Kinder und Jugendliche?

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) und die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sind nebeneinander gleichrangig zuständig für die Erbringung der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation.

Die für die DRV geltenden einheitlichen Regelungen zu den Vergütungssätzen werden von der DRV Bund nach § 15 Abs. 9 SGB VI festgelegt. Dieses System bietet seitens des jeweils federführenden Trägers der DRV (hier: DRV Oldenburg–Bremen) nur einen sehr eingeschränkten Spielraum für eine individuelle Anpassung des Vergütungssatzes über den 31.12.2025 hinaus.

Die DRV Oldenburg-Bremen hat eine solche Anpassung im Hinblick auf die besondere Stellung der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik vorgenommen und ist dabei bereits an die Grenze des rechtlich Möglichen gegangen, um einen Weiterbetrieb der Klinik zu ermöglichen. Die bundesgesetzlichen Regelungen verbieten alles, was darüber hinausgeht.

Der Vergütungssatz erscheint insoweit als ausreichend. Hinweise vergleichbarer Einrichtungen, dass die Vergütung nicht auskömmlich sei, liegen nicht vor.

Im Ergebnis wurden alle Mittel seitens der Leistungsträger ausgeschöpft, um einen Weiterbetrieb der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik zu ermöglichen.

8. Welche konkreten Gründe wurden der Landesregierung von der Trägerin für die wirtschaftliche Untragbarkeit des Betriebs gegebenenfalls mitgeteilt?

Im Wesentlichen wird der kalendertägliche Vergütungssatz der DRV für die Leistung zur medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche als Grund genannt. Darüber hinaus hätten Kinder und Jugendliche in der Regel einen über die Sucht hinausgehenden Behandlungsbedarf, welcher in der bestehenden Gesetzessystematik der Sozialgesetzbücher unzureichend abgebildet sei.

9. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung gegebenenfalls, auf eine auskömmliche Finanzierung entsprechender Einrichtungen hinzuwirken?

Die Landesregierung ist weder Vertragspartei von Vergütungsvereinbarungen nach § 111 Abs. 5 SGB V noch ist sie an den Vergütungsverhandlungen der Vertragsparteien beteiligt. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 7 verwiesen.

10. Inwieweit ist das Land Niedersachsen nach Auffassung der Landesregierung für die Sicherstellung entsprechender Versorgungsangebote gegebenenfalls verantwortlich?

Das Land hat keine entsprechende Sicherstellungsverantwortung.

11. Hat die Landesregierung geprüft, die Einrichtung ganz oder teilweise in landeseigene Trägerschaft zu überführen oder anderweitig finanziell zu unterstützen? Falls ja, mit welchem Ergebnis?

Eine Überführung der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik in eine landeseigene Trägerschaft wurde bislang nicht erwogen.

12. Welche Folgen erwartet die Landesregierung für die betroffenen Patienten sowie für das Gesundheitssystem insgesamt, insbesondere im Hinblick auf mögliche Folgekosten durch gegebenenfalls ausbleibende oder verzögerte Therapie?

Es könnte u. a. zu erhöhten Wartezeiten für stationäre Entwöhnungsbehandlungen für Kinder und Jugendliche kommen. Auch ein Ausweichen auf andere Therapieformen ist denkbar.

Zu möglichen Folgekosten durch gegebenenfalls ausbleibende oder verzögerte Therapien liegen der Landesregierung keine belastbaren Informationen vor.

13. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung gegebenenfalls, um eine Versorgungslücke im Bereich der Rehabilitation suchtkranker Kinder und Jugendlicher zu verhindern?

Hierzu erfolgen innerhalb der Landesregierung Konsultationen. Ein Ergebnis kann gegenwärtig noch nicht genannt werden.