

Bremen, 28.04.2023

## **Beschluss des Beirates Obervieland vom 27. April 2023**

### **Beschlussempfehlung Runder Tisch Klinikum Links der Weser**

Der Beirat Obervieland unterstützt die Beschlussempfehlung (Beschlussvorschläge 1, 2 und 3) des Runden Tisches Klinikum Links der Weser (Anlage 1) und fordert die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz auf, diese umzusetzen.

Abstimmungsergebnis: Einstimmige Zustimmung (14 Ja-Stimmen)

gez. Radolla

Michael Radolla  
(Ortsamtsleiter)

## **Empfehlung des „Runden Tisches Klinikum Links der Weser“ für einen Beschluss des Beirats Obervieland zur Sanierung des Klinikums Links der Weser (KLdW)**

### **1. Beschlussvorschlag**

Am 15.12.2022 wurde der Senatorin, der Geschäftsführung der Gesundheit Nord, der Abteilung Bau und Technik, der Direktion des Klinikums Links der Weser sowie dem erweiterten Betriebsrat des Klinikums das Ergebnis der Machbarkeitsuntersuchung der sogenannten Variante IV („Sanierung im Bestand und im laufenden Betrieb“) durch den Leiter des Architekturbüros „a/sh“, Herrn Prof. Hofrichter vorgestellt.

#### Ergebnis:

**Die Architekten haben durch die Machbarkeitsuntersuchung gezeigt, dass eine Sanierung des Klinikums Links der Weser im Bestand und im laufenden Betrieb ökonomisch und ökologisch möglich ist.**

#### Erklärung:

- Der Sanierungsvorschlag der Architekten beschränkt sich nicht nur auf das Bettenhaus wie im „Modell Herford“ sondern bezieht alle Funktionen und Arbeitsbereiche im „Breitfuss“ ein - zum Zwecke eines optimalen Arbeitsflusses, so dass am Ende ein „modernes, zukunftsfestes und leistungsfähiges Klinikum mit Erweiterungspotenzial“ entstehen würde.
- Die komplementären Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Palliativmedizin sowie das Notfallzentrum bleiben bestehen,
- die Praxen werden sachgerecht erweitert und integriert und
- der sanierte Bau wird durch umfangreiche Maßnahmen zwecks Klimaschutz und Energiegewinnung ertüchtigt.

#### Forderungen:

1. Um sich ein umfassendes Bild zur Machbarkeitsuntersuchung machen zu können, fordert der Beirat die Senatorin für Gesundheit, Verbraucherschutz und Frauen auf, die Machbarkeitsstudie zeitnah und im vollen Umfang zur Verfügung zu stellen. Sie wurde öffentlich finanziert, liegt jetzt aber in der Behörde unter Verschluss.
2. Dies gilt auch für alle weiteren Studien und Gutachten für die noch ausstehenden drei Varianten - insbesondere für die Variante „Verlegung des Herz-Zentrums ins Klinikum Bremen-Mitte (KBM)“.

### **2. Beschlussvorschlag**

Unter Bezug auf die eingehenden Beratungen des Runden Tisches empfiehlt der Beirat den Standort des Klinikums Links der Weser zu erhalten und die Gebäude in der Form zu sanieren, dass ein funktionales, zukunftsfähiges Krankenhaus nach zeitgemäßem Standard entsteht. Dies erscheint sowohl für die regionale Versorgung und Notfallversorgung der Stadtteile südlich der Weser und für das niedersächsische Umland als auch für die überregionale Versorgung im Bereich Kardiologie und Kardiochirurgie notwendig.

### **3. Beschlussvorschlag (Begründung des 2. Beschlussvorschlags)**

1. Das „Herz-Zentrum Links der Weser“<sup>1</sup> ist nachweislich das drittgrößte nicht-universitäre Herz-Zentrum der Bundesrepublik mit überregionaler Bedeutung. Es werden dort mindestens 35.000 Patient:innen/ J. stationär und ambulant von mindestens 850 Mitarbeiter:innen behandelt.
2. Eine Verlagerung des Herz-Zentrums ins KBM würde dort einen umfangreichen Neubau erfordern, quasi ein komplettes Krankenhaus mit Ambulanzen, Funktionsbereichen, Praxen, Intensivstationen, OPs und Personalbereichen, zuzüglich Besucherverkehr. Bisher liegen keine Pläne (geschweige denn belastbare Kostenkalkulationen) vor, die ein solches „eigenes“ Krankenhaus auf dem Gelände des KBM realisierbar erscheinen lassen.
3. Die Verlagerung würde erhebliche Transaktionskosten erfordern (v.a. den Verlust von Mitarbeiter:innen und Expertise) und zudem Umstellungs-, Logistik- und Verkehrsprobleme enormen Ausmaßes aufwerfen, die den Betrieb für Jahre zurückwerfen würden.
4. Die Aufgabe des Standortes KLdW würde das Einzugsgebiet der Gesundheit Nord nach Niedersachsen deutlich reduzieren (bisher ca. 45 % der Patient:innen), zu einem drastischen Verlust von Patient:innen beitragen und damit die wirtschaftlichen Probleme der Gesundheit Nord noch weiter verschärfen<sup>2</sup>.
5. Das KLdW und die dort integrierten Praxen erwirtschaften eine Bruttowertschöpfung von ca. 120 Mio €/J. – davon etwa 50% durch die Versorgung von niedersächsischen Patient:innen.
6. Das KLdW hat eine besondere Bedeutung für die medizinische Versorgung der Bevölkerung in den Bremer Stadtteilen Links der Weser. Das Einzugsgebiet der Klinik erstreckt sich nachweislich auf ca. 180.000 Einwohner in Bremen und umzu!
7. Eine Verlagerung der Klinik würde ein tiefes Loch in die regionale stationäre und ambulante Versorgungsstruktur reißen und die Funktion Bremens als medizinisches Oberzentrum beschädigen – mit allen negativen Folgen für Arbeitsplätze und Wirtschaft.
8. Der Standort KLdW wurde ehemals bewusst für das Rettungswesen und den Katastrophenschutz auf der linken Weserseite ausgewählt - mit sehr guter Erreichbarkeit für Autobahnen, Industriegebiete und das Umland. Eine Verlagerung des Rettungsstandorts würde sehr kostspielig werden und man würde einen genehmigten „Flugplatz“ für die Luftrettung aufgeben.
9. Die stationäre und ambulante Palliativmedizin sind am KLdW und im Stadtteil Obervieland in einem vorteilhaften Umfeld mit großer Akzeptanz etabliert – mit Hilfe vieler Spenden. Ein nächster Standort befindet sich erst wieder in Rotenburg/Wümme. Die Verlegung und ein notwendiger Neubau würde zudem > 7 Mio € kosten.
10. Die Zukunftsperspektiven für das KLdW sind vielfältig (auch vor dem Hintergrund einer neuen Krankenhausreform):
  - Erweiterung des Leistungsspektrums des Herz-Zentrums als oberstes Versorgungs-Level 3,
  - weitere Spezialisierungen und Ambulantisierung in den Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie/Unfallchirurgie, evtl. in Kooperation mit benachbarten Krankenhäusern,
  - Aufbau eines „Integrierten Notfall-Zentrums (INZ)“ auf der linken Weserseite,
  - Erweiterung und Professionalisierung des Ambulanten Operierens in den vorhandenen OP-Räumen in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten,
  - Erhalt der Versorgungskette Prävention - amb./stat. Versorgung - Reha.

<sup>1</sup> Incl. der Kliniken für Kardiologie, Kardiochirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin, der Notaufnahme, der Praxen für Kardiologie und Elektrophysiologie sowie der Stiftung Bremer Herzen

<sup>2</sup> Das KLdW hat seit Bestand der GeNo als Einheitsgesellschaft ca. 100 Mio € zum Bilanzausgleich beigetragen und war bis 2021 das einzige Haus mit einem positiven wirtschaftlichen Betriebsergebnis. Diese Potenziale sollten nicht zerstört sondern weiterentwickelt werden!

- Angliederung weiterer ambulanter Angebote (Haus- und Fachärzte, medizinische Assistenzberufe, telemedizinische Leistungen, Entwicklung eines Medizinisches Versorgungszentrums (MVZ),
  - Angliederung eines Stützpunktes für ambulante und stationäre (Kurzzeit-)Pflege,
  - Steigerung der Attraktivität für Pflegekräfte und Assistenzpersonal durch Qualifizierungsangebote, Optimierung des Arbeitsumfeldes (z.B. Kitaversorgung).
11. Eine Verlagerung des KLdW stellt die Frage nach der weiteren Verwendung der Bestandsgebäude:
- Ein Abbruch wäre ein schwerer Rückschlag für den Klimaschutz.
  - Eine anderweitige Verwendung würde in jedem Fall eine Sanierung (mit Teilabbruch z.B. der Funktionsbereiche) mit entsprechenden Kosten zur Folge haben.
12. Die latente Drohung, den Standort aufzugeben, führte und führt zu einem Motivationsverlust bei Mitarbeiter:innen, der die Leistungsfähigkeit dieses „Leuchtturms“ der medizinischen Versorgung in Bremen gefährdet.
13. Falls sich der Träger nicht bald zur Sanierung in der Lage sieht, sollte als Alternative ein Eigenbau mit Bürgschaft des Trägers und mit Unterstützung durch Fördermittel (Klimaschutzfonds u.ä.) geprüft werden.

**Es bedarf umgehend einer klaren, positiven Perspektive durch die Politik für die Bevölkerung, für MitarbeiterInnen und PatientInnen, damit sich das „Herz-Zentrum Bremen“ und die Klinik LdW insgesamt erfolgreich und zeitgemäß entwickeln können.**

Alle drei Beschlussvorschläge wurden mit Mehrheit der Mitglieder des Runden Tisches angenommen.