

# Bremische Bürgerschaft – SD.NET Vorlagenformular (Plenum)

<b>Vorlagentyp:</b>	Drucksache Stadt	<b>Verweis:</b>	(zu Drs. 20/528 S)
<b>Dokumententyp:</b>	Antwort	<b>Urheber:</b>	des Senats
<b>Parlament:</b>	Bremische Bürgerschaft (Stadtbürgerschaft) - 20. WP	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 1:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 2:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 3:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 4:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 5:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Titel:**

**Sanierungspläne und -bestrebungen am Klinikum Links der Weser**

**Sachverhalt/Frage/Aktuelle Stunde:**

**Antwort des Senats  
auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP  
vom 8. November 2021**

Die Fraktion der FDP hat folgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet.

„Die erheblichen Sanierungsbedarfe am Klinikum Links der Weser (KLdW) sind bereits seit langem bekannt. Schon die Vorgängerin von Gesundheitssenatorin Claudia Bernhard hatte entsprechende Planungen angekündigt, nachdem bekannt wurde, dass die Baubehörde eine Lösung für das marode Bettenhaus am KLdW bis 2024 fordert. Presseberichten zufolge plant der kommunale Klinikverbund Geno einen Neubau, wofür sich die Baukostenschätzung auf ca. 200 Mio. Euro beläuft.

Welche Planung der Senat bzw. das zuständige Ressort verfolgt, ist derzeit der Öffentlichkeit nicht bekannt. Eine tragfähige Krankenhausplanung ab 2022, aus der die Entwicklung des Standortes abzulesen wäre, liegt noch nicht vor. Ebenso fehlen konkrete Investitionsplanungen für das KLdW.

Presseberichten zufolge sollte es Ende September 2021 zum Bauvorhaben Bettenhaus KLdW Vorlagen in der Aufsichtsratssitzung der Geno geben, insbesondere hinsichtlich einer Bauzielplanung und der Investitionskostenabschätzung. Ergebnisse hierzu wurden nicht bekannt.

Aus eigenen Mitteln wird die Stadt als Gesellschafterin oder das Land als Krankenhausplaner, im System der dualen Krankenhausfinanzierung verantwortlich für die Investitionen aller Krankenhäuser des Landes, die Mittel nicht stemmen können. Daher wäre privatwirtschaftliches Engagement zu begrüßen. Den Medien war zu entnehmen, dass es dazu bereits entsprechende Angebote gab. Diese müssen jedoch seitens des Ressorts mit entsprechendem Nachdruck und Wohlwollen gegenüber den Investoren verfolgt werden.

Die Zeit drängt, Planungen und Genehmigungsprozesse brauchen lange, Baustoffe und Fachkräfte sind knapp und die Kosten steigen. Gleichzeitig wird der Sanierungsbedarf dringlicher. Eine konkrete Planung, Ausschreibung und Beauftragung ist erforderlich und sollte nun mit dem nötigen Nachdruck

verfolgt werden. Dabei sind Fragen nach dem Umfang und der Bauweise ebenso zu klären wie nach der Finanzierung oder die Beteiligung weiterer Akteure.

Wir fragen den Senat:

1. Welche konkreten Planungen (bitte genau benennen) sind zwischen 2019 und 2021 zur Sanierung des KLdW und hier insbesondere des Bettenhauses innerhalb des Gesundheitsressorts erfolgt und welche Absprachen gab es dabei mit dem Krankenhausbetreiber (bitte jährlich angeben)?
2. Wie weit sind die Planung zur Sanierung des Bettenhauses am KLdW nach aktuellem Stand fortgeschritten und welche weiteren Planungsziele liegen darüber hinaus konkret vor?
3. Welche Planungsgrundsätze zur methodischen Vorgehensweise und qualitativen Weiterentwicklung liegen der Sanierung des KLdW zugrunde bzw. sind bereits bekannt?
4. Inwiefern sind welche Planungsbüros (oder andere Dienstleister/Berater etc.) bereits mit konkreten Aufträgen zur Sanierung des KLdW durch wen beauftragt?
5. Inwiefern wurden bereits konkrete Gespräche mit privaten Investoren hinsichtlich der Sanierung des KLdW geführt, wie weit sind die Verhandlungen und wann sollen sie verbindlich abgeschlossen sein?
6. Welche Bauzielplanungen und Baukostenschätzungen zur Sanierung des KLdW sind bereits bekannt?
  - a. Inwieweit soll oder wird eine prozessoptimierte Bauzielplanung unter Berücksichtigung der Betriebsorganisationsplanung und der Medizinstrategie angewandt?
  - b. Wie schätzt der Senat die in der Presse veranschlagte Höhe der Kosten des Neubaus des Bettenhauses ein?
  - c. Mit welcher Nutzungsdauer plant der Senat ein neues Bettenhaus und wie wirkt sich die Nutzungsdauer auf die Kosten des Baus und Betriebs aus? Werden oder wurden hierzu Überlegungen angestellt?
  - d. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, diese Kosten durch einen geänderten Umfang oder eine andere Bauweise zu reduzieren?
7. Inwieweit liegt der Sanierung des KLdW und/oder einem Neubau eine verlässliche, vorausschauende Investitionsplanung zugrunde?
8. Bis wann läuft die Betriebserlaubnis für das Bettenhaus und womit ist nach Ablauf der Betriebserlaubnis zu rechnen?
9. Von welchem Zeithorizont wird bei der Sanierung des KLdW hinsichtlich des Planungs- und Umsetzungsprozesses ausgegangen?
  - a. Wann wird mit Planung, Ausschreibung und Bau jeweils begonnen?
  - b. Bis wann soll bzw. muss das Bettenhaus neu errichtet oder saniert sein?
10. Welche Ergebnisse und Diskussionen wurden mit dem Runden Tisch des Beirats Obervieland bisher geführt und wie fließen die Forderungen mit in mögliche Planungen ein?
11. Welche Versorgungsaufträge sollen vor Ort gewährleistet werden, welche Bettenanzahl soll vorgehalten werden?
12. Welche Rolle spielt bei den Überlegungen des Senats die Profilschärfung in Richtung eines überregionalen Herzzentrums?“

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

### **Vorbemerkung**

Bei dem Bettenhaus und dem darunterliegenden Sockel am Klinikum Links der Weser (KLdW) handelt es sich um Bauwerke, die 1967 fertig gestellt wurden. Der über 50 Jahre alte Bau entspricht nicht mehr modernen Standards für den Betrieb eines Krankenhauses und von

Hochleistungsmedizin, so dass erhebliche Sanierungsmaßnahmen erforderlich sind. Daraus resultiert für das KLdW ein relevanter Investitionsbedarf. Diese Rahmenbedingungen erfordern eine Bauzielplanung sowohl für die laufenden Instandhaltungsmaßnahmen als auch für weitergehende Anpassungsmaßnahmen.

Die GeNo arbeitet derzeit an einer zufriedenstellenden Lösung für das Bettenhaus am KLdW und befindet sich dazu mit allen Akteuren, die für die Entscheidung relevant sind, im Austausch.

Kostenträchtige Investitionsentscheidungen der GeNo, vor allem in die Bausubstanz der Krankenhausstandorte, müssen aus Sicht des Senats unterschiedliche Perspektiven einbeziehen:

- Sicherung der medizinischen und pflegerischen Versorgung Bremens und des regionalen und überregionalen Umlandes auf höchstem qualitativen Niveau
- Ausrichtung auf zukünftige Versorgungsbedarfe
- Medizinischer Fortschritt, Ambulantisierung stationärer Leistungen, sinkende Fallzahlen und kürzere Verweildauer
- Qualitätsanforderungen und Einhaltung von Mindestmengen durch bundeseinheitliche Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses im Gesundheitswesen (G-BA) sowie diverser medizinischer Fachgesellschaften
- Verfügbarkeit von Fachkräften, Einhaltung von Personalvorgaben und Personaluntergrenzen
- Unterstützung der wirtschaftlichen Konsolidierung der GeNo
- Fehlende Kapitaldienstfähigkeit der GeNo zur Finanzierung von Investitionen

**Frage 1: Welche konkreten Planungen (bitte genau benennen) sind zwischen 2019 und 2021 zur Sanierung des KLdW und hier insbesondere des Bettenhauses innerhalb des Gesundheitsressorts erfolgt und welche Absprachen gab es dabei mit dem Krankenhausbetreiber (bitte jährlich angeben)?**

Die Investitionsplanung, wie z.B. Sanierung des KLdW und insbesondere des Bettenhauses, ist primär Aufgabe des Krankenhausträgers, hier also der GeNo. Investitionsvorhaben müssen zunächst vom Aufsichtsrat beschlossen werden. Eine Finanzierung durch das Land Bremen muss im Rahmen der Krankenhausinvestitionsplanung beantragt werden.

Wirken sich die vom Krankenhausträger geplanten Maßnahmen auf den Versorgungsauftrag eines Krankenhauses aus, müssen diese bei der zuständigen Landesbehörde zunächst krankenhaushausplanerisch beantragt werden. So wurde etwa für die Verlagerung der Gynäkologie und Geburtshilfe vom KLdW an das KBM ein entsprechender Antrag seitens der GeNo gestellt.

Absprachen zwischen dem Gesundheitsressort und der GeNo gab es hierzu nicht, gleichwohl war das Thema wiederholt Gegenstand von Beratungen (siehe auch Antwort zu 2).

**Frage 2: Wie weit sind die Planung zur Sanierung des Bettenhauses am KLdW nach aktuellem Stand fortgeschritten und welche weiteren Planungsziele liegen darüber hinaus konkret vor?**

Der Aufsichtsrat der GeNo hat sich in den letzten Jahren häufiger mit dem Thema „Investitionsbedarf am LdW“ befasst. Es wurde im AR der GeNo bereits im Jahr 2015 (AR-Sitzung vom 04.12.2015), sowie im Jahr 2018 (AR-Sitzung vom 04.05.2018) erörtert. In der letztgenannten AR-Sitzung wurde im Rahmen einer ersten Bauzielplanung eine Variante bevorzugt, bei der 2 Etagen des alten Bettenhauses saniert werden und ein Anbau in westliche Richtung erfolgen sollte. Das alte Bettenhaus sollte bei dieser Variante anderweitig (z.B. als Bürogebäude) genutzt werden. Das erforderliche Investitionsvolumen dieser Variante belief sich damals auf ca. 141 Mio. €.

Im Jahr 2021 wurde das Thema Bauzielplanung KLdW erneut im AR diskutiert (AR-Sitzung vom 07.05.2021). Die GeNo wurde beauftragt, eine aktualisierte Bauzielplanung unter Berücksichtigung

der Verlagerung der Frühgeborenversorgung, der Geburtshilfe und Gynäkologie an das KBM vorzulegen

Der Aufsichtsrat der GeNo hat sich in der Sitzung vom 07.05.2021 zudem mit den Eckpunkten des Medizinstrategischen Konzepts der Gesundheit Nord befasst. Die GeNo versteht sich als Klinikverbund der Maximalversorgung. Für jeden der vier Standorte des Klinikverbundes wurde dazu ein Zielbild erstellt. In diesem Zielbild wurde das KLdW als Maximalversorger der Herz-Gefäßmedizin und Intensiv- und Notfallmedizin beschrieben

In Umsetzung eines Beschlusses der Aufsichtsratssitzung vom 07.05.2021 hat die Geschäftsführung der GeNo konzeptionelle Überlegungen zur zukünftigen Ausrichtung für den Standort Klinikum Links der Weser entwickelt.

Für das KLdW ergeben sich demnach drei Varianten:

1. Neubau in heutiger medizinischer Struktur (nach Verlagerung der Gynäkologie und Geburtshilfe) auf dem Parkplatz des KLdW;
2. Reduzierter Neubau mit Schwerpunkt Herzgefäßzentrum auf dem Parkplatz des KLdW; Neustrukturierung der regionalen Gesundheitsversorgung für den Bremer Süden
3. Verlagerung des Herz-Gefäßzentrums aus dem KLdW ins KBM (Anbau auf dem Gelände des TEN); Neustrukturierung der regionalen Gesundheitsversorgung für den Bremer Süden

**Frage 3: Welche Planungsgrundsätze zur methodischen Vorgehensweise und qualitativen Weiterentwicklung liegen der Sanierung des KLdW zugrunde bzw. sind bereits bekannt?**

Als Planungsgrundsätze zur methodischen Vorgehensweise und qualitativen Weiterentwicklung der Sanierung des KLdW ist dem Fachressort Folgendes bekannt.

Den aktuell konzeptionellen Schwerpunkt bildet ein Herz-Gefäß-Zentrum als spezialisiertes Hochleistungszentrum mit überregionalem Einzugsgebiet. Neben der Machbarkeit einer solchen Lösung sollen mittels eines externen Gutachtens verschiedene Varianten auch hinsichtlich der Investitionskosten und sonstigen Randbedingungen im Rahmen einer aktualisierten Zielplanung ermittelt werden. Weitere Planungsziele und -schritte sind davon abhängig.

**Frage 4: Inwiefern sind welche Planungsbüros (oder andere Dienstleister/Berater etc.) bereits mit konkreten Aufträgen zur Sanierung des KLdW durch wen beauftragt?**

Laut Auskunft der GeNo wurde das Büro *agn Niederberghaus & Partner* nach einer Ausschreibung im Juni 2017 mit der baulichen Zielplanung KLdW beauftragt, deren Untersuchungsergebnisse in der AR-Sitzung 2018 vorgestellt wurden. Mit der Überarbeitung der Zielplanung mit dem genannten Schwerpunkt eines Herz-Gefäß-Zentrums wurde im Mai 2021 ebenfalls das Büro *agn* beauftragt, deren konzeptionellen Arbeiten derzeit andauern.

**Frage 5: Inwiefern wurden bereits konkrete Gespräche mit privaten Investoren hinsichtlich der Sanierung des KLdW geführt, wie weit sind die Verhandlungen und wann sollen sie verbindlich abgeschlossen sein?**

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und der Präsident des Senats wurden im Juli 2020 von der Geschäftsführung der kardiologisch-angiologischen Praxis – Herzzentrum Bremen angeschrieben. Mit dem Schreiben wurde ein Vorschlag für ein Projekt für den Neubau des Herzzentrums Bremen unterbreitet. Die Variante ist anschließend nicht weiter proaktiv verfolgt worden.

**Frage 6: Welche Bauzielplanungen und Baukostenschätzungen zur Sanierung des KLdW sind bereits bekannt?**

- a. Inwieweit soll oder wird eine prozessoptimierte Bauzielplanung unter Berücksichtigung der Betriebsorganisationsplanung und der Medizinstrategie angewandt?
- b. Wie schätzt der Senat die in der Presse veranschlagte Höhe der Kosten des Neubaus des Bettenhauses ein?
- c. Mit welcher Nutzungsdauer plant der Senat ein neues Bettenhaus und wie wirkt sich die Nutzungsdauer auf die Kosten des Baus und Betriebs aus? Werden oder wurden hierzu Überlegungen angestellt?
- d. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, diese Kosten durch einen geänderten Umfang oder eine andere Bauweise zu reduzieren?

Auf bereits bekannte Bauzielplanungen und Baukostenschätzungen zur Sanierung des KLdW wurde bereits in Frage 2 näher eingegangen. Zu den Unterfragen nachfolgende ergänzende Antworten:

Zu 6. a.: Die Bauzielplanung erfolgt unter den Gesichtspunkten optimierter Abläufe, insbesondere unter der Berücksichtigung heutiger und zukünftiger Anforderungen an medizinische Prozesse, aktueller Hygieneanforderungen, optimaler Stationsgrößen, zeitgemäße Patient:innenzimmer und sanitäre Ausstattung. Prämisse für die Planung der Raumbedarfe und Ausstattung sind die fachlichen Schwerpunkte, die sich aus der Medizinstrategie der GeNo und dem Zielbild für das KLdW ergeben (siehe dazu auch die Antworten zu den Fragen 2, 11 und 12). Diese Anforderungen sind bei einer Sanierung ausschließlich im Bestand nicht oder nur mit unverhältnismäßigem finanziellen Aufwand umsetzbar. Deswegen wurden unterschiedliche Bauvarianten geprüft (vgl. hierzu auch die Antwort auf Frage 2).

Zu 6.b.: Die von der GeNo geschätzten Kosten der in der Vergangenheit geprüften Varianten belaufen sich jeweils zwischen 141 und 195 Mio.€. Der Senat hält die Schätzungen für plausibel. Bis zu einem Baubeginn wären noch Baukostensteigerungen von ca. 5,5% p.a. zu berücksichtigen.

Zu 6.c.: Die Baukosten jeglicher Varianten sind unabhängig von der Nutzungsdauer. Die GeNo kalkuliert üblicherweise mit einer Abschreibungsdauer von 30 Jahren. Dies entspricht der Mittelbindung für Baumaßnahmen, die aus Investitionsförderungen nach dem Bremischen Krankenhausgesetz finanziert werden. Über diesen Zeitraum werden die Baukosten nach Inbetriebnahme linear abgeschrieben. Die Höhe der bei der GeNo verbleibenden Abschreibungen ist letztlich davon abhängig, in welchem Umfang die Baukosten aus Krankenhausinvestitionsmitteln des Landes refinanziert werden.

Zu 6.d.: Siehe dazu die Antwort zur Frage 6.a..

**Frage 7: Inwieweit liegt der Sanierung des KLdW und/oder einem Neubau eine verlässliche, vorausschauende Investitionsplanung zugrunde?**

Das Thema Investitionsbedarf wurde im AR der GeNo bereits im Jahr 2015 (AR-Sitzung vom 04.12.2015), sowie im Jahr 2018 (AR-Sitzung vom 04.05.2018) diskutiert (siehe hierzu auch die Antwort auf Frage 2).

Im Rahmen der 1. Sondersitzung des Aufsichtsrats der GeNo am 04.05.2018 zum TOP 3 „Bauzielplanung KLdW“ hat der Aufsichtsrat die GeNo-GF beauftragt, die Variante IV (Teilneubau Bettenhaus) weiter zu verfolgen und die Erarbeitung einer belastbaren Kostenschätzung auf der Basis einer Vorentwurfsplanung zu beauftragen.

In der Sitzung des Controllingausschuss vom 12.03.2020 (Antwort auf Berichtsbitte der Fraktion DIE LINKE (Ifd. Nr. 17)) wurde ein angemeldeter Investitionsbedarf – basierend auf dem Investitionsförderprogramm mit Stand vom 22.07.2019 – in Höhe von insg. 180 Mio. € für das KLdW ausgewiesen.

Die Kosten für jegliche Bauvarianten kann die GeNo aus dem für den Standort KLdW zustehenden Investitionsmitteln nach dem Bremischen Krankenhausgesetz nur anteilig finanzieren. Für eine

zusätzliche Darlehensaufnahme zur Investitionsfinanzierung fehlt der GeNo die Kapitaldienstfähigkeit.

**Frage 8: Bis wann läuft die Betriebserlaubnis für das Bettenhaus und womit ist nach Ablauf der Betriebserlaubnis zu rechnen?**

Die Betriebserlaubnis für das KLdW ist nicht befristet. In der Sitzung des Controllingausschuss vom 12.03.2020 (Antwort auf Berichtsbite der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Ifd. Nr. 17)) wurde darüber berichtet, dass für die einzelnen Krankenhausstandorte der GeNo weder Renovierungs- und Investitionsauflagen bestehen, noch Investitionen zum Fortbestehen der Betriebserlaubnis erforderlich sind. An dieser Aussage hat sich nichts geändert.

**Frage 9: Von welchem Zeithorizont wird bei der Sanierung des KLdW hinsichtlich des Planungs- und Umsetzungsprozesses ausgegangen?**

a. Wann wird mit Planung, Ausschreibung und Bau jeweils begonnen?

b. Bis wann soll bzw. muss das Bettenhaus neu errichtet oder saniert sein?

Der Fragenkomplex 9 wird nachfolgend zusammenhängend beantwortet. Der Planungs- und Umsetzungshorizont reicht derzeit bis ins Jahr 2029. Aktuell befindet sich die Planung im Konzeptionsstadium. Die GeNo beabsichtigt eine Befassung im Aufsichtsrat innerhalb des 1. Halbjahres 2022.

**Frage 10: Welche Ergebnisse und Diskussionen wurden mit dem Runden Tisch des Beirats Obervieland bisher geführt und wie fließen die Forderungen mit in mögliche Planungen ein?**

Der Beirat Obervieland hat in der 21. öffentlichen Sitzung am 19.05.2021 unter Beteiligung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz eine Diskussion zum Thema „Sanierungsbedingte Änderungen der Gesundheit Nord – Auswirkungen auf das Klinikum Links der Weser“ (TOP 2) geführt und beschlossen, einen „Runden Tisch“ unter Moderation und Organisation des Ortsamtes Obervieland einzurichten.

Die Senatorin für Gesundheit wird sich am runden Tisch beteiligen, um über die Forderungen, die in diesem Rahmen gestellt werden, zu diskutieren. Eine Einladung zum „Runden Tisch“ liegt dem Fachressort bisher nicht vor.

**Frage 11: Welche Versorgungsaufträge sollen vor Ort gewährleistet werden, welche Bettenanzahl soll vorgehalten werden?**

**Frage 12: Welche Rolle spielt bei den Überlegungen des Senats die Profilschärfung in Richtung eines überregionalen Herzzentrums?**

Die Antworten 11 und 12 werden zusammen beantwortet.

In der Controllingausschuss-Sitzung vom 27.08.2020 wurde umfassend über den Bericht des Beratungsunternehmens *consus clinicmanagement GmbH* vom 14.05.2020 informiert. In diesem Zusammenhang wurde u.a. auch über die Medizinstrategie der GeNo berichtet. Diese fokussierte unter den damaligen Rahmenbedingungen den Schwerpunkt kardiologischer und kardiochirurgischer Versorgung.

Im Rahmen des Berichts „Grundzüge der Medizinstrategie der Gesundheit Nord gGmbH“ für den Controllingausschuss am 12.05.2021 wurde erneut – auf Basis der Unterlagen der Aufsichtsratssitzung der GeNo vom 07.05.2021 – über die Eckpunkte des Medizinstrategischen Konzepts der GeNo berichtet. In diesem Zielbild wurde das KLdW als Maximalversorger der Herz-Gefäßmedizin und Intensiv- und Notfallmedizin beschrieben.

**Beschlussempfehlung:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.