



# **POSITIONSPAPIER CDU-BÜRGERSCHAFTSFRAKTION BREMEN**

## **#bremenabergesund**

**Für eine moderne Gesundheitslandschaft  
in Bremen, Bremerhaven und „umzu“ -  
mit der bestmöglichen medizinischen Versorgung!**

## WIE GESUND IST UNSER GESUNDHEITSSYSTEM?

Mit dieser Fragestellung gingen wir als CDU-Bürgerschaftsfraktion im Herbst 2021 in den Diskurs mit zahlreichen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens in Bremen und Bremerhaven. Wir haben ihnen aufmerksam zugehört, Probleme aufgenommen und mitgenommen in der festen Absicht, sie lösen zu wollen. Das System kränkelte lange schon vor der Corona-Pandemie, doch traten die Symptome in der Gesundheitskrise noch deutlicher hervor. Und auch die gegenwärtige Energiekrise mit galoppierender Inflation bringt unser Gesundheitssystem immer mehr an die Grenzen seiner Funktionalität.

Explodierende Strom-, Heiz- und Lebensmittelkosten, Personalnot im ärztlichen und pflegerischen Bereich bis hin zur Berufsflucht, immer mehr Konkurrenz um immer weniger Personal, Versorgungsnotstände im ambulanten wie stationären Bereich, Überkapazitäten und unübersichtliche Spezialisierungen in der Krankenhauslandschaft, zu viele Leistungen in zu schlechter Qualität, überlastete Notfallaufnahmen, hoher Leerstand von Klinikbetten, zu schmale Investitionen in zu breite Digitalisierungsbedarfe, immer häufiger freiwerdende Arztpraxen ohne Nachfolge und damit immer längere Wartezeiten auf einen Behandlungstermin für Patientinnen und Patienten. „Die Macht des Faktischen“, so nannte es einer unserer Gesprächspartner, der wir aber nicht hilflos ausgeliefert sind, wenn wir jetzt die richtigen politischen Weichen stellen.

Wir haben uns mit unseren **10 Thesen für eine bestmögliche medizinische Versorgung** im Land Bremen von November 2021 bis Oktober 2022 auf den Weg gemacht, hin zu den Expertinnen und Experten. Im Ergebnis fundierter Fachgespräche und eines breiten gesellschaftlichen Diskurses entwickelte sich aus unserem Thesenpapier, das von den Diskursteilnehmern überwiegend bestätigt wurde, dieses nun vorliegende Positionspapier mit seinen **15 Meilensteinen**. Wir alle stellen uns dem Anspruch „Gesundheit neu denken“. Das Wohl der Patientinnen und Patienten und eine konsequent darauf ausgerichtete bestmögliche medizinische Versorgung bleibt dabei unser Kompass.

Wir bedanken uns für den tiefgehenden Diskurs und insbesondere für die vielen Hinweise aus der Praxis und die Benennung von Herausforderungen, die im Thesenpapier noch nicht einen angemessenen Stellenwert fanden. (Hierzu) Dazu gehört die **ambulante Versorgung** durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mit ihren Medizinischen Fachangestellten, die ambulante und auch stationäre Versorgung der Zahnmedizin und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie einschließlich der Berufssituation der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Neu aufgenommen haben wir auch Aussagen zur **Digitalisierung** und **Prävention**.

Wir bleiben dabei: Im Kern geht es immer um eine auskömmliche **Finanzierung** der Gesundheitssektoren, um **bedarfsgerechte Versorgungskapazitäten** und immer mehr um den **Mangel und die schwierige Rekrutierung von Fachpersonal**. **Dabei stehen die Patientinnen und Patienten** sowie die Beschäftigten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt unserer Gesundheitspolitik.

Unser **Leitbild** lautet daher: Bremen, Bremerhaven und „umzu“ bilden eine moderne Gesundheitslandschaft mit der bestmöglichen medizinischen Versorgung!

Wir verstehen unser Positionspapier als ein atmendes Papier, welches offen für Veränderungen, neue Trends und neue Diskurse über den Kurs in der Gesundheitspolitik ist. Unsere Meilensteine geben die Richtung auf Neue Wege vor, die wir gemeinsam mit den im Gesundheitssystem Beschäftigten gehen wollen. Sie können und müssen aber immer wieder neu nachjustiert werden.

Auf unserer **gesundheitspolitischen Plattform** [www.bremenabergesund.de](http://www.bremenabergesund.de) laden wir zum Mitmachen ein. Diese „Microsite“ wird laufend aktualisiert und durch neue Tools angereichert.

Mit unserem **Podcast #bremenabergesund** geben wir den vielen unterschiedlichen Playern des Gesundheitswesens eine Stimme, die hoffentlich viel Gehör findet. Gesundheit geht uns alle an! Es ist und bleibt das höchste Gut für uns Menschen.

## **Wie beurteilen wir die Gesundheitspolitik des rot-grün-roten Senats nach mehr als drei Jahren Regierungszeit?**

Im Land Bremen sind die **Nach- und Aufholbedarfe** aufgrund einer verfehlten Landesgesundheitspolitik in den letzten Jahrzehnten immens gewachsen. Hier krankt es an dem fehlenden notwendigen ersten Schritt einer gelingenden Gesundheitspolitik: einer Versorgungsbedarfsanalyse des gesamten Gesundheitswesens in Bremen und Bremerhaven!

Die fatalen Folgen für den Krankenhaussektor: eine nicht-fundierte Krankenhausplanung, eine jährlich wiederkehrende millionenschwere Defizit-Ausgleichspolitik für den öffentlichen Klinikverbund Gesundheit Nord (GeNo) sowie die seit mehr als 30 Jahren ausbleibenden Strukturveränderungen und seit mehr als 15 Jahren unzureichenden Landesinvestitionen.

Die Folgen für den ambulanten Sektor: ein immer deutlicher werdender Mangel an Hausärzten, eine Unübersichtlichkeit bei den niedergelassenen Fachärzten, ein hoher Altersdurchschnitt der Ärzteschaft sowie ein hoher Anteil arbeitender Ärztinnen und Ärzte im Alter von über 65 Jahren.

Bislang mangelt es an einer **Landeskrankenhausstrategie**, an einem strukturierten und organisierten Miteinander aller Kliniken in den Städten Bremen und Bremerhaven. Ob der zum Ende der Legislaturperiode angeschobene „**partizipative Prozess**“ der **Krankenhausplanung** unter Mitwirkung eines renommierten Krankenhausberaters Ansätze einer gelingenden Strategie hervorbringt, bleibt abzuwarten. Dieser Schritt ist grundsätzlich zu begrüßen, jedoch erfolgt er zum falschen Zeitpunkt. Der Haushalt ist beschlossen, etwaige Zukunftsinvestitionen müssen warten. Eine Politik der falschen Reihenfolge. Bestenfalls können die unter den verschiedenen Krankenhausträgern erfolgten Beratungen und Ergebnisse Grundlage für eine neu auszurichtende Krankenhauspolitik der nächsten Legislaturperiode sein. Doch auch hier fehlt der allererste notwendige Schritt- eine ganzheitliche **Versorgungsbedarfsanalyse über die Sektoren hinaus**. Darüber hinaus fehlt die Perspektive über die Landesgrenzen hinweg: Mehr als ein Drittel der Patientinnen und Patienten kommt aus dem niedersächsischen Umland. Die Rolle der Freien Hansestadt Bremen als Oberzentrum und die Bedeutung einer Gesundheitsregion in Kooperation bleiben weiterhin politisch unterbelichtet.

**Was ist die Ausgangslage im Herbst 2022 in Bremen und Bremerhaven?** Eine hohe Krankenhausedichte, ein erheblicher Fachkräftemangel in der Pflege und in der Ärzteschaft, die wirtschaftlich schwierige Lage in den vier öffentlichen Kliniken der Gesundheit Nord (GeNo), Kontroversen über Mindestmengen, Ausnahmegenehmigungen und Qualitätspotentiale in stationären Fachbereichen, ein kontraproduktiver Wettbewerb zwischen den Kliniken und Trägern sowie zunehmende Einflüsse der Bundesebene auf die Krankenhausplanung – all das und noch

mehr, wie beispielsweise die Probleme der Hausarztversorgung, kennzeichnet die Situation in unserem Bundesland. Landesgesundheitspolitik steht in der Pflicht, ihre eigene Verantwortung wahrzunehmen.

### **Leider müssen wir erneut eine gesundheitspolitisch verlorene Legislaturperiode konstatieren!**

Keine gesundheitspolitische Gesamtstrategie, keine Krankenhausrahmenplanung nach über drei Jahren Regierungszeit, unzureichende Krankenhausinvestitionen weit am Bedarf der Krankenhäuser vorbei, Verunsicherung der GeNo-Beschäftigten insbesondere der Kliniken Links der Weser und Klinikum Bremen-Ost sind **Belege eines gesundheitspolitischen Versagens.**

Das ist aus Sicht der CDU-Bürgerschaftsfraktion und angesichts der drängenden Probleme eines längst laufenden Strukturwandels im ambulanten und stationären Gesundheitsbereich nicht hinnehmbar. Der Senat nimmt seine Verantwortung nicht wahr, und steht doch in der gesetzlichen Pflicht, die **tatsächlichen Versorgungsbedarfe** darzustellen und die dafür notwendigen medizinischen Behandlungskapazitäten bereitzustellen und die Krankenhäuser bedarfsgerecht mit Investitionsmitteln auszustatten. Dies ist eine grundgesetzlich verankerte Pflichtaufgabe!

Wir wollen unser Bundesland mit den Städten Bremen und Bremerhaven, aber auch mit Blick auf das niedersächsische Umland, gesundheitspolitisch und gesundheitswirtschaftlich voranbringen. Wir wollen die Städte Bremen und Bremerhaven als leistungsstarke Gesundheitszentren solide aufstellen und dies eng gekoppelt mit unserer **Region Nordwestdeutschland zum Spitzenstandort, ja zum „Silicon Valley“ von Medizin, Pflege und Gesundheitswirtschaft** entwickeln.

Hierzu stellen wir die im **gesellschaftlichen Diskurs** erarbeiteten Positionen als **Meilensteine** vor:

- Kluge Investitionen in Kliniken und in die ambulante Versorgung
- Kluge Investitionen in Köpfe
- Kluge Investitionen in Künstliche Intelligenz
- Kluge Investitionen in Digitalisierung und Prävention.

## **A. Kluge Investitionen in Kliniken und in die ambulante Versorgung**

### **Wie ist die Lage?**

Unserem Bundesland fehlt eine Gesamtstrategie für Gesundheit, Medizin und Pflege. Immer häufiger ist ein Hausarztmangel festzustellen, freiwerdende Praxen finden keine Nachfolgeregelung. Der Wunsch nachwachsender Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, eher ins Angestelltenverhältnis als in die Selbständigkeit gehen zu wollen, eine geregelte und gedeckelte Arbeitszeit im Rahmen einer wirklichen Work-Life-Balance anzustreben, muss bei allen künftigen Planungen berücksichtigt werden. Nicht allein die Anzahl von Medizinerinnen und Medizinern ist maßgebend, sondern das tatsächliche Stundenvolumen zu leistender Arbeit. Die Krankenhausplanung verläuft eher „verwaltend“ und ist von Besitzstandswahrung geprägt. Entscheidungsgrundlage bleibt die Beibehaltung von Bettenzahlen. Seit mehr als 30 Jahren(!) unterbleiben Strukturveränderungen, ein deutschlandweit einzigartiges Versäumnis. In allen anderen Bundesländern, auch in vergleichbaren Großstädten, gab und gibt es Strukturveränderungen, um eben nicht nur auf wirtschaftliche Rahmenbedingungen, sondern auch auf **medizinisch bedingten Fortschritt** reagieren zu können. Seit mehr als 15 Jahren(!) sind die gesetzlich vorgesehenen Landesinvestitionsmittel für Krankenhäuser im Bundesland Bremen deutlich unzureichend. Der Finanzbedarf für die Kliniken liegt bei mindestens 613 Millionen Euro, der jährliche Mindestbedarf zur Aufrechterhaltung des laufenden Betriebs beträgt mindestens 90 Millionen Euro. Tatsächlich bewilligt werden jährlich jedoch nur 36 bis 38 Millionen Euro. Der kommunale Klinikverbund Gesundheit Nord erzielt seit über 15 Jahren hohe Defizite und hat durch den Haushaltsgesetzgeber Defizit-Ausgleiche in Höhe von ca. 600 Millionen Euro erhalten. Zudem konstatieren wir zwei Auffälligkeiten: Alle vier frei-gemeinnützigen Kliniken in der Stadtgemeinde Bremen (St.-Joseph-Stift, DIAKO, Rot Kreuz Krankenhaus, Roland Klinik) werden seit 15 bis 25 Jahren durch die gleichen Personen in den Geschäftsführungen vertreten. Und mit dem Standort Bremerhaven-Reinkenheide arbeitet im Bundesland ein kommunales Krankenhaus seit vielen Jahren wirtschaftlich erfolgreich mit guter Qualität und hoher Patientenzufriedenheit.

### ***Meilenstein 1: Erst eine Versorgungsbedarfsanalyse, dann eine sektorenübergreifende Gesamtstrategie!***

- Schluss mit der getrennten Planung ambulanter und stationärer Leistungen in zwei nebeneinander organisierten Sektoren. Die bestmögliche medizinische Versorgung kann nur gemeinsam erreicht werden- dabei steht die Schnittstelle zwischen fachärztlicher ambulanter Versorgung und der Grund- und Regelversorgung der stationären Krankenhäuser im

- Blickpunkt. Wo liegt konkret der Bedarf? Wo sind die hierfür notwendigen Ärztinnen und Ärzte? Das sind die Leitfragen, die es sektorenübergreifend zu beantworten gilt.
- Das sektorenübergreifende Landesgremium mit Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung, Krankenhausgesellschaft unter Vorsitz der Gesundheitssenatorin/ des Gesundheitssenators berät hierzu und bereitet Entscheidungen vor.

### ***Meilenstein 2: Eine neue Krankenhausplanung muss her!***

- Grundlage 1 einer künftigen modernen Landeskrankenhausplanung ist die o.g. sektorenübergreifende Gesamtstrategie: Als Bemessungsgrundlage haben „Planbetten“ ausgedient. Jetzt geht es um die Ermittlung und Fortschreibung des tatsächlichen Versorgungsbedarfes der Bevölkerung.
- Grundlage 2 einer künftigen modernen Landeskrankenhausplanung sind die Trends: Digitalisierung, Spezialisierung und Ambulantisierung von Krankenhausleistungen.
- Grundlage 3 ist die Fortentwicklung der Krankenhäuser hin zu „Smart Hospitals“: Es stellt sich nicht mehr die Frage, ob wir durch Digitalisierung enorme Veränderungen und Umbrüche in unserer gesamten Gesellschaft erfahren. Es geht vielmehr um die Frage, wie wir Digitalisierung als Chance für Verbesserungen der Gesundheitsversorgung begreifen und umsetzen. Krankenhäuser als „Smart Hospitals“ können „Treiber“ für die digitalbasierte Transformation des Gesundheitswesens sein. Denkbare Ziel: Eine Gesundheitsplattform, welche den Menschen in den Fokus stellt: die Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen, die Beschäftigten im Gesundheitswesen und deren Familien. Alle Strukturen und Prozesse sowie die konkreten Abläufe müssen optimiert und im Einvernehmen digital verankert werden.

### ***Meilenstein 3: Die Digitalisierung in den Kliniken vorantreiben!***

- Wir machen Tempo bei der Entwicklung unserer Kliniken hin zu „Smart Hospitals“! Von der Aufnahme bis zur Entlassung gilt: In den Krankenhäusern der Zukunft werden nahezu alle Prozesse digitalisiert. Mehr Zeit für „direkte“ Medizin und Pflege am Menschen, weniger Bürokratieaufwand sowie ein Mehr an Komfort und Qualität sind möglich! Von dieser Haltung wird die Gesamtstrategie getragen.
- Der beschlossene „Digital-Pakt“ von Bund und Ländern wird im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes konsequent umgesetzt. Wir gehen neue Wege, um die Kliniken im Lande Bremen zur „Nummer 1 im Nordwesten“ zu entwickeln. Wir fördern auf die Zukunft ausgerichtete und sektorenübergreifende Digitalisierungsstrategien im Rahmen der Krankenhausplanung über gesonderte Investitionsmittel.

#### ***Meilenstein 4: Die Investitionsmittel des Landes für Krankenhäuser deutlich erhöhen!***

- Für uns zählt Investitions-Verlässlichkeit: Alle Kliniken im Lande Bremen erhalten regelmäßig und bedarfsgerecht die ihnen gesetzlich zustehenden Landes- Investitionsmittel. Dies ist ein unverzichtbarer Baustein für die Verlässlichkeit und Planbarkeit der Krankenhausleistungen. Umstrukturierungsmittel werden zur Förderung der sektorenübergreifenden Versorgung genutzt, so zum Beispiel in Medizinischen Versorgungszentren oder noch zu definierender und konzipierender Gesundheitszentren in den Stadtteilen.
- Schluss mit einer rein auf den kommunalen Klinikverbund Gesundheit Nord ausgerichteten „GeNo-Defizit-Ausgleichs-Politik“. Wir fordern von der Geschäftsführung und dem Aufsichtsrat der GeNo weiterhin und unnachgiebig die Vorlage einer tragfähigen Sanierungsstrategie und eines schlüssigen Personalkonzepts.
- Grundlage 1 für die konkrete Höhe der Landes-Investitionsmittel ist der von der Krankenhausgesellschaft definierte und anerkannte „Mindestbedarf“ an Investitionen zur Aufrechterhaltung des laufenden Betriebs: Dieser liegt aktuell bei ca. 90 Millionen Euro pro Jahr.
- Grundlage 2 für die konkrete Höhe der Landes-Investitionsmittel ist eine mittelfristige Krankenhausplanung, die einer medizinischen Gesamtstrategie folgt. Diese richtet sich am tatsächlichen Bedarf der Bevölkerung aus und nicht am Besitzstand der aktuellen Planbetten.

#### ***Meilenstein 5: Die Krankenhäuser durch mehr Einfluss des Bundes finanzieren und strukturieren!***

- Das System der dualen Finanzierung soll reformiert werden. Bislang werden die Investitionsmittel zum Vorhalten von Krankenhäusern durch die Bundesländer sichergestellt. Das Bundesland steht hier in der gesetzlichen Pflicht. Der laufende Betrieb hingegen ist sicherzustellen über auskömmliche Personal- und Sachmittel, finanziert durch die Krankenkassen über die Fallpauschalen (DRGs). Der Bund steht in der Pflicht, über den „Krankenhausstrukturfonds“ sowie mit dem „Digital-Pakt“ nach „Krankenhauszukunftsgesetz“ zusätzliche Finanzmittel bereitzustellen. So treiben wir Strukturveränderungen und Innovationen voran. Bremen nimmt überfällige nachhaltige Strukturveränderungen vor. Hierzu evaluieren wir: Struktur und Ausstattung von Fachbereichen der Kliniken? Zuschnitt, sprich medizinisches Portfolio, der Häuser? Trends des medizinischen Fortschritts? Fachkräftebedarfe in nahezu allen medizinischen und medizinnahen Berufen? – All dies



- wollen wir im Interesse einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen und finanzierbaren medizinischen Versorgung für unsere Bürgerinnen und Bürger auf den Prüfstand stellen.
- Der Bund ist aufgefordert, sich für die künftige Finanzierung der Kliniken noch stärker zu engagieren. Hierzu braucht es eine deutliche Erhöhung von Finanzmitteln im Rahmen des „Krankenhausstrukturfonds“. Im Gegenzug ist das Setzen eines Gesamtrahmenplans oder durch präziser definierte Anreize von Seiten des Bundes denkbar.
- Die neue Bundesregierung steht in der Verantwortung, Tempo zu machen bei den notwendigen Reformen des Gesundheitswesens. Bis auf die Bildung einer „Expertenkommission“ zur Reform des Krankenhauswesens sowie Ankündigungen zu „Hybrid-DRG’s“ ist noch nichts Wesentliches gesetzlich auf den Weg gebracht.

## **B. Kluge Investitionen in kluge Köpfe!**

### **Wie ist die Lage?**

Bundesweit und besonders im Bundesland Bremen besteht akuter und erheblicher Fachkräftemangel im Gesundheitswesen: in der Ärzteschaft, bei Pflegekräften, bei Hebammen, bei den Medizinischen Fachangestellten in den Arztpraxen, weiteren nicht-ärztlichen Heilberufen. Das Durchschnittsalter unter Ärzten ist im Land Bremen mit 55 Jahren so hoch wie sonst nirgends nirgendwo. Der Anteil der über 65-jährigen noch praktizierenden Ärztinnen und Ärzte ist im Bundes- und Großstädtevergleich hier der höchste. Konträr hierzu steht, dass Bremen als **einziges Bundesland keine universitäre Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern** ermöglicht und ausschließlich von den Anstrengungen und Ausgaben aller anderen Bundesländer abhängig ist und profitiert. Ein unhaltbarer Zustand, der enormen politischen Handlungsbedarf aufzeigt. Die Bürgerinnen und Bürger leiden zudem unter defizitären Angeboten eines Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der seit vielen Jahren unter dem erforderlichen Personalbedarf arbeitet. Nicht zuletzt die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass die Sachmittel und Strukturen von Gesundheitsämtern und Behörden enorm modernisierungsbedürftig sind. Wir brauchen ein Mehr an fleißigen Händen und klugen Köpfen in der medizinischen Gesundheitsversorgung sowie im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Künstliche Intelligenz und digitale Anwendungen können und sollen Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger nicht ersetzen. Wir setzen weiterhin auf Zuwendung von Menschen für Menschen, wobei neue Technologien schwere körperliche Arbeit oder Feindiagnostik und Therapien erleichtern. Sie komplettieren klassische Apparate und Instrumente, wie Stethoskope oder Röntgenapparate. Wir ersetzen nicht, sondern stärken menschliche Arbeit durch Technologie.

### ***Meilenstein 6: Klares Ja zu einer Medizinischen Fakultät!***

- Bremen investiert in eine Medizinische Fakultät zur Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten. Wir kommen wie alle anderen Bundesländer endlich auch unserer Verpflichtung nach. Aktuell fordert der Deutsche Ärztetag bundesweit mehr als 5.000 zusätzliche Medizin-Studienplätze.
- Wir verbinden die hervorragende medizinische und wissenschaftliche Infrastruktur in den Städten Bremen und Bremerhaven mit der Medizinischen Fakultät in der Erwartung von Synergieeffekten.
- Eine Medizinische Fakultät – ggf. mit Ausrichtung Künstliche Intelligenz – bedeutet eine enorme Stärkung des Gesundheits- und Wissenschaftsstandorts Bremen. Mit innovativen, hochschul- und trägerübergreifenden Kooperationen gelingt uns der notwendige Aufbruch. Dabei greifen wir auch zurück auf frühere Konzepte aus den Jahren 2018/2019, Qualifizierungsprogramme und frühere politische Vorlagen des Senats, in denen es nicht an Erkenntnis, sondern an Umsetzung mangelt.
- Wir favorisieren weitergehende Kooperationen zwischen großen und kleineren Playern im Land, die wir gerade im kleinsten Bundesland für gut umsetzbar halten. Wir denken dabei aber auch über Landesgrenzen hinweg und befürworten Kooperationen in der Gesundheitsregion Nordwest.

### ***Meilenstein 7: Durch Investitionen in Infrastruktur und Personal den größten und attraktivsten Gesundheits-Campus in Norddeutschland schaffen!***

- Die Bewältigung des Fachkräftemangels in den Pflegeberufen, bei den Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten sowie den zahlreichen nicht-ärztlichen Heilberufen gelingt nur in einer großen, trägerübergreifenden und überregionalen Kooperation.
- Der bestehende akademisch ausgerichtete Gesundheits-Campus der Hochschule Bremen in der City dient als vorbereitender erster Schritt. Blaupause sind auch Modelle aus anderen Bundesländern. Wir gewinnen junge Leute für Gesundheitsberufe mit attraktiven Ausbildungsstandorten, zeitgemäßen Ausbildungsinhalten und vor allem mit guten Jobperspektiven hinsichtlich Vergütung, Arbeitsbedingungen, Arbeitszeiten sowie Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten.
- Mit einer „Konzertierten Aktion Pflege“ gewinnen wir Pflegekräfte und holen sie zurück in den Beruf. Dazu nutzen wir auch aktuelle Studien, diverse Netzwerke und Verbände.
- Im Blick haben wir die neue generalistische Pflegeausbildung und den bevorstehenden Wettbewerb um junge Pflegefachkräfte, der zwischen der Kranken- und Altenpflege noch mehr ausgetragen werden wird. Zudem brauchen wir eine offene Debatte um Anwerbung von Fachpersonal aus dem Ausland und deren Integration in unsere Gesellschaft und Arbeitswelt.

- Die Berufe der Medizinischen Fachangestellten und Zahnmedizinischen Fachangestellten sind für den Betrieb der niedergelassenen Praxen systemrelevant. Hier sind die Ausbildungskapazitäten zu erhöhen sowie die Aufstiegsmöglichkeiten nachhaltig zu verbessern.
- Der Studiengang zum „Physician Assistant“ hat an der Hochschule Bremerhaven begonnen. Einen solchen Studiengang auch an der Hochschule Bremen einzurichten und hier mit ambulanter Ausrichtung, halten wir für sehr prüfenswert.

***Meilenstein 8: Durch Investitionen und bessere Arbeitsorganisation den Öffentlichen Gesundheitsdienst zu einem attraktiven Arbeitgeber und hochmodernen Dienstleister machen!***

- Der Öffentliche Gesundheitsdienst mit seinen vielfältigen und sinnstiftenden Aufgaben wird gestärkt. Die Gesundheitsämter versorgen wir mit ausreichend qualifiziertem Personal und bieten attraktive Arbeitsbedingungen. Es braucht mehr Investitionen in die Infrastruktur. Die Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven gehören in die Spitzengruppe der digitalisierten smarten Gesundheitsämter Deutschlands.
- Nicht alle Unzulänglichkeiten haben allein mit Geld zu tun. Wir sorgen auch für eine bessere Arbeitsorganisation und für funktionsfähige und wirksame Arbeitsabläufe im öffentlichen Gesundheitsdienst, auch in ressortübergreifenden Kooperationen.
- Wichtig ist uns der Wissenstransfer universitärer Expertise in die Praxis: in Organisation, Verwaltung, Kommunikation und Außendarstellung der Gesundheitsämter. Wir wollen insbesondere die Ausbildungsinhalte des Studiengangs „Public Health“ für funktionierende Strukturen im Gesundheitsmanagement, in der Gesundheitsökonomie, Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung nutzen.

**C. Kluge Investitionen in Künstliche Intelligenz!**

**Wie ist die Lage?**

Im internationalen Vergleich hinkt Deutschland insgesamt und eben auch sein Gesundheitswesen der Entwicklung bei Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz hinterher. Erste Schritte, wie beispielsweise die Einführung von e-Rezept und e-Patientenakte, verlaufen nur schleppend. Das Bundesland Bremen ist kein Innovationstreiber für die vielen Anwendungsmöglichkeiten, die sich mit Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz eröffnen. Dabei bündelt sich Wissen gerade hier bei uns: Der Technologiepark Bremen an der Universität, eine Reihe von Forschungsinstituten u.a. mit

bildgebenden Verfahren wie MEVIS, das Deutsche Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz, die Robotik-Entwicklung an der Universität, die Jacobs University in Neuausrichtung auf neue KI-Technologien, die Hochschule Bremerhaven mit Studiengängen für Medizintechnik und Digitalisierung und viele weitere Akteure arbeiten an digitalen Lösungen. Beispiele für erlebbare Erfolge gibt es, aber noch viel zu wenige. Auch hier drängt sich das Erfordernis einer eigenen Medizinischen Fakultät, ggf. mit Ausrichtung Künstliche Intelligenz, geradezu auf.

***Meilenstein 9: Durch kluge Investitionen in Künstliche Intelligenz Bremen zum Spitzenstandort, ja zum „Silicon Valley“ von Medizin, Pflege und Gesundheitswirtschaft machen!***

- Wir denken Bremen, Bremerhaven, Oldenburg und das gesamte Umland als Metropolregion Gesundheit Nordwest. Gemeinsam und gestärkt verfügen wir über eine herausragende wissenschaftliche und technologische Infrastruktur, die es zu nutzen gilt.
- Wir etablieren digitale Innovationen sowie medizinische Anwendungen unter Nutzung von Künstlicher Intelligenz schnell und unbürokratisch in den Alltag von Medizin und Pflege. Wir sind Innovationstreiber für Deutschland - ein hoher Anspruch für alle Player im System. Why not?
- Mit Errichtung einer Medizinischen Fakultät sowie einem KI-Cluster erhöht sich auch die Attraktivität der Ansiedlung von Unternehmungen aus der Pharma- und Biotech-Industrie.

***Meilenstein 10: Mit einem „Kooperationsverbund Künstliche Intelligenz“ Innovationen vorantreiben!***

- Wir bilden einen „Kooperationsverbund Künstliche Intelligenz“, bestehend aus Universitäten, Hochschulen, Forschungsinstituten und Investoren. Lassen Sie uns ein in Deutschland einzigartiges technologisches Innovationscluster entwickeln.
- „Big Data“ ermöglicht die Nutzung elektronischer Gesundheitsdaten zu umfangreichen Forschungszwecken, auch und gerade in den Anwendungsfeldern Künstlicher Intelligenz. Daten sind das Herzstück einer jeden digitalen Plattform. Je größer und umfangreicher die Plattform, desto mehr Daten werden gesammelt, desto größer werden die Möglichkeiten, medizinische und pflegerische Entscheidungen oder Optionen vorherzusagen bzw. zu beeinflussen.
- Wir entwickeln eine Reihe an Möglichkeiten von neuen Diagnostik-, Therapie-, Produktions- und Dienstleistungsangeboten im „Kooperationsverbund KI“ einer Metropolregion. Alle Leistungsträger aus den Bereichen Medizin, Pflege und Gesundheitswirtschaft wirken hieran mit und entwickeln sich dabei selbst weiter.

- Ein „Kooperationsverbund KI“ mit einer gemeinsamen digitalen Plattform ermöglicht Innovationen auch im Verwaltungsbereich unter Wahrung des geltenden Datenschutzes: Interoperabilität, offene Schnittstellen mit sicheren Standards, oder die Integration weiterer Leistungen in die elektronische Patientenakte sind nur einige unserer Vorstellungen.
- Aufbau eines Inkubators für Start-Ups: Gemeinsam mit Kooperationspartnern der Wirtschaft werden wir einen Inkubator für Start-Ups im Bereich Digitale Gesundheit aufbauen. Ein solcher Ort unterstützt Gründerinnen und Gründer, ihre innovativen Ideen für das Gesundheitswesen umzusetzen.

### ***Meilenstein 11: Mit finanzieller KI-Förderung medizinische Innovationen vorantreiben!***

- Wir treiben durch die finanzielle Förderung von KI-Projekten die Entwicklung eines anzustrebenden Innovationsclusters voran. Profitieren soll die gesamte Metropolregion Gesundheit Nordwest auch in Kooperation mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.
- Wir wollen das umfangreiche medizinische Wissen mittels KI und Digitalisierung einfacher und schneller zugänglich machen. So werden Diagnostik und Therapien zielgerichteter, präziser und effektiver für individuelle Behandlungspfade.
- Beispiele für gelingende KI-Projekte gibt es landauf, landab. Beispiel: Die App „JOIN!“ verbindet ähnlich wie „WhatsApp“ Akteure des Rettungsdienstes mit den Notfall-Einrichtungen der Kliniken sowie den OP-Teams und sorgt somit für eine zielgerichtete medizinische Versorgung. Patientennutzen und Beschäftigtenutzen gehen einher. Alle erforderlichen Prozesse sind schneller und zielgenauer!

## **IV. Investition in Digitalisierung als Treiber für Prävention und mündige Patientinnen und Patienten!**

Die beste Gesundheitspolitik ist, Krankheitsrisiken vorzubeugen. **Prävention** kann nicht zuletzt durch die Digitalisierung einen ungeheuren Schub bekommen. Digitalisierung im Gesundheitswesen richtet sich an die Menschen in all ihren Lebenssituationen, von der Geburt bis zur Trauerarbeit um die Verstorbenen.

Basierend auf einer kontinuierlichen Datenerfassung sind frühzeitiges Eingreifen in die Entstehung von Krankheitsbildern möglich. Prävention im Sinne der Vermeidung von Krankheiten ist durch digital unterstützte Pfade und Prozesse besser möglich denn je.

**Präzisionsprävention** wird ermöglicht: Vorbeugende Maßnahmen werden vorgeschlagen, die auf bestimmte Risikogruppen oder sogar auf Einzelpersonen zugeschnitten werden.

Unser Gesundheitswesen, überwiegend auf Reparatur ausgerichtet, hat die große Chance, durch Digitalisierung verbesserte Diagnostik- und Therapieverfahren anhand von Datenanalysen vorzunehmen.

Weiter in die (nahe) Zukunft gedacht, sind personalisierte **Präzisionsdiagnostik** und **Präzisionsbehandlung** möglich, auch und vor allem durch die Nutzung von **Künstlicher Intelligenz**.

Digitalisierung muss **Patientennutzen und Beschäftigtenutzen gleichermaßen** im Blickpunkt haben. So können Ziele wie „mehr Zeit für Arzt-Patienten-Gespräche“ erreicht werden.

Deutschland braucht eine ganzheitliche Digital Health Strategie, die Ziele und Meilensteine zur Erreichung von Gesundheitszielen setzt. Im Bundesland Bremen können wir modellhaft erproben, was alles zum Patientennutzen und zum Beschäftigtenutzen im Gesundheitswesen beiträgt.

Geht nicht gibt's nicht!

## **Meilenstein 12: Voraussetzungen für „schnellere“ Digitalisierung im Gesundheitswesen schaffen!**

- Ob durch Bundesratsinitiative oder durch Modellvorhaben im Bundesland Bremen: Die Patientinnen und Patienten erwarten in ihrem eigenen Interesse und mit ihrem Einverständnis eine schnellere Digitalisierung im Gesundheitswesen. In nahezu allen Bereichen unseres Lebens nehmen wir Einkäufe und Buchungen unabhängig von Ort und Öffnungszeit online und mobil wahr – nur nicht im Gesundheitswesen. Mündige Patientinnen und Patienten erwarten im Kontakt mit ihren Ärzten und Krankenkassen mehr als nur eine elektronische Patientenakte: Termine online vereinbaren, medizinische Unterlagen einsehen, Rezepte online einlösen und ärztliches Personal per Chat oder Videokonferenz konsultieren. Erfolgreiche Digitalunternehmen orientieren alle Prozesse und Angebote konsequent an ihren Kundinnen und Kunden aus. Was in einzelnen Bereichen des bremischen Gesundheitswesens möglich ist (Beispiel: Das DIAKO als digitales Krankenhaus) und schon jetzt partiell digital gelebt wird, muss zur Selbstverständlichkeit werden.
- Momentane Alltagsprobleme wie unzureichendes Entlassmanagement, unübersichtliche Gesundheitsaktenlagen und Terminstress könnten durch Digitalisierung von Versorgungsprozessen schon bald der Vergangenheit angehören. Eine sektorenübergreifende Versorgung kann mit Digitalisierung besser gelingen, die Verbesserung der gesamten Notfallversorgung kann mit Digitalisierung besser gelingen, der demografische Wandel mit allen Folgen für die Arbeitswelt bis hin zur Situation pflegender Angehöriger kann mit

Digitalisierung besser gelingen, die Suche nach Kurzzeitpflegeplätzen kann mit Digitalisierung besser gelingen... die Liste möglicher Optimierungen im Gesundheitswesen ist unendlich lang.

- Das Bundesland Bremen muss alle vorhandenen gesetzlichen Möglichkeiten ausschöpfen und gesetzlich initiativ werden, um Digitalisierung als Treiber für die Verbesserung der medizinischen Versorgung zu ermöglichen!

### **Meilenstein 13: Bremen und Bremerhaven werden Vorreiter bei „MHEALTH“ in Prävention und Gesundheitsförderung**

- „MHEALTH“ meint die mobile Vernetzung von Akteuren mit den notwendigen digitalen Gesundheitsdaten; für die Patientinnen und Patienten bedeutet dies hinsichtlich der Prävention:
- Punkte) Nutzung von Apps zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Schutzfaktoren (klassische Gesundheitsförderung)
- Apps für Gesunde ohne gesundheitliche Risikofaktoren (Primärprävention)
- Apps für Gesunde mit Risikofaktoren (Sekundärprävention)
- Apps für Chronisch Erkrankte (Tertiärprävention)
- Apps für pflegende Angehörige (Tertiärprävention).
  
- Mit HEALTH- und MEDICAL-Apps – in Kombination mit mobilen Technologien und mobilen Endgeräten wie Wearables, Medizintechnik und KI-Algorithmen sind patienten- und beschäftigtenorientierte Verbesserungen in folgenden Stufen der Gesundheitsversorgung nachhaltig möglich: Information, Prävention, Vorsorge und Früherkennung, Diagnostik, Selbstmanagement, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge.
- Mit Modellprojekten unterstützt durch Bundes- und Landesmitteln können solche Entwicklungen wirksam gefördert werden.
- Das Bundesland Bremen muss alle gesetzlichen Möglichkeiten ausschöpfen bzw. schaffen, um Tempo zu machen bei der längst überfälligen Digitalisierung des Gesundheitswesens!

### **Meilenstein 14: Die eigenen Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven zu digital vernetzten Vorreitern im Gesundheitswesen machen!**

- Die Gesundheitsämter sind aufgrund der Corona-Pandemie in den Blickpunkt geraten. Veraltete und ineffiziente Strukturen und Prozesse, Fax statt Digitalisierung- es ist höchste Zeit, denen für die Bevölkerungsgesundheit, für „Public Health“, wichtigen Gesundheitsämtern

einen Modernisierungsschub zu verleihen! Neben vielen anderen notwendigen Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gehört auch die konsequente Digitalisierung der Gesundheitsämter dazu.

- Hinsichtlich der Prävention und Gesundheitsförderung, aber auch zur Abwehr von Gesundheitskrisen, bietet der von Bund und den Ländern beschlossene „Digital-Pakt“ gute Chancen, hier die notwendigen Schritte hin zu einem verbesserten Gesundheitswesen zu gehen.
- In Zeiten, wo immer mehr Menschen mobile digitale Technologien nutzen und diese wiederum etablierte Strukturen ersetzen, wo ein permanenter „Update-Modus“ herrscht; wo schon heute in Ansätzen die „Self-Made-Prävention“ Krankheiten verhindert und wo auf Internet-Plattformen Wissen geteilt wird, dürfen die staatlichen bzw. öffentlichen Gesundheitsdienstleister der Entwicklung nicht hinterherhinken. Vielmehr müssen sich Gesundheitsämter an die Spitze des Fortschritts stellen. Dies sorgt nicht nur letztlich für eine bessere Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Sinne von „Best Public Health“, sondern erhöht nachhaltig die Attraktivität der vielen und vielfältigen Berufe innerhalb des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

### **Meilenstein 15: Eine digitale Gesundheits-Plattform schaffen!**

- Für alle digitalen Anwender im Gesundheitswesen braucht es optimalerweise eine gemeinsame Plattform. Ein großer Schritt, sicherlich. Die Bedenkenträger werden laut sein: Diskussionen über Datenschutz, Grenzen von Interoperabilität werden folgen, um ein solch ambitioniertes Projekt zu verhindern zu versuchen. Was in Teilen Deutschlands möglich ist, sollte auch im Bundesland Bremen mit seinen Städten Bremen und Bremerhaven möglich sein.
- Das Beispiel der Transformation des Universitätskrankenhauses Essen hin zu einem **„Smart Hospital“** zeigt auf, dass neue Wege wirklich dadurch entstehen, dass man sie geht. Das Smart Hospital Essen ist regional das Kernstück eines reformierten Gesundheitssystems, es dient als **„Steuerungsplattform“**, die nicht an den Krankenhausmauern endet, sondern mit den weiteren Akteuren des Gesundheitswesens „ohne Unterbrechung“ eng vernetzt ist.
- Weniger Bürokratie, schnellere und zielgenaue Abläufe und Prozesse, mehr Zeit für den direkten Kontakt zwischen Patientinnen und Patienten und ihren Ärzten des Vertrauens sind das positive Ergebnis. Neue Wege, ja **erfolgreiche Wege der Digitalisierung**, die das Bundesland Bremen mit politischer Führung und Begleitung gehen kann.



## Die nächsten Meilensteine?

Die nächsten Meilensteine stehen vor der Tür: Pandemie-Resilienz, Green Hospital mit Klimawandel-Bewältigung und einer Gesundheitsagentur!

- Der Klimawandel hat verheerende Folgen für die gesamte Menschheit – gerade auch im Gesundheitsbereich. Aktuelle Studien zeigen, dass das Risiko für artenübergreifende Virusvarianten bis zum Jahr 2070 um das 7.000-fache steigt. Wir müssen unsere Krankenhäuser adäquat auf neue **Pandemien** vorbereiten.
- Unser Bundesland Bremen soll bis spätestens 2040 klimaneutral sein. Damit sind auch unsere Krankenhäuser zusätzlich gefordert. Wir werden mittelfristig eine **„Green Hospital Initiative“** für unsere Kliniken in Bremen und Bremerhaven gründen: Die von den Krankenhäusern benötigte Energie aus nachhaltigen Quellen wie Solar, Wind oder Wasserkraft beziehen und die Wärmeversorgung schnellstmöglich auf erneuerbare Energien umstellen sowie die Unterstützung jeglichen umweltfreundlichen Verhaltens sind dabei die Kernpunkte.
- Eine **„Gesundheitsagentur“** einrichten: Bei der Umsetzung der vielen hochkomplexen Modernisierungs- und Transformationsprozessen sind ressortübergreifend Führung, Steuerung und Überblick erforderlich. Mit den bisherigen Strukturen der Senatsressorts sind die Zukunftsaufgaben kaum zu bewältigen. Das Zusammenbringen unterschiedlichster Player im Gesundheitswesen sowie deren gemeinsame Ausrichtung auf die Anforderungen einer künftigen Gesundheitsversorgung, Gesundheitsforschung, Gesundheitsausbildung und Gesundheitswirtschaft steht dabei im Mittelpunkt. Der aktuell beim Wissenschaftsressort angesiedelte „Integrierte Gesundheitscampus Bremen“ kann zu einer „Agentur“ fortentwickelt werden, wo ressortübergreifend die definierte Gesundheitspolitik zielorientiert und überprüfbar umgesetzt wird.

**„Wer etwas will, findet Wege.  
Wer etwas nicht will, findet Gründe.“**

(Willy Meurer)

Aus Sicht der CDU-Bürgerschaftsfraktion gibt es keine Gründe mehr, die vielen notwendigen neuen Wege zu gehen, um das gemeinsam definierte Ziel der Gesundheitspolitik zu erreichen:

**Für eine moderne Gesundheitslandschaft in Bremen, Bremerhaven und „umzu“ -  
mit der bestmöglichen medizinischen Versorgung!**

Bremen, im Herbst 2022