

Anfrage S 10

Ist der OP-Bereich am Klinikum Bremen-Ost voll einsatzfähig?

Anfrage der Abgeordneten Ole Humpich, Thore Schäck und Fraktion der FDP vom 6. Juli 2026

Wir fragen den Senat:

1. Inwiefern ist es in den vergangenen zwölf Monaten zu Einschränkungen im OP-Bereich des Klinikums Bremen-Ost gekommen; in welchem Umfang genau, und aus welchen Gründen?
2. Welche Fachabteilungen und Leistungsbereiche waren von den Einschränkungen betroffen, und wie viele Operationen mussten deshalb verschoben, abgesagt oder an andere Standorte verlagert werden?
3. Inwiefern standen oder stehen die Einschränkungen im Zusammenhang mit personellen Engpässen, und welche Maßnahmen wurden ergriffen, um Funktionsfähigkeit und Betrieb wiederherzustellen?

Zu Frage 1:

Nach Angaben der Gesundheit Nord liegen für die vergangenen zwölf Monate keine belastbaren Daten zu Einschränkungen im OP-Bereich des Klinikums Bremen-Ost vor, da eine systematische Erfassung erst ab 2026 erfolgt.

Insgesamt gab es in den letzten sieben Monaten lediglich in einem geringen Umfang Einschränkungen (siehe auch Antwort 2). Diese waren auf kurzfristige, krankheitsbedingte Personalausfälle, fehlendes Material oder Doppelbuchungen im System zurückzuführen. Die OP-Kapazitäten konnten dennoch nahezu durchgängig regelhaft bereitgestellt werden.

Zu Frage 2:

Am Klinikum Bremen-Ost verfügen nur die Abteilungen der Klinik für Dermatologie sowie der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie über eigene OP-Kapazitäten. Hinzu kommt ein Ambulantes Operationszentrum (AOZ), in dem Allgemeinchirurgen, Gynäkologen und Unfallchirurgen weiterer GeNo-Standorte ambulant operieren. In allen drei Bereichen kam es zu geringen Einschränkungen.

In den letzten sieben Monaten mussten von insgesamt 1.839 stationären und ambulanten Operationen 13 aufgrund von Einschränkungen abgesagt werden, sodass noch nicht feststand, ob und wann sie nachgeholt werden. Acht davon aufgrund kurzfristiger, krankheitsbedingter Personalausfälle, vier aufgrund von Doppelbuchungen im System und eine wegen fehlenden Materials.

Darüber hinaus wurden 139 Eingriffe zeitlich verschoben. Im Ambulanten Operationszentrum kam es zu einem einmaligen Ausfall eines Operationsaals für einen Tag, da ein Notfall operiert werden musste. Dadurch wurden zwei geplante ambulante Eingriffe verschoben. Die OP-Bereitschaft konnte jedoch an jedem Tag sichergestellt werden.

Weitere Gründe für Verschiebungen werden nicht systematisch erfasst. Auch kann nicht differenziert werden, inwieweit die Eingriffe sich zeitlich verschoben haben oder ob diese an einen anderen Standort verlagert wurden.

Im Verhältnis zur Gesamtzahl der durchgeführten Operationen bewegten sich die Absagen und Verschiebungen im niedrigen einstelligen Prozentbereich und im Vergleich zu anderen Krankenhäusern in einem üblichen Rahmen.

Zu Frage 3:

Die geringfügigen Einschränkungen standen teilweise im Zusammenhang mit kurzfristigen, krankheitsbedingten personellen Engpässen.

Zur Gegensteuerung setzt die Gesundheit Nord verschiedene Vertretungsmodelle ein. In der Pflege steht das GeNo-Flexteam zur Verfügung, aus dem Personal bei Ausfällen gebucht werden kann. Zusätzlich können Mitarbeitende auf freiwilliger Basis aus der dienstfreien Zeit gegen eine Einspringprämie kurzfristig einspringen. Besonders im Bereich der OP- und Anästhesiepflege sind akute, krankheitsbedingte Ausfälle aufgrund der erforderlichen Qualifikationen auch mit den bestehenden Vertretungsmodellen nur schwer kurzfristig zu kompensieren.

Im ärztlichen Dienst wird geprüft, ob kurzfristig eine Kollegin oder ein Kollege aus dem gleichen Fachbereich einspringen kann. Insbesondere im ärztlichen Anästhesiedienst hat sich das standortübergreifende Vertretungsmodell bewährt, sodass in den vergangenen sieben Monaten stets eine Vertretung aus dem Klinikum Bremen-Mitte einspringen konnte.