



Niederschrift

Sozialausschuss

20. Wahlperiode – 14. Sitzung

am Mittwoch, dem 25. Januar 2023, 13:30 Uhr,
im Sitzungszimmer 122 des Landtags

Anwesende Abgeordnete

Catharina Nies (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), stellv. Vorsitzende

Hauke Hansen (CDU)

Dagmar Hildebrand (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Andrea Tschacher (CDU)

Eka von Kalben (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), i. V. von Jasper Balke

Birte Pauls (SPD)

Sophia Schiebe (SPD)

Dr. Heiner Garg (FDP)

Christian Dirschauer (SSW)

Weitere Abgeordnete

Anna Langsch (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Nelly Waldeck (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Fehlende Abgeordnete

Katja Rathje-Hoffmann (CDU)

Die Liste der **weiteren Anwesenden** befindet sich in der Sitzungsakte.

Tagesordnung:	Seite
1. Bericht der Landesregierung zu den Veränderungen beim Marien-Krankenhaus Lübeck und der Übernahme von Geschäftsanteilen durch das UKSH	4
Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD), Sophia Schiebe (SPD), Dr. Heiner Garg (FDP) und Christian Dirschauer (SSW) Umdruck 20/645	

Die stellvertretende Vorsitzende, Abgeordnete Nies, eröffnet die Sitzung um und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

1. Bericht der Landesregierung zu den Veränderungen beim Marien-Krankenhaus Lübeck und der Übernahme von Geschäftsteilen durch das UKSH

Antrag der Abgeordneten Birte Pauls (SPD), Sophia Schiebe (SPD), Dr. Heiner Garg (FDP) und Christian Dirschauer (SSW)
[Umdruck 20/645](#)

Gesundheitsministerin Dr. van der Decken legt ihren Bericht einleitend dar, dass das 1888 gegründete Marienkrankenhaus ein Belegkrankenhaus in frei gemeinnütziger Trägerschaft sei. Alleiniger Gesellschafter und damit Eigentümer des Klinikums sei die seit rund vier Jahren zum Verkauf stehende katholische Ansgar-Gruppe. Die Geburtsklinik des Marienkrankenhauses habe im letzten Jahr 1.374 Geburten betreut. Damit verfüge es über eine der größten geburtshilflichen Abteilungen im Land. Derzeit beschäftige die Klinik rund 225 Mitarbeitende unterschiedlicher Berufsgruppen.

Im Juli des vergangenen Jahres habe sich der Geschäftsführer des Marienkrankenhauses an das Gesundheitsministerium mit der Ankündigung gewandt, dass es einen gravierenden Rückgang der geburtshilflich tätigen Belegärztinnen und Belegärzte geben werde. Die Gründe seien unter anderem das Alter der Belegärzte sowie soziale Gründe. Die dadurch nicht besetzten ärztlichen Dienste seien durch die übrigen Belegärztinnen und Belegärzte nicht zu kompensieren. Die Klinik habe angegeben, voraussichtliche Ende 2022 beziehungsweise Anfang 2023 die Dienste im Schichtplan nicht mehr vollständig abbilden zu können.

Nach ergebnislosen Gesprächen mit Geschäftsführer und Träger sei das Ministerium auf das UKSH zugegangen, um über die Möglichkeiten einer ärztlichen Unterstützung zur Kompensation der fehlenden Belegärzte am Marienkrankenhaus zu sprechen. Eine Lösung mit dem UKSH biete die Möglichkeit der Nutzung bedeutender Synergieeffekte. Parallel hätten auch Gespräche mit Sana Lübeck stattgefunden. Das größte Problem dabei sei jedoch, dass Sana Lübeck keine geburtshilfliche Abteilung habe und somit nicht in dem Bereich unterstützen könne. Das könnte das UKSH in Lübeck leisten. In einem ersten Gespräch habe das UKSH jedoch nachvollziehbar dargestellt, dass dies ohne verlässliche Vereinbarungen mit dem Krankenhaus und mit den Kostenträger nachhaltig nicht möglich sei. Daraufhin habe man Vertreter

des Marienkrankenhauses und des Trägers sowie des UKSH zu einem gemeinsamen Gespräch eingeladen, dessen Ziel von vorn herein gewesen sei, das Marienkrankenhaus als eigenständiges Plankrankenhaus zu erhalten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Entbindenden weiterhin die Option zu geben, in der Tradition des Marienkrankenhauses zu entbinden. In diesem Gespräch sei seitens der Träger des Marienkrankenhauses deutlich gemacht worden, dass man das Krankenhaus nur noch eine begrenzte Zeit betreiben würde und deshalb schnelle Lösungen gefunden werden müssten.

Zunächst habe sich das UKSH bereitgefunden, das sanierungsbedürftige Krankenhaus in der Altstadt bis zur Errichtung eines Neubaus auf dem UKSH-Campus noch einige Jahre weiter zu betreiben. Dies habe jedoch revidiert werden müssen, da die Gynäkologinnen und Gynäkologen des UKSH nicht bereit seien, über Jahre hinweg Geburten in einem Haus ohne unmittelbare Nachbarschaft zu einer Pädiatrie und Neonatologie zu begleiten.

In einem zweiten Termin habe das UKSH die Möglichkeit eröffnet, bereits in den nächsten fünf bis sechs Monaten eine Interimslösung auf dem UKSH-Campus Lübeck zur Verfügung zu stellen, sodass das Marienkrankenhaus weiterhin eigenständig als Plankrankenhaus agieren könne. Allen Beschäftigten sollte im Rahmen des Übergangs ein Angebot unter den bisher geltenden Konditionen gemacht und eine Arbeitsstruktur in den bisherigen Teams ermöglicht werden. Allen Beteiligten sei die gesamte Zeit daran gelegen gewesen, eine Lösung zu finden, die zum einen die Versorgung in der Hansestadt Lübeck nachhaltig sicherstelle und zum anderen allen Mitarbeitenden des Marienkrankenhauses eine Übernahme und das Arbeiten in den gewohnten Teams ermögliche. Zum jetzigen Stand habe das UKSH erklärt, das Marienkrankenhaus zu 90 Prozent übernehmen zu wollen. Die finalen Vertragsverhandlungen, insbesondere die Befassung in den zuständigen Gremien, stünden aber noch aus. Es sei also noch keine endgültige Entscheidung getroffen, derzeit liefen weitere Gespräche. Sie gehe davon aus, dass die beiden Krankenhaus-Vertreter dazu Näheres ausführen könnten.

Herr Pansegrau, kaufmännischer Direktor der UKSH, führt einleitend aus, dass vom Zeitrahmen her vorgesehen sei, bis Ende Februar den Datenraum des Marienkrankenhauses gesichtet zu haben, sodass dann ein Vertrag zwischen UKSH und Marienkrankenhaus ausgehandelt werden könne. In der Folge könnten die notwendigen Gremienbeschlüsse eingeholt werden. dennoch gebe es Unwägbarkeiten in dem Verfahren, da es sich um einen Gesellschaftskauf handle, der mit vertraglichen Regelungen abgesichert werden müsse.

Für die Unterbringung internistischer Patienten am Campus Lübeck habe man 2009/2010 eine Intensivstation im Rahmen der KP-2-Maßnahmen aufgebaut, die in einem relativ guten Zustand sei. Um auf dieser Station Kreißsäle zu betreiben, müssten kleinere Umbaumaßnahmen vorgenommen werden, die voraussichtlich 750.000 Euro kosten würden. Diese Umbaumaßnahmen würden einen gewissen Zeitraum in Anspruch nehmen, sodass ab einer Entscheidung noch Zeit bis zu einem Umzug vergehen werde. Gemeinsam habe man an einer Mitarbeiterversammlung teilgenommen, bei der Fragestellungen aufgekommen seien, die man zu beantworten versuche. Es hätten darüber hinaus Termine auf dem UKSH-Campus stattgefunden, damit dem Personal des Marienkrankenhauses klar sei, welche Räumlichkeiten zur Verfügung stünden und wie ein Umzug ablaufen könne.

Herr Krüger, Geschäftsführer des Marienkrankenhauses, informiert darüber, dass sich die Gesellschaftersuche für das Marienkrankenhaus relativ schwierig gestalte. In dem Verfahren, das jetzt sei zwei Jahren mit einer Bietergemeinschaft laufe, sei im vergangenen Jahr das Marienkrankenhaus auf Wunsch der Bieter herausverhandelt worden. Wenn die Ansgar-Gruppe nun verkauft würde, werde das Marienkrankenhaus das einzige im Besitz des Bistums verbliebene Krankenhaus sein. Das Bistum wolle die Krankenhäuser nicht ohne Grund verkaufen: Das Bistum sei kein qualifizierter Krankenhausträger, es habe dafür weder Ressourcen noch die entsprechende Kompetenz. Das Warten auf die Übernahme durch einen neuen Träger sei schwierig. Weitere Schwierigkeiten entstünden durch die politischen Rahmenbedingungen für ein Level-4-Krankenhaus, das gleichzeitig Belegkrankenhaus sei. Aufgrund der schwierigen Rahmenbedingungen sei das UKSH möglicherweise strategisch der einzig infrage kommende Partner. Den Verfahrensweg, den Ministerin Dr. von der Decken beschrieben habe, sei er selbst, so Herr Krüger, mitgegangen und habe ihn auch zum Teil mitgestaltet. Diese Begleitung beziehe sich auch auf den Termin am 11. Januar 2023, bei dem man vonseiten des Marienkrankenhauses mit der Entwicklung konfrontiert worden sei, umziehen zu müssen, weil das ärztliche Personal des UKSH nicht bereit sei, über längere Zeit die Geburtshilfe im Marienkrankenhaus zu stützen. Dies habe zu einem großen Aufschrei geführt, aus seiner Sicht völlig zu Recht, denn die Mitarbeitenden und auch er selbst hegten in diesem Fall die Befürchtung, dass das Haus zerschlagen werde. Untergebracht werde die Geburtshilfe, die dafür vorgesehenen Räumlichkeiten habe man besichtigen können; sie seien großzügig und modern. Der Weg von den Kreißsälen zur Wöchnerinnenstation sei ein Weg von rund zehn Minuten zu Fuß durch die Kellergewölbe des UKSH. Das sei ein schwer zu erklärender Zustand. Das Personal werde nicht zusammenbleiben können. Im Moment sei zudem noch völlig unklar, wo die nicht geburtshilflich tätigen Belegärztinnen und -ärzte tätig sein könnten. Die Struktur des

Marienkrankenhauses mit dem Standort in der Innenstadt werde dadurch zerrissen. Viele Belegärzte hätten wahrscheinlich gar keine Möglichkeit, sich mit ihren Operationen im UKSH einzugliedern, besonders nicht in einem Zentral-OP, wo nach der Erfahrung des Marienkrankenhauses eine Termintreue schwer einzuhalten sei. Die großen Sorgen der Beteiligten führten dazu, dass man nicht sicherstellen könne, dass das Marienkrankenhaus den Weg mitgehen könne. Viele Mitarbeitende hätten ihm bereits mitgeteilt, dass sie nicht bereit seien, mitzuwechseln, wenn der Standort des Marienkrankenhauses in der Innenstadt aufgegeben werde. Voraussichtlich würde ein großer Teil der Mitarbeitenden dann verloren gehen. Das stelle die gesamte Übernahme und auch die Sicherstellung der Geburtshilfe deutlich infrage.

Herr Dr. Frenzel, Sprecher des belegärztlichen Personals am Marienkrankenhaus, schildert zunächst einleitend kurz seinen eigenen beruflichen Werdegang. Er selbst habe am UKSH – zuletzt als geschäftsführender Oberarzt – gearbeitet und kenne daher auch dieses Haus. Das Marienkrankenhaus in Lübeck habe zwei Standbeine, was jedoch in der Diskussion der letzten Wochen und Monate zu kurz gekommen sei. Zur belegärztlichen Tätigkeit legt er dar, ein Belegarzt sei ein Vertragsarzt der kassenärztlichen Vereinigung, der eine eigene Praxis betreibe. Er habe einen Vertrag mit einem Krankenhaus – beispielsweise dem Marienkrankenhaus –, um seine Patienten in sogenannten Belegbetten stationär zu behandeln. Dafür könne die Infrastruktur des Krankenhauses genutzt werden, der Arzt erhalte aber keine Vergütung durch das Krankenhaus, sondern beide rechneten getrennt ab, das Krankenhaus mit den Krankenkassen und der Belegarzt oder die Belegärztin mit der kassenärztlichen Vereinigung. Der Belegarzt betreue die Patienten von der Erstvorstellung über die Indikationsstellung zur Operation, die eigentliche Operation bis zur Nachsorge. Es bleibe somit alles in einer Hand. Am Marienkrankenhaus Lübeck würden durch 40 Belegärzte aus insgesamt sieben Fachrichtungen in insgesamt fünf Operationssälen pro Jahr 4.500 operative Eingriffe vorgenommen, davon allein über 500 Eingriffe bei Kindern. Das Standbein Belegarztwesen trage somit zu etwa 60 Prozent des Gesamtumsatzes des Marienkrankenhauses bei und habe somit den bedeutenderen wirtschaftlichen Anteil des Krankenhauses. Für das Bundesgesundheitsministerium und die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung sei es ein ganz zentrales Anliegen, der sektorenübergreifenden Versorgung zu einem Durchbruch zu verhelfen. In der Publikation der Regierungskommission würden belegärztliche Strukturen bereits eindeutig als förderungswürdig anerkannt und nicht abgeschrieben. Diese Zukunftsvisionen aus Berlin würden am Marienkrankenhaus in Lübeck bereits seit Jahrzehnten erfolgreich praktiziert. Es wäre aus seiner Sicht völlig unverständlich, eine Institution im Lichte dieser Empfehlungen im Schnellverfahren abzuwickeln. Auch der AOK-Bundesverband habe sich positiv zum Belegarztwesen geäußert. In den letzten Jahren sei in der

Lübecker Altstadt rund um das Marienkrankenhaus eine Infrastruktur von Gesundheitsversorgern gewachsen. Die Belegärzte hätten ihre Praxen alle in fußläufiger Entfernung. Ein benachbartes leerstehendes Kaufhaus-Gebäude sei 2018 auf Initiative der Belegärzte in ein Ärztezentrum umgebaut worden. Es gebe auch einen direkten Verbindungsgang zum Krankenhaus. Dieser Mikrokosmos mit extrem kurzen Wegen stehe jetzt auf dem Spiel. Aufgrund der hohen Investitionssummen der beteiligten Ärzte und der langen Vertragslaufzeiten der Räumlichkeiten könnten die Belegärzte ihre Praxisstandorte nicht einfach verlegen, wenn das Krankenhaus geschlossen werde. Die jetzt vom UKSH nachgeschobene Ankündigung eines Angebots an die Belegärzte betrachte man als sehr löblich, es sei aber aufgrund der Entfernung von der Innenstadt zum UKSH im Praxisalltag nicht darstellbar. Er weist auf die zahlreichen Untersuchungen hin, die im speziellen Schlafmedizinzentrum durchgeführt würden. Dieses werde von sechs Ärzten aus zwei Praxen betrieben und habe einen weit überregionalen Einzugsbereich. Auch dort würde eine kurzfristige Schließung zu einer nicht auffangbaren Unterversorgung dieser Patientinnen und Patienten führen. Trotz des Alters des Krankenhausgebäudes seien die Patientenzimmer und Stationen modernisiert und auf ausgezeichnetem Niveau. Besonders die Ausstattung an Geräten und Medizintechnik sowie die fachliche Kompetenz befänden sich auf höchstem medizinischem Niveau. Auch die Bewertung des Krankenhauses sei regelmäßig sehr gut.

Das zentrale Anliegen des belegärztlichen Personals – so Herr Dr. Frenzel – an den Sozialausschuss sei, dass die Geburtshilfe und das Belegarztwesen getrennt betrachtet würden. Das Belegarztwesen dürfe nicht der Kollateralschaden werden, wenn die Geburtshilfe umziehen müsse. Die Belegärzte brauchten Zeit, um eine neue Struktur zu schaffen. Fünf Monate seien dafür eindeutig zu wenig. Für die operative Versorgung am Standort Innenstadt könne es aus Sicht der Belegärztinnen und -ärzte eine Lösung sowohl mit als auch ohne das UKSH geben. Bereits jetzt lagere das UKSH über 300 planbare Operationen pro Jahr aus Kapazitätsgründen an das Marienkrankenhaus aus, die dort von UKSH-Personal durchgeführt würden. Daher sei es ohnehin illusorisch, 4.500 Operationen vom Marienkrankenhaus an das UKSH zu transferieren. Eine Lösung mit dem UKSH am Standort Innenstadt könnte daher noch weiter ausgebaut werden, um den Maximalversorger von sogenannten kleineren elektiven Eingriffen zu entlasten und gleichzeitig die bereits erwähnte existierende sektorenübergreifende belegärztliche Struktur zu erhalten. Wenn dies seitens des UKSH nicht gewünscht werde, sehe man sehr wohl die Möglichkeit, den Betrieb entweder als Belegkrankenhaus oder in einer neuen Rechtsform beispielsweise als Praxisklinik fortzuführen. Man gehe von einem Zeitrahmen von bis zu zwei Jahren aus, um eine langfristig stabile Lösung zu erarbeiten und zu schaffen. Man sei bereits in intensive Gespräche mit der Lokalpolitik, der Landespolitik, vor

allem aber auch mit der kassenärztlichen Vereinigung sowie Rechts- und Unternehmensberatern eingestiegen, um diesen Prozess zu eruieren. Man erwarte, dass die Kompetenz des Standortes erhalten und gestärkt werde. Auch in diesem Zusammenhang rede man von Versorgungssicherheit von Patientinnen und Patienten. Das Marienkrankenhaus Lübeck müsse im Landeskrankenhausplan verankert bleiben. Dazu brauche man die Unterstützung des Sozialausschusses.

Herr Dr. Lettau, Sprecher der geburtshilflich tätigen Belegärztinnen und -ärzte am Marienkrankenhaus, stellt sich ebenfalls kurz vor. Man betreibe die geburtshilfliche Abteilung mit insgesamt acht Geburtshelfern. Geburtshilfe als belegärztliche Tätigkeit sei deutlich weniger planbar als sonstige belegärztliche Tätigkeiten, da man immer ansprechbar und in Notfällen erreichbar sein müsse. Zwischenzeitlich habe man sich jedoch auch angepasst und einen Dienstplan entwickelt, was auch der Tatsache geschuldet sei, dass man während der Coronapandemie nicht mit mehreren Geburtshelfern gleichzeitig im Kreißsaal habe arbeiten wollen. Er unterstreicht, dass das Arbeiten mit Dienstplänen zwar nicht dem eigentlichen belegärztlichen Arbeiten entspreche, jedoch sei die Zusammenarbeit von großem gegenseitigem Vertrauen geprägt. Deshalb vertraue man sich gegenseitig die Behandlung von Patientinnen an. Die Geburtshilfe am Marienkrankenhaus sei auch deshalb zeitgemäß, weil man sich bewusst sei, wo Behandlungsgrenzen seien. Durch die Beziehung zu Patientinnen würden sich frühzeitig Hinweise auf Komplikationen oder schwierige Geburtsverläufe ergeben. Entsprechend seien die im Marienkrankenhaus durchgeführten Geburten sehr risikoarm. Trotzdem sei ein Kinderarzt ständig erreichbar, es gebe darüber hinaus ein gut geschultes und eingespieltes Team an Hebammen, das immer rechtzeitig vor Ort sein könne. Aus eigenen Mitteln finanziere man auch Assistenzärzte, die immer vor Ort seien. Es wäre aus seiner Sicht sehr bedauerlich, wenn das eingespielte Team dadurch aufgegeben würde, wenn man aus vermeintlichen Zeitgründen die bestehenden Strukturen aufbräche.

Die Ministerin habe ausgeführt, dass sich das UKSH ursprünglich bereit erklärt hätte, über einen Zeitraum von vier bis fünf Jahren, die Geburtshilfe am bestehenden Standort zu betreiben, wenn genügend Geburtshelfer verfügbar seien. Dort sei man inzwischen aktiv geworden: Man habe Kolleginnen und Kollegen reaktiviert, die eigentlich hätten kürzertreten wollen, man habe zudem Kontakt zu Honorarärzten aufgenommen, sodass man auch in personeller Hinsicht durchaus in der Lage sei, nachzuregeln. Man setze die Hoffnung auf die Kooperationsbereitschaft des UKSH, dass eine derartige Kooperation über einen längeren Zeitraum wachsen und dann erfolgreich laufen könne. Jetzt in fünf Monaten einen Umzug aufkotroyiert zu

bekommen, werde sicherlich zu einem derben personellen Einbruch führen. Mit einer längeren zeitlichen Perspektive habe man deutlich größere Chancen, alle Beteiligten mitzunehmen und auch den Geburtshelfern die Möglichkeit zu geben, ihre Praxisabläufe dahin gehend anzupassen, dass sie, wenn dies gewünscht werde, weiterhin an einem anderen Standort Geburtshilfe betreiben könnten.

Abgeordnete Schiebe interessiert, warum der Versorgungsauftrag habe zurückgegeben werden können und welche Begründung es dafür gegeben habe, wie der Zeitplan aussehe und ob die jetzt im UKSH nötigen Investitionskosten für Umbaumaßnahmen auch dem Marienkrankenhaus hätten zugutekommen können. Sie kündigt an, weitere Fragen schriftlich zu stellen ([Umdruck 20/677](#)).

Auf die Frage der Abgeordneten Schiebe zum Versorgungsauftrag erläutert Staatssekretär Dr. Grundei, dass dieser nicht zurückgegeben worden sei. Die Fachebene des Gesundheitsministeriums habe am 2. August 2022 Kenntnis von der schwierigen Situation im Marienkrankenhaus erhalten, die sich durch die voraussichtlich abnehmende Zahl der Belegärzte ergeben habe. Er selbst habe am 17. August 2022 ein Gespräch geführt, aus dem die weiteren Schritte, die die Ministerin dargestellt habe, gefolgt seien.

Abgeordneter Kalinka unterstreicht, dass es sich bei der vorgeschlagenen Lösung um ein Angebot an das Marienkrankenhaus handle. – Staatssekretär Dr. Grundei bekräftigt, dass es sich tatsächlich um eine Notlösung handle. Das UKSH, dem bewusst gewesen sei, dass das Marienkrankenhaus bereits seit längerer Zeit zum Verkauf gestanden habe, habe zunächst kein eigenes Interesse geäußert. Auch bei den ersten Gesprächen mit dem UKSH sei eine Kooperation nicht direkt als sensationell gute Idee gesehen worden. Stattdessen sei man gemeinsam mit dem Thema im Hinblick auf die Frage befasst gewesen, wie der Umfang an Geburten in Lübeck sichergestellt werden könnten. Abzuwägen sei, was passiere, wenn das Marienkrankenhaus die geburtshilfliche Versorgung einstelle. Mit dieser Situation müsse sich sowohl das Ministerium als auch das UKSH beschäftigen. Aus der entsprechenden Perspektive habe man die vorliegende Idee entwickelt. Insofern sei es naheliegend, dass es schwierig sei, eine Ideallösung zu finden. Er bitte um Verständnis dafür, dass das belegärztliche System außerhalb der Geburtshilfe für die Überlegungen der Landesregierung primär nicht die entscheidende Rolle gespielt habe, weil es der Landesregierung um die geburtshilfliche Versorgung gehe. Gleichwohl sei das Angebot an die Belegärzte kein „nachgeschobenes“, sondern habe in den

Gesprächen, die man miteinander geführt habe, von Anfang an bestanden. Es sei klar gewesen, dass das UKSH ein Angebot machen werde, was die weiteren belegärztlichen Tätigkeiten miteinschließe.

Auf Fragen der Abgeordneten Schiebe und von Kalben zum Zeitplan erläutert Staatssekretär Dr. Grundei, dass es in dem Gespräch im Januar für alle Beteiligten keine nur positive Botschaft gegeben habe. Klar sei gewesen, welche Folge es habe, wenn man nicht mehr das Angebot aufrechterhalten könne, dass ärztliches Personal des UKSH noch bis zu einem Neubau in den jetzigen Räumlichkeiten des Marienkrankenhauses tätig werde. Dies sei eine Entscheidung, die auf der ärztlichen Ebene getroffen worden sei.

Die Diskussion um Level-4-Kliniken in der Geburtshilfe werde – so greift Staatssekretär Dr. Grundei Fragen der Abgeordneten Kalinka und von Kalben auf – als abgetrennt dargestellt, diese spiegle sich aber im Verhalten der gynäkologisch tätigen Ärztinnen und Ärzte und in der Diskussion innerhalb des Faches wider. Diese finde statt, auch wenn das Land politisch eine andere Haltung habe. Das Land werbe im Rahmen der Strukturdiskussion mit dem Bund für den Erhalt der Level-4-Kliniken. An der Diskussion der Fachärztinnen und Fachärzte merke man, dass es durchaus ein reales Thema sei. Auch das vom Marienkrankenhaus jungen geburtshilflich tätigen Ärztinnen und Ärzten gemachte Angebot, die Klinikeinrichtungen zu nutzen, werde in der jungen Generation anders beurteilt, als dies früher der Fall gewesen sei.

Wenn genug Belegärztinnen und Belegärzte gefunden würden, um das Marienkrankenhaus zu stabilisieren – so geht Staatssekretär Dr. Grundei auf die Ausführungen von Herrn Dr. Lettau ein –, müsse man mit dem UKSH und dem Land keine weiteren Lösungsmöglichkeiten suchen, dann sei das Problem gelöst. Dann könne das Marienkrankenhaus weiter seiner Arbeit nachgehen. Die Gespräche hätten damit begonnen, dass die Gefahr gesehen worden sei, dass innerhalb von wenigen Monaten die Versorgung von 1.400 Geburten in Lübeck nicht mehr gesichert sei. Was eine Lösung durch mehr Belegärzte am Marienkrankenhaus perspektivisch bedeuten würde, müsse sich zeigen, denn offen sei, wie lange ausreichend Belegärzte zur Verfügung stehen könnten.

Zu der von Abgeordneter Schiebe und Abgeordneter von Kalben angesprochenen Zeitschiene unterstreicht Staatssekretär Dr. Grundei, dass die momentan gegebene Möglichkeit, dass das UKSH geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung habe, zeitlich nicht unbegrenzt bestehen werde. Es sei eher ein günstiger Zufall, dass jetzt ein relativ moderner OP-Trakt mit relativ

geringem Mitteleinsatz in Kreißsäle umgebaut werden könne. Diese Möglichkeit werde im nächsten oder übernächsten Jahr wahrscheinlich so nicht mehr bestehen. Die Zeit bis zu einem Neubau müsse überbrückt werden. Sollte sich eine andere Lösung abzeichnen, die er grundsätzlich begrüßen würde, wäre die Bitte aus Sicht des Ministeriums, darauf zu achten, dass es eine nachhaltige Lösung sei, sodass man nicht innerhalb eines Jahres eine ähnliche Diskussion führen müsse, dann aber vielleicht nicht mehr die räumlichen Möglichkeiten habe, die derzeit am UKSH-Campus bestünden.

Zu den Investitionskosten – eine weitere Frage der Abgeordneten Schiebe – informiert Staatssekretär Dr. Grundei, dass man dazu nicht zu viele Informationen mitteilen könne. Er könne jedoch sagen, dass eine Forderung sei, dass die Umbaukosten am Campus vom Träger des Marienkrankenhauses getragen werden müssten, weil es nicht angemessen sei, dies dem UKSH aufzulasten. Die Frage, wie man die Mittel für den Umbau anderweitig investieren könnte, müsse an den Träger gerichtet werden. Immer problematisch sei, Umbaukosten zu beantragen, wenn gleichzeitig ein Neubau anstehe, weil dann die baulichen Vorkehrungen eigentlich nicht notwendig wären. Es werde aber Teil der Verhandlungen sein, wie man mit den Baukosten umgehen werde. Eine Auskunft zu der Frage, was das Marienkrankenhaus bisher an Zuschüssen erhalten habe, werde dem Ausschuss nachgereicht. (Umdruck YZ###).

Zur Zeitschiene ergänzt Staatssekretär Dr. Grundei, dass man sich, wenn eine Lösung im Marienkrankenhaus selbst gefunden werde, zurückziehen werde, zumal ein Engagement des Landes in der vorliegenden Weise sehr untypisch sei. Parallel sei durchaus möglich, dass für die belegärztliche Versorgung jenseits der Geburtshilfe gern eine alternative Lösung gefunden werden könne. Da es rechtlich zwei verschiedene Träger – der Träger der Gebäude und der Träger der GmbH – seien, könne man gern über die Nachnutzung des Gebäudes sprechen. Es müsse sich dann jemand finden, der bereit sei, das wirtschaftliche Risiko zu tragen. Dies sei jedoch keine Aufgabe des Landes, man könne jedoch mit der Stadt oder anderen Trägern reden. Ähnliche Modelle gebe es bereits in Deutschland. Dies könne man versuchen, wenn man das belegärztliche Angebot in der Innenstadt erhalten wolle und mit dem Angebot des UKSH in dieser Hinsicht nicht zufrieden sei. Es sei jedoch kein Thema, das man im Gesundheitsministerium behandle. Das Ministerium sei aber gerne bereit, an Gesprächen teilzunehmen und gegebenenfalls zu vermitteln.

Ministerin Dr. von der Decken ergänzt und stellt klar, dass es sich nicht um eine feindliche Übernahme des Marienkrankenhauses durch das UKSH handle, sondern es sei eine Rettungsaktion. Das Ministerium habe eine unübliche Rolle eingenommen, weil es darum gehe, die 1.400 Geburten einer Level-4-Klinik sicherzustellen. Bei einer Rettungsaktion laufe nicht alles so, wie sich das alle Beteiligten wünschten, die Gespräche hätten aber nun begonnen, es gebe nach wie vor verschiedene Optionen, die auf dem Tisch lägen. Das Ministerium habe dahin gehend keine Vorgaben gemacht, es gehe darum, die Geburten sicherzustellen.

Auf eine Frage der Abgeordneten von Kalben zurückkommend, legt Herr Krüger dar, dass es ohnehin einen Kontakt zum UKSH und eine Kooperation im Bereich der Chirurgie gebe. Dass in der Geburtshilfe irgendwann Altersnachfolgen anstünden und die Zahl der geburtshilflich tätigen Kolleginnen und Kollegen nicht ansteigen würde, sei absehbar gewesen. Danach hätten Gespräch unter anderem mit Herrn Dr. Scholz stattgefunden. Zunächst sei die Frage der Unterstützung und Zusammenarbeit im Hinblick auf eine gesellschaftliche Verflechtung beantwortet worden. Als es um den Verkauf gegangen sei, habe ein Gespräch stattgefunden, an dem er selbst nicht teilgenommen habe. In diesem Gespräch habe das UKSH abgelehnt, das Krankenhaus zu kaufen. Es sei insofern tatsächlich kein Wunsch des UKSH gewesen, das Krankenhaus zu übernehmen. Das Haus benötige einen neuen Gesellschafter, der strategisch etwas damit anfangen könne. Durch die sich abzeichnenden Ruhestände unter den Geburtshelferinnen und Geburtshelfern und ein diesbezügliches Schreiben der Geburtshelfer sei klar geworden, wie schwierig die Situation sei. Er selbst sei dann an das Ministerium mit der Bitte herangetreten, mit dem UKSH zu sprechen und zu vermitteln, ob man zusammenkommen könne.

Zur Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beziehungsweise der Öffentlichkeit – eine Frage der Abgeordneten von Kalben – legt Herr Krüger dar, dass er selbst und auch die Vertreter der Trägergruppe den Schritt am 11. Januar 2023 nicht erwartet hätten. Einige Tage vor diesem Termin hätte er selbst ein Gerücht vernommen, dass Marienkrankenhaus-Mitarbeiter zum UKSH kommen würden. Mit diesem Gerücht sei er am 11. Januar 2023 in die Verhandlungen gegangen. Dabei sei der Vorschlag unterbreitet worden, eine Interims-Räumlichkeit zur Verfügung gestellt zu bekommen – eine Information, von der er selbst ziemlich überrumpelt worden sei. Es habe eine Zeit gebraucht, bevor ihm die Tragweite bewusst geworden sei. Es habe zum damaligen Zeitpunkt viele offene Fragen gegeben. Er selbst hätte seine Mitarbeiter gern sofort informiert, in der Runde im Ministerium sei jedoch verabredet worden, dass bei der Mitarbeiterversammlung sowohl das UKSH durch Herrn Dr. Scholz vertreten sein solle als

auch das Bistum. Damit hätte die Terminfindung jedoch eine Woche fast gedauert. Er selbst habe – dies sei in der Außenwahrnehmung als Fehler wahrgenommen worden – mit einer Reihe von leitenden Mitarbeitern schon beraten, wie man zu erwartende Fragen würde beantworten können. So seien Informationen durchgesickert, dann sei die Presse hinzugekommen. Man habe an dem vereinbarten Termin dennoch festgehalten, obwohl bereits viele Personen Bescheid gewusst hätten. Für das Marienkrankenhaus unerwartet – so schließt Herr Krüger seine Ausführung – sei gewesen, dass eine Interims-Unterbringung kurzfristig vorgenommen werden sollte.

Herr Pansegrau legt zur Verfügbarkeit der Station 15i dar, dass man, wenn keine Verwendung als Kreißsaal infrage komme, in den nächsten Monaten wieder zur ursprünglich geplanten Verwendung zurückkehren werde. Damit werde die Station als Kreißsaaltrakt danach nicht zur Verfügung stehen.

Die Frage der Bereitschaft der Ärzte – eine weitere Frage der Abgeordneten von Kalben – insbesondere der gynäkologischen Fachärzte, am Marienkrankenhaus tätig zu werden, sei intensiv mit den Beteiligten erörtert worden. Zunächst sei man in der Tat davon ausgegangen, dass vielleicht ein Übergangszeitraum von mehreren Jahren möglich sei, man habe jedoch relativ schnell feststellen müssen, dass eine Bereitschaft dazu gar nicht vorhanden gewesen sei. Man habe in Diskussionen versucht, mehrere Optionen zu bieten, zum Beispiel einen schnelleren Umzug, aber mit einer Übergangszeit, die man ohnehin brauche, um Umbauarbeiten vornehmen zu können. Daraufhin hätten sich einige Fachärzte des UKSH gefunden, die unter der Bedingung, dass es sich um einen klar abgrenzbaren Übergangszeitraum handle, bereit gewesen wären, im Dienstplan des Marienkrankenhauses auszuhelfen. Zielsetzung der Planungen bleibe, dass die Teams erhalten blieben und auch die Marienkrankenhaus GmbH als Ganzes erhalten bleibe. Man habe auch mit dem Bistum immer über Anteile am Marienkrankenhaus verhandelt, nicht über Leistungsteile. Von Beginn an sei allen Beteiligten deshalb klar gewesen, dass es nicht nur um die geburtshilfliche Versorgung gehe, auch wenn diese der Auslöser der Gespräche gewesen sei, sondern es gehe um das gesamte Leistungsspektrum des Marienkrankenhauses. Natürlich habe sich die dann aufgekommene mediale Diskussion sehr stark auf das Thema Geburtshilfe fokussiert. Die Veräußerung der Ansgar-Gruppe durch das Bistum sei im Markt seit vier Jahren bekannt und sei seiner Kenntnis nach auch in Mitarbeiterversammlungen des Marienkrankenhauses in der Vergangenheit immer wieder thematisiert worden. Insofern sei nur die Kurzfristigkeit der jetzt gefundenen Lösung überraschend gewesen, nicht der Umstand an sich.

Hinsichtlich der Konditionen für die Mitarbeiter – eine Frage des Abgeordneten Kalinka – unterstreicht Herr Pansegrau, dass der Arbeitgeber nicht wechsele: Die GmbH bleibe erhalten. Insofern blieben auch die Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsvertrag bestehen. Herr Pansegrau weist einschränkend darauf hin, dass es auch Mitarbeiter gebe, die in einer übergreifenden Servicegesellschaft beschäftigt seien. Insofern sei unsicher, ob die Aussage pauschal für alle Mitarbeiter aufrechterhalten werden könne. Die Servicegesellschaft sei nicht nur am Standort Lübeck aktiv, sondern betreue auch die Hamburger Häuser. Für diese Mitarbeiter müsse eine Lösung gefunden werden, aber das Bistum habe in den Gesprächen deutlich gemacht, dass es ihm wichtig sei, dass alle Mitarbeiter, die heute dort beschäftigt seien, auch weiterhin beschäftigt würden. Darin habe das UKSH auch kein Problem gesehen.

Zu den Beweggründen für den Verkauf von Abgeordneter von Kalben befragt, führt Herr Pansegrau aus, dass es aus seiner Sicht schade sei, dass das Bistum als Eigentümer nicht vertreten sei. Dem UKSH gegenüber sei deutlich gemacht worden, dass es im Kern zunächst um die Aufrechterhaltung der Versorgung gehe, aber auch wirtschaftliche Gründe dazu führten, dass man die Beteiligung im Jahr 2023 abgeben wolle. Dem Vernehmen nach wolle sich das Bistum zum 31. Dezember 2023 zurückziehen. Der zeitliche Spielraum, um zu einer Lösung zu kommen, sei auch durch diesen Wunsch des Bistums determiniert. Zur Dauer des Verfahrens weist Herr Pansegrau darauf hin, dass auch das UKSH innerhalb von weniger als fünf Monaten dessen Anschluss anstrebe, insofern halte er dies auch für die Belegärzte für möglich, wenn dies von allen Beteiligten gewünscht sei. Das UKSH werde sich keiner Lösung verweigern, die von allen gewünscht werde und die Versorgungslage sicherstelle.

Herr Dr. Lettau führt zu der Diskussion um die Zahl von 1.400 Geburten aus, dass diese von den Belegärzten betreut würden. Man könne sich verschiedene Lösungen vorstellen, zum Beispiel Ärzte, die Ergänzungsdienste leisteten, man könne sich aber auch vorstellen, zum eigentlichen belegärztlichen System zurückzukehren. Dann gebe es vier oder fünf Geburtshelferinnen und Geburtshelfer, die die Patientinnen betreuten, die zu ihnen in die Praxis kämen. Allerdings schrumpfe dann die Zahl der Geburten am Marienkrankenhaus auf ein Niveau von etwa 800 Geburten, das auch 1995 geherrscht habe. Er spreche sich dafür aus, die beteiligten Pflegekräfte, die Hebammen und die Ärzte zu befragen und mit ins Boot zu holen, um nicht erhebliche Abwanderung beim Personal zu riskieren.

Ministerin Dr. von der Decken weist auf Fragen mehrerer Abgeordneter antwortend darauf hin, dass es zwei Probleme zu lösen gelte. Das eine seien die Belegärzte im Bereich der Geburtshilfe, das andere sei die Tatsache, dass der Träger das Krankenhaus verkaufen wolle und angekündigt habe, es zu schließen. Wenn man für beides eine Lösung finden könne, wäre es gut. Das UKSH habe die Übernahme nicht von sich aus angeboten, weil es diese unbedingt gewollt habe, sondern als Rettungsaktion. Eine andere Lösung als die UKSH-Beteiligung müsse längerfristig tragfähig sein. Man dürfe nicht riskieren, jetzt eine vermeintliche Lösung zu finden und dann in anderthalb Jahren vor der Situation zu stehen, dass sehr kurzfristig erneut eine Lösung gefunden werden müsse, dann aber im Vergleich zur jetzigen Situation keine andere Option baulicher Natur verfügbar sei.

Auf eine Frage zur Einbindung anderer Akteure, zum Beispiel der Stadt – eine Frage der Abgeordneten Nies – legt Staatssekretär Dr. Grundei dar, dass man der Stadt angeboten habe, dort in den Sozialausschuss zu kommen. Die Stadt Lübeck selbst sei nur noch wenig direkt an der stationären Versorgung beteiligt. Gut sei in jedem Fall ein ständiger Austausch in der dynamischen Situation im Hinblick auf stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung. Staatssekretär Dr. Grundei hebt hervor, dass auch das Land relativ wenig Möglichkeiten gehabt hätte, wenn das UKSH nicht ohnehin einen Standort in Lübeck betreibe. Man sei in der seltenen Situation, dass es im Land ein Krankenhaus an zwei Standorten gebe, das dem Land gehöre. Die Situation wäre aber auch für das UKSH ungleich schlechter, wenn das Marienkrankenhaus plötzlich und ohne Vorkehrungen aus der Versorgung ausscheiden würde, insofern sei auch in dieser Hinsicht das Land involviert.

Zur Frage von Lösungen ohne die Beteiligung des UKSH legt Herr Krüger dar, dass das aus seiner Sicht kurzfristig möglich sei, zumal bereits jetzt nicht mehr alle geburtshilflich tätigen Ärztinnen und Ärzte verfügbar seien. Die Kooperation, die bis zum 11. Januar 2023 mit dem UKSH im Raum gestanden habe, wäre aus seiner Sicht eine gute Option gewesen. Die Gespräche zu alternativen Lösungen habe man bisher nicht weiter fortgesetzt. Unglücklich sei aus seiner Sicht, jetzt im Sozialausschuss des Landtags öffentlich über Dinge zu sprechen, über die man mit dem UKSH bisher noch nicht habe vertraulich sprechen können. Er weist darauf hin, dass der Sprecher der Geburtshelfer in einer E-Mail deutlich gemacht habe, dass der Dienstplan perspektivisch nicht aufrechtzuerhalten sei, wenn es keine Lösung gebe. Bis dahin hätte es unter Umständen die Möglichkeit gegeben, die Lücken durch Mehrarbeit aufzufüllen. Jetzt gehe es zunächst darum, so habe er das Angebot verstanden, bis zum Jahresende die Geburtshilfe sicherzustellen, auch um zu prüfen, was entsprechende Lösungen auch

im Hinblick auf OP-Kapazitäten angehe. In diesem Zusammenhang habe das Marienkrankenhaus noch einige Fragen, die bisher noch nicht formuliert seien. Einige Punkte ließen sich jedoch nicht ohne Weiteres ändern, zum Beispiel die Innenstadtlage des Marienkrankenhauses als Standort und die Anbindung an die bestehenden Praxen. Zu einem neuen Gesprächstermin legt Herr Krüger dar, dass noch keine Terminierung erfolgt sei. Im Moment seien Wirtschaftsprüfer von Beratungsgesellschaften damit beschäftigt, die Daten im Datenraum zu sichten. Wahrscheinlich werde es in einem Termin im Februar um Vertragsdetails gehen. Er selbst sei jedoch an den Vertragsverhandlungen nicht beteiligt.

Zu Gesprächen mit anderen Akteuren – die Frage der Abgeordneten Nies – legt Herr Krüger dar, dass man auch mit anderen das Gespräch gesucht habe, er habe jedoch einen regionalen geburtshilflichen Versorger gesucht, der das Marienkrankenhaus unterstützen könne und mit dem man eine Versorgungssicherheit garantieren könne. Da gebe es nur das UKSH. Es habe auch Gespräche mit der Sana zu einem Zeitpunkt gegeben, als es noch eine geburtshilfliche Abteilung in der Klinik Eutin gegeben habe. Dort habe man die bestehenden Möglichkeiten gut abgewogen, jedoch sei die Sana zu dem Ergebnis gekommen, dass man sich eine Zusammenarbeit nicht vorstellen könne. Mit der Stadt habe er in seiner Laufbahn noch nie zu tun gehabt, auch nicht mit anderen kommunalen Ebenen, seine Ansprechpartner seien immer auf Landesebene gewesen. Dies liege auch in der Tatsache begründet, dass es um Fördermittel und Versorgungsplanung gehe, was Aufgaben des Landes seien. Es habe sich also nicht um eine Geringschätzung des Bürgermeisters oder der Stadt gehandelt. Sollte man einen Weg Richtung Praxisklinik gehen, sei die Stadt zweifellos ein wichtiger Ansprechpartner, ebenso wenn es um Gesellschaftsanteile gehen solle.

Zu dem Eigentum am Gebäude selbst – eine weitere Frage der Abgeordneten Nies – legt Herr Krüger dar, dass er dazu nicht viel sagen könne. Die Grundstücke gehörten alle dem Erzbischöflichen Stuhl, es gebe erbaurechtliche Vereinbarungen mit der GmbH. Die Gebäude seien Teil der GmbH, würden aber, wenn das Krankenhaus dort ausziehe, an das Bistum zurückfallen. Alles Weitere müsse mit dem Bistum besprochen werden. Die klare Aussage des Bistums laute, dass es aktuell keinen Nutzungsplan für die Zeit der nächsten drei bis fünf Jahre gebe. Das Bistum sei darüber hinaus bereit, wenn ein anderer Betreiber zum Beispiel eine Praxisklinik betreiben wolle, die Räume dafür als Vermieter zur Verfügung zu stellen.

Von Abgeordneter Hildebrand auf Gespräche zwischen Bistum und Belegärzten angesprochen, legt Herr Frenzel dar, dass es entsprechende Gespräche nicht gegeben habe. Es habe

aber tatsächlich das Angebot gegeben: Wenn die Belegärztinnen und Belegärzte ein anderes Nachnutzungskonzept präsentierten, sei das Bistum demgegenüber aufgeschlossen. Aus dem operativ-belegärztlichen Bereich wolle man zweigleisig fahren. Zum einen sei man einer Fortsetzung der bestehenden Kooperation mit dem UKSH sehr aufgeschlossen gegenüber, vorzugsweise aus den von ihm selbst dargestellten Gründen im Hinblick auf den Standort Innenstadt. Er sehe dort auch für das UKSH hohe Synergieeffekte, zumal die Patientinnen und Kolleginnen und Kollegen aus dem UKSH gerne im Marienkrankenhaus seien. Zu alternativen Nachnutzungskonzepten könne er nichts sagen, dort sei man gerade auf der Suche nach Rat und Expertise.

Zur Erhaltung des Personals am UKSH legt Herr Dr. Frenzel dar, dass der hohe Zeitdruck und die „gefühlte Brechtstange“ zu einem Problem für das UKSH werde: Wenn die Marke Marienkrankenhaus gekauft werde und im Hauruckverfahren ein Umzug anstehe, werde viel Personal abwandern. Was dem UKSH fehle, sei aber gerade das Personal, im Wesentlichen die Hebammen. Ein gut gemeinter Rat von ihm sei, in dieser Hinsicht sehr umsichtig zu verfahren. Deshalb bestehe auch das Angebot der Geburtshelferinnen und Geburtshelfer, bis zum Ende des Jahres durchzuhalten, um dort Luft zu verschaffen um alle in dem Prozess mitzunehmen.

Der Ausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

Die stellvertretende Vorsitzende, Abgeordnete Nies, schließt die Sitzung um 15:01 Uhr.

gez. Catharina Nies
Stellv. Vorsitzende

gez. Thomas Wagner
Geschäfts- und Protokollführer