

Bericht der städtischen Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz

Überfällig für die Patienten und Beschäftigten an den kommunalen Kliniken der Gesundheit Nord – ein nachhaltiges Sanierungs- und Zukunftskonzept muss her!

Der Dringlichkeitsantrag der Fraktion der CDU „Überfällig für die Patienten und Beschäftigten an den kommunalen Kliniken der Gesundheit Nord – ein nachhaltiges Sanierungs- und Zukunftskonzept muss her!“ vom 24. September 2019 (Drucksache 20/42 S) wurde von der Stadtbürgerschaft zur Beratung und Berichterstattung an die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz (federführend) und an den städtischen Controllingausschuss überwiesen. Der städtische Controllingausschuss hat mit Schreiben vom 24. April 2020 die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz über die Ablehnung des Antrags informiert.

Die Fragen aus dem Antrag werden wie folgt beantwortet:

1.

- a) Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, seine Verantwortung als Eigentümer und Gesellschafter der GeNo wahrzunehmen, indem er eine dauerhafte Besetzung der operativen Geschäftsführung mit einer in krankenhausspezifischen Sanierungsfragen erfahrenen Person gewährleistet.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV) hat im Dezember eine Personalberatungsfirma mit der Suche einer Nachfolgerin/eines Nachfolgers für Frau Darnedde beauftragt. Es wird explizit nach einer Ärztin/einem Arzt mit mehrjähriger Erfahrung in der Geschäftsführung großer Krankenhäuser beziehungsweise mit der GeNo vergleichbarer Krankenhausverbünde gesucht. Wesentliche Auswahlkriterien sind zudem Erfahrungen im Changemanagement und in Sanierungsprozessen. Es wurden bereits Gespräche mit mehreren Kandidatinnen und Kandidaten geführt, die den Auswahlkriterien entsprechen und die die angespannte Situation der GeNo als Herausforderung ansehen, der sie sich gerne stellen wollen. Eine Auswahl der Kandidatinnen und Kandidaten hat sich am 26. März 2020 dem Personalausschuss des Aufsichtsrates vorgestellt. Der Personalausschuss hat eine Entscheidung getroffen. Die Vertragsverhandlungen laufen derzeit und sind noch nicht abgeschlossen.

- b) Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, seine Verantwortung als Eigentümer und Gesellschafter der GeNo wahrzunehmen, indem er unter Beibehaltung aller vier Klinikstandorte nachhaltige Strukturveränderungen insbesondere durch den Abbau von Doppelstrukturen und stärkere fachliche Spezialisierungen der Kliniken sowie eine Überprüfung und Neuausrichtung der Geschäftsbereiche bewirkt und die Gewährung und Auszahlung von finanziellen Unterstützungsmitteln der Stadtgemeinde Bremen hinsichtlich weiterer Schuldübernahmen und Kapitalaufstockungen an messbare und vorab definierte Fortschritte koppelt.

Die Regierungskoalition hat in der Koalitionsvereinbarung für die 20. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft folgende Aussage getroffen:

Die Gesundheit Nord gGmbH (GeNo) mit ihren vier Standorten ist im Verbund mit den übrigen Kliniken unverzichtbarer Bestandteil einer umfassenden und am Bedarf der Patientinnen und Patienten orientierten Gesundheitsversorgung in Bremen und der Region. Wir wollen daher eine Medizinstrategie, deren erstes Ziel die optimale Versorgung der Menschen in Bremen und Umgebung ist. Diese Medizinstrategie soll eine Balance finden zwischen der Konzentration hochwertiger medizinischer Angebote zur Steigerung der Qualität und den Notwendigkeiten einer wohnortnahen Versorgung.

Der Senat hat in der „Unterrichtung zur aktuellen wirtschaftlichen Lage der GeNo“ vom 20. September 2019 die Notwendigkeit der Umsetzung einer geeigneten Medizinstrategie betont. Demnach soll die Medizinstrategie eine Balance zwischen der Konzentration hochwertiger medizinischer Angebote zur Steigerung der Qualität und der Notwendigkeiten einer wohnortnahen Versorgung finden.

Vor allem vor dem Hintergrund einer weiteren Unterstützungsnotwendigkeit durch den Gesellschafter hat der Senat zudem die Erwartung formuliert, dass die GeNo im Sinne des Systems der dualen Krankenhausfinanzierung mittelfristig eine positive EBITDA-Marge erreicht, also zumindest die Betriebskosten (ohne Abschreibungen) aus den Erlösen für die Patientinnen- und Patientenversorgung finanziert. Damit setzt der Senat die Linie seines Vorgängers aus der 19. Wahlperiode fort.

Mit der Bewilligung der Unterstützungsmittel in Höhe von 205 Millionen Euro im Mai 2018 wurde unter anderem beschlossen, dass die GeNo in einem strukturierten Beteiligungsprozess Varianten für eine Modifizierung der Standortprofile zur langfristigen Erschließung strategischer Potenziale erarbeiten soll. Der Beteiligungsprozess hat insbesondere in 2019 stattgefunden. Es wurden 21 Maßnahmen erarbeitet und deren EBITDA-Effekte und Investitionsbedarfe berechnet. Aus den Maßnahmen wurden sechs Szenarien zur Veränderung der medizinischen Standortprofile entwickelt. Die erarbeiteten Szenarien wurden dem Aufsichtsrat der GeNo in seiner Sitzung am 13. Dezember 2019 vorgestellt.

Dazu hat der AR beschlossen, das von der GF vorgeschlagene Szenario in einem internen und externen Verfahren weiter zu plausibilisieren. Die interne Plausibilisierung fand unter Einbeziehung der Krankenhausdirektionen, Chefärztinnen und Chefarzte, Klinikpflegleitungen, Betriebsräte statt und sollte das überarbeitete Medizinische Leistungsportfolio nach Kriterien der Effektivität und Effizienz überprüfen. Im Fokus sollten dabei insbesondere die Stärkung des KBM als Maximalversorger und die Spezialisierung des KBO stehen. Die Kick-off-Veranstaltung fand am 9. Januar statt.

Die eingerichteten Arbeitsgruppen haben ihre Arbeit bereits abgeschlossen. Von zehn identifizierten Maßnahmen, die überwiegend die Standorte Bremen-Mitte und Bremen-Ost betreffen, sind fünf Maßnahmen in den Arbeitsgruppen konsentiert. Drei Maßnahmen sind als sinnvoll eingestuft worden und werden von den Arbeitsgruppen weiterbearbeitet (siehe nachfolgende Tabelle).

Maßnahme	konsentiert
Dienstmodelle Anästhesie + Chirurgie KBM und KBO	Nein
Ambulantisierung Augenheilkunde KBM	Weitere Prüfung
Verlagerung Dermatologie von KBM nach KBO	Ja
Stärkung der Neurologie	Ja
Chirurgischer Verbund KBO und KBM	Nein
Neuaustrichtung der Inneren Medizin am KBO	Weitere Prüfung
Teilverlagerung Lungenzentrums vom KBO zum KBM	Weitere Prüfung
Stärkung der neurologischen Frührehabilitation	Ja
Stärkung der geriatrischen Frührehabilitation	Ja
Notfallversorgung Stufe III (Maximalversorgung) KBM	Ja

Aufgrund angepasster Annahmen beziehungsweise grundlegender Modifikationen der Annahmen sind Neuberechnungen der wirtschaftlichen Effekte, Investitionsbedarfe und Remanenzkosten erforderlich.

Die externe Plausibilisierung, mit der das Beratungsunternehmen Consus beauftragt wurde, ist ebenfalls weitestgehend abgeschlossen. Eine Abstimmung zwischen der Firma Consus, der GeNo und SGFV konnte aus terminlichen Gründen, die durch die Corona-Pandemie begründet sind, noch nicht erfolgen. Der Aufsichtsrat hat deshalb in seiner Sitzung am 20. April 2020 beschlossen, im Mai eine Sondersitzung zu diesem Thema einzuberufen.

Im nächsten Schritt werden jetzt die zuständigen Gremien (Senat, Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz, Controllingausschuss) informiert.

Der Senat hat in der Senatsvorlage „Sicherung der Liquidität der Gesundheit Nord gGmbH bis Ende 2021– vorrangig Maßnahmen zur Überbrückung der haushaltslosen Zeit in 2020“ folgende Erwartung formuliert:

Der Senat erwartet von der Geschäftsführung der GeNo, die Defizite von 2020 bis 2024 durch geeignete Maßnahmen mit definierten Verantwortlichkeiten und Ergebniseffekten zu minimieren und die Beanspruchung des Betriebsmittelkredits auch durch ein stringentes Ausgaben- und Kostenmanagement sukzessive zu reduzieren.

Vor allem vor dem Hintergrund einer weiteren Unterstützungsnotwendigkeit durch den Gesellschafter erwartet der Senat von der GeNo jedoch mittelfristig das Erreichen einer EBITDA-Marge vergleichbarer Krankenhäuser. Diese war 2018 bei dem überwiegenden Teil der AKG-Häuser (Arbeitsgemeinschaft kommunaler Großkrankenhäuser) noch positiv, bei der GeNo jedoch schon deutlich negativ.

In der gleichen Vorlage sieht der Senat zur wirtschaftlichen Stabilisierung den Vorrang eigener, ergebnisverbessernder Anstrengungen der GeNo und erst nachrangig finanzielle Unterstützungshilfen der FHB als notwendig an. Gleichwohl hat er nochmals bestärkt, dass er zu der Verantwortung steht, an der wirtschaftlichen Stabilisierung des Klinikverbundes mitzuwirken.

Ebenfalls in der Aufsichtsratssitzung vom 20. April hat die GF die AR-Mitglieder über die Auswirkungen der Corona-Virus-Krise, sowie über den von der GF GeNo erstellten Risikobericht informiert. Die GeNo schätzt nach jetzigem Kenntnisstand den coronabedingten

Fehlbetrag auf rund 58 Millionen Euro, der überwiegend liquiditätswirksam wird, für einen Zeitraum von sechs Monaten. Der Risikobericht basiert auf dem Stand vom 16. April 2020. Die dargelegten Zahlen beruhen auf Annahmen der aktuellen Situation und erstrecken sich über einen Zeitraum von sechs Monaten.

Der daraus resultierende Liquiditätsbedarf kann kurzfristig aus einer Umwidmung aus noch nicht benötigten Mitteln der Freien Hansestadt Bremen zur Finanzierung des TEN erfolgen. Bereits genehmigt waren 10 Millionen Euro (siehe Deputationsbefassung vom 3. Dezember 2019). Dieser Betrag könnte um weitere 30 Millionen Euro erhöht werden. Der Aufsichtsrat der GeNo hat der vorübergehenden Mittelverwendung in seiner Sitzung am 20. April 2020 zugestimmt.

Eine Rückzahlung der TEN-Mittel an die GeNo könnte über den derzeit sich im Aufbau befindlichen Bremen-Fond erfolgen. Hierzu sind jedoch noch weitere Abstimmungen mit dem Senator für Finanzen und den zuständigen parlamentarischen Gremien notwendig.

Nähere Informationen sind der Deputationsvorlage „Risikobericht der Geschäftsführung zu den wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Krise auf die Gesundheit Nord gGmbH“ zu entnehmen.

Der Controlling-Ausschuss hat sich in seiner Sitzung vom 22. April 2020 mit dem Antrag der CDU befasst und ist nach Diskussion zu dem Ergebnis gelangt, den Antrag abzulehnen.

- c) Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, seine Verantwortung als Eigentümer und Gesellschafter der GeNo wahrzunehmen, indem er Einfluss auf eine nachhaltige Fachkräftestrategie für die GeNo nimmt, die einerseits die Gewinnung und langfristige Bindung pflegerischen Personals an das Unternehmen sowie andererseits die ärztliche Aus- und Weiterbildung beinhaltet.

Ausreichend Personal mit den erforderlichen Qualifikationen, insbesondere in den Dienstleistungen Pflege und Ärztinnen/Ärzte, ist für Krankenhäuser ein wesentlicher Erfolgsfaktor für eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Patientinnen- und Patientenversorgung.

In der Antwort auf die Frage 1 b) wurde der Senatsbeschluss vom Mai 2018 erwähnt. Die Auszahlung der zweiten Tranche der Unterstützungsmittel war an die Vorlage eines Organisationskonzeptes der GeNo geknüpft. Das Konzept wurde vom Aufsichtsrat der GeNo am 15. Februar 2019 beschlossen. Im Anschluss daran hat die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz das Konzept in ihrer Sitzung am 5. März 2019 zur Kenntnis genommen. Der HaFA hat der Aufhebung der Sperre am 22. März 2019 zugestimmt. Das Konzept ist in drei Bereiche strukturiert:

- (1) Organisations- und Controllingstruktur,
- (2) Berichtswesen und wirtschaftliche Steuerung sowie
- (3) Personalsteuerung

Die Senatorin für Frauen, Gesundheit und Verbraucherschutz hat dem städtischen Controllingausschuss für die Sitzung am 12. März 2020 einen „Bericht zur Weiterentwicklung des Organisationskonzeptes der Gesundheit Nord gGmbH“ vorgelegt, der dieser Vorlage als Anlage beigefügt ist und in dem auf die Umsetzungsstände verschiedener Themenfelder zur Personalsteuerung eingegangen wird.

Zudem nimmt der Senat kontinuierlich über seine Vertreterinnen und Vertreter auf der Anteilseignerseite im Aufsichtsrat als auch über die Fachabteilung 5, „Kommunale Kliniken“ bei der SGFV seinen Einfluss auf eine nachhaltige Fachkräftestrategie für die GeNo wahr.

Der Sanierungsausschuss des AR, dessen Aufgabe es ist, den Sanierungsprozess der GeNo eng zu begleiten, hat sich mehrmals und zuletzt in seiner Sitzung am 2. März 2020 ausführlich mit Personalthemen befasst. Themen waren unter anderem der Springer-Pool, die Bildungsakademie, das Personalsteuerungskonzept, Qualifikationsmix in der Pflege, Personaluntergrenzen im Pflegebereich, Personalbedarf im weißen Bereich et cetera.

Eine Übersicht dazu gibt die nachfolgende Tabelle:

Sanierungsausschuss GeNo	2020	2019	2018	2017	2016	gesamt
Sitzungen Sanierungsausschuss insgesamt	1	3	6	4	7	21
davon Sitzungen mit mind. einem Personalthema	1	3	4	2	3	13
davon Sitzungen mit Personal als Schwerpunktthema	1	2	2	1	3	9
TOPs insgesamt mit Bezug zu Personal	3	8	6	4	6	27

Nachfolgend sind Maßnahmen der GeNo mit Personalbezug themenspezifisch näher beschrieben.

Zum Thema Personalplanung Pflege beziehungsweise Personalbesetzung Pflege auf den Stationen:

- Die GeNo hat die Zielbilder für die Personalbesetzung in der Pflege, die WMC im Oktober 2018 im Sanierungsausschuss präsentiert hatte, angepasst und fortgeschrieben.
- Für jede Station in den Standorten wurden neue Sollbesetzungen für die Pflegekräfte ermittelt. Dabei wurde GeNo-weit ein zusätzlicher rechnerischer Bedarf von 220 VK Pflegekräften ermittelt. Eine tiefere Analyse ist bezüglich dieser Bedarfszahl angedacht.

Zum Thema Personalgewinnung:

- Steigerung der Ausbildungsplätze Pflege (hier Pflegehelferinnen beziehungsweise Pflegehelfer)
- Weitere Erhöhung der Übernahmequote Auszubildender
- Rekrutierung von ausländischem Fachpersonal (beispielsweise aus Mexiko)
- Verbesserung der Verlässlichkeit von Dienstplänen

Zum Thema Digitale Unterstützung:

- Die GeNo will in 2020 unter anderem folgende digitale Unterstützungsangebote erweitern:
 - Ausweitung des Dashboards um tagesaktuelle Personalkennzahlen
 - Einführung eines SAP-Tools für das Belegungsmanagement
 - Einführung der mobilen Visite
 - Ausbau der Spracherkennung

Zum Thema Weiterentwicklung Zentraler Springerpool:

- Im März 2020 waren 40 VK (54 MA) im Zentralen Springerpool tätig, davon 34,5 VK examinierte Pflegekräfte.
- Inzwischen sind 6,5 VK (8 MA) vom Pool in einen Standort gewechselt.
- Die GeNo ist auf gutem Weg, ihre Zielzahl von 50 VK zu erreichen.
- Bislang werden über den Zentralen Springerpool im Wesentlichen mittel- und langfristige Personalausfälle kompensiert. Das Ziel der

GeNo besteht darin, mit Poolkräften des Zentralen Springerpools zunehmend auch kurzfristige Personalausfälle auszugleichen.

- Weitere Maßnahmen zur Personalgewinnung für den Pool sind zum Beispiel Aufnahme von sogenannten „450 Euro Minijobbern“ sowie die (befristete) Steigerung der Arbeitszeit von Teilzeitkräften.

Die Geschäftsführung der GeNo hält eine Neuordnung der Führungsstruktur und damit die Ausweitung der Führungsverantwortung der Krankenhausdirektionen für erforderlich, die es zum einen ermöglicht, den wachsenden Aufgaben und Anforderungen des klinischen Führungsanspruchs über alle Berufsgruppen hinweg gerecht werden zu können, zum anderen, die komplexen unternehmerischen Herausforderungen und Veränderungen klinischer Leistungsprozesse auf Standortebene effektiver und effizienter zu bewältigen. Die Neuordnung der Führungsstruktur umfasst in Konsequenz die Implementierung der Führungsstrukturs Ärtzlicher Direktor, Pflegedirektor, Kaufmännischer Direktor an den Standorten.

Zur Umsetzung ist eine Änderung der Geschäftsanweisung für die Geschäftsführung erforderlich, die nach vorheriger Beratung im AR eines Gesellschafterbeschlusses bedarf.

Der AR hat in seiner Sitzung am 20. April 2020 der Gesellschafterversammlung empfohlen, die Änderungen wie beschrieben vorzunehmen.

Im August 2019 hat die GeNo die Ausbildungen zur Logopädie, Physio- und Ergotherapie übernommen. Zusammen mit den Ausbildungsplätzen in der Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpflege, der MTRA-/MTLA-Ausbildung, der Ausbildung von Operations- und Anästhesie-Technischen Assistentinnen und Assistenten (OTA, ATA) verfügt die GeNo über insgesamt 848 Ausbildungsplätze.

Per Betriebsvereinbarung ist der Anspruch der Auszubildenden auf Übernahme in ein Arbeitsverhältnis geregelt.

- d) Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, seine Verantwortung als Eigentümer und Gesellschafter der GeNo wahrzunehmen, indem er gemeinsam mit der operativen Geschäftsführung und dem Aufsichtsrat ein Konzept erstellt, wie trotz des bundesweit feststellbaren Rückgangs an Leistungsmengen neue Geschäftsfelder beispielsweise hinsichtlich ambulanter Dienstleistungen, Rehabilitation und pflegerischer Leistungen erschlossen werden können.

Die Geschäftsführung der GeNo hat dem Aufsichtsrat am 13. Dezember 2019 ein Sanierungskonzept vorgelegt. Das bisherige Zukunftskonzept Gesundheit Nord 2025 geht in dem erweiterten Sanierungskonzept auf. Es umfasst vier Pfeiler:

1. Klinische Prozesse,
2. Führungsstruktur,
3. Digitale Organisation und
4. Medizinisches Leistungsportfolio.

Unter dem Punkt 4 ist auch die Erschließung neuer Geschäftsfelder, beispielsweise hinsichtlich ambulanter Dienstleistungen, Rehabilitation und pflegerischer Leistungen zu subsumieren.

Allerdings ist die GeNo hier nicht untätig. Mit ihren Tochtergesellschaften Ambulanz Bremen, Rehasentrum Bremen, Mobile Pflege Bremen ist sie bereits in der vor- und nachstationären Krankenhausbehandlung tätig. Folgende Geschäftsfelder werden abgedeckt:

Die Ambulanz Bremen GmbH betreibt ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Folgende Facharztsitze und Bereiche beinhaltet das MVZ:

1. Logopädie
2. Onkologie
3. Strahlentherapie
4. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
5. Proktologie
6. Endokrinologie
7. Allgemeinmedizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie
8. Augenmedizin

Das Rehasentrum Bremen GmbH bietet ambulante Rehabilitationsleistungen insbesondere in den Fachrichtungen Kardiologie sowie Orthopädie/Traumatologie an. Ergänzt wird das Angebot durch eine sporttherapeutische und orthopädische Praxis mit angeschlossener Physiotherapie.

Ebenso im ambulanten Nachsorgebereich ist die Mobile Reha Bremen GmbH tätig. Diese bietet ambulante, insbesondere mobile, geriatrische Rehabilitationsleistungen an.

Zudem prüft die GeNo in Kooperation mit anderen Anbietern die Einrichtung von Kurzzeitpflegeplätzen an den Standorten Bremen-Mitte und Bremen-Nord, um die Nachsorge für Patientinnen und Patienten zu gewährleisten und um durch die Abverlegung die Fehlbelegung von Krankenhausbetten zu reduzieren.

- e) Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, seine Verantwortung als Eigentümer und Gesellschafter der GeNo wahrzunehmen, indem er der städtischen Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz sowie der Stadtbürgerschaft bis Ende des Jahres 2019 den „Zukunftsplan 2025“ vorlegt und seine Umsetzung durch die Vorlage vierteljährlicher Berichte eng begleitet.

Über das Zukunftskonzept GeNo 2025 wurden die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz, der städtische Haushalts- und Finanzausschuss und der städtische Controllingausschuss im Zusammenhang mit dem Nachtragshaushalt 2018/2019 ausführlich informiert. Wie in 1d) bereits ausgeführt, hat die Geschäftsführung der GeNo das Zukunftskonzept GeNo 2025 in ein neues Sanierungskonzept integriert.

Die Maßnahmen aus dem sogenannten Handlungsstrang 1 werden fortgesetzt und sind vor allem im ersten Pfeiler des Sanierungskonzeptes verortet. Die Maßnahmen aus dem Handlungsstrang 2 zur Modifizierung der Leistungsprofile der Standorte sind dem vierten Pfeiler zugeordnet.

Das Gesundheitsressort hatte bereits zur Medizinstrategie 2020 und dem Zukunftsplan 2017 regelmäßig an den Senat, die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz sowie den städtischen Controllingausschuss berichtet.

Die angespannte Liquiditätssituation der GeNo erfordert eine enge Begleitung und zeitnahe Information der Gremien. Deshalb soll die zweimonatliche Berichterstattung über die finanzielle Situation der GeNo um eine jeweils aktuelle Darstellung der Liquiditätssituation sowie dem Umsetzungsstand der Maßnahmen des Handlungsstrangs 1

erweitert werden. Die Berichte sollen die städtische Gesundheitsdeputation, der städtische Controllingausschuss sowie optional auch der städtische HaFA erhalten.

Über den Umsetzungsstand der Maßnahmen des Handlungsstrangs 2 soll viermonatlich berichtet werden.

Zusätzlich soll dem zuständigen Controllingausschuss und der städtischen Gesundheitsdeputation zeitnah in Abhängigkeit von den Sitzungsterminen monatlich eine knappe Darstellung der Leistungszahlen (Case-Mix-Punkte) auf Standortebene des jeweiligen Vormonats zur Verfügung gestellt werden.

2. Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, sicherzustellen, dass die kommunalen Klinikinvestitionen für alle Kliniken auf den notwendigen Betrag erhöht werden.

Vor dem Hintergrund der verstärkten Rufe nach strukturellen Veränderungen in der Krankenhauslandschaft weist SGFV explizit auf den Zusammenhang zwischen Krankenhausbetrieb und Investitionsförderung hin: Ein Krankenhaus kann den tatsächlich vorhandenen Versorgungsbedarf nur dann adäquat decken, wenn die bestehenden Strukturen und Anlagegüter an den jeweils aktuellen Stand der medizinischen und pflegerischen Versorgung angepasst sind – die Höhe der staatlichen Investitionsförderung ist in diesem Zusammenhang mit entscheidend. Aus diesem Grund ist der Absichtserklärung in der Koalitionsvereinbarung, dass Land werde die Krankenhausinvestitionen im Rahmen der dualen Finanzierung schrittweise verdoppeln, eine hohe Bedeutung beizumessen.

Im Zuge der Novellierung des Bremischen Krankenhausgesetzes sollen zudem die Grundlagen für eine leistungsorientierte Investitionsförderung und die zusätzliche Möglichkeit einer flankierenden Einzelförderung geschaffen werden. Hierdurch kann zum einen sichergestellt werden, dass die vorhandenen Fördermittel leistungsgerecht an die Krankenhäuser verteilt werden. Die Möglichkeit zur Einzelförderung befähigt die senatorische Behörde zum anderen, strukturelle Weiterentwicklungen der Krankenhauslandschaft gezielt zu fördern. Eine leistungsorientierte Investitionsförderung würde eine leistungsorientierte Krankenhausplanung unterstützen, da Spezialisierungen entsprechend sachgerechte Investitionen zur Folge haben.

3. Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, innerhalb von sechs Monaten ein mit allen Krankenhausträgern und der Landeskrankenhausplanungsbehörde abgestimmtes und mit einem Finanzierungsplan hinterlegtes Konzept vorzulegen, welches eine Strategie für alle Krankenhäuser und ihre fachliche Ausrichtung in der Stadtgemeinde Bremen enthält.

Auf der fachlichen Ebene liegt ein solches Konzept zur Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft in Form des aktuellen Landeskrankenhausplans 2018 bis 2021 vor. Aufgabe der Krankenhausplanung ist es, nach § 1 Absatz 1 in Verbindung mit § 6 Absatz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), „eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen“. Zur Verwirklichung dieser Ziele haben die Länder gemäß § 6 Absatz 1 KHG Krankenhauspläne und Investitionsprogramme aufzustellen.

Nach § 6 Absatz 4 KHG wird das Nähere zur Krankenhausplanung und zum Investitionsprogramm durch Landesrecht bestimmt. Im Land Bremen wird dieses Landesrecht in Form des Bremischen Krankenhausgesetzes (BremKrhG) konkretisiert und umgesetzt, in den anderen Ländern jeweils durch eigene Landeskrankenhausgesetze. Die Konkretisierung der Krankenhausplanung erfolgt insbesondere in den §§ 4, 5, 6 und 7 BremKrhG; die Investitionsförderung als eng mit dem Planungsrecht verbundener

Rechtsbereich in den §§ 8 bis 19 BremKrhG. Der Vertrag zur Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Fortschreibung des Krankenhausplans (§ 4 Absatz 3 BremKrhG) enthält darüber hinaus vielfältige Detailregelungen zum Verfahren der Planfortschreibung im Land Bremen.

Der Prozess der Krankenhausplanung im Land Bremen ist mehrstufig und umfasst gemäß § 5 des Vertrages zur Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Fortschreibung des Krankenhausplans gemäß § 4 Absatz 3 BremKrhG insgesamt drei Planungsphasen:

- a) Erstellung des Krankenhausrahmenplans durch die senatorische Behörde (§ 4 Absatz 1 BremKrhG). Gemäß § 4 Absatz 2 BremKrhG wird der Rahmenplan im Benehmen mit den Beteiligten der Krankenhausplanung (§ 6 Absatz 1 und 2 BremKrhG) erstellt. Der Rahmenplan enthält die Grundsätze der Krankenhausversorgung und weist ihren aktuellen Stand und (zukünftigen) Bedarf aus. Dies umfasst unter anderem die Prognose der zur Sicherstellung der Versorgung erforderlichen stationären Krankenhauskapazitäten und die Gesamtzahl der bedarfsgerechten (bedarfsnotwendigen) Planbetten oder der zu versorgenden Patientinnen und Patienten.
- b) Vereinbarung von Vorschlägen zur Konkretisierung des Versorgungsauftrages zwischen den Trägern der Krankenhäuser und den Krankenkassen unter Beteiligung der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen zur Umsetzung des Krankenhausrahmenplans. In den sogenannten Vereinbarungsvorschlägen erfolgt eine Konkretisierung des Versorgungsauftrages hinsichtlich der vorzuhaltenden Disziplinen und der dazugehörigen Kapazitäten (§ 4 Absatz 4 BremKrhG). In den Strukturgesprächen werden die Kapazitätsbedarfe auf der Basis aktueller Statistiken zum tatsächlichen Versorgungsbedarf je Fachgebiet erörtert; die Statistiken (Fallzahlen, Behandlungstage, durchschnittliche Auslastung et cetera) ermittelt die zuständige Krankenhausplanungsbehörde auf Grundlage landesbezogener Daten nach § 21 Absatz 3 Nummer 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG).
- c) Erstellung des Landeskrankenhausplans, bestehend aus dem vom Senat der Freien Hansestadt Bremen beschlossenen Krankenhausrahmenplan und den genehmigten Vereinbarungsvorschlägen (§ 4 Absatz 1 BremKrhG). Die unterschriebenen Vereinbarungsvorschläge werden von der zuständigen Landesbehörde auf Übereinstimmung mit den Eckpunkten des aktuellen Krankenhausrahmenplans sowie auf Einhaltung planungsrechtlicher Vorgaben geprüft. Die Genehmigung gilt mit Beschluss der Deputation – in diesem Fall der städtischen Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz – als erteilt (§ 8 Nummer 4 Vertrag zur Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Fortschreibung des Krankenhausplans).

In jeder Planungsphase ist ein hohes Maß an Beteiligung vorgesehen. Bei der Durchführung von Regelungen des KHG ist maßgeblich, dass die Landesbehörde mit den an der Krankenhausversorgung im jeweiligen Land Beteiligten eng zusammenarbeitet (§ 7 Absatz 1 Satz 1 KHG). Für den Bereich der Krankenhausplanung und der Investitionsprogramme sind speziell mit den unmittelbar Beteiligten einvernehmliche Regelungen anzustreben (§ 7 Absatz 1 Satz 2 KHG). Unmittelbar Beteiligte im Sinne des Bremischen Krankenhausgesetzes sind die Landesverbände der Krankenkassen, der Landesausschuss der privaten Krankenversicherung, die Landeskrankenhausgesellschaft und die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven (§ 6 Absatz 1 Satz 2 BremKrhG). Die explizite Einbindung der Krankenkassen in den Planungsprozess – insbesondere auf der 2. Stufe – stellt sicher, dass auch die Folgekosten im Kontext krankenhauserplanerischer Entscheidungen berücksichtigt werden.

Zusätzlich zum hohen Grad an Beteiligung verfügt das Land Bremen über eine sehr ausdifferenzierte Planungstiefe, durch die ein ausgeprägter Leistungsbezug sichergestellt wird. Die im Festsetzungsbescheid ausgewiesenen Fachgebiete und Schwerpunkte sind in der Regel angelehnt an die Gebiets- und Schwerpunktsystematik der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Bremen. Im Gegensatz zu vielen Flächenländern ist es im Land Bremen gängige Praxis, dass neben den Gebieten auch deren Subdisziplinen separat beplant werden. Die Transparenz und die Steuerungsfähigkeit des Leistungsgeschehens (und auch der voll- und teilstationären Angebotsstrukturen) sind deutlich erhöht, da spezielle Leistungen nicht im übergeordneten Fachgebiet „untergehen“.

Der hohe Differenzierungsgrad ermöglicht den Krankenhäusern eine gezielte Leistungsspezialisierung und Schwerpunktbildung (die in dieser Form in den meisten Flächenländern nicht anzutreffen ist). Die Vergabe von speziellen Versorgungsaufträgen erfolgt im Rahmen des gestuften Planungsprozesses (in der Regel einvernehmlich zwischen den unmittelbar Beteiligten) und damit nicht zufällig, sondern im Rahmen eines festgelegten Prozesses. Im Ergebnis steht eine Krankenhauslandschaft, die in hohem Maße spezialisiert ist; der hohe Spezialisierungsgrad stellt dabei sicher, dass gerade nicht jedes Krankenhaus jede Leistung anbietet, sondern in erster Linie das für eine spezifische Leistungserbringung geeignete. Die Eignung des Krankenhauses für einen spezifischen Versorgungsauftrag wird dabei unter anderem durch die Erfüllung der Voraussetzungen nach § 5 Absatz 2 BremKrhG sichergestellt (zu den Voraussetzungen gehören unter anderem das Vorhandensein entsprechender Facharztqualifikationen, die Sicherstellung einer durchgängigen pflegerischen und ärztlichen Versorgung sowie Notfallversorgung im Rahmen des Versorgungsauftrages).

Zusammenfassend lässt sich damit sagen, dass im Rahmen der Landeskrankenhausplanung strukturelle und strategische Aspekte der Krankenhausversorgung abgebildet werden – der Bedarf an einem darüberhinausgehenden Konzept ist nicht erkennbar und wäre gegebenenfalls sogar kontraproduktiv, da die Zielsetzungen der Krankenhausplanung im Bundesrecht eindeutig geregelt sind und nicht durch krankenhausträgerspezifische Interessen aufgewogen werden können. Im Vorfeld von zwei Sondersitzungen des Planungsausschusses wurden die aktuellen Vereinbarungsvorschläge aller Krankenhäuser zudem den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Planungsausschusses zugänglich gemacht, sodass mittlerweile auch von einer krankenhausträgerübergreifenden Konsentierung und einem abgestimmten (landesweiten) Konzept gesprochen werden kann..

Die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz empfiehlt – analog der Beschlussfassung des Controllingausschusses (Stadt) vom 22. April 2020 – der Stadtbürgerschaft den Dringlichkeitsantrag der Fraktion der CDU „Überfällig für die Patienten und Beschäftigten an den kommunalen Kliniken der Gesundheit Nord – ein nachhaltiges Sanierungs- und Zukunftskonzept muss her!“ (Drucksache 20/42 S) vom 24. September 2019, abzulehnen.

Ilona Osterkamp-Weber

Anlage(n):

1. Anlage zum Antrag der CDU - Zukunftskonzept GENO

Controllingausschüsse (Land- und Stadt)
Ausschussvorsitzender

Haus der Bürgerschaft | Am Markt 20 | 28195 Bremen

An die Vorsitzende
der städtischen Deputation für Gesundheit und
Verbraucherschutz
Frau Osterkamp-Weber
Contrescarpe 72
28195 Bremen

Haus der Bürgerschaft
Postfach 10 69 69
28069 Bremen
Tel. (0421) 361-4555
Fax. (0421) 361-12492
www.bremische-buergerschaft.de

Auskunft erteilt:
Herr Löffler
Tel. (0421) 361-12357
Fax (0421) 496-12357
E-Mail:
Sebastian.Loeffler@Buergerschaft.Bremen.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
SL

Datum
24. April 2020

Beratung zum Antrag der Fraktion der CDU „Überfällig für die Patienten und Beschäftigten an den kommunalen Kliniken der Gesundheit Nord – ein nachhaltiges Sanierungs- und Zukunftskonzept muss her!“ (Drs. 20/42 S)

hier: Bericht des Controllingausschusses (Stadt) an die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz

Sehr geehrte Frau Osterkamp-Weber,

die Stadtbürgerschaft hat den Antrag der Fraktion der CDU „Überfällig für die Patienten und Beschäftigten an den kommunalen Kliniken der Gesundheit Nord – ein nachhaltiges Sanierungs- und Zukunftskonzept muss her! (Drs. 20/42 S) in ihrer 4. Sitzung am 24. September 2019 zur weiteren Beratung und Berichterstattung an die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz (federführend) und den städtischen Controllingausschuss (mitberatend) überwiesen.

Mit dem Antrag der Fraktion der CDU soll der Senat u.a. aufgefordert werden:

- durch eine Reihe von benannten Einzelmaßnahmen seine Verantwortung als Eigentümer und Gesellschafter der Gesundheit Nord gGmbH besser wahrzunehmen,

- sicherzustellen, dass die kommunalen Klinikinvestitionen für alle Kliniken auf den notwendigen Betrag erhöht werden und
- innerhalb von sechs Monaten ein mit allen Krankenhausträgern und der Landeskrankenhausplanungsbehörde abgestimmtes und mit einem Finanzierungsplan hinterlegtes Konzept vorzulegen, welches eine Strategie für alle Krankenhäuser und ihre fachliche Ausrichtung in der Stadtgemeinde Bremen enthält.

Der Controllingausschuss (Stadt) hat den Antrag der Fraktion der CDU in seiner Sitzung am 22. April 2020 abschließend beraten.

Die Fraktion der CDU hebt in ihrem Antrag die hervorragende Arbeit des Klinikverbundes der Gesundheit Nord gGmbH (GeNo) im Rahmen der gesundheitlichen Daseinsfürsorge in der Freien Hansestadt Bremen hervor. Es sei eine zentrale Aufgabe der kommunalen Gesundheitspolitik den Klinikverbund bei der Wahrnehmung dieser zentralen Aufgabe zu unterstützen und die nunmehr seit knapp 10 Jahren andauernde wirtschaftliche Schiefelage der GeNo zu beenden. Die bislang eingeleiteten Maßnahmen in Form von Sanierungs- und Zukunftsplänen sowie Kapitalaufstockung und Schuldübernahmen haben dieses Ziel nicht erreicht, wie der im Jahr 2019 erwirtschaftete operative Verlust der GeNo von fast 18 Millionen Euro verdeutliche. Hauptsächlich für den negativen Trend beim Klinikverbund seien nach Auffassung der Fraktion der CDU neben einem bundesweiten Trend zur Ambulantisierung und einem Fachkräftemangel vor allem auch die nur unzureichende Umsetzung von notwendigen Sanierungs- und Strukturveränderungsmaßnahmen. Eine Neuaufstellung des Unternehmens - unter Beibehaltung aller vier Klinikstandorte - welche die eigenen Probleme unter Berücksichtigung bundesweiter Entwicklungen löst, sei daher jetzt unabdingbar. Gerade auch in Anbetracht der aktuellen Corona-Pandemie, müsse schnellstmöglich damit begonnen werden, die beantragten Maßnahmen umzusetzen.

Die Fraktionen der SPD, Bündnis 90/Die Grünen und DIE LINKE weisen demgegenüber darauf hin, dass seit der Einbringung des Antrages im September 2019 die GeNo der Senat die wesentlichen Antragsinhalte bereits umgesetzt haben. Mit zahlreichen Maßnahmen, die auch bereits dem Controllingausschuss vorgestellt worden, seien notwendige Anpassungen im Zusammenhang mit dem Zukunftskonzept 2025 vorgenommen worden. Daraus resultiere eine zumindest teilweise Erledigung des Antrages. Darüber hinaus sei der Antrag in den wesentlichen Punkten zu unspezifisch und seine Forderungen zu allgemein. Schon zum Zeitpunkt der Antragstellung sei klar gewesen, dass die GeNo eine ganze Reihe struktureller Probleme habe. Angefangen von Bettenschließungen durch Personalmangel, bis hin zu verstärkten Kontrollen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung. Diese Probleme lassen sich durch die im Antrag formulierten Maßnahmen nicht lösen. Dass die GeNo im Sinne der Patientinnen und Patienten, der Mitarbeitenden und der Wirtschaftlichkeit umgesteuert werden müsse, sei unstrittig. Für die Koalitionsfraktionen stünden dabei jedoch die Qualität der Behandlung und die Sicherung der

Arbeitsplätze in den Klinikstandorten im Vordergrund. Auch diesen zentralen Punkten werde der Antrag der Fraktion der CDU nicht gerecht. Da die Antragsteller weder zu einer Rücknahme des Antrages, noch zu einer inhaltlichen Überarbeitung bereit seien, müsse der Antrag abgelehnt werden.

Der Controllingausschuss (Stadt) empfiehlt mehrheitlich, mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, Bündnis 90/Die Grünen und DIE LINKE gegen die Stimmen der Fraktion der CDU und der Gruppe M.R.F. und bei Enthaltung der Fraktion der FDP, den Antrag abzulehnen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Klaus-Rainer Rupp'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'K' and 'R'.

Klaus-Rainer Rupp
Ausschussvorsitzender