

Stadtbürgerschaft**21. Wahlperiode****Drucksache 21/882 S****(zu Drs 21/852 S)****11. August 2026****Mitteilung des Senats****Institut für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte: Wie sollen Qualität und Vertrauen wieder aufgebaut werden?****Kleine Anfrage****der Fraktion der FDP vom 07.07.2026****und Mitteilung des Senats vom 11.08.2026****Vorbemerkung der Fragestellerin:**

Anfang Dezember 2025 wurde bekannt, dass mindestens 34 Brustkrebspatientinnen in Bremen falsch behandelt wurden, weil das Institut für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte ein Tumorerflächenprofil über viele Monate hinweg falsch interpretiert hat. In der Folge wurde der Krebs der Frauen aggressiver eingestuft und sie erhielten belastende Antikörper- und teils Chemotherapien, die medizinisch nicht indiziert gewesen waren.

Im Zuge der Befassung mit den Fehlbefunden wurde darüber hinaus bekannt, dass die Pathologie vor den Fehldiagnosen rund die Hälfte ihrer Belegschaft eingebüßt hatte und zudem mit einer hohen Fluktuationsquote umgehen musste. Angesichts der strukturellen Defizite wurde seitens der Geschäftsführung des Klinik Konzerns Gesundheit Nord eine Dependance-Lösung für das Institut angestrebt. Dabei sollte die bisher als selbstständige Organisationseinheit agierende Pathologie zunächst als Außenstelle eines externen Instituts geführt werden, um so Qualitätssicherung, fachliche Aufsicht und organisatorische Stabilisierung zu gewährleisten. Nun heißt es in Medienberichten, dass die Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte weiterhin eigenständig bleibt und ab dem 01. Juli 2026 mit der Unimedizin Göttingen zusammenarbeiten wird. Vor dem Hintergrund der Bedeutung einer verlässlichen und qualitativ hochwertigen pathologischen Diagnostik stellt sich die Frage, wie die künftige Organisationsstruktur ausgestaltet wird und ob sie geeignet ist, die strukturellen Schwachstellen zu beheben und das angeschlagene Vertrauen wieder aufzubauen.

Die Kleine Anfrage beantwortet der Senat wie folgt:**1. Wann wurde entschieden, die angestrebte Dependance-Lösung nicht umzusetzen, und aus welchen Gründen?**

- a) Welche fachlichen Erwägungen waren demgegenüber ausschlaggebend, das Institut eigenständig fortzuführen, und welche Akteure waren an der Entscheidung beteiligt?

- b) Welche Rollen spielen Vergütungs-, Abrechnungs- und Finanzierungsregelungen; welche Kosten entstehen durch die vereinbarte Zusammenarbeit jährlich und welche Leistungen sind hiervon umfasst?**
- c) Teilt der Senat die Auffassung, dass die Eigenständigkeit der Bremer Pathologie geeignet ist, Qualitätsstandards zu sichern und Vertrauen zurückzugewinnen, und aus welchen Gründen?**

Ab Juli 2026 arbeitet das Institut für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte (KBM) mit der Pathologie der Universitätsmedizin Göttingen im Rahmen einer öffentlich-öffentlichen Kooperation zusammen. Eine öffentlich-öffentliche Kooperation bezeichnet die partnerschaftliche Zusammenarbeit zweier öffentlicher Einrichtungen – in diesem Fall zwischen der Gesundheit Nord (GeNo) und der Universitätsmedizin Göttingen.

Ziel ist es, die seit Jahren bestehende Partnerschaft weiter auszubauen, sodass künftig beide Seiten profitieren – etwa durch die gemeinsame Aus- und Weiterbildung von Ärzt:innen, die Entwicklung und Gewinnung ärztlicher Fachkräfte sowie durch eine enge Zusammenarbeit im Qualitätsmanagement und bei der Digitalisierung.

Das Institut für Pathologie der GeNo bleibt bei dieser Form der Kooperation weiterhin als eigenständige Fachabteilung der GeNo mit eigener Leitung und eigenem Personal bestehen. Eine „Übernahme“ des Instituts durch einen externen Partner ist nicht vorgesehen. Mit der Universitätsmedizin Göttingen gewinnt die Gesundheit Nord einen starken Partner, der das Institut für Pathologie am KBM insbesondere bei der Vorbereitung auf eine Akkreditierung unterstützen wird. Die akkreditierte Pathologie der Universitätsmedizin Göttingen steht hierbei beratend zur Seite und bringt seine Erfahrung in den Prozess ein. Mit einer Akkreditierung durch die Deutsche Akkreditierungsstelle wird bestätigt, dass eine Organisation ihre Arbeit nach den Anforderungen gültiger Normen, gesetzlicher Grundlagen und relevanter Regeln kompetent erbringt, dazu zählt explizit auch die Einhaltung von Qualitätsstandards.

Die Entscheidung, von dem ursprünglich favorisierten Modell einer Dependence-Lösung abzurücken und stattdessen im Rahmen dieser öffentlich-öffentlichen Kooperation zusammenzuarbeiten, ist im Verlauf mehrwöchiger Verhandlungen mit den potenziellen Partnern entstanden. Es handelte sich hierbei nicht um eine im Vorfeld bewusst getroffene Entscheidung, sondern vielmehr um das Ergebnis eines Verhandlungsprozesses, in dessen Verlauf sich diese Kooperationsform als die beste Lösung herausgestellt hat. Aspekte wie Vergütungs-, Abrechnungs- und Finanzierungsregelungen spielten im Entscheidungsprozess eine nachgeordnete Rolle. Es ist jedoch hervorzuheben, dass diese öffentlich-öffentliche Kooperation wirtschaftlicher ist als das Modell der letzten Monate, mit mehreren Kooperationspartnern parallel zusammenzuarbeiten.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz ist abschließend der Auffassung, dass die angestrebte Akkreditierung und der gewählte Weg über die öffentlich-

öffentliche Kooperation mit der Universitätsmedizin Göttingen geeignet sind, die Qualitätsstandards zu sichern und das Vertrauen in die Bremer Pathologie wiederherzustellen.

2. Wie bewertet der Senat den Umstand, dass bisher keine unabhängige externe Aufarbeitung der Vorgänge stattgefunden hat und hält er die Erkenntnislage für ausreichend, um die Entscheidung für eine eigenständige Pathologie Bremen zu begründen, insbes. mit Blick auf die Sicherung von Qualitätsstandards und Rückgewinnung von Vertrauen?

Seit Bekanntwerden der Vorfälle am Institut für Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte war es das erklärte Ziel der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV), die Vorfälle durch einen externen Sachverständigen objektiv aufarbeiten zu lassen. Unter anderem zu diesem Zweck wurde behördenseitig eine Taskforce eingerichtet, die das Thema umfassend begleitet hat. Ein besonderer Schwerpunkt lag dabei auf der intensiven Suche nach einem geeigneten Gutachter. Ebenfalls die Gesundheit Nord gGmbH (GeNo) hat ihrerseits sehr intensiv nach einem externen Sachverständigen gesucht. Trotz intensiver Bemühungen seitens der GeNo und SGFV, einen geeigneten Sachverständigen für diese Aufgabe zu gewinnen, haben bundesweit alle angefragten Pathologinnen und Pathologen sowie pathologischen Institute eine externe Begutachtung mit Verweis auf das laufende Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft abgelehnt. Vor diesem Hintergrund wurde von einer weiteren retrospektiven Aufarbeitung in der Pathologie am KBM vorerst abgesehen und stattdessen eine in die Zukunft gerichtete Strategie gefahren: Aus fachlicher Sicht, insbesondere auch mit Blick auf die Sicherung von Qualitätsstandards und in Hinsicht auf das Rückgewinnen von Vertrauen, ist es von besonderer Bedeutung, dass die Pathologie schnellstmöglich akkreditiert wird. Die öffentlich-öffentliche Kooperation mit der Universitätsmedizin Göttingen unterstützt das Bremer Institut für Pathologie u.a im Zuge der Akkreditierungsvorbereitungen. Die akkreditierte Pathologie der Universitätsmedizin Göttingen steht hierbei beratend zur Seite und bringt seine Erfahrung in den Prozess ein.

3. Auf welchen Zeitraum ist die Zusammenarbeit mit der Göttinger Unimedizin ausgelegt?

Die öffentlich-öffentliche Kooperation ist zunächst auf drei Jahre befristet und kann auf gemeinsame Initiative hin um zwei weitere Jahre verlängert werden.

4. Wie wird die Zusammenarbeit zwischen der Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte und der Göttinger Unimedizin konkret ausgestaltet?

- a) **Wie gestalten sich die Arbeitsprozesse; welche Aufgaben werden künftig durch die Bremer Pathologie erbracht, bei welchen Leistungen unterstützt Göttingen?**

Die primäre Befundung sämtlicher Fälle erfolgt weiterhin vor Ort in Bremen. Die Pathologie des Universitätsklinikums Göttingen unterstützt insbesondere bei komplexen Fällen, beispielsweise durch den Einsatz von Spezialmethoden wie molekulare Tests, und fungiert dabei als Referenzpathologie. Darüber hinaus berät der Direktor der Pathologie des Universitätsklinikums Göttingen beim Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems zur Vorbereitung auf die Akkreditierung des Instituts für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte.

b) Wer trägt die fachliche Gesamtverantwortung für die Diagnostik der Bremer Pathologie?

Die medizinische Letztverantwortung verbleibt beim Chefarzt der Bremer Pathologie.

c) Wie ist die Führungsstruktur künftig aufgebaut und wer hat welche Entscheidungs- und Weisungsbefugnis, auch gegenüber Klinikleitung und Geschäftsführung der Gesundheit Nord?

Seit diesem Jahr ist das Institut für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte im neuen Geschäftsbereich „Institute“ zentralisiert. Der Leiter des Instituts für Pathologie berichtet an die Leitung des Geschäftsbereichs „Institute“, die wiederum der Geschäftsführung der GeNo disziplinarisch unterstellt ist. Die Entscheidungs- und Weisungsbefugnisse sind entsprechend dieser Hierarchie geregelt: Die Geschäftsbereichsleitung ist gegenüber dem Institutsleiter weisungsbefugt, während die Geschäftsführung der Gesundheit Nord die Gesamtverantwortung trägt und gegenüber der Geschäftsbereichsleitung weisungsbefugt ist.

d) Welche Regelungen bestehen hinsichtlich Fallkonferenzen, Supervisionen und (externen) Qualitätskontrollen?

Die Anzahl der Fallkonferenzen, in denen aktuelle Fälle im Team besprochen werden, wurde erhöht. Die Teilnahme an Tumorkonferenzen gemäß den Vorgaben von OnkoZert* wird weiterhin sichergestellt. Darüber hinaus beteiligt sich das Institut regelmäßig an den für das Fach maßgeblichen nationalen Ringversuchen,** um die externe Qualitätskontrolle zu gewährleisten.

* OnkoZert ist ein unabhängiges Institut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft das Zertifizierungssystem zur Überprüfung von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gemäß den entsprechenden fachlichen Anforderungen betreut

** Ringversuche sind Verfahren um die Qualität von Untersuchungsergebnissen zu optimieren, durchgeführt werden sie von der Qualitätssicherungs-Initiative Pathologie QuIP.

5. In welchem Umfang werden zukünftig Zweitbefundungen, Vier-Augen-Prinzipien oder vergleichbare Verfahren angewendet?

Das Institut für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte wurde vollständig digitalisiert und arbeitet mit dem aktuell modernsten auf dem Markt verfügbaren Befundsystem, was die Transparenz der Befundung und die Kooperation bei der Befundung massiv verbessert hat. Die Kooperation mit der Pathologie des Universitätsklinikum Göttingen erfolgt dabei digital: Anstelle des bisherigen Versands von Nassproben werden Gewebeproben nun mittels moderner digitaler Verfahren remote übermittelt und gemeinsam begutachtet. Dies ermöglicht eine schnellere, effizientere und standortunabhängige Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Einrichtungen z.B. im Rahmen von Zweitbefundungen.

Zweitbefundungen werden in Einzelfällen auf Veranlassung der behandelnden Ärzt:innen bzw. der Patholog:innen und bei medizinischer Erforderlichkeit (Komplexität) durchgeführt. Als Referenzpathologie fungiert dabei die Pathologie des Universitätsklinikum Göttingen im Rahmen der oben beschriebenen Kooperation. Die Referenzpathologie übernimmt die Befundung in komplizierten oder unklaren Fällen. Sie dient als unabhängige, besonders qualifizierte Einrichtung, an die Gewebeproben zur Zweitbegutachtung oder zur Bestätigung schwieriger Diagnosen weitergeleitet werden, um die diagnostische Sicherheit und die Qualität der Befundung zu erhöhen. Das Vier-Augen-Prinzip wird seit dem Bekanntwerden der Fehlinterpretationen regelhaft nach wie vor bei der HER2-Diagnostik mit dem Ergebnis 3+ durchgeführt. Medizinische Leitlinien sehen dieses Vorgehen regelhaft nicht vor.

6. Wie stellen sich die VK-Zahlen für das Gesamtpersonal – also ärztlicher Dienst, medizinisch-technischer Dienst und Verwaltungsdienst – aktuell dar; welche Zielzahlen werden für notwendig erachtet und sind zu wann angestrebt?

Die internen VK-Zahlen stellen sich mit Stand Juni 2026 wie folgt dar:

in VK	Plan	Ist 06/2026
Ärztlicher Dienst	7,86	5,00
Medizinisch-Technischer Dienst	26,43	28,47
Verwaltungsdienst	2,09	2,09

Weitere Einstellungen im Ärztlichen Dienst werden in der zweiten Jahreshälfte 2026 erfolgen:

- 01.07.2026: 0,2 VK
- 01.10.2026: 1,0 VK
- 01.12.2026: 1,0 VK

Zusätzlich werden Verhandlungen mit weiteren Kandidaten geführt.

7. Wie soll die Bremer Pathologie organisatorisch und strukturell konkret weiterentwickelt werden und welchen Beitrag leistet die Universitätsmedizin Göttingen dazu?

Vordringliches Ziel ist die Rekrutierung und Bindung qualifizierter Fachärzt:innen sowie die Erreichung einer vollen Weiterbildungsermächtigung, um die langfristige Sicherung des ärztlichen Nachwuchses zu gewährleisten. Die Kooperation mit der Universitätsmedizin Göttingen unterstützt das Bremer Institut für Pathologie insbesondere auf dem Weg der Akkreditierung, in seiner Außendarstellung und bei der Personalgewinnung. Die Akkreditierung nach DIN EN ISO/IEC 17020 wird aktuell vorbereitet. Die akkreditierte Pathologie der Universitätsmedizin Göttingen steht hierbei beratend zur Seite und bringt ihre Erfahrung in den Prozess ein.

8. Welche Maßnahmen sind geplant, um Führung, interne Kontrolle und Qualitätsmechanismen innerhalb der Bremer Pathologie dauerhaft zu stärken?

Die wichtigste Maßnahme zur Stärkung von Führung, interner Kontrolle und Qualitätsmechanismen ist die Schaffung einer stabilen Personalsituation im Facharztbereich. Angesichts des bundesweiten Fachkräftemangels – etwa 30 % der derzeit rund 1.500 Patholog:innen in Deutschland werden bis 2030 in den Ruhestand gehen – bewegt sich das Institut in einem hochkompetitiven Umfeld, was die Rekrutierung von qualifiziertem Personal besonders herausfordernd macht. Durch bereits eingeleitete und weiter geplante Personalmaßnahmen wird bis Ende 2026 eine spürbare Verbesserung erwartet. Zusätzlich wird ab dem 01.10.2026 eine Qualitätsmanagerin in der Gesundheit Nord eingestellt, die den Prozess der Akkreditierung eng begleiten und die internen Qualitäts- und Kontrollmechanismen weiter stärken wird.

9. Welche Investitionen werden zum Aufbau einer vollständig eigenständigen Bremer Pathologie für notwendig erachtet und wie soll die Finanzierung sichergestellt werden?

Das Institut für Pathologie am Klinikum Bremen-Mitte war und ist eigenständig und mittlerweile apparativ sowie räumlich hervorragend aufgestellt. Derzeit ist es weder notwendig noch geplant, dass Investitionen zur Sicherstellung der Eigenständigkeit getätigt werden müssen. Ersatzbeschaffungen, beispielsweise im Falle der Havarie von Geräten, werden im Rahmen des Regelbetriebs im erforderlichen Umfang getätigt. Sollten sich im Rahmen der Akkreditierung dennoch Investitionsbedarfe ergeben, wird unterjährig und abhängig von der Investitionshöhe die Finanzierung geprüft und sichergestellt.

10. Wie hoch war der Anteil der externen Einsendungen an Proben am Gesamtaufkommen der Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte vor Bekanntwerden der Fehlbefunde und wie hoch ist er aktuell?

Der Anteil der externen Einsendungen entsprach in 2025 ca. 48,7%. Im ersten Halbjahr 2026 bewegt sich der Anteil der externen Einsendungen bei ca. 40,1%.

11. Welche Maßnahmen wurden ergriffen oder sind geplant, um das Vertrauen externer Einsender zurückzugewinnen und neue Kooperation aufzubauen?

Die Kooperation mit der akkreditierten Pathologie des Universitätsklinikum Göttingen und die geplante Akkreditierung des Instituts für Pathologie am Klinikums Bremen-Mitte sind die wichtigsten Maßnahmen, um das Vertrauen zurückzugewinnen oder ggf. neue Kooperationen aufzubauen. Zudem ist geplant, zukünftig regelmäßige Befragungen der einsendenden Ärzt:innen durchzuführen, um die Zufriedenheit und die Qualität der Zusammenarbeit zu evaluieren und kontinuierlich zu verbessern.

12. An welchen Qualitätsindikatoren oder Kennzahlen wird künftig überprüft, ob die Bremer Pathologie wieder die notwendige Führung, Ressourcen sowie das erforderliche Qualitätsniveau erreicht hat, um als selbstständige Organisationseinheit zu agieren?

Mit einer Akkreditierung durch die Deutsche Akkreditierungsstelle wird bestätigt, dass eine Organisation ihre Arbeit nach den Anforderungen gültiger Normen, gesetzlicher Grundlagen und relevanter Regeln kompetent erbringt, dazu zählen auch die Führungsstrukturen, Ressourcen sowie das erforderliche Qualitätsniveau. Mit erfolgter Akkreditierung ist sichergestellt, dass die Pathologie sämtliche Voraussetzungen erfüllt und wieder selbstständig agieren kann. Im Rahmen der Akkreditierung werden regelmäßig und standardisiert Qualitätsindikatoren und Kennzahlen überprüft, dazu zählen beispielsweise die durchschnittlichen Befundlaufzeiten, die Anzahl der Befundkorrekturen oder die Quote der bestandenen Ringversuche.

13. Welche Voraussetzungen müssen aus Sicht des Senats wann erfüllt sein, damit die Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte als organisatorisch, fachlich und personell nachhaltig stabilisiert angesehen werden kann und wieder vollständig eigenständig arbeiten kann?

Aus fachlicher Sicht sind zwei zentrale Voraussetzungen entscheidend, damit die Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte als organisatorisch, fachlich und personell nachhaltig stabilisiert gilt und somit wieder vollständig eigenständig arbeiten kann: die Besetzung aller Planstellen mit qualifizierten Fachärzt:innen sowie eine Akkreditierung der Pathologie nach DIN EN ISO/IEC 17020.

Zusätzlich ist es von hoher Bedeutung, dass die GeNo die volle Weiterbildungsermächtigung besitzt, um auch mittel- und langfristig die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses sicherzustellen.

Beschlussempfehlung:

Die Stadtbürgerschaft nimmt die Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage zur Kenntnis.

Anlage(n):

- keine