

Einstimmiger Beschluss Nr. 99-2022 (20. Legislaturperiode) des Beirates Osterholz

Zukunft Klinikum Bremen-Ost

Der Beirat Osterholz beschließt:

Das Klinikum Bremen-Ost ist im Stadtteil Osterholz ein bedeutender Standortfaktor. Dieses gilt in besonderem Maße für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung, aber darüber hinaus auch als großer Arbeitgeber. Zugleich haben viele Beschäftigte ihren Wohnsitz im Stadtteil. Diese seit mehr als einem Jahrhundert bestehende Verbindung hat aus der Sicht des Beirats einen hohen Wert. Was auch damit zu tun hat, dass durch das örtliche Klinikum eine wohnortnahe Versorgung möglich ist. Während in zentrumsnahen Stadtteilen eine hohe Fachärztdichte gegeben ist – beispielsweise sind in Schwachhausen bei fast gleicher Bevölkerungszahl 413 Fachärzte – hat Osterholz gerade mal 52. Diese sind zumeist völlig überlaufen und nehmen kaum neue Patienten an. Als Ausweg bleibt die Ambulanz des Klinikums, wobei nicht selten fortgeschrittene Krankheitsbilder erkannt werden, die eine stationäre Aufnahme zur Folge haben. Ursachen hierfür sind der örtliche Ärztemangel, die notwendigen weiten Wege in die Innenstadt und die Sozialstruktur im Stadtteil. Osterholz verfügt über drei aktuelle beziehungsweise in Nachfolge befindliche WIN-Gebiete, in denen Ortsteile – oder Teile davon – durch Nachbesserungsmaßnahmen gestärkt werden. Grundlage ist hierfür ein hoher Benachteiligungsindexwert im Vergleich zur Gesamtstadt. Die Armut und die Betreuungsverpflichtung für die eigenen Kinder bringt viele dazu, die Ausgaben für die Straßenbahnfahrt ins Zentrum trotz Krankheit zu unterlassen. Dieses führt in der Konsequenz auch dazu, dass die Lebenserwartung im Stadtteilvergleich in Osterholz 5 Jahre geringer ausfällt. Bei Betrachtung der Ortsteilebene liegt diese sogar bis zu 15 Jahre niedriger. Während im Zentrum der Stadt mit dem Klinikum Bremen-Mitte (KBM), dem St. Joseph-Stift und dem Rote-Kreuz-Krankenhaus drei Akutkliniken sind, ist in Osterholz nur das Klinikum Ost für somatische Notfälle als Anlaufstelle vorhanden. Eine reduzierte Notfallbehandlung am Klinikum Bremen-Ost hätte aus der Sicht des Beirats eine direkte negative soziale Auswirkung, die darüber hinaus den Standort Osterholz deutlich schwächt.

Dem Beirat Osterholz sind durch MitarbeiterInnen und EntscheidungsträgerInnen die Ergebnisse von Planungen der Geschäftsführung und Entscheidungen des Aufsichtsrats der GENO bekannt gemacht worden. Hierzu gehören:

- die vollständige Verlagerung der Unfallchirurgie an das KBM zum 31.12.2022.
- die Reduzierung der Betriebszeiten der Allgemein- und Viszeralchirurgie auf den Zeitraum von 8 bis 17 Uhr.
- die Nichtbesetzung der ärztlichen Leitung der Anaesthesie.
- die Prüfung der Verlagerung der Pulmologie und der Thoraxchirurgie an das KBM.

Diese genannten Veränderungen und Planungen führen zu einer massiven Verschlechterung der wohnortnahen gesundheitlichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger des Stadtteils Osterholz und angrenzender Gebiete. Ferner wird durch diese Maßnahmen die wirtschaftliche Grundlage des Klinikums massiv geschwächt. In den aktuellen Zeiten von Ärzte- und Pflegekräftemangel wird zudem die Attraktivität des Standorts als Arbeitgeber deutlich reduziert.

Die am Standort verbleibenden Fachabteilungen würden durch den Wegfall der Unfallchirurgie und die zeitliche Einschränkung der Allgemeinchirurgie mit Einbußen rechnen müssen. Einerseits würden Rettungsdienste bei unklaren Krankheitsursachen das Klinikum nicht anfahren – hier gibt es bereits Erfahrungen aus einer vormaligen Verlagerung der Chirurgie, die in 2018 zum vollständigen Wiederaufbau geführt hat. Andererseits könnten keine konsiliarischen chirurgischen Leistungen mehr durchgeführt werden. Dieses wäre insbesondere für die Forensik, die Geriatrie und die Psychiatrie ein großes Problem. Forensische Patienten müssten beispielsweise gesichert, mit hohem Personalaufwand,

zum KBM gefahren werden. Mit dem Wiederaufbau im Jahre 2018 wurde auch die Aufnahme- und Intensivstation für knapp 40 Millionen Euro erneuert und erweitert. Diese Investition würde durch die Umsetzung der vorgenannten Maßnahmen ad absurdum geführt. Dieses ist auch durch die prekäre Lage der anderen Notaufnahmen an den weiteren stadtbremischen Kliniken völlig unverständlich. Schon jetzt ist die Akutversorgung an allen Standorten schwierig und für Patienten oft mit vielen Stunden Wartezeit verbunden. Laut IVENA wurde das KBO in den ersten acht Monaten des Jahres 2022 durch 7350 Rettungsdienstzuweisungen angefahren. Es ist sehr fraglich, wie ein erheblicher Anteil der Rettungsfahrten zusätzlich von den anderen bremischen Kliniken übernommen werden kann.

Als Ergebnis der Psychiatriereform der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts ist das Klinikum Bremen-Ost seit 1977 ein integriertes Haus, welches somatische und psychiatrische Fachabteilungen umfasst. Dieser medizinische Fortschritt hat auch dazu geführt, dass die Stigmatisierung der Patienten, als auch des Stadtteils, beendet wurde. Über viele Jahre bestehende Aussagen wie „Geh doch nach Ellen“ haben ihr Ende gefunden. Mit der jetzt anvisierten Schwächung der Somatik am Standort rückt ein Rollback in die Vorzeit der Psychiatriereform in greifbare Nähe. Der Beirat lehnt jegliche Schritte in Richtung eines psychiatrischen Krankenhauses strikt ab, da dieses die erneute Stigmatisierung der Patienten und des Stadtteils nach sich ziehen würde.

Der Beirat Osterholz fordert die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie die Geschäftsführung der GENO auf:

1. Den Beschluss zur Verlagerung der Unfallchirurgie an das KBM umgehend rückgängig zu machen.
2. Die Behandlungs- und OP-Zeiten der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie am KBO wieder auf eine 24h-Akutversorgung auszurichten.
3. Die begonnene Ausschreibung der Neubesetzung der ärztlichen Leitung der Anaesthesie fortzusetzen.
4. Eine Medizinstrategie für alle Häuser der GENO zu entwickeln, die diese auf eine vergleichbare wirtschaftliche Grundlage stellt. Die Entwicklung der Medizinstrategie muss gemeinsam mit den VertreterInnen der Beschäftigten, der Gesundheitsdeputation und den betroffenen Beiräten erfolgen.
5. Eingriffe in das Portfolio der Kliniken im Vorfeld einer geeinten Medizinstrategie, die geeignet sind in erheblichem Maße für Unsicherheit an den Standorten zu sorgen, zu unterlassen.
6. Die zu entwickelnde Medizinstrategie hat die Sozialindikatoren und die weiteren bestehenden Angebote aller Kliniken des Versorgungsgebietes im besonderen Maße zu berücksichtigen.

Bremen, 10.10.2022

gez. Massmann
(SPD-Fraktion)

gez. Krauskopf
(CDU-Fraktion)

gez. Dillmann
(GRÜNE-Fraktion)

gez. Last
(LINKE-Fraktion)

gez. Kocas
(FDP)