

Dr. Schindler, ärztlicher Direktor der Asklepios Klinik, dankte für die Möglichkeit der Stellungnahme. Er zitierte zu Beginn die Gesundheitsministerin des Landes NRW, Frau Barbara Steffens: „Wir brauchen einen Umbau der Krankenhauslandschaft, damit wir auch in Zukunft noch gut versorgt werden können.“ Man habe in Deutschland zu viele Krankenhäuser, bzw. zu viele Krankenhausbetten. Es werde in den nächsten Jahren zu einem Abbau kommen. Hier sei gefordert, dass sich die Kliniken auf ihre Stärken und Kompetenzen konzentrierten.

Krankenhäuser sollten miteinander kooperieren und Überkapazitäten abbauen. Ein zentrales Thema sei die Neuorientierung des Landesbettenplanes, dieser sehe auch eine Neuorientierung der Perinatalzentren vor. Dies alles sei in dem zuvor genannten Zitat zusammengefasst.

Die Asklepios Kinderklinik in Sankt Augustin sei eine sehr „alte“ Institution. 1971 sei die Klinik als rein pädiatrische Kinderklinik eröffnet worden. D.h., dass damals die komplette Chirurgie, die man heute betreibe in dem vorhandenen Bau nicht vorgesehen war. Es habe ebenfalls keine Radiologie gegeben. Zu diesem Zeitpunkt habe man kranke Kinder in der Kinderklinik abgegeben, bestimmte Besuchszeiten am Tag gehabt und die Kinder abgeholt, wenn sie wieder gesund waren. So werde eine Kinderklinik heute nicht mehr betrieben.

Im Laufe der Zeit habe sich eine Kinderchirurgie etabliert, die Radiologie sei ausgebaut worden. Im Rahmen der Chirurgie habe sich der Zweig Orthopädie entwickelt. Dr. Urban, ein Kinderchirurg, habe damals in London die Kinderherzchirurgie erlernt und anschließend das deutsche Kinderherzzentrum gegründet. Das Neubauprojekt für das deutsche Kinderherzzentrum sei in großen Teilen aus dem Bonn-Berlin-Ausgleich sowie aus Spenden und Landesmitteln finanziert worden.

Kurze Zeit später sei die Kinderklinik durch die Asklepios Kliniken GmbH übernommen worden. Anhand der Historie könne man sehen, dass über einen langen Zeitraum relativ wenig entwickelt worden sei, dann habe es eine rasante Entwicklung gegeben. Die Kinderneurochirurgie sei gegründet worden, die Orthopädie habe sich etablieren können, man habe ein ambulantes OP-Zentrum gegründet. Die Patientenzahlen seien in den letzten 15 Jahren deutlich nach oben gegangen. Man stehe nun vor einem Dilemma, da der Bau längst in die Jahre gekommen sei. Es gebe viele weitere Probleme, die zu lösen seien. Heute würden etwa 70-90 Eltern pro Tag in der Klinik übernachten. Dies sei damals so nicht vorgesehen gewesen.

Im Jahr 2010 habe man die Geburtsmedizin sowie das Mutter-Kind-Zentrum eröffnet. Nun sei man zu der Entscheidung gekommen, die Geburtsmedizin vor dem Hintergrund der Spezialisierung zu verlagern. Das Thema „Spezialisierung“ sehe er als Chance, da es massive Probleme gebe. Man habe auf Zuschuss (Baufinanzierung) geklagt.

Am Wochenende habe er gelesen, dass die Universitätskliniken 220 Millionen zu den 700 Millionen, die in den letzten vier Jahren zugewiesen worden seien, erhalten hätten. Die Asklepios Klinik komme nicht in diesen Genuss, man müsse mit dem zurechtkommen, was das Land als Baupauschale zuweise. Die Konzentration auf die eigenen Kompetenzen, nämlich hochspezialisierte Kinder- und Jugendmedizin, sei ein Ausweg aus diesen Problemen. Damit solle auch die Position des Deutschen Kinderherzzentrums gestärkt werden. Man führe in Deutschland aktuell die meisten Operationen mithilfe der Herz-Lungen-Maschine durch.

Der Neonat sei ein Säugling bis zum 28. Lebenstag, man rede aber von der Verlagerung der Risikofrühchen, GBA-Frühchen unter 1.500g, die in ein Perinatalzentrum Level 1 kommen würden.

Hier wolle man in Zukunft mit dem Kooperationspartner GFO zusammenarbeiten. Dieser hätte eine hohe Kompetenz in den Bereichen Erwachsenenmedizin (Entbindung), man selbst wolle den Bereich Kindermedizin ausbauen. Dies würde dem entsprechen, was Frau Steffens gesagt habe, nämlich der Fokussierung auf die Kernkompetenzen. Man glaube auch, dass man die Arbeitsplätze in Sankt Augustin erhalten könne, da man Verantwortung für die Mitarbeiter habe. Kranke, neugeborene Kinder mit z.B. einem Neugeborenenikterus oder einer Neugeborenenensepsis werde man selbstverständlich in Zukunft weiterhin in Sankt Augustin behandeln. Es werde ebenfalls geplant, nach wie vor auch Risikokinder in Sankt Augustin zu entbinden, wie man es vor 2010 auch gemacht habe. Man stelle sich vor, dass ein Team des Kooperationspartners zur Asklepios Kinderklinik kommen werde, so dass diese Patienten dort entbunden und versorgt werden könnten.

Dies könne in hoher Qualität gemacht werden, da die Pränataldiagnostik sich in den letzten Jahrzehnten so gut entwickelt habe, dass meistens angeborene Fehlbildungen bei Kindern bereits pränatal bekannt seien und somit die Kinder entsprechend zugewiesen werden könnten.

Man versuche, seine operativen Abteilungen weiter zu positionieren und weiterzuentwickeln, dies verstehe man unter Fokussierung auf die Kernkompetenz.

Es sei gefragt worden, mit welchen Mitteln die Geburtshilfe damals gebaut worden sei. Ein großer Teil sei aus Eigenmitteln und ein geringer Teil aus dem Konjunkturpaket II für Ausstattung und Einrichtung eingeflossen. Der gesamte Bau sei somit aus Eigenmitteln entstanden.

Zukünftig wolle man sich auf die angebotene Hochleistungsmedizin konzentrieren und sich mit den umliegenden Kliniken vernetzen. Man hoffe, dass man die freiwerdenden Flächen für dringend notwendige Sanierungsmaßnahmen nutzen könne. Da man außer der Baupauschale keine weiteren Zuschüsse erhalten werde, müsse man sehen, wie man damit zurechtkomme.

Die Vorsitzende, Abg. Bähr-Losse, danke für den Vortrag.