

01 - Büro der Oberbürgermeisterin
Frau Kamionka

Datum:
09.04.2024

Anfrage

Beschließendes Gremium:

Anfrage "Bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung am Städtischen Klinikum" (Anfrage der Gruppe Die Partei/Die Linke vom 08.04.2024, eingegangen am 08.04.2024)

Beratungsfolge:

Öffentl. Status	Sitzungsdatum	Gremium
Ö	25.04.2024	Rat der Hansestadt Lüneburg

Sachverhalt:

Die Gruppe Die Partei/Die Linke hat die beigefügte Anfrage gestellt.

Die Verwaltung beantwortet in Zusammenarbeit mit dem Städtischen Klinikum, Herr Dr. Moormann, die Anfrage wie folgt:

1) Wie erklärt das Städtische Klinikum Lüneburg sein Abschneiden beim Newsweek-Klinikum-Ranking 2024, bei dem es unter den 219 bewerteten deutschen Einrichtungen Platz 217 belegt hat?

Das Städtische Klinikum ist stolz darauf, dass es als eines von knapp 1.900 Krankenhäusern in Deutschland auf die Newsweek Liste der besten 220 Krankenhäuser Deutschlands und damit unter die besten 12% geschafft hat. Schließlich sind unter den anderen benannten Kliniken alle Universitätskliniken, die nicht-universitären Großkrankenhäuser sowie viele Fachkliniken ohne Notfallbereitschaft, die ein sehr spezialisiertes Behandlungsspektrum ohne Notfallversorgung anbieten. Es unterstreicht die ausgezeichnete Patientenversorgung, die im SKL aufgrund des Engagements aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geboten wird. Neben den Auszeichnungen anderer Klinik-Rankings wie der Focus-Liste, der FAZ-Liste oder der Stern-Liste ist dies eine weitere Anerkennung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, der im SKL gelebt wird.

2) Hat sich die Stadt Lüneburg bzw. das SKL mit dem Newsweek-Ranking auseinandergesetzt und analysiert, aufgrund welcher Kriterien das Städtische Klinikum Lüneburg diese negative Bewertung erhalten hat? Wenn nein, warum nicht und wird diese Analyse noch folgen? Wenn ja, siehe Frage 3).

Die Hansestadt Lüneburg hat dem Klinikum Anerkennung ausgesprochen und es ermutigt, den vor vielen Jahren begonnenen Weg weiter zu gehen und nicht nachzulassen in dem Bemühen, sich weiterzuentwickeln und jeden Tag besser zu werden.

3) Wenn ja, an welchen einzelnen Punkten sollen in den kommenden Jahren Verbesserungen umgesetzt werden?

Die Hansestadt Lüneburg unterstützt die Aktivitäten des SKL um eine Erweiterung seines Angebotes um eine Abteilung für Neurochirurgie sowie in der Stärkung der Onkologie. Darüber hinaus unterstützen die Hansestadt zusammen mit dem Landkreis die zahlreichen Bauvorhaben des SKL. Derzeit wird die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte an den Stand der Technik angepasst sowie 4-Bett-Zimmer in den Bettenhäusern zu 2-Bett-Zimmern umgebaut und renoviert.

Der Bau für das hochmoderne Eltern-Kind-Zentrum beginnt im Mai 2024 mit den Abrissarbeiten des Gebäudeteils E. Die Planung für die Schaffung eines neuen Funktionsgebäudes, das an die neu errichtete Intensivstation anschließen wird und u.a. neue OP-Säle und eine modernisierte Endoskopie bieten wird, steht an, wenn der Bau-Fortschritt des Eltern-Kind-Zentrums die dafür notwendigen Planungsressourcen frei werden lässt.

4) Nach welchen Kriterien wird die Versorgung von Patient*innen und die Qualität der Arbeitsbedingungen für Ärzte und Personal des Städtischen Klinikums Lüneburg bemessen?

Als zugelassenes Krankenhaus nach § 108 SGB V ist das SKL zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der erbrachten Leistungen nach § 135a Abs. 1 SGB V verpflichtet. Dazu gehören auch die Bestimmungen nach § 135 a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bestimmt durch Richtlinien nach § 92 Abs. 1 die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 135a Abs. 2, § 115 b Abs. 1 Satz 3 und § 116b Absatz 4 Satz 4 unter Beachtung der Ergebnisse nach § 137a Absatz 3 sowie die grundsätzlichen Anforderungen an einem einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystem. Einen Überblick über die Richtlinien des G-BA, deren Einhaltung das SKL dem Medizinischen Dienst gegenüber zum größten Teil jährlich in zeit- und arbeitsaufwendigen Verfahren nachweisen muss, zeigt folgender Link:

<https://www.g-ba.de/richtlinien/zum-unterausschuss/3/>.

Die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus haben sich in den vergangenen Jahren verändert. Durch die Einführung des Arbeitszeitgesetzes hat sich die z.T. gesundheitsgefährdende zeitliche Belastung insbesondere des ärztlichen Personals deutlich gebessert. Die vormals üblichen 36 Stunden-Schichten gehören der Vergangenheit an, die Tages- und Wochenbelastung ist durch das Arbeitszeitgesetz limitiert, Überstunden werden nach Möglichkeit in Freizeit ausgeglichen oder aber ausbezahlt.

Zudem ist das SKL ein tarifgebundenes Haus und wendet dadurch Tarifvereinbarungen an, die über das Arbeitszeitgesetz hinausgehen. Einzelne Verstöße gegen die tarifvertraglichen Bestimmungen im Hinblick auf die Begrenzung der Arbeitszeit können im Sinne der Patientensicherheit nie ganz ausgeschlossen werden, sind aber nicht die Regel. Beschwerden des Betriebsrates sind diesbezüglich nicht bekannt.

Durch die Ökonomisierung der Medizin mit der Einführung des Fallpauschalensystems hat die Arbeitsverdichtung deutlich zugenommen. Durch die über viele Jahre etablierte Unterfinanzierung sowohl der Investitionskosten als auch der Kostensteigerungen von Betriebs-

kosten (Löhne und Gehälter, Sozialabgaben, Medizinprodukte, Medikamente, Energiekosten) konnten Krankenhäuser nur dann wirtschaftlich arbeiten, wenn sie Fallzahlsteigerungen realisieren konnten. Dies führte zu einer deutlichen Arbeitsverdichtung. Zudem führt ein sprichwörtlicher Bürokratieirrsinn dazu, dass die am Patienten tätigen Berufsgruppen ca. 30 – 40% ihrer Arbeitszeit mit Dokumentation und Administration verbringen. Das alles führt zu einer massiven Berufsunzufriedenheit. Allerdings ist das Klinikum nicht in der Lage, die vom Gesetzgeber auferlegten bürokratischen Pflichten zu ignorieren oder zu umgehen, ohne massive finanzielle Einbußen in Kauf zu nehmen oder sogar die Zulassung zu verlieren. Zahlreiche Initiativen der kommunalen Spitzenverbände sowie der Spitzenverbände der Krankenhäuser weisen seit Jahren darauf hin, dass die Berufsflucht vieler Pflegefachkräfte, Ärztinnen und Ärzte dem wirtschaftlichen Druck und der überbordenden Bürokratie geschuldet ist. Leider wachsen durch die aktuelle Gesetzgebung (Transparenzgesetz) sowie der Gesundheitsreform insbesondere die Bürokratie weiter, weil umfangreiche neue Berichtspflichten hinzukommen, ohne das alte Berichtspflichten entfallen. Dies wird seitens der Bundesregierung auch eingeräumt.

Die Corona-Pandemie hat dazu geführt, dass die Mitarbeitenden im Krankenhaus über drei Jahre unter dem Risiko von eigenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen versucht haben, die Zahl der Pandemieopfer zu begrenzen. Mit dem Ende der Pandemie wurde der wirtschaftliche Druck, ursächlich verantwortet von der fachlich zuständigen obersten Bundesbehörde, auf die Krankenhäuser stark erhöht, in dem ihnen die in anderen Branchen üblichen Inflationsausgleichsleistungen verwehrt wurde. Gleichzeitig wurde mit der umstrittenen Gesundheitsreform das Ziel verfolgt, die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland stark zu reduzieren. Dies führt zwangsläufig unter den Beschäftigten zu Existenzängsten. Somit sind die Krankenhausbeschäftigten seit vollen fünf Jahren in einer beruflichen Extremsituation.

Im SKL gibt es zahlreiche Initiativen, die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden trotz dieser extrem angespannten Situation aufrecht zu erhalten:

- Es hat sich eine Arbeitsgruppe gebildet, die Ideen entwickelt, wie das SKL ein noch attraktiverer Arbeitgeber werden kann.
- Alle Führungskräfte durchlaufen ein Führungskräfte-Training, in denen Methoden zum offenen, fairen und konsequenten Führen vermittelt werden
- Das SKL stellt jede Pflegekraft und jede Hebamme ein, die sich bewirbt und die den fachlichen Anforderungen gerecht wird
- Das SKL gibt einen hohen sechsstelligen Betrag pro Jahr für die Rekrutierung neuer Mitarbeitenden insbesondere in der Pflege aus
- Das SKL hat seine Ausbildungskapazitäten kontinuierlich erhöht
- Das SKL rekrutiert Pflegekräfte aus dem Ausland, um dem Pflegenotstand zu begegnen
- Das SKL gibt mehr als 3 Mio. € jährlich für Leiharbeit aus, um die Mitarbeitenden zu entlasten
- Im Falle von Vakanzen durch Krankheit, unbesetzte Stellen oder Urlaube sperrt das SKL Betten bzw. OP-Säle, um eine Entlastung der Mitarbeitenden zu erwirken. Für die Patienten bedeutet dies verlängerte Wartezeiten, kurzfristige Absage von Operationen und anderen Behandlungen und für das Klinikum ausbleibende Erlöse, wodurch der wirtschaftliche Druck wächst
- Der Digitalisierungsgrad im SKL ist ausgesprochen hoch im Vergleich mit anderen Krankenhäusern
- Das SKL beschäftigt pharmazeutisch-technische Assistenten, um die Pflege im Bereich des Tablettenstellens zu befreien
- Das SKL beschäftigt sogenannte Modulversorger, um die Pflegekräfte von Stationsnachschieb- und versorgungsaufgaben zu befreien
- Menüservicekräfte befreien die Pflegekräfte von der Notwendigkeit der Aufnahme der Essenswünsche von Patienten

- Der innerbetriebliche Patientenbegleitsdienst befreit die Pflegekräfte von Patiententransporten in die Funktionsbereiche (z.B. Radiologie, Endoskopie, Sonographie, OP)
- Die komplett elektronische Patientenakte befreit alle am Patient tätigen vom Suchen verschwundener Akten
- Sogenannte Springerpools helfen in der Pflege bei kurzfristigen Personalausfällen aus den Stationen
- Obwohl in der Pflege im 3-Schicht-System gearbeitet werden muss, wodurch feste Übergabezeiten notwendig sind, werden Angebote zur flexiblen Arbeitszeit geschaffen
- Das SKL bietet Möglichkeiten zum Homeoffice und zum mobilen Arbeiten
- Das SKL gewährt umfangreich Teilzeitbeschäftigung zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Das SKL unterstützt Kinderferienbetreuung über Kooperationen mit verschiedenen Organisationen
- u.v.m.

Personalzufriedenheit und -rekrutierung ist eine strategische Zielsetzung im SKL, um im Wettbewerb der Arbeitskräfte bestehen zu können. Durch den wirtschaftlichen Druck, die überbordende Bürokratie sowie die seit Jahren anhaltende öffentliche Diskussion um die Zukunft und die Zukunft der Krankenhäuser haben den Arbeitsplatz Krankenhaus unattraktiv gemacht.

5) Die am SKL angewandte ISO 9001 Norm zur Zertifizierung von grundlegenden Qualitätsstandards ist zwar eine sehr weit verbreitete Norm, allerdings greift dieser ursprünglich für die Industrie entwickelte Standard nicht weit genug, um für das Gesundheitswesen relevante Qualitätskriterien abzubilden. Gibt es neben der ISO 9001 Zertifizierung noch andere Normen, die für eine Sicherstellung der Qualitätsstandards am SKL zur Anwendung kommen und spezifisch auf den Gesundheitssektor ausgerichtet sind?

Folgende weitere Normen und Zertifizierungen kommen für eine Sicherstellung der Qualitätsstandards am SKL zur Anwendung und sind spezifisch auf den Gesundheitssektor ausgerichtet:

- **Zertifizierte (Über-) regionale Stroke Unit**
Das Zertifikat für eine Stroke Unit wird vonseiten der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Deutschen Schlaganfall-Hilfe verliehen. Ein umfangreicher Kriterienkatalog in Anlehnung an DIN ISO 9001 bildet die Grundlage dafür. Das Zertifikat ist jeweils für 3 Jahre gültig.
- **Zertifizierte Chest Pain Unit**
Das Zertifikat ist in Deutschland noch sehr jung und wird von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie vergeben. Als Grundlage dient der Kriterienkatalog in der amerikanischen Version des JCI. Ziel ist es, in den Kliniken eine Struktur herzustellen, die Patienten mit akuten Brustschmerzen schnell und adäquat behandelt, bevor es zum Tod durch Herzinfarkt kommt.

- **Zertifiziertes Endoprothetikzentrum**
Im Jahre 2009 bildeten Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik und dem Berufsverband für Unfallchirurgie und Orthopädie ein Expertengremium, welches auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse bestimmte Kriterien für eine Zertifizierung aufstellte. Ziel war einerseits eine bessere Versorgung von Patienten und andererseits eine Erhöhung der Patientensicherheit.
- **Zertifizierte onkologische Zentren**
 - **Brustzentrum**
 - **Gynäkologisches Krebszentrum**
 - **Prostatakrebszentrum**
 - **Viszeralonkologisches Zentrum (Pankreaskarzinom, Oesophaguskarzinom)**

Die Deutsche Krebsgesellschaft bietet ein Zertifizierungsverfahren an, mit dem sich Kliniken auszeichnen lassen können. Spezifische Kriterienkataloge wurden in einem umfangreichen Prozess entwickelt und soll Orientierung für die Bemessung geben. Es werden fachliche, strukturelle und prozessorientierte Nachweise zur Qualitätssicherung verlangt.
- **Zertifiziertes regionales Traumazentrum**
Kliniken, die an der traumatologischen Versorgung von Patienten beteiligt sind, können sich als Traumazentrum auditieren lassen. Sie müssen dazu bestimmte Struktur- und Prozessmerkmale nachweisen, welche die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) in ihrem Konzept TraumaNetzwerk DGU festgelegt hat. Ziel des Konzepts ist es, über die Etablierung regionaler Traumanetze eine flächendeckende und qualitätsgesicherte Versorgung von Traumapatienten sicherzustellen.
- **Zertifiziertes Adipositaszentrum**
Ein zertifiziertes Zentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie (DGAV) ist auf die chirurgische Behandlung von Patienten mit krankhaftem Übergewicht spezialisiert. Es hat im Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens seine große Erfahrung und Qualität auf diesem Gebiet nachgewiesen
- **Zertifiziertes Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenbodenzentrum**
Zertifizierte Kontinenz- und Beckenbodenzentren sind interdisziplinäre Einrichtungen, die sich schwerpunktmäßig mit Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz sowie funktionellen Störungen und Erkrankungen des Beckenbodens beschäftigen. Dies schließt auch Fehlbildungen, benigne und maligne Tumore sowie Funktionsstörungen aus vorausgegangenen Verletzungen oder Operationen mit ein.
- **Zertifiziertes Zentrum für Interstitielle Zystitis und Beckenschmerz**
Beratung, Untersuchung und Behandlung von Patienten, die unter chronischen Beckenschmerz-, Blasenschmerz- und Harndrangsyndromen und insbesondere Interstitieller Zystitis (IC) leiden. Angebot aller konservativen und invasiven Therapiemaßnahmen.
- **G-BA Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL)**
Die Richtlinie beschreibt die grundsätzlichen Anforderungen für eine erfolgreiche Einführung und Umsetzung von Qualitätsmanagement. Sie beinhaltet die Rahmenbestimmungen, die gemeinsam für alle Sektoren gelten sowie die sektorspezifischen Konkretisierungen der Rahmenbestimmungen.
- **KRITIS (B3S)**

Als KRITIS (kurz für kritische Infrastrukturen) werden Organisationen und Institutionen mit gesellschaftlicher Funktion bezeichnet. Sie haben eine zentrale Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen. Bei Ausfall oder Störung dieser Infrastrukturen kann es zu dramatischen Folgen für die öffentliche Sicherheit kommen. Fallen KRITIS aus, kommt es meistens zu einer ganzen Reihe an Folgeausfällen oder -störungen. Externe Überprüfung alle zwei Jahre (zusätzliche Prüfung durch das BSI jederzeit möglich).

6) Wird am SKL die auf das Gesundheitswesen ausgerichtete DIN EN 15224 angewandt? Falls ja, für welche Bereiche?

Nein. Die DIN EN 15224 basiert auf der DIN EN ISO 9001. Zu Beginn der Veröffentlichung waren große Hoffnungen mit der neuen Norm verbunden, ein noch besseres Instrument in der Hand zu haben. Jedoch setzte sich die Norm nicht durch, da die wenigsten Gesundheitseinrichtungen sich von der internationalen anerkannten Norm der 9001 verabschieden wollten. Die Implementierung von insbesondere international anerkannten Zertifikate ist auf Basis der DIN EN ISO 9001 deutlich einfacher als mit der DIN EN 15224, so dass das SKL auf eine Umstellung verzichtet hat. In der Abwägung überwogen die Vorteile für die Beibehaltung der DIN EN ISO 9001.

7) Welche Zielindikatoren bzw. Zielvereinbarungen liegen der Bewilligung der jährlichen

Bonusauszahlungen an die Geschäftsleitung des SKL zugrunde?

Die Geschäftsführung hat die Möglichkeit, variable Gehaltsbestandteile zu erlangen, wenn sie Ziele erreicht, die sich am Umsatz und am Gewinn der Gesellschaft orientieren. Grundlage der Ziele ist der genehmigte und verabschiedete Wirtschaftsplan. Die Auszahlung bewilligt der Aufsichtsrat der Gesundheitsholding.

8) Gibt es neben wirtschaftlichen Zielvereinbarungen zwischen Stadt und SKL auch Zielvereinbarungen, die über eine Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit des Klinikums hinausgehen, bei denen z.B. die Arbeitsbedingungen in den verschiedenen Abteilungen des Klinikums im Vordergrund stehen? Falls nein, warum nicht?

Geschäftsführung, Aufsichtsrat und Gesellschafter stehen in einem kontinuierlichen Dialog über die Ziele der Gesellschaft. Aufsichtsrat und Gesellschaftervertreter formulieren Erwartungen an die Geschäftsführung. Die Erreichung dieser Ziele sind jedoch nicht mit zusätzlichen monetären Anreizen für den Geschäftsführer verknüpft. Die Zielindikatoren für die variablen Gehaltsbestandteile der Geschäftsführung sind bei der Einstellung des jetzigen Geschäftsführers im Jahr 2009 zwischen Gesellschafter und Geschäftsführer erstmalig vereinbart und bei den Vertragsverlängerungen 2013 und 2018 unverändert übernommen worden.

9) Falls ja, welche Zielvereinbarungen sind dies und wie werden diese erfasst und bewertet?

Antwort entfällt, siehe hierzu Fragestellung Nr. 8.

10) Welche Maßnahmen ergreift das SKL, um Fachkräftemangel entgegenzuwirken und wie wirken sich diese Maßnahmen aus?

Hier wird u.a. auf die Antworten auf die Fragestellung Nr. 4 verwiesen. Die langfristige Strategie gegen den Fachkräftemangel beruht auf der Säule Ausbildung. In der ärztlichen Berufsgruppe investiert das Klinikum intensiv in die Rekrutierung von PJ-Studenten, die häufig anschließend als Weiterbildungsassistenten dem Klinikum erhalten bleiben. Das SKL gilt unter PJ-lern als eine der beliebtesten Ausbildungskliniken des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf (Akademisches Lehrkrankenhaus).

In der Pflege startet das Klinikum jährlich im August und Oktober zwei Schulklassen mit 24 Ausbildungsplätzen. Die zahlreichen Rekrutierungsaktionen haben dazu geführt, dass beide Kurse des Jahres 2024 bereits jetzt vollständig besetzt sind.

Das Klinikum bildet darüber hinaus medizinische Fachangestellte, MTRAs (in Kooperation), MTLAs(in Kooperation), Kaufleute im Gesundheitswesen sowie Physiotherapeuten (in Kooperation) aus.

Das SKL setzt auch auf die Rekrutierung ausländischer Pflegekräfte. Allerdings gestaltet sich die berufliche Integration durchaus schwierig. Dabei gilt sowohl die deutsche Sprache als auch das antiquierte deutsche Ausbildungs- und Berufssystem als Integrationshindernis. In anderen Ländern absolvieren Pflegekräfte ein Studium und erwerben z.T. deutlich weitergehende Kompetenzen, die in Deutschland traditionell unter Arztvorbehalt stehen. Dafür sehen sich diese top ausgebildeten Pflegekräfte nicht in der Verrichtung der Grundpflege, die in anderen Ländern von Pflegehilfskräften erbracht wird. Das in Deutschland erlebte Berufsbild führt deswegen häufig zu Enttäuschungen und der Rückkehr in die Heimatländer.

11) Um Fachkräftemangel entgegenzuwirken, werden in anderen Kliniken Entlastungstarifverträge umgesetzt. Ist dies auch für das SKL geplant? Wenn ja, ab wann?

Der Geschäftsführer hat dazu bereits am 13.12.2023 im Wirtschaftsausschuss gegenüber der Fragestellerin ausführlich Stellung genommen. Es hat keine Änderung in der Positionierung gegeben. Grundlegend ist folgendes festzuhalten:

- Mitgliedschaft des SKL im Kommunalen Arbeitgeberverband. Es ist untersagt, eigene Tarifverträge abzuschließen. Ein Abwerben von Fachpersonal in den Kliniken soll vermieden werden.
- Dem Fachkräftemangel kann nicht mit einer Reduzierung der Arbeitszeiten in Krankenhäusern entgegenwirken. Die Patienten bedürfen einer vollumfänglichen Pflege. Das SKL unterliegt gesetzlich verbindlichen Pflegepersonalgrenzen, welche eingehalten werden. Entlastungstage würden zur Sperrung von Betten führen.

12) Ist für den Bereich der Service Plus GmbH eine Wiederverwendung des TVÖD geplant, um die für die Versorgung von Patient*innen wichtigen Bereiche Hygiene, Transport und Verpflegung zu stärken?

Der Geschäftsführer hat dazu bereits am 13.12.2023 im Wirtschaftsausschuss gegenüber der Fragestellerin ausführlich Stellung genommen. Es hat keine Änderung in der Positionierung gegeben. Grundlegend ist folgendes festzuhalten:

- Die aktuellen Gehälter der Service Plus liegen bereits oberhalb der Gehälter privatwirtschaftlicher Wettbewerber.
- Es werden zusätzliche Leistungen, wie eine zusätzliche privater Krankenzusatzversorgung angeboten.

Die Stadtverwaltung ist stolz auf die herausragende Arbeit des Städtischen Klinikums. In Zeiten von Pandemien und globalen Gesundheitskrisen haben die engagierten Mit-

arbeiterinnen und Mitarbeiter sämtlicher Berufsgruppen unermüdlich und mit großem Einsatz dafür gekämpft, Leben zu retten und die Gesundheitsversorgung der Hansestadt und über den Landkreis hinaus zu schützen.

Trotz zahlreicher Hindernisse, darunter geopolitische Herausforderungen und die ständige Dynamik einer sich wandelnden Krankenhauslandschaft, hat das Städtische Klinikum das Ziel der Gesundheitsversorgung nie aus den Augen verloren. Die Stadtverwaltung steht fest hinter dem Klinikum und seinen Mitarbeitern und wird weiterhin alles in ihrer Macht Stehende tun, um ihre Bemühungen zu unterstützen und die Gesundheitsversorgung in unserer Stadt auf höchstem Niveau zu gewährleisten.

Beschlussvorschlag:

Folgenabschätzung:

A) Auswirkungen auf die Ziele der nachhaltigen Entwicklung Lüneburgs

	Ziel	Auswirkung positiv (+) und/oder negativ (-)	Erläuterung der Auswirkungen
1	Umwelt- und Klimaschutz (SDG 6, 13, 14 und 15)	-/-	Keine Angaben
2	Nachhaltige Städte und Gemeinden (SDG 11)	-/-	Keine Angaben
3	Bezahlbare und saubere Energie (SDG 7)	-/-	Keine Angaben
4	Nachhaltige/r Konsum und Produktion (SDG 12)	-/-	Keine Angaben
5	Gesundheit und Wohlergehen (SDG 3)	-/-	Keine Angaben
6	Hochwertige Bildung (SDG 4)	-/-	Keine Angaben
7	Weniger Ungleichheiten (SDG 5 und 10)	-/-	Keine Angaben
8	Wirtschaftswachstum (SDG 8)	-/-	Keine Angaben
9	Industrie, Innovation und Infrastruktur (SDG 9)	-/-	Keine Angaben

Die Ziele der nachhaltigen Entwicklung Lüneburgs leiten sich eng aus den 17 Nachhaltigkeitszielen (Sustainable Development Goals, SDG) der Vereinten Nationen ab. Um eine Irreführung zu vermeiden, wird durch die Nennung der UN-Nummerierung in Klammern auf die jeweiligen Original-SDG hingewiesen.

B) Klimaauswirkungen

a) CO₂-Emissionen (Mehrfachnennungen sind möglich)

Neutral (0): durch die zu beschließende Maßnahme entstehen keine CO₂-Emissionen

Positiv (+): CO₂-Einsparung (sofern zu ermitteln): _____ t/Jahr

und/oder

Negativ (-): CO₂-Emissionen (sofern zu ermitteln): _____ t/Jahr

b) Vorausgegangene Beschlussvorlagen

- Die Klimaauswirkungen des zugrundeliegenden Vorhabens wurden bereits in der Beschlussvorlage VO/ _____ geprüft.

c) Richtlinie der Hansestadt Lüneburg zur nachhaltigen Beschaffung (Beschaffungsrichtlinie)

- Die Vorgaben wurden eingehalten.
- Die Vorgaben wurden berücksichtigt, sind aber nur bedingt anwendbar.
oder
- Die Beschaffungsrichtlinie ist für das Vorhaben irrelevant.

Finanzielle Auswirkungen:

Kosten (in €)

- a) für die Erarbeitung der Vorlage: 81 €
 - aa) Vorbereitende Kosten, z.B. Ausschreibungen, Ortstermine, etc.
- b) für die Umsetzung der Maßnahmen:
- c) an Folgekosten:
- d) Haushaltsrechtlich gesichert:
 - Ja
 - Nein
 - Teilhaushalt / Kostenstelle:
 - Produkt / Kostenträger:
 - Haushaltsjahr:
- e) mögliche Einnahmen:

Anlagen:

Anfrage "Bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung am Städtischen Klinikum" (Anfrage der Gruppe Die Partei/Die Linke vom 08.04.2024, eingegangen am 08.04.2024)

Beteiligte Bereiche / Fachbereiche:

Bereich 22 - Betriebswirtschaft und Beteiligungsverwaltung, Controlling
