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

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD)

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

Krankenhaustransformationsfonds in Niedersachsen: Auswahlentscheidungen, Versorgungsfolgen und das Vorhaben Göttingen-Weende/Neu-Mariahilf

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen am 21.08.2026 -
Drs. 19/11395,
an die Staatskanzlei übersandt am 24.08.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 23.09.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Der Krankenhaustransformationsfonds soll in den Jahren 2026 bis 2035 strukturverändernde Vorhaben der Krankenhäuser fördern. Die Krankenhausträger melden ihren Förderbedarf zunächst beim jeweiligen Land an; das Land entscheidet, für welche Vorhaben es beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) Fördermittel beantragt. Förderfähig sind u. a. die Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, Standortzusammenlegungen, sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen, integrierte Notfallstrukturen sowie die vollständige oder teilweise Schließung von Krankenhausstandorten.[1]

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung teilte am 12. August 2026 mit, Niedersachsen habe für das Jahr 2026 Vorhaben im Umfang von rund 445 Millionen Euro beantragt und bereits Förderbescheide mit einer Gesamtsumme von 386 Millionen Euro an Krankenhäuser übergeben. Für Niedersachsen stünden über zehn Jahre rund 4,445 Milliarden Euro zur Verfügung. Für die Kofinanzierung bis zum Ende des Jahrzehnts seien 585 Millionen Euro aus dem bestehenden Krankenhaussondervermögen eingeplant; daneben bestehe das grundständige Investitionsprogramm des Landes in Höhe von 305 Millionen Euro. Als Prioritäten nennt das Ministerium u. a. die Sicherung der Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen, den Erhalt von Fachkliniken und spezialisierten Zentren sowie eine wirtschaftlich verantwortbare Umsetzung. Eine vollständige Aufstellung der ausgewählten Vorhaben, ihrer Bewertung und ihrer absehbaren Auswirkungen auf Standorte, Leistungen, Betten und Personal enthält die Mitteilung nicht.[2]

Am 13. August 2026 übergab Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi dem Evangelischen Krankenhaus Göttingen-Weende (EKW) einen Förderbescheid über 151 Millionen Euro, davon knapp 96 Millionen Euro Bundes- und rund 55 Millionen Euro Landesmittel. Mit der Zusammenlegung des EKW und des Krankenhauses Neu-Mariahilf sollen Versorgungsangebote gebündelt und nach Angaben des Ministeriums kosten- und personalintensive Doppelstrukturen aufgelöst werden. Am Standort Weende ist bis 2031 ein rund 33 000 m² großer Neubau vorgesehen; der Baubeginn ist für

[1] https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/transformationsfo/ueberblick/

[2] https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/krankenhaustransformationsfonds-niedersachsens-kliniken-bundesweit-spitzenreiter-bei-bewilligten-antragen-gesundheitsminister-philippi-erste-erfolge-der-krankenhausreform-werden-jetzt-sichtbar-253029.html

Ende 2026 geplant. Bezogen auf das am Vortag genannte Bescheid-Volumen von 386 Millionen Euro entspricht die Förderung dieses einzelnen Vorhabens rechnerisch rund 39 %.[3]

Das EKW hatte bereits am 12. Juni 2026 angekündigt, den stationären Versorgungsauftrag für die Gynäkologie am Standort Neu-Mariahilf zum 31. Dezember 2026 zurückzugeben. Nach Darstellung des Krankenhauses entsteht dadurch keine Versorgungslücke; den nichtärztlichen Beschäftigten würden Arbeitsplätze innerhalb des Hauses angeboten, während die betroffenen Ärztinnen bei der beruflichen Neuorientierung unterstützt werden sollten.[4]

1. Für welche Vorhaben hat das Land für das Förderjahr 2026 beim BAS Fördermittel beantragt bzw. bereits Landesförderbescheide erteilt (bitte vollständig und je Vorhaben Krankenhaus, Standort, Träger, Fördertatbestand, Projektbeschreibung, förderfähige Gesamtkosten, beantragten und bewilligten Bundes-, Landes- und gegebenenfalls Trägeranteil sowie Verfahrensstand tabellarisch angeben)?

Aus der nachstehenden Übersicht gehen sämtliche Vorhaben einschließlich der antragstellenden Krankenhausträger sowie die zu erwartende Gesamtförderung aufgeschlüsselt nach Bundes-, und Landesanteil hervor, für die das Land bereits Förderbescheide erteilt hat, bzw. noch erwartet. Insgesamt ergibt sich daraus ein Fördervolumen (Stand 26.08.2026) von bisher 386 Millionen Euro.

Antragsstellender Krankenhausträger	FTB	Vorhaben	Gesamtförderung in Euro	Bundesanteil in Euro	Länderanteil in Euro	Verfahrensstand
St. Marienhospital Vechta Lohne gGmbH	1	Zusammenlegung der Krankenhäuser Vechta und Lohne	132.000.000	92.400.000	36.600.000	Bewilligung des Landes mit Bescheid vom 27.07.2026 erteilt
Helios Kliniken Mittelwese GmbH	1	Konzentration der Helios Mittelweser Klinken am Standort Nienburg	30.000.000	21.000.000	9.000.000	Bewilligung des Landes mit Bescheid vom 03.08.2026 erteilt
Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH	1	Konzentration der Leistungsangebote - Eltern-/ Kindzentrum, Neustrukturierung Pflege, Labor und Prosektur	73.000.000	51.100.000	21.900.000	Bewilligung des Landes mit Bescheid vom 27.07.2026 erteilt
Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende gGmbH	1	Einhäusigkeit mit dem Krankenhaus Neu-Mariahilf sowie Bauch einer Technik-Energiezentrale	151.000.000	95.860.000	55.140.000	Kein Bescheid vom BAS (26.08.2026)
Hümmling Hospital Sögel	1	Strukturentwicklung und Funktionsneuordnung des Hümmling Hospitals Sögel	50.000.000	35.000.000	15.000.000	Kein Bescheid vom BAS (26.08.2026)
Bonifatius Krankenhaus Lingen	1	Neubau und Erweiterungsmaßnahme Kreißsaal, OP, Mitarbeiterbereich	12.000.000	8.400.000	3.600.000	Kein Bescheid vom BAS (26.08.2026)
Elbe Klinikum Stade	1	Neubau des Versorungszentrums	100.000.000	70.000.000	30.000.000	Kein Bescheid vom BAS (26.08.2026)

[3] https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/151-millionen-euro-fur-das-evangelische-krankenhaus-gottingen-weende-gesundheitsminister-philippi-uberreicht-forderbescheid-aus-dem-krankenhaustransformationsfonds-253056.html

[4] https://ekweende.de/details/veraenderung-am-krankenhaus-standort-neu-mariahilf.html

2. Welche angemeldeten Vorhaben hat das Land nicht oder nur teilweise beim BAS beantragt, und auf welche Vorhaben entfällt die Differenz von rund 59 Millionen Euro zwischen dem beantragten Volumen von 445 Millionen Euro und dem genannten Bescheid Volumen von 386 Millionen Euro (bitte je Vorhaben Betrag, Status und konkreten Ablehnungs-, Zurückstellungs- oder Kürzungsgrund angeben)?

Mit Stand 26.08.2026 sind beim Land insgesamt 110 Förderanträge eingegangen, welche sämtliche Fördertatbestände und somit diverse unterschiedliche Vorhaben umfassen. Von diesen 110 Anträgen erfolgte bei den in der Antwort zu der Frage 1 sieben aufgeführten Anträgen bzw. Vorhaben eine Beantragung beim BAS durch das Land.

Bei den genannten 445 Millionen Euro handelt es sich nicht um das bereits beantragte Fördervolumen, sondern um die jährlichen maximalen möglichen Mittel für das Jahr 2026. Konkrete Ablehnungsbescheide, Zurückstellungen oder Kürzungsgründe gibt es bisher nicht. Das Land beabsichtigt, den jährlichen Maximalbetrag durch weitere Beantragungen beim BAS für die Jahre 2027 und die Folgejahre vollumfänglich auszuschöpfen. Die Differenz in Höhe von 59 Millionen Euro aus 2026 verfällt nicht, sondern kann in den Folgejahren weiterhin beantragt werden.

3. Nach welchen Kriterien und mit welcher Gewichtung wurden die Vorhaben ausgewählt und priorisiert, und welche Rangfolge bzw. vergleichenden Bewertungsunterlagen entstanden daraus (bitte die Bewertung jedes Vorhabens angeben)?

Für das Förderjahr 2026 wurden die unter Frage 1 aufgelisteten Vorhaben einvernehmlich mit dem Planungsausschuss priorisiert. Eine Gewichtung unter den für 2026 beim BAS beantragten Vorhaben erfolgte nicht.

4. Wie verteilen sich die bis zum Ende des Jahrzehnts eingeplanten 585 Millionen Euro Kofinanzierung auf die Haushaltsjahre 2026 bis 2029, welcher Betrag ist bereits gebunden, und welche Auswirkungen hat dies auf das Krankenhaussondervermögen sowie das grundständige Investitionsprogramm von 305 Millionen Euro?

Eine Verteilung der bisher zur Verfügung stehenden Kofinanzierung des Landes Niedersachsen in Höhe von 585 Millionen Euro bis zum Jahr 2029 oder darüber hinaus erfolgt in der jeweiligen Höhe der bereits in 2026 bewilligten und der zukünftig zu beantragten Mittel der Jahre 2027 ff. Die bereits gebundenen Mittel ergeben sich aus den vom BAS bereits bewilligten Mittel. Auswirkungen auf das Landesinvestitionsprogramm ergeben sich nicht direkt.

5. Welche Veränderungen bewirkt jedes bereits bewilligte Vorhaben bei Standorten, Planbetten, Fachabteilungen, Leistungsgruppen und jährlichen Fallzahlen (bitte Ist- und geplanten Endzustand einschließlich Schließungen, Umwandlungen, Zusammenlegungen und Verlagerungen sowie Umsetzungszeitpunkt gegenüberstellen)?

Das Ziel aller Projekte ist durch die Veränderungen bei Standorten, Planbetten, Fachabteilungen und Leistungsgruppen eine Krankenhauslandschaft zu erhalten, die der heutigen Zeit gerecht wird, bedarfsgerecht und im Sinne der Patientinnen und Patienten. Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, zukunftsfesten, flächendeckenden und effizienten medizinischen Versorgung steht dabei zeitnah in der Umsetzung im Vordergrund der Krankenhausplanung.

6. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung je bewilligtem Vorhaben auf Beschäftigte und Vollzeitäquivalente nach Berufsgruppen, und welche dauerhaften Personal- und Sachkosteneinsparungen bzw. zusätzlichen Betriebskosten sollen daraus entstehen?

Über derartige Auswirkungen liegen der Landesregierung keine Daten vor, die im Übrigen auch nicht vor einer Antragsstellung erhoben werden. Die Einsparung von Betriebskosten ist bei allen Projekten gegeben.

7. Welche Bedarfs-, Erreichbarkeits- und Kapazitätsberechnungen liegen den Vorhaben zugrunde, und wie verändern sich danach die Fahrzeiten zur nächstgelegenen Notfallversorgung und zu verlagerten stationären Leistungen?

Die Frage setzt voraus, dass durch jede der beantragten Fördermaßnahmen für das Jahr 2026 generell eine Veränderung der Bedarfs-, Erreichbarkeits- und Kapazität und Fahrzeiten erfolgen würde. Diese Tatbestände können nicht per se bestätigt werden, da zwar Zusammenlegungen, aber auch Konzentrationen von Leistungen zur Erfüllung von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien erfolgen, die explizit über die Fördertatbestände der beantragten Projekte erfüllt werden. Alle Vorhaben sind von den Beteiligten des Planungsausschusses unter Zielsetzung der Krankenhausplanung des Landes einvernehmlich zur Beantragung beschlossen worden.

8. Welchem Fördertatbestand wurde die Zusammenlegung des EKW mit Neu-Mariahilf zugeordnet, welche Maßnahmen und Kostenpositionen umfasst der Bescheid über 151 Millionen Euro, und welche finanziellen Risiken tragen Land und Träger bei Kostensteigerungen oder Verzögerungen?

Der Antrag wurde dem Fördertatbestand 1 zugeordnet. Für die Umsetzung der Einhäusigkeit und die Unterbringung der Flächen und Betten aus Neu-Mariahilf ist der Bau eines weiteren Gebäudes erforderlich. Der Erweiterungsbau - Haus 4 - umfasst den Neubau eines fünfgeschossigen, vollunterkellerten Gebäudes mit einem Staffelgeschoss als Technikzentrale. Die Verlagerung des Hubschrauberlandeplatzes erfolgt an den bisherigen Standort des Abfallzentrums/Wirtschaftshofes, der als Wirtschaftsgebäude neu errichtet und unterirdisch an Haus 4 angebunden wird. Ergänzt wird der Neubau um zwei weitere ausgelagerte Funktionsbauten - das Wirtschaftsgebäude für die Ver- und Entsorgung sowie die Technik- und Energiezentrale. Die Kostenpositionen umfassen die Kostengruppen 200 bis 700 der DIN 276. Die Förderung erfolgt über eine Festbetragsfinanzierung.

9. Wie stellen sich am EKW und am Standort Neu-Mariahilf der gegenwärtige und der für 2031 vorgesehene Bestand an Planbetten, Fachabteilungen, Leistungsgruppen, Operationskapazitäten, Intensivbetten und jährlichen Fallzahlen dar, und welche konkreten Doppelstrukturen entfallen?

Im Rahmen der Integration des Krankenhauses Neu-Mariahilf in das Evangelische Krankenhaus Göttingen-Weende werden die akutstationären Versorgungskapazitäten am Standort Weende gebündelt, während der Standort Neu-Mariahilf für die stationäre Versorgung aufgegeben wird. Am Standort Weende stehen gemäß des Niedersächsischen Krankenhausplans derzeit 429 Planbetten zur Verfügung. Im Neu-Mariahilf sind aktuell 95 Planbetten verfügbar. Die Anzahl der Fachabteilungen wird sich nicht verändern. Derzeit sind am Standort Weende und im Neu-Mariahilf insgesamt zwölf stationäre OP-Säle vorhanden. Die Zielplanung für die Einhäusigkeit sieht eine Reduzierung um drei OP-Säle vor, sodass künftig neun OP-Säle zur Verfügung stehen. Diese Reduzierung wird durch Prozessoptimierungen kompensiert werden. Am Standort Weende wird derzeit eine Intensivstation mit 18 Betten betrieben. Die Planung sieht eine Erweiterung um sechs Betten auf insgesamt 24 Intensivbetten vor. Dies würde den ITS-Bettenanteil auf 4,5 % der Gesamtbettenzahl erhöhen und somit den aktuellen und zukünftigen Bedarf bedarfsgerecht decken.

10. Aus welchen Gründen wird der stationäre Versorgungsauftrag für die Gynäkologie in Neu-Mariahilf bereits zum 31. Dezember 2026 zurückgegeben, steht dies im Zusammenhang mit dem geförderten Gesamtvorhaben, und welche Fallzahlen, Betten sowie personellen Kapazitäten übernehmen Neu Bethlehem und die Universitätsmedizin Göttingen konkret?

Im Jahr 2025 wurde eine Kooperation zwischen dem Evangelischen Krankenhaus Göttingen-Weende und dem Krankenhaus Neu-Bethlehem etabliert. Der Chefarzt des Agaplesion Krankenhauses Neu Bethlehem hat zum 01.07.2025 zusätzlich die chefärztliche Leitung am Krankenhaus Neu-Mariahilf übernommen. Ziel dieser Kooperation war es, die gynäkologischen Leistungsangebote beider Häuser abgestimmt weiterzuentwickeln und Synergien im Sinne einer standortübergreifenden Versorgung zu schaffen. Die Inanspruchnahme stationärer gynäkologischer Leistungen blieb allerdings deutlich hinter den ursprünglich angenommenen Fallzahlen zurück. Drei gynäkologische Fachabteilungen in unmittelbarer räumlicher Nähe zueinander - Universitätsmedizin Göttingen (UMG), Agaplesion Krankenhaus Neu Bethlehem und Krankenhaus Neu-Mariahilf - können unter Berücksichtigung der strukturellen Anforderungen an eine qualitätsgesicherte und personell nachhaltig tragfähige Versorgung dauerhaft nicht an allen drei Standorten vorgehalten werden. Die Schließung der Gynäkologie steht in keinem Zusammenhang mit dem Neubauvorhaben am Standort Weende sondern beruht ausschließlich auf den vorgenannten Gründen.

11. Welche Veränderungen ergeben sich durch das Gesamtvorhaben für die Beschäftigten beider Standorte (bitte nach Berufsgruppen, Vollzeitäquivalenten, entfallenden, verlagerten und neuen Stellen sowie Personalmaßnahmen aufschlüsseln), insbesondere für die von der Aufgabe der stationären Gynäkologie betroffenen Ärztinnen?

Bezüglich der Einhäusigkeit lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt keine belastbaren Aussagen zu konkreten personellen Veränderungen, abgesehen von den unter der Frage 9 benannten Synergieeffekten, treffen.

12. Auf welchen quantitativen Erreichbarkeits- und Kapazitätsdaten beruht die Aussage des Gesundheitsministers, die wohnortnahe Versorgung bleibe gewährleistet, welche dauerhafte Nutzung ist für den Standort Neu-Mariahilf vorgesehen, und welche Vorkehrungen bestehen, falls Bauzeit, Kosten oder Ersatzkapazitäten von der Planung abweichen?

Bezüglich der Erreichbarkeit und Kapazität verweist die Landesregierung auf die Beantwortung der Frage 10. Die Gynäkologie der UMG befindet sich rund 800 m, die des Krankenhauses Neu-Bethlehem etwa 100 m entfernt vom Krankenhaus Neu-Mariahilf. Ein Nachnutzungskonzept für den Standort Neu-Mariahilf wird aktuell entwickelt.

(verteilt am 25.09.2026)