

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

Anfrage der Abgeordneten Thorsten Paul Moriße und Delia Susanne Klages (AfD)

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

Erhalt der urologischen Abteilung am Klinikum Wilhelmshaven im Zuge der geplanten Zusammenlegung mit dem Nordwest-Krankenhaus (NWK)?

Anfrage der Abgeordneten Thorsten Paul Moriße und Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen
am 15.08.2025 - Drs. 19/8076,
an die Staatskanzlei übersandt am 18.08.2025

Antwort des Niedersächsischen für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der
Landesregierung vom 19.09.2025

Vorbemerkung der Abgeordneten

Im Rahmen der geplanten Zusammenlegung des Klinikums Wilhelmshaven mit dem Nordwest-Krankenhaus (NWK) ist die Schließung der urologischen Abteilung am Standort Wilhelmshaven vorgesehen. Diese Maßnahme stößt auf Kritik aus der Ärzteschaft und der Bevölkerung.

1. Wie bewertet die Landesregierung die geplante Schließung der urologischen Abteilung in Wilhelmshaven im Hinblick auf die medizinische Versorgung älterer und notfallgefährdeter Patienten?

Grundsätzlich bedauert die Landesregierung die geplante Schließung, insbesondere im Hinblick auf die Notfallversorgung. Es besteht bei den Kostenträgern, der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft und der Landesregierung jedoch nach mehreren Gesprächen mit dem Krankenhausträger eine Akzeptanz dahin gehend, dass eine Schließung der Fachabteilung Urologie am Klinikum Wilhelmshaven unumgänglich ist, um die übrige Versorgung am Standort aufrecht zu erhalten.

Vor Ort hat sich im ambulanten Bereich der urologischen Behandlungsmöglichkeiten bereits eine gute Versorgungssituation etabliert. Krankenhausbehandlungsbedürftige Fälle können und werden vom niedergelassenen Bereich in die umliegenden Kliniken nach Westerstede, Oldenburg und Nordenham gesteuert. Ebenso werden diese Kliniken in Notfällen vom Rettungsdienst oder den Patientinnen und Patienten selbstständig angefahren.

2. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die wirtschaftliche Entwicklung der urologischen Abteilung in den letzten 20 Jahren vor?

Hierüber liegen der Landesregierung keine Kenntnisse vor.

Das Klinikum Wilhelmshaven war bis 2010 mit 32 Planbetten, in den Jahren 2011 bis 2014 mit 31 Planbetten und ist bis heute mit 30 Planbetten in der Fachrichtung Urologie im niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen. Die Daten aus der amtlichen Krankenhausstatistik zeigen in den Jahren 2020 bis 2023 einen Rückgang der Belegungstage, was zur Folge hatte, dass der Bettennutzungsgrad sank und deutlich unter der Sollauslastung lag.

3. Ist der Landesregierung bekannt, dass die Geschäftsleitung des Klinikums Wilhelmshaven kritische Meinungsäußerungen zur Schließung der Urologie laut Beobachtern unterdrücke und mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen drohe? Falls ja, wie wird dies bewertet?

Hierüber liegen der Landesregierung keine Kenntnisse vor.

4. Welche Auswirkungen hätte die Schließung der Urologie auf die Qualitätssicherung (z. B. QM-Zertifikate) und die Leistungsfähigkeit anderer Fachbereiche wie Gynäkologie, Nephrologie und Onkologie?

Mit der Schließung der Urologie entfällt auch die urologische Onkologie.

Bei sehr komplexen gynäkologischen, endokrinologischen Problemen konnten individuelle Therapiekonzepte im Klinikum Wilhelmshaven bisher in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der internistischen Endokrinologie, der Urologie, der Orthopädie, der Psychosomatik, der Andrologie und Humanogenetik erstellt werden. Die Urologie entfällt dann im innerbetrieblichen Austausch.

Bezüglich einer künftigen Leistungsgruppensystematik im Rahmen der Krankenhausreform gilt Folgendes: Die Fachrichtung Urologie wird nach KHVVG als eigene Leistungsgruppe gesehen. Diese Leistungsgruppe steht in Zusammenhang mit anderen Leistungsgruppen, welche ein Krankenhaus erbringen möchte. So ist für die Allgemeine Frauenheilkunde die Urologie als Auswahlkriterium angegeben. Das bedeutet, wenn zwischen zwei Krankenhäusern zu wählen wäre, welches von beiden die Leistungen der Frauenheilkunde erbringen sollte, so wäre das Krankenhaus vorzuziehen, welches auch die Urologie anbietet. Für die Leistungsgruppe Ovarial CA ist sogar vorgesehen, dass für die Leistungserbringung die Urologie vorzuhalten ist. Allerdings dürfen die urologischen Leistungen in Kooperation mit einem anderen Krankenhaus erbracht werden. Gleiches gilt für die Leistungsgruppe Geriatrie.

5. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass eine Maximalversorgung im neuen Klinikverbund nur mit einer urologischen Abteilung gewährleistet werden könne?

Grundsätzlich würde eine sogenannte Maximalversorgung auch eine urologische Abteilung beinhalten. Bei der in Rede stehenden Region existieren derzeit drei Kliniken. Selbst bei einer Konzentration an einem Standort würde sich aller Voraussicht nach hier kein allumfassendes Leistungsspektrum realisieren lassen.

6. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung gegebenenfalls, um die medizinische Versorgung in Wilhelmshaven im Zuge der Krankenhauszusammenlegung sicherzustellen und zu verbessern?

Im Rahmen der Krankenhausreform liegen der Landesregierung inzwischen die Anträge der Träger auf die Zuweisung von Leistungsgruppen vor. In diesem Zusammenhang werden die qualitativen Voraussetzungen für eine Zuweisung von Versorgungsaufträgen auch unter Einbezug von Gutachten des Medizinischen Dienstes detailliert geprüft. Es werden letztlich durch die Landesregierung nur Leistungsgruppen zugewiesen, bei denen der Träger die gesetzlichen Anforderungen erfüllt. In Ausnahmefällen können auch Leistungsgruppen ohne die Erfüllung aller Kriterien zugewiesen werden, wenn dies zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung erforderlich ist. In Fällen, wo Anträge auf einen Versorgungsauftrag für die Sicherung der flächendeckenden Versorgung nicht in erforderlichem Umfang gestellt worden sein sollten, wird die Landesregierung Gespräche mit potenziell in Betracht kommenden Krankenhausträgern suchen, um eine Aufnahme dieser Leistungen zu erreichen.

(Verteilt am 24.09.2025)