**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

# Schließung des St.-Bernhard-Hospitals Brake - Kenntnisstand des Landes, Verbleib der 53-Millionen-Euro-Förderung und Sicherstellung der Patientenversorgung

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen am 21.08.2026 -
Drs. 19/11405,
an die Staatskanzlei übersandt am 25.08.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 24.09.2026

## Vorbemerkung der Abgeordneten

Das St.-Bernhard-Hospital in Brake stellte seinen Krankenhausbetrieb am 14. August 2026 ein. Seit dem 7. August 2026 werden keine neuen stationären Patienten mehr aufgenommen. Nach Angaben der Krankenhausgeschäftsführung wird das Haus seitdem auch nicht mehr durch den Rettungsdienst angefahren und steht im webbasierten Notfallzuweisungssystem IVENA nicht mehr als aufnahmebereite Klinik zur Verfügung.[1]

Das Krankenhaus verfügte zuletzt über 103 Betten und sechs Fachabteilungen. Rund 350 Beschäftigte sind von der Schließung betroffen. Nach öffentlich bekannt gewordenen Angaben behandelte das Krankenhaus jährlich rund 6 000 stationäre Patienten; zusammen mit dem Medizinischen Versorgungszentrum wurden etwa 36 000 Patienten im Jahr versorgt.[2]

Das Hospital befand sich seit November 2025 in einem Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung. Als Schließungsgründe wurden insbesondere eine unzureichende Refinanzierung, gestiegene Personal- und Sachkosten, fehlende finanzielle Rückendeckung durch einen kommunalen Träger und zusätzliche Belastungen durch die Krankenhausreform genannt. Zuletzt verschärften rückläufige Patientenzahlen und Personalabgänge die Lage.[3]

Im Juni 2023 befürwortete der Krankenhausplanungsausschuss des Landes für die „Neustrukturierung der Kernfunktionen“ des St.-Bernhard-Hospitals eine Investitionsmaßnahme von 53 Millionen Euro. Davon waren 2 Millionen Euro für das Investitionsprogramm 2023 und 51 Millionen Euro für die Folgejahre ausgewiesen. Im April 2025 überreichte Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi einen Förderbescheid über weitere 15 Millionen Euro. Das Sozialministerium bezeichnete diesen als Teil der insgesamt 53 Millionen Euro, die das Land für den geplanten Krankenhausneubau bereit-

1 https://brakerzeitung.de/krankenhaus-brake-medizinische-versorgung
2 https://wesermarsch-aktuell.de/unkategorisiert/brake-st-bernhard-hospital-stellt-betrieb-ein-schliessungsprozess-beginnt-versorgungsqualitaet-bleibt-bis-zum-ende-bestehen/
3 https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/oldenburg_ostfriesland/brake-st-bernhard-hospital-schliesst-bereits-mitte-august%2Cbrake-148.html

stelle. Philippi nannte das Hospital dabei einen „unverzichtbaren Bestandteil der Gesundheitsversorgung in der Wesermarsch“.[4]

Nach Angaben des Landkreises Wesermarsch wies Philippi ebenfalls am 3. April 2025 darauf hin, dass nach den vorliegenden Untersuchungen langfristig lediglich ein Krankenhausstandort in der Wesermarsch wirtschaftlich und strukturell überlebensfähig sei. Nach aktueller lokaler Berichterstattung sollen bislang 4 605 078,92 Euro der Fördermittel tatsächlich ausgezahlt worden sein. Eine öffentlich nachvollziehbare Gesamtübersicht über Bewilligungen, Mittelabrufe, Auszahlungen, Verwendungsnachweise, mögliche Rückforderungen und das verbleibende Fördervolumen liegt nicht vor.[5]

Am 30. Juli 2026 erklärte Philippi, die Gesundheitsversorgung im Landkreis Wesermarsch sei sichergestellt. Umliegende Kliniken könnten die Patienten auffangen; das Land habe die Versorgungssituation frühzeitig analysiert und erwarte keine erheblichen Nachteile für die Bevölkerung. Bislang ist jedoch nicht öffentlich dargelegt, welche zusätzlichen stationären und notfallmedizinischen Kapazitäten konkret verfügbar sind, wohin die bisherigen Patienten geleitet werden und wie sich längere Transportwege auf zeitkritische Notfälle und den Rettungsdienst auswirken.[6]

Das Medizinische Versorgungszentrum kann ambulante Leistungen erbringen, verfügt aber weder über stationäre Krankenhausbetten noch über eine vollwertige zentrale Notaufnahme. Der Landkreis und die Helios Klinik Wesermarsch kündigten seinen Fortbestand und Ausbau sowie ein Gesundheitszentrum in Brake an. Ein verbindliches Konzept mit Leistungsumfang, Notfallstruktur, Personal, Finanzierung und Zeitplan ist bislang nicht veröffentlicht.[7]

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Die stationäre Patientenversorgung des St.-Bernhard-Hospitals Brake wurde im August 2026 eingestellt. Die Landesregierung hat die Entwicklungen der Gesundheitsversorgung im Landkreis Wesermarsch fortlaufend begleitet und bewertet. Ziel der Landesregierung bleibt die Sicherstellung einer bedarfsgerechten und leistungsfähigen Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung in der Region.

**1. Seit wann hatte die Landesregierung jeweils Kenntnis von wirtschaftlichen Schwierigkeiten, einer drohenden Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung, der Einleitung des Insolvenzverfahrens, einer fehlenden Fortführungsperspektive und einer konkret bevorstehenden Schließung des St.-Bernhard-Hospitals (bitte für jeden Sachverhalt Datum, Informationsquelle und zuständige Stelle angeben)?**

Die Landesregierung wurde über die Einleitung des Insolvenzverfahrens in Eigenverwaltung am 21. November 2025 durch das St.-Bernhard-Hospital Brake informiert. Am 1. Juli 2026 wurde das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) darüber in Kenntnis gesetzt, dass sich das Krankenhaus weiterhin im Insolvenzverfahren befindet, die Liquidität nicht mehr sichergestellt ist und die stationäre Versorgung eingestellt werden soll. Mit Schreiben vom 6. Juli 2026 teilte die Geschäftsführung des St.-Bernhard-Hospitals Brake mit, dass der Krankenhausbetrieb geordnet eingestellt werden soll. Die stationäre Patientenversorgung sollte danach zum 30. September 2026 beendet und das Krankenhaus nach Abschluss der Abwicklungsmaßnahmen zum 30. November 2026 endgültig geschlossen werden. Zugleich wurde die Herausnahme des Krankenhauses aus dem Niedersächsischen Krankenhausplan zum 31. Dezember 2026 beantragt.

---

4 https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/investitionen-in-die-krankenhausinfrastruktur-im-nordwesten-niedersachsens-minister-philippi-und-staatssekretarin-arbogast-uberreichen-forderbescheide-in-hohe-von-insgesamt-46-millionen-euro-238859.html; https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/rekordsumme-von-rund-800-millionen-euro-fur-niedersachsische-krankenhaeuser-krankenhausplanungsausschuss-gibt-grunes-licht-fur-investitionen-223035.html

5 https://brakerzeitung.de/krankenhaus-brake-medizinische-versorgung; https://wesermarsch.de/2026/07/07/st_bernhard-hospital/

6 https://wesermarsch.de/2026/07/30/medizinische-versorgung-ist-gesichert/

7 https://wesermarsch.de/2026/07/22/ag_gesundheit2040/

Zu diesem Zeitpunkt bestand nach den der Landesregierung vorliegenden Informationen keine Fortführungsperspektive für den Krankenhausbetrieb.

Tatsächlich wurde die stationäre Patientenversorgung bereits vor diesem Zeitpunkt eingestellt. Die Schließung zum 15. August 2026 war der Landesregierung zum Zeitpunkt des Schreibens vom 6. Juli 2026 noch nicht angekündigt worden.

**2. Welche Berichte, Wirtschaftlichkeitsberechnungen, Sanierungsgutachten, Fortführungsprognosen oder sonstigen Unterlagen zur wirtschaftlichen und medizinischen Entwicklung des Hospitals lagen der Landesregierung seit 2023 vor (bitte jeweils Eingangsdatum, Verfasser und Kernaussage angeben)?**

Der Landesregierung lagen seit 2023 verschiedene Gutachten, Analysen und Konzepte zur stationären Versorgung im Landkreis Wesermarsch vor. Hierzu zählt insbesondere die von der BFS Service GmbH im Auftrag des Landkreises Wesermarsch erstellte Versorgungsstrukturanalyse vom 21. April 2022. Diese kommt zu dem Ergebnis, dass das Marktgebiet langfristig für zwei Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung zu klein sei und eine Konzentration der stationären Versorgung auf einen Standort als sachgerecht angesehen werden könne.

Darüber hinaus lag der Landesregierung die durch die SozialGestaltung GmbH im Jahr 2024 erstellte Analyse zur Gesundheitsversorgung in der Wesermarsch vor. Gegenstand der Untersuchung waren insbesondere die Auswirkungen möglicher Standortschließungen auf die Erreichbarkeit der Versorgung sowie auf Patientenströme.

Ferner wurden der Landesregierung im Jahr 2025 Versorgungskonzepte des St.-Bernhard-Hospitals Brake und der Helios Klinik Wesermarsch vorgelegt. Diese enthalten verschiedene Szenarien zur zukünftigen Ausgestaltung der stationären Versorgung im Landkreis Wesermarsch.

Die Landesregierung erstellt zudem eigene fachliche Bewertungen der Versorgungsstrukturen im Rahmen der Krankenhausplanung und der Umsetzung der Krankenhausreform.

**3. Wann und durch wen wurde die Landesregierung über die zunächst für Ende September 2026 vorgesehene Schließung, deren Vorverlegung auf den 14. August 2026, den Aufnahmestopp ab dem 7. August 2026 und die Herausnahme des Hospitals aus IVENA informiert?**

Hinsichtlich der der Landesregierung vorliegenden Informationen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Über eine Vorverlegung der Einstellung der stationären Versorgung auf den 14. August 2026 sowie über einen Aufnahmestopp wurde das MS nicht informiert.

Die Aufnahme und Abmeldung von Krankenhäusern im IVENA-System erfolgt durch die zuständigen Leitstellen unter Berücksichtigung der verfügbaren Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser. Informationen über einen Aufnahmestopp lagen der Landesregierung nicht vor.

**4. Welche Gespräche führte die Landesregierung gegebenenfalls seit 2023 mit Krankenhausträger, Geschäftsführung, Landkreis, Stadt Brake, Helios, Krankenkassen und weiteren Beteiligten über die wirtschaftliche Lage und Zukunft des Standorts (bitte Datum, Beteiligte, Anlass und Ergebnis angeben)?**

Eine vollständige Auflistung sämtlicher Gespräche seit 2023 ist aufgrund der Vielzahl der Kontakte im Rahmen der laufenden Krankenhausplanung nicht möglich.

Zu den wesentlichen Gesprächen zählen insbesondere Gespräche mit den Geschäftsführungen des St.-Bernhard-Hospitals Brake und der Helios Klinik Wesermarsch am 20. März 2025, 17. Juni 2025, 5. August 2025 und 22. September 2025. Zudem erfolgte am 3. April 2025 im Rahmen einer Sitzung des Kreistages des Landkreises Wesermarsch ein weiterer Austausch. Am 8. Juli 2025 fand darüber

hinaus ein Gespräch zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Krankenhäuser und der Abteilungsleitung des MS statt.

Gegenstand der Gespräche waren insbesondere die wirtschaftliche und strukturelle Situation der Krankenhausstandorte, die Auswirkungen der Krankenhausreform, die zukünftige Zuweisung von Leistungsgruppen sowie mögliche Struktur- und Versorgungskonzepte für den Landkreis Wesermarsch.

**5. Welche konkreten Maßnahmen prüfte oder ergriff die Landesregierung gegebenenfalls seit Beginn des Insolvenzverfahrens, um den Krankenhausbetrieb fortzuführen, einen neuen Träger zu gewinnen, eine Kooperation oder Fusion zu ermöglichen oder einen geordneten Übergang sicherzustellen, und aus welchen jeweils dokumentierten Gründen kamen diese Maßnahmen nicht zustande?**

Die Landesregierung stand seit Beginn des Insolvenzverfahrens in fortlaufendem Austausch mit dem St.-Bernhard-Hospital Brake, der Helios Klinik Wesermarsch sowie weiteren Beteiligten zur zukünftigen Ausgestaltung der stationären Versorgung im Landkreis Wesermarsch.

Die Entscheidung über die Fortführung des Krankenhausbetriebs sowie mögliche Träger-, Kooperations- oder Fusionsmodelle oblag dem Krankenhausträger und den Beteiligten des Insolvenzverfahrens. Die Landesregierung hatte insoweit keine Entscheidungsbefugnis.

**6. Welche Untersuchungen lagen der Aussage des Ministers vom 3. April 2025 zugrunde, langfristig sei nur ein Krankenhausstandort in der Wesermarsch wirtschaftlich und strukturell überlebensfähig (bitte Auftraggeber, Verfasser, Erstellungsdatum, Datengrundlage, Annahmen und Ergebnisse angeben)?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

**7. Seit wann wurde innerhalb der Landesregierung eine Konzentration der stationären Versorgung in der Wesermarsch auf einen Standort erwogen, und anhand welcher medizinischen, wirtschaftlichen und räumlichen Kriterien wurden Brake und Esenshamm jeweils bewertet?**

Die künftige Ausgestaltung der Krankenhausversorgung wird im Rahmen der Krankenhausplanung fortlaufend bewertet. Maßgebliche Kriterien sind insbesondere Versorgungsbedarf, Qualität, Erreichbarkeit und Wirtschaftlichkeit. Eine formelle Entscheidung der Landesregierung zur Konzentration der Versorgung auf einen einzelnen Standort wurde nicht getroffen.

**8. Welchen haushalts- und förderrechtlichen Status hatten die 2023 genannten 53 Millionen Euro jeweils, insbesondere hinsichtlich Aufnahme in das Investitionsprogramm, Mittelreservierung, Förderzusage, Bewilligung, Mittelabruf und Auszahlung?**

Im Rahmen der voraussichtlich förderfähigen Kosten in Höhe von 53 067 831 Euro wurden am 2. November 2023 2 Millionen Euro für Planungskosten und am 13. Dezember 2024 15 Millionen für den zweiten Finanzierungsabschnitt bei zu erwartendem und geplantem Baufortschritt bewilligt. Die abgerufenen und ausgezahlten Fördermittel wurden entsprechend der Mittelfreigaben durch das Staatliche Baumanagement Niedersachsen (SBN) von der N-Bank ausbezahlt.

**9. Welche konkreten Bau-, Modernisierungs- und Ausstattungsmaßnahmen sollten mit den 53 Millionen Euro finanziert werden, wie hoch waren die jeweiligen Teilbudgets, und welche Förderbedingungen sowie Fristen galten?**

Anlass und Antragsgegenstand war die grundlegende Neustrukturierung der Kernfunktionsstellen und die Behebung der Flächendefizite. Die Planung sah hierfür einen Anbau, den Neubau der Energiezentrale und den Umbau der Bestandsflächen vor. Gemäß einem leistungsbasierten Gutachten sollten mit der Fördermaßnahme die Funktionsstellen Zentrale Notaufnahme, die Operationsbereiche, die Intensivstation sowie die Pflegebereiche entsprechend neu strukturiert werden. Die bisher geförderten Teilbudgets wurden bereits in der Antwort zu Frage 8 dargestellt. Auflage des ersten Bewilligungsbescheides war, das mit der Maßnahme bis zum 31. Dezember 2025 begonnen wurde. Diese Auflage hat der Träger erfüllt.

**10. Welche Förderbescheide und sonstigen förderrechtlichen Entscheidungen erteilte das Land seit 2023 für das St.-Bernhard-Hospital (bitte jeweils Datum, Rechtsgrundlage, Fördergegenstand, Zuwendungsempfänger, bewilligte Summe, Förderbedingungen, Mittelabruf, Auszahlung, Verwendungsnachweis und aktuellen Rechtsstatus tabellarisch angeben)?**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 02.11.2023 | KHG & NKHG | Neustrukturierung der Kernfunktionen | St. Bernhard Hospital Brake | 2 Millionen Euro |
| 13.12.2024 | KHG & NKHG | Neustrukturierung der Kernfunktionen | St. Bernhard Hospital Brake | 15 Millionen Euro |

Die Auszahlung wurde vom SBN nach geprüfter Mittelanforderung über das MS und die N-Bank freigegeben. Der Rechtsstatus waren die Bewilligungsbescheide.

**11. Trifft es zu, dass bislang insgesamt 4 605 078,92 Euro ausgezahlt wurden; falls ja, wann, in welcher Höhe, an welchen Empfänger und auf Grundlage welchen geprüften Mittelabrufs wurden die einzelnen Beträge ausgezahlt, und welchen Rechnungen, Leistungen oder Bauabschnitten wurden sie zugeordnet; falls nein, wie hoch ist der zutreffende Betrag? Wurden nach Bekanntwerden wirtschaftlicher Schwierigkeiten oder nach Einleitung des Insolvenzverfahrens noch Mittel ausgezahlt, und, falls ja, warum?**

Die Summe der ausgezahlten Mittel wird bestätigt. Folgende Auszahlungen wurden von der N-Bank nach Prüfung durch das SBN und Mittelfreigabe durch das MS ausgezahlt.

| | |
|---|---|
| 10.05.2024 | 1.900.000 Euro |
| 17.04.2025 | 150.000 Euro |
| 17.04.2025 | 800.000 Euro |
| 21.08.2025 | 150.000 Euro |
| 21.08.2025 | 1.605.078,92 Euro |

Die Auszahlungen beziehen sich jeweils auf bereits mehrere angefallene Rechnungen - en Bloc, bzw. auf einen Vorgriff von maximal drei Monaten. Der Landesregierung liegen keine Einzelaufstellungen der End-Empfänger, oder einzelner Zahlbeträge vor. Dies wird erst mit der Prüfung des Schlussverwendungsnachweises möglich sein. Nach Bekanntwerden des Insolvenzverfahrens fanden keine Auszahlungen mehr statt.

**12. Welche geförderten Maßnahmen wurden vollständig oder teilweise umgesetzt, welche Planungs-, Abbruch-, Bau- und Ausstattungskosten entstanden, welche Vermögenswerte wurden geschaffen und in wessen Eigentum befinden sich diese? Welche Fördermittel waren bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens noch unverbraucht vorhanden, wo wurden sie geführt, und inwieweit sind sie Bestandteil der Insolvenzmasse?**

Es wurden Planungskosten und im Wesentlichen vorbereitende Maßnahmen - Baumfällarbeiten und Kanalbaumaßnahmen - umgesetzt. Vermögenswerte sind dadurch nicht entstanden. Grundsätzlich wurden nur Fördermittel gemäß der geprüften Mittelanforderungen ausgezahlt und verbraucht. Erst nach Prüfung des Schlussverwendungsnachweises kann festgestellt werden, ob noch unverbrauchte Fördermittel vorhanden sind. Ausgezahlte Fördermittel sind auf einem gesonderten Konto zu führen.

**13. In welcher Höhe waren Eigen- oder Kofinanzierungsmittel des Krankenhausträgers vorgesehen, wann und mit welchem Ergebnis prüfte das Land, ob der Träger diese Mittel aufbringen konnte, und wann wurden gegebenenfalls Finanzierungslücken erkennbar?**

Der Träger hat mit Beantragung der Maßnahme in der FA-Bau Gesamtkosten von 54,9 Millionen Euro eingereicht. Mit der Übersendung und Kostenfestsetzung der baufachlich geprüften Unterlagen am 26. Juni 2023 war dem Träger die Höhe der maximal förderfähigen Kosten und der nicht förderfähigen Kosten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) bekannt. Das Land hatte keine Anhaltspunkte, dass die Eigenanteile nicht erbracht werden können. Zudem wird darauf hingewiesen, dass aufgrund der Ziffer 4.3 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Förderung von Investitionsmaßnahmen nach § 9 Abs. 1 KHG der Krankenhausträger verpflichtet ist, unverzüglich der Bewilligungsbehörde anzuzeigen, wenn sich Anhaltspunkte dafür ergeben, dass der Förderzweck nicht oder nicht mit der bewilligten Förderung zu erreichen ist.

**14. Welche Bedarfs-, Wirtschaftlichkeits- und Tragfähigkeitsprüfungen lagen der Förderentscheidung von 2023 sowie den späteren Förderbescheiden zugrunde, und wurden diese Prüfungen vor den jeweiligen Bewilligungen aktualisiert?**

Eine Bedarfsprüfung findet im Vorfeld einer KHG-Förderung immer statt, da der Haushaltsgrundsatz der sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung von Fördermitteln gilt. Im Bewilligungsbescheid der Maßnahme waren die vom Krankenhausträger zu erbringenden und nicht nach dem KHG förderfähigen Kosten als Eigenmittel bekannt und als Kofinanzierung festgeschrieben. Hierzu hat sich der Träger auch im Rahmen der Gesamtfinanzierung verpflichtet.

**15. Wie erklärt die Landesregierung, dass Minister Philippi das Hospital im April 2025 als „unverzichtbaren Bestandteil“ der Versorgung bezeichnete, obwohl er nach Angaben des Landkreises am selben Tag erklärte, langfristig könne nur ein Krankenhausstandort in der Wesermarsch bestehen?**

Beide Aussagen stehen nicht im Widerspruch. Das St.-Bernhard-Hospital Brake war zum Zeitpunkt der Aussage ein wesentlicher Bestandteil der regionalen Gesundheitsversorgung. Die Aussage zur langfristigen Entwicklung bezog sich auf zukünftige Strukturüberlegungen im Rahmen der Krankenhausplanung und der sich verändernden demografischen, versorgungsstrukturellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

**16. Welche Kontrollen der zweckentsprechenden Mittelverwendung fanden wann statt, welche Verwendungsnachweise liegen vor, und welche Beanstandungen, Planabweichungen oder noch ungeklärten Positionen wurden festgestellt?**

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 10, 11 und 12 verwiesen.

**17. Welche Auswirkungen haben Insolvenz und Schließung auf die einzelnen Förderbescheide, bereits geschlossene Verträge und noch offene Zahlungsverpflichtungen? Bestehen Rückforderungs-, Erstattungs-, Widerrufs- oder Sicherungsansprüche des Landes sowie Ansprüche aus nicht erfüllten oder rückabzuwickelnden Verträgen (bitte jeweils Rechtsgrundlage, Betrag, Anspruchsgegner, insolvenzrechtlichen Rang und Verfahrensstand angeben)?**

Nicht verbrauchte und nicht förderfähige Fördermittel müssen zurückgezahlt werden. Konkrete Aussagen hierzu können erst nach Abschluss des geprüften Schlussverwendungsnachweises durch das SBN, den Niedersächsischen Landesbetrieb für Bau und Liegenschaften und das MS getroffen werden. Insofern wird auf die Antwort zu Frage 12 verwiesen.

**18. Wie wird mit dem noch nicht bewilligten beziehungsweise nicht ausgezahlten Teil des vorgesehenen Fördervolumens verfahren, und welche rechtlichen und haushälterischen Möglichkeiten bestehen, diese Mittel für eine Anschlussversorgung am Standort Brake oder in der Wesermarsch einzusetzen?**

Die noch nicht bewilligten Fördermittel können nur für eine neue stationäre und förderfähige Krankenhausfinanzierung nach § 9 Abs. 1 KHG neu vergeben werden.

**19. Auf welche konkrete Analyse stützt Minister Philippi seine Aussage vom 30. Juli 2026, umliegende Kliniken könnten die Patienten auffangen und erhebliche Nachteile seien nicht zu erwarten (bitte Methodik, Datenstand, untersuchte Kliniken, Fachgebiete, Kapazitäten und Ergebnisse angeben)?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

**20. Auf welche Krankenhäuser werden die bisherigen stationären und Notfallpatienten aus Brake seit dem 7. August 2026 tatsächlich verteilt (bitte nach Zielkrankenhaus, Fachgebiet und - soweit verfügbar - Patientenzahl aufschlüsseln)?**

Der Rettungsdienst in der Wesermarsch wird als Selbstverwaltungsaufgabe im Rahmen des eigenen Wirkungskreises durchgeführt (§ 3 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Niedersächsisches Rettungsdienstgesetz). Der Landesregierung liegen daher diese Informationen nicht vor.

**21. Über welche freien oder zusätzlich geschaffenen Betten-, Notaufnahme-, Intensiv-, Operations- und Fachabteilungskapazitäten verfügen die aufnehmenden Krankenhäuser, wie hoch war deren durchschnittliche Auslastung in den letzten zwölf Monaten, und welche bisher in Brake erbrachten Leistungen können dort nicht durchgehend angeboten werden?**

Die Landesregierung bewertet die Versorgungsstrukturen fortlaufend im Rahmen der Krankenhausplanung und der Umsetzung der Krankenhausreform. Die konkrete Kapazitätssteuerung erfolgt durch die Krankenhäuser in eigener Verantwortung. Nach den vorliegenden Erkenntnissen bestehen grundsätzlich ausreichende Versorgungskapazitäten, um die durch die Schließung des Standorts Brake entstehenden Patientenströme aufzunehmen.

**22. Welche zusätzlichen Fahr- und Transportzeiten entstehen für Patienten aus den einzelnen Städten und Gemeinden des Landkreises, insbesondere bei Herzinfarkten, Schlaganfällen, schweren Blutungen und anderen zeitkritischen Notfällen (bitte nach Kommune und vorgesehenem Zielkrankenhaus darstellen)?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

**23. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung auf Einsatzdauer, Fahrzeugvorhaltung, Personalbedarf, Gebietsabdeckung und Hilfsfristen des Rettungsdienstes, und welche zusätzlichen Rettungsmittel oder Standorte werden wann eingerichtet?**

Um die Auswirkungen auf den Rettungsdienst fundiert bewerten zu können, hat der Landkreis Wesermarsch als Träger des Rettungsdienstes ein entsprechendes Gutachten in Auftrag gegeben. Das Gutachten attestierte dem Landkreis grundsätzlich eine ausreichende Rettungsmittelvorhaltung, lediglich in den Nachtstunden bestünde ein zusätzlicher Bedarf. Das Gutachten stellt darüber hinaus dar, dass sich die Auswirkungen auf den Rettungsdienst im Landkreis Wesermarsch in einem überschaubaren Rahmen halten, vorbehaltlich zusätzlicher Kapazitäten am Krankenhausstandort in Nordenham. Nach ersten Erkenntnissen entsteht durch verlängerte Transportzeiten lediglich ein geringer zusätzlicher rettungsdienstlicher Vorhaltebedarf. Der Landkreis Wesermarsch wird die Entwicklung weiter beobachten und entsprechende notwendige Anpassungen vornehmen.

**24. Wer veranlasste wann die Herausnahme des Hospitals aus IVENA, welche Stellen wurden beteiligt, und welche verbindlichen Ersatzzuweisungen gelten seitdem für die einzelnen Notfallindikationen?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

**25. Welche ambulanten, teilstationären und notfallmedizinischen Leistungen stehen ab dem 15. August 2026 am Standort Brake verbindlich zur Verfügung, und wann legt die Landesregierung ein belastbares Anschlusskonzept vor, das für MVZ und geplantes Gesundheitszentrum jeweils Betreiber, Fachrichtungen, Öffnungszeiten, Personal, Behandlungskapazität, Notfallstruktur, Finanzierung und Umsetzungsfristen ausweist?**

Für die Landesregierung hat eine wohnortnahe medizinische Versorgung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich große Bedeutung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gesetzlich in der Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen liegt. Ziel ist es, den Bürgerinnen und Bürgern auch künftig einen verlässlichen Zugang zur haus- und fachärztlichen Versorgung in der Region zu gewährleisten. Der Landesregierung liegen keine abschließenden Erkenntnisse über den konkreten Leistungsumfang sämtlicher ambulanter, teilstationärer und notfallmedizinischer Angebote am Standort Brake ab dem 15. August 2026 vor. Die Ausgestaltung dieser Angebote sowie die Erstellung entsprechender Versorgungskonzepte liegen in der Verantwortung der jeweiligen Leistungserbringer und Träger. Die Landesregierung verfolgt die Entwicklungen am Standort Brake aufmerksam und steht im Austausch mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren. Unabhängig von den zukünftigen Strukturen der stationären Versorgung ist sicherzustellen, dass die Bevölkerung weiterhin bedarfsgerecht medizinisch versorgt wird. Hierbei kommt einer engen Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung eine besondere Bedeutung zu. Die Landesregierung wird sich auch weiterhin für leistungsfähige Versorgungsstrukturen einsetzen und entsprechende Entwicklungen begleiten.

(verteilt am 25.09.2026)