

## Sitzungsniederschrift

### 23. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege

Sitzungsort: <b>KVHS Norden, Raum: Forum, Uffenstraße 1, 26506 Norden</b>		
Sitzungsdatum: <b>10.06.2025</b>	Sitzungsbeginn: <b>15:04 Uhr</b>	Sitzungsende: <b>16:19 Uhr</b>

Mitglieder / Anwesende	Fraktion / Gruppe	Funktion Anmerkung
<b>Vorsitz</b>		
Wimberg, Theo	SPD	
<b>Mitglieder</b>		
Albrecht, Hinrich	SPD	Vertretung für Frau Ingeborg Kleinert
Altmann, Gila	GRÜNE	Vertretung für Frau Angelika Albers
Behrens, Sven	CDU/FDP	Vertretung für Herrn Bodo Bargmann
Gerdas, Hilko	CDU/FDP	
Gerpen, Dorothea van	SPD	
Ihmels, Beate	SPD	
Kleen, Johannes	SPD	Vertretung für Herrn Kuno Behrends
Reinken, Wilhelm	FW im Landkreis Aurich	Vertretung für Herrn Detlev Krüger
Saathoff, Georg	SPD	
Ubben, Hilde	FW im Landkreis Aurich	Vertretung für Herrn Werner Kranz
Weilage, Udo	CDU/FDP	
<b>Verwaltung</b>		
Brückel, Sebastian, Dr.		
Frerichs, Tanja		Geschäftsführerin PBZ gGmbH
Jetses, Julian		
Puchert, Dr. Frank		Erster Kreisrat
Willers, Folkmar		

**Nicht anwesend:****Vorsitz**

---

Behrends, Kuno	SPD
----------------	-----

---

**Mitglieder**

---

Albers, Angelika	GRÜNE
------------------	-------

---

---

Bargmann, Bodo	CDU/FDP
----------------	---------

---

---

Kleinert, Ingeborg	SPD
--------------------	-----

---

---

Kranz, Werner	FW im LK Aurich
---------------	-----------------

---

---

Krüger, Detlev	FW im Landkreis Aurich
----------------	---------------------------

---

---

Tjaden, Hinrich	CDU/FDP
-----------------	---------

---

**Grundmandat**

---

Stauß, Detlef	AfD
---------------	-----

---

<b>Tagesordnung</b>
---------------------

- 
1. Eröffnung der Sitzung
  2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Beschlussfähigkeit
  3. Feststellung der Tagesordnung
  4. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung vom 27.03.2025 - öffentlicher Teil -
  5. Einwohnerfragestunde
  6. Bericht über Künstliche Intelligenz (KI) im öffentlichen Gesundheitswesen - Perspektive Amt für Gesundheitswesen
  7. Ubbo-Emmius-Klinik - Ostfriesisches Krankenhaus – Vermögensverwaltung: Beratung und Beschlussfassung über den Jahresabschluss 2024  
Vorlage: X/2025/072
  8. Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 25.04.2025; Bericht zur weiteren Finanzierung des RGZ und des STATAMED in Norden sowie eine Stellungnahme zur zukünftigen Notfallversorgung an allen Klinikstandorten  
Vorlage: X-AF/2025/007
  9. Verschiedenes, Wünsche und Anregungen
  10. Einwohnerfragestunde
  11. Schließung der Sitzung
-

**TOP 1**      **Eröffnung der Sitzung**

Der **Vorsitzende Wimberg** eröffnet die 23. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege. Er entschuldigt den Abgeordneten Behrends. Er erläutert, dass er die Vertretung übernehme und begrüßt alle Anwesenden.

---

**TOP 2**      **Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Beschlussfähigkeit**

Der **Vorsitzende** stellt die ordnungsgemäße Ladung und Beschlussfähigkeit fest.

---

**TOP 3**      **Feststellung der Tagesordnung**

**Vorsitzender Wimberg** stellt die Tagesordnung mit der folgenden Änderung fest. Der Tagesordnungspunkt sieben, Ubbo-Emmius-Klinik - Ostfriesisches Krankenhaus – Vermögensverwaltung: Beratung und Beschlussfassung über den Jahresabschluss 2024, wird abgesetzt.

---

**TOP 4**      **Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung vom 27.03.2025 - öffentlicher Teil -**

**Die Niederschrift über die Sitzung vom 27.03.2025 wird genehmigt.**

Abstimmungsergebnis:

⇒ Ja-Stimmen: 9      Nein-Stimmen: 0      Enthaltungen: 3  
⇒ **einstimmig beschlossen**

---

**TOP 5**      **Einwohnerfragestunde**

**Vorsitzender Wimberg** bittet die anwesenden Einwohnerinnen und Einwohner um Wortmeldungen.

**Ein Einwohner** erfragt, ob Kenntnis darüber bestehe, dass der Geschäftsführer der Trägergesellschaft, Herr Balster, der Geschäftsführerin des Regionalen Gesundheitszentrums, Frau Bernhardt-Wilts, untersagt habe, an Veranstaltungen teilzunehmen. Zudem bittet er um Auskunft, ob dafür Sorge getragen werde, die bestehenden Parallelstrukturen zwischen MVZ, RGZ, STATAMED und Psychiatrie abzubauen. Abschließend erkundigt er sich, ob sich für den Erhalt des RGZ und der Notfallversorgung auch nach der Inbetriebnahme der Zentralklinik eingesetzt werde.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** erläutert, dass Frau Bernhardt-Wilts keine Geschäftsführerin sei. Sie sei eine weisungsgebundene Mitarbeiterin der Trägergesellschaft. Es gebe nur Herrn Balster als Geschäftsführer. Die Klinik in Norden sei umgewandelt worden und werde von verschiedenen Nutzern betrieben. Die Psychiatrie, das RGZ und das



STATAMED-Projekt stünden in Verbindung zueinander. Das MVZ sei eine eigenständige Gesellschaft. Es würden unterschiedliche Sektoren angesprochen, dennoch bestehe eine Abstimmung. Zudem könne heute noch nicht eingeschätzt werden, ob das RGZ das bestmögliche Modell für die medizinische Versorgung sei. Die Rahmenbedingungen für die Zukunft seien noch nicht bekannt. Die Frage zur Notfallversorgung werde im Tagesordnungspunkt acht beantwortet.

**Eine Einwohnerin** erkundigt sich, weshalb das Amt für Gesundheitswesen bei der Umstrukturierung der medizinischen Versorgung im Landkreis Aurich nicht eingebunden sei und die notwendigen Maßnahmen vorbereitet habe.

**Herr Dr. Brückel** erklärt, dass das Amt für Gesundheitswesen seine Aufgaben gemäß des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD) wahrnehme und eingebunden sei. Es müsse zwischen den Aufgaben und Zuständigkeiten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der stationären und ambulanten medizinischen Versorgung differenziert werden.

**Vorsitzender Wimberg** stellt fest, dass keine weiteren Wortmeldungen vorliegen.

---

**TOP 6**      **Bericht über Künstliche Intelligenz (KI) im öffentlichen Gesundheitswesen - Perspektive Amt für Gesundheitswesen**

**Vorsitzender Wimberg** leitet den Tagesordnungspunkt ein. Er übergibt das Wort an **Herrn Dr. Brückel**, Leiter des Amtes für Gesundheitswesen (Medizin).

**Herr Dr. Brückel** stellt anhand einer Präsentation (siehe Anlage 1) den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) im Öffentlichen Gesundheitswesen vor und erläutert, wie dieses Thema das Amt für Gesundheitswesen beschäftige. Er erklärt, dass KI als ein System zu verstehen sei, das im Gegensatz zur menschlichen Intelligenz auf elektrisch-mechanischen Prozessen basiert. KI könne große Datenmengen zusammenfassen und aufbereiten. So können komplexe Themen verständlich und zielgerichtet dargestellt werden. Es sei wichtig zwischen quantitativen und dispositiv-kreativen Aufgaben zu unterscheiden. Während quantitative Aufgaben durch KI unterstützt werden können, bleiben dispositiv-kreative Aufgaben der menschlichen Expertise vorbehalten, insbesondere im Kontext des Fachkräftemangels. Er betont, dass KI, RPA (Robotic Process Automation) und digitale Lösungen einen Beitrag leisten könne, um den Fachkräftemangel zu begegnen, indem Routineaufgaben automatisiert und so Kapazitäten für qualifiziertere Tätigkeiten freigemacht werden. Ein konkretes Beispiel aus dem Amt für Gesundheitswesen sei die Überprüfung von Hygieneverhältnissen in Pflegeeinrichtungen. KI könne unterstützend tätig werden, indem KI Berichte automatisch erstelle, die dann nur noch minimal angepasst werden müssten. Auch die Beurteilung von Patientenbehandlungen könne durch KI-gestützte Analysen und Prognosen erleichtert werden. Dr. Brückel weist darauf hin, dass KI den Arbeitsalltag erleichtern könne, aber die Entscheidung immer vom Menschen getroffen werden müsse. Datenschutz und mögliche Diskriminierung durch KI-Algorithmen bleiben zentrale Themen. Der Landkreis Aurich beteilige sich an einem Projekt zur Förderung von KI im Gesundheitswesen. Hier wird evaluiert, welche Anwendungen von KI am besten geeignet seien, um die Anforderungen des öffentlichen Gesundheitswesens zu erfüllen.

**Herr Jetses** ergänzt, dass die Einführung von KI im öffentlichen Gesundheitswesen eine anspruchsvolle Aufgabe sei, die sich jedoch bereits teilweise in Umsetzung befinde. Aktuell werde bereits mit dem digitalen Diktiersysteme gearbeitet, bei denen Sprachaufnahmen in Text umgewandelt werde und das Gutachten automatisch erstellt werde. Zudem werde die Implementierung eines neuen Systems zur Datenvisualisierung und Analyse geprüft, welches auch die NASA verwende. Dieses System soll für wissenschaftliche Auswertungen genutzt werden. Er betont, dass das Amt für Gesundheitswesen durch steigende Anforderungen und knappe Ressourcen gezwungen sei, Innovationen voranzutreiben. Das Amt stünde in der Verantwortung, als Bindeglied zwischen Politik und Bürger zu agieren und dabei wirtschaftliche Effizienz, Sparsamkeit und Rechtssicherheit zu gewährleisten. In der aktuellen Situation, in der das Amt für Gesundheitswesen auch als Arbeitgeber eine wichtige Rolle spiele, sei KI nicht nur ein Werkzeug zur Verbesserung der Effizienz, sondern auch ein Mittel, um als innovativer und attraktiver Arbeitgeber zu agieren. Das Ziel des Amtes sei es, nicht nur KI zu begleiten, sondern als Vorreiter in diesem Bereich zu agieren.

**Vorsitzender Wimberg** bedankt sich für die Präsentation und die vielen Informationen.

---

**TOP 7**            **Ubbo-Emmius-Klinik - Ostfriesisches Krankenhaus – Vermögensverwaltung: Beratung und Beschlussfassung über den Jahresabschluss 2024 Vorlage: X/2025/072**

Der Tagesordnungspunkt ist abgesetzt.

---

**TOP 8**            **Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 25.04.2025; Bericht zur weiteren Finanzierung des RGZ und des STATAMED in Norden sowie eine Stellungnahme zur zukünftigen Notfallversorgung an allen Klinikstandorten Vorlage: X-AF/2025/007**

**Vorsitzender Wimberg** leitet den Tagesordnungspunkt, Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 25.04.2025; Bericht zur weiteren Finanzierung des RGZ und des STATAMED in Norden sowie eine Stellungnahme zur zukünftigen Notfallversorgung an allen Klinikstandorten, ein. Er übergibt das Wort an **Abgeordnete Altmann**.

**Abgeordnete Altmann** erklärt, dass die folgenden zwei Punkte dringend zu klären seien:

- 1.) Die weitere Finanzierung für das Regionale Gesundheitszentrum (RGZ) und das Projekt STATAMED am ehemaligen Standort der UEK in Norden sei noch nicht abschließend geklärt. Für das Jahr 2026 sei die Finanzierung noch nicht sichergestellt. Es gebe noch keine Zusage über eine Finanzierung, deshalb müsse geklärt werden, welchen Plan B die Kreisverwaltung habe, um die Finanzierung sicherzustellen.
- 2.) Die Aufrechterhaltung der 24/7 Notfallversorgung an den Klinikstandorten Aurich, Emden und Norden nach Fertigstellung des Zentralklinikum in Uthwerdum sei ein Versprechen an die Bürgerinnen und Bürger gewesen. Es sei zu klären, welche Notfallversorgung gemeint sei und ob die Notfallversorgung aufrechterhalten werden könne. In der Vergangenheit sei die Rede von dem „Braunschweiger Modell“ gewesen.



**Erster Kreisrat Dr. Puchert** erklärt, dass es zwar keine verbindliche Zusage seitens des Landes zur Fortsetzung der Finanzierung des RGZ gebe, jedoch eine Presseberichtserstattung vorhanden sei, in der der zuständige Minister Philippi sehr optimistisch darüber sei, dass auch für das Jahr 2026 die Finanzierung gesichert sei. Aufgrund dieser Einschätzung könne davon ausgegangen werden, dass das RGZ auch im Jahr 2026 im bisherigen Format ohne finanzielle Schwierigkeiten weitergeführt werden könne. Ein weiterer Punkt von Bedeutung sei das Projekt STATAMED, das oft unbemerkt bliebe, jedoch langfristig eine vielversprechende Perspektive biete. STATAMED ziele darauf ab, die bisherigen starren Grenzen zwischen stationärer und ambulanter medizinischer Versorgung zu überwinden. Dabei gehe es um ein übersektoral ausgerichtetes Zusammenwirken, bei dem auch niedergelassene Ärzte, Hausärzte und Pflegekräfte vor Ort, sogenannte „Flying Nurses“, eingebunden seien. Diese erheben Daten von Patienten und beraten gemeinsam mit den Kliniken über die notwendige Versorgung der Patienten. Die Initiative beabsichtige, nicht nur die klassische Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu überbrücken, sondern auch eine verbesserte Versorgung für Menschen zu ermöglichen, die unter der Unterversorgung leiden, etwa aufgrund unzureichender Medikation oder schlechterem Allgemeinzustand. In diesem Kontext sei das Projekt in Deutschland bereits von vier Teilnehmern umgesetzt worden. Die Laufzeit des Projekts ende am 31. März 2026 und erste Bewertungen des Projekts, sowohl von der Klinik als auch aus dem niedergelassenen Bereich, fielen überwiegend positiv aus. Es sei auch zu erwähnen, dass die AOK aktuell prüfe, ob die Finanzierung des Projekts zukünftig über Selektivverträge gesichert werden könne. Dies würde bedeuten, dass die AOK mit den jeweiligen Trägergesellschaften, wie zum Beispiel unserer Klinik, einen bilateralen Versorgungsvertrag schließe und das Projekt damit den Status eines Forschungsprojekts verlasse, hin zu einer möglichen Verstetigung. Dadurch biete sich eine weitaus größere Perspektive. Es sei ein neues und innovatives Konzept, welches das regionale Gesundheitssystem maßgeblich weiterentwickeln könne.

**Vorsitzender Wimberg** bittet um Wortmeldungen.

**Abgeordnete Altmann** erfragt, ob es trotz dieser Zuversicht, einen alternativen Plan gebe, falls sich dieser persönliche Optimismus nicht bewahrheiten sollte, um auf mögliche Unsicherheiten bei der Finanzierung reagieren zu können. Sie betont, dass eine endgültige Klärung in dieser Hinsicht nötig sei und dass es aus politischer Sicht wichtig wäre, mehr als nur die persönliche Einschätzung zu erfahren.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** macht deutlich, dass die finanzielle Absicherung des Projekts nicht nur als Ausdruck von Hoffnung, sondern als eine eher begründete Annahme angesehen werden sollte. Er gehe davon aus, dass die Finanzierung auch für das Jahr 2026 gesichert sei, was für ihn mehr als nur bloßer Optimismus sei.

**Abgeordnete Ihmels** schildert, dass das Projekt STATAMED mittlerweile die Halbzeit erreicht habe. Dieser Zeitpunkt führe möglicherweise auch zu einem Austausch zwischen den zuständigen Stellen und der AOK. In diesem Zusammenhang bitte sie um Auskunft, ob es bereits eine Rückmeldung seitens der AOK gebe und bittet um weitere Informationen.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** erläutert, dass Herr Meinen in seiner Funktion als Landrat eine Einladung zur Teilnahme an einer Steuerungsgruppe erhalten habe, die auf Initiative, beziehungsweise aus dem Zusammenwirken, der AOK entstanden sei. Diese Steuerungsgruppe sei jedoch bislang noch nicht konstituiert worden. Es habe lediglich ein telefonischer Austausch mit dem Initiator stattgefunden, in dem allgemein über

den Verlauf des Projekts gesprochen worden sei. Dabei sei betont worden, dass die Umsetzung sehr erfolgreich verlaufe, auch wenn eine konkrete Quantifizierung oder Bezifferung dieses Erfolgs bislang nicht erfolgt sei. Diese positive Einschätzung decke sich auch mit Rückmeldungen aus der Klinik sowie aus dem regelmäßigen Austausch mit dem RGZ. Diese Wahrnehmung vor Ort werde somit durch Aussagen der beteiligten Institutionen bestätigt. Auch wenn es sich hierbei nicht um ein integrales Projekt handle, bestehe dennoch ein kontinuierlicher Dialog mit den verantwortlichen Stellen. Wenn die AOK signalisiere, dass sie eine Weiterfinanzierung über Individualverträge beabsichtige, so passe diese Absicht gut zu den vorliegenden Eindrücken.

**Vorsitzender Wimberg** bittet um Stellungnahme zur Notfallversorgung.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** erklärt, dass das sogenannte „Braunschweiger Modell“ in dem vorliegenden Antrag nicht erwähnt worden sei. Zudem könne rückblickend nicht bewertet werden, mit welchen Erwartungen und unter welchen Maßgaben die damals zuständigen Entscheidungsträger, etwa im Hinblick auf eine Notfallversorgung rund um die Uhr (24/7) oder unter Bezugnahme auf Modelle, die andernorts unterschiedlich erfolgreich verlaufen, getätigt seien. Im Hinblick auf den Antrag könne ergänzend festgestellt werden, dass der Begriff „Notfallversorgung“ unterschiedlich ausgelegt werde. Wenn man darunter jedoch das verstehe, was aktuell in den Kliniken vorhanden sei und was auch dem Krankenhausgesetz des Landes Niedersachsen entspreche, dann sei dies nur möglich, wenn in Aurich und Norden Kliniken vorhanden seien, die zumindest eine Basisversorgung sicherstellten. Dazu gehöre, im Sinne des Wohles des Patienten, etwa eine funktionierende Diagnostik, ein Labor, ein Röntgengerät, intensivmedizinische Versorgung sowie chirurgische und internistische Abteilungen. Fehle all dies, sei eine umfassende Notfallversorgung weder gesetzlich vorgesehen noch praktisch umsetzbar, jedenfalls nicht im Sinne eines sinnvollen medizinischen Angebotes. Insofern sei es ein Beispiel dafür, dass das Gesetz an dieser Stelle zu Recht klare Vorgaben mache, da es mit unkalkulierbaren Risiken für Patientinnen und Patienten verbunden wäre, wenn diese im Glauben an eine ausreichende Versorgung eine faktisch unzureichend ausgestattete Einrichtung aufsuchten. Dies gelte insbesondere in Fällen, bei denen die Schwere der Symptome, etwa bei Übelkeit, im Vorfeld nicht eindeutig einzuschätzen sei. Patienten könnten dann eine rein ambulante Versorgung aufsuchen und anschließend mit dem ernüchternden Fazit gehen, sie hätten auch direkt ins Zentralklinikum fahren können. Er macht deutlich, dass eine echte Notfallversorgung, ohne Klinikbetrieb weder theoretisch noch personell abbildbar und medizinisch ohnehin nicht vertretbar sei. Aus diesem Grund sei der bestehende Status quo logisch und zwingend: Die bestehenden Versorgungsstrukturen müssten mit Inbetriebnahme der Zentralklinik vollständig in diese überführt werden.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** gibt außerdem den Hinweis, dass Herr Balster bereits im Jahr 2023 eine entsprechende Positionierung deutlich und öffentlich gemacht habe, damals ohne anschließende Diskussionen. Auch im Raum Norden habe die Diskussion im Zusammenhang mit dem RGZ stattgefunden, mit einer klaren Forderung, dass dieses zumindest bis zur Inbetriebnahme der Zentralklinik weitergeführt werden müsse. Diese Diskussion sei ebenfalls geführt worden, insbesondere mit Blick auf die Frage, wie eine medizinische Versorgung nach Eröffnung der Zentralklinik aussehen müsse. Der hierbei deutlich werdenden Logik zufolge sei im Hintergrund jeder Notfallambulanz zwingend eine breit aufgestellte Krankenhausbasisversorgung erforderlich, da andernfalls eine riskante Versorgungslücke entstehe und Erwartungen in der Bevölkerung geweckt würden, die durch eine rein ambulante Einrichtung nicht gedeckt werden könnten.

**Abgeordnete Altmann** hinterfragt, warum die Notwendigkeit einer Klinik im Hintergrund zunächst als unwichtig abgetan worden sei, obwohl Kritiker dies früh prognostiziert hätten. Sie wolle wissen, wann genau bei Politik und Verwaltung die Erkenntnis gereift sei, dass die Notfallversorgung in der geplanten Form nicht gesichert sei, ob bereits vor dem zweiten Bürgerentscheid oder erst im Nachhinein. Zudem betont sie, dass das Braunschweiger Modell als Pilotprojekt gemeinsam mit der Universität Oldenburg für die Notfallversorgung erprobt werden sollte.

**Abgeordnete Ihmels** erklärt, es gehe ihrer Ansicht nach um die beste medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Wenn dies tatsächlich das gemeinsame Ziel sei, dann sei es ihr, als Krankenschwester völlig unverständlich, wie man eine Notfallversorgung an drei Standorten aufrechterhalten wolle. Schon heute werde ein Schlaganfallpatient von Marienhefe nach Emden gebracht, ein Herzinfarktpatient gleich nach Aurich, da viele Rettungssanitäter bereits in der Erstbewertung wüssten, welcher Standort medizinisch geeignet sei. Es könne niemand ernsthaft glauben, dass alle drei Standorte rund um die Uhr mit einem Neurologen besetzt seien, der einen Schlaganfall behandeln könne, oder mit einem Kardiologen für Herzinfarkte. Wenn man die bestmögliche Medizin wolle, dann müsse man die Notfallversorgung auf zentrale Standorte konzentrieren. Alles andere sei aus ihrer Sicht nicht zielführend. Daher halte sie die Debatte auch teilweise für Populismus. Die beste Entscheidung sei die zentrale Lösung in der Notfallversorgung.

**Abgeordnete Altmann** betont, dass Vertrauen und Glaubwürdigkeit ein wesentlicher Teil der Gesundheitsversorgung seien und aktuell stark erschüttert würden.

**Abgeordnete Ihmels** macht deutlich, dass diese Verunsicherung nicht dadurch besser werde, dass ein politischer Streit inszeniert werde. Wenn das Ziel eine gute medizinische Versorgung sei, dann müsse man diese Diskussion sachlich führen und dürfe sie nicht polarisieren, denn das verunsichere die Menschen nur weiter.

**Vorsitzender Wimberg** stellt fest, dass es keine weiteren Wortmeldungen gibt und bedankt sich bei dem **Ersten Kreisrat Dr. Puchert** für die ausführlichen Stellungnahmen sowie vielen Informationen.

---

**TOP 9**      **Verschiedenes, Wünsche und Anregungen**

Es liegen keine Wortmeldungen vor.

---

**TOP 10**      **Einwohnerfragestunde**

**Vorsitzender Wimberg** bittet die anwesenden Einwohnerinnen und Einwohner um Wortmeldungen.

**Ein Einwohner** erklärt, dass Herr Balster öffentlich erklärt habe, dass künftige Notfallaufnahmen aus wirtschaftlichen, personellen und gesetzlichen Gründen nicht mehr aufrechterhalten werden könnten. Er bittet um Auskunft welches Gesetz konkret vorschreibe, dass Notfallaufnahmen, beispielsweise in Norden, nicht mehr betrieben werden dürften, sofern die Voraussetzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erfüllt seien. Er bittet die politisch verantwortlichen Fraktionen um Auskunft, wie



hoch ihrer Meinung nach die Kosten einer Basis-Notfallaufnahme, etwa am Standort Norden, jährlich sein dürften.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** erklärt, dass Herr Balster sich in seiner Erklärung auf die wirtschaftlichen Aspekte bezogen habe. Es sei besser sich auf die medizinisch-fachlichen Anforderungen oder auf die gesetzlichen Vorgaben zu beziehen. So sehe etwa das niedersächsische Krankenhausgesetz sowie der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine gestufte Notfallversorgung vor, die abhängig von der Ausstattung und Fachabteilungen der jeweiligen Klinik sei. Bereits juristisch sei eine umfassende Notfallversorgung ohne entsprechende Klinikstruktur nicht möglich. Aus diesem Grund stelle sich auch nicht die Frage, wie viel eine solche Versorgung kosten dürfe, da es bereits zwei K.O.-Kriterien gebe, medizinisch und rechtlich, die gegen eine Aufrechterhaltung der bisherigen Struktur sprächen. Mit der geplanten Zentralklinik könne in Ostfriesland erstmals die höchste Stufe der Notfallversorgung (Stufe 3) erreicht werden. Derzeit gebe es in Aurich lediglich eine erweiterte, an den anderen Standorten nur eine Basisnotfallversorgung. Er habe stets deutlich gemacht, dass es bei den Diskussionen zur Zentralklinik, zur Umstrukturierung der Altstandorte oder auch zur wirtschaftlichen Tragfähigkeit von Kliniken im Kern um Qualität gehe. Kliniken, die medizinisch nicht leistungsstark aufgestellt seien, hätten auch wirtschaftlich keine Perspektive. Es gehe dabei nicht darum, ob man sich ein Krankenhaus „leisten“ könne, Es gehe vielmehr um Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses. Die Politik habe in der Vergangenheit nicht den Mut gehabt, die Krankenhauslandschaft aktiv zu gestalten. Stattdessen sei der Kostendruck gezielt erhöht worden, um durch wirtschaftliche Zwänge eine Marktberreinigung zu erreichen, ohne dies offen zu benennen. Erst mit der aktuellen Krankenhausreform werde erstmals versucht, dies planerisch aufzuarbeiten, mit dem klaren Fokus auf medizinische Qualität statt Wirtschaftlichkeit. Die entscheidende Frage sei deshalb nicht, wie viel dürfe das Kosten, sondern, wo werde gute Qualität angeboten. Nur Kliniken, die bestimmte Leistungen in hoher Qualität erbringen könnten, hätten langfristig Bestand, sowohl medizinisch als auch wirtschaftlich. Andernfalls würden mit Steuermitteln Strukturen aufrechterhalten, von denen die Patientinnen und Patienten kaum oder keinen Nutzen hätten. Bei der Debatte gehe es nicht um eine reine Finanzierungsdiskussion, sondern um eine Frage politischer Verantwortung und pädagogischer Klarheit. Nur leistungsfähige Häuser könnten langfristig Fachkräfte anziehen, Weiterbildungen ermöglichen und eine flächendeckende, hochwertige Versorgung sicherstellen. Dies gelte besonders für die Notfallversorgung. Das Geld folge der Qualität und nicht umgekehrt.

**Vorsitzender Wimberg** bedankt sich bei dem **Ersten Kreisrat Dr. Puchert** für die Beantwortung der Frage.

---

**TOP 11**      **Schließung der Sitzung**

**Der Vorsitzende** schließt die Sitzung mit einem Dank an alle Anwesenden um 16:14 Uhr.

---

gez. Wimberg  
Vorsitzender

---

gez. Jetses  
Protokollführer