

Niederschrift über die 5. öffentliche Sitzung des Regionalausschusses Klinikum Links der Weser der Beiräte Neustadt, Huchting, Obervieland, Östliche Vorstadt, Strom, Seehausen und Woltmershausen am Donnerstag, den 12.12.2024 von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr im Bürgerhaus Obervieland, Alfred-Faust-Str. 4, 28279 Bremen

Anwesende:

Mitglieder: Martina Tallgauer-Bolte, Udo Schmitz (beide Beirat Neustadt, Schmitz: Online-Teilnahme), Michael Horn (Beirat Huchting), Klaus-Dieter Möhle, Matthias Kurzawski (beide Beirat Obervieland), Edith Wangenheim (Beirat Woltmershausen), Anke Kozlowski (Beirat Östliche Vorstadt), Sonja Rose (Beirat Strom)

Fehlend: Torsten Diekmann (Beirat Huchting), Florian Dietrich (Beirat Woltmershausen), Michael Meineken (Beirat Seehausen), Silke Stumper (Beirat Strom), Heike Schmidt (Beirat Seehausen)

Gäste: Frau Dr. Dreizehnter (Geschäftsführung Gesundheit Nord), Herr Dr. Weller (Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz/SGFV)

Sitzungsleitung: Michael Radolla, Ortsamt Obervieland

Protokoll: Tuğba Böhrnsen, Ortsamt Obervieland

Der Sitzungsleiter begrüßt die Ausschussmitglieder und Zuschauer: innen im Sitzungssaal, der Sitzungskonferenz sowie im Livestream und eröffnet die Sitzung um 18.00 Uhr.

TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung

Beschluss: Die Tagesordnung wird wie vorgelegt genehmigt. (Einstimmige Zustimmung, 8 Ja-Stimmen)

TOP 2: Aktueller Sachstand zum medizinischen Nachnutzungskonzept für den Standort Klinikum Links der Weser

dazu: Vertreter: innen der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie der Gesundheit Nord

Frau Dr. Dreizehnter stellt anhand einer Bildschirmpräsentation (Anlage 1) eingangs den aktuellen Sachstand zur Integration des Standortes Klinikum Links der Weser (KLDW) in den Standort Klinikum Bremen-Mitte (KBM) sowie zum geplanten Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) auf dem derzeitigen Gelände des KLDW vor.

Ziel sei eine Zentralisierung der stationären Versorgung durch eine Reduktion der derzeit nicht belegten somatischen Planbetten um ca. 500 durch die Integration des KLDW ins KBM. Das Restrukturierungskonzept der Gesundheit Nord (GeNo) sehe zudem vor, Bereiche wie Labore, Speisenversorgung und Aufbereitung von medizinischem Gerät (Sterilisation) zu zentralisieren.

Während der Betriebsorganisationsplanung (BO-Planung) sei man zu dem Entschluss gelangt, dass die Nutzungsfläche am KBM um weitere 2.200 m² ausgeweitet werden müsse, um optimale Prozesse und Wegebeziehungen schaffen zu können. Der Zusammenschluss beider Kliniken führe zu einem sogenannten „High Care“-Krankenhaus, welches mit der Vielzahl unterschiedlicher medizinischer Disziplinen unter einem Dach den Ansprüchen der Patient: innen am besten gerecht werden könne. Als Konsequenz dieser veränderten Planung verschiebe sich der Zusammenschluss von KLDW und KBM um ein Jahr auf den Jahreswechsel 2028/29. Für die Nachnutzung am derzeitigen Standort KLDW sei bereits der deutlich verstärkte Ausbau einer ambulanten Versorgung durch Gründung eines MVZ in Planung.

Das medizinische Angebotsspektrum des KBM solle dann im Weiteren mit den Angeboten am Klinikum Bremen-Ost (KBO) in Form einer sogenannten Campus-Lösung verknüpft werden. Das KBM habe seinen medizinischen Schwerpunkt im somatischen Bereich, während im KBO Angebote des psychiatrischen Bereichs im Vordergrund stünden. Zudem werde am KBO ein ambulantes OP-Zentrum sowie ein Beatmungs- und Weaningzentrum geplant. Das Klinikum Bremen Nord verfüge daneben über ein komplettes Versorgungsprofil mit eigenem Einzugsgebiet. Insoweit gebe es hier keine Überschneidungen mit dem KBM.

In Bezug auf die Palliativstation (derzeit am KLDW) sei ursprünglich geplant gewesen, diese in das KBO zu integrieren. Nach Gesprächen mit dem Palliativ-Team sei man dann allerdings zu dem Entschluss gelangt, dass eine Ansiedlung am KBM vorteilhafter zu beurteilen sei. Auf der Palliativstation seien überwiegend Patienten der Onkologie untergebracht. Im Hinblick darauf ergäben sich mit der direkten Anbindung an das KBM deutlich bessere Versorgungsmöglichkeiten und Wegebeziehungen. Sie sei sich bewusst, dass die Palliativstation am KLDW einen sehr hohen Stellenwert genieße. Dies insbesondere auch durch ihre Verortung inmitten einer Gartenanlage. Diese Substanz wolle man daher in Form eines Dachgartens auf die Ansiedlung am KBM übertragen.

Die überarbeitete Betriebsorganisation nähme in zeitlicher, flächenmäßiger und finanzieller Hinsicht mehr Raum in Anspruch. In diesem Zuge habe man sich zudem entschlossen, statt des Neubaus der Palliativstation auf einer Hofffläche diese nach Umbau im Bestand unterzubringen und mit einem baulichen Lückenschluss an anderer Stelle zusätzlich benötigte Räumlichkeiten für die medizinische Versorgung zu schaffen.

Hinsichtlich der zusätzlich erforderlichen Mittel ergebe sich in der Variantenbetrachtung zunächst eine Summe von 30 Mio € (118,4 Mio € gegenüber 148,7 Mio €). Diese vereinfachte Betrachtung greife aus ihrer Sicht jedoch zu kurz, da auch in den übrigen Varianten noch zusätzliche Mittel für einzelne Teilaspekte notwendig gewesen wären. Werde dies entsprechend berücksichtigt, beliefen sich die tatsächlichen Mehrkosten gegenüber den anderen Varianten auf lediglich 9 Mio €. Dafür biete diese Variante jedoch einen erheblichen Mehrwert für die Betriebsorganisation.

Herr Dr. Weller ergänzt, dass es sich bei den genannten Kosten um Schätzungen handle und diese noch einen gewissen Spielraum enthalten könnten. Im Zuge der bereits laufenden Erstellung der Entscheidungsunterlage (ES)-Bau sei dann mit einer Konkretisierung der Kosten zu rechnen. Zu erwarten sei ein Ergebnis in der ersten Jahreshälfte 2025.

Im weiteren Verlauf der Präsentation wird auf die Nachnutzung des Geländes am KLDW eingegangen. So sollen die Häuser 2 (Haupteingang, künftiges MVZ), Haus 3 (neben Haus 2, Reha-Angebote) und das Haus 13 (gegenüber Haus 2 und 3, Stiftung Bremer Herzen) erhalten bleiben.

In Bezug auf das künftige MVZ gebe es derzeit bereits Praxen für Pränatal-Medizin, Radiologie, Hals-Nasen-Ohren und Augenheilkunde, die vor Ort bleiben und in das MVZ integriert werden sollen. Kurzfristig sollen noch Praxen für Gynäkologie (operativ) und Anästhesie hinzukommen (Kassensitze wurden bereits erworben) und bis zum Jahr 2028 weitere Praxen für Gynäkologie und Proktologie. Angestrebt werde zudem ein Kassensitz für eine internistische Praxis und möglicherweise weitere Fachbereiche.

Fr. Dr. Dreizehnter bedauert in diesem Zusammenhang, dass trotz intensiver Verhandlungen bislang leider kein Kassensitz für einen Kinderarzt/eine Kinderärztin erworben werden konnte.

Sie betont zudem, dass es einen regelmäßigen Austausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) unter Beteiligung des Gesundheitsressorts gebe. Überdies habe die GeNo auch ein großes Interesse für die Ansiedlung einer Notfallpraxis am künftigen MVZ. Hier müssten allerdings zunächst noch weitere Klärungen erfolgen.

In der anschließenden Diskussion möchte **Herr Horn** wissen, wann mit der endgültigen Gründung eines MVZ zu rechnen sei, wie der Umzug der Palliativstation erfolge und ob Mitarbeitende der Station in die Umzugsplanungen einbezogen werden würden. Er fragt weiterhin, ob die Pädiatrie im Zuge der Gynäkologie mitumfasst werde und ob auch der Erwerb von Sitzen für Urologen, Internisten und Jugend- und Kinderpsychologen in Planung stehen würden. Zudem sieht er die Anreisezeiten zum neuen MVZ mit dem ÖPNV aus den Stadtteilen Strom und Huchting (jeweils rund 90 Minuten) kritisch. In diesem Zusammenhang möchte er wissen, ob der Aufbau einer Dependence in Huchting angedacht sei.

Herr Möhle bittet darum, die Entscheidung zur Verlegung der Palliativstation nochmals zu prüfen. Er ist der Meinung, dass die derzeitige Ausgestaltung der Station mit ihren Außenanlagen nicht an einem anderen Standort kopiert werden könne. Des Weiteren befürchtet er hinsichtlich der geplanten Integration des KLDW in das KBM weitere Kostensteigerungen.

Zudem lehne er eine zu erwartende Privatisierung des bisherigen Labors am KBM ab. Das Labor habe in der Vergangenheit bei der Aufklärung von Drogenmissbrauch, Kindesmisshandlung und Gewalterfahrungen in Bezug auf das Kindeswohl wertvolle Beiträge geleistet.

Frau Dr. Dreizehnter führt aus, dass bereits rund 90 Prozent der für das geplante MVZ in Betracht gezogenen Arztsitze erworben worden seien. Dennoch sei man selbstverständlich offen für sich entwickelnde Bedarfe im Stadtteil. Hierfür stehe Sie im regelmäßigen Austausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KV-HB).

Die Ansiedlung einer pädiatrischen Praxis (Kinderarzt) konnte aus den bereits erläuterten Gründen bislang leider nicht realisiert werden.

Des Weiteren räumt sie ein, dass die Palliativstation im KLDW einen sehr guten Ruf genieße. Sie betont allerdings auch, dass der Wunsch, an den Standort KBM umzuziehen, von den Mitarbeitenden der Station selber stamme und die Idee der Umsetzung eines Dachgartens breite Unterstützung fände. Sie schlägt dem Regionalausschuss vor, hier den Kontakt mit den Stationsverantwortlichen zu suchen und diese ggf. in eine kommende Ausschusssitzung einzuladen.

Ferner weist sie eine mögliche Kindeswohlgefährdung durch die anstehende Privatisierung des Labors am KBM entschieden zurück. Das neue Labor werde ein ebenso umfangreiches Angebot wie das bisherige Labor bereitstellen. Grund für die Schließung des bisherigen Labors sei, dass der leitende Arzt in Pension gehe und es in diesem Zuge nicht gelungen sei, eine Nachfolge für ihn zu finden.

Sie könne die kritische Auseinandersetzung des Regionalausschusses zur Kostenfrage des geplanten Umzugs des Klinikums KLDW durchaus nachvollziehen. Dennoch lehne sie eine Sanierung des KLDW ab, da diese deutlich teurer als der Umzug würde und zudem eine Reduzierung der stationären Betten dringend geboten sei. Und nicht zuletzt der Fachkräftemangel zwingt zu einer Bündelung der medizinischen Fachrichtungen an einem Standort, um dem Bedarf der Bevölkerung für eine gute gesundheitliche Versorgung gerecht werden zu können.

Herr Möhle betont, dass ihn die Ausführungen von Frau Dreizehnter nicht überzeugten.

Frau Tallgauer-Bolte zeigt sich überrascht hinsichtlich der Aussage, dass ein regelmäßiger Austausch mit der KV bestehe. Die KV habe in einer vergangenen Sitzung des Regionalausschusses Gegenteiliges behauptet.

Sie möchte außerdem wissen, wie viele Gynäkologische Kassensitze derzeit am Standort KLDW vorhanden seien und wünscht sich eine Etablierung der Grundversorgung durch Hausärzte. Die KV habe dem Regionalausschuss mitgeteilt, dass Sitze für Hausärzte derzeit ohne Einschränkungen erworben werden könnten und fragt, ob es im Hinblick darauf ein weitergehendes Interesse an Hausarztsitzen gebe.

Frau Rose macht deutlich, dass der Standort KLDW aus ihrer Sicht erhalten bleiben müsse. Insoweit schlägt sie, ähnlich wie für das Klinikum Bremen-Ost (KBO) angedacht, eine Campus-Lösung vor.

Sie kritisiert die nach Ihrer Meinung große Pauschalität der derzeitigen Kostenschätzungen der anstehenden Bauvorhaben.

Ferner merkt Sie an, dass es bereits heute Engpässe bei der ärztlichen Versorgung in Woltmershausen und Strom gebe. Insoweit möchte Sie wissen, ob hier über Lösungen nachgedacht werde und ob ein MVZ am Standort KLDW zu einer Verbesserung dieser Engpässe führen könne.

Zudem sei sie überzeugt, dass ein Dachgartenkonzept für die Palliativstation am KBM kein adäquater Ersatz für die derzeitige Ausgestaltung am KLDW sei könne.

Frau Dr. Dreizehnter entgegnet, dass aktuell zwei Kassensitze für Gynäkologen in einem künftigen MVZ erworben worden seien.

Sie bestätigt zudem, dass Kassensitze für Hausärzte aktuell ohne Einschränkungen zu erwerben seien. Sie werde den Vorschlag daher mitnehmen und prüfen, ob Ergänzungen in diesem Rahmen sinnvoll sein könnten.

Des Weiteren betont sie, dass die Variantenbetrachtungen für Umzug und Sanierung sowie das zugehörige Bewertungsgutachten öffentlich einsehbar seien. Eine Campus-Lösung für das KLDW sei danach im Hinblick auf die notwendigen Sanierungskosten des KLDW in Höhe von rund 400 Millionen € abzulehnen. Zudem sei die Zusammenfassung unterschiedlicher Disziplinen unter einem Dach zur Schaffung eines „High Care“-Versorgers dringend notwendig.

Hinsichtlich der Gestaltung des Dachgartens für die künftige Palliativstation habe man sich von modernen Dachgärten in New York inspirieren lassen. Sie sei überzeugt davon, dass hier eine schöne und würdige Umgebung geschaffen werden könne.

In Bezug auf die ambulanten Angebote im Stadtgebiet weist sich nochmals auf die allgemeine Zuständigkeit der KV hin.

Herr Brumma kritisiert die kürzlich erfolgte Neukalkulation der Umzugskosten und rechnet mit weiteren Kostensteigerungen. In diesem Zusammenhang wünsche er sich eine Einbeziehung unterschiedlicher Akteure, wie die Senatorin für Bau, Mobilität und Stadtentwicklung sowie den Rechnungshof. Er schlägt vor, den Standort des KLDW künftig für Ausbildung und Wohnunterbringung von Personal der GeNo zu nutzen. Vor diesem Hintergrund sollte von einer geplanten Grundstückveräußerung Abstand genommen werden.

Herr Fabian macht deutlich, dass er am Erhalt des KLDW festhalte. Seiner Ansicht nach könne ein MVZ keine stationäre Notfallleistung ersetzen. Er sei überzeugt, dass ein politischer Beschluss auch korrigiert werden könne. Er möchte wissen, welche Pläne es für das Kardiologikum (Haus 13) gebe. Auch er kritisiert die offenbar geringe Verlässlichkeit der Zahlen zum geplanten Umzug. Hier sei, auch im Hinblick auf die notwendige Transparenz, die Erstellung eines Gesamtkonzeptes erforderlich. Eine Sanierung des KLDW sei aus seiner Sicht letztlich auch aus Gründen der Nachhaltigkeit ein wichtiges Zeichen.

Frau Dreizehnter erklärt, das Kardiologikum (Haus 13) werde in der jetzigen Ausgestaltung erhalten bleiben.

Mit Blick auf die Nachhaltigkeit seien aus ihrer Sicht Neubauten mit einer entsprechend energetischen Ausrichtung einer Sanierung vorzuziehen. Zudem würde eine Sanierung bei laufendem Betrieb rund 10 Jahre andauern und damit erhebliche zusätzliche Kosten in der Umsetzung verursachen.

Herr Kurzawski spricht erneut die Zivilschutzbindung des Standortes KLDW an. Nach Informationen des Bundes (weitergereicht durch das Gesundheitsressort) sei diese für den Standort KLDW nicht gegeben. Dies sei verwunderlich, da der Standort Links der Weser seinerzeit unter Katastrophenschutzgesichtspunkten bewusst ausgewählt worden sei. Da die Rückmeldung des Bundes dazu ohne weitere Erläuterung erfolgt sei, wünsche er sich in diesem Zusammenhang einige weitergehende Informationen.

Herr Dr. Weller sichert dies für den Nachgang der Sitzung zu.

Frau Kozlowski weist darauf hin, dass die Betrachtung der Verkehrssituation durch den vorgesehenen Umzug zum KBM ein aktuelles Thema im Beirat Östliche Vorstadt sei.

Frau Wangenheim bittet den Ausschuss, nach wie vor das Thema einer insgesamt besseren ambulanten ärztlichen Versorgung für den Bremer Süden im Blick zu behalten.

Die Ausschussmitglieder bedanken sich für die Ausführungen und nehmen diese zur Kenntnis.

TOP 3: Verschiedenes ./.

Sitzungsleitung
gez. Radolla

Ausschusssprecher
gez. Möhle

Ausschusssprecherin
gez. Tallgauer-Bolte

Protokoll
gez. Tuğba Böhrnsen