

Niederschrift über die 6. öffentliche Sitzung des Regionalausschusses Klinikum Links der Weser der Beiräte Neustadt, Huchting, Obervieland, Östliche Vorstadt, Strom, Seehausen und Woltmershausen am Donnerstag, den 20.03.2025 von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr im Bürgerhaus Obervieland, Alfred-Faust-Str. 4, 28279 Bremen

Anwesende:

Mitglieder: Martina Tallgauer-Bolte (Beirat Neustadt), Klaus-Dieter Möhle, Matthias Kurzwaski (beide Beirat Obervieland), Edith Wangenheim (Beirat Woltmershausen), Anke Kozlowski (Beirat Östliche Vorstadt), Sonja Rose (Beirat Strom), Friederike Schubert (i.V., Beirat Huchting), Heike Schmidt (Beirat Seehausen), Barbara Mester (i.V., Beirat Strom)

Fehlend: Udo Schmitz (e, Beirat Neustadt), Torsten Diekmann, Michael Horn (e, beide Beirat Huchting), Florian Dietrich (Beirat Woltmershausen), Michael Meineken (Beirat Seehausen), Silke Stumper (Beirat Strom)

Gäste: Dr. med. Katja Fischer MSc (Leitung Palliativmedizin am Klinikum Links der Weser), Dr. med. Martin Langenbeck (Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen gGmbH)

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, 9 Ja-Stimmen)

TOP 2: Palliativstation am Klinikum Links der Weser: Darstellung aktuelle Einrichtungssituation und geplanter Umzug zum Klinikum Bremen-Mitte

dazu: Dr. med. Katja Fischer MSc (Leitung Palliativmedizin am Klinikum Links der Weser)

Frau Dr. Fischer stellt sich eingangs als Chefärztin der Palliativmedizin und Mitglied der Ethikkommission des Klinikums Links der Weser vor. Bei der Palliativversorgung stehe die Linderung schwerwiegender gesundheitlicher Leiden im Vordergrund. Ermöglicht werden solle ein Lebensende in Würde. In diesem Zusammenhang werde eine ambulante und eine stationäre Versorgung angeboten. Im stationären Bereich würden pro Jahr 300 bis 350 Patient: innen in insgesamt 12 Betten betreut. Im ambulanten Bereich seien es stadtweit ca. 800 Patient: innen pro Jahr. Der Gesamtbedarf müsse allerdings auf ca. 7000 Patient: innen pro Jahr beziffert werden.

Die Palliativstation am Klinikum Links der Weser gelte als eine der schönsten Anlagen in Deutschland. Sie sei 2002 gegründet und im Jahr 2014 baulich erweitert worden. Im Jahr 2017 sei dann zudem die Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin erfolgt (ClarCert und DKG)

Schwerkranke Patienten erhielten über Gartenzugänge die Möglichkeit in der Natur zu verweilen. Man biete intensivmedizinische Schmerztherapien an, die sehr individuell ausgestaltet seien. Neben der medizinischen Versorgung würden zudem unterschiedliche psychologische Therapien angeboten. Die Räume seien hell und wohnlich ausgestaltet. Es gebe neben den Patientenzimmern Gästezimmer für die Angehörigen sowie zusätzliche Gruppenräume. Das Team bestehe aus Fachpersonal mit einer besonderen palliativmedizinischen Zusatzqualifikation und sei sehr gut miteinander verwoben und vernetzt. Einige der Mitarbeiter: innen seien bereits seit der Gründung auf der Station tätig.

Der Umzug der Palliativstation im Zuge der Betriebsaufgabe des Klinikums am derzeitigen Standort sei mit der notwendigen Anbindung an einen somatischen Standort grundsätzlich alternativlos. Nahezu das gesamte Team habe auch bereits signalisiert, mit an den dann neuen Standort am Klinikum Bremen-Mitte (KBM) umziehen zu wollen.

Am KBM solle die Station im Dachbereich mit angebundener Dachterrasse untergebracht werden. Die Ausgestaltung der Dachterrasse solle sich dabei am Vorbild des High Line-Parks in New York orientieren, der dort entlang einer stillgelegten U-Bahn-Trasse entstanden sei.

In der anschließenden Diskussion lobt **Herr Möhle** die Arbeitsqualität der Palliativstation. Er drückt sein Bedauern bezüglich des vorgesehenen Umzuges aus. Er könne nun aufgrund der heutigen Vorstellung die geplante neue Ausgestaltung besser nachvollziehen. Es bleibe aber abzuwarten, ob sich diese Pläne auch entsprechend ohne Abstriche realisieren ließen.

Frau Dr. Fischer erklärt, die Entscheidung für den Umzug der Palliativstation sei im Zuge der geplanten Betriebsaufgabe des Klinikums Links der Weser am derzeitigen Standort gefallen. Diese Entscheidung sei allen Beteiligten sehr schwer gefallen. Eine direkte Anbindung an einen laufenden Klinikbetrieb sei jedoch für die Behandlung der Palliativpatienten: innen unerlässlich. Nun blicke man nach vorne und wolle auch für den neuen Standort eine bestmögliche Ausgestaltung erreichen.

Frau Tallgauer-Bolte fragt, ob es im Klinikum Bremen-Nord (KBN) bereits Planbetten für Palliativpatienten: innen gebe. Daneben möchte sie wissen, wie der Förderverein der Palliativstation über den geplanten Umzug denke. Dieser habe schließlich in den vergangenen Jahrzehnten viel Geld in die Ausgestaltung am jetzigen Standort investiert. Insoweit möchte sie auch wissen, ob es ggf. ein Nachnutzungskonzept für die derzeitige Bestandsimmobilie gebe.

Frau Dr. Fischer erläutert, mit einem geeigneten Träger sei ein Hospiz am jetzigen Standort durchaus vorstellen. Allerdings bestehe auch in diesem Bereich ein erheblicher Fachkräftemangel. Somit sei bei einem entsprechenden Angebot am derzeitigen Standort eine Abwanderung bestehender Fachkräfte zu befürchten.

Die palliative Betreuung von Patient: innen im KBN erfolge auf mobiler Basis. Dabei besuchten Fachkräfte die Patient: innen auf ihren jeweiligen Stationen im Klinikum.

Der Förderverein sei zu Beginn der Überlegungen eines Umzuges wenig begeistert von dieser Entwicklung gewesen, unterstütze die Entscheidung aber mittlerweile vollumfänglich.

Herr Brumma möchte wissen, ob am neuen Standort bereits im Vorwege Maßnahmen zum Hitzeschutz getroffen würden und wie die Luftqualität dort zu beurteilen sei.

Herr Fabian betont nochmals die Bedeutung einer Palliativstation auf der linken Weserseite.

Frau Dr. Fischer teilt mit, dass sie zum Hitzeschutz und der Luftqualität an dieser Stelle keine Angaben machen könne.

Frau Schubert ist überzeugt davon, dass auch am neuen Standort über die Dachterrasse eine insgesamt schöne Ausgestaltung der Station erfolgen könne. Sie möchte wissen, wie viele Betten dann auf der neuen Station zur Verfügung stünden.

Frau Dr. Fischer erklärt, dass die Station auch am neuen Standort mit insgesamt 12 Betten betrieben werden solle.

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

TOP 3: Konzeptvorstellung Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) am Roten Kreuz Krankenhaus dazu: Dr. med. Martin Langenbeck (Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen gGmbH)

Herr Dr. Langenbeck erläutert eingangs, dass aktuell ein konstant hohes Patient: innenaufkommen in den Notaufnahmen der Kliniken zu beobachten sei. Häufig handele es sich allerdings um Erkrankungen, für die aus ärztlicher Sicht keine Dringlichkeit bestehe und für die grundsätzlich alternativ ein Besuch beim jeweiligen Hausarzt/der jeweiligen Hausärztin vorstellbar sei. Insbesondere in diesem Bereich sei aber aktuell ein eklatanter Mangel festzustellen. Für viele Praxen würden sich bei Aufgabe keine Nachfolger: innen mehr finden, da junge Ärzt: innen einerseits das ökonomische Risiko einer eigenen Praxis scheuten und andererseits mit Blick auf die damit einhergehende Arbeitsbelastung vermehrt angestellt arbeiten wollten. Viele Patient: innen würden daher keine hausärztlichen Anlaufstellen mehr finden und sich daher in der Folge dann an die Notaufnahmen der Kliniken wenden. Dies Sorge dann aber wiederum bei diesen Stellen für erhebliche Überlastungen.

Im Zuge der Schließung einer großen Hausarztpraxis im direkten Umfeld des Roten Kreuz Krankenhauses (RKK) habe man daher Überlegungen angestellt, ein hausärztliches Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) unter dem Dach des Roten Kreuz Krankenhaus zu eröffnen. Nachdem die Kassenärztliche

Vereinigung ihre Projektunterstützung signalisiert hatte, sei man dann in den konkreten Planungsprozess eingestiegen. Dieser Prozess sei durchaus arbeitsintensiv gewesen mit der Gründung einer juristischen Gesellschaft für die Auslagerung des MVZ, die Aufstellung eines Stellenplans, Personalgespräche und dem Umbau und der Anpassung entsprechender Räumlichkeiten.

Dennoch habe sich die Umsetzung bis zur Eröffnung des MVZ am 17.03.2025 (Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung am 03.02.2025) in rund einem Jahr realisieren lassen. Sehr überrascht sei man angesichts der enormen Nachfrage beim ärztlichen Personal gewesen, so dass das MVZ sehr gut für die Zukunft aufgestellt sei.

Es sei davon auszugehen, dass in den kommenden Jahren weitere Hausärzte im Bereich Neustadt und Woltmershausen ihre Praxen schließen werden. Daher werde durchaus in Betracht gezogen, das Angebot des MVZ perspektivisch auszuweiten. Die Entlohnung der Ärzte und weiteren Personale im MVZ erfolge nach Tarifvertrag.

In der anschließenden Diskussion betont **Herr Möhle** die Bedeutung der gesundheitlichen Nahversorgung für die einzelnen Stadtteile. Er unterstreicht den bestehenden Hausärztemangel und unterstützt die Gründung medizinischer Versorgungszentren. Auch im Bereich der Digitalisierung (u.a. elektronische Patientenakte) gebe es aus seiner Sicht großen Nachholbedarf, der dringend angegangen werden müsse.

Auch **Herr Dr. Langenbeck** spricht sich für einen breiten Ausbau der Digitalisierung aus. Insbesondere die zwischenärztliche Kommunikation ließe sich auf diesem Wege zum Wohle der Patient: innen deutlich verbessern.

Herr Kurzawski zeigt sich begeistert über die Gründung eines MVZ in einem so kurzen Zeitraum. Er weist auf deren Notwendigkeiten mit Blick auf den demographischen Wandel hin und wünscht sich in diesem Zusammenhang auch ein MVZ für den Bremer Süden. Dafür schlägt er eine trägerübergreifende Zusammenarbeit vor und die Nutzung des derzeitigen Geländes des Klinikums Links der Weser als entsprechenden Standort.

Herr Dr. Langenbeck erklärt, dass eine trägerübergreifende Zusammenarbeit durchaus angedacht sei, sich der Prozess dorthin allerdings als sehr herausfordernd gestalte.

Frau Tallgauer-Bolte freut sich über die Neugründung des MVZ am RKK mit und sieht dieses als Vorbild für die Umgestaltung und Anpassung der bremischen Gesundheitsversorgung. Sie möchte zudem wissen, ob auch in einem MVZ die Zuordnung der Patient: innen zu bestimmten Ärzt: innen vorgesehen sei.

Herr Dr. Langenbeck erläutert, dass dies vergleichbar dem Modell mit niedergelassenen Hausärzten erfolge, allerdings könne im Falle einer Abwesenheit auch eine Vertretung durch andere Ärzte im Hause stattfinden.

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

TOP 4: Verschiedenes

19.06.2025: Nächste Sitzung des Regionalausschusses Klinikum Links der Weser (18.00 Uhr, Bürgerhaus Obervieland)

Sitzungsleitung
gez. Radolla

Ausschussprecher
gez. Möhle

Ausschussprecherin
gez. Tallgauer-Bolte

Protokoll
gez. Tuğba Böhrnsen