

Protokoll/Wortprotokoll

der öffentlichen Sitzung

des Gesundheitsausschusses

Sitzungsdatum: 25. August 2020
Sitzungsort: Hamburg, Rathaus, Kaisersaal
Sitzungsdauer: 14:01 Uhr bis 15:39 Uhr
Vorsitz: Abg. Peter Zamory (GRÜNE)
Schriftführung: Abg. Claudia Loss (SPD)
Sachbearbeitung: Gabriele Just

Tagesordnung:

1. Aktuelle Entwicklungen und Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Krise
(Selbstbefassung gem. § 53 Absatz 2 der Geschäftsordnung der Hamburgischen Bürgerschaft)
2. Aktuelle Situation beim Krankenhaus Groß-Sand und deren Pflegeschule
(Selbstbefassung gem. § 53 Absatz 2 der Geschäftsordnung der Hamburgischen Bürgerschaft)
3. Drs. 22/501 Sofortmaßnahmen zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger und häuslicher Pflege
(Antrag Fraktion DIE LINKE)
zusammen mit
Drs. 22/636 In Hamburg in Würde leben – Perspektiven für pflegende Angehörige schaffen
(Antrag CDU-Fraktion)
4. Verschiedenes

Anwesende:

I. Ausschussmitglieder

Abg. Deniz Celik (Fraktion DIE LINKE)
Abg. Stephan Gamm (CDU)
Abg. Andreas Grutzeck (CDU)
Abg. Sabine Jansen (SPD)
Abg. Linus Jünemann (GRÜNE)
Abg. Claudia Loss (SPD)
Abg. Ralf Neubauer (SPD)
Abg. Thomas Reich (AfD)
Abg. Dr. Gudrun Schitteck (GRÜNE)
Abg. Britta Schlage (SPD)
Abg. Dr. Isabella Vértes-Schütter (SPD)
Abg. Peter Zamory (GRÜNE)

II. Ständige Vertreterinnen und Vertreter

Abg. Christa Möller-Metzger (GRÜNE)
Abg. Urs Tabbert (SPD)
Abg. Güngör Yilmaz (SPD)

III. Weitere Abgeordnete

Abg. Michael Weinreich (SPD)

IV. Senatsvertreterinnen und Senatsvertreter

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Frau Senatorin	Dr. Melanie Leonhard
Frau Staatsrätin	Melanie Schlotzhauer
Frau Senatsdirektorin	Dr. Silke Heinemann
Frau LRD'n	Elke Huster-Nowack
Herr Wiss. Ang.	Eckhard Cappell

V. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Bürgerschaftskanzlei

Frau Gabriele Just

VI. Fraktionsmitarbeitende

Herr Knuth Janshen
Frau Heidrun Schmitt
Frau Wiebke Fuchs
Frau Anne Schwieger

VII. Vertreterinnen und Vertreter der Öffentlichkeit

Zwei Personen (Presse)

Zu TOP 1

Die Senatsvertreterinnen und -vertreter berichteten zum aktuellen Infektionsgeschehen, dass heute 27 neue Infektionen hinzugekommen seien. 17 Menschen würden aufgrund einer COVID 19-Erkrankung in Hamburg stationär behandelt, davon neun intensivmedizinisch.

In Hamburg habe es vor den Ferien einen leichten Anstieg zwischen 20 und 30 Fällen pro Tag im Durchschnitt der letzten sieben Tage bei den Neuinfektionen gegeben. Verglichen mit anderen Bundesländern habe Hamburg bundesweit eine nachrangige Infektionssituation, insbesondere im Vergleich mit Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg. Seit der letzten Berichterstattung im Gesundheitsausschuss sei der Infektionsausbruch auf der Werft von Blohm & Voss als ein besonderes Ereignis zu nennen. In einem Schiffsbauprojekt seien zunächst sechs Neuinfektionen aufgefallen, daraufhin sei der Betrieb eingestellt worden, die Arbeiterschaft sei freigestellt und dann durchgetestet worden. Im Verlauf seien dann über 60 Infektionen aufgedeckt worden. Die Zahlen hätten sich massiv auf die Gesamtzahlen Hamburgs ausgewirkt. Es habe daher Spitzen von über 80 Infektionen pro Tag gegeben. Mittlerweile seien die Infektionen bei Blohm & Voss unter Kontrolle bzw. hätten sich nicht weiter ausgedehnt. Die Arbeit habe wieder aufgenommen werden können. Um dies zu ermöglichen, seien aber auch intensive Gespräche hinsichtlich eines verbesserten Infektionsschutzes geführt worden.

Für die Zeit nach den Sommerferien hätten sie beobachtet, dass die neuen Infektionen, bei denen die Gründe bekannt seien, in drei Cluster unterteilt werden könnten, zu einem Drittel seien dies Reiserückkehrende, bei einem weiteren Drittel handle es sich um Ausbrüche in Einrichtungen – glücklicherweise sei darunter kein größerer Ausbruch in einer Pflegeeinrichtung, aber in einer Unterbringung für Geflüchtete – und ein letztes Drittel umfasse Fälle durch private Veranstaltungen, Familienfeiern und dergleichen, unabhängig, ob diese zu Hause oder außerhalb stattgefunden hätten. Diese und auch durch den Schulstart gewonnenen Erkenntnisse hätten zu Veränderungen in der Verordnung zur Eindämmung des Corona-Virus geführt. Der Senat habe deshalb heute beschlossen, keine umfassenden Lockerungen für diese Bereiche vorzunehmen.

Als bedeutsame Veränderung sei die Öffnung der Tagespflege für den Regelbetrieb vorgesehen, allerdings unter strengen Abstandgeboten und Hygieneauflagen. Sie seien froh, dass die Bedingungen dies zuließen. Dies sei wichtig für die Entlastung der pflegenden Angehörigen, die Öffnung sei ihnen sehr wichtig.

Gleichzeitig hätten sie die Erfahrungen aus den letzten Ferienwochen und danach zum Anlass genommen, für Einrichtungen mit besonders vulnerablen Personen oder für Einrichtungen, die für Infektionshäufungen einschlägig gewesen seien, Betretungsverbote für Rückkehrende aus Risikogebieten auszusprechen. Dies gelte für Einrichtungen der Eingliederungshilfe, der Pflege, der Tagespflege und der Wohnungslosenhilfe, die Beschäftigte, aber auch Besuchende und auch ehrenamtliche Unterstützerinnen und Unterstützer umfassen würden. Das Betretungsverbot gelte ab sofort und könne nicht durch einen Test nach 48 Stunden beendet werden, sondern frühestens nach fünf Tagen und Vorlage eines negativen Testergebnisses. Alle Betroffenen sollten sich daher sehr genau überlegen, wohin sie reisen wollten und dann gegebenenfalls die notwendige Zeit einplanen.

Grundsätzlich könne man sagen, die Situation in Hamburg sei stabil. Es gebe weder in der ambulanten noch in der stationären Versorgung keinerlei Engpässe durch an COVID 19-Erkrankte zu verzeichnen. Gegenwärtig sei die größte von Neuinfektionen betroffenen Gruppe die der 20- bis 50-jährigen Personen. Dies lasse Rückschlüsse auf Infektionsorte und Infektionsgeschehen in der Stadt zu.

Die Abgeordneten der GRÜNEN freuten sich über die geringe Zahl an Neuinfektionen. Es sei nachvollziehbar, dass die Einschränkungen grundsätzlich aufrecht erhalten blieben.

Wissenswert sei die Situation an den Schulen, dort seien viele Probleme noch ungelöst, wie etwa die Umsetzung des notwendigen Abstands oder wie ein gutes Lüftungsmanagement aussehen solle.

Die Senatsvertreterinnen und -vertreter erläuterten, die Öffnung der Schulen im Regelbetrieb sei Gegenstand eines langen politischen Abwägungsprozesses gewesen. Bildungs- und Kontaktinteresse von Schülerinnen und Schülern auf der einen Seite, die Gefahren und die Maßgaben des Infektionsschutzes auf der anderen Seite hätten miteinander abgewogen werden müssen. Es sei festgestellt worden, dass die gesundheitlichen Folgekosten einer Schulschließung höher seien als die einer Schulöffnung. Danach sei entschieden worden. Es sei ein großer Schritt gewesen, verbunden mit viel Aufregung. Nun liege der Schulbeginn etwa drei Wochen zurück und man könne aus heutiger Sicht sagen, dass die Schulöffnung relativ gut gelungen sei. Es gebe zwar Corona-Infektionen, der weit größte Teil habe sich aber aus außerschulischen Gründen infiziert, viele davon hätten die Schule nach Infektion gar nicht erst besucht. Nach den heutigen Zahlen gebe es – bisher – kein Infektionsgeschehen an Hamburger Schulen.

Diese Lage könne sich natürlich zukünftig auch verändern. Man könne demnach aus jetziger Sicht sagen, dass sich die für den Hamburger Schulbetrieb getroffenen Regelungen weitgehend bewährt hätten, gegebenenfalls müsse man die Regelungen für die kalte Jahreszeit nachjustieren, zum Stichwort Lüften beispielsweise.

Die CDU-Abgeordneten fragten vor dem Hintergrund der Kritik des Ersten Bürgermeisters an der Bundesregierung zu den seines Erachtens falschen und zu spät umgesetzten Maßnahmen im Hinblick auf die Testung von Urlaubsrückkehrenden, welche Maßnahmen für Urlaubsrückkehrende in Hamburg getroffen worden seien. Wissenswert sei außerdem der Sachstand zu den Fortschritten des Testzentrums am Hauptbahnhof. Offensichtlich verzögere sich die Einrichtung. Sie baten um Aufklärung der Diskrepanz zwischen der Aussage, dass 40 Prozent der Neuinfektionen auf Urlaubsrückkehrende zurückzuführen seien und der Information aus dem Hamburger Abendblatt, dass es sich vielmehr um zwei Drittel handle.

Die Senatsvertreterinnen und -vertreter stellten dar, in Hamburg habe es wie überall in Deutschland eine sehr weitreichende und strenge Regelung gegeben, die über die gesamten Sommerferien bis zur Einführung der Testpflicht gegolten habe. Dies habe beinhaltet, dass sich Reiserückkehrende aus Risikogebieten in eine zweiwöchige Quarantäne zu begeben hätten. Diese Verpflichtung sei stichprobenartig von den Gesundheitsämtern überprüft worden. Die Quarantäne könne nur durch Nachweis eines negativen Tests nach 48 Stunden vorzeitig beendet werden. Dies sei die von der Bundesregierung geschaffene sogenannte Frei-Testungsregelung, die entweder über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) oder über die Kassenärzteschaft erfolgen könnten.

Aufgrund der anstehenden Sommerferien in Bayern und Baden-Württemberg und den bisherigen Erfahrungen, insbesondere in Flächenländern, mit der Zurverfügungstellung von Testgelegenheiten mit oft langen Fahrtwegen, habe insbesondere Bayern auf Veränderungen der Regelungen gedrungen. Deshalb sei die Testpflicht eingeführt worden. Das gesamte Testverfahren sei verändert worden, sodass nun eine Frei-Testung innerhalb von 78 Stunden möglich und grundsätzlich keine Quarantäne mehr erforderlich sei. Weiterhin sei aber auch ein Test, der 48 Stunden vor Abreise im Urlaubsland durchgeführt worden sei, weiterhin gültig. Das Problem sei die Inkubationszeit. Mit hohem Aufwand würden bundesweit – bei einer positiven Quote von 0,8 bis 1 Prozent – Reiserückkehrende womöglich zu einem falschen Zeitpunkt getestet. Darauf Hamburg sehr früh hingewiesen. Sie hätten eine Überprüfung zum Herbst vorgeschlagen, damit vor Beginn der Grippesaison eine andere Testpraxis umgesetzt werden könne. Derzeit würden zwischen 9 000 und 10 000 Testungen am Tag durchgeführt, die Testungen am Flughafen seien dabei noch nicht berücksichtigt. Es habe sich durch diese Praxis eine Knappheit von Reagenzien und Test-Kits entwickelt, eine höhere Infektionssicherheit habe sich dadurch aber nicht ergeben. Es sei daher angemessen, die Testpraxis zu hinterfragen.

Das Abendblatt beziehe sich auf die Primärinfektion, die Infektion im Reiseland, sowie auf die Sekundärinfektion, wenn die im Reiseland infizierten Personen zu Hause ansteckten. Beide mit jeweils ein Drittel der Infektionen ergäben die im Abendblatt genannte Zahl. Manchmal werde auch statt einem Drittel von 40 Prozent gesprochen, derzeit würden sich aufgrund des Endes der Sommerferien die Zahlen verringern.

Für das Testzentrum der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) am Hauptbahnhof lägen nunmehr alle Genehmigungen vor. Aufgrund des Standortes sei die Genehmigungslage kompliziert gewesen, außerdem habe es Probleme seitens der KV hinsichtlich der erforderlichen IT-Bereitstellungen gegeben, beispielsweise seien Kartenlesegeräte betroffen gewesen oder auch eine bestimmte Software, um Daten ans Labor geben zu können. Die KV habe aber richtigerweise darauf gedrungen, nur mit einer bestimmten Ausstattung in die Massentestung zu gehen. Es handle sich um die gleiche Ausstattung wie am Flughafen. Vor dem Hintergrund des Vorfalls in Bayern wollten sie bei einer Testung von mehreren hundert Personen am Tag vermeiden, dass Testaufträge in Papierform, Teströhrchen und Laborergebnisse nicht rechtzeitig zueinanderfänden.

Der Abgeordnete der Fraktion DIE LINKE sagte zur Quarantänepflicht, die es vor der Testpflicht gegeben habe, aus Sicht seiner Fraktion sei diese Verpflichtung nicht kontrolliert worden, so jedenfalls ihr Eindruck. Viele Reiserückkehrende hätten stattdessen ein Merkblatt erhalten, so beispielsweise Türkeireisende. Die Personen mit Quarantäneverpflichtung seien den Gesundheitsämtern nicht gemeldet worden.

Zu Blohm & Voss fragte er, ob es hinsichtlich der Sammelunterkünfte regelmäßige Kontrollen gäbe und ob Werkvertragsmitarbeitende auch woanders untergebracht würden, denn in einer schriftlichen Kleinen Anfrage (SKA) sei in dem Zusammenhang eine Diskrepanz aufgefallen.

Am 13. August 2020 sei von der Geschäftsführung der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft kritisiert worden, dass die Hamburger Krankenhäuser selbst für die Kosten der Testungen der Mitarbeitenden aufkommen müsse. Dies belaste die Krankenhäuser zusätzlich. In anderen Bundesländern solle es anders geregelt sei, da sei vorgesehen, dass die Krankenkassen die Kosten übernähmen. Es wäre erstrebenswert, wenn das Krankenhauspersonal regelmäßig und kostenlos getestet werde. Er fragte nach etwaigen Planungen.

Die Senatsvertreterinnen und -vertreter bekräftigten, wenn eine Quarantäneverpflichtung bestehe, gelte dies unabhängig von einer Überprüfung, es bestehe eine Selbstverpflichtung. Jeder, der sich nicht daran halte, handle ordnungswidrig. Angesichts offener Grenzen könne nur auf die Verpflichtung und die Meldepflicht hingewiesen werden, die andere Möglichkeit sei die Frei-Testung, also die Vorlage eines negativen Testergebnisses, das nicht älter als 48 Stunden sei. Bei Stichproben werde genau das auch kontrolliert.

Zu Blohm & Voss bemerkten sie, es existierten auch angemietete Wohnungen, nicht nur Gemeinschaftsunterkünfte. Zum Teil seien diese Unterkünfte, sofern möglich, durch das Amt für Arbeitsschutz überprüft worden. Es gebe eine gesetzlich komplizierte und unbefriedigende Regelungslage, sodass nur die Wohnungen, die direkt vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt würden, auch vom Amt für Arbeitsschutz überprüft werden könnten.

Ansonsten sei für Kontrollen der Wohnraumschutz zuständig. Bei Werkvertragskonstellationen stelle nicht Blohm & Voss die Wohnungen zur Verfügung, sondern der Werkvertragsarbeitgeber oder -arbeitgeberin. Blohm & Voss war glücklicherweise sehr kooperativ gewesen, dies sei aber freiwillig gewesen. Hier gebe es unbedingten Änderungsbedarf. Hamburg behelfe sich derzeit mit Aktionstagen, an denen gemeinsam mit dem Wohnraumschutz große Sammelunterkünfte angeschaut werden, aber unter der Überschrift Wohnraumschutz.

Die Hamburgische Krankenhausgesellschaft fordere öffentlich eine Regelung ein, die es so nur in Bayern gebe. Die Kosten würden dort aus Landesmitteln bestritten und nicht durch die Krankenkassen. Die bayrische Landesregierung habe beispielsweise vertraglich geregelt, dass bei einer Inzidenz von 35 und bei 50 in der Bevölkerung bestimmte Tests bezahlt würden. Wenn diese Inzidenzen nicht erreicht würden, werde auch nichts bezahlt. Das

Vorgehen werde auch nicht vom RKI empfohlen. Das RKI empfehle dergleichen bei Auftreten eines Falles, gegebenenfalls auch bei Kontaktpersonen, wenn dadurch eine Eintragung in das Krankenhaus erfolgt sein könnte, dann werde eine Reihentestung durch das ÖGD angeordnet. Die jetzige Bundestestverordnung sehe im Übrigen jetzt schon vor, dass die Laborkosten für das Personal von der Gesetzlichen Krankenversicherung getragen würden.

Die Abgeordneten der GRÜNEN begrüßten, dass sich die Lage, insbesondere in den Pflegeeinrichtungen, beruhigt habe. Sie fragten, ob es bei den drei Stunden Besuchszeit pro Woche bleibe.

Die Senatsvertreterinnen und -vertreter erklärten, bei der gegenwärtigen Verordnung sei es erstmal dabei geblieben, perspektivisch würden sie aber gern den Zeitraum erweitern. Sie betonten, es sei eine Mindestregelung, die Anbieter können darüber hinaus selbst entscheiden.

Der AfD-Abgeordnete fragte nach einer anvisierten maximal zulässigen Personenanzahl im Hinblick auf Familientreffen und deren Kontrolle. Im Gespräch sei auch die Maskenpflicht am Arbeitsplatz, wissenswert sei, wie Hamburg dazu stehe.

Die Senatsvertreterinnen und -vertreter erinnerten an die in Hamburg im Vergleich zu anderen Bundesländern sehr restriktive Vorgabe von 25 Personen, die in privaten Räumlichkeiten zusammenkommen dürften. Manche gingen weit über diese Zahl hinaus. Am Donnerstag wollten die Ministerpräsidentinnen und -präsidenten erörtern, ob es eine bundeseinheitliche Regelung geben solle. Die Kontrolle erfolge, wie sonst auch, durch die Polizei, sofern es zu Auffälligkeiten komme, ansonsten im Nachhinein, wenn die Nichteinhaltung offenbar geworden sei, dann werde die Ordnungswidrigkeit geahndet. Eine Maskenpflicht am Arbeitsplatz wollten sie für Hamburg derzeit generell nicht vorsehen. Es komme auch auf den Arbeitsplatz an, eine grundsätzliche Regelung sei daher nicht zielführend. Die Berufsgenossenschaften würden von Arbeitsplatz zu Arbeitsplatz sehr genaue Empfehlungen aussprechen. Die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen seien gehalten, dies zu befolgen.

Zu TOP 2 Wortprotokoll

Vorsitzender: Ich rufe jetzt auf den Tagesordnungspunkt 2, Aktuelle Situation beim Krankenhaus Groß-Sand und deren Pflegeschule. Da ist der Beschluss über eine fortlaufende Selbstbefassung notwendig. Ich frage, wer möchte dieser fortlaufenden Selbstbefassung zustimmen? – Das ist einstimmig der Fall. Damit können wir so verfahren. Fortlaufend heißt, dass wir uns nicht nur heute, sondern auch in Zukunft damit weiter beschäftigen werden. Ich würde jetzt die Senatorin bitten, erst einmal einen Sachstand zu geben.

(Abg. Deniz Celik: Herr Vorsitzender, können wir ein Wortprotokoll beantragen?)

Wenn das gewünscht wird. Da es nicht gestreamt wird, können wir das machen. Das Wort hat die Senatorin.

Senatorin Dr. Leonhard: Ja, vielen Dank, Herr Vorsitzender. Das ist ja auch ein laufender Prozess, insofern wird es durchaus so sein, dass in folgenden Sitzungen wahrscheinlich auch noch mehr Sachen beigetragen werden können.

Ja, wie allgemein bekannt, hätte ich jetzt fast gesagt, aber wie in Hamburg in den Medien ja auch schon häufiger berichtet worden ist, hat das Krankenhaus Groß-Sand – dessen Träger inzwischen das Erzbistum Hamburg ist, bis vor einigen Jahren war es die Bonifatius-

Gemeinde in Wilhelmsburg – wirtschaftlich Schwierigkeiten, und zwar schon seit vielen Jahren mittlerweile. Die resultieren je nach Betrachtung aus unterschiedlichen Faktoren. Das hat einerseits damit zu tun, dass kleine Häuser im innerstädtischen Bereich ohnehin eine große Anforderung an die Geschäftsführung stellen. Das hat weiterhin damit zu tun, dass nicht alle Potenziale ausgeschöpft werden können oder konnten aufgrund des Fachkräftemangels in bestimmten Stationen und in bestimmten pflegerischen Bereichen.

Und es hat drittens damit zu tun, dass hier tatsächlich unterschiedliche und übrigens auch unbestrittene Investitionsanforderungen auf diesem Haus lasten. Es liegt daran, dass es in der Vergangenheit mehrere Umbauten gegeben hat, einige Bereiche aber auch schon sehr lange nicht mehr angefasst worden sind. Das Bistum als Träger hat nun vor noch nicht allzu langer Zeit, im Juni, an die Behörde das Anliegen gerichtet, sich hinsichtlich der Versorgungsaufträge, die das Haus hat, neu orientieren zu wollen. Das ist ja auch medial bekannt geworden an dieser Stelle. Und namentlich geht es tatsächlich um die Frage der Neuausrichtung des stationären Bereiches des Hauses und der Frage, ob man nicht eventuell durch ein, ja, ich sage es einmal, etwas ausgeweitetes Versorgungszentrum dort die medizinische Versorgungssituation im Stadtteil einerseits noch besser aufstellen kann, andererseits der wirtschaftlichen Situation des Krankenhauses noch besser gerecht werden kann. Wir prüfen diesen Antrag zurzeit. Sehen aber auch, und das teilt das Bistum in weiten Teilen, insgesamt an diesem Standort eine Menge Zukunftsfragen, die zu klären sind. Die für uns nicht damit abgeschlossen sind, einfach nur einzelne Versorgungsaufträge zurückzugeben oder neu zu erteilen an dieser Stelle, sondern uns geht es darum, insbesondere, die Möglichkeiten, die wir als Stadt haben, zum Beispiel aus den Krankenhausinvestitionen für das Haus so unterstützend einzusetzen, dass dort auch perspektivisch ein guter Standort für stationäre Versorgung erhalten bleiben kann.

Also wir haben sozusagen, salopp gesagt, ein hohes Interesse daran, dort auch zu helfen. Das hat aber gewisse Implikationen. Das betrifft einerseits die sowieso gesetzliche Anforderung, dass für das Fließen von Mitteln aus dem Krankenhausinvestitionsplan immer ein Zukunftsplan da sein muss und eine plausible wirtschaftliche Grundlage. Und das hat natürlich noch die Implikation, dass wir als Stadt auch ein besonderes Versorgungserfordernis haben an ein Haus, was in diesem Stadtteil ist. Also das muss natürlich auch dann besondere Bedingungen erfüllen können, um zukunftssicher aufgestellt zu sein. Zu diesem allen sitzen wir gegenwärtig mit dem Bistum, mit Vertretern der Kostenträger, also der Krankenkassen namentlich, und unserer Behörde in einer Lenkungsgruppe zusammen, die auf unsere Anregung eingerichtet worden ist, um dem Haus dort zu einer besseren Zukunft zu verhelfen. Soweit der Sachstand.

Im Rahmen der Lenkungsgruppe sollen verschiedene Fragen geklärt werden. Da ist insbesondere seitens des Bistums natürlich eine große Offenheit erforderlich. Ich finde das aber vertretbar. Insbesondere, weil wir als Stadt hier auch bereit sind, noch einmal Mittel in die Hand zu nehmen, um zu helfen, insbesondere Krankenhausinvestitionsmittel. Und dazu zählen verschiedene Fragen. Also zum Beispiel, warum wird ein Bereich als nicht wirtschaftlich erachtet, ein anderer aber schon? Und wie stellen sie sich zukünftig auch die Notfallversorgung in den Stadtteil vor? Was für Nutzen bringen zum Beispiel medizinische Versorgungszentren? Wenn ja, welche Fachrichtungen müssten da untergebracht sein? Und vieles mehr. Und vor allem, wo will das Bistum mit diesem Haus hin? Soll es perspektivisch doch verkauft werden, ja oder nein? Wenn ja, in welchem Zusammenhang? Also mit welchen Häusern noch? Das sind alles Fragen, über die wir eine große Klarheit brauchen, wenn wir hier als Stadt mit in die Verantwortung gehen. Wir wären aber bereit dazu.

Deswegen haben wir diese Lenkungsgruppe eingerichtet und sind im Moment intensiv dabei, die unterschiedlichsten Zukunftsüberlegungen abzuwägen, auf ihre Plausibilität hin zu prüfen und zu schauen, was wir tun können, damit wir etwas ermöglichen können. Dieses alles, dieser gesamte Prozess wird überschattet – und das ist ja auch Gegenstand von Kleinen Anfragen, nein, einer Kleinen Anfrage, soweit ich es überblicke, gewesen – durch die

Schließung der Pflegeschule in Wilhelmsburg, die tatsächlich sich auch unserer Behörde gegenüber nicht lange angekündigt hat, muss man sagen. Das ist natürlich in diesen Zeiten erklärungsbedürftig. Insbesondere dafür die Umstellung der Pflegeausbildung auf die Generalistik. Das ist eine große Herausforderung, aber es stehen eine Reihe von Fördermöglichkeiten zur Verfügung, die hier in diesem Fall nicht in Anspruch genommen worden sind. Nun ist es aber so, dass das eine unternehmerische Entscheidung des Bistums ist, in die wir als Stadt nicht eingreifen können. Wir können lediglich sicherstellen und das tun wir, dass über unsere Fachschulen die Platzkapazität aufgefangen werden wird in Zukunft. Also, dass nicht in Hamburg insgesamt weniger Pflegeausbildungsplätze zur Verfügung stehen. Das ist auch nicht der Fall, muss man sagen. Also wir konnten da unmittelbar nachsteuern. Trotzdem muss man sagen, ist das ja in der Mitarbeiterkommunikation ein ungewöhnlicher Vorgang, das so kurzfristig zu tun. Ist das vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels ein Vorgang, den wir von mehreren Seiten beguckt haben. Und ist das insbesondere vor dem Hintergrund, dass wir ja um die Zukunft dieses Hauses alle zusammen ringen und auch an diesem Standort etwas ermöglichen wollen, etwas das, sagen wir einmal, jeder das gute Recht hat, so zu beurteilen, wie er das beurteilt. Vor dem Hintergrund, dass es ja auch die Aufgabe des Bistums ist, die Mitarbeiter in diesem Prozess jetzt mitzunehmen und zu motivieren, am Standort auch weiter bleiben und arbeiten zu wollen, damit das Krankenhaus tatsächlich auch eine gute Zukunft haben kann. Deswegen, ich hätte das, ja, mir wahrscheinlich, wenn ich mir das hätte aussuchen können, anders gewünscht mit dieser Entscheidung. Nun ist sie so getroffen worden vom Bistum.

Vorsitzender: Vielen Dank, Frau Senatorin. Das Wort hat Frau Loss.

Abg. Claudia Loss: Ja, vielen Dank, Frau Senatorin, für die Ausführungen. Die SPD-Fraktion setzt große Hoffnung in die Lenkungsgruppe. Und ich bedanke mich bei Ihnen, Frau Senatorin, dafür, dass Sie diese initiiert haben und für das Engagement, das Sie in dieser Angelegenheit an den Tag legen, obwohl die Sozialbehörde ja eigentlich keinerlei Entscheidungsgewalt hat. Diese liegt ja Hundertprozent beim Träger, also dem Erzbistum. Insofern vielen Dank, dass Sie sich da so einsetzen. Die SPD erwartet vom Erzbistum, dass es die ausgestreckte Hand der Stadt ergreift, um eine belastbare Zukunftsperspektive für das Krankenhaus Groß-Sand aufzuzeigen und auch umzusetzen.

Wenn Sie es erlauben, möchte ich gern die Gelegenheit nutzen, einige Bemerkungen aus meiner persönlichen Sicht als Krankenschwester in Groß-Sand anzubringen. Ich arbeite seit 1994 in Groß-Sand. Und in der Zeit war ich in all den Fachbereichen, die das Krankenhaus zu bieten hat, tätig. Bereits Mitte der Zweitausenderjahre haben die Mitarbeiter auf Teile ihres Lohns und auch auf ihre zustehenden Tarifsteigerungen verzichtet, um das Delta, das durch fehlende Pensionsrückstände entstanden ist, auszugleichen. Und leider ist das aus verschiedenen Gründen nicht gelungen. Immer wieder wechselten Geschäftsführer, die unterschiedliche Prioritäten gesetzt haben. Sie haben es offensichtlich nicht geschafft, das Haus in eine sichere wirtschaftliche Zukunft zu überführen. In einer Mitarbeiterversammlung 2019 wurde uns, den Mitarbeitern, mitgeteilt, dass das Erzbistum einen Käufer sucht. Anfang 2020 wurde erneut eine Mitarbeiterversammlung ... hat erneut eine Mitarbeiterversammlung stattgefunden und uns mitgeteilt, dass es zwar noch nicht gelungen sei, einen Käufer zu finden, aber sie suchen weiter.

Die Nachricht, dass die Pflegeschule noch in diesem Jahr geschlossen werden soll, gefolgt von der Berichterstattung im Juli über die Lage in Groß-Sand mit Planungen, die die Mitarbeiter kopfschüttelnd zur Kenntnis genommen haben, sorgte für große Verwirrung im gesamten Kollegium in allen Bereichen. Es hätte seitens der Geschäftsführung, auch in Corona-Zeiten, an die Mitarbeiter eine Information über den Stand der Dinge geben müssen, bevor diese in der Presse veröffentlicht wird. Ich selbst als Bezirksabgeordnete habe die Kommunikationsstrategie des Erzbistums schon bei den Schließungen der katholischen Schulen in Harburg kennengelernt. Insofern hat sich da leider nichts verbessert. Sie hätten sicherlich da ein bisschen auch dran lernen können, wie man umgeht kommunikativ in

solchen Entscheidungen.

Was sich die Mitarbeiter von Groß-Sand meiner Meinung nach vom Prozess erwarten, ist ein schnelles, aber seriöses, tragfähiges Sanierungskonzept sowohl für das Krankenhaus als auch für den Stadtteil. Dabei dürfen keine einzelnen Befindlichkeiten eine Rolle spielen, das große Ganze muss im Blick behalten werden. Das bedeutet auch, dass Zahlen, die vorgelegt werden, auf Wirtschaftlichkeit geprüft und das Ergebnis der Prüfung in die Entscheidung einfließen muss. Ich persönlich wünsche mir zügige, klare Entscheidungen in einem sachlichen, politischen Kontext, ohne dass Emotionen die Entscheidungsfindung behindern. Jeder weitere Tag, an dem die Mitarbeiter im Unklaren sind, bringt die Gefahr, dass Mitarbeiter in andere Kliniken abwandern. Gute neurologische und geriatrische Arbeit können wir nur mit spezialisierten Pflegekräften und Therapeuten leisten. Und die gilt es, mit einem zukunftsorientierten, verlässlichen Konzept zu halten. Und das sollte zügig erarbeitet werden. Vielen Dank.

Vorsitzender: Frau Dr. Schittek.

Abg. Dr. Gudrun Schittek: Ja, also unsere grüne Fraktion freut sich sehr, dass Sie sofort gesagt haben, Sie unterstützen die Klinik. Wir denken, dass Groß-Sand ganz wichtig ist für die Versorgung der örtlichen Bevölkerung, die eben zum Teil nicht so mobil ist und nicht unbedingt in der Lage ist, wenn das ältere und kranke Menschen sind oder die Angehörigen, in andere Stadtteile zu fahren. Also gerade die Versorgung vor Ort ist ganz wichtig. Die Klinik hat eine sehr hohe Akzeptanz in der Bevölkerung. Sie hat nicht nur ein sehr gutes Hernienzentrum, was sehr anerkannt ist, sondern auch eine wichtige geriatrische Abteilung und neurologische Rehabilitation und ist einfach ein wichtiger ... der Standort ist einfach wichtig, weil da viele Menschen wohnen, dann auch viele Betriebe sind – es kommt ja auch manchmal zu Arbeitsunfällen – das hat ... die Nachricht von der Schließung hat ganz viel mobilisiert. Also da sind ganz viele Menschen aktiv geworden und haben an uns auch appelliert, als Politikerinnen und Politiker uns für Groß-Sand einzusetzen. Das tun wir auch gern und finden das also wichtig und möchten das unbedingt erhalten. Und wir sehen das nicht als ausreichend an, dass nur eine ambulante Versorgung da am Ende bei rauskommt, sondern wir sind auch sicher, dass wir eine stationäre Versorgung brauchen. Das will ich noch einmal ganz klar betonen. Ja, vielen Dank.

Vorsitzender: Das Wort hat Herr Celik.

Abg. Deniz Celik: Ja, vielen Dank, Herr Vorsitzender. Wir haben es positiv jetzt aufgenommen, dass Sie jetzt als Senat auch Investitionsmittel zur Verfügung stellen wollen und dass Sie auch, ja, ein tragbares Zukunftsprogramm anstreben, auch in der Lenkungsgruppe mit den anderen Akteuren. Es ist auch für uns außerordentlich wichtig, dass dieser Standort erhalten bleibt. Ich kann mich auch Frau Schittek anschließen, es ist nicht hinnehmbar, dass es zu einem ausgeweiteten Versorgungszentrum umgewandelt wird, sondern wir brauchen eine Grund- und Regelversorgung in diesem Stadtteil. Es ist einer der größten Stadtteile in Hamburg und einer der Stadtteile mit dem größten Wachstum auch. Wir erwarten eine Einwohnerzahl in den nächsten Jahren von 70 000 bis 80 000 Einwohnern.

Und dieses Krankenhaus ist auch für die ambulante Versorgung vor Ort von großer Bedeutung. Da gibt es eine fruchtbare Zusammenarbeit. Es gibt eine exzellente Pflegeschule mit sehr guten Absolventenquoten und sehr niedrigen Abbruchquoten. Und auch für Menschen, also oder für Auszubildende, die keine deutsche Staatsangehörigkeit haben, ist diese Schule besonders bekannt dafür, dass diese Menschen da sehr gut gefördert werden und auch in diesen Beruf eingeführt werden. Und vor diesem Hintergrund ist es auch unsere Erwartung, auch an den Senat, dass man sich klar zu diesem Standort bekennt und dass eine Grund- und Regelversorgung sichergestellt wird. Das bedeutet, dass die Notfallaufnahme bestehen bleiben muss und eine Chirurgie- und internistische Abteilung müssen vorgehalten werden. Das wäre das Mindeste. Und ja, ich ... Genau. Und in diesem

Sinne werden wir auch, ja, die Grund- und Regelversorgungssicherstellung, dahingehend werden wir uns auch engagieren. Es gibt ja auch sehr viele Akteure im Stadtteil, die sich jetzt auch vernetzen und organisieren.

Und nichtsdestotrotz müssen wir auch verstehen als Abgeordnete, wie es dazu gekommen ist zu dieser Schieflage. Und da hätte ich einfach ein paar Fragen. Ich denke, gerade weil die Stadt auch einen Sicherstellungsauftrag hat. Sie sagen, es wurde ja seit Jahren nicht investiert. Und für die Investition ist ja auch die Stadt Hamburg, ja auch, also für die zur Verfügungsstellung von Investitionsmitteln ist die Stadt Hamburg ja auch zuständig. Da wäre meine Frage, wir haben eine Anfrage gestellt und festgestellt, dass in den letzten Jahren tatsächlich kaum Investitionsmittel geflossen sind Richtung Groß-Sand. Und von daher ... Weshalb wurde ... Also wenn es da marode Abteilungen und einen dringenden Bedarf gibt, warum hat die Stadt da nicht früher interveniert, auch mit dem Träger zusammen, ja, die Mittel zur Verfügung gestellt, um das anzugehen? Das wäre meine erste Frage.

Und vielleicht dazu eine Zusatzfrage. Kann es angehen, dass die Eigenanteile, die man ja auch als Träger zur Verfügung stellen muss, abschreckend für dieses Krankenhaus gewirkt haben könnte? Also das ist nur eine Hypothese, die ich einmal in den Raum stelle.

Und dann sagten Sie ja auch, dass nicht alle Potenziale genutzt worden sind aufgrund des Fachkräftemangels. Aber laut der Anfrage wurde sowohl beim ärztlichen Personal als auch beim Pflegepersonal eine Aufstockung vorgenommen von 10 beziehungsweise 18 Prozent.

Und dann möchte ich zu der Wirtschaftlichkeit. Das ist ja auch die Aufgabe des Senats, oder der Gesundheitsbehörde laut Krankenhausplan, immer wieder die Wirtschaftlichkeit zu prüfen. Könnten Sie da nähere Informationen geben? Also in der Presse steht von Pensionsverpflichtungen von, ich glaube, 43 Millionen Euro. Pensionen, da denken wir immer an Beamte. Und was bedeuten diese Pensionsrückstände, die fehlenden? Und wenn es keine Beamte sind, ist damit zum Beispiel die katholische Zusatzversorgungskasse gemeint? Und ja, wenn Sie da ein bisschen mehr Informationen geben könnten, warum die Wirtschaftlichkeit nicht gegeben ist.

Vorsitzender: Frau Senatorin.

Senatorin Dr. Leonhard: Ich würde gern zwei Dinge vorab sagen. Erstens, dass die Wirtschaftlichkeit nicht gegeben ist, ist eine Aussage des Bistums. Wir prüfen jetzt gemeinschaftlich, auf welche Bereiche sich das beziehen kann und ob das grundsätzlich für diesen Standort gilt. Das ist nicht unsere Aussage. Das Krankenhaus ist in wirtschaftlichen Schwierigkeiten, das ist aber nicht dasselbe an der Stelle. Und da muss man jetzt gucken, was liegt woran an dieser Frage. Und dazu sitzen wir ja auch zusammen mit dem Bistum.

Das zweite Thema ist, es ist nicht richtig, dass da nicht investiert worden ist. Es ist nur nicht in die jetzt in Rede stehenden Bereiche investiert worden. Groß-Sand war aber im Krankenhausinvestitionsplan durchaus enthalten, auch mit größeren Summen immer wieder und jetzt insbesondere künftig mit einer sehr großen Summe. Das korrespondiert aber nicht mit dem Wunsch, die Chirurgie abzugeben, muss man sagen. Frau Huster-Nowack könnte das auch im Einzelnen vortragen bitte, damit wir da Klarheit haben.

Frau Huster-Nowack: Ja, das kann ich gern. Wir haben in das Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand natürlich zum einen pauschale Fördermittel in jedem Jahr gegeben. Kann ich Ihnen jetzt nicht die Größenordnung sagen, weil ich es mir nicht aufgeschrieben habe. Wie jedes andere Krankenhaus bekommt auch Groß-Sand selbstverständlich pauschale Fördermittel, die eingesetzt werden können für kleinere Maßnahmen. Und dann hat es auch in den letzten zehn Jahren Investitionsmittel gegeben. Es gibt auch seit etlichen Jahren oder mehreren Jahren das Gespräch über die Neuordnung

des OP-Bereiches, die bauliche Neuordnung. Kosten mindestens 20 Millionen Euro, wenn nicht noch mehr. Aber dafür ist es auch erforderlich, dass es ein Konzept gibt und auch eine Perspektive, dass das Krankenhaus eine solche chirurgische Versorgung auch weiter vorhalten möchte. Das ist der Punkt. Wir können nicht einen OP-Trakt hinbauen, der dann nach einem Jahr wieder schließt, weil der Träger sich etwas anderes überlegt. Ich glaube, das ist der Punkt.

Und Sie haben angesprochen, Herr Celik, das Thema Eigenanteile. Es gibt immer nur Eigenanteile, wenn ein Krankenhaus finanziell dazu in der Lage ist, also gut finanziell aufgestellt ist. Für größere ... Wenn ich einen großen Neubau habe, wird auch nur von den Krankenhäusern das erwartet, die finanziell das auch können. Ein Krankenhaus, das keine finanziellen Mittel hat, muss auch keine Eigenanteile zahlen. Und das, was Sie ansprechen, ist ein selbst finanziertes und selbst geschaffenes medizinisches Versorgungszentrum. Das hat das Krankenhaus sich selbst ausgedacht und hat das selbst gebaut und entsprechend mit einer investiven Belastung. Und das ist etwas, was andere Krankenhäuser sich auch bauen oder anmieten, das hat nichts mit stationärer Versorgung zu tun. Das vielleicht erst einmal nur einleitend dazu.

Senatorin Dr. Leonhard: Dann würde ich gern noch einmal auf die Frage, was das Thema Fachkräftemangel betrifft, eingehen, die Herr Celik gestellt hatte. Es ist ganz unabhängig von der Aufstockung beim ärztlichen und pflegerischen Personal immer wieder zu der Situation gekommen in der Vergangenheit, dass Betten, Kapazitäten nicht vollständig ausgelastet werden konnten, weil das entsprechende Fachpersonal nicht da war. Und dann ist es schlicht so, dass sie mit den Betten kein Geld verdienen. Das ist auch etwas, was alle Häuser immer einmal haben. Aber das wirkt natürlich auf ein Haus, was wirtschaftlich ohnehin von sich sagt, dass es nicht ganz optimal läuft, noch einmal stärker ein, diese Frage. Das muss man einfach alles zusammen in Beziehung setzen. Und es hat immer Gespräche mit Groß-Sand gegeben in der Vergangenheit, auch zwischen Frau Prüfer-Storcks und dem Bistum schon sehr viel und sehr lange. Es ist immer signalisiert worden, wir wollen helfen beim Umstrukturierungsprozess. Wir können uns vorstellen, zu unterstützen. Aber es muss einen Zukunftsplan geben. Der muss erstens plausibel sein und uns offenbart werden. Das sind die Grundlagen für die Lenkungsgruppe und das Gespräch. Und ohne dieses geht es nicht. Und das können auch die Wilhelmsburger nicht wollen. Es muss ja darum gehen, dass wir nicht im nächsten Jahr hier an der gleichen Stelle sitzen und nicht vom Fleck gekommen sind. Sondern es muss ja ein Versprechen an die Zukunft sein, nur damit hilft man auch der Elbinsel. Das ist der Punkt einfach an der Stelle.

Vorsitzender: Frau Loss.

(Abg. Deniz Celik: Ich habe eine Nachfrage dazu.)

Herr Celik, eine Nachfrage.

Abg. Deniz Celik: Also genau, ich hatte auch gefragt nach den Pensionszusagen, ob Sie das näher erläutern wollen. Und zu den Investitionsmitteln. Ich habe das extra in der schriftlichen Anfrage abgefragt. Für die letzten zehn Jahre, da werden Summen genannt, also da wurden vier Mal Investitionsmittel zur Verfügung gestellt in Größen von einmal 250 000 Euro, einmal 800 000 Euro, einmal 124 000 Euro und einmal 245 000 Euro. Das sind natürlich lächerliche, also lächerlich will ich nicht sagen, aber es sind sehr, sehr kleine Summen, wenn man vergleicht jetzt mit dem Neubau in Altona, wo man dreistellige Millionensummen zur Verfügung stellt. Und deshalb wollte ich fragen, ist mir etwas entgangen? Oder ist ... diese Angaben, sind die unvollständig? Dazu würde ich gern ...

Senatorin Dr. Leonhard: Groß-Sand hatte schlicht keine Baupläne.

(Zuruf: Genau.)

Also wir können ja nichts finanzieren, was nicht stattfindet als Investition. Und ich finde über 800 000 Euro auch keinen lächerlichen Betrag bei einem Krankenhaus, das so ein Volumen von 30, 35 Millionen im Jahr hat. Das ist ein relativ relevanter Anteil, muss man sagen. Und es ist ja nicht so, dass bei uns ein Neubau des Krankenhauses Groß-Sand beantragt worden ist und wir den nur nicht genehmigt hätten. Sondern dieses alles hat nicht stattgefunden. In Rede steht seit Jahren eine größere Investition, zu der die Stadt ja bereit ist übrigens, und immer bereit gewesen ist in der Vergangenheit für das Thema OP-Trakt, hier stehen 20 Millionen Euro in Rede. Dafür braucht es aber einen plausiblen Plan. Und nicht den Plan, die Chirurgie abgeben zu wollen. Das passt nicht zueinander. Und das muss man zueinander bringen, damit es einen Sinn ergibt für die Elbinsel. Sonst drehen wir uns hier immer im Kreis und wir sind da sehr bereit. Wir können nur im Rahmen unserer gesetzlichen Möglichkeiten was tun. Das wollen wir aber gern, weil wir auch sehen, dass es dort auch ein stationäres Angebot braucht an dem Ort, aber muss zueinander passen. Und natürlich sind immer die Investitionen gefördert worden, die beantragt worden sind und die im Sinne der Krankenhausplanung plausibilisiert worden sind. Das ist so. Es geht ja, ist ja sozusagen kein Windhundrennen unter den Häusern, in dem Bereich jedenfalls.

Vorsitzender: Danke schön.

Senatorin Dr. Leonhard: Dann zu den Pensionslasten.

Vorsitzender: Ach so. Ach so.

Senatorin Dr. Leonhard: Also es handelt sich in der Tat nicht um Beamte an der Stelle. Es geht um die Rückstellung für die Altersvorsorgeverpflichtung, die das Haus im Laufe seines Bestehens so eingegangen ist. Das müssten ... Die Elbkinder haben auch zum Beispiel ein Pensionsfonds an der Stelle. Und das ... Es gibt das Phänomen traditionell, dass die nicht zuvörderst bedient werden, sondern man Lasten daraus über Jahre mitschleppt. Und das kennen wir von einer ganzen Reihe übrigens auch von öffentlichen Unternehmen, dass das immer relevant ist. Das ist zu verkraften in einem gewissen Rahmen, sofern die Pensionslast nicht bestimmte Ergebnisse übersteigt. Es ist vor allen Dingen dann zu verkraften, wenn man nicht verkaufen will, weil, dann müssen diese Lasten nämlich mit übernommen werden oder der Verkäufer behält sie schlicht sozusagen. Und dieses alles belastet das Haus jetzt einfach noch zusätzlich. Davon hat wohl das Bistum einen größeren Anteil übernommen inzwischen, aber wohl nicht vollständig alles. Also es geht sozusagen um Rückstellung für Altersvorsorgeverpflichtungen, unbeschadet vom Berufsbeamtentum an der Stelle.

Abg. Deniz Celik: Können Sie die Summen nennen?

Senatorin Dr. Leonhard: Das Bistum hat sie ja selber schon in den Medien genannt. Ich kann Ihnen nur das wiedergeben, was in den Medien schon genannt worden ist. Das ist meines Erachtens ein kleinerer zweistelliger Millionenbetrag, wahlweise, einmal stehen 20, einmal 35 Millionen in Rede. Davon soll aber das Bistum auch schon einen Anteil übernommen haben.

(Zuruf: 19,5!)

19,5, höre ich gerade, hat das Bistum übernommen.

(Deniz Celik: 19 ...)

19,5 hat das Bistum übernommen.

(Deniz Celik: Okay!)

Die anderen sind noch, schleppt das Haus eben mit sozusagen. Das ist nicht an sich existenzbedrohend, aber in der Kumulation der verschiedenen Faktoren.

Vorsitzender: Frau Loss bitte.

Abg. Claudia Loss: Das ist ja Gott sei Dank auch jetzt geändert worden vor ein paar Jahren. Also da wird nicht mehr drauf ... Also es wird nicht mehr mehr werden, weil wir mehr Mitarbeiter haben, die noch Anrechte haben sozusagen.

Herr Celik, ich wollte Ihnen noch einmal mit auf den Weg geben – und das hatte ich am Eingang noch einmal gesagt –, das Krankenhaus Groß-Sand hat einfach eine Reihe von verschiedenen Geschäftsführern gehabt, die unterschiedliche Prioritäten gesetzt haben. Und wenn man keinen Plan hat, den man dann bis zum Ende ausführen darf an einem Geschäftsführerposten, sondern ausgetauscht wird, kurz bevor etwas umgesetzt wird, dann kann man auch schwerlich einen Antrag auf Investitionsmittel stellen. Also das ist einfach die Krux. Und deswegen habe ich das so eindringlich am Anfang noch einmal gesagt, dass wir jetzt eine Möglichkeit brauchen, dass wir für unsere Zukunft, damit es ein gutes Gelingen gibt, eine Strategie entwickeln, die 2030 hinaus noch Bestand hat. Und das ist das Wichtige daran.

Und darum bin ich so dankbar, dass es diese Lenkungsgruppe gibt und dass es Akteure gibt, die jetzt gemeinsam an einer Strategie arbeiten und das umsetzen, sodass ich die Hoffnung habe und auch meine Kolleginnen und Kollegen, dass dieses Krankenhaus an diesem Standort, mit welcher Ausrichtung dann auch immer ... Ich glaube, hier geht es ja auch letztendlich darum, wie können wir diese Klinik an diesem Standort zukunftsfähig machen. Und wenn wir Einschnitte in der Strukturierung dieser Klinik machen müssen, um diese aber langfristig zukunftsfähig zu machen, dann müssen wir diesen harten Schritt auch gehen. Und wir haben an diesem Standort eine unglaublich, machen wir gute Arbeit in der neurologischen Früh-Reha, in der Geriatrie. Da sind wir wirklich sehr gut aufgestellt. Das Hernienzentrum ist genannt, aber letztendlich muss man auch gucken, Geld ist ja auch endlich. Und dann muss man schauen, in was investiere ich wie in die Zukunft. Und ich bin wirklich sehr gespannt, was die Lenkungsgruppe in diesem Sinne dann auch, zu was für einem Ergebnis kommt. – Vielen Dank.

Vorsitzender: Das Wort hat Herr Gamm.

Abg. Stephan Gamm: Ja, Herr Vorsitzender, vielen Dank. Also die CDU spricht sich auch dafür aus, für den Erhalt dieses Standortes, und begrüßt ganz ausdrücklich, dass der Senat sich ja hier offenbar deutlich mehr einbringen möchte, als es damals bei der Frage ging, Erhalt der katholischen Schulen. Nur eins ist auch klar. Einfach nur bestehende Investitionslücken zu schließen, ist in der Regel nicht die Lösung, sondern man muss dann natürlich sehr tief in die betriebswirtschaftlichen Fragen einsteigen, um wirklich ein – das ist ja hier auch schon angesprochen worden – langfristiges, tragfähiges Konzept, was eben wirtschaftlich auch tatsächlich funktioniert, auf die Beine zu stellen. Und ich würde sagen, ein solches funktionierendes, langfristig ausgerichtetes Konzept ist auch das beste Gegenmittel gegen häufig wechselnde Geschäftsführer. Das ist in der Tat natürlich immer ein echter strategischer Nachteil, der dadurch aber natürlich gemildert wird, indem man wirklich ein funktionierendes Konzept entwickelt und auch umgesetzt hat.

Und dass das möglicherweise auch Veränderungen herbeiführen kann, das ist auch klar. Nur wir begrüßen oder würden uns natürlich wünschen, dass gerade in dieser Zusammenarbeit mit der Lenkungsgruppe ein solches Konzept relativ schnell Antworten liefert und auch Entscheidungen getroffen werden, um sowohl für die Mitarbeiter für Klarheit zu sorgen, aber natürlich auch für die Anwohner, die ja da auch ein sehr, sehr hohes Interesse haben, dass dieser Standort erhalten wird. Ich glaube, das geht allen hier so. Wir haben alle sehr, sehr viele E-Mails von sehr engagierten Bürgerinnen und Bürgern bekommen. Und deshalb

wünschen wir uns, dass die Ergebnisse dort nicht erst in zwei Jahren auf dem Tisch liegen, sondern deutlich früher vorliegen. – Vielen Dank. Das war keine Frage.

Vorsitzender: Das war ein Kommentar. Gibt es weitere Wortmeldungen? Frau Dr. Schittek.

Abg. Dr. Gudrun Schittek: Noch einmal, wenn es dann also gelingt, dass da ein Sanierungskonzept erstellt wird, will das Krankenhaus ja verkaufen. Wie sehen Sie das? Wie sind die Chancen, dass ein Käufer sich findet? Gibt es da von Ihrer Seite schon Informationen?

Senatorin Dr. Leonhard: Also, das Bistum hat sich ja – das ist auch tatsächlich etwas, was diesen Prozess etwas erschwert – gleichzeitig vorgenommen, das Krankenhaus zu verkaufen sozusagen. Und nun ist es eine unternehmerische Entscheidung. Und es steht dem Senat nicht zu, da einzugreifen. Gleichzeitig will ich deutlich sagen, das erleichtert die Debatten nicht an bestimmten Stellen. Trotzdem ist es so, dass mit all dem, was Groß-Sand dann doch zu bieten hat, insbesondere alleine die Tatsache, dass es in Hamburg liegt, es mit Sicherheit auch Interessenten gibt, die sich einen Markteinstieg hier vorstellen können. Ob das im Einzelnen dann gute Angebote sein werden, kann ich nicht beurteilen. Das muss man sich dann angucken, wenn es so weit ist, wie stichhaltig das ist und wie wünschenswert. Es ist aber überhaupt nicht ausgeschlossen.

Das Bistum selbst hat ja erklärt, es sucht nach einem konfessionellen Träger. Da ist natürlich dann die Auswahl der potenziellen Käufer gleich eine ganze Menge kleiner. Und man wird sehen müssen, wie das geht. Ich glaube, insgesamt ist es trotzdem unerlässlich, auch ein Käufer würde ja mutmaßlich nicht alles so lassen, wie es ist, sondern muss ja dann einsteigen in die Zukunftsfähigkeitsentwicklung. Und dieses Projekt, was ja inzwischen schon seit – ich muss da jetzt noch einmal reingucken, ich bin ja noch neu –, zwei Jahre bestimmt schon dieses Abfordern eines Zukunftsplans für Groß-Sand ... Wir sind im zweiten Jahr, dass wir das gern haben wollen sozusagen. Auch dieses würde dann ja weiterhin erforderlich sein. Insofern müssen wir Dinge jetzt ein bisschen auch parallel begucken und abwarten.

Vorsitzender: Herr Celik.

Abg. Deniz Celik: Ja, vielen Dank. Ja, auch daran anschließend, es gibt ja ... Genau. Wir kriegen das ja auch immer wieder mit, dass es eine Verkaufsabsicht gibt. Falls aber sich kein Käufer findet und wie gesagt auch der Träger, der jetzige, nicht in der Lage ist, das dauerhaft zu sichern, sagen wir 'mal, wäre es denkbar und wäre es denkbar auch, dass man darüber nachdenkt, auch dass die Stadt vielleicht sich beteiligt an diesem Krankenhaus, um diesen Standort zu sichern und auch dadurch dem Sicherstellungsauftrag nachkommt. Also das wäre eine Frage, weil, wir haben ja auch zum Beispiel, das UKE hat ja auch eine Außenstelle, Kinderkrankenhaus Altona, wäre so was denkbar, weil, in Zeiten von Corona sehen wir, wo überall der Staat sich beteiligt, um Unternehmen zu retten, Tom Tailor hier in Hamburg ein Beispiel. Und wenn wir sagen, Krankenhäuser sind systemrelevant und die Corona-Krise hat gezeigt, welche große Bedeutung diese Infrastruktur für unsere Gesellschaft hat, müsste man nicht auch darüber einmal nachdenken?

Senatorin Dr. Leonhard: Also die Stadt hat die Pflicht, den Versorgungsauftrag sicherzustellen. Das kann man auf unterschiedlichen Wegen tun. Das Bistum hat sich da sehr klar geäußert. Es sucht einen konfessionellen Träger. Alle anderen Angebote kommen nicht infrage. Und als ich das letzte Mal geschaut habe, war die Stadt kein konfessioneller Träger. Insofern sind wir da auch gar nicht favorisiert gegenwärtig.

Unbeschadet gibt es jetzt bestimmte Aufgaben, die zu erledigen sind, Sachen, die transparent gemacht werden müssen, damit dieses Haus eine Zukunft hat. Und das sind jetzt erst einmal die ersten Schritte, die passieren müssen. Sonst ist es ja auch nicht

möglich, auch rechtlich nicht möglich, dass wir mit Investitionsmitteln helfen. Um das tun zu können, muss jetzt diese Lenkungsgruppe gut und vertrauensvoll zusammenarbeiten, und unser Wunsch ist das. Und nun müssen die anderen Akteure eben mitmachen. Ich habe aber von vielen viel Bereitschaft dazu gehört.

Vorsitzender: Herr Celik?

Abg. Deniz Celik: Also, wenn es keine weiteren Meldungen gibt, dann ...

Vorsitzender: Ach so. Doch, Herr Grutzeck.

Abg. Andreas Grutzeck: Ja, ich würde ja gern noch einmal nachhaken. Sie haben das jetzt mehrfach betont, dass der Träger Informationen offenlegen muss. Haben Sie denn den Eindruck, dass der Träger dazu bereit ist oder mauert der da?

Senatorin Dr. Leonhard: Also es wird ein bisschen unterschiedlich eingeschätzt, was zu welchem Zeitpunkt erforderlich ist. Das ist aber auch nicht neu. Es ist ja schon gegenwärtig angesprochen worden. Es gab ursprünglich die Planungen – und da war man ja auch, sonst würden wir die Kosten ja nicht kennen, mit uns im Gespräch zur Hilfe zu Investitionen – zur Modernisierung des OP-Trakts. Jetzt geht es um die Rückgabe des Chirurgie-Auftrages. Das passt nicht an jeder Ecke optimal zusammen. Hier muss jetzt Transparenz und Klarheit her. Ich habe aber auch den starken Eindruck, dass dem Bistum das bewusst ist, dass das erforderlich ist, damit es einen gelingenden Prozess gibt.

Vorsitzender: Gibt es weitere Fragen, Wortmeldungen? Herr Celik?

Abg. Deniz Celik: Ja, laut der Senatsantwort hat ja das Krankenhaus Groß-Sand oder der Träger eine Planbettenänderung beantragt. Und aus der Antwort konnten wir aber nicht entnehmen, was genau jetzt beantragt ist. Also was bedeutet ganz konkret die Planbettenänderung? Könnten Sie dazu was sagen?

Und dann zu der Pflegeschule noch eine Frage. Also wenn da jetzt nicht vor Ort ausgebildet wird und wenn jetzt eine Umstrukturierung stattfindet, wo bestimmte Bereiche auch nicht mehr, also bestimmte Fachbereiche vielleicht geschlossen werden – ist jetzt nur eine Vermutung –, wie attraktiv ist es dann in der Zukunft überhaupt, da eine Ausbildung zu beginnen. Also wir machen uns da auch ... Wir haben da auch irgendwie die Befürchtung, dass, wenn Fachbereiche wegfallen und jetzt auch die Schülerinnen und Pflegeschülerinnen woanders ausgebildet werden, dass man in Zukunft vielleicht in eine Situation kommt, wo eine Ausbildung überhaupt nicht mehr attraktiv ist für die jungen Menschen da an dem Standort.

Senatorin Dr. Leonhard: Also zwei Dinge. Das eine ist, die Planbettenveränderung ist genau das, über das alle im Moment sprechen, nämlich die Rückgabe des Versorgungsauftrages der Chirurgie geht ja mit einem Abbau der chirurgischen Betten einher. Das ist das, worüber seit Wochen sozusagen in den Medien gesprochen wird. Das ist das, was gemeint ist an der Stelle. Wenn man einen Versorgungsauftrag zurückgibt, braucht man ja auch die Betten dafür nicht mehr. Das heißt, da gibt es dann eine Veränderung, gäbe es, wenn man das jetzt so machte, eine Veränderung. Es steht ja noch nicht fest.

Und das zweite Thema. Zu der Pflegeschule. Ja, also ganz objektiv ist es natürlich so, dass eine eigene Pflegeschule auch dazu beiträgt, ein wichtiges Pfund im Wettbewerb und gute Fachkräfte zu sein. Das hat ja Groß-Sand bisher auch immer für sich reklamiert und es sagen viele ja auch sozusagen an der Stelle. Und das ermöglicht einem noch einmal eine besondere Schwerpunktsetzung in der Ausbildung und vieles mehr. Es war aber schon immer so, immer, immer, immer, und auch an allen Häusern, an allen Pflegeschulen, dass, wenn im eigenen Haus bestimmte Formen nicht abbildbar sind, die für die Ausbildung

erforderlich sind – das wird ja bei der Generalistik übrigens noch mehr zum Tragen kommen –, dass sie in Kooperation mit anderen Häusern gehen müssen. Also Altenpflege muss dann natürlich auch in einer Einrichtung dafür abgebildet werden. Kinderkrankenpflege muss natürlich in einer Einrichtung abgebildet werden, die das anbietet. Also das ist schon heute Praxis, dass sie nicht alles an einem Ort haben. Das ist nicht Groß-Sand-spezifisch, das haben alle Häuser. Da gibt es geübte Austauschkooperationen, wo Auszubildende unterschiedlicher Häuser die Häuser auch wechseln in den Praxiseinsatzstationen. Das ist nicht der Punkt.

Nun hat der Träger hier unternehmerisch anders entschieden. Mehr kann man ja leider gar nicht dazu sagen als Stadt. Das ist hier unternehmerisch anders entschieden worden. Und es gibt wiederum eine ganze Menge anderer Häuser, die finden gerade genau richtig, dass sie durch Kooperationen oder tatsächlich durch faktisch eigene Pflegeschulen, eigene haben und finden das für sich ein wichtiges Argument. Hier ist das anders entschieden worden. Und ich habe das nicht zu beurteilen sozusagen, ob das jetzt eine kluge oder nicht so eine kluge Entscheidung war.

Vorsitzender: Herr Jünemann?

Abg. Linus Jünemann: Ja, ich wollte auf das Thema der Pflegeschule auch noch einmal eingehen und auch noch einmal für unsere Fraktion sagen, dass wir das sehr bedauern, dass diese Entscheidung so getroffen wurde. Nichtsdestotrotz haben wir die Einschätzung, dass es jetzt dadurch nicht auf einmal zu Engpässen auch in der Ausbildung von Pflegefachkräften in dieser Stadt kommen wird. Die Alternativen sind da. Auch der Träger, an dem die Ausbildung jetzt ja für die angestellten Auszubildenden von großer Hand fortgeführt wird, hat ja Erfahrung darin. Es ist eine Kooperationsschule, die ja für die freigemeinnützigen Träger schon seit einem sehr langen Zeitraum auch in einem guten Austausch so funktioniert und eben genau die Schwierigkeiten oder die Herausforderungen, die es ja durchaus gibt, diese Ausbildung jetzt auch gerade im Hinblick auf die Generalistik zu gestalten, sehr gut meistert und da ja auch über ein Netzwerk verfügt, um die Ausbildung, glaube ich, darauf auch gut einzustellen. Nichtsdestotrotz ist es natürlich sehr bedauerlich gerade für die Betroffenen, dass diese Entscheidung so gefallen ist und vor allem auch, wie sie kommuniziert wurde und wie kurzfristig sie den Betroffenen eben auch mitgeteilt wurde.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Ich würde jetzt eigentlich demnächst, sag ich 'mal, den Tagesordnungspunkt abschließen wollen, aber es sind noch zwei Wortmeldungen. Herr Celik und danach Herr Reich.

Abg. Deniz Celik: Noch einmal zu der wirtschaftlichen Entwicklung. Hat es denn in den letzten Jahren auch – wie soll ich sagen? – bestimmte Bereiche gegeben, die hinzugekommen oder aufgegeben worden sind? Ist Ihnen da was bekannt? Und für uns von Interesse ist auch, wurde was outgesourct.

Und wir haben im Geschäftsbericht gelesen, dass das Verwaltungspersonal seit 2015 um 37 Prozent aufgestockt wurde. Haben Sie dafür eine Erklärung?

Ja, und zu den Ausführungen von dem Kollegen, also dass es nicht zu einem Mangel kommt, was die Ausbildung an Fachkräften anbelangt, da muss ich nur einmal sagen, dass wir seit Jahrzehnten eigentlich da einen Pflegemangel, einen Personalmangel haben und auch bei der Ausbildung nicht hinterherkommen. Und deshalb teile ich Ihre Einschätzung nicht, Herr Kollege, wenn ich Sie nicht missverstanden haben sollte.

Senatorin Dr. Leonhard: Ja also, es hat strukturelle Veränderungen gegeben. In der Frührehabilitation sind Betten aufgestockt worden zum Beispiel. Und bei den Verwaltungskräften gibt es unter anderem eine plausible Erklärung, die lautet, dass die Dokumentationspflichten auch stark angewachsen sind in den letzten Jahren. Es ist jetzt

nicht an uns, sozusagen jeden einzelnen Mitarbeiter dort zu hinterfragen und sozusagen erklären zu können. Dazu reichen auch erstens unsere Einblicke nicht. Und zweitens ist das auch nichts, was sozusagen sich unserem Regie-Bereich zuordnet. Gleichwohl hat es auch die eine oder andere inhaltliche Veränderung gegeben, aber nichts sehr Großes strukturell, muss man sagen.

Vorsitzender: Herr Reich.

Abg. Thomas Reich: Ja danke, Herr Vorsitzender. Ich freue mich erst einmal. Unsere Fraktion unterstützt natürlich auch den Erhalt von Groß-Sand. Und wir freuen uns auch, dass wir uns hier im Ausschuss damit selbst befassen. Ich habe jetzt nur noch eine kleine Nachfrage, die mich interessiert, und zwar ist es ja gut, dass wir den Lenkungsausschuss oder Sie den schon eingerichtet haben, aber warum sind denn dort Mitarbeiter und Gremien, die vor Ort sind, wie Zukunft Elbinsel Wilhelmsburg e.V., die sich sehr engagieren, nicht in dem Lenkungskreis dabei?

Senatorin Dr. Leonhard: In dieser Lenkungsgruppe geht es sehr hart um die Frage, wer kann welchen finanziellen Beitrag leisten und unternehmerischen Beitrag leisten, um am Ort ein stationäres Versorgungsangebot zu erhalten. Da sind in allererster Linie die Kostenträger gefragt. Und die sitzen da miteinander zusammen. Das ist auch sozusagen der richtige Rahmen dafür. Sonst können sie bestimmte Dinge gar nicht so besprechen. Hier muss ja der Träger sehr hart offenlegen in den nächsten Phasen auch, wie sozusagen die Situation in bestimmten Bereichen sich darstellt. Deswegen ist das nicht der Rahmen für einen größeren Beteiligungskreis, das muss man klar sagen.

Das Zweite, was uns aber wichtig ist, ist, wir sind mit dem Bistum übereingekommen, dass natürlich die Mitarbeiterkommunikation auch noch optimierbar ist, und haben das auch klar eingefordert und sehen da entsprechenden Handlungen entgegen.

Vorsitzender: Herr Celik noch einmal.

Abg. Deniz Celik: Ja, Herr Vorsitzender, das letzte Mal, ich verspreche, also zu diesem Tagesordnungspunkt. Nur eine Frage noch. Wir machen auch ... Also was die Assistenzärzte, -ärztinnen angeht, gibt es auch die Befürchtung, dass das auch nicht mehr für sie attraktiv ist oder nicht mehr möglich ist, dass sie da ihre praktische Ausbildung machen. Kann dieses ... Ist auch weiterhin in der Zukunft angestrebt, dass dieses Krankenhaus als Lehrkrankenhaus weiterhin tätig ist? Gibt es da irgendwie Überlegungen, wie man das sicherstellen kann, weil, wenn da ... nach einer Umstrukturierung wäre das vielleicht auch in Gefahr, dass das passiert.

Und eine, vielleicht eine Anregung oder eine Frage. Wäre es auch möglich, dass man Vertreter vom Erzbistum Hamburg hier auch in den Ausschuss einmal einlädt, damit wir sie auch einmal befragen können oder dass sie uns Auskunft geben?

Senatorin Dr. Leonhard: Also zu der Fachärzteausbildung einmal an der Stelle. Bestimmte Fachabteilungen ermöglichen grundsätzlich vor und nach einer Umstrukturierung auch die Ausbildung von Assistenzärzten. Eine fortschreitende Spezialisierung könnte da sogar eher hilfreich sein, muss man sagen. Das wird man dann betrachten in dem Zeitraum, aber das ist jetzt wie später, würde da ein Angebot erhalten bleiben, möglich. Da muss man sich sozusagen nicht sorgen. Das hängt nicht unmittelbar davon ab, ob es viele Fachabteilungen an einem Ort gibt, sondern grundsätzlich müssen die, wo gerade eine spezialisierte Praxisausbildung erforderlich ist, da sein sozusagen. Also das kann sogar dann interessanter sein für eine (...) Ausbildung, wenn man sich da entsprechend aufstellt und Verschiedenes mehr.

Zur Vertretung des Bistums. Es steht mir ja als Senat nicht zu, zu sagen, wen Sie noch hier

einladen als Ausschuss. Ich erinnere mich aber an das Ergebnis, als Sie verursacht haben, das Bistum in den Schulausschuss einzuladen, anlässlich der Schuldiskussion. Und das ist ja auch bekannt. Das kann ich nur dazu sagen. Also das muss man sich als Ausschuss dann überlegen. Ich hielte es aber für günstig, dass man dem Prozess mit der Lenkungsgruppe jetzt ein bisschen Raum gibt, damit alle sehr erfolgreich aus diesem Prozess auch hervorgehen können und damit auch ein Erhalt vor Ort ermöglicht wird, ohne dass das Bistum in die Situation gerät, am Ende etwas gemacht haben zu müssen, was am Anfang womöglich nicht angestrebt war.

Vorsitzender: Also ich denke, dass wir das im Auge behalten sollten. Und ich denke, dass wir Berichte aus der Lenkungsgruppe bekommen werden und zu gegebener Zeit hier im Ausschuss – das ist ja jetzt möglich – wieder aufrufen und dann auch entscheiden, wen wir dazu einladen. Also ich würde es bewusst offenhalten als Option. Kann ich diesen Tagesordnungspunkt jetzt abschließen? Herr Jünemann noch einmal.

Abg. Linus Jünemann: Nur ganz kurz, weil ich mich da vielleicht wirklich missverständlich ausgedrückt habe. Wir haben uns ja als Koalition das Ziel gesetzt, weiter auch die Ausbildungskapazitäten zu steigern. Und dem wird auch eine Verlegung der Plätze, die jetzt von Groß-Sand an die andere Schule gehen, nicht entgegenstehen. Das war das Einzige, was ich da in Richtung Herrn Celik noch zu sagen wollte.

Vorsitzender: Gut, dann schließe ich für heute diesen Tagesordnungspunkt ab.

Zu TOP 3

Keine Niederschrift; siehe Bericht an die Bürgerschaft.

Zu TOP 4

Es lag nichts an.

Peter Zamory (GRÜNE) (Vorsitz)	Claudia Loss (SPD) (Schriftführung)	Gabriele Just (Sachbearbeitung)
--------------------------------------	---	------------------------------------