

Dringlichkeitsantrag der Fraktion der CDU

Planungschaos bei der GeNo stoppen!
Neustart für eine gelingende Krankenhausplanung im Land Bremen

Seit Jahren stellt die Gesundheit Nord als Verbund kommunaler Kliniken in der Stadt Bremen (GeNo) eine Belastung für den städtischen Haushalt dar. Nachdem im Zuge eines Nachtragshaushaltes für die Jahre 2018 und 2019 über 250 Millionen Euro für die Finanzierung des Teilersatzneubaus freigegeben worden waren, wurden seit 2019 durchgehend staatliche Gelder zum Ausgleich des defizitären operativen Geschäfts aufgewandt. Neben jährlichen Zuschüssen für Pensionen in Höhe von 7 Millionen Euro (seit 2020 bis 2024 also bislang 35 Millionen Euro) flossen in den Jahren 2020 und 2021 Betriebskostenzuschüsse von jeweils 15 Millionen Euro. Besonders stark fielen jedoch die seit Aussetzung der Schuldenbremse unter wechselnden Vorwänden ausgereichten Defizitausgleiche unter dem irreführenden Label vermeintlicher „krisenbedingter Ausgleiche“ ins Gewicht. Allein aus dem Bremen-Fonds erhielt die GeNo seit 2021 Defizitausgleiche von knapp 150 Millionen Euro – zusätzlich zu ihrem Anteil von über 100 Millionen Euro an allgemeinen Ausgleichen des Bundes und des Landes für alle Kliniken wie den Corona-Freihaltepauschalen. Kein anderes Klinikum im Land Bremen – kommunal oder privat – hat in diesem Zeitraum über die allgemeinen Hilfen hinaus öffentliche Zuschüsse erhalten, die auch bundesweit als auskömmlich eingeschätzt wurden. Dazu kommen noch einmal 45 Millionen Euro, die im Jahr 2024 erstmals mit einer seit 2022 bestehenden Energiekrise begründet wurden.

Der Ausgleich struktureller Defizite durch Notkredite verstößt gegen geltendes Recht. Für die kommenden Jahre plant der Senat mit weiteren Defizitausgleichen von mindestens 44 Millionen Euro. Dazu kommen die Investitionskosten für den Umzug des LdW und für weitere identifizierte Bedarfe von über 730 Millionen Euro, die der Senat als städtischer Gesellschafter finanzieren will. Zugleich hält er die Landeskrankenhausinvestitionen für alle Krankenhäuser seit Jahren zu gering. Statt der notwendigen etwa 80 Millionen Euro pro Jahr wurden die regulären Landeskrankenhausinvestitionen für das Land und die Stadtgemeinde Bremen 2015 bis 2021 beim Stand von 36 Millionen Euro eingefroren und liegen 2024 mit gerade einmal 51 Millionen Euro weiterhin auf einem viel zu geringen Niveau. Eine Flickschusterei mit verschiedenen Sondertöpfen – die dennoch im Ergebnis weit unterhalb der Bedarfe blieben – statt einer strukturellen Anhebung der Eckwerte führt zu einer fortlaufenden Unterfinanzierung im Haushalt und großer Unsicherheit für die Zukunft. Die daraus entstehenden finanziellen Lücken gleicht der Senat aber nur für die GeNo aus – ein Vorgehen der Bevorzugung eines Trägers auf Kosten der anderen Krankenhäuser im Land, das mutmaßlich rechtswidrig ist und hohe finanzielle Risiken für das Land schafft.

Zusätzlich zu den offen gewährten Zuschüssen erhält die GeNo in einem ebenfalls rechtlich höchst fragwürdigen Schritt einen jüngst auf 231 Millionen angehobenen Kreditrahmen vom Senat, der nicht mehr an den Nachweis einer positiven Kapitaldienstfähigkeit, also der nachweislichen Fähigkeit zur Rückzahlung, gebunden ist. Der Verlust dieser weiteren Gelder dürfte also ebenfalls bereits einkalkuliert sein. Bei einem im Jahre 2020 darüber hinaus direkt aus dem städtischen Haushalt gewährten Kreditrahmen von 20 Millionen wurde die planmäßige Tilgung bereits ausgesetzt.

Auch im Jahr 2024 ist wiederum ein überaus hohes GeNo-Defizit in Millionenhöhe mit Steuergeldern auszugleichen. Und auch in den Folgejahren muss Bremen erheblich tiefer in die Tasche greifen, um die Versorgung aufrecht zu erhalten. Immense Kosten durch Personalabwanderung, Patientenrückgänge, steigende Energie- und Materialkosten sowie Baumaßnahmen, die derzeit nicht kalkulierbar sind. Die von der Geschäftsführung der GeNo prognostizierte „schwarze Null“ im Jahr 2027 ist reines Wunschdenken ohne Bezug zur Realität. Schon heute sind durch Planungsverzögerungen und Preissteigerungen 30 Millionen Euro allein am Klinikum Bremen Mitte (KBM) angekündigt und weitere 80 Millionen Euro Kostensteigerung werden verhandelt, damit das Klinikum Links der Weser (KLdW) tatsächlich ins KBM integriert werden könne, wobei auch hier konkrete Planungen nach politisch großen Ankündigungen noch immer ausstehen. Beginnen Baumaßnahmen unter diesen Vorzeichen, sind sie nicht mehr zu stoppen und mit ihnen Kostenexplosionen. Zusätzlich müssen für diverse Ersatzmaßnahmen weitere 150 bis 200 Millionen Euro einkalkuliert werden, über die bisher niemand spricht - eine Gesamtplanung liegt bisher nicht vor. Ein Fass ohne Boden. Zudem ist eine medizinische Ersatzversorgung in den Stadtteilen Links der Weser nach geplanter Schließung des KLdW überhaupt nicht konzipiert; die Gesamtversorgung wird sich für die dort lebende Bevölkerung dadurch einschränken und mitnichten verbessern. Insgesamt ist die Planung der angeblichen „Restrukturierung der GeNo“ von Planungschaos, mangelnder Kostentransparenz und Fehlinformationen gekennzeichnet; der Geschäftsführer für Infrastruktur und Technologien hat die GeNo bereits vor Monaten auf eigenen Wunsch verlassen.

Die CDU-Bürgerschaftsfraktion fordert seit Jahren und verstärkt seit Bekanntgabe der Absicht, das KLdW zu schließen, eine geordnete Gesundheitspolitik der richtigen Reihenfolge. Der Vorlage einer Gesamtstrategie der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung im Land Bremen ist eine eingehende Analyse derzeitiger und künftiger Bedarfe der Bevölkerung im Land und im Umland voranzugehen. Diese liegt bis heute nicht vor, schon gar nicht in Verbindung und im Abgleich mit den zu antizipierenden Strukturveränderungen in Auswirkung der nunmehr beschlossenen Bundeskrankenhausreform. Sogenannte Strukturgespräche zwischen Gesundheitsbehörde, Kliniken in diverser Trägerschaft und den Kostenträgern blieben im Land Bremen ohne Ergebnisse. Andere Bundesländer sind hier viel weiter, auch über Machbarkeitsstudien zur Neuausrichtung der Krankenhauslandschaft und darauf orientierter Krankenhauspläne als „lernende Systeme“. In Nordrhein-Westfalen wurde bereits eine Krankenhausplanung, die sich nicht mehr an die Bettenzahl, sondern an regionalen Bedarfen und an Qualitätsvorgaben orientiert, in enger Absprache mit den Krankenhausträgern erarbeitet; entsprechende Feststellungsbescheide liegen dort vor.

Die CDU-Bürgerschaftsfraktion bekennt sich nach wie vor zu den im einstimmig verabschiedeten Landeskrankenhausrahmenplan 2022-2024 festgeschriebenen Eckpunkten: zur bedarfsgerechten Festsetzung von Behandlungskapazitäten, zur bedarfsangemessenen Flexibilisierung der Kapazitätsnutzung, zur Konzentration komplexer Leistungen, zur Bildung von Schwerpunkten, zur Sicherstellung einer wohnortnahen Basisversorgung, zur leistungsspezifischen Ausgestaltung von Versorgungsaufträgen, zur Intensivierung der Zusammenarbeit, zur Stärkung von trägerübergreifenden Kooperationen und zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit unserer Krankenhäuser.

Die rot-grün-rote Landesregierung hat hier viel Vertrauen und Spielräume verloren. Nur zwei Tage nach der Bürgerschaftswahl im Mai 2023 wurde mit dem verkündeten Plan einer Schließung des KLdW auf Basis eines angeblichen Variantenvergleichs und behaupteter Kosten, die heute schon längst nicht mehr der Realität standhalten, gleich doppelt Betrug am Wähler, Bürger und Patient praktiziert. Nicht nur hier lässt die Gesundheitspolitik des Senats Seriosität vermissen; auch die Personalunion von Gesundheitssenatorin und Aufsichtsratsvorsitzende der GeNo lässt jede Unabhängigkeit und Neutralität vermissen.

Dieser verfehlten Gesundheitspolitik setzt die CDU-Bürgerschaftsfraktion ihr Angebot eines fairen Krankenhauspaktes entgegen mit den Forderungen: nach Rücknahme der Senatsbeschlüsse vom 26.09.2023 zur Schließung des KLdW, nach Aufhebung der beschriebenen Personalunion, nach strenger Einhaltung der Struktur- und Qualitätsvorgaben nach Krankenhausrahmenplanung, nach Antizipation der Bundeskrankenhausreform, nach trägerübergreifenden Kooperationen und Verbänden, nach Neubewertung der Investitionsbedarfe aller Kliniken und der bedarfsgerechten Darstellung im Landeshaushalt. Hinzu kommt, über den Tellerrand hinaus zu denken und zu planen, indem die Marktlage in Niedersachsen beachtet und einbezogen wird – der Bau neuer Kliniken im Umland (u.a. Delme Klinikum Delmenhorst mit einer modernen Kardiologie) wird in den kommenden Jahren erhebliche Auswirkungen auf die Versorgungsstruktur in Bremen haben, insbesondere hinsichtlich der Entwicklung von Fachpersonal und Patientenströmen. Eine Gesundung der GeNo ausgerechnet über die Schließung des KLdW erreichen zu wollen, ist alles andere als sachgerecht und übersieht die damit verbundenen Personal- und Patientenverluste. Hierdurch sind Erlösrückgänge in zweistelliger Millionenhöhe zu erwarten, die das gesamte wirtschaftliche Konzept ad absurdum führen.

Wir halten die „Top-Down-Politik“ für einen Irrweg. Uns geht es um eine bestmögliche quantitative und qualitative Versorgungsstruktur - stationär wie ambulant.

Beschlussempfehlung:

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

1. Die Bremische Bürgerschaft spricht sich für den sofortigen Stopp aller Planungen und Maßnahmen bezüglich der Schließung des Klinikums Links der Weser (KLdW) aus. Wir halten diesen Weg gesundheitspolitisch für verfehlt, insbesondere weil er nicht vom Ende her und im Ergebnis durchdacht ist und auf unseriösen Kostenkalkulationen basiert. Zudem sind erhebliche Defizite in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in den Stadtteilen Links der Weser und des Umlands zu erwarten.

Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf,

2. der Öffentlichkeit und der Bürgerschaft eine neue fundierte Krankenhausplanung nach den Vorgaben der Krankenhausrahmenplanung vorzulegen, die sich eng an einen echten Dialog zwischen Leistungs- und Kostenträgern orientiert und die Bundeskrankenhausreform antizipiert;
3. neue Varianten zum Erhalt des Klinikums Links der Weser (KLdW) zu erarbeiten, die nicht zwangsläufig eine GeNo-Trägerschaft implizieren, die pragmatische Alternativen mit keinen Tabus belegt und auch Public-Private-Partnership (PPP) sowie Sanierungen im laufenden Betrieb vorsehen können;
4. dazu neue, unabhängige und realistische Kosten- und Erlöskalkulationen vorzulegen unter Berücksichtigung von Effekten der Restrukturierung und der Folgen für den Landes- und Stadthaushalt Bremen;
5. dementsprechende Konzepte zu erarbeiten, die die stationäre und ambulante medizinische Versorgung berücksichtigen, inklusive notwendiger Verkehrs-, Park- und Infrastrukturoptimierung;
6. die Realisierung einer zeitnahen Einrichtung von ein bis zwei Herzkatheterlaboren am KBM für kardiologische Notfallinterventionen zu prüfen im Interesse einer Verbesserung der Akutversorgung für die Bevölkerung auf der rechten Weserseite und damit auch zur Reduzierung von Rettungsverkehren;

7. Alternativ-Konzepte zu erarbeiten, die durch unabhängige Gutachter bewertet werden und neue Kooperationen zwischen kommunalen und nicht-kommunalen Kliniken und Ambulanzen vorsehen;
8. die „GeNo-First-Politik“ zu beenden und allen Krankenhäusern eine auskömmliche, an den Bedarfen orientierte Investitionsförderung zu garantieren.

Beschlussempfehlung:

Rainer Bensch, Sina Dertwinkel, Frank Imhoff und Fraktion der CDU