LANDTAG
NIEDERSACHSEN

N i e d e r s c h r i f t

über die 53. - öffentliche - Sitzung

des Petitionsausschusses

am 10. Juni 2026

Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung: Seite:

Öffentliche Anhörung

Eingabe 01777/11/19

Betr. Erhalt des Hospizes St. Veronika in Thuine (Landkreis Emsland)

Vortrag und Darlegung des Anliegens durch Vertreterinnen und Vertreter der Petentin 3

Stellungnahme der Landesregierung 7

Aussprache 9

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Rüdiger Kauroff (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Marten Gäde (SPD)
3. Abg. Brian Baatzsch (SPD)
4. Abg. Jan Henner Putzier (SPD)
5. Abg. Julia Retzlaff (SPD)
6. Abg. Andrea Kötter (i. V. der Abg. Annette Schütze) (SPD)
7. Abg. Jan Bauer (CDU)
8. Abg. Veronika Bode (CDU)
9. Abg. Saskia Buschmann (CDU)
10. Abg. Dr. Karl-Ludwig von Danwitz (CDU)
11. Abg. Christian Frölich (CDU)
12. Abg. Sina Maria Beckmann (GRÜNE)
13. Abg. Nicolas Mülbrecht Breer (GRÜNE)
14. Abg. Holger Kühnlenz (AfD)

Mitglieder des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung:

1. Abg. Andrea Prell (SPD)
2. Abg. Christian Fühner (i. V. des Abg. Eike Holsten) (CDU)
3. Abg. Delia Klages (AfD)

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrat Weigel,
Regierungsoberamtsrat Diedrich,
Regierungsoberamtsrat Gutzler.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Heuer, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 12:31 Uhr bis 13:48 Uhr.

Tagesordnung:

Öffentliche Anhörung

Eingabe 01777/11/19

Betr. Erhalt des Hospizes St. Veronika in Thuine (Landkreis Emsland)

Der Ausschuss führt zu der Eingabe eine öffentliche Anhörung durch. Angehört werden:

- *Godehard Ritz, Bürgermeister der Samtgemeinde Freren,*
- *Karl-Heinz Gebbe, Bürgermeister der Gemeinde Thuine,*
- *Marina Bruns, Mitglied des Gemeinderats Thuine,*
- *Karola Vocke, Pflegedienstleitung St. Veronika,*
- *Dr. Hermann Jansen, Palliativmediziner in St. Veronika.*

Die Einsenderin der Eingabe, Frau Claudia Schmidt, kann aus terminlichen Gründen nicht an der Sitzung teilnehmen.

Der Ausschuss kam in seiner 52. Sitzung am 13. Mai 2026 einvernehmlich gemäß § 94 Abs. 2 GO LT überein, den Mitgliedern des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung anheimzustellen, mit beratender Stimme an der Sitzung teilzunehmen.

Vortrag und Darlegung des Anliegens durch Vertreterinnen und Vertreter der Petentin

Karl-Heinz Gebbe: Ich bin seit 15 Jahren Bürgermeister unserer Gemeinde Thuine mit ca. 1 800 Einwohnern. Einleitend möchte ich mich auch im Namen von Frau Claudia Schmidt, die die Petition eingereicht hat, aber heute verhindert ist, dafür bedanken, dass wir hier heute eingeladen sind und unser Anliegen vortragen können. Ich würde mich sehr freuen, wenn wir - wie es in der neuen Imagekampagne „Niedersachsen, das ist groß!“ heißt - hier und heute etwas Großes zustande bekämen.

Marina Bruns: Vielen Dank für die Einladung zu der heutigen Anhörung. Wir setzen uns für den Erhalt einer Einrichtung ein, die für viele Menschen in unserer Region viel mehr ist als nur ein Gebäude mit einem Betrieb. Das St.-Veronika-Hospiz in Thuine begleitet schwerkranke und sterbende Menschen mit Würde, Menschlichkeit und Respekt. Das gilt nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern insbesondere auch für die Angehörigen.

Diese Petition wurde bereits von mehr als 5 000 Menschen unterzeichnet. Eine frühere Petition, die Sie sicherlich auch zur Kenntnis genommen haben, hatte weit mehr, nämlich über 40 000 Unterschriften. Wir beschäftigen uns heute also nicht nur mit einer lokalen Frage, sondern mit einer Frage, die eine komplette Region betrifft.

Im Kern geht es bei dieser Petition um drei Dinge:

Erstens. Das stationäre Hospiz in Thuine muss bleiben und dauerhaft gesichert sein.

Zweitens. Die wohnortnahe Versorgung von schwerkranken und sterbenden Menschen muss weiterhin gesichert sein.

Drittens. Ein würdevolles Lebensende muss ermöglicht werden.

Was ist würdevoll? Wollen wir alleine sterben? Nein! Wir möchten in einem Umfeld sterben, das für uns so wohlig ist, wie dies eben sein kann. Dazu gehört auch, dass Angehörige die Möglichkeit haben, ihre Liebsten in der letzten Lebensphase begleiten zu können. Es muss möglich sein, diese Menschen zu besuchen.

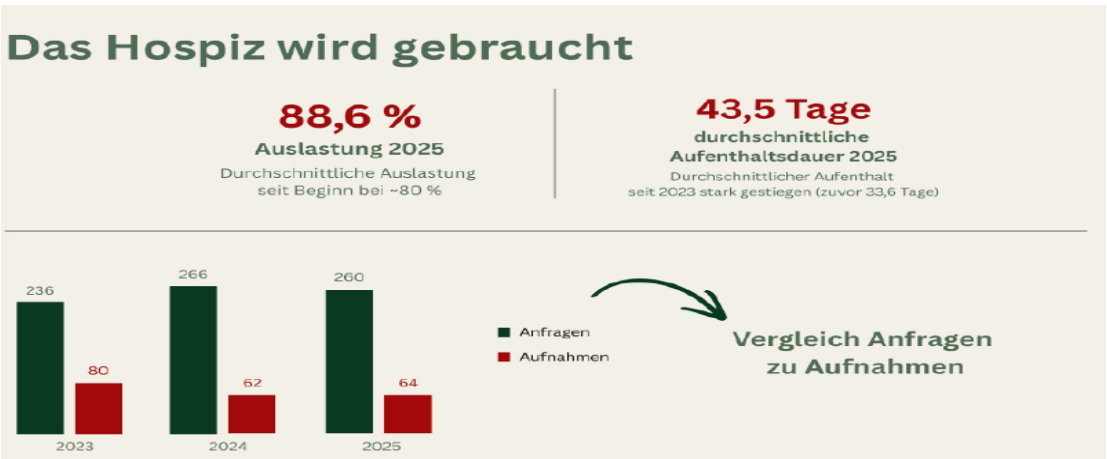
Das Hospiz besteht seit 2014, also bereits seit vielen Jahren. Es verfügt über 8 Betten, 25 hauptamtliche und 15 ehrenamtliche Mitarbeiter. Nun könnte man vielleicht sagen: Die Zahlen sind überschaubar. Warum beschäftigen wir uns überhaupt mit solchen kleinen Zahlen? Wir haben ganz andere Probleme. Aber gerade im Hospizbereich geht es wirklich nicht um Masse, sondern um Qualität. Im St.-Veronika-Hospiz wird seit vielen Jahren von den Mitarbeitenden, die sich über alle Maße mit dieser Einrichtung identifizieren, hervorragende Arbeit geleistet. Ehrenamtlich tätige und hauptamtliche Mitarbeitende, die unentgeltlich außerhalb ihrer Arbeitszeit erscheinen und mit anpacken, kämpfen für diese Einrichtung, mit der sie sich zu 100 Prozent identifizieren.

Die Bedeutung dieses Hospizes ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen, was unter anderem damit zusammenhängt, dass das Krankenhaus in Thuine wegen Insolvenz geschlossen wurde. Ich denke, das muss ich hier nicht erklären. Das dürfte bekannt sein.

Insgesamt gab es im Landkreis Emsland 16 Palliativbetten, wovon die Hälfte aufgrund dieser Insolvenz weggefallen ist. Acht Palliativbetten sind schlicht und ergreifend nicht mehr vorhanden. Das führt dazu, dass die Menschen nicht mehr ausreichend palliativ versorgt werden können, was wiederum dazu führt, dass die Menschen viel eher in das Hospiz kommen und damit insgesamt deutlich länger bleiben, als dies früher der Fall war, als sie noch palliativ versorgt werden konnten.

Die Auslastung dieses Hospizes liegt nahezu bei 89 %, im Prinzip also bei 100 %. Die 11 Prozentpunkte, die zu 100 % fehlen, kommen dadurch zustande, dass ein Hospiz kein Krankenhaus ist. Die Zimmer sind keine Krankenhauszimmer. Sie werden wohnlich eingerichtet. Sie müssen nach dem Versterben eines Gastes geräumt und gesäubert werden, was einige Tage in Anspruch nimmt. Dementsprechend kommt man nicht auf 100 %, sondern „nur“ auf 89 %.

Wie ich schon gesagt habe, ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer deutlich angestiegen, seit es die Palliativbetten nicht mehr gibt. Sie liegt mittlerweile bei 44 Tagen. Im Jahr 2023 lag sie noch etwa 10 Tage niedriger.



Wie Sie der Grafik entnehmen können, ist die Nachfrage weiterhin konstant auf einem sehr hohen Niveau, während aber die durchschnittliche Aufenthaltsdauer deutlich länger ist, als sie es noch vor ein paar Jahren war. Das Hospiz arbeitet also nicht etwa an der Nachfrage vorbei, sondern aus diesen Zahlen ergibt sich, dass das Hospiz eher eine Erweiterung benötigt.

Das Hospiz ist kein lokales Angebot, das sich nur auf unsere Samtgemeinde bezieht. Wie Sie dieser Grafik entnehmen können,



haben wir dort Gäste aus dem gesamten Landkreis Emsland, aus dem Landkreis Grafschaft Bentheim, aus dem Landkreis Osnabrück und auch aus dem Landkreis Steinfurt in NRW und sogar darüber hinaus. Dieses Hospiz schließt eine Versorgungslücke für eine gesamte Region. Eine gesamte Region hängt an diesem Hospiz. Wenn es dieses Hospiz in Thuine nicht mehr gibt, habe ich, wenn ich vielleicht irgendwann einmal in ein Hospiz gehen möchte, nicht mehr die Möglichkeit, dies zu entscheiden. Angehörige müssten drei oder vier Stunden durch das Land fahren, um ihre sterbenden Angehörigen zu besuchen, um dann, wenn der Tag der Tage eintritt, womöglich zu spät zu kommen und sich nicht mehr verabschieden zu können.

Das Hospiz in Thuine ist genau richtig dort, wo es sich befindet, nämlich in der Mitte einer Region, die anderenfalls auf der Karte ein weißer Fleck wäre. Das Hospiz in Thuine muss erhalten bleiben.

Das Hospiz lebt von Vertrauen, und dieses Vertrauen wird von der Bevölkerung, von allen Beteiligten, getragen. Das sehen Sie an den Spenden. Pro Jahr kommen Spenden von 80 000 bis 100 000 Euro durch Angehörige, Unternehmen, Vereine und Privatpersonen, die hinter dieser Einrichtung stehen und ihr vertrauen, zusammen. Wir alle profitieren vielleicht irgendwann einmal von dieser Einrichtung. Sie hat sich einen Namen gemacht. Sie hat einen Ruf, und der ist gut. Wohin gebe ich mein Geld, wenn ich spenden möchte? An Einrichtungen, die einen guten Ruf haben und bei denen ich weiß, dass mein Geld an der richtigen Stelle ankommt. Ein solches Vertrauen genießt nicht jeder.

Und nun passen Sie bitte sehr gut auf, denn genau das ist der Kern, um den es geht. Natürlich kann man das Hospiz schließen, irgendwo ein Grundstück kaufen, ein neues Haus bauen, die Räume ganz schick machen und dort Mitarbeiter einstellen. Dann gibt es ein neues Hospiz - an irgendeiner Stelle, ganz egal wo. Die entscheidende Frage in diesem Fall ist aber: Kann auch das

Vertrauen, das sich diese Einrichtung in den letzten Jahren aufgebaut hat, mit umziehen? „Nein!“, ist die Antwort. Ein solches Vertrauen baut man über sehr viele Jahre konstant auf. Dieses Vertrauen kann nicht umziehen.

Wenn Sie in unserer Region über dieses Thema sprechen - und das ist ein sehr präsentes Thema -, dann werden Sie niemanden „St.-Veronika-Hospiz“ sagen hören. Niemanden! Jeder sagt: „Hospiz Thuine“, und auch nicht: „das Hospiz *in* Thuine“, sondern: „Hospiz Thuine“. Das ist der Name, der im Sprachgebrauch benutzt wird. Unser Ort ist eine Einheit mit dieser Einrichtung geworden. Ort und Einrichtung gehören zusammen. Dort ist eine Marke entstanden.

Wie auch jede andere Marke, die mit einem Standort verbunden ist, kann man auch diese Marke nicht einfach irgendwo andershin verpflanzen in der Annahme, dass es dort sicher genauso gut oder vielleicht sogar noch besser funktionieren wird. Unsere Antwort auf diese Frage ist ganz klar: Nein. Das kann man nicht. Das Hospiz Thuine gehört nach Thuine. Man kann nicht die Wurzeln von dieser Einrichtung abtrennen. Das funktioniert nicht.

Das Hospiz - das werden Sie in dem Handout gesehen haben - hängt sozusagen an dem Gebäude des ehemaligen Krankenhauses. Der Standort Thuine hat bereits viel verloren: 115 Krankenhausbetten, die 8 Palliativbetten, die ich schon angesprochen habe, über 380 Arbeitsplätze und eine 110-jährige Krankenhausgeschichte in Thuine. Das bedeutet für eine Gemeinde wie Thuine mit 1 800 Einwohnern, wie wir schon gehört haben, einen erheblichen Strukturbruch. Die Folgen sind jetzt schon deutlich in der Gesundheitsversorgung. Wir haben Abwanderungstendenzen bei Fachärzten. Medizinische Versorgungsangebote sind nicht mehr vor Ort und können nicht mehr erreicht werden. Natürlich gibt es auch einen Fachkräftemangel in Thuine und Umgebung.

Dass sich eine solche Entwicklung in einer solch kleinen Gemeinde auch beim Haushalt bemerkbar macht, brauche ich sicherlich nicht zu erklären. Ein großes und vor allem auch sehr großes optisches Problem - jeder kann es sehen - ist, dass wir mitten in unserem Ort einen Lost Place haben. Einzig und allein das Hospiz bringt noch Leben in das riesengroße Gebäude des ehemaligen Krankenhauses. Alle anderen Teile des Gebäudes stehen leer und verfallen irgendwann zu einem Lost Place. Diese Befürchtung, die bereits jetzt besteht, wird noch größer, wenn auch noch das Hospiz geschlossen wird. Das ganze Areal wird zu einem Lost Place.

Dabei hat dieser ganze Standort sogar Zukunftspotenzial. Wo finden Sie heute noch solch ein Riesenareal von 2 ha Fläche mitten in einem Ort? Dieses Gelände mit dem Hospiz als zentralem Punkt kann man entwickeln. Das Hospiz gehört dazu.

Ebenso gehört es zur Wahrheit, dass dieser Standort nur dann entwickelt werden kann, wenn das Hospiz bestehen bleibt. Und das Hospiz kann nur bleiben, wenn dieser Standort entwickelt wird. Das Hospiz kann in der Konstellation, wie sie sich gerade darstellt, dort nicht bleiben. Das Hospiz ist an die Gebäude angebunden. Die gesamte Versorgung mit Strom, Wasser etc. läuft noch über dieses Gebäude, das derzeit nicht mehr belebt ist bzw. nicht mehr genutzt wird.

Das Hospiz kann nur bleiben, wenn wir diesen Standort entwickeln. Und wir sehen dort Entwicklungschancen. Es gibt Möglichkeiten. Die Infrastruktur ist noch vorhanden und kann genutzt werden.

Natürlich - auch das gehört zur Wahrheit - gibt es auch ein paar Probleme, die wir auch gar nicht verschweigen wollen. So ist die Eigentums- und Rechtslage dort mit einem Erbbaurechtsvertrag sehr komplex. Zudem muss man, wenn man über die Entwicklung dieses Standortes spricht,

auch über Rückbaukosten sprechen, die immens hoch sind. 2,3 Millionen Euro haben wir hierfür veranschlagt. Hierbei geht es aber erst einmal nur um die pauschalen Rückbaukosten. Dabei sind Schadstoffentsorgung, Gutachten etc. noch nicht eingerechnet. Die Gesamtsumme, die mit Sicherheit deutlich höher sein wird, wird die Gemeinde bzw. die Samtgemeinde nicht stemmen können. Das muss klar sein.

Die Lost-Place-Situation habe ich bereits angesprochen. Eine Lost-Place-Situation wollen wir nicht. Wir wollen sie mit allen Kräften verhindern. Ein Hospiz gehört auch nicht inmitten eines Lost Places. Bei einem Hospiz geht es um die letzte Lebensphase. Das bedeutet: noch nicht tot. Lost Place ist aber tot. Niemand möchte die letzte Lebensphase in einem Lost Place verbringen.

Dieses Hospiz muss dort bestehen bleiben - mit einem komplett neuen Konzept. Und es gibt bereits Konzepte. Studien belegen, dass das möglich ist. Die Dinge müssen aber angepackt werden, und darum bitten wir Sie.

Was erwarten wir konkret von Ihnen? Wir erwarten die Übernahme politischer Verantwortung. Sie wurden gewählt, und viele Menschen erwarten Handeln - Handeln von den Kommunen, Handeln vom Landkreis, aber auch Handeln durch das Land. Die Gemeinde, die Samtgemeinde kann dieses Problem nicht alleine anpacken. Wir schaffen es natürlich nicht, ein Hospiz alleine zu betreiben. Wir schaffen es aber auch nicht, dieses Hospiz so zu separieren, dass wir es am Ende alleine tragen können. Wir brauchen dafür Unterstützung.

Wir erwarten Unterstützung für den dauerhaften Betrieb des Hospizes. Wir erwarten die Förderung einer Machbarkeitsstudie, um dieses Gelände mit dem Hospiz in seinem Herzen entwickeln zu können. Wir erwarten, dass das Land, der Landkreis und die Kommunen zusammen an einem Strang ziehen, um nach vorne zu schauen, um etwas für das Hospiz, für diesen Standort zu entwickeln und um das Hospiz in Thuine zu behalten. Thuine kann in Zusammenarbeit mit Ihnen zeigen, dass ein Wandel möglich ist. Denn er ist möglich.

Abschließend möchte ich betonen: Diese Petition richtet sich nicht *gegen* etwas. Sie ist *für* etwas, und zwar für den Erhalt des Hospizes in Thuine, für den Erhalt einer Daseinsvorsorge, eines Gesundheitsangebots. Das muss bleiben. Ganz ehrlich, Sie und auch ich stehen früher oder später vor der Frage: Möchte ich in ein Hospiz gehen? Ich sage Ihnen ganz ehrlich: Ich möchte diese Wahl haben. Ich möchte nicht, dass ich irgendwann dastehe und nicht in ein Hospiz gehen kann, weil kein entsprechendes Angebot vorhanden ist. Sie und ich, wir müssen uns dieser Frage stellen, und zwar nicht erst dann, wenn wir ein Hospiz brauchen, sondern jetzt. Viele Menschen brauchen es *jetzt*.

Stellungnahme der Landesregierung

MR'in **Pund** (MS): Ich bedanke mich dafür, dass wir unsere Sicht der Dinge darstellen können. Wir können hier die Situation natürlich nur aus der Sicht des MS, aus der Sicht der Gesundheitsversorgung, ansprechen. Städtebauliche Fragestellungen, die hier auch diskutiert wurden, müssen zunächst zurückgestellt werden.

Zum Hintergrund und zur Einordnung. Stationäre Hospize sind Einrichtungen der spezialisierten Hospizversorgung. Aufgenommen werden Menschen mit einer fortgeschrittenen unheilbaren

Erkrankung, deren Lebenserwartung auf Tage, Wochen oder wenige Monate begrenzt ist und deren Versorgung im häuslichen Bereich nicht mehr möglich ist.

Zur Einordnung und zur Finanzierung. Die Leistungen in der Hospizarbeit und Palliativversorgung werden grundsätzlich durch die gesetzlichen Krankenversicherungen auf Grundlage bundesgesetzlicher Regelungen im SGB V sowie vertraglicher Vereinbarungen auf Bundes- und Landesebene getragen. Danach übernehmen die Krankenkassen gemäß § 39 a Abs. 1 SGB V bei der stationären Hospizversorgung 95 % der zuschussfähigen Kosten unter Anrechnung der Leistungen der Pflegeversicherung. Die verbleibenden 5 % der Ausgaben sowie alle weiteren über den Regelbedarf hinausgehenden Leistungen, wie zum Beispiel Freizeitangebote etc., müssen über Spenden aufgebracht werden. Stationäre Hospize werden meist aufgrund von privaten Initiativen örtlicher Hospizgruppen oder Vereinen errichtet. Auch Investitionskosten für den Bau stationärer Hospize werden bundesweit durch Spenden aufgebracht. Das Nähere, also Art und Umfang, wie ein Hospiz auszusehen hat, wird durch den Spitzenverband „Bund der Krankenkassen“ mit den für die Wahrnehmung der Interessen der stationären Hospize maßgeblichen Spitzenorganisationen vereinbart. Diese Vereinbarung ist Grundlage für die Vertrags- und Vergütungsvereinbarung auf Landesebene, die ein stationäres Hospiz mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich auf Landesebene schließt.

Eine gesetzliche Bedarfsplanung gibt es, anders als in anderen Bereichen, nicht. Entsprechend gibt es auch keine Förderrichtlinien seitens des MS. Das MS ist an diesen Verhandlungen der Vertragspartner nicht beteiligt. Wir haben weder Gelder, noch haben wir spezielle Fördertöpfe, noch sind wir insgesamt - weder fachrechtlich noch rechtsaufsichtlich - beteiligt.

Natürlich ist diese Versorgung für uns ausgesprochen wichtig. Wir haben umfangreiche Gespräche mit den Gemeinden, mit dem Landkreis und mit den Krankenkassen geführt. Ich möchte ganz kurz schildern, wie sich der Sachverhalt für uns darstellt. Wir haben abgefragt, was vor Ort passiert ist, und haben festgestellt, dass das Hospiz, wie wir gehört haben, in den Räumlichkeiten des Elisabeth-Krankenhauses in Thuine - im Folgenden EKT - untergebracht ist. Über das Vermögen des Einrichtungsträgers wurde durch Beschluss des Amtsgerichtes vom 1. September 2024 das Insolvenzverfahren eröffnet, und es wurde die Eigenverwaltung angeordnet. Das Krankenhaus hat zum 28. Februar 2025 seinen Betrieb eingestellt. Das Hospiz gehört mit den anderen Gebäudeanteilen zur Insolvenzmasse.

Die gesetzlichen Krankenkassen haben mit der EKT-Gesellschaft als Trägerin einen Versorgungsvertrag über stationäre Hospizversorgung geschlossen. Der laufende Betrieb ist zurzeit gewährleistet. Da passiert erst einmal nichts, bis das Insolvenzverfahren abgeschlossen ist. Wir haben also ein bisschen Zeit.

Welche Möglichkeiten gibt es? Wie kann es weitergehen? Aus Versorgungssicht stellt sich zunächst einmal die Frage, ob man den Bereich gut verlagern kann. Das haben wir geprüft, und wir haben festgestellt, dass es im engeren Einzugsbereich nur begrenzte Ausweichkapazitäten für stationäre Hospizplätze gibt. Zum einen gibt es in einer Entfernung von 55 km das Hospiz St. Anna in Dinklage. Dort stehen acht stationäre Plätze zur Verfügung. Acht Plätze, das ist keine besonders kleine, sondern eine eher übliche Größenordnung. Zum anderen gibt es weitere stationäre Hospize in Osnabrück und in Cloppenburg. Diese Hospize sind weit weg, und es würden sich Reisewege von über 80 km ergeben. Auch nach unseren Maßgaben sollten wir eine solche Lösung nicht verfolgen.

Schauen wir uns also aus Versorgungssicht an, wie wir in Thuine weiter vorgehen können. Die bauliche Situation ist in der Tat nicht sehr gut. Ich darf schon mal einflechten, dass der Betreiber einen Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zum Rückbau hätte stellen können. Das wurde leider versäumt. Zwei Millionen Euro? Den genauen Umfang kenne ich nicht. Dafür wäre unser Krankenhausreferat zuständig. Ein solcher Zuschuss hätte die Situation deutlich verbessert. Einen Zuschuss zum Rückbau zu beantragen, ist leider nicht mehr möglich.

Was ist sonst möglich? Wir haben auch mit dem Landkreis gesprochen. Der Landkreis Emsland ist - so wurde uns berichtet - am Fortbestand sehr interessiert. Er würde im Rahmen seiner Möglichkeiten jedes tragfähige Konzept unterstützen. Der Kreistag hat am 16. März 2026 einstimmig beschlossen, zur Sicherstellung einer stationären Hospizversorgung im Kreisgebiet eine Investitionsrücklage in Höhe von 1,5 Millionen Euro zu bilden, und hat auch Mittel bereitgestellt. Selber möchte der Landkreis kein Hospiz betreiben, sondern er ist weiter auf Investoren angewiesen.

Wir haben auch mit dem Insolvenzverwalter gesprochen. Es gibt zurzeit mehrere Interessenten, die den Hospizbetrieb weiterführen wollen. Einige sind schon in engen Gesprächen. Das Problem ist, dass wir es hier, wie bereits geschildert wurde, mit recht komplizierten Eigentumsverhältnissen zu tun haben. Denn der Orden hat ein Erbbaurecht für den Betreiber ausgesprochen, und im Zuge des Insolvenzverfahrens muss jetzt geklärt werden, wie mit diesem Erbbaurecht weiter umgegangen wird. Im Zuge des Insolvenzverfahrens muss geklärt werden, wie die Eigentumsverhältnisse so geklärt werden können, dass ein möglicher neuer Betreiber den Betrieb gern fortführen möchte. Dabei sind wir natürlich auf den Orden angewiesen, der entweder das Erbbaurecht zurücknimmt, das Gesamteigentum überträgt oder eine langfristige Vermietung in Aussicht stellt. Das ist noch nicht geklärt. Außerdem sind Gespräche mit den verschiedenen möglichen Betreibern zu führen, die sich bereiterklärt haben, das Hospiz vor Ort weiterzubetreiben. Der Landkreis wäre mit einer Finanzspritze dabei. Wie sich die Dinge auf Gemeindeebene darstellen, werden die weiteren Verhandlungen zeigen müssen. Ich muss aber auch sagen, dass der Landkreis und einer der möglichen künftigen Betreiber auch in Aussicht gestellt haben, das Hospiz womöglich nicht vor Ort, sondern etwas weiter entfernt zu betreiben.

Aus Versorgungssicht ist es für das MS erst einmal wichtig, dass das Hospiz wohnortnah weiterbetrieben wird. Die städtebauliche Situation - Stichwort: Lost Place - haben Sie geschildert. Dazu kann ich aus Versorgungssicht nichts sagen. Aber auch wir können gut nachvollziehen, dass die beste Lösung darin bestünde, mit den Geldern des Landkreises und einem möglichen Investor und dem Goodwill der Eigentümer gute rechtliche Bedingungen zu schaffen.

Abschließend möchte ich betonen, dass uns dieses Verfahren sehr wichtig ist. Wir haben mit allen Beteiligten sehr intensiv gesprochen, und wir begleiten die Dinge sehr eng. Aber jetzt muss zunächst einmal das weitere Verfahren abgewartet werden. Mit großem Bedauern muss ich darauf hinweisen, dass das MS nicht über Fördermittel verfügt, um Ihnen selber eine Investition zu ermöglichen.

Aussprache

Abg. **Jan Henner Putzier** (SPD): Frau Bruns und Frau Pund, ganz herzlichen Dank für Ihre Vorträge. Lassen Sie mich kurz vorausschicken, dass uns alle hier wohl die Auffassung eint, dass das Sterben ein wichtiger Teil des Lebens ist, die Hospizarbeit wirklich große Bedeutung hat und

tatsächlich viel zu selten politische Aufmerksamkeit erfährt. Deswegen freue ich mich sehr, dass wir heute hierzu eine tiefgehende Diskussion führen.

Frau Bruns, Sie sprachen von komplexen Eigentumsverhältnissen. Auch Frau Pund deutete das an. Können Sie das ein bisschen konkretisieren?

Außerdem interessiert mich, ob schon eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben wurde. Gibt es dazu Gedanken? Investitionsmittel sind ja zumindest seitens des Landkreises vorhanden. Und es stellt sich natürlich die Frage, wie viel es ungefähr kosten würde, wenn dort entsprechend investiert würde? Gibt es dazu schon Planungen bzw. Ideen?

Godehard Ritz: Die eigentumsrechtliche Frage ist sehr komplex, aber einfach zu beschreiben: Der Grund und Boden, auf dem sowohl das Elisabeth-Krankenhaus als auch das Hospiz stehen, befindet sich im Eigentum des Thuiner Franziskanerinnen-Ordens. Die Gebäude selbst befinden sich, wie Frau Pund schon sagte, im Eigentum der EKT-Gesellschaft, zu der auch das Hospiz gehört. Die EKT-Gesellschaft ist bekanntlich insolvent. Sie wird zu 49 % vom Orden getragen und zu 51 % von den Niels-Stensen-Kliniken, die hier dementsprechend handlungsunfähig sind. Die Insolvenzverwalter waren bemüht, in dem Verfahren einen Fortbetrieb des Krankenhauses zumindest in die Wege zu leiten, was aber misslungen ist und im Ergebnis dazu geführt hat, dass das Krankenhaus am 28. Februar seinen Betrieb eingestellt hat. Die enthaltenen wirtschaftlichen Bestandteile konnten teils so fortgeführt werden, dass die spezialisierte ambulante Palliativversorgung, die auch im EKT untergebracht war, zur Stadt Lingen übergesiedelt ist.

Die St.-Katharina-Spezialfachpflegeeinrichtung für demenziell erkrankte Menschen wird schon separat als eigenständige Gesellschaft fortgeführt. Die Besonderheit des Hospizes ist, dass es sich gebäudemäßig sozusagen im Bestand des Krankenhauses auf dem Grund und Boden des Ordens befindet.

Der Orden wäre bereit und würde gern in irgendeiner Form versuchen, den Betrieb des Hospizes fortzuführen. Aus wirtschaftlichen Gründen ist der Orden selbst dazu aber nicht mehr imstande. Er hat seinerzeit, 2017, aus wirtschaftlichen Gründen den Betrieb des EKT insgesamt den Niels-Stensen-Kliniken übertragen. Leider hat der Orden wenig Nachwuchs, er hat eigene Probleme auch wirtschaftlicher Art. Er ist nicht imstande, das gesamte Areal von 2,4 ha mit der gesamten Last, die damit verknüpft ist, eigenständig fortzuentwickeln. Deswegen sind die Kommunen und der Landkreis Emsland bemüht, zum Beispiel, wie Sie erwähnt haben, eine Machbarkeitsstudie für eine städtebauliche Entwicklung dieses Krankenhausstandortes - letztlich natürlich unter Beibehaltung des Hospizbetriebes - in die Wege zu leiten.

Wir wissen allerdings auch, dass es bei Machbarkeitsstudien und der Umsetzung immer auch um zeitliche Aspekte geht. Diese zeitlichen Komponenten sind innerhalb des Insolvenzverfahrens schwierig. Für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit für die Fortführung des Insolvenzverfahrens geht es um den Umstand, dass das Hospiz eine sich wirtschaftlich tragende Einrichtung ist. Anderenfalls könnte der Insolvenzverwalter schon jetzt dieses Verfahren nicht fortführen und müsste den Beschäftigten die Kündigung aussprechen. Der Betrieb des Hospizes wäre dann zu schließen. Ebenso wären die Mietverhältnisse für die Facharztpraxen zu kündigen, die derzeit noch an Ort und Stelle sind, was natürlich auch schwierig wäre.

Dementsprechend wird das Insolvenzverfahren derzeit vom Hospiz getragen. Deswegen sind die Gespräche, von denen Frau Pund gesprochen hat, so wichtig, um einen Betreiber zu finden, der

letztlich dazu imstande ist, das Hospiz betreiben. Wir vom Samtgemeinderat und Gemeinderat hatten schon angeboten, Mitgesellschafter einer Folgegesellschaft zu werden. Wir haben also durchaus auch nach außen das Interesse bekundet, das Hospiz mitzutragen. Allerdings können wir nicht den gesamten Betrieb komplett übernehmen, weil wir als kleine kommunale Einheit dafür natürlich nicht die fachlichen Kompetenzen mitbringen. Das dürfte klar sein. Insofern braucht man weitere Gesellschafter für ein solches Hospiz. Dazu finden schon seit mehr als einem Jahr entsprechende Gespräche statt. Sie scheitern häufig an den großen finanziellen Herausforderungen, die so geklärt werden müssen, dass man imstande ist, ein Hospiz entweder auf dem Gelände oder in der Nachbarschaft neu zu errichten. Dafür wiederum müsste man vonseiten der Insolvenzverwaltung das Okay dafür bekommen, dass der Hospizbetrieb dort fortgeführt werden kann, solange die Bauphase andauert. Das dauert ja sicherlich eineinhalb Jahre. Insofern ist man im Moment auf alle Beteiligten, sowohl auf den Grundstückseigentümer als auch auf den Insolvenzverwalter, angewiesen. Insofern ist das eine sehr komplexe Situation.

Abg. **Holger Kühnlenz** (AfD): Auch ich danke für den Vortrag. Ich glaube, Sie brauchen niemanden von uns zu überzeugen. Wir sehen es genauso wie Sie, dass der Hospizbetrieb auf jeden Fall weitergehen sollte.

Meine Frage: Wie lange läuft der aktuelle Hospizbetrieb noch? Ist das von der finanziellen Seite und von der rechtlichen Seite her gewährleistet? Gibt es dafür einen Zeitraum? Oder muss der Betrieb eingestellt werden, wenn der Insolvenzverwalter sagt, dass das Hospiz zu schließen ist? Ist seitens der Gemeinde schon einmal angeboten worden, die Betten zur Not übergangsweise in ein anderes Gebäude zu bringen, sodass der Betrieb weiterlaufen kann?

Godehard Ritz: Ein Alternativstandort, der es erlauben würde, etwa binnen drei Monaten umzuziehen, steht vor Ort nicht zur Verfügung. Man hat durchaus auch schon Gespräche mit dem Kloster geführt. Das Kloster wird von Nonnen geführt, und diese haben Nachwuchsprobleme. Man könnte vermuten, dass auf dem großen Klostergelände Platz für das Hospiz vorhanden wäre. Das ist aber nicht der Fall. Die Gemeinde selber verfügt wohl über freie Flächen. Diese müssten dann entwickelt werden. Und dann müsste neu gebaut werden.

Die Insolvenzverwaltung hat signalisiert - es werden durchaus erfolgversprechende Gespräche geführt -, dass man diese Phasen nutzen wird bzw. Gesprächs- oder Umsetzungszeiten einräumt und das Insolvenzverfahren somit fortführt. Das ist aber sozusagen kein Freibrief auf eine ganz lange Sicht. Es wäre möglich - so auch die Aussagen von Insolvenzverwaltern -, das Hospiz so lange im Bestand fortzuführen, bis eine Alternative beispielsweise in Thuine errichtet werden kann. Das ist das Bemühen. Dafür muss auch der Orden letztlich seine Zustimmung geben. Dann kann das so funktionieren und umgesetzt werden.

Abg. **Christian Frölich** (CDU): Zunächst erstmal vielen Dank für Ihre Ausführungen. Ich habe eine Frage an das Ministerium. Frau Pund, Sie haben die vielschichtige Situation geschildert, haben aber auch darauf hingewiesen, dass die Landesregierung im Wesentlichen keine entsprechenden Haushaltsmittel zur Verfügung hat, und die fehlende Zuständigkeit betont.

Sie haben auch darauf verwiesen, dass es ein landespolitisches Interesse gibt, in dieser Region das Angebot entsprechender Plätze sicherzustellen. Wir dürfen nicht vergessen, dass die nächsten Hospizplätze erst in rund 55 bis 68 km Entfernung - im Fall der Grafschaft Bentheim sogar in 80 km Entfernung - vorhanden sind. Sie sind auf die vielen Gespräche eingegangen, die Sie geführt haben.

Ich möchte aber noch etwas konkreter wissen, welche moderierenden Schritte das MS seit Bekanntwerden dieser Problemlage unternommen hat, um Träger, Insolvenzverwaltung, Orden, Landkreis und Kommune sowie Kostenträger an einen Tisch zu bringen. Sie haben von einer engen Begleitung gesprochen. Wie sieht diese enge Begleitung aus Ihrer Sicht aus? Gibt es andere Fördertöpfe außerhalb des MS? Stehen zum Beispiel Mittel des MW für eine Machbarkeitsstudie oder Mittel aus irgendwelchen europäischen Fördertöpfen zur Verfügung?

Was glauben Sie - diese Frage richtet sich auch an die Kommune -, wie lange dieses Insolvenzverfahren dauern wird? Kann es in die Länge gezogen werden, weil sich das Hospiz wirtschaftlich trägt? Oder kommt man irgendwann an einen Punkt, ab dem es doch nicht mehr fortgeführt werden kann?

In diesem Zusammenhang die Frage an die Kommune: Gibt es in der näheren Region eine ambulante Palliativversorgung? Wenn ja: Wie ist sie aufgestellt? Könnte sie erst einmal bestimmte Bedarfe kompensieren?

Auch ich komme aus einem ländlichen Wahlkreis, aus Duderstadt, wo viel über die ambulante Palliativversorgung läuft. In dem Zusammenhang interessiert mich auch, ob Sie sich schon auf den Weg gemacht haben, einen kommunalen Trägerverein zu gründen und vielleicht auch eine Bauleitplanung an anderer Stelle in Thuine anzuschieben, um unabhängiger von diesem Gebiet zu werden, damit Ihr flammender Appell Realität werden kann, dass dieses Haus nach Thuine gehört, weil es das „Hospiz Thuine“ ist. Wenn es in 500 m Entfernung vom jetzigen Standort auf irgendeiner Fläche entsteht, sollte das ja durchaus möglich sein.

Herr Dr. Jansen, ich frage Sie als Palliativmediziner: Wie sieht es mit möglichen Nachfolgen aus? Wie ist Ihre Planung? Wie lange werden Sie Ihre Tätigkeit in dem Hospiz, wie es jetzt besteht, fortführen können?

MR’in **Pund** (MS): Ich werde aus der Sicht des MS beginnen. Ich hatte ja ausgeführt, wie die rechtliche Konstellation ist, dass der Betrieb durch die Krankenkassen und private Spenden finanziert wird und dass es darüber hinaus derzeit bei uns keine rechtlichen Fördermöglichkeiten gibt. Man kann zwar Förderprogramme auflegen, aber bei uns gibt es für diesen Bereich - anders als beispielsweise für die ambulante medizinische Versorgung; dafür haben wir gerade ein großes Programm aufgelegt - kein Förderprogramm.

Zu meinem Bedauern gibt es auch keine Bedarfsplanung. Auch das ist ein Problem. Wir könnten in keiner Weise - auch nicht rechtlich - eingreifen, wenn ein solches Hospiz wegfallen würde. Der Bund ist da gerade dabei. Derzeit fehlt uns jede Übersicht zu der Frage - um von außen draufzuschauen -, ob man dieses Hospiz vor Ort braucht. Ich will das nicht in Abrede stellen. Es geht mir darum, aus unserer Perspektive, auch aus rechtsaufsichtlicher Perspektive, draufzuschauen, ob es dieses Hospiz braucht: Ja oder nein? Es gibt keine Bedarfsplanung, und es gibt keine Kriterien.

Wir fordern den Bund immer wieder auf, wie bei der ambulanten Versorgung oder bei der Krankenhausplanung, verlässliche Kriterien zu entwickeln. Das würde uns eher die Möglichkeit geben, auch mal ein Förderprogramm aufzulegen. Aber da sind wir noch relativ am Anfang.

Hospize werden wirklich - so etwas ist immer nur begrenzt gut - von dem breiten Ehrenamt und vielen Menschen, die dort spenden, getragen. Das ist die Grundlage der Finanzierung eines Hospizes. Als Juristin frage ich mich immer wieder, was passieren kann, wenn es schiefgeht. Es ist schwierig zu fordern, dass irgendjemand fördern oder bezahlen soll, wenn vorher die rechtlichen

Verantwortlichkeiten nicht glattgezogen wurden. Das ist der Hintergrund, vor dem wir stehen. Wir haben keine rechtliche Handhabe, weil der Bundesgesetzgeber das schlicht und ergreifend anders geregelt hat.

Aber selbstverständlich sehen wir, genau wie bei der ambulanten Versorgung, hier unsere politische Mitverantwortung. Wir sehen - das haben wir gut dargestellt bekommen -, dass es dieses Hospiz vor Ort braucht. Ich hatte dargestellt, dass wir geschaut haben, ob es im Umkreis vielleicht andere Möglichkeiten gibt, zu helfen. Und wir haben ganz klar gesagt: Wir wollen das Hospiz aus Versorgungssicht relativ nah vor Ort haben. Wir haben uns natürlich erst einmal vor Ort kundig gemacht und mit allen betroffenen Beteiligten gesprochen. Nach den vielen Gesprächen empfinde ich die Situation nach dem jetzigen Stand so, dass wir ein paar Lösungen in Sicht haben.

Ich glaube, die öffentliche Petition ist auch in dieser Hinsicht gut, denn es gilt ja nun auch, den Insolvenzverwalter gewogen zu halten - dabei helfen sicherlich auch politische Aufmerksamkeit und Medienwirksamkeit ein bisschen - oder auch den Orden zu motivieren, zu helfen. Ich kann nicht sozusagen von oben einwirken, sondern man kann nur schauen, wie man Menschen dafür motivieren kann, ein großes Augenmerk auf dieses Hospiz zu legen. Wir konnten den Eindruck gewinnen, dass das der Fall ist - sowohl bei den Kommunen als auch beim Landkreis als auch beim Insolvenzverwalter. Da jetzt gerade Verhandlungen geführt werden und sich auch einige potenzielle Betreiber bereit erklärt haben, sich vor Ort zu engagieren, müssen wir jetzt die Verhandlungen abwarten, weil wir einfach keine rechtliche Handhabe haben, in irgendeiner Weise konkreten Einfluss zu nehmen.

Godehard Ritz: Es ist noch die Frage zu beantworten, was die Kommune tut. Wir sind tatsächlich erst einmal sozusagen Bittsteller. Wir sind Bittsteller gegenüber dem Orden, gegenüber dem Insolvenzverwalter, gegenüber dem Landkreis und gegenüber dem Land. Wir sind letztlich eigentlich nicht imstande, eine Handlung direkt, eigenständig, eins zu eins umzusetzen.

Wir könnten beispielsweise, weil sich das Krankenhausgelände städtebaurechtlich im unbeplanten Innenbereich befindet, eine Genehmigungsplanung - natürlich über den Landkreis - in die Wege leiten, um einen Neubau eines Hospizes auf dem Gelände, auch ohne planungsrechtliche Schritte in die Wege zu leiten, in die Umsetzung zu bekommen. Was die zeitliche Schiene, bezogen auf das Planungsrecht, betrifft, ist die kommunale Seite sozusagen sehr eng dabei, sofort handeln zu können, wenn eine Handlungsmöglichkeit besteht oder der Handlungsdruck so ist, dass wir in eine Umsetzung gelangen können. Derzeit können wir das so nicht.

Was die Situation der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung anbelangt, vielleicht noch einmal ergänzend zu dem Vortrag von Frau Bruns der Hinweis, dass acht Palliativbetten ersatzlos durch die Schließung des Krankenhauses in Thuine im Emsland weggefallen sind. Das hatte auch Auswirkungen auf das Hospiz.

Ferner muss man sehen, dass die SAPV, angesiedelt am Bonifatius-Krankenhaus in Lingen, die Region abdeckt. Dazu kann sicherlich Herr Dr. Hermann Jansen gleich noch einen Beitrag leisten. Es gibt ehrenamtliche Strukturen in der Region. In der Samtgemeinde Freren befinden wir uns noch in der Gründungsphase für einen ehrenamtlichen Hospizverein. Darüber hinaus haben wir in den umliegenden Gemeinden ganz viele ehrenamtliche Vereinsstrukturen im Hospizwesen, was auch sehr gut funktioniert. Das deckt allerdings auch den ambulanten häuslichen Bereich ab. Ein stationäres Hospiz ist schon etwas anders als eine ambulante Hospizversorgung. Das

muss man bei der Wertung immer berücksichtigen.

Der Bedarf geht tatsächlich über die acht Betten hinaus. Insofern gibt es bei potenziellen Betreibern durchaus die Überlegung, das Hospiz noch zu vergrößern. Wir würden das in der Umsetzungsbegleitung mittragen.

Ich gehe davon aus, dass uns der Landkreis Emsland positiv begleiten wird. Allein die Aussage des Kreistages, für dieses Projekt 1,5 Millionen Euro in die Rücklage zu bringen, hat viel Bewegung in die Gespräche gebracht. Das war, wie letztlich auch die Behandlung hier im Petitionsausschuss, notwendig, um Bewegung in die Dinge zu bekommen.

Aber die Grundproblematik bzw. die Herausforderung, diesen Standort zu entwickeln, bleibt bestehen. Wir haben Gespräche mit dem Amt für regionale Landesentwicklung in Oldenburg geführt. Dort wurde erwähnt, dass das Land über eine Machbarkeitsstudie nachdenkt. Jetzt gibt es wohl weiterführende Gespräche, um vielleicht ein Förderkonzept auszuarbeiten, von dem dann auch Thuine profitieren kann. Diese Schritte dauern, wie gesagt, noch ein bisschen länger, sind aber für die städtebauliche Entwicklung durchaus von Bedeutung. Wir würden es sehr begrüßen, wenn eine Machbarkeitsstudie gefördert würde.

Wir sind allerdings auch eigenständig, parallel, unterwegs, um zu schauen, wie wir den Standort weiterentwickeln können. Die Gespräche, die derzeit geführt werden, sind hoffentlich so konstruktiv, dass sie zu einem positiven Ende führen. Die Entscheidung eines Insolvenzverwalters kann ich persönlich nicht beeinflussen. Das Verfahren befindet sich in einem Prozess, und es kann sich nicht sozusagen noch ewig hinziehen. Deswegen haben wir in Absprache mit der Landtagsverwaltung den heutigen Tag für die Besprechung der Petition gewählt und nicht irgendeinen Tag nach der Sommerpause. Wir befürchten durchaus: Je länger das alles dauert, desto größer wird die Gefahr sein, dass der Insolvenzverwalter feststellt, dass sich keine Lösung vor Ort finden lässt, und er das Insolvenzverfahren zu Ende bringen und dementsprechend die Kündigungen aussprechen muss.

Dr. Hermann Jansen: Ambulante und stationäre palliative Versorgung sind kommunizierende Röhren. Wir können aber wirklich nicht sagen, dass das, was wir im stationären Bereich mit unseren Gästen machen, auf den ambulanten Bereich übertragen werden kann.

Auch die spezialisierten ambulanten Palliativdienste sind hoffnungslos überfordert, den Bedarf im Emsland zu decken. Es gibt lange Wartelisten, was zum Teil dazu führt, dass händeringend nach Alternativen gesucht wird. Wir sind eine Alternative, und sobald wir ein Bett frei haben, nutzen wir es. Das ganze Systemgefüge ist durch den Wegfall der acht Palliativbetten, die wir in Thuine hatten, ins Wanken gekommen.

Wir sind systemrelevant. Es wird kein alternatives Hospiz in irgendeiner Form in der Grafschaft Bentheim, in Burgsteinfurt oder in Osnabrück zusätzlich geben. Wir sind im Zentrum und haben zwölf Jahre stationär Hospizarbeit mit einem wundervollen Team geleistet. Das darf man auch nicht auseinanderreißen.

Wenn Sie dieses Hospiz schließen und die Arbeit anderswo in irgendeiner anderen Immobilie fortsetzen wollen, wird es sicherlich zwei bis drei Jahre dauern, bis die Kompetenz, die hier gereift ist und die wunderbar ist, wieder zustande kommt. Das ist etwas anderes als eine normale Station der Inneren oder der Chirurgie, wo man schneller austauschen kann. Hier sind hochqualifizierte Leute am Werk. Das muss ich Ihnen sicherlich nicht sagen, denn die Akzeptanz ist

wahnsinnig gut, das Miteinander ist gut, die fachliche Kompetenz ist vorhanden, sodass wir dieses Hospiz schlichtweg brauchen.

Wir brauchen nicht nur dieses Hospiz, sondern wir brauchen vier Betten mehr, um den Bedarf zu decken. Denn auf absehbare Zeit wird es im Emsland keine zusätzlichen Palliativbetten geben.

Mit entscheidend ist das Bonifazius-Krankenhaus. Auf Nachfrage wurde ganz klar gesagt, die acht Palliativbetten aus Thuine werden nirgendwo ersetzt, und sie können auch - aus welchen Gründen auch immer - nicht ersetzt werden. Von daher sind wir in der Situation einer einsamen Insel, die sich nicht beachtet fühlt. Wir sind auch deshalb hierher gekommen, damit Sie erfahren, wie groß die Sorgen sind. Auch wenn wir kein Bett zur Verfügung haben, wird händeringend angefragt. Wir haben eine Warteliste von 20 bis 30 potenziellen Gästen, die ambulant nur schlecht versorgt werden können. Auch die ambulanten Palliativdienste ärztlicherseits sind ziemlich unterbesetzt. Es gibt genug Palliativmediziner, aber viel zu wenige, die diese Tätigkeit ausüben wollen oder können; wie auch immer. Früher haben die Hausärzte diese Patienten - ich kenne das noch aus meiner Anfangszeit in der Praxis, damals gab es keine Palliativmedizin, aber wir haben es gemacht - mitversorgt. Alles das findet in dem derzeitigen System nicht mehr statt. Es wird immer merkantiler, es wird immer mehr darauf geachtet, wie eine Praxis wirtschaftlich geführt werden kann. Mal ehrlich: Palliativmedizin - das ist zwar ursprünglich ärztliche Tätigkeit, und es gibt nichts Besseres, was man den Patienten geben kann - ist nicht wirtschaftlich. Da fällt alles in sich zusammen, und deswegen kämpfen wir für dieses Hospiz, damit die Struktur - nicht nur das Gebäude, sondern auch die Struktur ist so wichtig - erhalten bleiben kann. Sollte das Hospiz dort geschlossen werden, bricht das Team auseinander. Bis dann wieder alles aufgebaut ist - das dauert. Es ist einfach furchtbar. Es geht hier um Patienten an deren Lebensende. Sie haben eigentlich keine Lobby, und wir müssen für sie sprechen. Die ärztliche Versorgung im Hospiz ist durch mich gewährleistet.

Abg. **Marten Gäde** (SPD): Vielen Dank, Frau Bruns, für Ihren wirklich eindrücklichen Vortrag und auch vielen Dank für die Arbeit, die tagtäglich und zu einem hohen Grad ehrenamtlich im Hospiz geleistet wird! Das verdient unseren ganzen Respekt.

Sie haben darauf hingewiesen, dass jetzt umfassende Gespräche stattfinden und dass alle Beteiligten - der Landkreis, die Gemeinde, aber auch das MS, obwohl es aus rechtlicher Sicht nicht zuständig ist - an einer Lösung interessiert sind. Sie haben auch darauf hingewiesen, dass es mittlerweile mehrere Interessenten gibt; so habe ich es verstanden.

Meine Frage nach Ihrer Einschätzung: Ist der Orden daran interessiert, diese komplexe Grundstücksfrage zu regeln?

Der Landkreis hat eine Rückstellung von 1,5 Millionen Euro für Investitionen beschlossen; das ist hervorragend. Was kann damit finanziert werden? Werden Sie die Machbarkeitsstudie finanzieren? Sie hatten erwähnt, dass auch das Amt für regionale Landesentwicklung das für denkbar hält. Wahrscheinlich wird niemand hier von der Landesregierung dazu sprechfähig sein. Deswegen bitte ich darum, dass wir dazu ergänzend informiert werden, wenn wir diese Eingabe im Ausschuss wieder aufrufen. Sicherlich wäre es sachdienlich, wenn das Europaministerium dazu berichten könnte.

Ist geprüft worden, ob Mittel aus dem Investitionsprogramm des Bundes bzw. das Kommunalinvestitionsprogramm 3 des Landes Niedersachsen eingesetzt werden können?

Godehard Ritz: Der Landkreis Emsland und seine Kommunen sind sicherlich bekannt dafür, alle Wege zu suchen, um an Fördergelder heranzukommen. Insofern hätten wir, wenn es noch Fördermöglichkeiten direkter Art - so möchte ich das einmal bezeichnen - gäbe, diese gefunden und würden sie auch ausschöpfen. Wir sehen solche Fördermöglichkeiten aber leider nicht. Auch das Amt für regionale Landesentwicklung hat sie nicht gesehen. Es hat aber die Grundproblematik der städtebaulichen Folgenutzung der großen Fläche von 2,4 ha für die Gemeinde Thuine aufgegriffen. Ich habe das auch an anderer Stelle schon gesagt: Vergleichen Sie die kleine Gemeinde Thuine mit ihren 1 800 Einwohnern mal mit der großen Stadt Wolfsburg. Eine Schließung des Volkswagen-Werkes würde, was die Auswirkungen auf die jeweilige Kommune angeht, einem Vergleich mit der Schließung des Hospizes in Thuine standhalten. Ich glaube, der gesamte Landtag würde dann sofort massiv versuchen, in Wolfsburg irgendwie unterstützend einzugreifen. Nichts anderes versuchen wir hier zu erreichen. Ob seitens irgendwelcher Verantwortlichen, die ich nicht kenne, in einer Phase, in der man noch Krankenhausbetten hatte und bei Krankenhausschließungen sozusagen die Bettenprämie hätte in Anspruch nehmen können, irgendetwas versäumt worden ist, kann ich nicht beurteilen. Wir waren in diesem Verfahren nicht verantwortlich handelnd.

Andererseits kann unsere Kommune die Herausforderung in dieser Größenordnung nicht alleine stemmen. Dafür brauchen wir in irgendeiner Form Hilfe. Diese zu erhalten, versuchen wir mit allen Mitteln und auf allen Wegen. Die 1,5 Millionen Euro hat der Landkreis Emsland klar beschlossen. Allerdings lässt der Beschluss durchaus noch viele Möglichkeiten bezüglich der Lösungen oder Verwendungen offen. Der Kreistag hat beschlossen, zur Sicherstellung dieses stationären Hospizes 1,5 Millionen Euro zur Verfügung zu stellen. Die Verwaltung wird beauftragt, diese Mittel zur Verfügung zu stellen, wenn die Gespräche entsprechend geführt werden können. Das ist an drei Voraussetzungen geknüpft. Ich versuche mal, diese drei Voraussetzungen kurz aufzulisten: Die Mittel sollen, so der Beschluss des Kreistages, flexibel eingesetzt werden für den Erhalt des Hospizes am Standort Thuine - das würden wir begrüßen -, für die bauliche Schaffung einer tragfähigen Übergangslösung - sie kann auch in Thuine liegen, auch das würden wir begrüßen, sie kann allerdings auch woanders sein - oder für die Errichtung eines neuen Standortes im Landkreis Emsland. Das ist insofern relativ offen, als von dem gesamten Landkreis Emsland gesprochen wird.

Das Bemühen unsererseits geht natürlich in die Richtung, dass das Hospiz in Thuine bleibt. Herr Dr. Jansen und auch Frau Bruns haben bereits deutlich gemacht, warum das der Fall ist, weil es tatsächlich um eine Marke geht. Das Hospiz Thuine ist auch in der Begrifflichkeit so mit dieser Region verwoben, dass man einen anderen Standort erstmal mühsam erarbeiten müsste.

Das wird auch daran deutlich, dass von den Beschäftigten dieser Einrichtung, die seit der Insolvenzerklärung des Krankenhauses, also seit dem Sommer 2024, mit einer sehr unklaren beruflichen Perspektive konfrontiert sind, bis heute kein einziger dieses Hospiz verlassen hat. Das macht die Bindung mit dieser Einrichtung deutlich. Das ist durchaus ein Wort, dass das Hospiz in Thuine zu erhalten ist.

Dafür sind die 1,5 Millionen Euro vorgesehen, nicht aber für eine Machbarkeitsstudie. Bei der Machbarkeitsstudie ginge es um ergänzende, vielleicht potenziell, Mittel des Landes. Das Land ist offensichtlich noch in der Erarbeitungsphase, was auch okay ist.

Natürlich werden wir, wenn wir an dieser Stelle die Möglichkeit zum Betrieb des Hospizes mit einem neuen Betreiber finden, versuchen, den Orden dafür zu gewinnen, damit das dann in die

Umsetzung gebracht werden kann. Das wird der Orden auch machen, wenn jemand da ist, der verlässlich genau die Kriterien erfüllt und in der Lage ist, ein Hospiz zu wirtschaftlich führen, die medizinische Versorgung langfristig sicherzustellen und, ich sage mal, den Betrieb am Standort oder an einem anderen Standort in Thuine zu führen. Wenn diese Aussagen getroffen werden können, dann wird der Orden die Grundstücksfrage sicherlich zum Positiven lösen können.

Abg. **Andrea Prell** (SPD): Ich möchte kurz vorausschicken, dass ich selber Palliativfachkraft bin, und darauf hinweisen, dass „Hospiz“ und „palliativ“ nicht dasselbe ist. Sie hatten, Frau Bruns, eingangs gesagt, dass der Mangel an palliativen Plätzen zu verlängerten Aufenthaltsdauern im Hospiz führt. Das ist das eigentlich Besorgniserregende. Es gibt die palliative Therapieform und die kurative Therapieform. Wenn man lebensbedrohlich unheilbar erkrankt ist, dann wird man palliativ behandelt, was, wenn eine palliative Versorgung gut ist, dazu führen kann, dass man noch viele Jahre bei guter Gesundheit lebt. Das Ende dieser palliativen Versorgung mit wirklich geringer Restlebenserwartung ist dann die hospizliche Versorgung. Das Übrige hat Frau Bruns, wie ich finde, sehr gut ausgeführt.

Was besorgt, ist tatsächlich das Fehl im Bereich der palliativen Versorgung. Das ist aber, glaube ich, ein flächendeckendes Problem.

Meine Frage ist von Herrn Jansen in Teilen schon beantwortet worden, der sehr gut ausgeführt hat, dass aus den genannten Gründen ein Hospiz nie separiert betrachtet werden kann. Die Frage ist also: Welches Netzwerk gibt es denn? Gibt es einen Hospiz- und Palliativstützpunkt? Welche Rolle spielt eigentlich neben der Versorgung der erkrankten Menschen das Hospiz bei dem Gedanken, Leistungen auf stationäre Langzeitversorger, auf die ambulanten Pflegedienste, die vielleicht nicht spezialisierte ambulante Palliativversorgung betreiben, auf Angehörige usw. zu übertragen? Da hat ja ein Hospiz eine sehr große Aufgabe. Gibt es ein solches Netzwerk, und wie funktioniert das?

Dr. Hermann Jansen: Es gibt in dem Sinne eigentlich kein Netzwerk. Ich zumindest kenne kein solches Netzwerk. Wir arbeiten natürlich sehr eng mit den SAPVen der Umgebung zusammen. Wenn Sie das als Netzwerk ansehen können, dann ist das okay. Sowohl der fachliche als auch der organisatorische Austausch ist sehr eng. Nehmen Sie mich als Beispiel. Ich bin Mitglied des ambulanten Palliativnetzes am Bonifatius-Hospital Lingen mit Solitärstellung für das Hospiz in Thuine. Dadurch habe ich natürlich Zugriff auf alles, was da funktioniert - bis hin zu Sögel; das ist ja alles Bonifatius-Gelände. Wir haben auch sehr gute Verbindungen zu den Intensivstationen, den Palliativstationen etwa in Nordhorn und in Rheine, sodass wir über ein ganz gutes Netz verfügen und auch fachlich Unterstützung bekommen könnten, wenn wir sie benötigten. Einen gemeinsamen Tisch in dem Sinne, in dem Sie das vielleicht meinen, gibt es nicht, außer wir machen eine gemeinsame Fortbildung, wo wir uns dann treffen.

Bei Palliativmedizinern ist das wie bei den Kardiologen. Sobald ein Gewitter kommt, sind - wie bei Schafen - alle zusammen. Wenn man mit mehreren Palliativmedizinern zusammensteht, dann wird darüber gesprochen. Deshalb kennen wir uns. Ich glaube, dass das ganz gut ist. Im direkten persönlichen Kontakt lassen sich auch leichte Wege herstellen: „Du, ich habe da einen, könnt ihr euch darum kümmern?“, sodass wir im Emsland, glaube ich, sehr gut aufgestellt sind. Habe ich Ihre Frage richtig verstanden?

Abg. **Andrea Prell** (SPD): Daran, dass unter Medizinern ein Netzwerk besteht, habe ich keinen Zweifel. Mir ging es aber um ein Netzwerk für Sterbenskranke, für das es, wie wir erfahren

haben, Ehrenamtliche oder Vereinsstrukturen braucht. Es braucht Pflege, es braucht Angehörige. Es braucht viele Strukturen. Darauf zielte meine Frage.

Dr. Hermann Jansen: Das ist gewährleistet.

Abg. **Nicolas Mülbrecht Breer** (GRÜNE): Vielen Dank an Frau Bruns für den Vortrag und auch an Frau Schmidt dafür, dass sie die Petition über die Landtags-Homepage eingereicht hat, damit wir das Thema hier heute behandeln können.

Ich habe eine Frage an das MS. Es gibt aktuell keine Bedarfsplanung. Ist es möglich, so etwas auch auf Landesebene zu entwickeln, oder brauchen wir dafür zwangsläufig den Bund?

Noch einmal zur medizinischen Versorgung vor Ort: Woher kommen die Fachkräfte momentan? Stammt ein Großteil direkt aus Thuine oder aus der näheren Umgebung? Oder kommen viele Fachkräfte von außerhalb, vielleicht aus dem Osnabrücker Land oder aus der Grafschaft?

Ist das ein interessantes Fachgebiet, für das schnell Nachwuchs gefunden werden kann? Vielleicht können Sie dazu noch ein bisschen ausführen.

MR’in **Pund** (MS): Eine Bedarfsplanung kann man rein theoretisch natürlich auf Landesebene machen. Die Frage ist aber, welche Rechtsfolgen daraus erwachsen. Wenn wir eine Bedarfsplanung machen und dann die Krankenkassen damit konfrontieren würden, dass vielleicht irgendwo mehr oder weniger Geld gemacht werden würde, würden sie uns darauf hinweisen, dass wir nicht nach bundesgesetzlichen Maßstäben gearbeitet haben. Deswegen ist das immer so eine Sache. Wir haben darüber nachgedacht, hatten dann manches Mal dafür kein Geld - aber das ist jetzt nicht der Punkt; Geld hätte man vielleicht bekommen können -, haben dann aber sozusagen von hinten gedacht - von dem ausgehend, was wir wollen. Wir wollen eine gute Förderung gerade dieser wichtigen Stützpunkte, und in diesem Zusammenhang macht eigentlich nur eine bundeseinheitliche Bedarfsplanung Sinn, sodass wir auch auf die Krankenkassen einwirken können.

Karola Vocke: Ich möchte kurz etwas zu den Beschäftigten sagen. Wir haben 23 examinierte Pflegekräfte. Wir dürfen nur Examinierte, aber keine Pflegeassistenten einstellen. Wir bilden selber keine Auszubildenden aus, aber haben durchaus Auszubildende in Außeneinsätzen bei uns. Außerdem machen verschiedene Teilnehmer an onkologischer Weiterbildung ihre Außeneinsätze bei uns. Die Beschäftigten kommen zum großen Teil aus der Samtgemeinde Freren, aber auch aus dem Kreis Steinfurt und dem Altkreis Meppen, also durchaus von weiter her. Ich glaube, wenn das Hospiz nicht in Thuine bleiben würde, würde dieses Team auseinanderbrechen, weil viele eine weitere Entfernung, meinetwegen nach Meppen oder Lingen, nicht auf sich nehmen würden. Das Team würde auseinanderbrechen, und das Hospiz St. Veronika würde es in dem Sinne nicht mehr geben.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Vielen Dank, Frau Bruns, für die wirklich hervorragende Präsentation. Ich habe eine Frage an Herrn Ritz. Wir haben mehrfach gehört, dass der Landkreis 1,5 Millionen Euro als Rückstellung in Aussicht gestellt hat. Welches sind denn Ihre Erfahrungen für ein so großes Areal, was die Kosten von Machbarkeitsstudien angeht? Meine Befürchtung ist, dass auch ein Betrag von 1,5 Millionen Euro relativ schnell aufgebraucht ist, bevor überhaupt der erste Stein gesetzt ist.

An Frau Pund habe ich folgende Frage: Sie hatten erwähnt, dass bei der Schließung des

Krankenhauses versäumt worden ist, Gelder für den Rückbau zu beantragen. In welcher Art und Weise haben Sie vonseiten des Ministeriums die Schließung des Krankenhauses in Thuine begleitet, und warum wurden die Verantwortlichen nicht darauf hingewiesen, dass es hier einer Antragstellung bedarf?

Godehard Ritz: Die 1,5 Millionen Euro des Landkreises Emsland sind nicht für die Durchführung einer Machbarkeitsstudie, wie ich eben vorgelesen habe, sondern für den Betrieb oder die Neuerrichtung eines Hospizes, also für die Investition, vorgesehen. Damit ließe sich ein wesentlicher Anteil der für ein Hospiz mit acht oder auch mit zwölf Plätzen entstehenden Kosten decken. Von daher ist das eine Summe, die - nicht zu Unrecht - dazu geführt hat, dass wieder viel Bewegung in diese Fragestellung hineingekommen ist.

Zur Machbarkeitsstudie selber kann ich keine genaue Antwort auf Ihre Fragestellung geben, welcher finanzielle Aufwand für diese Fläche von 2,4 ha ausgelöst würde. Das ist abhängig von den Fragestellungen, die daran geknüpft sind, und der Intensität des Inhaltes einer solchen Machbarkeitsstudie. Das kann sicherlich bei fünfstelligen Beträgen beginnen, kann aber auch sehr schnell höher werden. Das ist, wie gesagt, immer vom Inhalt der Machbarkeitsstudie abhängig.

(Abg. Delia Klages [AfD]: Was würden Sie erwarten?)

- Das wäre spekulativ. Darauf kann ich hier keine Antwort geben.

MR’in **Pund** (MS): Auf die Frage, wie das Krankenhausreferat arbeitet, kann ich nur begrenzt Auskunft geben. Aber es ist natürlich klar, dass es - ich glaube wir haben 177 Krankenhäuser allein im Krankenhausplan - nicht die Aufgabe des Ministeriums ist, jeden Krankenhausbetreiber umfänglich über Folgen und Wirkungen zu beraten. Jeder Betreiber hat eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe. Geschäftsführer werden üblicherweise gut bezahlt, kennen sich rechtlich aus und können auf die NKG als Beratungsinstitut zurückgreifen. Also, ich würde mal sagen, dass es in dem Fall nicht Aufgabe eines Referates in der obersten Landesbehörde ist, private Firmen zu beraten.

***