

**Anwesend waren
vom Beirat**

Peter Rüdel
Sandra Reith
Rainer Stadtwald
Annette Wagener
Harald Deerberg
Angelika Wunsch
Steffen Eilers
Reinhard Werner
Sabine Wohlers
Jochen Killing
Alexia Sieling
Birgit Menz
Peter Kadach
Michael Jonitz
Daniel de Olano
Entschuldigt fehlte Frau Yildirim

vom Ortsamt

Robert Bücking - Vorsitz
Andrea Freudenberg - Protokoll

Gäste:

Herr Dr. Schulte-Sasse - Staatsrat, Senatorin für Arbeit, Frauen,
Gesundheit, Jugend und Soziales
Herr Finsterbusch - Geschäftsführer Klinikum Bremen Mitte

Beginn: 19.00 Uhr

Ende: 21.30 Uhr

Tagesordnung

1. Fragen, Wünsche und Anregungen aus der Bevölkerung
2. Welche Zukunft hat unsere Klinik
 - Was wird aus dem Masterplan
 - Wie wird die Insolvenz abgewendet
 - Welche Pläne gibt es für die Grundstücke
3. Aktuelles
 - Beschluss zur Umweltzone
 - Pädagogischer Mittagstisch
4. Mitteilungen des Beiratssprechers
5. Mitteilungen des Ortsamtes
6. Verschiedenes

TOP 1

Keine Wortmeldungen

TOP 2

Welche Maßnahmen werden zur Überwindung des akuten finanziellen Engpasses beim Klinikum Mitte ergriffen?

Staatsrat Herr Dr. Schulte-Sasse teilt dem Beirat und der zahlreich erschienenen Bevölkerung mit, es sei undenkbar und völlig ausgeschlossen, dass der Standort des Klinikums Mitte aufgegeben werde! Würde man auf diesen Standort verzichten, müsste man mit weit größerem Aufwand an anderer Stelle eine neue Klinik bauen.

Der Standort habe aber wirtschaftliche Probleme. Stichworte: Die Pavillonbauten, die teilweise alten maroden Gebäude, die langen Wege. Hier müsse angesetzt werden, um die Situation klar zu verändern und zu verbessern.

Der Teilersatzneubau sei unverzichtbar. Das Land Bremen habe aber keine Mittel im Haushalt um den Neubau zu finanzieren. Lange Zeit sei das PPP-Modell favorisiert worden, viel Zeit sei damit verloren gegangen und die Defizite haben sich weiter erhöht. Der Neubau sei auf 200 Millionen Euro kalkuliert. Die Stadt werde nur bis zur 200 Millionen Euro-Grenze für das Projekt bürgen.

Aber eine Bürgschaft durch das Land Bremen sei nur möglich, wenn das Krankenhaus plausibel darstellen könne, dass es die Last der Kredite tragen könne, die mit dem Neubau und der Umsetzung des Masterplanes entstehen werden.

Der neue kaufmännische Geschäftsführer der Klinik **Herr Finsterbusch** erklärt, dass sich bis zum Jahre 2012 ein Defizit von 60 Mio. Euro aufbauen würde, wenn nicht sofort gegen gesteuert würde. Dafür sei ein Maßnahmenpaket zur Erwirtschaftung von ca. 40 Millionen Euro erarbeitet worden. Diese 40 Millionen Euro sollen in den Jahren 2008 bis 2012 eingespart werden.

Ein Drittel solle aus Einsparungen beim Personal kommen, ein weiteres Drittel darüber, dass die Stadt Bremen für einen Teil der Pensionskosten aufkommen solle. Das letzte Drittel hoffe die Klinikleitung aus dem Verkauf eines Grundstücksabschnittes im südlichen Teil des Klinikgeländes zu erwirtschaften. (s. Lageplan im Anhang). Einige Flächen können jetzt schon verkauft werden: 30 % der vorgesehenen Flächen seien bereits frei, 30 % der Fläche könne in einem Jahr geräumt werden, die restliche Fläche werde noch 2-3 Jahre gebraucht.)

Um die Defizite zu reduzieren, werde die Pavillonstruktur aufgegeben, die Gesamtfläche reduziert und die sekundären Servicedienste werden neu entwickelt. Gemäß der aktuellen Zahlen wäre – ohne Gegensteuerung – das Eigenkapital von etwa 50 Millionen Euro wohl 2009 zur Hälfte aufgebraucht. Laut Gesellschaftsrecht müsste die Klinik dann dem Eigentümer die Gefahr einer Insolvenz melden.

Die Maßnahmen werden nun mit allen Beteiligten abgestimmt. Die Ausschreibungen für den Klinikneubau müssen europaweit erneut erfolgen. Mit einem Baustart werde in 2009 gerechnet. Die Fertigstellung des Neubaus sei für 2012 geplant.

Herr Killing, gleichzeitig Mitglied des Betriebsrates vom Klinikum, möchte wissen, wie die Personaleinsparungen in Höhe von 13 Millionen Euro erbracht werden sollen. Schon in den letzten Jahren sei Personal reduziert worden und weitere Einsparungen seien nicht vorstellbar.

Der Betriebsrat erhalte beinahe täglich Überlastungsanzeigen und es gebe viele Bereiche, wo kein Personal mehr eingespart werden könne.

Die Kollegen seien alle sehr bemüht und seitens der Klinikleitung müsse eine transparente Diskussion gesucht werden.

Zu den hohen Kosten am KBM nennt **Herr Killing** einige Vergleichszahlen zu anderen Kliniken in Bremen. Z.B. habe das Krankenhaus 24 OP-Säle mit 11 OP-Teams, die rund um die Uhr besetzt seien.

Herr Rüdel kann die Angst der Mitarbeiter verstehen. Viele Fragen hätten längst beantwortet sein müssen. Ihm stellt sich ebenfalls die Frage, wie die Einsparungen beim Personal laufen sollen bzw. wie soll der Prozess gestaltet werden.

Frau Menz fragt nach den Zeitabläufen. Ihrer Auffassung nach könne das Personal erst eingespart werden, wenn das neue System umgesetzt sei.

Herr Jonitz und **Herr Kadach** beziehen sich auch auf die beabsichtigten Einsparungen beim Personal und wollen wissen, wie hoch die Pensionslasten seien.

Herr Jonitz fragt außerdem nach dem Verfahren zur öffentlichen Verwertung der Grundstücksflächen.

Herr Deerberg spricht die freiwerdenden Klinikflächen an und wirbt für eine kleinteilige Entwicklung, auch im Sinne des Stadtteils.

Herr Bücking betont, es sei wirtschaftlich unklug, übereilt Grundstücke zu veräußern. Besser sei es, die alten Areale zunächst im öffentlichen Eigentum zu behalten und sie nur auf geeignete Weise aus dem Sondervermögen des Krankenhauses in das Sondervermögen der Stadt zu überführen. Dann müsse man die Grundstücke baureif machen und parzellieren. Er warnt davor, die Grundstücke jetzt ohne Konzept auf den Markt zu geben. Das könne nur zu starken Preisabschlägen führen und die Klinik sei auf die Erlöse aus den Verkäufen angewiesen. Und für die Stadtentwicklung sei dann eine große Chance vertan.

Herr Finsterbusch erklärt, dass die medizinische Versorgung der Patienten „Topp“ sei und nicht angetastet werde.

Jetzt gehe es darum, Partner zu suchen für bestimmte Serviceeinrichtungen wie z.B. eine neue Apotheke. Die Radiologie verfüge über eine sehr alte Archivierung. Mit einer Digitalisierung könne Personal und Zeit bei der Suche der Röntgenaufnahmen eingespart werden. Bei den 13 Millionen Euro angesetzten Personaleinsparungen gehe es nicht um Kündigungen! Niemanden werde betriebsbedingt gekündigt. Der Personalabbau laufe bereits seit 1992 und Schritt für Schritt werde Fluktuation ausgenutzt. So sollen 2200 Vollstellen auf 1700 reduziert werden.

Alle Krankenhäuser müssen bei gleichen Preisen für ihre Leistungen aufkommen.

Die Pensionskosten belaufen sich auf 10 Millionen Euro pro Jahr, Tendenz steigend. Die Einsparungen werden dadurch erreicht, dass die Stadt Bremen für einen Teil der Pensionen aufkommen solle.

Herr Dr. Schulte-Sasse bezieht sich auf die Belastung der Mitarbeiter. Ein fairer Umgang mit den Mitarbeitern sei unverzichtbar. Die wirtschaftliche Zukunft der Kliniken hänge auch davon ab, wie zufrieden die Patienten seien und wie gern sie die jeweilige Klinik aufsuchen. Die Personalquote sei in Bremen aber sehr viel höher im Vergleich zu anderen kommunalen Krankenhäusern in Deutschland. Das führt zu höheren Kosten. Für gleiche Leistungen erhalten die Kliniken wegen der neuen Abrechnungsregeln in Zukunft auch gleiche Zahlungen!

Herr Bücking kommentiert die vorgestellten Zahlen. Das Defizit aus dem Betrieb werde sich wegen der Verzögerungen auf 60 Mio.€ bis 2012 aufsummieren, davon sollen 40 Mio. € durch Einsparungen vermieden werden. Der Neubau drohe darüber hinaus wegen der Preissteigerungen um 40 Mio. € teurer als ursprünglich geplant zu werden. Hier wolle man durch absenken der Standards und des Volumens wieder zu den ursprünglich geplanten 200 Mio. € zurückkommen. Die Operation sei für alle Beteiligten eine gewaltige Herausforderung. Insbesondere der Belegschaft werde ein sehr viel zugemutet. Und es sei damit zu rechnen, dass um viele Maßnahmen heftig gestritten werde. Die Kommunalpolitik stünde - wie auch schon in den letzten Jahren - fest an der Seite des Klinikums Mitte.

Herr Finsterbusch erklärt, dass das Defizit von 40 Millionen Euro nicht allein durch Verzögerungen entstanden sei. Der Bau der Verbundküche sei eine gute und wichtige Lösung und die Klinik stehe weiterhin zum Masterplan.

Beschlussfassung im Beirat:

Dem Beirat liegt ein Beschlussantrag der Fraktion Die Grünen / Bündnis 90 und der SPD-Fraktion vor.

Herr Kadach stellt einen Änderungsantrag: Der erste Satz des Antrages soll um die Worte: „aufgrund von vagen Zusagen des Senats“ ergänzt werden.

Der Änderungsantrag wird bei 2 ja-Stimmen, 12 nein-Stimmen und 1 Enthaltung abgelehnt.

Der vorliegende Antrag wird mit 13 ja-Stimmen bei 2 Enthaltungen beschlossen:

I. Zukunft der Klinik

Das Klinikum Bremen Mitte hat das Bieterverfahren für die Finanzierung des Masterplans für das Klinikum Mitte beendet. Jetzt sollen die Neubauten vom Klinikum selbst errichtet und technisch ausgestattet und unterhalten werden. Die Finanzierung soll über eine Bürgschaft gesichert werden.

Auch unter den neuen Bedingungen wird die Klinik die Mittel für ihre Sanierung selber erwirtschaften müssen.

Auch der nun eingeschlagene Weg ist mit erheblichen Risiken und Zumutungen für die Klinik und die 3500 Beschäftigten verbunden.

Die sich rasch aufsummierenden Defizite drohen das Eigenkapital der Klinik aufzuzehren.

Ein Bündel von Maßnahmen ist notwendig um gegenzusteuern und den Vertrauensverlust, den Zeitverlust und den Verlust an Wirtschaftskraft aufzuholen.

Klinikvertreter und Beirat verlangen gemeinsam: Der Richtungswechsel in der Gesundheitspolitik darf nicht auf Kosten der Belegschaft und der Klinik gehen.

Der Senat steht bei der Belegschaft im Wort.

II. Zukunft der Flächen

Für viele Bürgerinnen und Bürger ist von besonderem Interesse, wie mit den freierwerdenden Flächen in dieser Situation umgegangen wird. In zahlreichen, vom Beirat initiierten Veranstaltungen und Workshops mit mehreren hundert Teilnehmern ist dieses Interesse sichtbar geworden.

Der Beirat hält es nach wie vor für richtig, die Grundstücke bauträgerfrei und parzelliert direkt an die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Bauherren und Baugemeinschaften zu veräußern. Das ist gut für die Klinik und ihre Preiserwartungen, aber auch gut für die vielen ansiedlungswilligen Bürgerinnen und Bürger.

Um diesen Weg zu ermöglichen spricht sich der Beirat dafür aus, die Grundstücke zunächst im öffentlichen Eigentum zu behalten und sie nur auf geeignete Weise aus dem Sondervermögen des Krankenhauses in das Sondervermögen der Stadt zu überführen.

Danach sollte die Stadt mit Unterstützung geeigneter Partner das Areal entwickeln. Dazu gehört; Herstellen der Erschließung, Abriss zur Nachnutzung ungeeigneter Gebäude, Parzellierung, Vermarktung und schließlich Ausschreibung und Verkauf.

Der Beirat wendet sich entschieden gegen jede Planung, die diese Grundstücke jetzt ohne Konzept und Strategie auf den Markt wirft. Das kann nur zu herben Preisabschlägen für die Klinik und einem Riesenschaden für die Stadtentwicklung führen.

Nach wie vor möchte der Beirat für diesen Prozess eine engagierte und weit reichende Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger erreichen. Wir sind uns sicher, das zahlt sich aus. In Euro und Cent, in städtischer Qualität und in demokratischer Kultur.

TOP 3**- Umweltzone**

Der im Bauausschuss vorbereitete Antrag zur Einführung der Umweltzone wird mit 10 ja-Stimmen, bei 3 nein-Stimmen und 1 Enthaltung beschlossen:

Beirat Östliche Vorstadt

Vom Beirat wurde beschlossen:

1. **Die Bismarckstraße ab St.-Jürgen-Straße und die Graf-Moltke-Straße müssen in die Umweltzone mit einbezogen werden, es sei denn, dass die Umweltbehörde den gesicherten Nachweis erbringt, dass in diesem Bereich keine Überschreitung der Feinstaubimmissionsgrenzwerte festzustellen ist.**
2. **Bei einer Überschreitung der Feinstaubimmissionsgrenzwerte in dem o.g. Bereich soll die Umweltbehörde darüber hinaus unter Berücksichtigung der zu erwartenden Ausweichverkehre die Einbeziehung der gesamten Östlichen Vorstadt in die Umweltzone prüfen.**

(mit 10 ja-Stimmen, 3 nein-Stimmen und 1 Enthaltung beschlossen)

- Pädagogischer Mittagstisch

Frau Sieling begründet den Antrag der SPD-Fraktion:

Wir fordern die generelle Bezuschussung der Pädagogischen Mittagstische in den Stadtteilen, zumindest aber die Freistellung der Empfänger von staatlichen Transferleistungen von einem Entgelt für ihre Kinder für die Nutzung dieser Angebote.

Die pädagogischen Mittagstische sind oftmals von Elternvereinen in den Grundschulen gegründete Initiativen, um Grundschulkindern, die weder in Ganztagschulen unterrichtet werden noch einen der raren Hortplätzen bekommen haben, überhaupt eine Möglichkeit des Mittagstisches zu bieten.

Leider werden diese Mittagstische aber von der Stadtgemeinde Bremen nicht bezuschusst, so dass auf die Eltern hohe Kosten zukommen (ca. 50 Euro monatlich). Vor allem Bezieher geringer Einkommen können diese Beiträge nicht aufbringen, gerade für ihre Kinder muss aber eine Betreuung und Versorgung sichergestellt werden.

Die vom Senat in der Koalitionsvereinbarung in Aussicht gestellte schrittweise Beitragsfreistellung für diese Einkommensgruppen muss auch auf die Plätze in den Pädagogischen Mittagstischen ausgedehnt werden.

Frau Reith unterstützt eine Vereinheitlichung der Bezuschussung von pädagogischen Mittagstischen in Anlehnung an die Beiträge in Horten bzw. Ganztagschulen, v.a. für die BezieherInnen von staatlichen Transferleistungen. Sie schlägt jedoch ob der Unübersichtlichkeit der laufenden Bezuschussungspraxis (s. kleine Anfrage der Grünen vom 20.11.07) eine gemeinsame Beratung im Fachausschuss bis zur nächsten Sitzung vor. Ein dann ergänzter Beschlussvorschlag sollte enthalten, dass die pädagogischen Mittagstische nur eine Übergangslösung bis zum bedarfsgerechten Ausbau der Ganztagschulen darstellen und dass die Bezuschussungsregelung auch für neu zu gründende Mittagsangebote gilt (z.B. an der Stader Str.)...

Herr de Olano argumentiert für eine Gleichbehandlung aller Kinder unabhängig vom Schultyp. Eine soziale Staffelung der Zuschüsse je nach Einkommen der Eltern sei die richtige Lösung.

Er schlägt vor, den 1. Absatz des Antragstextes dementsprechend neu zu formulieren.

Der Beirat übernimmt diesen Vorschlag und beschließt mit 9 ja-Stimmen und 5 Enthaltungen den folgenden Antrag:

Der Beirat Östliche Vorstadt fordert eine Angleichung bei der Bezuschussregelung für die pädagogischen Mittagstische in den Stadtteilen. Zunächst aber fordert der Beirat

die Freistellung der Empfänger von staatlichen Transferleistungen vom Entgelt für ihre Kinder für die Nutzung dieser Angebote.

Die pädagogischen Mittagstische sind oftmals von Elternvereinen in den Grundschulen gegründete Initiativen, um Grundschulkindern, die weder in Ganztagschulen unterrichtet werden noch einen der raren Hortplätzen bekommen haben, überhaupt eine Möglichkeit des Mittagstisches zu bieten.

Leider werden diese Mittagstische aber von der Stadtgemeinde Bremen nicht immer bezuschusst, so dass auf die Eltern hohe Kosten zukommen (ca. 50 Euro monatlich). Vor allem Bezieher geringer Einkommen können diese Beiträge nicht aufbringen, gerade für ihre Kinder muss aber eine Betreuung und Versorgung sichergestellt werden. Die vom Senat in der Koalitionsvereinbarung in Aussicht gestellte schrittweise Beitragsfreistellung für diese Einkommensgruppen muss auch auf die Plätze in den Pädagogischen Mittagstischen ausgedehnt werden.

Der Beschluss wird an den Ausschuss für Bürgerbeteiligung und Beiratsrechte und an den Gesamtbeirat mit der Bitte um Beratung weitergeleitet.

Die weitere Behandlung wird im Bildungsausschuss fortgesetzt.

Normenkontrollklage Weserstadion

Das Oberverwaltungsgericht hat die Klage der Anwohner zurückgewiesen. Den Antrag, den Bebauungsplan für unwirksam zu erklären, wiesen die Richter zurück.

TOP 4 / 5 / 6 entfallen

Vorsitz	Sprecher	Protokoll
Gez. Bücking	gez. Rüdell	gez. Freudenberg
Bücking	Rüdell	Freudenberg