

## **Mitteilung des Senats**

### **Folgeschwere Fehldiagnosen bei Brustkrebs-Patientinnen in Bremen – Wie arbeitet die Pathologie am kommunalen Klinikum Bremen-Mitte (KBM)?**

#### **Große Anfrage**

**der Fraktion der CDU vom 08.12.2025**

**und Mitteilung des Senats vom 13.01.2025**

#### **Vorbemerkung des Fragestellers/der Fragestellerin**

Aufgrund von Fehldiagnosen am Institut für Pathologie des Klinikums Bremen-Mitte wurden nach derzeitigem Stand 34 Brustkrebs-Patientinnen mit Antikörpertherapien und Chemotherapien falsch behandelt. Unnötige drastische Therapien führten bei den betroffenen Frauen zu teils gravierenden gesundheitlichen Folgen. Die Geschäftsführung des Klinikverbunds Bremen Gesundheit Nord (GeNo) räumt ein, dass am Institut für Pathologie in den Jahren 2024 und 2025 Tumormarker in Gewebeproben falsch interpretiert wurden und spricht von „individuellen Fehlinterpretationen einer Ärztin“. Vielmehr jedoch deuten Hinweise auf grundsätzliche strukturelle Probleme in der Pathologie, wie vernachlässigtes Vier-Augen-Prinzip zur Absicherung von Befunden, Kosten- und Zeitdruck, fragwürdige Personalpolitik. Die vorliegende parlamentarische Initiative der CDU-Bürgerschaftsfraktion geht den damit verbundenen Fragen nach, im Interesse einer lückenlosen Aufklärung von Ursachen dieser unhaltbaren Fehldiagnosen und einer Wiedererlangung von Vertrauen gegenüber der Diagnostik am Institut für Pathologie der GeNo.

Aufgrund der hohen Aktualität und Dringlichkeit von Transparenz und Aufklärung der Sachverhalte wird hiermit die Beantwortung der Großen Anfrage innerhalb der verkürzten Frist von drei Wochen gemäß § 24 Abs. 1 Satz 2 der Geschäftsordnung der Bremischen Bürgerschaft beantragt.

#### **Der Senat beantwortet die Große Anfrage wie folgt:**

- 1. Wann erlangte die Leitung des Klinikums Bremen-Mitte, wann die Geschäftsführung der GeNo, wann die Aufsichtsratsvorsitzende der GeNo, wann die Gesundheitssenatorin erstmals Kenntnis über die Fehldiagnosen am Institut für Pathologie?**

Die Krankenhausdirektion des Klinikums Bremen-Mitte (KBM) wurde am 30. Oktober 2025 durch den Chefarzt der Pathologie am KBM über die Vorkommnisse informiert. Noch am selben Tag setzte die Krankenhausdirektion des KBM auch die Geschäftsführung der Gesundheit Nord (GeNo) in Kenntnis.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und Vorsitzende des Aufsichtsrats der GeNo erhielt eine erste Information am 6. November 2025 mündlich durch die Geschäftsführung der GeNo. Zu diesem Zeitpunkt befand sich die GeNo noch in der beginnenden Aufklärung des Sachverhalts, sodass lediglich ein sehr rudimentärer erster Sachstand übermittelt werden konnte.

- 2. Wann genau wurde das Vier-Augen-Prinzip am Institut für Pathologie zur Überprüfung von Befunden wieder eingeführt? Von wem wurde diese Maßnahme veranlasst?**
- 3. Wenn der Leiter des Klinikums Bremen-Mitte von Wiedereinführung des Vier-Augen-Prinzips spricht, wann wurde dieses in der Vergangenheit in der Pathologie praktiziert und ab wann und warum nicht mehr? Wer hat die Entscheidung getroffen, das Vier-Augen-Prinzip auszusetzen?**

Frage 2 und 3 werden gemeinsam beantwortet.

Der ärztliche Direktor des KBM habe sich laut der GeNo hinsichtlich des Vier-Augen-Prinzips in einem Interview missverständlich geäußert. Während er zunächst korrekt ausgeführt habe, dass in der Pathologie kein Vier-Augen-Prinzip bestanden habe, sei durch die spätere Verwendung des Begriffs „Wiedereinführung“ der Eindruck entstanden, ein solches Prinzip habe zuvor existiert. Dies entspreche laut GeNo nicht den tatsächlichen Gegebenheiten.

Bei den Fehldiagnosen habe es sich laut GeNo um die fehlerhafte Befundung des HER2-Status bei Brustkrebs (Mammakarzinom) gehandelt. Wie der Berufsverband Deutscher Pathologinnen und Pathologen in seiner Stellungnahme vom 5. Dezember 2025 mitgeteilt hat, sieht der international anerkannte fachliche Standard kein Vier-Augen-Prinzip bei der HER2-Diagnostik vor. Entsprechend habe es auch im Institut für Pathologie am KBM in früheren Zeiten kein Vier-Augen-Prinzip gegeben, das zwischenzeitlich abgeschafft worden wäre.

Nach Bekanntwerden der fehlerhaften Befundungen hat die Geschäftsführung zusammen mit dem Institut für Pathologie am KBM am 7. November 2025 entschieden, das Vier-Augen-Prinzip für bestimmte Konstellationen bei der HER2-Diagnostik bis auf Weiteres einzuführen. Das Vier-Augen-Prinzip werde immer dann angewendet, wenn in der HER2-Diagnostik mittels Immunhistochemie der Score 3+ vergeben werde.

- 4. Wenn der Leiter des Klinikums Bremen-Mitte über stichprobenartige Qualitätskontrollen spricht, welche wurden mit welchem Stichprobenumfang und zeitlichen Abständen in der Pathologie in den Jahren 2024 und 2025 durchgeführt? Wie genau wurden diese Stichproben erhoben, durchgeführt und mit welchen Ergebnissen? (Stellen Sie bitte den Umfang der Stichproben der Grundgesamtheit gegenüber und weisen diese monatlich seit Januar 2024 bis dato aus.)**

Als externe Qualitätskontrolle für die Diagnostik von HER2 beim Mammakarzinom wird in der Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF-S3-Leitlinie Mammakarzinom) explizit die regelmäßige, jährliche Teilnahme an Ringversuchen etwa durch die Qualitätssicherungs-Initiative Pathologie QUIP GmbH (QUIP) empfohlen.

Den Empfehlungen der Leitlinie entsprechend hat das Institut für Pathologie am KBM in den Jahren 2024 und 2025 erfolgreich an verschiedenen Ringversuchen im Rahmen der Mammakarzinom-Diagnostik teilgenommen.

In den Ringversuchen werden dem Institut für Pathologie am KBM und auch anderen Pathologien von der QuIP standardisierte Proben zur Verfügung gestellt. Die standardisierten Proben werden von den Pathologien unabhängig voneinander beurteilt und an die QuIP zurückgesendet. Die QuIP vergleicht daraufhin die eingereichten Ergebnisse. Sofern die von der Pathologie eingereichten Ergebnisse mit denen von der QuIP erwarteten Ergebnisse übereinstimmen, gilt der Ringversuch als erfolgreich bestanden und die Pathologie erhält ein Zertifikat. Da es sich bei den Ringversuchen nicht um Stichproben handelt, kann keine Gegenüberstellung einer Grundgesamtheit erfolgen.

Die genauen Parameter zu den erfolgten Ringversuchen in den Jahren 2022 bis 2025 sind in der folgenden Tabelle (Tabelle 1) dargestellt.

**Ringversuche HER2 Mammakarzinom 2022-2025 des Instituts für Pathologie am KBM**

Bezeichnung	Zeitraum	Anzahl der Proben	Ergebnis	Zertifikat-Status
Mammakarzinom HER2 (IHC) 2022	15.08.-26.08.2022	20	mit Erfolg teilgenommen	vorhanden
Mammakarzinom HER2 (ICH) Split 1 2023	10.07. - 21.07.2023	20	nicht bestanden*	n/a
Mammakarzinom HER2 (ISH) Split 1 2024	08.07. - 26.07.2024	20	mit Erfolg teilgenommen	vorhanden
Mammapanel HER2 (IHC) Split 2 2024	12.08. - 30.08.2024	20	mit Erfolg teilgenommen	vorhanden
Mammapanel HER2 (IHC) Split 1 2025	07.07. - 25.07.2025	20	mit Erfolg teilgenommen	für 2026 erwartet

\* Der Ringversuch im Jahr 2023 wurde unmittelbar nach dem Ausscheiden von Herrn Prof. Junker durchgeführt, als die Chefarztposition unbesetzt war.

*Tabelle 1: Ringversuche HER2 Mammakarzinom 2022-2025 des Instituts für Pathologie am KBM*

## 5. Wie viele Gewebeproben wurden in den Jahren 2024 und 2025 am Institut für Pathologie des KBM untersucht, insbesondere wie viele Gewebeproben in der Mammadiagnostik?

Da das Dokumentationssystem des Instituts der Pathologie am KBM nur Fälle dokumentiert und ein Fall mehrere Gewebeproben enthalten kann, werden hier alle Fälle in der Pathologie (Fälle gesamt) und alle Fälle, in denen Brustgewebe befundet wurde (Fälle Mammadiagnostik) dargestellt (Tabelle 2).

**Fälle am Institut für Pathologie am KBM**

	2024	2025 (Stand: 05.12.2025)
<b>Fälle gesamt</b>	48.876	40.387
<b>Fälle Mammadiagnostik</b>	1.609	1.137

*Tabelle 2: Fälle am Institut für Pathologie am KBM*

**6. Welche organisatorischen und personellen Veränderungen vollzogen sich am Institut für Pathologie mit dem Wechsel der Leitung ab Januar 2024? Warum wird der Chefarzt der Pathologie am KBM weiterhin an der Uni Göttingen als Oberarzt am dortigen Institut für Pathologie laut entsprechender Homepage geführt? Welche Anstellungsverträge wurden hierzu zwischen den Geschäftsführungen der GeNo und der Uni Göttingen geschlossen?**

Mit dem Chefarztwechsel wurden am Institut für Pathologie am KBM ab Januar 2024 wesentliche organisatorische und personelle Veränderungen umgesetzt.

Organisatorisch erfolgte eine umfassende Modernisierung der Laborausstattung durch die Anschaffung mehrerer Scanner und eines digitalen Schnellschnittmikroskops sowie die Einführung des KI-gestützten Laborinformationssystems „elea“. Diese Technologien ermöglichen die weitgehende Automatisierung und Digitalisierung zentraler Arbeitsabläufe, reduzieren manuelle Tätigkeiten und tragen dadurch wesentlich zur Entlastung des Personals bei. Gleichzeitig werden Arbeitsprozesse effizienter gestaltet und die vorhandenen personellen Ressourcen zielgerichteter eingesetzt.

Personell führte die Einführung von „elea“, einer spezialisierten Software, die die gesamte Steuerung, Verwaltung und Dokumentation der Abläufe im Labor übernimmt, zur Auflösung des bisherigen Schreibdienstes (siehe Antwort zu Frage 11). Um der herausfordernden Personalsituation nach Weggang des ehemaligen Chefarztes zu begegnen, wurde parallel zur Digitalisierung die Personalsuche intensiviert und auf den internationalen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz, Dänemark) unter Einbindung eines Headhunters ausgeweitet. Detailliertere Erläuterungen sowie Kennzahlen zur Personalsituation finden sich in der Antwort zu den Fragen 9 und 10.

Der derzeitige Chefarzt des Instituts für Pathologie am KBM sei laut GeNo mit einem Stellenanteil von 0,1 VK in Nebentätigkeit als Nierenpathologischer Experte für die Universitätsmedizin Göttingen tätig. Diese Tätigkeit erfolge nicht regelmäßig, sondern ausschließlich bei speziellen Nierenpathologischen Fragestellungen. Aus diesem Grund werde er weiterhin auf der Homepage des Instituts für Pathologie der Universitätsmedizin Göttingen geführt.

Anstellungsverträge bestehen ausschließlich zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Die GeNo hat mit dem Chefarzt des Instituts für Pathologie am KBM einen Anstellungsvertrag geschlossen, der eine Nebentätigkeitsregelung enthält und ihm eine begrenzte weitere Tätigkeit für die Universitätsmedizin Göttingen gestattet. Zwischen den Geschäftsführungen der GeNo und der Universitätsmedizin Göttingen wurden keine gesonderten Anstellungsverträge geschlossen.

**7. Wenn der Leiter des Klinikums Bremen-Mitte darüber berichtet, dass der neue Institutsleiter, die mit Fehldiagnosen hier in Rede stehende Ärztin von der Uni Göttingen „mitgebracht“ habe, wie ist das zu verstehen? Seit wann arbeitet diese Ärztin, in welchem Anstellungsverhältnis und mit welchem Stundenvolumen für die Pathologie am KBM?**

Der Chefarzt des Instituts für Pathologie am KBM und die betreffende Ärztin hatten zusammen in der Universitätsmedizin Göttingen gearbeitet. Nachdem der Chefarzt von der Universitätsmedizin Göttingen in das Institut für Pathologie am KBM gewechselt war, wurde aufgrund der unter den Fragen 6, 9 und 10 geschilderten Personalsituation seitens der GeNo weiteres ärztliches Personal für das Institut für Pathologie am KBM gesucht. Die betreffende Ärztin hat sich

auf eine vom Institut für Pathologie am KBM ausgeschriebene Stelle beworben und hat ein reguläres Besetzungsverfahren durchlaufen.

Die betreffende Ärztin ist seit dem 1. Oktober 2024 in Teilzeit (20 Wochenstunden) im Institut für Pathologie am KBM angestellt.

**8. War die hier in Rede stehende Ärztin vor Ort in der Pathologie am KBM tätig oder erfolgte die Befundung durch Ferndiagnostik? Wie vereinbart sich ihre Tätigkeit an der Uni Göttingen mit der Tätigkeit am KBM? Und für welche bzw. wie viele weitere Arbeitgeber war und ist die hier in Rede stehende Ärztin in den Jahren 2024 und 2025 ebenfalls tätig?**

Die Befundungen der betreffenden Ärztin seien laut GeNo ausschließlich im Rahmen der Ferndiagnostik (telepathologisch) erfolgt. Dieses Vorgehen entspricht den arbeitsvertraglichen Regelungen der Ärztin, die einen Anteil von bis zu 100 % mobiler Arbeit ausdrücklich vorsehen. Eine Anwesenheit vor Ort im Institut der Pathologie des KBM war somit nicht erforderlich. Da sowohl telepathologisch arbeitende als auch vor Ort tätige Patholog:innen digitale Mikroskope nutzen, besteht kein Unterschied in der Durchführung der Arbeit. Ferndigitale Befundungen bringen daher keinen Nachteil mit sich und sind mittlerweile üblich.

Die betreffende Ärztin habe auch für die Universitätsmedizin Göttingen (21 Wochenstunden) i.d.R. im Rahmen der Ferndiagnostik (telepathologisch) gearbeitet, wodurch sich beide Tätigkeiten vereinbaren ließen. Für das Institut für Pathologie am KBM sei die betreffende Ärztin vormittags tätig gewesen. Der GeNo lägen keine Hinweise vor, dass es durch beide Tätigkeiten zu einer Überlastung der betreffenden Ärztin gekommen sei. Die für die GeNo geleisteten Arbeitszeiten werden in einem Arbeitszeitsystem erfasst. Die Arbeitszeitgrenzen des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) seien eingehalten worden.

Weitere Tätigkeiten seien der GeNo von der betreffenden Ärztin nicht angezeigt worden.

- 9. Stellen Sie bitte die Personalstruktur am Institut für Pathologie für die Jahre 2024 und 2025 dar. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten mit welchen Qualifikationen, konkreten Schwerpunkten, in welchem Anstellungsverhältnis und mit welchem Stundenkontingent für die Pathologie? (Bitte weisen Sie die Informationen und Daten monatlich seit Januar 2024 bis dato aus.)**
- 10. Bitte vergleichen Sie diese Personalstruktur mit den Vorjahren 2020 bis 2023 und weisen alle Merkmale aus Frage 9. entsprechend aus. Welche Veränderungen wurden auch durch Vorgaben der Klinikleitung und/oder GeNo-Geschäftsführung veranlasst?**

Die Fragen 9 und 10 werden gemeinsam beantwortet.

In den nachfolgenden Tabellen (3 - 8) wird die Personalstruktur des Instituts für Pathologie am KBM in den Bereichen Ärztlicher Dienst, Medizinisch-Technischer Dienst und Verwaltungsdienst für die Jahre 2020 bis 2025 dargestellt. Angegeben sind die durchschnittlichen Vollkräfte (VK) mit jeweiliger Tätigkeitsbezeichnung. Die Beschäftigung erfolge dabei auf der

Grundlage von üblichen Anstellungsverträgen. Laut GeNo hätten die Fachärzt:innen für Pathologie am KBM keine fachlichen Schwerpunkte. Alle Fachärzt:innen würden alle Proben befunden. Die Fallzuweisung erfolge abhängig von der Verfügbarkeit und Arbeitsbelastung.

Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2020 in VK

	Jan.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Ø Dez. 2020
<b>Ärztlicher Dienst</b>													
Chefarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ltd. Oberarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oberärzt:innen	3,98	3,80	3,80	3,80	4,02	4,20	4,30	4,30	4,20	4,20	4,20	4,20	4,08
Fachärzt:innen	2,73	2,80	2,80	2,80	2,72	2,65	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	2,20
Assistenzärzt:innen	3,80	3,80	3,80	3,80	3,80	3,80	3,80	3,80	4,80	4,80	4,80	4,80	4,13
<b>Summe</b>	<b>12,51</b>	<b>12,40</b>	<b>12,40</b>	<b>12,40</b>	<b>12,54</b>	<b>12,65</b>	<b>11,75</b>	<b>11,75</b>	<b>12,65</b>	<b>12,65</b>	<b>12,65</b>	<b>12,65</b>	<b>12,41</b>
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>													
Biolog:in	2,55	2,55	2,09	2,45	2,55	2,55	2,55	2,55	2,55	1,90	1,38	0,55	2,18
MTA-L Labor	23,91	23,83	23,98	24,40	24,48	24,48	24,32	23,48	23,40	23,78	23,33	23,60	23,92
Studentische Hilfskraft	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	3,02	3,25	2,81
<b>Summe</b>	<b>29,21</b>	<b>29,13</b>	<b>28,82</b>	<b>29,60</b>	<b>29,78</b>	<b>29,78</b>	<b>29,62</b>	<b>28,78</b>	<b>28,70</b>	<b>28,43</b>	<b>27,73</b>	<b>27,40</b>	<b>28,91</b>
<b>Gesamtsumme über alle Dienstarten</b>	<b>41,72</b>	<b>41,53</b>	<b>41,22</b>	<b>42,00</b>	<b>42,32</b>	<b>42,43</b>	<b>41,37</b>	<b>40,53</b>	<b>41,35</b>	<b>41,08</b>	<b>40,38</b>	<b>40,05</b>	<b>41,32</b>

Tabelle 3: Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2020 in VK

Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2021 in VK

	Jan.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Ø Dez. 2021
<b>Ärztlicher Dienst</b>													
Chefarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ltd. Oberarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oberärzt:innen	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,17	4,30	4,20	4,21
Fachärzt:innen	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	1,65	0,39	0,00	0,00	1,27
Assistenzärzt:innen	4,49	4,69	5,80	5,80	5,80	5,80	5,00	5,00	5,53	6,00	6,00	6,00	5,49
<b>Summe</b>	<b>12,34</b>	<b>12,54</b>	<b>13,65</b>	<b>13,65</b>	<b>13,65</b>	<b>13,65</b>	<b>12,85</b>	<b>12,85</b>	<b>13,38</b>	<b>12,56</b>	<b>12,30</b>	<b>12,20</b>	<b>12,97</b>
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>													
Biolog:in	0,61	1,55	1,55	1,55	1,55	1,55	1,55	1,61	2,55	2,55	2,55	2,55	1,81
MTA-L Labor	23,20	22,87	23,05	23,20	23,20	22,47	21,68	23,68	23,52	23,02	22,62	22,62	22,93
Studentische Hilfskraft	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50
<b>Summe</b>	<b>27,31</b>	<b>27,92</b>	<b>28,10</b>	<b>28,25</b>	<b>28,25</b>	<b>27,52</b>	<b>26,73</b>	<b>28,79</b>	<b>29,57</b>	<b>29,07</b>	<b>28,67</b>	<b>28,67</b>	<b>28,24</b>
<b>Gesamtsumme über alle Dienstarten</b>	<b>39,65</b>	<b>40,46</b>	<b>41,75</b>	<b>41,90</b>	<b>41,90</b>	<b>41,17</b>	<b>39,58</b>	<b>41,64</b>	<b>42,95</b>	<b>41,63</b>	<b>40,97</b>	<b>40,87</b>	<b>41,21</b>

Tabelle 4: Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2021 in VK

Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2022 in VK

	Jan.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Ø Dez. 2022
<b>Ärztlicher Dienst</b>													
Chefarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ltd. Oberarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oberärzt:innen	4,20	4,20	4,19	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20	4,30	4,20	4,20	4,21
Fachärzt:innen	2,61	3,00	2,90	2,90	2,90	2,90	2,90	2,90	2,90	2,90	2,90	2,90	2,88
Assistenzärzt:innen	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,42
<b>Summe</b>	<b>12,81</b>	<b>13,20</b>	<b>13,09</b>	<b>12,10</b>	<b>12,10</b>	<b>12,10</b>	<b>12,10</b>	<b>13,10</b>	<b>13,10</b>	<b>12,20</b>	<b>12,10</b>	<b>12,10</b>	<b>12,51</b>
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>													
Biolog:in	2,55	3,32	3,20	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,27	2,32	2,32	2,32	2,99
MTA-L Labor	23,70	22,55	22,70	22,37	22,14	22,14	21,22	22,22	23,60	23,26	23,72	23,65	22,77
Studentische Hilfskraft	3,50	3,43	3,37	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,48
<b>Summe</b>	<b>29,75</b>	<b>29,30</b>	<b>29,27</b>	<b>29,19</b>	<b>28,96</b>	<b>28,96</b>	<b>28,04</b>	<b>29,04</b>	<b>30,37</b>	<b>29,08</b>	<b>29,54</b>	<b>29,47</b>	<b>29,24</b>
<b>Gesamtsumme über alle Dienstarten</b>	<b>42,56</b>	<b>42,50</b>	<b>42,36</b>	<b>41,29</b>	<b>41,06</b>	<b>41,06</b>	<b>40,14</b>	<b>42,14</b>	<b>43,47</b>	<b>41,28</b>	<b>41,64</b>	<b>41,57</b>	<b>41,75</b>

Tabelle 5: Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2022 in VK

**Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2023 in VK**

	Jan.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Ø Dez. 2023
<b>Ärztlicher Dienst</b>													
Chefarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
Ltd. Oberarzt	1,00	1,00	0,97	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
Oberärzt:innen	4,20	4,19	4,20	4,30	4,30	5,30	1,30	1,30	1,30	0,90	0,90	0,41	2,72
Fachärzt:innen	2,90	2,79	2,90	3,90	3,90	2,00	2,00	2,00	1,83	2,00	2,00	2,00	2,52
Assistenzärzt:innen	3,00	4,00	4,00	2,20	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,35
<b>Summe</b>	<b>12,10</b>	<b>12,98</b>	<b>13,07</b>	<b>12,40</b>	<b>13,20</b>	<b>12,30</b>	<b>6,30</b>	<b>6,30</b>	<b>6,13</b>	<b>5,90</b>	<b>6,90</b>	<b>7,41</b>	<b>9,59</b>
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>													
Arztsekretär:in	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50
Biolog:in	2,32	2,32	2,32	3,32	3,32	3,32	3,57	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,09
Laborgehilf:in	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,15
MTA-L Labor	22,79	21,51	21,10	21,99	22,60	22,62	23,49	22,58	21,76	20,53	21,61	23,43	22,17
Schreibkraft	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,36	0,36	0,39	0,39	0,39	0,19
Studentische Hilfskraft	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,21	3,48
<b>Summe</b>	<b>28,61</b>	<b>27,33</b>	<b>26,92</b>	<b>28,81</b>	<b>29,42</b>	<b>29,44</b>	<b>32,22</b>	<b>31,06</b>	<b>30,24</b>	<b>29,04</b>	<b>30,12</b>	<b>31,65</b>	<b>29,58</b>
<b>Gesamtsumme über alle Dienstarten</b>	<b>40,71</b>	<b>40,31</b>	<b>39,99</b>	<b>41,21</b>	<b>42,62</b>	<b>41,74</b>	<b>38,52</b>	<b>37,36</b>	<b>36,37</b>	<b>34,94</b>	<b>37,02</b>	<b>39,06</b>	<b>39,17</b>

Tabelle 5: Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2023 in VK

**Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2024 in VK**

	Jan.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Ø Dez. 2024
<b>Ärztlicher Dienst</b>													
Chefarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ltd. Oberarzt	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oberärzt:innen	1,00	1,26	1,50	2,03	2,50	2,50	1,40	1,40	1,40	0,50	0,50	0,70	1,39
Fachärzt:innen	2,00	1,59	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,00	1,00	1,00	1,42
Assistenzärzt:innen	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,74	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,90
<b>Summe</b>	<b>9,00</b>	<b>8,85</b>	<b>9,00</b>	<b>9,53</b>	<b>10,00</b>	<b>10,00</b>	<b>9,64</b>	<b>8,90</b>	<b>8,90</b>	<b>7,50</b>	<b>7,50</b>	<b>5,70</b>	<b>8,71</b>
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>													
Arztsekretär:in	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
Biolog:in	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	3,32	4,29	5,04	3,55
Laborgehilf:in	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30
MTA-L Labor	24,71	24,49	24,02	23,48	23,18	21,83	22,68	22,33	23,47	21,42	22,49	22,63	23,06
Schreibkraft	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,61	0,64	0,53	0,41	0,41	0,59
Studentische Hilfskraft	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,94	4,89	5,04	4,59	5,33	5,87	4,05
<b>Summe</b>	<b>32,22</b>	<b>32,00</b>	<b>31,53</b>	<b>30,99</b>	<b>30,69</b>	<b>29,34</b>	<b>32,13</b>	<b>31,70</b>	<b>33,02</b>	<b>30,41</b>	<b>33,07</b>	<b>34,50</b>	<b>31,80</b>
<b>Gesamtsumme über alle Dienstarten</b>	<b>41,22</b>	<b>40,85</b>	<b>40,53</b>	<b>40,52</b>	<b>40,69</b>	<b>39,34</b>	<b>41,77</b>	<b>40,60</b>	<b>41,92</b>	<b>37,91</b>	<b>40,57</b>	<b>40,20</b>	<b>40,51</b>

Tabelle 6: Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2024 in VK



# Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2025 in VK

	Jan.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Ø Nov. 2025
<b>Ärztlicher Dienst</b>												
Chefarzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ltd. Oberarzt	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,09
Oberärzt:innen	2,70	2,70	2,60	1,70	1,70	1,70	2,70	2,28	1,70	1,50	1,78	2,10
Fachärzt:innen	1,50	0,87	0,97	0,00	0,00	0,15	0,04	0,08	0,06	0,50	0,50	0,43
Assistenzärzt:innen	3,00	3,61	4,00	4,00	3,13	3,77	3,42	1,94	2,47	2,00	2,00	3,03
<b>Summe</b>	<b>8,20</b>	<b>8,18</b>	<b>8,57</b>	<b>6,70</b>	<b>5,83</b>	<b>6,62</b>	<b>7,16</b>	<b>5,30</b>	<b>5,23</b>	<b>5,50</b>	<b>5,78</b>	<b>6,65</b>
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>												
Arztsekretär:in	0,23	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22
Aushilfen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,50	0,50	0,12
Biolog:in	4,04	4,04	3,62	4,93	4,95	4,95	5,04	4,88	4,88	4,88	4,88	4,64
Biologisch-technische/r Assistent/-in	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
Laborgehilf:in	0,30	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29
MTA-L Labor	20,39	19,44	19,51	19,20	18,68	18,62	18,11	18,60	18,89	19,99	19,99	19,22
Schreibkraft	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41
Studentische Hilfskraft	7,38	7,38	7,38	7,38	7,38	7,38	5,88	5,88	5,61	5,38	5,38	6,58
MFA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93	0,93	0,93	0,93	0,34
<b>Summe</b>	<b>32,88</b>	<b>31,91</b>	<b>31,56</b>	<b>32,56</b>	<b>32,06</b>	<b>31,87</b>	<b>29,95</b>	<b>31,21</b>	<b>31,50</b>	<b>32,60</b>	<b>32,60</b>	<b>31,88</b>
<b>Verwaltungsdienst</b>												
Sekretär:in	0,00	0,00	0,00	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,70
Verwaltungsfachangestellte:r	0,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,03
<b>Summe</b>	<b>0,13</b>	<b>1,13</b>	<b>1,13</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>2,09</b>	<b>1,73</b>
<b>Gesamtsumme über alle Dienstarten</b>	<b>41,21</b>	<b>41,22</b>	<b>41,26</b>	<b>41,35</b>	<b>39,98</b>	<b>40,58</b>	<b>39,20</b>	<b>38,60</b>	<b>38,82</b>	<b>40,19</b>	<b>40,47</b>	<b>40,26</b>

Tabelle 7: Entwicklung der Personalzahlen des Instituts für Pathologie am KBM für das Jahr 2025 in VK

Während die VK-Anzahl im Medizinisch-Technischen Dienst über die Jahre hinweg mit durchschnittlich rd. 30 VK konstant geblieben ist, ist im Ärztlichen Dienst ab dem Jahr 2023 ein erheblicher Abbau zu verzeichnen. Dieser ist insbesondere auf den Weggang des ehemaligen Chefarztes des Instituts für Pathologie am KBM Mitte 2023 zurückzuführen, der in der Folge auch den Abgang mehrerer Ober- und Fachärzt:innen (insgesamt 6 VK) nach sich zog. Dieser Umbruch hatte maßgebliche Änderungen in den Strukturen des Instituts für Pathologie am KBM zur Folge.

Anfang 2024 wurde die Chefarztstelle mit dem derzeitigen Stelleninhaber neu besetzt. Zur Überbrückung der Zwischenzeit und zur Entlastung des Personals hatte die GeNo von Juli 2023 bis Ende Dezember 2023 eine Kooperation mit der Universitätsmedizin Göttingen abgeschlossen. Parallel dazu war die Personalsuche intensiviert und unter Einbindung eines Headhunters auf den internationalen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz, Dänemark) ausgeweitet worden. Um der teilweise herausfordernden Personalsituation zu begegnen, wurde in den letzten Jahren auch in die Modernisierung der Labortechnik sowie Digitalisierung investiert, um zentrale Arbeitsabläufe zu automatisieren und manuelle Tätigkeiten zu reduzieren (siehe Antwort zu Frage 6). Dadurch konnte das Personal deutlich entlastet und auch die Befundlaufzeiten signifikant reduziert werden (siehe Antwort zu Frage 11). Zugleich ermöglichen die modernisierten und digitalisierten Prozesse eine effiziente Leistungserbringung mit geringeren Personalkapazitäten als in früheren Jahren, als die Arbeitsabläufe noch überwiegend manuell und weniger technikgestützt organisiert waren.

Im Zuge der Wirtschaftsplanung definiert die Krankenhausdirektion des KBM – wie in allen anderen Bereichen auch – Soll-Zahlen für das Personal. In Rücksprache mit dem Chefarzt des Instituts für Pathologie am KBM wurde die Soll-Zahl für ärztliches Personal für das Jahr 2026 mit 6,86 VK definiert. Zudem gab es für das Jahr 2025 den Auftrag an das Institut für



Pathologie am KBM, Überstunden abzubauen. Darüberhinausgehende Vorgaben zur Personalstruktur des Instituts für Pathologie durch die Krankenhausdirektion des KBM bestanden laut GeNo nicht. Um die Pathologie personell besser auszustatten, war es zeitweise erforderlich in kostenintensive Kooperationen zu investieren. Dies war nötig, da offene Stellen nicht zeitnah besetzt werden konnten. Auch im Bereich Digitalisierung und Labortechnik wurden wesentliche Investitionen getätigt, um die Arbeitsabläufe zu verbessern und das Personal zu entlasten.

**11. Stellen Sie bitte Personalausfälle durch Krankheit sowie die Fluktuation durch Personaleinstellungen und Personalabgänge am Institut für Pathologie für die Jahre 2024 und 2025 dar und vergleichen Sie diese Daten mit den Vorjahren ab 2020. Stellen Sie bitte dar, ob und wie viele Überlastanzeigen durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts für Pathologie beim wem angezeigt wurden.**

Personalausfälle durch Krankheit

Wie in Tabelle 9 dargestellt, war die Krankenquote des ärztlichen Dienstes weitgehend konstant. Im Jahr 2025 ist die Krankenquote mit 9,8% erhöht. Dies ist laut GeNo mit längeren krankheitsbedingten Ausfällen von zwei Assistenzärzt:innen zu erklären. Die Fachärzt:innen, die für die Befundung essentiell sind, hätten nur wenige Krankheitstage aufgewiesen.

Im Jahr 2023 stieg die Krankenquote im Medizinisch-Technischen Dienst im Vergleich zu den Vorjahren an. In den darauffolgenden Jahren kehrte sie jedoch wieder auf ein ähnliches Niveau der Vorjahre zurück.

**Krankenquoten am Institut für Pathologie am KBM**

	2020	2021	2022	2023	2024	10/2025
<b>Ärztlicher Dienst</b>	1,1%	1,0%	3,3%	2,9%	2,8%	9,8%
<b>Medizinisch-Technischer Dienst</b>	9,1%	8,2%	9,8%	13,0%	7,4%	8,0%

*Tabelle 8: Krankenquote am Institut für Pathologie am KBM*

Fluktuation

In der Tabelle 10 wird die Fluktuation für den ärztlichen und Medizinisch-Technischen Dienst anhand der berechneten Fluktuationsquote dargestellt. Zur Berechnung wurde die sog. *Schlüterformel* verwendet, die nicht nur die Anzahl der ausgeschiedenen Mitarbeitenden, sondern auch die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeitenden über den Zeitraum berücksichtigt. Dadurch stellt die Quote – insbesondere bei Schwankungen der Anzahl der Mitarbeitenden – ein realistisches Bild dar.

**Fluktuationsquoten am Institut für Pathologie am KBM**  
(nach Schlüterformel; in Durchschnittswerten)

Fluktuationsquote im ärztlichen Dienst		2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Ø Köpfe p.a.		14,00	15,00	13,50	12,00	9,00	10,00
Austritte		1	2	1	10	6	6
.. davon	AN-Kündigung oder Aufhebungsvertrag	1	2	1	9	6	6
.. davon	Rente wegen Alters	0	0	0	1	0	0
%Anteil		7,14%	13,33%	7,41%	83,33%	66,67%	60,00%

Fluktuationsquote im Medizinisch-Technischen Dienst		2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Ø Köpfe p.a.		37,00	38,00	37,00	40,00	46,00	42,00
Austritte		1	5	4	1	5	5
.. davon	AN-Kündigung oder Aufhebungsvertrag	1	3	3	1	5	5
.. davon	Rente wegen Alters	0	2	1	0	0	0
%Anteil		2,70%	13,33%	10,81%	2,50%	10,99%	12,05%

\*Stand vom 30.11.2025

Tabelle 9: Fluktuationsquoten am Institut für Pathologie am KBM

Im ärztlichen Dienst ist die Fluktuationsquote im Jahr 2023 mit 83,33% deutlich angestiegen. Dieser Anstieg lässt sich mit dem Weggang des ehemaligen Chefarztes sowie weiteren Mitarbeitenden (insgesamt 6 VK) erklären (siehe Antwort zu den Fragen 9 und 10). Auch in den Jahren 2024 und 2025 verbleibt die Fluktuationsrate hoch und spiegelt damit die nach wie vor herausfordernde Personalsituation wider.

Im Medizinisch-Technischen Dienst hingegen blieb die Fluktuationsquote - mit Ausnahme der Jahre 2020 und 2023 - auf einem vergleichsweise konstanten Niveau.

### Überlastungsanzeigen

In den letzten Jahren seien Überlastungsanzeigen laut GeNo ausschließlich im Laborbereich des Instituts für Pathologie von Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistent:innen (MTA-L) erstellt worden (siehe Tabelle 11). Im ärztlichen Dienst habe es seit 2020 keine Überlastungsanzeigen gegeben.

**Überlastungsanzeigen am Institut für Pathologie am KBM  
im Bereich des Medizinisch-Technischen Dienst**

	2020	2021	2022	2023	2024	10/2025
<b>Anzahl</b>	46	93	19	6	1	11
<b>Bereich</b>	MTA-L Labor	MTA-L Labor	MTA-L Labor	MTA-L Labor	MTA-L Labor	MTA-L Labor

Tabelle 10: Überlastungsanzeigen am Institut für Pathologie am KBM im Bereich des Medizinisch-Technischen Dienst

Die Tabelle zeigt, dass die Anzahl der Überlastungsanzeigen ab dem Jahr 2022 im Vergleich zu den Jahren 2020 und 2021 zurückgegangen sind. Dies sei u.a. auf die Investitionen in die Modernisierung der Laborausstattung, wie die Anschaffung mehrerer Scanner und eines digitalen Schnellschnittmikroskops zurückzuführen (siehe Antwort zu Frage 6).

Die Überlastungsanzeigen würden laut GeNo bei der Krankenhausdirektion des KBM und dem Betriebsrat angezeigt. Die verantwortlichen Vorgesetzten – in diesem Fall der Chefarzt des Instituts für Pathologie am KBM – würden dann um Stellungnahme gebeten. Sollte es erforderlich sein, würden Gegenmaßnahmen zur Entlastung ergriffen.

## 12. Wie lange dauern die von der Pathologie durchgeführten Diagnostiken, Befundungen und deren Übersendungen an die Auftraggeber in der Regel? (Bitte stellen Sie die Entwicklung der Ablaufdauer für die Jahre 2020 bis 2025 dar.)

Der Parameter „Befundlaufzeit“ umfasst den Zeitraum vom Eingang der Probe über die Aufbereitung und Diagnostik bis hin zur Übersendung des Befundes an die Auftraggeber:innen. Die Erfassung der Befundlaufzeit erfolgte bis 2024 mit dem Laborinformationssystem „DC Pathos“, das ab Oktober 2024 sukzessiv durch das neue Laborinformationssystem „elea“ abgelöst wurde. Entsprechend wurde in der Übergangsphase bis Januar 2025 parallel mit beiden Laborinformationssystemen gearbeitet. Die Daten im System „DC Pathos“ können nur mit hohem Aufwand ausgewertet werden, daher ist die Darstellung der Befundlaufzeiten nur für die Jahre 2024 und 2025 möglich (siehe folgende Abbildungen).

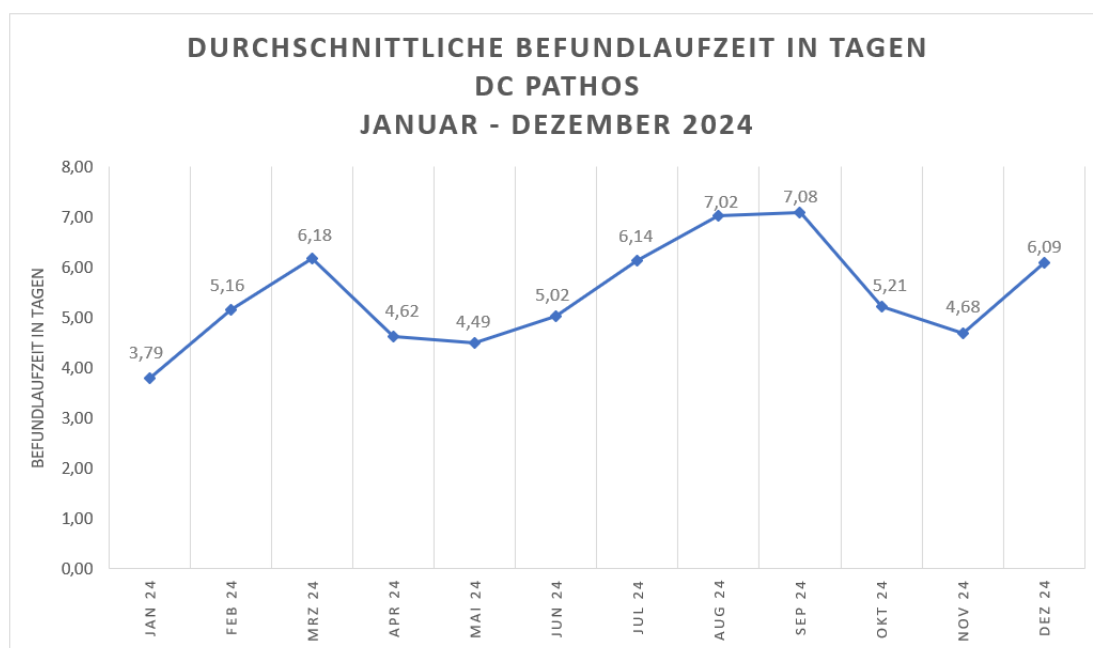


Abbildung 1: Durchschnittliche Befundlaufzeiten in Tagen „DC Pathos“ von Januar bis Dezember 2024

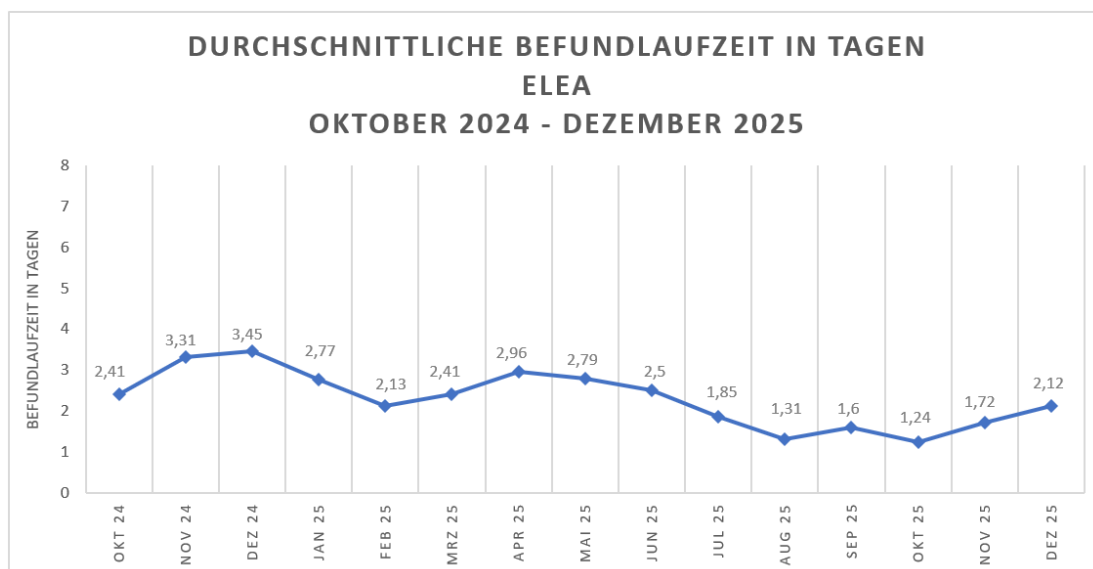


Abbildung 2: Durchschnittliche Befundlaufzeiten in Tagen „elea“ von Oktober 2024 bis Dezember 2025

Der Vergleich der Jahre 2024 und 2025 verdeutlicht, dass sich die Befundlaufzeiten durch die Einführung des neuen Laborinformationssystems „elea“ signifikant verkürzt haben. Während die Befundlaufzeit im Jahr 2024 noch zwischen 4 und 7 Tagen lag (siehe Abbildung 1), beträgt sie seit Januar 2025 nur noch 2 bis 3 Tage (siehe Abbildung 2). Seit Juli 2025 konnte die Befundlaufzeit sogar weiter auf 1 bis 2 Tage reduziert werden.

Die relativ hohen Befundlaufzeiten im Jahr 2024 seien laut GeNo insbesondere durch wiederkehrende personelle Engpässe im Schreibdienst zu begründen. Durch die Einführung des neuen Laborinformationssystems „elea“ habe dieses Problem gelöst werden können. Das System verfüge über eine automatisierte Spracherkennung, die es ermögliche, auf einen herkömmlichen Schreibdienst zu verzichten und damit die Befundlaufzeiten deutlich zu reduzieren.

### **13. Wie oft kam es gegenüber dem Institut für Pathologie zu Beschwerden von Auftraggebern über unvollständige oder mangelhafte Befunde und das Fehlen zusammengefasster Beurteilungen in den Jahren 2024 und 2025?**

Nach Auskunft der GeNo sei es gegenüber dem Institut für Pathologie am KBM in den Jahren 2024 und 2025 zu keinen Beschwerden von Kooperationspartnern hinsichtlich unvollständiger oder mangelhafter Befunde und hinsichtlich des Fehlens von zusammengefassten Beurteilungen gekommen.

Hier ist darauf hinzuweisen, dass Rückfragen zu Befunden oder die Bitte nach weiteren ergänzenden Untersuchungen der Kooperationspartner gängige Vorgehensweisen sind und als ein fachlicher Austausch bewertet werden, der zum Alltag einer Pathologie gehört.

Im Jahr 2024 sind jedoch Beschwerden von Kooperationspartnern in Bezug auf zu lange Befundlaufzeiten geäußert worden. Wie in Frage 12 erläutert, konnten die Befundlaufzeiten mit der Einführung des neuen Laborinformationssystems „elea“ jedoch signifikant reduziert werden.

### **14. Wie entwickelten sich die Zahl der Befunde, die Kosten, der Ertrag und die Gewinnerwirtschaftung am Institut für Pathologie seit Januar 2024 im Vergleich der Vorjahre ab 2020? (Bitte weisen Sie die Zahlen jährlich aus.)**

#### Befunde/Fälle

Wie unter Frage 5 erläutert, kann jeder Fall mehrere Gewebeprobe(n) enthalten. Für jede Gewebeprobe wird ein Zwischenbefund erstellt. Jeder Fall wird – unabhängig von der Anzahl der Gewebeprobe(n) und Zwischenberichten – mit einer Befundung abgeschlossen.

Entsprechend wurde im Institut für Pathologie am KBM in den Jahren 2020 – 2025 folgende Anzahl an Befundungen erstellt bzw. Fälle bearbeitet:

### Fälle am Institut für Pathologie am KBM

2020	2021	2022	2023	2024	2025 (Stand: 05.12.2025)
44.784	51.948	50.879	42.923	48.876	40.387

Tabelle 11: Fälle am Institut für Pathologie am KBM

### Erträge und Kosten

#### Betriebswirtschaftliche Kennzahlen des Instituts für Pathologie am KBM

	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (HR Q3)
<b>Erträge</b>	5.568.450	6.529.009	7.462.207	5.568.450	5.413.455	3.723.976
<b>Kosten</b>	5.700.621	6.257.307	6.507.455	5.700.261	7.130.967	4.905.472
<b>Ergebnis</b>	<b>-132.171</b>	<b>271.702</b>	<b>954.752</b>	<b>-131.811</b>	<b>-1.717.512</b>	<b>-1.181.496</b>

Tabelle 12: Betriebswirtschaftliche Kennzahlen des Instituts für Pathologie am KBM

Die Tabelle 13 zeigt insbesondere in den Jahren 2021 und 2022 ein positives Ergebnis. Dies liegt daran, dass in diesen Jahren coronabedingt durch ein erhöhtes Aufkommen interner Laborleistungen höhere Erträge erzielt werden konnten. Ausschlaggebend war hierbei insbesondere die Befundung von Gewebeproben aus dem Lungen- und Atemwegsbereich. Zusätzlich hatten sich in diesen beiden Jahren die wahlärztlichen Leistungen gesteigert.

Im Jahr 2024 wurde mit einem negativen Ergebnis von rd. -1,7 Mio. EUR ein deutlich schlechteres Ergebnis erreicht. Dies liegt vor allem an der Steigerung der Sachkosten durch gesetzliche Vorgaben für die In-vitro-Diagnostik (*Die gesetzliche Regelung für Pathologie in vitro wird maßgeblich durch die europäische IVDR (Verordnung (EU) 2017/746) bestimmt, die strenger Anforderungen an In-vitro-Diagnostika (IVD) stellt, einschließlich der hausintern entwickelten Tests (IH-IVD) in pathologischen Laboren, die nun auch Konformitätsanforderungen erfüllen müssen.*). Ab 2024 wurde die Vorgabe eingeführt, dass keine im eigenen Labor entwickelten Test („In-House-Test“) mehr verwendet werden dürfen. Stattdessen müssen standardisierte Test („In-vitro-Diagnostik“) verwendet werden, die extern produziert und von kommerziellen Anbietern einzukaufen sind. Diese Tests sind standardisiert und zertifiziert, im Vergleich aber deutlich teurer. Auch für 2025 wird mit der Hochrechnung zum dritten Quartal bereits ein negatives Ergebnis erwartet.

### 15. Welche betriebswirtschaftlichen Vorgaben und sonstige Anweisungen wurden an das Institut für Pathologie von Seiten der Klinikleitung KBM und/oder der GeNo-Geschäftsführung für die Jahre 2024 und 2025 gestellt? Vergleichen Sie diese Kennziffern mit den Vorjahren ab 2020.

Das Institut für Pathologie am KBM war für die Jahre 2020 bis 2025 der Krankenhausdirektion des KBM unterstellt. Seitens der Krankenhausdirektion des KBM gab es für das Jahr 2025 den Auftrag an das Institut für Pathologie am KBM, Überstunden abzubauen. Diese Aufforderung ist jedoch nicht ungewöhnlich und ergeht regelmäßig an viele Bereiche der Standorte, um die Überstunden und damit den Rückstellungsbedarf der GeNo in Grenzen zu halten. Die Ge-

schäftsführung der GeNo erwartet von den Krankenhausdirektionen, dass die Wirtschaftspläne der Standorte eingehalten werden. Konkrete Anweisungen der Geschäftsführung der GeNo das Institut für Pathologie am KBM betreffend habe es laut GeNo nicht gegeben.

**16. Wurde das Institut für Pathologie im Interesse einer Qualitätssicherung jemals extern überprüft/begutachtet? Wenn ja: wann, von wem, mit welchen Prüfkriterien und mit welchem Ergebnis? Wenn nein, warum nicht?**

Das Institut für Pathologie ist wichtiger Bestandteil des Onkologischen Zentrums Bremen-Mitte der GeNo. Das Zentrum ist seit 2015 gemäß den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. In diesem Zusammenhang wird das Institut für Pathologie am KBM jährlich einem externen Audit im Rahmen der Überwachung durch die Zertifizierungsstelle der DKG unterzogen. Die Kriterien für die Zertifizierung werden durch die DKG verfasst und sind unter folgendem Link abrufbar: <https://www.onkoert.de/system/onkologische-zentren/>. Seit der Erstzertifizierung im Jahr 2015 haben sich keine Beanstandungen hinsichtlich des Instituts für Pathologie am KBM ergeben.

**17. Welche Konsequenzen ziehen die Leitung der Pathologie, die Leitung des KBM, die GeNo-Geschäftsführung sowie das Gesundheitsressort mit seiner Abteilung Kommunale Kliniken aus den Fehldiagnosen mit erheblichen gesundheitlichen Folgen für die betroffenen Patientinnen und dem großen Vertrauensverlust aktuell und perspektivisch?**

Vertrauen ist die Grundlage jeder medizinischen Behandlung. Der Schaden, der Patient:innen durch die Fehlbefundungen entstanden ist, und der damit einhergehende Vertrauensverlust lassen sich nur schwer wiederherstellen.

Die GeNo hat unmittelbar nach Bekanntwerden der Vorfälle mit der Aufarbeitung begonnen und weitere Maßnahmen ergriffen, um den Patient:innen Sicherheit zu geben. So hat die Geschäftsführung der GeNo gemeinsam mit dem Institut für Pathologie am KBM am 7. November 2025 bis auf Weiteres das Vier-Augen-Prinzip bei HER2-Untersuchungen mit dem Ergebnis Score 3+ eingeführt. Zudem wurde die Entscheidung getroffen, eine zusätzliche Software, die in der Befundung bei der Bildauswertung unterstützt, zu beschaffen. Die Angebote werden seitens der GeNo derzeit eingeholt.

Der entstandene Vertrauensverlust lässt sich langfristig jedoch nur durch eine vollständige Aufarbeitung im Zusammenhang mit einer transparenten Kommunikation beheben. Entsprechend hat die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die Geschäftsführung der GeNo nach Erhalt der Information nachdrücklich aufgefordert, die Aufarbeitung stringent fortzuführen. Zudem sollen externe Sachverständige mit dem Ziel einer strukturierten Aufklärung die Aufarbeitung der GeNo unterstützen. Diese Entscheidung wird selbstverständlich seitens der Geschäftsführung der GeNo unterstützt.

Welche weiteren Konsequenzen aus den Fehldiagnosen gezogen werden, kann erst dann abschließend beurteilt werden, wenn die vollständige Aufarbeitung erfolgt ist.

**Beschlussempfehlung:**

Die Stadtbürgerschaft nimmt die Antwort des Senats auf die Große Anfrage „Folgeschwere Fehldiagnosen bei Brustkrebs-Patientinnen in Bremen – Wie arbeitet die Pathologie am kommunalen Klinikum Bremen-Mitte (KBM)?“ der Fraktion der CDU zur Kenntnis.