

Protokoll/Wortprotokoll

der öffentlichen Sitzung

des Gesundheitsausschusses

Sitzungsdatum: 05. Februar 2021
Sitzungsort: Hamburg, Videokonferenz mit Livestream
Sitzungsdauer: 15:05 Uhr bis 16:48 Uhr
Vorsitz: Abg. Peter Zamory (GRÜNE)
Schriftführung: Abg. Claudia Loss (SPD)
Sachbearbeitung: Gabriele Just

Tagesordnung:

1. Aktuelle Situation beim Krankenhaus Groß-Sand und deren Pflegeschule
(Selbstbefassung gem. § 53 Absatz 2 der Geschäftsordnung der Hamburgischen Bürgerschaft)
2. 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 Schittek (GRÜNE)
Abg. Dr. Isabella Vértes-Schütter (SPD)
Abg. Peter Zamory (GRÜNE)

II. Ständige Vertreterinnen und Vertreter

Abg. Gerrit Fuß i. V. (GRÜNE)
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	SD'in	Dr. Silke Heinemann
Herr	Wiss. Ang.	Marco Kellerhof
Frau	LRD'in	Elke Huster-Nowack

V. Auskunftspersonen

Herr Berthold Bonekamp, Erzbistum Hamburg
Herr Manuel Humburg, Initiative „Groß-Sand bleibt“

VI. Teilnehmerin der Bürgerschaftskanzlei

Frau Gabriele Just

VII. Vertreterinnen und Vertreter der Öffentlichkeit

3 Personen (Fraktionsmitarbeitende und Eventkoordinator)

Vor Eintritt in die Tagesordnung (Wortprotokoll)

Vorsitzender: Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordneten, Kolleginnen, Frau Senatorin. Ich begrüße Sie heute zur außerplanmäßigen Sitzung des Gesundheitsausschusses. Wir haben zwei Tagesordnungspunkte, zum einen die Selbstbefassung zur Situation des Krankenhauses Groß-Sand und dann, wenn wir noch Zeit haben, zur Situation der Pandemiebewältigung, auch Selbstbefassung. Bevor wir in die Tagesordnung eintreten, möchte ich unsere Gäste, Herrn Humburg und Herrn Bonekamp herzlich begrüßen. Ich möchte die Abgeordneten-Kollegen bitten, wenn Sie sich zu Wort melden, das in den Chat zu schreiben. Und ich begrüße ganz herzlich natürlich die Bürgerinnen und Bürger, die im Stream zugeschaltet sind. Der Stream läuft jetzt bis 17 Uhr, der öffentliche Stream, und dann, weil nur ein Ausschuss zurzeit gestreamt werden kann, wird der Stream abgeschaltet. Aber ich denke, wir werden genug Zeit und Gelegenheit haben, unsere Gäste zu befragen. Vor Eintritt in die Tagesordnung möchte die Kollegin Frau Loss eine kurze persönliche Erklärung geben. Bitte schön.

Abg. Claudia Loss: Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich möchte noch einmal aufgrund der Transparenz hier auch noch einmal ganz klar sagen, dass ich, also, meine Kollegen wissen das schon alle, aber da wir im Livestream sind, möchte ich noch einmal gern kundtun, dass ich seit über einem Vierteljahrhundert im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand als Krankenschwester arbeite und ich habe das Motto, wir sind Groß-Sand, auch wirklich verinnerlicht. Aber ich möchte klarstellen, dass ich heute hier in dieser Sitzung weder für die Mitarbeitenden noch für die Mitarbeitervertretung spreche, sondern in meiner Funktion als Bürgerschaftsabgeordnete und gesundheitspolitische Sprecherin der SPD fungiere. Ich möchte das ganz klar trennen. Das wollte ich nur am Anfang vor der Sitzung noch einmal kundtun, nicht, dass es da zu Unstimmigkeiten kommt. – Vielen Dank, Herr Vorsitzender.

Zu TOP 1 (Wortprotokoll)

Vorsitzender: Vielen Dank. Dann würden wir in den Tagesordnungspunkt 1 einsteigen und ich würde Herrn Bonekamp bitten, uns aus seiner Sicht möglichst in fünf Minuten die Situation des Krankenhauses und seiner Zukunft darzustellen. Kurz zuvor, ich würde bitten, ein Wortprotokoll herzustellen, wenn alle Abgeordneten und Obleute einverstanden sind. Aber ich sehe keinen Widerspruch und dann werden wir zu dieser Befragung und Anhörung ein Wortprotokoll haben. Herr Bonekamp, Sie haben das Wort.

Herr Bonekamp: Herzlichen Dank, Herr Vorsitzender. Liebe Ausschussmitglieder, schön, dass wir, dass ich auf diese Art und Weise über unser Sorgenkind Groß-Sand berichten darf und ich berichte gern. In fünf Minuten versuche ich das, über die Situation des Groß-Sand-Krankenhauses zu sprechen. Das Groß-Sand-Krankenhaus ist ein Sondervermögen der dortigen Gemeinde St. Bonifatius und 2016 hat das Erzbistum die treuhänderische Verwaltung dieses Krankenhauses übernommen, weil uns der Verwaltungsrat dort, Kirchenverwaltungsrat dort, darum gebeten hat.

Wir haben in den Jahren bis dahin immer wieder Schwierigkeiten gehabt, die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses in eine richtige und gute Richtung zu bringen. Wir haben zwischenzeitlich große Probleme bekommen durch die Bewertung und Neubewertung von Pensionslasten. Und wir haben andere Probleme bekommen, die wir auch im Rahmen der ..., im innerkirchlichen Bereich, wo wir sagen, na ja, eigentlich brauchte Groß-Sand einen professionellen Begleiter, was das Erzbistum Hamburg in der Form nicht sein kann. Wir haben die Expertise nicht und wir brauchen hier, wir sehen das auch, dass ein anderer Träger, eine Holding, da besser wäre, dieses Krankenhaus zu begleiten.

Die wirtschaftlichen Probleme, die wir dort haben, haben dazu geführt, dass wir in

verschiedenen Versuchen immer wieder einmal den Versuch gestartet haben, andere Möglichkeiten, andere Leistungsspektren, andere wirtschaftliche Grundlagen zu schaffen. Das ist uns nicht gelungen, weil eben halt die Situation dort in dem Bereich des Krankenhauses ist, wie sie ist. Die Pensionsbelastung wird man so ohne Weiteres nicht wegbekommen. Die wirtschaftlichen, die Leistungsmerkmale, die Leistungsschwäche wird man auch so nicht ohne Weiteres wegbekommen, sodass wir uns entschieden haben, da auch einen Partner zu suchen, der diese Möglichkeiten hat.

Uns ist sehr daran gelegen, und das war auch immer in den Gesprächen, die wir mit den Interessenten geführt haben, dass uns fünf wichtige Bereiche wichtig sind, einmal die Bestandssicherung, weil wir auch sehr daran interessiert sind, dass dieses Krankenhaus im Bereich Wilhelmsburg dort bestehen bleibt. Wir haben ein Leistungskonzept abgefragt, wir haben ein Sanierungskonzept abgefragt, wir haben ein Personalkonzept abgefragt und schließlich auch ein Investitions- und Instandhaltungskonzept abgefragt, um eben auch genau in diese Sachen, in diese Richtung zu gehen, dieses Krankenhaus als ein Krankenhaus der dortigen Bevölkerung zu erhalten, so, wie sie es gewohnt waren und so, wie es auch sein sollte. Dazu sind aber, das haben wir auch gesehen, Sanierungsaufgaben und Anpassungsaufgaben zu erfüllen und durchzuführen.

Ich glaube, ich habe die fünf Minuten nicht überschritten.

Vorsitzender: Nein, das haben Sie nicht. Dann würde ich jetzt das Wort an Herrn Humburg geben, dass er ebenfalls die Position der Initiative darstellen kann. Bitte schön.

Herr Humburg: Ja, schönen guten Tag auch von meiner Seite. Sehr geehrter Herr Vorsitzender, lieber Herr Bonekamp und sehr geehrte Damen und Herren im Ausschuss! Mein Name ist Manuel Humburg, mit r bitte, so wie Hamburg auch mit r geschrieben wird. Ich habe von '75 bis '78 im Krankenhaus Groß-Sand meine medizinische Grundausbildung erhalten und war danach bis 2013 in Wilhelmsburg als Hausarzt tätig. Das bedeutete tägliche Verbindung mit dem Krankenhaus, mit seiner Ambulanz, seiner medizinischen, seiner chirurgischen Abteilung, seiner Reha-Station. Heute spreche ich hier für die Initiative "Krankenhaus Groß-Sand bleibt!". Wir sind ein Bündnis aktiver Menschen aus Krankenhaus und Stadtteil und werden von der Wilhelmsburger Ärzteschaft sowie zahlreichen Betriebs- und Personalräten auf der Elbinsel unterstützt. Innerhalb von drei Wochen haben fast 10 000 Menschen einen Appell für den Erhalt des Hauses unterschreiben und mehrere Hundert sind am 30. September auf die Straße gegangen, darunter zahlreiche Mitglieder von SPD, GRÜNEN, LINKEN und CDU. Der Wilhelmsburger Konsens in dieser Frage ist meines Erachtens sehr eindeutig, die Klinik Groß-Sand ist für die Grund-, Regel- und Notfallversorgung auf der Elbinsel unverzichtbar. Das vorweg zu meinem Ausgangspunkt.

Jetzt zur aktuellen Lage. Über die Fehler der Vergangenheit ist ja genug auch in den letzten Ausschusssitzungen schon gesprochen worden. Es ist jetzt nicht an der Zeit, der Gemeinde St. Bonifatius und dem Erzbistum unsere Wertschätzung und Anerkennung für die jahrzehntelange Trägerschaft deutlich zu machen. Wir haben Verständnis und Respekt für die Entscheidung, die Herr Bonekamp eben ja auch noch einmal deutlich gemacht hat, für einen Trägerwechsel, damit das Haus wieder in ruhiges Fahrwasser kommt. Das Bistum selbst spricht von einer Notwendigkeit einer zukunftsfähigen dauerhaften Aufstellung in professioneller Führung und Unterstützung, wie Herr Bonekamp eben ja auch gesagt hat, und bekennt in aller Offenheit, das Erzbistum verfügt in dieser Hinsicht nicht über ausreichende Ressourcen.

Zukunftsfähigkeit und ruhiges Fahrwasser kann es nur mit einer am Gemeinwohl orientierten Nachfolgelösung geben. Was verstehen wir darunter? Was schlagen wir dafür ...? Wir schlagen dafür sieben Kriterien vor. Erstens, der neue Träger muss Groß-Sand als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung und für die Notfallversorgung erhalten. Also

ich präzisiere das ein bisschen, was Herr Bonekamp eben Bestandssicherung genannt hat. Zweitens, das kann kein Krankenhaus light sein, kein ambulantes Versorgungszentrum mit ein paar angegliederten Notfallbetten und kein Portalkrankenhaus für andere Kliniken. Drittens, der Träger muss Wilhelmsburg-Ziele haben und Gesundheitsperspektiven für den Stadtteil, die umliegenden Betriebe und den Hamburger Süden entwickeln. Viertens, der neue Träger muss bereit sein, erheblich zu investieren und den Krankenhausstandort Wilhelmsburg auszubauen. Fünftens, der Träger muss attraktiv für Mitarbeitende sein, zum Beispiel durch Tarifierung. Sechstens, der Träger soll in seiner Grundhaltung gemeinwohlorientiert sein. Das bedeutet im Klartext, nicht gewinnorientiert. Siebtens, der neue Träger kann einen substanziellen Beitrag zur Ausbildung neuer Pflegekräfte leisten, zum Beispiel durch einen Neustart der Pflegeschule entsprechend dem Konzept Pflegecampus Wilhelmsburg.

Das sind Zielsetzungen für die Zukunft. Sind wir nicht im Prinzip alle dafür? Frau Senatorin, Sie haben sich erfreulicherweise mehrfach in diesem Sinne geäußert, im Interesse der Sicherstellung der medizinischen Versorgung in allen Hamburger Stadtteilen. Und für das Erzbistum geht es hier um seine christliche und soziale Glaubwürdigkeit. Sollte es dann nicht auch möglich sein, dass die gemeinsame Verantwortung von Erzbistum und öffentlicher Hand bei der Trägersuche – bei der Trägersuche – zum Tragen kommt? Wenn das Erzbistum fehlende Ressourcen beklagt, dann fehlen diese Ressourcen auch in den Vertragsverhandlungen mit den gewieften Profis auf dem Gesundheitsmarkt. Die Behörde müsste doch jetzt unterstützend und steuernd eingreifen. Was sonst? Und wann sonst? Sie können doch nicht warten, bis renditegetriebene Gesundheitskonzerne das kleine Erzbistum über den Tisch gezogen haben, um Groß-Sand in ihrem Interesse zu verwerten.

Wir brauchen jetzt eine eindeutige ... Was brauchen wir jetzt? Also wir brauchen eine eindeutige Positionierung, sowohl des Bistums als auch der aufsichtführenden Behörde im Sinne dieser Anforderungskriterien. Darauf sollten wir uns verständigen. Ein neuer Träger muss am Gemeinwohl orientierte Lösungen für Groß-Sand sicherstellen. Eine weitere Übernahme nach dem Modell Asklepios darf es in Hamburg nicht geben. Dazu sollte auch unsere rot-grüne Landesregierung das Tabu einer kommunalen Übernahme oder Beteiligung auf den Prüfstand stellen. Oder, um es mit den Worten von Metin Hakverdi auszudrücken, unseres Bundestagsabgeordneten, auf die Frage des Wochenblattes, sollten Krankenhäuser wieder verstärkt in kommunale Hände überführt werden, Metins Antwort, ja, Gesundheit ist keine Ware, das wissen wir nicht erst seit der Corona-Pandemie. Die grundsätzliche Entscheidung, mit Krankenhäusern Gewinn und Rendite zu erzielen, ist falsch und muss korrigiert werden. – Vielen Dank.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Es haben sich schon verschiedene Kolleginnen zu Wort gemeldet. Der erste Kommentar oder die erste Frage kommt von Frau Loss.

Abg. Claudia Loss: Ja, vielen Dank für Ihre Statements, auch Herr Humburg, sehr gute Kriterien, die Sie aufgestellt haben, mit denen kann ich auch komplett d'accord gehen. Herr Bonekamp, ich habe einige Fragen an Sie vorbereitet in meinem Kopf und die würde ich gern an Sie stellen. Sie haben ja gerade die Lage des Krankenhauses skizziert. Das Krankenhaus soll ja schon seit Ende 2019 verkauft werden, allerdings angefangen mit der Äußerung, Groß-Sand zusammen mit der ANSGAR GRUPPE zu veräußern. Mittlerweile haben wir ja vernommen, dass Groß-Sand als einzelnes Krankenhaus verkauft werden soll. Mich würde interessieren, aus welchen Gründen das geschehen ist, warum man jetzt Groß-Sand einzeln veräußert.

Dann habe ich an Sie eine Frage, nach welchen Kriterien Sie denn, also Herr Humburg hat ja gerade seine Kriterien geäußert, nach welchen Kriterien Sie eigentlich eine Entscheidung, für welchen Träger Sie Krankenhaus Groß-Sand verkaufen wollen, setzen. Das beinhaltet auch die Frage, wo sehen Sie denn eigentlich das Krankenhaus in fünf Jahren, also wie ist

Ihre Vorstellung davon. Denn ich gehe davon aus, dass Sie sich Ihrer Verantwortung, die Sie für den Stadtteil haben, sich bewusst sind, also dass Sie da auch sich Gedanken machen, wo in Wilhelmsburg die Krankenhausversorgung in fünf Jahren ist.

Und dann interessiert mich ganz klar die Zeitschiene, also wie sieht die eigentlich aus. Nach den letzten Informationen, die wir bekommen haben, sollten die Mitarbeitenden schon Mitte Januar, Ende Januar eine Entscheidung sozusagen von Ihnen bekommen haben, an welchen Träger Sie veräußern wollen. Das ist bis jetzt nicht geschehen, wir haben jetzt Anfang Februar. Und da würde mich interessieren, wie das aussieht. Wir müssen ja auch darauf Acht geben, dass die Mitarbeitenden im Krankenhaus auch eine Perspektive haben und deswegen sollte auch eine Entscheidung nicht auf die lange oder noch länger auf die Bank geschoben werden.

Das sind erst einmal so meine ersten drei Fragen.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Ich würde sagen, wir sammeln noch ein bisschen, weil ich vermute, dass andere Fragesteller vielleicht in eine ähnliche Richtung gehen. Das Wort hat jetzt Herr Celik.

Abg. Deniz Celik: Ja, vielen Dank, Herr Vorsitzender. Vielen Dank, Herr Bonekamp, für Ihren Input und auch vielen Dank an Herrn Humburg. Die Kriterien, die Herr Humburg genannt hat, unterstützen wir ausdrücklich. Ich will die nicht noch einmal wiederholen, aber besonders die Gemeinwohlorientierung und die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der Grund- und Regelversorgung sind für uns sehr, sehr wichtig. Wir haben ja auch einen Antrag gemacht für die Übernahme, also für eine Überführung der Trägerschaft in die städtische Verantwortung über das UKE. Und wir finden das weiterhin wichtig und finden auch, dass das weiterhin in Betracht gezogen werden muss.

Zu den Fragen, die ich stellen möchte. Herr Bonekamp, zum einen möchte ich gern wissen, wenn Sie das verraten könnten, gibt es unter den Bewerbern, gibt es darunter auch gemeinwohlorientierte, als keine privaten Träger, sondern auch gemeinwohlorientierte Träger, die sich im Bieterverfahren zu Wort gemeldet haben und ein Angebot gemacht haben?

Zum Zweiten hat die Stadt jetzt 20 Millionen Euro Investitionen in Aussicht gestellt für den Bereich Chirurgie. Die haben Sie wohl nicht in Anspruch genommen. Das ist die Aussage vom Senat. Und wenn Sie von Anpassungsaufgaben sprechen, dann machen wir uns natürlich große Sorgen, dass bestimmte Bereiche geschlossen werden können, insbesondere Chirurgie und zentrale Notaufnahme. Können Sie hier vielleicht ... oder können Sie hier zusichern, dass diese wichtigen Bereiche auch mit dem neuen Träger weiterhin aufrecht erhalten bleiben werden?

Und, Herr Humburg hat es ja auch gesagt, Sie haben auch eine christliche und soziale Verantwortung. Wie wollen Sie wirklich sicherstellen, dass nicht ein Träger zum Zug kommt, der wirklich Renditemaximierung in den Mittelpunkt stellt und schon, also die Gemeinwohlorientierung, ja, die Gemeinwohlorientierung auch in Zukunft gesichert ist?

Eine letzte Frage habe ich an die Senatorin. Ja, ich habe auch gelesen, was der Bundestagsabgeordnete Metin Hakverdi im "Elbe Wochenblatt" zum Ausdruck gebracht hat, Gesundheit ist keine Ware und Krankenhäuser sollten in kommunaler Trägerschaft betrieben werden. Da wäre meine Frage, Frau Senatorin, teilen Sie diese Auffassung und wenn ja, weshalb versperren Sie sich dieser Lösung.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Also die Frage an die Senatorin stelle ich erst einmal zurück, weil wir in der Expertenanhörung erst einmal die Experten befragen, aber die Senatorin hat,

wenn sie es wünscht, gern die Gelegenheit, zum Schluss noch einmal auch Ihre Frage oder überhaupt auf das Gesagte kommentierend einzugehen. Jetzt, denke ich, ist es sinnvoll, damit es nicht zu sehr zerfasert, wenn Herr Bonekamp vielleicht zunächst einmal antwortet. Und die nächsten Wortmeldungen wären dann Herr Weinreich, Frau Schittek und Frau Jansen. Aber erst einmal vielleicht Herr Bonekamp mit der Antwort.

Herr Bonekamp: Herzlichen Dank, Herr Vorsitzender. Der Herr Humburg ist vorhin auch schon einmal darauf eingegangen und hat angesprochen die Sorge der Bewohner dort auf der Insel, in Wilhelmsburg, ja, die teilen wir auch und die ist uns auch ein großes Anliegen, weil wir es vor Ort gerade mitkriegen in der Gemeinde. Diese Gemeinde St. Bonifatius verbindet sich sehr eng mit dem Krankenhaus, da gibt es eine Schule, es ist eine enge Verbindung, es ist viel Nachfrage und wir wissen, dass auch dort große Sorge ist und die nehmen wir sehr gut wahr und haben auch vor, da auch die Sorge abzubauen.

Das Gleiche gilt natürlich auch für die Mitarbeiter. Die Mitarbeiter haben wir seit Oktober auch informiert. Wir haben dieses Bieterverfahren, da sind wir im Zeitplan. Das ist auch ..., das wird sicherlich ..., bis zum 12. März erwarten wir ein konkretes Angebot von den Bietern. Bitte haben Sie Verständnis, dass ich zu den Bietern im Moment nichts sagen kann, weil wir da auch in Gesprächen sind, weil da auch wir in der Unterstützung durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft sind, die sich sehr gut im medizinischen Bereich auskennt.

Für mich ist auch noch einmal wichtig, Herr Humburg, klarzumachen, dass also es uns nicht darum geht, dass wir (...) Expertisen auch nicht Ressourcen haben. Wir haben sie nur nicht permanent. Wir können nicht eine permanente Begleitung eines Krankenhauses sehen. Wir sind sehr gut in der Lage, auch zu beurteilen, ob einer ein gutes Angebot gemacht hat oder ein schlechtes Angebot. Und gleichzeitig werden wir noch unterstützt von externen Begleitern, auch hier aus Hamburg, und durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, sodass sie auch für unsere Sorge für die Bewohner der Insel und in Wilhelmsburg ganz klar sagen können, wir sind da nicht nur bemüht, sondern wir haben auch Expertisen dafür.

Die Frau Loss sprach vorhin, Sie sprachen vorhin diese große, die Paketlösung an. ANSGAR-Holding und das Krankenhaus Groß-Sand. Wir haben zweimal versucht, einmal im konfessionellen Bereich, einmal im katholischen, dann im konfessionellen Bereich, sowohl ANSGAR GRUPPE als auch Groß-Sand, weil wir immer der Meinung waren, dass dieses Krankenhaus im Verbund der ANSGAR GRUPPE passt, auch vom Leistungsspektrum, aber eine Zusammenkunft wirtschaftlich nicht möglich war, weil eben halt Groß-Sand nicht GmbH-fähig war und ist. Von daher haben wir versucht, diese Paketlösung umzusetzen, das ist uns nicht gelungen, sodass wir gesagt haben und die Entscheidungen in den Gremien des Bistums gefallen sind, hier eben eine Trennung vorzunehmen, Groß-Sand allein zu verkaufen. Und das Verfahren für die ANSGAR GRUPPE ist derzeit ausgesetzt.

Ich muss jetzt gucken, habe ich alle Fragen ... Genau, Herr Celik, ja, zu den Bietern möchte ich im Moment und kann ich im Moment keine Stellung nehmen.

Vorsitzender: Frau Loss hatte noch gefragt nach der Zeitschiene, wie da Entscheidungen fallen werden.

Herr Bonekamp: Danke schön, Herr Vorsitzender, jawohl. Also die Zeitschiene ist so, wir sind auch in diesem Prozess, in dem jetzigen Prozess sind wir in der Zeit. Wir haben immer gesagt, dass wir bis Dezember die Interessenten angefragt und auch ..., die sind auch angefragt worden. Dann haben einige davon ein indikatives Angebot abgegeben. Wir haben diese indikativen Angebote geprüft und haben dann jetzt an einige die Bitte geschickt, uns ein konkretes Angebot bis zum 12. März zu machen. Wir werden dann innerhalb von vier bis sechs Wochen diese Angebote durchsehen, beurteilen, bewerten und dann mit einem in die Vertragsverhandlungen gehen. Und ich hoffe, dass wir am, und dass ist unser Zielplan,

30. Juni dann einen neuen Träger haben.

Vorsitzender: Vielen Dank. Herr Celik hatte eine Nachfrage.

Abg. Deniz Celik: Ja, also ich hatte nicht jetzt nach den genauen, also ... Okay, Sie möchten auch nicht dazu was sagen, ob es gemeinwohlorientierte Bewerber sind oder private, so habe ich Sie jetzt verstanden. Schade. Aber trotzdem, ich hatte noch einmal gefragt zu den Anpassungsaufgaben, ob Sie zusichern können, dass das Krankenhaus so zentrale wichtige Bereiche für Grund und Regelversorgung auch in Zukunft aufrechterhalten wird, also die zentrale Notaufnahme und die Chirurgie, ob Sie dazu was sagen können. Und die andere Frage war, wie wollen Sie sicherstellen, dass in Zukunft nicht die Renditemaximierung im Mittelpunkt steht.

Vorsitzender: Herr Bonekamp?

Herr Bonekamp: Ja, also die ... Sie müssen entschuldigen, aber für mich ist das das erste Mal, dass ich in einen solchen Ausschuss eingeladen bin und was sagen kann. Das ist für mich neu. Von daher bitte ich um Entschuldigung, wenn mir das eine oder andere nun einmal durchgeht. Ja, Herr Celik, wir müssen sicherlich in Groß-Sand anpassen. Wir haben jetzt schon, und zwar in der Lebenssituation, so wie das heute ist, müssen wir Anpassungen vornehmen. Und diese Anpassungen haben wir in einem Programm, was wir uns auch vorstellen könnten, in einem Sanierungsprogramm vorgestellt, wo wir sagen, das könnte so sein. Wir würden das aber jetzt erst ... Wir haben das bewusst auch in Abstimmung mit der Lenkungsgruppe bewusst auf Eis gelegt, nicht weil wir diskutiert, weil wir gesagt haben, wir müssen uns jetzt erst mit dem neuen Träger darüber unterhalten, wie er das sieht und wie er da die Möglichkeiten sieht, ohne dass wir hier vorher Tatsachen schaffen. Und das Zweite war, das habe ich jetzt ...

Abg. Deniz Celik: Genau. Wie wollen Sie die Gemeinwohlorientierung sicherstellen und nicht, dass ein Träger zum Zug kommt, der möglichst viel Rendite machen will?

Herr Bonekamp: Also Gemeinwohl braucht auch eine gewisse Rendite. Auch die gemeinnützigen und auch die konfessionellen Krankenhäuser brauchen einen gewissen Grad an Rendite, um investieren zu können. Von daher ist für mich das Gemeinwohl, ja, wenn ich jetzt natürlich abgesehen nur noch auf Rendite ist, dann habe ich ein Problem damit und würde das auch sagen, aber Gemeinwohl ist für mich nicht renditelos, sondern ich brauche eine gewisse Rendite, um auch investieren zu können.

Abg. Deniz Celik: Na, vielleicht nur, um zu präzisieren. Es gibt Träger, die sehen Gesundheit als ein Geschäftsmodell, um möglichst viel Rendite zu erzielen. Das ist das, was nicht eigentlich sein darf. Das war die Frage.

Herr Bonekamp: Okay. Das müssen Sie dann politisch regeln. Wir haben dieses Verfahren öffentlich gestartet und haben auch bewusst gesagt, dass wir dieses öffentlich machen und nicht nur noch auf katholische und nicht nur noch auf konfessionelle, sondern wir haben den Raum dafür auch weit gemacht. Den müssen wir jetzt abwarten.

Vorsitzender: Okay, vielen Dank. Jetzt ist Herr Weinreich dran.

Abg. Michael Weinreich: Danke, Herr Vorsitzender. Ich habe erst einmal an Herrn Humburg ein paar Fragen. Sie haben ja gesagt, Sie sind Ihr Leben lang eigentlich schon in Wilhelmsburg tätig gewesen als Arzt. Könnten Sie ein bisschen was zur sozialen Struktur sagen? Was ist Wilhelmsburg für ein Stadtteil, verglichen mit anderen Stadtteilen? Wie ist dort sozusagen die ärztliche Versorgung, der allgemeine Gesundheitsstand der Bevölkerung, in dem dieses Krankenhaus sich befindet? Auch die Bedeutung für Sie als niedergelassene

Ärzte, die sich da ja geschlossen eingebracht haben als Initiative, und auch etwas zur Bedeutung auch eben zusammen mit dem Hafen, da ja auch am nächsten das Krankenhaus dann dran ist. Und zur demografischen Lage auch einfach, wie ist die Verteilung von Krankenhäusern in Hamburg eigentlich allgemein? Das ist, glaube ich, eine relativ wichtige Frage, das einfach einmal einzustufen im Krankenhaus.

Dann in der Initiative sind ja auch Teile der Belegschaft ja auch dabei, für die Sie ja auch sprechen. Da würde ich gern einmal fragen, wie ist zurzeit die Stimmung? Wie würden Sie es einschätzen? Was bedeutet dieser längere Prozess eigentlich dort für die Motivation der Mitarbeiter aus Ihrer Sicht?

Und die nächste Frage ist eigentlich, könnten Sie auch noch einmal was sagen zu Ihrer Einschätzung der Leistungsfähigkeit dieses Krankenhauses und der Bedeutung der verschiedenen Abteilungen, die wir hier angesprochen haben. Wir hatten ja vorhin die Geriatrie zum Beispiel, aber auch der Neubau der Chirurgie, der geplant worden ist, was dort gemacht wird. Und was da die Situation ist? Das sind sozusagen diese verschiedenen Seiten des Bündnisses, die würden mich von Ihrer Seite interessieren.

Und dann habe ich noch an Herrn Bonekamp einige Fragen. Entschuldigung. Ich war, bevor das Bistum die Leitung übernommen hat, ja auch Mitglied des Kuratoriums als lokaler Bürgerschaftsabgeordneter und ich weiß, wir haben damals schon über die Pensionslasten gesprochen. Das ist also kein Phänomen, was 2016 plötzlich aufgeploppt war. Und es war eigentlich nicht so richtig eine Bitte, es war ... zwei Tage vor Weihnachten wurde einfach mitgeteilt, dass jetzt das übernommen wird vom Bistum. Trotzdem ist es ja gut, dass Sie in die Verantwortung gegangen sind. Und ich bin auch froh, dass wir jetzt hier miteinander reden und es gerade der falsche Weg war eigentlich, wie der Prozess begann, irgendwie mit einem Abendblatt-Artikel, wo die Leute sich gefragt haben, was passiert, sondern dass wir jetzt eigentlich da sind, wo man hätte viel früher sein müssen, dass man nämlich jetzt da redet, wo es hingehört eigentlich. Es ist ja auch eine gesellschaftliche große Aufgabe, die wir hier alle vor uns haben.

Ich habe sehr intensiv die langfristigen Planungen eigentlich des damaligen Geschäftsführers, Herrn Blaicher, noch auch begleitet. Und ich glaube auch, das war eine sehr langfristig erfolversprechende Strategie, gerade ein Ausbau der Pflegeschule zu einem Pflegecampus zu machen in Zusammenarbeit mit Wilhelmsburger Schulen, wo ein großes Netzwerk aufgebaut wurde. Und auch die Ziele eben, er hat gesagt immer, der Neubau der Chirurgie wäre zum Beispiel das Herz eines jeden Krankenhauses. Leider sind in der Zwischenzeit schon einige Tatsachen ja geschaffen worden. Ich wollte einmal fragen, wenn ich es so ... Meine Informationen sind, dass die Pflegeschule nicht defizitär war. Warum hat man sie trotzdem geschlossen? Und ist das nicht gerade eigentlich der falsche Weg, weil ein Krankenhaus in so einem schwierigen Stadtteil vielleicht auch gerade gutes Personal braucht. Daher ist eine Pflegeschule, glaube ich, sehr sinnvoll gewesen.

Dann habe ich eine Frage zur Informationspolitik. Mein letzter Wissenstand ist, dass die Mitarbeiter informiert wurden, dass sie im Januar Klarheit bekommen darüber, wie es mit dem Krankenhaus weitergeht. Das war, soweit ich weiß, eben mit Brief an die Mitarbeiter. Wir haben jetzt Anfang Februar und Sie sagen, im März werden wir Klarheit haben. Das spricht dafür, erst einmal ist das meine Bitte, informieren Sie Ihre Mitarbeiter so, dass die auch immer auf einem Stand sind. Und auch, das ist, glaube ich, sehr, sehr wichtig, eigentlich ein transparentes Verfahren zu machen. Und ich glaube, es ist auch relativ wichtig, dass man vielleicht ... also meine Einschätzung wäre, dass vielleicht, was Herr Humburg auch gesagt hatte, den Prozess jetzt auch vielleicht schon zusammen mit der Verwaltung zu gehen in der Frage, wer kommt, wer wird der zukünftige Träger sein und dort sozusagen sich nicht nur auf die Wirtschaftsprüfer zu verlassen, sondern auch auf die Expertise der Wirtschaftsbehörde vielleicht auch (...). Das würde ich nur anregen.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Ich gebe gleich das Wort an Sie, Herr Humburg. Ich möchte noch einmal den Namen richtig aussprechen. Aber bevor Sie antworten, möchte ich doch die Kolleginnen bitten, vielleicht die Fragen etwas zu schärfen und zu kürzen und präziser zu gestalten, weil wir sonst, glaube ich, zeitlich in Schwierigkeiten kommen. Aber jetzt soll erst einmal Herr Humburg antworten und auch gern kommentieren, was er von Herrn Bonekamp gehört hat.

Herr Humburg: Ja, vielen Dank, Herr Weinreich. Das war jetzt ein ganzer Strauß von Fragen. Ich werde mich im Sinne von Herrn Zamory jetzt auf ein paar Kernaspekte konzentrieren. Vielleicht beginne ich mit einer aktuellen Meldung, die Ihnen sicherlich bekannt ist, dass nämlich der langjährige Chefarzt der Chirurgie, Dr. Reinhold das Haus zum Ende des Quartals verlassen wird. Das ist ja vom Haus und mit Ihnen gemeinsam in einer Pressemitteilung bekannt gegeben worden. Er war 18 Jahre im Haus tätig, sehr erfolgreich und Leiter eines, ja, man kann sagen, weit über Hamburg hinaus bekannten und im Grunde weltweit bekannten Hernienzentrums. Und dass er in dieser Situation das Haus verlässt, ist ... könnte man als Alarmsignal betrachten. Er selbst hat betont in seiner Pressemitteilung, dass er wohl schon länger über einen solchen Abgang nachgedacht hat und dass ... die Geschäftsleitung hat betont, dass sie sich unverzüglich bemühen wird, einen Nachfolger zu finden. Erfreulich ist, dass es offensichtlich für den ebenfalls ausgeschiedenen, allerdings altersmäßig, aus Altersgründen turnusmäßig ausgeschiedenen Oberarzt Dr. Schröder bereits einen neuen Oberarzt geben soll. Ich habe dann die Kommunikationsabteilung angerufen und gefragt, ob das jetzt nicht im Prinzip eine ganz positive Nachricht ist, dass trotz des Weggangs von Dr. Reinhold offensichtlich die Chirurgie erhalten bleiben soll, und daraufhin hat sie gesagt, ja, so definitiv zugespitzt könnte man das auch wiederum nicht sagen, das hinge alles sehr stark vom neuen Träger ab. Also es gibt unterschiedliche Signale und widersprüchliche Signale. Und mir scheint, dass alles sehr stark tatsächlich von den Vertragsverhandlungen abhängt. Und wenn ich mir die Marktsituation angucke und wenn ich mir die Potenz der Player im Gesundheitswesen angucke und die Rolle des Erzbistums, dann befürchte ich da schon eine Schieflage, auch wenn es dieses Beratungsinstitut gibt, ich glaube, Solidaris heißt das, und da ist immer die große Frage, woran orientieren die sich. Was sind deren Zielvorgaben? Auch ... also die, nicht nur die Interessen und Zwänge auf dem Markt gehen eindeutig Richtung Abbau von Krankenhauskapazitäten, sondern auch die beratenden Institutionen bis hin in den Lenkungsausschuss muss man ja sagen, dass die beiden Institutionen, die da noch vertreten sind, im Grunde eine Strategie verfolgen von Abbau von stationären Kapazitäten anstelle von Erhalt der Grund- und Regelversorgung. Also wenn im Lenkungsausschuss zwar die Behörde vertreten ist, aber darüber hinaus eben die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen, ich glaube, vornehmlich die BARMER, dann muss man sagen, die BARMER betreibt ein Institut, was bundesweit im Zusammenhang mit der Bertelsmann-Stiftung, was bundesweit anstrebt, dass von den 1 950 Krankenhäusern in Deutschland nur noch 600 übrig bleiben. Das heißt, dass der ganze Bereich der 800 Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung im Grunde überflüssig seien. Deshalb finde ich, dass da sowohl bei den Verhandlungen eine Schieflage vorliegt als auch im Lenkungsausschuss. Und da würde ich gern näher darauf eingehen, wie man das aus meiner Sicht korrigieren müsste.

Dagegen, das sind die Stichworte von Herrn Weinreich gewesen, kann man in vielfältiger Weise darstellen, die Bedeutung des Krankenhauses nicht nur für die Menschen auf der Elbinsel Wilhelmsburg, sondern auch für die gesamte Süderelbe-Region und für die umgebenden Betriebe. Die Elbinsel ist ja eigentlich einer der größten Arbeitgeber in der ganzen Hansestadt. Wenn man so will, das ökonomische Herz der Stadt. Und wir haben jetzt auf der Elbinsel 55 000 Menschen. Absehbar wird das eine mittlere, eine kleinere Großstadt werden mit all den Bauvorhaben, die dort sind. Und die Unterstützung der zahlreichen Betriebs- und Personalräte spricht eine eindeutige Sprache. Auch da gibt es eine

Diskrepanz. Es gibt im gesamten Süderelbe-Raum drei Krankenhäuser und nördlich der Elbe haben wir, glaube ich, 40. Also wenn man sich die Struktur ... auch hier eine Schiefelage innerhalb Hamburgs. Und wenn es eine Aufgabe gibt für eine gesundheitspolitische Steuerung, dann doch die, dass es gleichmäßige und gleichgute Versorgung und gesundheitliche Verhältnisse in allen Hamburger Stadtteilen gibt. Und offenbar gibt es da eine Diskrepanz zwischen Nord und Süd. Und Wilhelmsburg ist ja nicht bekannt als eines der wohlhabenden Stadtteile, sondern ein Stadtteil mit besonderen Belastungen, besonderen Bedürfnissen und besonderen Bedarfen. Dazu kommt, und das ist ja in den letzten Gesundheitsausschusssitzungen auch immer wieder betont worden und da gibt es ja eigentlich keinen Zweifel, dass die Insellage in besonderer Weise mit Gefährdungen verbunden ist und in besonderer Weise Vorsorge für mögliche Notfälle beinhalten muss. Also wenn es in Groß-Sand jetzt kein Krankenhaus gäbe, dann müsste allein aufgrund der geografischen Lage und der sozialen Strukturen unverzüglich ein Krankenhaus errichtet werden, um gerade im Falle von Notfällen, für Notfälle gerüstet zu sein.

Sie haben wahrscheinlich alle den Großbrand von vor 14 Tagen noch im Hinterkopf. Glücklicherweise hat es dort keine Personenschäden gegeben, aber das ist ja nicht das erste Mal in den letzten Jahren gewesen, dass es große Unglücke gegeben hat. Also die Wohnbevölkerung ist umzingelt von Gefahrgutbetrieben und Gefahrgutlagern und von gefährlichen Transporten und von großen Transportstraßen. Also wenn in Hamburg ein Bereich gefährdet ist, dann ist es die Elbinsel. Und von daher, finde ich, hat das Krankenhaus Groß-Sand im Zentrum dieser Insel eine ganz zentrale Rolle, nicht nur für die Menschen vor Ort, sondern für die ganze Stadt.

Vorsitzender: Vielen Dank. Das Wort hat jetzt Frau Dr. Schittek.

Abg. Dr. Gudrun Schittek: Ja, vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich wollte auch noch einmal darauf zurückkommen, auf die Zielrichtung des Erzbistums. Herr Bonekamp, Sie sind ja mehrfach jetzt gefragt worden, nach welchen Kriterien Sie jetzt eigentlich vorgehen. Und das ist mir noch nicht klar geworden in Ihren Ausführungen. Also ich erwarte, dass eine klare Stellungnahme dazu kommt, dass nämlich ein Krankenhausstandort erhalten bleibt, dass eine Chirurgie, eine Notaufnahme erhalten bleibt, dass die Menschen vor Ort eben auch eine stationäre Versorgung haben, also nicht nur ein ambulantes Zentrum, sondern auch wirklich eine stationäre Versorgung, dass die Geriatrie erhalten bleibt. Und was heißt, nicht GmbH-fähig? Als Sie das gesagt haben, habe ich mich ein bisschen gewundert. Was ist denn das oberste Kriterium? Wollen Sie Ihre Verluste ausgleichen? Oder wollen Sie Gewinn machen? Das ist mir noch nicht klar. Und, ja, mit welcher Zielrichtung gehen Sie in die ganze Sache? Also die große Befürchtung ist ja, wenn das jetzt so eine Hängepartie wird und immerhin seit Ende des Sommers steht das Ganze ja im Raum und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erwarten natürlich Klarheit. Und wenn jetzt der Chefarzt nach so vielen Jahren gekündigt hat und ein Weiterbestehen der chirurgischen Abteilung zwar noch nicht ... offensichtlich noch nicht richtig gefährdet ist, aber immerhin doch schon das Ganze wackelt, dann ist das doch ein Alarmzeichen, dass jetzt von Ihrer Seite auch eine Entscheidung getroffen werden muss. Also wir haben natürlich die ganz große Sorge, dass es am Ende dann so verläuft wie bei den Schulen. Da haben ganz viele Menschen gesagt, wie wichtig die Schulen sind, die katholischen Schulen in Hamburg und ganz viel Unterstützung angeboten und am Ende haben wir ganz massive Schulschließungen gehabt. Und da ist natürlich das Vertrauen in Sie, also in das Erzbistum doch sehr erschüttert. Und dazu hätte ich doch gern eine deutlichere Antwort. Vielen Dank.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Jetzt gebe ich das Wort an Frau Jansen.

Abg. Sabine Jansen: Ja, schönen guten Tag. Herr Bonekamp, ich habe an Sie eine Frage, und zwar mir geht es darum, um die Pensionszahlungen. Das hatte Herr Weinreich schon angesprochen, dass das kein neues Problem ist, sondern seit einiger Zeit bereits die hohen

Pensionslasten bekannt sind. Ist das bezogen nur auf Groß-Sand? Das ist meine Frage. Dann, hat das mit den Beschäftigten aus Groß-Sand also zu tun? Haben die eine eigene Altersversicherung? Haben die Mitarbeiter eigentlich eine eigene ... Haben die einen Tarifvertrag? Oder gibt es Einzelverträge? Das würde mich noch einmal interessieren.

Und planen Sie in Zukunft doch, tariflich zu bezahlen? Also, dass der nächste Träger auch sagt, wir bieten den Mitarbeitern einen Tariflohn an, weil wir natürlich hier in Hamburg viele Kliniken haben, die auch tariflich bezahlt werden und damit natürlich auch in Groß-Sand weiterhin gutes und gut qualifiziertes Personal arbeiten kann.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Ich würde Herrn Bonekamp bitten, damit sich das nicht zu sehr aufkumuliert, die Fragen von Frau Schittek und Frau Jansen zu beantworten.

Herr Bonekamp: Danke schön. Ich will es jetzt einmal versuchen, von hinten wieder, auch zu Frau Jansen, Frau Schittek da noch einmal zu antworten.

Die Pensionslasten, die sind mit diesem Haus verbunden. Und selbstverständlich, die haben sie seit Jahren. Es gibt da verschiedene Formen, dass also die Pensionslasten nicht mehr in den DRGs enthalten sind, in dem Maße enthalten sind. Da gab es Entscheidungen schon vor einigen Jahren. Aber die wesentliche Entscheidung ist, dass die Zinsen gefallen sind und dass dort aufgrund dieser Berechnungen AGB-Konformität eben halt eine neue Bewertung stattfinden musste und diese Bewertung hat uns eingeholt. Und diese Bewertungen sind jetzt seit zwei, drei Jahren so der Fall und diese Bewertungen haben zu diesen hohen Pensionslasten geführt. Das Krankenhaus Groß-Sand hat sich damals nicht an die kirchliche Zusatzversorgungskasse angegliedert, das ist die sogenannte KZVK, die für alle kirchlichen Mitarbeiter ansonsten gilt und vor allen Dingen im Caritas-Bereich und die in Köln ihren Sitz hat. An die hat sich die Groß-Sand nicht beteiligt, sondern hat ein eigenes System gemacht. Vor einigen Jahren sind sie da ausgestiegen, um eben halt sich einer Hamburger Gesellschaft anzugliedern, das ist auch gelungen. Aber die Altlasten, also die älteren Mitarbeiter, die jetzt ausscheiden, die alle die Versorgungszusage des Krankenhauses bekommen haben, damit die Zusage des Trägers haben. Und wenn der Träger nicht zahlen kann, ist das Bistum, muss das Bistum in diese Leistung eintreten, sodass diese Leistungen in dieser Form bewertet worden sind. Und sie werden noch steigen, weil die Zinsen noch weiter fallen werden. Das heißt also, die Belastung wird sich in diesem Punkt noch einmal steigern. Wir haben diese Problematik auch bei den Schulen und aber noch in einem erheblich weiteren Ausmaß. Aber da möchte ich auch nicht jetzt eingehen, das ist auch jetzt nicht mein Thema. Aber da haben wir auch das Problem.

Wir haben den AVR-Tarif dort im Krankenhaus, das ist der kirchliche Tarif, den ich in dem Bereich der Caritas-Einrichtungen habe, dazu gehört auch Groß-Sand. Selbstverständlich sind wir daran interessiert, dass es tariflich weitergeht. Wir haben da einen guten Tarif, der sehr angelehnt ist an den öffentlichen Tarif. Und der findet dort Anwendung. Und selbstverständlich sind wir sehr daran interessiert, und das wäre für mich auch noch einmal ein Kriterium zu sagen, dass hier ein Tarif fortgesetzt wird, so wie wir das entsprechend auch bislang da haben.

Unsere Sorge ist eben halt das Personalkonzept. Wir wissen, dass jeder Träger, auch ob gemeinnützig und nicht gemeinnützig dieses, das Personal, was wir dort haben, auf jeden Fall haben muss und haben wird und gut daran täte, eben halt mit einem entsprechenden Tarifwerk und den entsprechenden Maßnahmen, die Mitarbeiter dort an dem Krankenhaus zu halten und entsprechend zu binden.

Frau Schittek sprach vorhin die GmbH-Fähigkeit an. Nein, Frau Schittek, mir geht es nicht darum, Gewinne zu machen oder Schulden auszugleichen. Die GmbH-Fähigkeit des Krankenhaus Groß-Sand ist schlichtweg wegen der Überschuldung nicht gegeben. Würde

man ein solches Krankenhaus in die ANSGAR GRUPPE überführen, wäre die ANSGAR GRUPPE ebenfalls sofort überschuldet und müsste Konkurs anmelden. In einer GmbH-Form müssten dann die Krankenhäuser auch, die in eine Überschuldung gehen, eine entsprechende Überschuldung angehen und deswegen haben wir Groß-Sand nicht in die ANSGAR GRUPPE überführt. Hier geht es nicht um Gewinne, sondern hier geht es einfach da um die Tatsache, ein Krankenhaus wie Groß-Sand, das alleinstehend nicht leben kann, es braucht einen guten Partner, um überlebensfähig zu sein, und einen guten Kooperationspartner, in dem man miteinander Leistungen, Personal und all diese Dinge miteinander austauschen kann, um wirtschaftlich und auch zukunftsfähig zu sein. Nur darum geht es. Und das hatten wir versucht, mit der ANSGAR GRUPPE auch entsprechend zu entwickeln, aber dazu hätte Groß-Sand eben halt auch in die ANSGAR GRUPPE überführt werden müssen, um dann wirklich deutlich auch und auch rechtlich und wirtschaftlich die Verbindungen herzustellen. Das ist nicht geglückt, da Groß-Sand ein Sondervermögen ist, ein Sondervermögen einer öffentlich-kirchlichen Körperschaft und von daher nicht GmbH-fähig ist, sondern bereits heute überschuldet wäre.

Dann habe ich die ... Sie sprachen von der Chirurgie. Wir versuchen natürlich, wenn wir jetzt auf das derzeitige Programm und auf das Leistungsspektrum jetzt schauen, dann haben wir in den Zahlen ... fast 81 Prozent werden nur ambulante Leistungen erbracht. Das heißt also, die Leistungen, die wir bislang und in den letzten Jahren erbracht haben und geleistet haben, gehen vorwiegend in den ambulanten Bereich rein und nicht in den stationären. Das heißt also, in der wirtschaftlichen Betrachtung und in der wirtschaftlichen Notwendigkeit fehlen uns die schwierigen Fälle. Selbstverständlich machen wir aus leichten Fällen keine schwierigen Fälle. Das geht auch nicht, das wollen wir auch nicht. Aber auch, wir müssen dann entsprechend so, wie das heute, das Krankenhaus geführt wird und so wie es läuft ... nicht geführt wird, sondern läuft, dass also die Mehrzahl in den ambulanten Bereich geht, müssen wir da Anpassungen machen. Und wir machen von uns aus keine Anpassungen, weil wir sagen, der neue Träger muss diese Anpassungen entsprechen umsetzen. Selbstverständlich werden wir da auch in dem Leistungskonzept genau darauf schauen, was tut der da.

Wir haben uns mit der Lenkungsgruppe, das heißt also mit Frau Schlotzhauer und den Behördenvertretern, mit den Krankenkassenvertretern und mit den Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung auch über ein Sanierungsprogramm, so wie wir es vorsehen würden, unterhalten und geschaut. Wir haben aber klar die Meinung und sind gut der Meinung, dass wir dieses eben nicht umsetzen, sondern warten, was ein neuer Träger dazu sagt. Wir würden das auch nicht und, ich glaube, das war von ... auch von Ihnen, glaube ich, Frau Schittek, oh nein, Frau Jansen war das, Frau Jansen, dass wir auf diesen natürlich nicht nur auf uns solidarisch schauen, unsere Wirtschaftsprüfer, die im Übrigen nur das umsetzen, was wir ihr sagen, die keinesfalls, und das kann ich auch hier sagen, die keinesfalls daran interessiert ist, ein Krankenhaus aufzulösen, diese Tendenz haben die nicht. Die haben sehr große Erfahrungen in ihrem Bereich mit Krankenhäusern, sind da sehr gut aufgestellt, und die Frage bestand nicht, das Krankenhaus aufzulösen oder wegzumachen, so wie es tatsächlich auch bundesweit so gesehen wird. Und da darf ich auch sagen, dass die BARMER-Ersatzkasse wie auch die anderen Vertreter dort in der Lenkungsgruppe sich ganz klar positiv in Richtung Erhalt dieses Krankenhauses gerichtet haben. Und das möchte ich einfach einmal, auch noch einmal hier ganz klar signalisieren. Hier für uns ist, um dann auch noch einmal Frau Schittek dann zu sagen, was ist uns wirklich, was wollen wir, was will das Erzbistum. Das Erzbistum möchte dieses Haus im Bestand erhalten, so, das, was sie jetzt an Leistungen erbringt und so, was die Bewohner und dort im Moment mit den Leistungen zufrieden sind. Das bedarf aber wirtschaftlicher Anpassungen, die wir unbedingt machen müssen, in welcher Form auch immer, aber es bedarf wirtschaftlicher Anpassungen. Und dazu gehört Notaufnahme, da gehört auch Chirurgie dazu. Ich sehe in der Kündigung von Herrn Reinpold, sehe ich kein Alarmsignal, weil sofort, wie gesagt, das hatte Herr Humburg vorhin auch gesagt, dass der Oberarzt

wieder ersetzt wird. Und es wird auch eine, so wie ich das gehört habe, ist man auch im Gespräch mit der Chirurgieleitung, um da sicherzustellen, dass im Moment an dieser Chirurgie nichts getan wird. Und da würde ich also darum bitten, also das ist kein Alarmsignal für uns. Er hat sich entschieden und er hat sich daraufhin auch diese Entscheidung dazu genommen.

Herr Weinreich, Sie sprachen vorhin den Herrn Dr. Blaicher an. Herr Dr. Blaicher ist Geschäftsführer gewesen, der verschiedene Konzepte uns auch vorgelegt hat. Wir haben uns von Herrn Dr. Blaicher trennen müssen. Ich kann da im Moment auch nicht weiter darauf eingehen, weil da das Verfahren, ein laufendes Verfahren noch läuft und ich in laufende Verfahren nicht hineinreden kann.

Auch die Mitarbeiter ... selbstverständlich sind wir auch sehr daran interessiert, dass unsere Mitarbeiter informiert werden. Sowohl der Herr Schmitz, der jetzige Geschäftsführer, als auch die Frau Dr. Schmidt und auch ich bin jederzeit bereit, das weiß der Herr Schmitz auch, wenn ich kommen soll, würde ich das auch tun. Ich glaube, das wären so erst einmal meine Beantwortungen der Fragen. Ich hoffe, ich habe nichts vergessen.

Vorsitzender: Bevor ich dem nächsten Fragesteller oder Kommentator das Wort gebe, möchte ich Herrn Weinreich fragen, ob seine Fragen ausreichend beantwortet wurden oder ob er eine Nachfrage hat?

Abg. Michael Weinreich: Ja, einmal, ich hatte noch die Pflegeschule erwähnt. Warum die schon geschlossen wurde eigentlich, obwohl sie meines Wissens nicht defizitär war und eine wichtige Bedeutung für die Ausbildung im Stadtteil hatte?

Und ich wollte noch einmal nachfragen. Sie haben gesagt, das ist gut, dass Sie dort informieren wollen. Aber wie gesagt, die Information hat jetzt nicht geklappt. Könnten Sie das noch einmal sagen, weil, die Mitarbeiter warten, wie gesagt, darauf, dass im Januar eine Information kommt, wie es weitergeht. Wann werden die Mitarbeiter eingeweiht dann?

Vorsitzender: Herr Bonekamp, möchten Sie darauf direkt antworten?

Herr Bonekamp: Ja. Also die Mitarbeiterinformation sehe ich etwas anders, aber da werde ich auch mit Frau Loss und mit der MAV noch einmal drüber reden und auch mit der Geschäftsführung.

Das Zweite ist, Sie sprachen die Pflegeschule an. Es war ... wir sind mit den anderen Krankenhäusern der ANSGAR GRUPPE in einer großen gemeinnützigen Schule und wir haben immer von Anfang auch gesagt, dass wir da einen guten theoretischen Ausbildungsbereich haben, der gut läuft. Die Krankenpflegeschule in Groß-Sand ist nicht, wie heißt es, ist defizitär. Und wir haben hier eine Möglichkeit gesehen, im Verbund mit einer Größe eben halt auch dort die Vorteile eines größeren Verbunds wahrzunehmen. Und im Moment läuft das auch gut.

Vorsitzender: Ja, vielen Dank. Dann gebe ich das Wort an Herrn Fuß.

Abg. Gerrit Fuß: Ja, vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ja, vielen Dank auch Ihnen, Herr Bonekamp und Herrn Humburg, dass Sie heute hier in den Ausschuss gekommen sind. Ich selber bin wie Herr Weinreich auch ja Abgeordneter von der Insel, wie Sie es vorhin so schön genannt haben, und habe dementsprechend auch noch einmal ein, zwei Fragen sozusagen aus der örtlichen Perspektive.

Es wurde ja jetzt schon an verschiedenen Stellen darauf eingegangen, wie die Information der Mitarbeitenden gelaufen ist. Und letztendlich stellen sich aber natürlich viele Menschen

in Wilhelmsburg auch einfach die Frage, wie die Perspektive des Krankenhauses aussieht. Und Sie hatten, Herr Bonekamp, vorhin schon selbst erwähnt, dass Sie darauf im Kontakt mit der Kirchengemeinde St. Bonifatius sind. Nun muss man natürlich sagen, dass zwar die Katholische Kirche in Wilhelmsburg historisch irgendwie eine große Rolle spielt, aber ja doch nicht alle Menschen in Wilhelmsburg Mitglieder der Katholischen Kirche sind und dementsprechend wäre da für mich wirklich auch noch einmal die Frage, inwiefern Sie jetzt in den nächsten Monaten planen, da auch noch stärker mit der Bevölkerung insgesamt in Kontakt zu treten. Das war in den letzten Monaten verbesserungswürdig, um es diplomatisch zu sagen.

Und ansonsten insgesamt auch noch einmal die Frage der Gesundheitsversorgung auf der Elbinsel. Also es ist ja hier so, dass wir quasi im Süden, darauf wurde ja auch schon eingegangen, nur diese drei Krankenhäuser haben, allerdings haben wir ja auch recht große Defizite in der ambulanten Versorgung in Wilhelmsburg, was durch dieses Krankenhaus in der Vergangenheit auch immer so ein Stück abgedeckt werden konnte und dementsprechend ist es natürlich auch sehr wichtig, dass das erhalten bleibt.

Und, ja, ansonsten wollte ich noch einmal auf den Punkt eingehen, den Sie in Ihrem ersten Statement, glaube ich, ansprachen, dass Sie da auch mit externen Begleitern im Gespräch sind. Da wollte ich einmal fragen, welche externen Begleiter das sind, die Sie da quasi mit einbeziehen, und auch welche Rolle aus Ihrer Sicht dann der Lenkungsausschuss quasi in diesem Prozess, den Sie ja auch beschrieben haben, in den nächsten Monaten hat.

Ja. Was ich immer noch nicht so richtig raus hören konnte, ist, inwiefern das Kriterium Gemeinwohl quasi in diesem Trägerauswahlverfahren, ja, jetzt eine Rolle spielt oder eben nicht.

Vorsitzender: Als Nächste würde ich Frau Loss bitten zu kommentieren oder eine Frage zu stellen.

Abg. Claudia Loss: Huch, jetzt bin ich aber überrascht, dass ich schon dran bin. Vielen Dank.

Ja. Ich wollte mich noch einmal ganz kurz zum Lenkungsausschuss einlassen, weil ja Herr Humburg das auch so sagt, wer da drin ist und eher kritisch sieht. Ich glaube, wir sind in einer unglaublich guten Lage, dass sich alle Beteiligten nicht Sehnlicheres wünschen, als eine gute medizinische Versorgung in Wilhelmsburg aufrechtzuerhalten, an diesem Standort, in diesem Krankenhaus. Ich habe großes Vertrauen, dass alle Beteiligten in diesem Lenkungsausschuss das als Ziel haben, und Herr Bonekamp hat das ja auch schon angekündigt oder schon gesagt, die Krankenkassen leisten da auch ihren Beitrag. Es gibt ja noch andere Mittel, die die Krankenkassen eventuell auch noch zur Verfügung stellen können. Deshalb ist es so wichtig, dass wir mit den Krankenkassen da im Gespräch sind und dass sie alle das Gute wollen. Das kann man ja auch einmal festhalten. Also ich glaube, alle möchten das gern.

Herr Bonekamp, ich habe jetzt leider trotzdem noch einmal an Sie einen kleinen Kritikpunkt. 30. Juni ist mir zu lang. Also wir befassen uns seit Ende 2019 mit der Angelegenheit, das Krankenhaus zu verkaufen. Sie haben gesagt, es gab zwei Runden, es gab dann doch die Entscheidung, Groß-Sand einzeln zu verkaufen. Jetzt sind wir aber schon seit Mitte letzten Jahres dabei, dieses Krankenhaus zu verkaufen. Und 30. Juni, Herr Bonekamp, ist zu lang. Ich erwarte von Ihnen, dass Sie, wenn Sie am 12. März die Angebote einholen von denen, die übriggeblieben sind, und ich weiß nicht, wie viele das sind, aber habe ich eigentlich die Erwartung, dass Sie bis zum 30. März zumindest sagen können, dass ein Träger dabei ist, mit dem Sie ganz eng sich jetzt abstimmen, und zum 30. April und sagen, welcher Träger das ist. Wir können eine Hängepartie, die wir jetzt seit Monaten in Wilhelmsburg im

Krankenhaus haben, nicht weiter hinnehmen. Es tut wirklich leid, Herr Bonekamp, aber ich muss da auch ein bisschen Druck aufbauen, weil wir an diesem Standort gute medizinische Versorgung aufrechterhalten wollen und das wollen wir auch mit den Mitarbeitern, die da vor Ort sind, und wir müssen denen eine Perspektive geben, Herr Bonekamp. Vielen Dank.

Vorsitzender: Ja. Vielen Dank. Ich würde jetzt noch Herrn Celik das Wort geben und dann Herrn Bonekamp bitten zu antworten.

Abg. Deniz Celik: Ja. Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Einmal möchte ich nochmal zu der Pflegeschule zurückkommen, Herr Bonekamp. Uns wird berichtet von den Auszubildenden, die jetzt in der anderen Schule ausgebildet werden, dass es da große Probleme gibt und auch Anschlussprobleme, weil ja die Lehrinhalte doch anders sind und nicht, dass es eine große Umstellung sei, und auch die Auszubildendenzahlen haben sich negativ entwickelt. Und von daher verstehen wir nicht, weshalb hat man diese Entscheidung getroffen, wo man sowieso in einem Verkaufsprozess drinsteckt. Und wir hatten auch eine Anfrage an den Senat gestellt und der Senat hat uns mitgeteilt, dass nahezu alle Kosten eigentlich vom Ausbildungsfonds finanziert werden und dass auch Mittel zur Verfügung gestellt werden für eine digitale Ausstattung. Deshalb können wir es schwer nachvollziehen, wenn Sie sagen, die Pflegeschule war defizitär. Können Sie das noch einmal ausführen?

Dann meine zweite Frage ist noch einmal zu den Investitionskosten. Sie haben ja auch ein Investitionskonzept verlangt von den neuen Trägern. Das ist ja aber eigentlich eine öffentliche Aufgabe. Und wir hatten auch gefragt, wie viel in den letzten zehn Jahren investiert wurde. Es wurde kaum investiert in Groß-Sand.

Daher würde ich gern auch Sie einmal fragen wollen, da es ja eine Aufgabe ist, die aus Landesmitteln finanziert werden muss, Investitionskosten, weshalb da keine Investitionsmittel geflossen sind Richtung Groß-Sand. Also liegt das an der Stadt oder liegt das an ..., weil Sie vielleicht keine Anträge gestellt haben.

Genau. Und zu der Corona-Situation noch einmal. Ich sehe einmal im DIVI-Register, dass Groß-Sand immer rot leuchtet, dass alle Intensivkapazitäten belegt sind. Können Sie vielleicht auch noch einmal darstellen, welchen Beitrag Groß-Sand leistet bei der Bekämpfung der Pandemie. Und zeigt das nicht auch, welche Bedeutung dieses Krankenhaus auch in der Pandemie hat und dass es wahnsinnig ist, wenn man irgendwie jetzt bestimmte Bereiche schließen müsste, wo es sich doch zeigt, dass Krankenhäuser systemrelevant sind.

Vorsitzender: Ja. Vielen Dank. Herr Bonekamp möchten Sie antworten?

Herr Bonekamp: Danke schön, Herr Vorsitzender. Ja, ich muss jetzt aufpassen, dass ich ... Ich fange wieder einmal von hinten an und beantworte Herrn Celik die Fragen und hoffe, dass ich dann im Lauf der Zeit keine Fragen vergessen habe.

Dass mit der Schule, da gibt es einige Fragen, darüber würde ich mich jetzt selbst noch einmal informieren. Die Entscheidung ist jetzt allerdings auch gefallen und wir würden sie nicht rückgängig machen, ein neuer Träger mag das anders sehen. Wir glauben, dass diese große Schule eine gute Chance ist, eine große Chance ist, eben halt auch dort die Vorteile eines großen Unterrichtsbetriebs auch dazu wahrzunehmen. Wir haben aus der Schule in Groß-Sand immer nur geringfügige Mitarbeiter, die da übriggeblieben sind, beziehungsweise sich auf Stellen im Krankenhaus beworben haben. Defizitär ist das, so wurde es mir gesagt. Ich habe auch die Unterlagen darin eingesehen und kann das auch so bestätigen. Und von daher ist da diese Entscheidung vor einiger Zeit auch getroffen worden und die haben wir dann entsprechend umgesetzt.

Im Bereich der Investition und Instandhaltung ... Ja. Wir haben ja vor zwei Jahren begonnen,

eben halt die entsprechenden Investitionen auch gerade in dem OP-Bereich zu planen, zu organisieren. Dann ist eben halt der Wechsel der Geschäftsführung damit hineingekommen und die wirtschaftlichen Schwierigkeiten, die wir haben. Sodass wir auch ein 20-Millionen-Projekt angefangen haben, auch geplant haben, es jetzt aber dann auf Halde gelegt haben, um zu sehen ... Jetzt warten wir ab, was der neue Träger macht, in welche Richtung..., und das haben wir auch mit der Behörde entsprechend abgesprochen. So wie ich das sehe, sind in den letzten Jahren insgesamt 5,9 Millionen geflossen, das mag nicht viel sein, aber das sind wesentliche Teile, die zur Sanierung und zu Erneuerung dort angeschafft worden sind.

Die Anträge, ja, wir haben Anträge gestellt, wir haben aber auch immer geguckt, dass wir in den nächsten Jahren auch die Planung machen. Dazwischen ist das wirtschaftliche Problem und die Veränderung, die wir zu planen haben ...

Frau Loss, ich kann Sie verstehen, ja, dass Sie versuchen, die Mitarbeiterproblematik mit hineinzunehmen und sagen, ja, wir wollen jetzt endlich einmal was hören. Wir informieren, das ist auch so, und wir haben diesen 30. Juni, das ist der Termin, wo ich glaube, dass wir dann auch vertragsmäßig Abschluss haben. Wir werden natürlich versuchen, von Mitte April bis Ende April schon einen Partner zu haben. Das ist aber etwas, was wir noch nicht abgeschlossen haben. Wenn Sie sich erinnern, in der Information, in der Mitarbeiterversammlung, die drei, die wir durchgeführt haben, haben wir ganz klar gesagt, wir können die Informationen geben, aber nur mit dem Hinweis, dass das noch offen ist. Wenn wir Ihnen sagen, wir haben zum 30. April jemanden und wir verhandeln und wir merken, dass das in der Verhandlung doch noch so ist, wie wir es uns vorstellen, dann fange ich wieder von vorn an. Dann liegt das nicht in unserer Hand, sondern ist das Geschehen der Verhandlungen und auch dieses Verfahrens. Wir bemühen uns, bis 30. Juni, vom 15. bis 30. April, einen Partner zu haben, mit dem wir dann in Verhandlungen gehen. Die Frage ist, ob wir das dann benennen dürfen und können, das werden wir sicherlich nicht tun. Aber wir könnten sagen, wir haben jemanden und wir gehen mit dem jetzt in Verhandlungen und hoffen, dass das dann alles abgeschlossen sein wird zum 30. Juni. Ich hoffe, dass ich Ihnen damit eine gute und befriedigende Information habe geben können.

Der Lenkungsausschuss ist für uns auch sehr wichtig. Wir haben dort hohe Kompetenz sowohl für Hamburg als auch in der medizinischen Versorgung, hohe Kompetenzen, sodass wir uns über Groß-Sand sehr gut haben unterhalten und austauschen können. Wir haben auch die Externen, Herr Fuß hat mich darauf angesprochen. Externe sind Firmen, die dann noch einmal das, was wir geplant haben, einen Sanierungsvorschlag gemacht haben, das hat auch der Lenkungsausschuss gesagt, da hätten wir gern noch einmal eine Expertise, eine Bestätigung. Und da haben wir HMI gewinnen können, die uns dann dieses Projekt oder diese Sanierung auch noch einmal durchgerechnet haben und auch gesagt haben, ja, so können wir uns vorstellen, dass Groß-Sand wieder sicher in die Zukunft gehen kann. Sie haben uns dabei begleitet und sind auch in dem Ausschuss und wir haben auch gebeten, dass das im Ausschuss dargestellt wird. Das ist für uns so der Externe.

Die weitere Frage, die Sie hatten, das war nach der ambulanten Versorgung. Selbstverständlich wollen wir auch, dass diese ambulante Versorgung weitergeht und dass sie auch vorgehalten wird. Wir haben dort MVZ, die entsprechend diese Versorgung zusammen mit dem Krankenhaus dort weiterhin auch anbieten und auch bereitstellen können. Jetzt hoffe ich, dass ich alle Fragen noch habe.

Das andere war die Gesundheitsver... Ja. Sie sagten die Katholische ... Wir haben selbstverständlich ..., es ist klar, dass ich die Katholische Kirchengemeinde mehr im Blick habe als die andern, die vielleicht nicht katholisch und auch nicht religiös sind, aber dennoch, glaube ich, gebe ich Ihnen recht, dass wir da auch entsprechende Informationen geben müssen. Ich glaube, das kann man auch mit dem Elbverein gut machen, um dann noch einmal das auch in die, wie heißt sie, Öffentlichkeit zu bringen. Da gebe ich Ihnen recht, das

ist noch ein Punkt, wo wir vielleicht sicher noch einmal nachbessern könnten.

Die Mitarbeiterinformation ist anfangs holprig gewesen, gebe ich auch zu, aber wir sind bemüht, auch hier in einem Zyklus immer wieder einmal zu informieren. Ich glaube, die Mitarbeitervertretung sitzt in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsführung zusammen.

Habe ich da, Herr Fuß, bei Ihnen was vergessen?

Vorsitzender: Herr Fuß, ich glaube, Sie hatten eine Nachfrage.

Abg. Gerrit Fuß: Genau. Einmal ganz kurz vorweg, also das war explizit kein Statement nur für die Ambulanz von Groß-Sand, sondern es war quasi ein weiterer Grund, warum dieses Krankenhaus so eine hohe Bedeutung für den Stadtteil hat. Was für mich jetzt gerade noch offengeblieben ist, ist eben die Frage des Gemeinwohls, die ja auch schon mehrere bewegt hat, was ja einerseits eine Frage der Gesellschaftsform, aber auch eine Frage des Betreiberkonzeptes sein kann.

Herr Bonekamp: Ja. Und dennoch, vorhin habe ich ja das schon auch erwähnt, dass für mich Gemeinwohl nicht etwas ist, nicht Rendite zu haben, weil ich Rendite brauche einmal, um meine Wirtschaftlichkeit zu erhalten, zweitens, um Instandhaltung und notwendige Investitionen, die nicht gefördert werden, auch entsprechend umsetzen zu können. Gemeinwohl ist... Also ich habe jetzt ausgeschlossen, was es nicht ist, aber ich möchte hier jetzt auch keine Definition von Gemeinwohl Ihnen geben, das ist Ihre Aufgabe.

Vorsitzender: Herr Celik, Sie wollten nachfragen.

Abg. Deniz Celik: Ja. Ich hatte eine Frage gestellt. Also ich sehe im DIVI-Register, Groß-Sand ist immer auf Rot geschaltet, also die Kapazitäten sind immer im Intensivbereich voll ausgeschöpft und da sind keine freien Kapazitäten. Da wollte ich nur einmal fragen, also welche zusätzlichen Belastungen sind damit verbunden, welchen Beitrag leistet Groß-Sand und, ja, wie ist das mit der finanziellen Geschichte, weil ja auch die kleinen Krankenhäuser kaum von diesen Freihaltepauschalen profitieren.

Herr Bonekamp: Soll ich, Herr Vorsitzender?

Vorsitzender: Ja. Bitte.

Herr Bonekamp: Tut mir leid, Herr Celik, die Frage konnte ich nicht mehr so schnell notieren. Ja. Sie haben recht, wir haben eine große Belastung durch COVID, weil wir gerade auch im geriatrischen Bereich unterwegs sind und dort auch immer wieder einmal eine Belastung, einen Ausbruch haben. Das Krankenhaus Groß-Sand hat nicht die Größe wie die anderen Asklepios, auch nicht einmal wie das Marienkrankenhaus, um personell schnellstens auf diese vier Bereiche zu trennen, die man dann zu trennen hat. Und von daher haben wir gesagt, okay, wo können wir entsprechend reagieren. So haben wir gesagt, wir machen die elektiven Eingriffe ..., werden runtergefahren und auch die Notaufnahme wird runtergefahren, weil wir sonst nicht das entsprechende Personal haben, um diese Trennung, die Corona-Maßnahmen und die Vorschriften, entsprechend umzusetzen. Wir sind im Moment soweit, dass wir die Kapazitäten auch wieder hochfahren. Das Gesundheitsamt hat das Hygienekonzept geprüft, es wurde für schlüssig und für gut befunden, sodass wir jetzt wieder anfangen mit den elektiven Eingriffen und jetzt auch wieder anfangen, ja, die elektiven und damit das Krankenhaus wieder hochzufahren, unser Problem ist also nicht die Notaufnahme. Wir haben bei den Rettungsstellen nachgefragt, gibt es Probleme. Die haben uns alle bestätigt, dass es dort keine Probleme zurzeit gibt, die sind dran vorbeigefahren und haben andere Krankenhäuser angefahren, sodass es hier keine Probleme für uns gegeben hat oder keine Ausfälle. Für uns ist das die Frage des Hauses,

der Größe des Hauses und die Macht, mit der COVID auf uns zukommt, ist etwas, wo wir große Schwierigkeiten haben, dass wir das auch mit dem Personal, was wir haben, nicht umsetzen können.

Vorsitzender: Okay. Vielen Dank. Herr Humburg hatte sich zu Wort gemeldet. Die letzte Fragestellerin bei mir auf der Liste ist Frau Dr. Schittek, vielleicht ziehen wir das vor, und dann würde ich Herrn Humburg noch einmal das Wort geben. Frau Schittek.

Abg. Dr. Gudrun Schittek: Ja. Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Gerade am Ende ist ja noch einmal deutlich geworden, wie wichtig das ist, auch eine breite allgemeinmedizinische Versorgung zu haben. Es müssen nicht immer gleich die hochspezialisierten Beatmungsbetten sein, es müssen eben auch in der Breite die Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, gerade bei so einer Situation, die wir jetzt mit der Pandemie haben. Also insofern zeigt das ja gerade wieder, dass es auch unbedingt notwendig ist, Reservekapazitäten zu haben und das kann so ein Krankenhaus natürlich leisten, weil da die Möglichkeit besteht, auch kurzfristig jemanden aufzunehmen.

Und ansonsten, was Sie gesagt haben, die ambulanten Leistungen seien 81 Prozent. Das hört sich jetzt so an, als wenn das sozusagen auch Praxen ersetzen könnte, das ist ja nicht so, sondern in allen Kliniken ist es so, dass viele Leistungen, chirurgische Leistungen, eben auch ambulant erbracht werden durch minimalinvasive Operationsverfahren und dass Patientinnen und Patienten aufgenommen werden und am Nachmittag dann wieder nach Hause gehen, aber trotzdem natürlich ein Krankenhaus im Hintergrund sein muss. Also das spricht jetzt meiner Meinung nach überhaupt nicht dagegen, dass das Krankenhaus als Krankenhaus weitergeführt werden sollte, sondern gerade ..., na ja, eine hohe ambulante Rate spricht ja auch dafür, dass, ja, schon Operationsverfahren angewandt werden.

Ja. Und grundsätzlich ist meine Frage, wie geht es weiter. Also ich wollte noch einmal auf das zurückkommen, was Frau Loss gesagt hat. Das ist für die Mitarbeitenden eine völlig unsichere Situation, in der sie jetzt arbeiten und wir haben einen Pflegenotstand. Die Entscheidung ist doch naheliegend, wenn man nicht weiß, bleibt mein Arbeitsplatz erhalten, dass ich mich dann auch umgucke, wo ich was anderes finde, was mir auch gut passt. Insofern, ich glaube, Sie sollten sich sehr beeilen, Entscheidungen zu treffen und sich nicht zu viel Zeit lassen. Das ist einmal ein Appell.

Und dann meine letzte Frage ist, wie ist das, wenn das alles nicht funktioniert. Gehen Sie dann in die Insolvenz und wer wird das dann weiterführen? Also haben Sie sich diese Frage schon gestellt? Vielen Dank.

Vorsitzender: Ja. Ich würde jetzt Herrn Humburg noch einmal bitten, ja, zu kommentieren oder auch Fragen, selbst wenn sie eigentlich nicht direkt gestellt wurden, gern einzugehen.

Herr Humburg: Vielen Dank. Ich stelle mir gerade die Frage, wie die Menschen, die diese Veranstaltung hier im Livestream verfolgen..., welche Empfindungen die jetzt bewegen. Also ich vermute schon, dass wir eine ganze Reihe von Menschen aus dem Haus selber haben, die hier jetzt zuhören, aus dem Stadtteil haben, wahrscheinlich auch von den umliegenden Betrieben, vielleicht auch von niedergelassenen Kollegen. Und mein Eindruck ist, dass von dieser Sitzung und insbesondere, was die Aussagen von Herrn Bonekamp angeht, also keine, wie soll ich sagen, kein Aufbruchssignal zu erkennen ist. Es ist mehr so eine, ja, eine zähe Stimmung und das Gefühl, das zieht sich ziemlich lang hin, es könnte eine Hängepartie geben, also mehrere Monate, und dann wird man einmal sehen. Und was die inhaltlichen Perspektiven angeht, ist es auch ziemlich schwammig, es ist die Rede von Sanierungskonzepten und Anpassungsnotwendigkeiten und so weiter.

Also mein Eindruck ist, dies ist jetzt gerade nicht ein Aufbruchssignal für die Menschen, die

hauptsächlich betroffen sind. Und da möchte ich ausdrücklich Frau Loss und jetzt auch Frau Schittek unterstützen, wenn das sich länger hinzieht, dann werden auch möglicherweise auf diese Weise vollendete Tatsachen geschaffen, dass nämlich ein Gutteil der Belegschaft den Hut nimmt oder eine Abstimmung mit den Füßen vollzieht, die Marktlage ist ja entsprechend günstig. Und wenn möglicherweise die Perspektive ist, dass doch so ein Konzern wie Asklepios das Haus übernehmen könnte, dann weiß ich von Kolleginnen aus dem Haus, die sagen, ja, wir sind extra nach Groß-Sand gegangen, weil wir hier eine besondere Atmosphäre und ein besonderes Engagement erwarten und kennen, mit einem Träger, der ganz anders tickt, da wären wir nicht mehr dabei.

Also ich finde, insgesamt sollten wir versuchen, jetzt noch in der nächsten halben Stunde, die wir vielleicht noch haben, den Blick nach vorn zu richten und positive Signale auszusenden. Für mich gehört dazu, noch einmal klarzukriegen, dass alle Überlegungen in Richtung eines ambulanten Versorgungszentrums, also alle Versuche, Anpassungen im Sinn von Umstrukturierung, im Sinn von ambulanter Versorgung, also im Sinn von medizinischen Versorgungszentren oder solchen Dingen, voranzutreiben, dass das mit großer Skepsis betrachtet wird. Das gilt auch für die niedergelassenen Ärzte, das finde ich besonders interessant. Die Kassenärztliche Vereinigung sagt ja, so viel ambulant wie möglich und so wenig stationär wie nötig. Die niedergelassenen ärztlichen Kollegen in Wilhelmsburg sehen das ganz anders, die arbeiten längst alle über dem Limit schon seit Jahren und sehen Groß-Sand also stationäre Ergänzung, die unbedingt notwendig ist. Also die niedergelassenen Ärzte in Wilhelmsburg haben da einen ganz anderen Blick als die KV.

Ja. Und ich finde ..., also die Glaubwürdigkeit des Bistums sehe ich wirklich auf dem Prüfstand. Also mit der Schließung der Pflegeschule, finde ich, ist ein Vorgang erfolgt, der nicht vertrauensbildend ist und nie vertrauensbildend war. Und von daher fürchte ich, wenn Sie von Anpassungsnotwendigkeiten sprechen, dass man wirklich auch mit anderen Maßnahmen rechnen muss. Mein Eindruck ist, dass die Behörde tatsächlich im Hintergrund erheblich dazu beigetragen hat, dass es keine weiteren vollendeten Tatsachen zusätzlich gegeben hat, also dass die Chirurgie noch existiert. Denn immerhin hat das Bistum ja einen Antrag gestellt auf Zurücknahme der chirurgischen Versorgung. Also das heißt, man sieht, dass das Zusammenspiel mit der Behörde extrem wichtig ist und ich wünsche mir jetzt von der Politik, von der aufsichtführenden Behörde, dass sie in diesen Prozess noch mehr Klarheit bringt und dass stärker steuernd eingreift. Und dazu ist aus meiner Sicht, also sowohl, was den zeitlichen Ablauf angeht als auch, was die inhaltlichen und strukturellen Perspektiven angeht ... Also ich finde, dass die aufsichtführende Behörde hier in der Pflicht ist, bestimmte vollendete Tatsachen weiterhin zu verhindern und stärker Einfluss auf den Prozess auszuüben, auch wenn zu Recht gesagt wird, das ist nicht unser Haus.

Und aus meiner Sicht erwarten die Menschen, dass genau dies im Lenkungsausschuss passiert. Nun ist es relativ unverständlich, warum der Lenkungsausschuss in den letzten Wochen nicht mehr getagt hat. Wo sonst sollen denn solche Debatten stattfinden. Und ich würde vorschlagen, dass der Lenkungsausschuss also unverzüglich auch den laufenden Prozess begleitet und strukturiert und dass der Lenkungsausschuss gestärkt wird. Also ich habe schon von der Schieflage gesprochen, wenn da die Barmer ist und die Kassenärztliche Vereinigung, dann sind da Vertreter einer möglichst ambulant ausgerichteten Medizin in der Mehrzahl. Und ich finde es ziemlich unverständlich, warum nicht Vertreter und Vertreterinnen aus der Belegschaft selbst vertreten sind und könnte mir auch vorstellen, dass aus dem Stadtteil jemand dabei ist, oder dass man vielleicht Experten in das Gremium mit integriert, die ein Gegengewicht gegen diese vorherrschenden Strömungen darstellen und eine Unterstützung der Position der Behörde, wie zum Beispiel vielleicht jemand aus dem bundesweiten Bündnis Klinikrettung, denn es gibt ja viele andere Krankenhäuser überall in der Republik, die mit ähnlichen Problemen konfrontiert sind. Vielen Dank.

Vorsitzender: Vielen Dank für das Statement. Ich möchte kurz unsere Situation hier

schildern. Um 16.45 Uhr muss der nächste Stream vorbereitet werden. Das heißt, wir haben noch 15 Minuten, und der technische Support hat mich informiert, dass uns 127 Zuschauer folgen. Das ist bisheriger Rekord seit Beginn der virtuellen Sitzungen im Dezember. Also das Interesse ist groß.

Ich würde jetzt Frau Loss das Wort geben, die sich gemeldet hat, und dann vielleicht, wenn die Senatorin es wünscht, sie zu bitten, auch noch einmal zu kommentieren. Jetzt erst Frau Loss.

Abg. Claudia Loss: Vielen Dank. Ich bin ein bisschen hellhörig geworden eben, als es um die Lenkungsgruppe ging, weil ich glaube, wir müssen noch einmal eins feststellen, dass letztendlich das Erzbistum diejenigen sind, die entscheiden, an wen dieses Krankenhaus verkauft wird und an wen nicht. Und wir können, und das ist auch das ... das war auch der Grund, warum wir uns gewünscht haben, einmal mit dem Erzbistum zu sprechen, weil wir sonst ja immer nur über das Erzbistum gesprochen haben, weil wir die Gelegenheit nicht dazu hatten, hier heute einfach kundtun, was uns wichtig ist, was das Erzbistum in seinen Entscheidungen mit einbringen soll. Und wir können ja nicht selbst entscheiden. Die einzige, alleinige Entscheidung, Herr Humburg, ob uns das gefällt oder nicht, das obliegt beim Erzbistum. Und Herr Bonekamp ist so nett und in unseren bürgerschaftlichen Ausschuss zu kommen. Ich erinnere, dass er oder dass das Erzbistum bei den Schulen das nicht gemacht hat. Insofern finde ich, ist das ein großer Schritt schon, eine gute Kommunikation, eine bessere Kommunikation in der Krise sozusagen, in der finanziellen Krise, in der sich das Erzbistum befindet, aufzubauen. Insofern glaube ich, dass man auch als jemand, der Entscheidungen fällen muss, auch Entscheidungen fällen muss. Das ist einfach jetzt die Aufgabe des Erzbistums.

Wir haben die Hoffnung, dass das, was wir heute hier festgestellt haben, was wir Ihnen mitgegeben haben, auch die Kriterien, das, was uns wichtig ist, eine gute ärztliche Versorgung in Wilhelmsburg zu erhalten an diesem Standort, dass Sie das mitnehmen in Ihre Entscheidung. Und noch einmal mein Appell: Je früher desto besser, desto besser auch für die gute Arbeit, die in Wilhelmsburg geleistet wird, gerade auch, und jetzt breche ich noch einmal eine Lanze, in der neurologischen Früh-Reha. Weil, eine neurologische Früh-Reha kann nur gut funktionieren, wenn wir gut ausgebildetes Fachpersonal haben. Das haben wir noch in Groß-Sand, aber ich habe große Sorge, wenn wir nicht klar wissen, ob das weitergeführt werden soll, ob das eine Priorität ist, mit der Groß-Sand weiter existiert, dann glaube ich, haben wir keine Chance, die gut ausgebildeten Mitarbeiter, die wir seit Jahren ja selbst auch ausgebildet haben, auf den Stationen zu behalten. Und deshalb mein Appell, Herr Bonekamp, je früher desto besser. Und Sie haben die Entscheidung, und ich weiß, dass Sie sich der Verantwortung, in der Sie sich befinden, die Entscheidung gut für Wilhelmsburg treffen. Ich bin ganz zuversichtlich, Herr Bonekamp.

Vorsitzender: Vielen Dank. Ich würde jetzt Frau Senatorin Leonhard fragen, ob Sie Stellung nehmen möchte.

Abg. Deniz Celik: Herr Vorsitzender, kann ich denn, bevor die Senatorin drankommt, auch noch einmal etwas sagen?

Vorsitzender: Sie haben ja schon eine Frage an sie gestellt. Ich möchte jetzt, weil die Zeit knapp wird, der Senatorin das Wort geben.

Abg. Deniz Celik: Ja, aber dann kommt die Opposition ja kaum zu Wort.

Vorsitzender: Die Opposition ist hier ausführlich zu Wort gekommen, finde ich. Frau Leonhard, bitte schön.

(Abg. Deniz Celik: (...))

Senatorin Dr. Leonhard: Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Es kann leider immer nur einer gleichzeitig, Herr Celik. Ich mache auch schnell.

Also, vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich wollte erstens vorausschicken, ich musste mein Bild ab und zu ausmachen, das war keine Missachtung, das diente der Tatsache, dass ich stabilen Tonempfang hatte über die ganze Zeit und Sie gern gut hören wollte über den Sitzungsverlauf.

Die engagierten Beratungen, die Sie hier im Vorfeld hatten, die zeigen ja schon, welche hohe Bedeutung dieses Krankenhaus emotional, aber vor allen Dingen auch medizinisch hat. Und zwar nicht nur für Wilhelmsburg. Es gibt eine ganze Menge Menschen, wenn wir gucken auf die Herkunftsstadtteile der Patientinnen und Patienten, zum Beispiel in der Geriatrie, zum Beispiel in der neurologischen Frührehabilitation, die verbinden mit diesem Krankenhaus gute Behandlungserfahrung und die kommen nicht aus Wilhelmsburg. Das will ich an dieser Stelle noch einmal deutlich sagen. Es hat eine Bedeutung für den Stadtteil, es hat aber auch mindestens mit zwei Fachabteilungen eine große Bedeutung darüber hinaus. Das ist mir noch einmal wichtig hier.

Gleichwohl, und die Themen sind ja alle zur Sprache gekommen, ich will sie nicht wiederholen, sind wir in einer schwierigen Lage vor Ort. Das hat zu tun mit unterschiedlichen unternehmerischen Entscheidungen, die in der Vergangenheit gefällt worden sind, das hat aber auch zu tun mit medizinischen Entwicklungen, die ein bestimmtes Engagement zu einem bestimmten Zeitpunkt erfordert hätten, das ist so in der Form dann nicht ausgeprägt gewesen, und das hat auch damit zu tun, dass das Bistum ja insgesamt in einer Lage ist, wo es seine Unternehmen, wo es seine Leistungen, die es in der Stadt ja vielfältig für die Bürger auch erbringt, wirklich auch gewissenhaft erbringt, ja auf den Prüfstand stellt. Das Thema Schule ist ja schon gefallen, das Thema ANSGAR GRUPPE haben Sie auch (...).

Ich habe ja in vorhergehenden Ausschüssen schon viel gesagt zu der Thematik, wie auch ich mir Kommunikation gewünscht hätte an der Stelle. Dazu ist viel gesagt. Ein vorheriges Zusammenkommen mit der Behörde vor bestimmten Zeitungsartikeln hätte sicher dazu beigetragen, dass wir uns auch früher noch unterstützend auf den Weg gemacht hätten, was zum Beispiel die Schaffung von Strukturen der Beratung betrifft. Nun haben wir es aber getan mit der Lenkungsgruppe. Ich bin da von der Zusammensetzung auch überzeugt, weil es sehr wichtig ist, dass bei etwaiger Erteilung von Versorgungsaufträgen, bei der Fortschreibung des Krankenhausplans, zum Beispiel, da sitzen von Gesetzes wegen die Menschen mit am Tisch, die jetzt auch mit uns in der Lenkungsgruppe sitzen. Das muss man deutlich sagen. Und daher brauchen wir die auch für die Entscheidung an der Stelle.

Wir sind sehr willens und haben das dem Bistum auch deutlich gemacht und das Bistum ist auch mit uns jetzt auf diesen Weg gegangen, das Bistum dabei zu beraten, (...), wie kann gutes Zukunftskonzept aussehen, was an dem Standort, und ich wiederhole das noch einmal gern öffentlich, eine stationäre Versorgung erhält. Uns ist das auch wichtig.

Ich glaube, man wird bestimmte medizinische Schwerpunkte setzen müssen, weil inzwischen ja auch die Anforderungskataloge für bestimmte Formen der Behandlung angewachsen sind, ganz deutlich, aber ein gutes medizinisches stationäres Versorgungsangebot vor Ort ist uns wichtig als Behörde und darauf werden wir auch einwirken. Wir können das aber am besten, wenn das Bistum schon ausgewählt hat, mindestens, welche engere Trägerauswahl für sie, wie soll ich sagen, infrage kommen wirtschaftlich, damit wir dann mit diesen Akteuren beraten können, was erwartet die Stadt Hamburg, was können wir geben. Hier geht es ja nicht nur um Investitionsmittel, da geht es auch um Innovations- und Strukturfonds et cetera, um auch attraktiv zu machen, hier in

Hamburg zum Beispiel, dieses Haus einer neuen Zukunft zuzuführen, und das wollen wir.

Zu den Themen Pflegeschule ist auch schon viel gesagt worden. Ich habe mich dazu auch schon eingelassen, andere haben es auch schon getan, Frau Schittek hatte es, glaube ich, gesagt, denn Pflegeschule leistet immer einen wichtigen Beitrag, auch Fachkräftenachwuchs selbst auszubilden und im eigenen Haus dann einzusetzen. Da ist eine unternehmerische Entscheidung gefällt worden, wie sie gefällt worden ist. Ich habe das ja schon kommentiert in einer der vorherigen Sitzungen.

Zu der Frage, die Herr Celik gestellt hat, da hatte ich vorhin in den Chat geschrieben, das konnten die Zuhörer ja nicht lesen wahrscheinlich, zu der Auslastung der Intensivstation, da müsste die Behörde etwas dazu sagen. Und zwar ist es so, Herr Celik, dass die deswegen auf Rot stehen, weil die angemeldet ist gegenwärtig wegen dieses ... der verschiedenen Corona-Geschehnisse im Gesamthaus, die wir dort haben. Das heißt, die ist nicht überbelegt, sondern die ist angemeldet im Moment. Wir hoffen, das hat Herr Bonekamp auch richtigerweise geschildert, dass es jetzt Schritt für Schritt alles wieder in den Betrieb geht, und dann werden Sie da auch wieder ein Grün finden an der Stelle, sondern wir mussten das aus Infektionsschutzgründen da die Neuaufnahmen einschränken. Das ist jetzt aber alles wieder auf einem guten Weg. Das ist ja eine Entwicklung, die andere Häuser auch schon erlebt haben, und auch Groß-Sand wird das überwinden und da wieder an den Start kommen.

Sie hatten, Herr Celik, zu den Ausgleichszahlungen auch gefragt, coronabedingt, was ist mit Freihaltequoten. Ja, kleinere Häuser profitieren weniger stark zum Beispiel als größere Häuser, die in einer Notfallversorgungsstufe sind. Allerdings gehört Groß-Sand zum Notfallkonzept der Freien und Hansestadt Hamburg mit einem Haus der Notfallstufe 1 und ist damit auch unter den Rahmenbedingungen, die dann erfüllt sein müssen, bestimmte Inzidenz in der Gesamtstadt, hohe Fallzahlen, Auslastung der Maximalversorger, auch berechtigt, Freihaltepauschalen abzurechnen. Allerdings eben nur, wenn es auch Neuaufnahmen realisieren könnte und nicht angemeldet ist von der Versorgung.

Unsere Zeitschiene ist wie folgt. Wir hatten übrigens am 3. Februar eine Sitzung der Lenkungsgruppe, also es ist nicht so, dass die jetzt nicht getagt hat. Wir haben uns auseinandergesetzt an der Stelle mit dem Sachstand, den hat Herr Bonekamp hier schon vorgetragen. Sie kennen den also. Und wir haben noch einmal unsere Bereitschaft nicht nur bekundet, sondern auch eingefordert, mit dem dann Auszuwählenden, in die engere Wahl Kommenden, also den Kandidatinnen und Kandidaten, die aufgefordert werden, ein Angebot (...) abzugeben, ins Gespräch zu gehen, um erstens zu zeigen, was wir als Behörde tun können für jemanden, der sich da engagiert, aber auch, was wir fordern. Das ist uns noch einmal wichtig.

Dies vorab und zwei Sätze noch zum Schluss zu zwei Fragen, die auch gestellt worden sind, Gemeinnützigkeit und Wirtschaftlichkeit. Mir ist sehr wichtig, noch einmal zu sagen, dass es auch Beschäftigte gibt, die an uns herangetreten sind, denen das Thema Tarifvertrag wichtig ist. Die haben eine hohe Bindung zum gegenwärtigen Träger, aber die sehen auch, dass es da Unterschiede gibt zu dem anderen Tarifvertrag, den wir in Hamburg in der Pflege übrigens auch (...) haben. Das ist für sie ein wichtiges Kriterium. Und ein weiteres wichtiges Kriterium ist, dass das Thema Aus- und Fachweiterbildung im Haus wieder in Gang kommt. Das ist ja auch gegenwärtig sehr eingebremst. Und Frau Loss hatte das ja erwähnt, was die neurologische Früh-Reha betrifft, das betrifft aber auch Palliativ-Kurse und andere Fragen, die in der Geriatrie besonders hohe Bedeutung haben, und den Mitarbeitern ist sehr, sehr wichtig, dass diese Dinge auch wieder an Fahrt gewinnen, dass sie auch als Fachkrankenhaus stärker wieder in den Fokus kommen. Das wollte ich nur ergänzen, das sind die Dinge, die uns als Behörde erreichen.

Vorsitzender: Vielen Dank, Frau Senatorin. Herr Celik, möchten Sie noch nachfragen? Ich wollte Sie nicht abwürgen, aber ich wollte der Senatorin Gelegenheit geben, unsere Zuschauer zu adressieren.

Abg. Deniz Celik: Ich glaube, drei Minuten haben wir. Ich fasse mich so kurz wie möglich. Fragen, ich weiß nicht, ob die Senatorin das noch beantwortet. Ich habe ... Es ist ja so, dass ich ja auch gefragt habe, es gibt ja eine Aussage von Herrn Hakverdi, die Gesundheit ist keine Ware und Krankenhäuser sollten von kommunalen Trägern betrieben werden. Die Lösung liegt ja in der Hand. Es gibt auch Signale vom UKE. Man könnte gute Synergieeffekte erzielen, wenn man so einen großen Partner und starken Partner wie UKE mit ins Boot holen könnte und dadurch eine Weiterentwicklung machen könnte, Versorgungsforschung und die bedarfsgerechte Versorgung somit sicherstellen könnte. Leider ist es so, dass hier der Schwarze Peter immer dem Erzbistum zugeschoben wird. Ich finde das nicht fair, weil, es ist ein knallharter Wettbewerb im Gesundheitswesen, wir haben das Fallpauschalensystem und es zeigt sich, dass die kleinen Krankenhäuser kaum überleben können. Da ist es umso wichtiger, dass aus der Politik auch Unterstützung kommt, und da sehe ich auch die Stadt in der Verantwortung. Ich hätte es mir gewünscht, dass man zumindest in Betracht zieht, dass man auch darüber nachdenkt, das Krankenhaus in eine kommunale Trägerschaft zu überführen. Deshalb wäre die Frage, warum versperrt man sich diesem Weg. Das ist wirklich so eine entscheidende Frage, vielleicht, Frau Senatorin, sagen Sie doch einmal kurz dazu, warum Sie diese Lösung, die auf der Hand liegt, nicht machen, was eigentlich alles ... was eine gute Lösung eigentlich bringen könnte.

Senatorin Dr. Leonhard: Herr Celik, da will ich gern drauf antworten, weil zwei Sachen ja ganz klar sind. Erstens, auch ich finde das gegenwärtige System der Gesundheitsfinanzierung nicht optimal. Deswegen setzt sich die SPD auf Bundesebene für eine Bürgerversicherung ein. Das ist übrigens eine wesentliche Grundlage auch am Ende der Krank(..)finanzierung, weil wir dieses Thema von hoch spezialisierten Behandlungen versus Grundversorgung dann nicht mehr so hätten. Das ist auch überhaupt keine Frage.

Und wir haben, und das hat Herr Hakverdi auch mehrfach betont, zu Recht, eine klare Haltung zu Krankenhausprivatisierung aus öffentlicher Hand. Aber auch freie, gemeinnützige Träger gehören auch dazu. Deswegen kann man nicht grundsätzlich immer von kommunal oder böse wirtschaftlich sprechen. Wir haben eine ganze Reihe allgemeinnütziger Träger im Hamburger Krankenhausmarkt, die sehr engagiert sind, die aber, wie Herr Bonekamp ja auch richtigerweise beschrieben hat, natürlich auch bestimmte wirtschaftliche Erfordernisse haben. So ist die Struktur unserer Gesundheitsfinanzierung (...) Fallpauschalen ist politisch schon viel gesagt worden, aber auch zu Spezialisierungserfordernissen, medizinisch. Und das muss man sich immer klar vor Augen halten. Und so zu tun, als könnte die Stadt hingehen und dieses Krankenhaus einfach übernehmen, ohne weitere Folgen sozusagen, das ist auch falsch. Auch wir haben das Erfordernis, nach bestimmten wirtschaftlichen Maßgaben solche Sachen zu betrachten. Und, noch einmal, es ist nicht unser Haus. Der Verkäufer ist das Bistum und der hat hier klar deutlich gemacht, nach welchen Maßgaben er sich da einen neuen Partner wünscht und sucht.

Sie glauben doch nicht, dass, wenn ein großer Maximalversorger mit Hochschulniveau sozusagen bei der medizinischen Versorgung und bestimmten Fachabteilungen, dass die Dinge, die Sie sich gerade wünschen an dem Standort, da ausschließlich weiter ausgeprägt würden oder ob es nicht dann doch eher zu so einer Art Filialbetrieb käme. Ich finde, das muss man ehrlicherweise auch einmal mit berücksichtigen bei der Debatte, wer wäre hier ein guter Partner. Das ist unsere Haltung. Aber wir haben ... Alles, was uns an Instrumentenkassen zur Verfügung steht, werden wir dafür nutzen, da eine stationäre Versorgung zu sichern, auch zukünftig, mit einem guten Partner für (...).

Vorsitzender: Vielen Dank. Ich habe jetzt keine Fragestellerinnen mehr auf meiner Liste.

Deswegen, denke ich, können wir an diesem Punkt die Diskussion für heute abschließen. Ich bedanke mich bei allen Beteiligten, insbesondere bei den eingeladenen Experten für ihre Expertise, bei der Senatorin und bei allen Mitdiskutanten und schließe diesen Tagesordnungspunkt.

Zu TOP 2

Der Ausschuss kam überein, die als TOP 2 geplante Beratung zu Selbstbefassung „Aktuelle Entwicklungen und Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Krise“ auf die nächste Sitzung zu vertagen.

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