

Abg. Waldästl hielt eine Rede bezüglich der Schließung der Geburtshilfestation und Neonatologie in der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin.

Er machte deutlich, dass eine privatwirtschaftliche Entscheidung des Konzerns Asklepios, durchaus aus finanziellen Gründen getroffen, weil man nicht in den Genuss von Sonderförderungen komme, erstmal zu akzeptieren sei.

Die Aufgabe der Krankenhausaufsicht und der öffentlichen Verwaltung sei es jedoch, die Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen zu prüfen und allein hieran die rechtliche Entscheidung über die Schließung der Geburtshilfe und Neonatologie zu treffen. Private Unternehmen, wie der Asklepios Konzern, hätten den Anspruch darauf, dass Politik und Verwaltung solche Anträge entsprechend der heutigen Gesetzeslage prüfe. Diese Verlässlichkeit müsse der Rechtsstaat liefern. Dies sei alles, was man in diesem Sachverhalt zugestehen könne. Die angekündigte Schließung der beiden Stationen zu Mitte 2017 werfe eine ganze Reihe von Fragen auf, deren Antworten nicht hinter verschlossenen Türen bleiben dürften. Dies gelte insbesondere vor dem Hintergrund, dass in der Betriebsversammlung der Kinderklinik die Frage, ob diese Maßnahme dazu diene, die Kinderklinik nach und nach abzuwickeln, weder bestätigt noch dementiert werden konnte. Ebenfalls sei in der Betriebsversammlung die Aussage getroffen worden, dass die Argumente zur Einrichtung der Geburtsstation und Neonatologie, der Behandlung von kranken Kindern und der direkten Verbindung zur Mutter, nur vorgeschoben worden seien. Er zitierte „Diese Argumente sind damals nur vorgebracht worden, um die Politik auf emotionaler Ebene von einem Neubau zu überzeugen.“

Er erfragte, ob die Geschäftsführung der Asklepios Klinik zu den eigenen Aussagen stehen würde, nämlich dass die gemeinsame Versorgung und Unterbringung von kranken, neugeborenen Kindern und ihren Müttern in einer Klinik sinnvoll und medizinisch angezeigt sei, vor allem, da hierdurch auch schädliche Transporte von Neugeborenen vermieden werden könnten.

Weiter fragte er, ob es seitens der Geschäftsführung der Asklepios Klinik Sankt Augustin oder des Konzerns die Absicht gebe, über einen Zeitraum von einigen Jahren durch die Einleitung der Schließung der Geburtshilfestation und der Neonatologie am Standort der Kinderklinik Sankt Augustin grundsätzlich etwas zu verändern.

Die zweite Frage stelle einen Kernpunkt in dieser Thematik dar. Die Schließung der Geburtshilfe und der Neonatologie könnte der Einstieg in eine Argumentation für den Ausstieg sein. Im Folgenden führte er einige Punkte auf, die ihm Anlass für diese Überlegungen gegeben hätten:

- Der Standort Sankt Augustin sei die größte Neonatologie innerhalb des Asklepios Konzerns (Angaben des Unternehmens aus 2015).
- Der Standort Sankt Augustin sei die zweitgrößte Geburtshilfe Abteilung im Asklepios Konzern. Dies führe zu hohen Qualitätsstandards. Bei jeder Geburt sei ein Kinderarzt/Neonatologe anwesend.

Allein diese Faktenbasis führte die Aussage der Geschäftsleitung, man wolle sich auf Kernkompetenzen besinnen, aus Sicht der SPD ad absurdum, da hier wohl eine der Kernkompetenzen liege.

Wenn man diese Ausgangslage weiter denke, so kämen ihm nachfolgende Punkte in den Sinn:

- Die Kinderchirurgie könnte durch die Schließung von Geburts- und Neugeborenenstationen ihre Kernkompetenz verlieren.
- Ohne die Neugeborenenchirurgie könnten keine Fachärzte für Kinderchirurgie mehr ausgebildet werden.

Dies könnte zur Folge haben, dass die Abteilung drastisch schrumpfen werde.

Auch dem Bereich der Neurochirurgie würden Kernkompetenzen verloren gehen, z.B. bei dem Transport von Kindern mit Wasserkopf oder offenem Rücken sei nach der Geburt medizinisch nicht möglich, da er von vielen Fachärzten als lebensbedrohlich eingeschätzt werde. Hier erfolge also eine weitere Kompetenzschwächung des Standortes Sankt Augustin.

Als dritten Punkt wolle er das zu Recht viel gelobte Kinderherzzentrum in den Blick nehmen. Die Kinderherzchirurgie sei eines der Kernstücke der Klinik. Rund 100 Kinder würden jedes Jahr mit einem Herzfehler in Sankt Augustin geboren und direkt vor Ort behandelt. Es gebe hierunter sehr viele Fälle, die nur auf einer neonatologischen Intensivstation betreut werden könnten und nicht auf einer normalen Kinderintensivstation. Auch wolle er gerne wissen, wie dies zukünftig funktionieren solle.

In einem Fernsehinterview mit dem WDR habe der ärztliche Direktor geäußert: „Kinder können wir gut, Erwachsene nicht so gut“. Man könne dies zunächst für naheliegend betrachten.

Er wolle jedoch von der Geschäftsleitung wissen, ob es richtig sei, dass die Mütter in der Kinderklinik durch Frauenärzte und Hebammen versorgt und betreut werden, also Ärzten für erwachsene Frauen. Ebenso wolle er wissen, ob es richtig sei, dass das Herzzentrum auch Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern operiere, dass es Kooperationen mit Ärzten des Helios-Klinikums in Siegburg gebe und dass die Narkoseärzte keine Kinderärzte seien, sondern Anästhesisten, die aufgrund ihrer Tätigkeit eine Ausbildung aus dem Bereich der Erwachsenenmedizin erhalten hätten.

Wenn diese Fragen mit Ja beantwortet werden sollten, so müsse er feststellen, dass hier mit zweierlei Maß gemessen werde. Auf der einen Seite bediene man sich der Erwachsenenmedizin, auf der anderen Seite sage man, man könne es nicht so gut. Die Krankenhausplanung für den Kreis sei vor kurzem erst abgeschlossen worden. Asklepios habe sich als ein Standort für ein Perinatalzentrum beworben und diese Bewerbung kurzfristig zurückgezogen. Für diese Region, Versorgungsgebiet 6 (Rhein-Sieg-Kreis/Bonn und Euskirchen), solle es zwei solcher Zentren geben. Beide Zentren in Bonn (mit 2 km Luftlinie Entfernung) einzurichten, erscheine dabei wenig sinnvoll. Auf die Qualitätsmerkmale sei er bereits zuvor eingegangen, ihm gehe es auch um die räumliche Versorgung.

Der komplette rechtsrheinische Teil von Bonn und dem Rhein-Sieg-Kreis sei in diesem Segment ohne Versorgung. Für Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit wäre es interessant, von der Klinikleitung zu erfahren, wieviel Prozent der Frühgeborenen in der Asklepios Kinderklinik aus dem rechtsrheinischen Kreisgebiet stammten. Die Schließung der Station bedeute de facto, dass es in diesem Gebiet keine Notfallversorgung in einer Neonatologie geben werde.

Aufgrund der räumlichen Lage der verbliebenen Kliniken sowie der Verkehrssituation im Großraum Bonn, die allen bestens bekannt sei, müsse man fragen, ob es richtig sei, dass sich die Perinatalzentren in Bonn, Kinderklinik und Uni-Klinik in Köln und die Asklepios Kinderklinik in Sankt Augustin bereits heute regelmäßig absprechen müssten, um alle Risikoschwangerschaften überhaupt versorgen zu können, da alle Stationen regelmäßig voll belegt sind.

Ebenso stelle sich die Frage, wie zukünftig die Versorgung von lebensbedrohlichen Notfällen bei Neugeborenen aussehen solle.

Vom Standort Sankt Augustin könne man nahezu alle Standorte in 15-20 Minuten erreichen. Von einem Bonner-Standort aus liege diese Dauer teilweise bei bis zu 45 Minuten.

Eine weitere Frage sei, wie viele Notfälle es derzeit jedes Jahr gebe und wie viele davon von der Asklepios Klinik Sankt Augustin übernommen würden.

Dies seien Fragen, die sich mit einer räumlichen Verlagerung auch ergeben würden. Man könne da nicht sagen, es gebe ein Versorgungsgebiet, sondern man müsse genau hinschauen.

Die Frage, welche Zuschüsse an Asklepios geflossen seien, sei beantwortet worden, mit rund 2,2 Millionen Euro Steuergelder eine ganze Menge.

Weiter erfragte er, wie Asklepios mit den jährlichen Mitteln des Landes für Bauinstandhaltung und Neubau umgegangen sei.

Er wolle wissen, ob es richtig sei, dass die Geschäftsleitung mit hochrangigen Vertretern der Stadt Sankt Augustin vor wenigen Wochen noch über eine Erweiterung der Stationen gesprochen habe. Ihm stelle sich die Frage, ob man nun etwa die Investitionen scheute, die notwendig seien und die man in den Jahren seit der Übernahme nicht getätigt habe.

Bei einer Gesamtbetrachtung der Situation und einem Blick über den Tellerrand hinaus (der Konzern Asklepios habe mehrere Geburtshilfeklinikschließungen in den letzten Tagen angekündigt) stelle sich folgende abschließende Frage: Nämlich, ob zum Zeitpunkt des Neubaus die Absicht bestanden habe, die Geburtshilfe langfristig am Standort Sankt Augustin zu erbringen oder sei es lediglich darum gegangen, Fördermittel zu generieren und man sei von dem eigenen Erfolg der Geburtshilfe mit über 1000 Geburten überrascht.

Man werde auf diese Frage heute keine abschließende Antwort geben können. Vielleicht werde die Klinikleitung zu manchen Fragen keine Antwort geben wollen.

Es gebe eine ganze Reihe von Fragezeichen, die die Klinikleitung der Asklepios Kinderklinik beantworten sollte.

Diese Fragezeichen würden weit über Geburtshilfe und Neonatologie hinausgehen und die Antworten auf diese Fragen seien nicht nur von öffentlicher sondern auch von gesamtgesellschaftlicher Bedeutung.

Der Kreistag des Rhein-Sieg-Kreises könne Asklepios nicht zwingen, die Entscheidung zurückzunehmen. Man könne aber den Finger in die Wunde legen und auf nicht nachvollziehbare Zusammenhänge hinweisen.

Man könne Fragen stellen, die die Entscheidung anders aussehen lassen, als dies in den Statements der Geschäftsführung den Augenschein mache und man könne öffentlichen Druck auf die Entscheidung Sankt Augustins und des Gesamtkonzerns aufbauen.

Die Gesundheitsversorgung sei eine öffentliche Aufgabe und diene nicht der Gewinnmaximierung von Konzernen. Natürlich müsse man auskömmlich wirtschaften können. Wer sich aber in diesem Bereich wirtschaftlich betätige, von dem erwarte er mehr Anstand, Moral und Förderung des gesellschaftlichen Zusammenhalts als von jedem anderen Unternehmen.

In diesem Sinne werde man hoffentlich später als Kreistag eine gemeinschaftliche Resolution, wie der Rat der Stadt Sankt Augustin, auf den Weg bringen und an die Geschäftsführung Asklepios appellieren, die vorweihnachtliche Besinnlichkeit dazu zu nutzen unterm Christbaum die Entscheidung zu überdenken und eventuell auf den Weg der Vernunft für Kinder und Frauen zurückzukehren.

Er dankte für die Aufmerksamkeit.

SkB Danne führte bezüglich der Formulierung „gesamtgesellschaftliche Verantwortung oder Bedeutung“ aus, dass man hier schon Vorwahlkampf betreiben könne, indem man einen privaten Betreiber zu Recht angreife. Das Problem liege jedoch darin, dass man öffentliche Daseinsvorsorge, z.B. Kindergärten, Schwimmbäder, Krankenhäuser etc. mehr und mehr privatisiere. Man wolle doch nicht allen Ernstes einem Privatunternehmen, das Gewinnmaximierung anstrebe, mit gesellschaftlicher Verantwortung kommen. Dies sei ziemlich illusorisch. Sonntagsreden würden den Betroffenen, die aus z.B. Ruppichteroth oder Windeck 50 km bis zur nächsten Entbindungsstation bräuchten, auch nicht weiterhelfen. Wer im Glashaus sitze, solle nicht mit Steinen werfen. Die Landesregierung der SPD sei an der jetzigen Situation, die man erlebe und die ein privater Betreiber radikal ausnutze, mit beteiligt und dafür mitverantwortlich.

Da 2,2 Millionen € Steuergelder investiert worden seien, solle man sich Gedanken machen, ob und wie Gelder eingefordert werden könnten.

Auf einem Werbeschild, dass ihm als Bild zugemailt worden sei, habe damals gestanden: „Wir bauen Zukunft. Hier entsteht, gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland, aufgrund eines Beschlusses des deutschen Bundestages, der Neubau der Geburtshilfe an der Asklepios Klinik Sankt Augustin. Die Bundesregierung und die Landesregierung NRW“.

Abg. Schmitz stellte fest, dass eine politische Einflussnahme durchaus möglich sei. Im Rahmen der Krankenhausplanung seien schon alle entsprechenden Entscheidungsgremien beteiligt, sodass es nicht im privatwirtschaftlichen Gewerk alleine hervorgehe.

Herr Dr. Schindler habe vorher ein Zitat verwendet, welches von jedem Landespolitiker oder jedem Kostenträger zu hören wäre.

Die Veränderung der Krankenhauslandschaft sei erforderlich, um entsprechend die Finanzierung und die Ausnutzung der entsprechenden Kapazitäten auf das richtige Gleis zu stellen. Dies sei vollkommen richtig, dies unterstütze man. Man müsse hier zwischen Über- und Unterversorgung unterscheiden. Es treffe hier in diesem Falle jedoch überhaupt nicht zu. Man müsse festhalten, dass im rechtsrheinischen Bereich entsprechende Geburtshilfe- sowie Spezialeinrichtungen rar gesät seien. Darüber hinaus könne eine Klinik, die ca. 1000 Entbindungen im Jahr vollziehe, nicht alles falsch machen. Es werde gute Leistung für Frauen und Kinder erbracht. Es sei herauszuheben, dass es im östlichen Rhein-Sieg-Kreis keine Alternative gebe.

Wenn im Falle einer anstehenden Geburt der Rhein gequert werden müsse, sei dies eine große Herausforderung.

Man müsse sich fragen, ob es richtig sei, wenn man aus dem östlichen Rhein-Sieg-Kreis eine halbe Stunde benötige, um zur Kinderklinik in Sankt Augustin zu gelangen und darüber hinaus eine halbe Stunde zur Querung des Rheins bräuchte.

Die erwähnte zukünftige Betreuung der Kinder sei eine Selbstverständlichkeit, deshalb heiße die Kinderklinik auch Kinderklinik.

Vor sechs Jahren sei die Geburtsstation in Sankt Augustin erst auf den Weg gebracht worden. Einer der Gründe für diese Etablierung war letztendlich auch, die Geburtsstation in Siegburg zu schließen. Es sei gesagt worden, dass es bis Sankt Augustin nicht weit sei. Jetzt gehe man den nächsten Schritt.

Dies möchte und könne man nicht akzeptieren. Daher habe man den Antrag (TOP 1.5) bezüglich der Resolution gestellt.

SkB Schulenburg machte deutlich, dass es ein ernstzunehmender Aspekt sei, dass damals, als die Steuergelder zur Etablierung einer Geburtshilfestation in die Kinderklinik Sankt Augustin geflossen seien, für die die Station in Siegburg geschlossen worden sei. Dies dürfe nicht außer Acht gelassen werden.

Abg. Leitterstorf brachte ein, dass man vor wenigen Tagen die Wohnraumbedarfsanalyse zu lesen bekommen habe. Danach sei das Zentralgebiet sowie die „Halskrause“ um Bonn ein absolutes Zuzugsgebiet. Gerade junge Leute, bzw. junge Familien würden sich im zurzeit vielfach überalterten Rhein-Sieg-Kreis ansiedeln. Der Bedarf an einer Entbindungsstation werde sehr groß sein. Die Stationen in Troisdorf und Bonn werden diesen Bedarf nicht decken können. Die Entscheidung zur Schließung sei nicht nur menschlich ein Drama, sondern es sei auch wirtschaftlich zu überdenken, sich gerade in einer Wachstumsphase aus dieser Branche zu verabschieden.

Ltd. KVD Allroggen stellte in Bezug auf die Vorlage zu TOP 1.2 klar, dass man als Verwaltung in einer misslichen Situation sei.

Man habe sich als Kreis in den vergangenen Jahren immer wieder dafür eingesetzt, dass die medizinische Versorgung im stationären sowie im ambulanten Bereich wohnortnah erfolge, die Krankenhausversorgung gut und die Zahl der niedergelassenen Ärzte auf mindestens dem gleichen Stand bleibe. Dies sei aus Sicht des Kreises eine sehr wünschenswerte Zielsetzung, gerade weil der Kreis mit fast 600.000 Einwohnern einer der Größten in Deutschland sei.

Vor diesem Hintergrund hätte die Verwaltung gerne einen rechtlichen Hebel in der Hand, um die Entscheidungen im Bereich der Krankenhausplanung in irgendeiner Form wirksam beeinflussen zu können. Dies sei leider nicht der Fall. Man bemängle, wie auch andere Kommunen, Kreise und kreisfreie Städte, schon seit Jahren diese rechtlich schlechte Position. Im Moment habe man rechtlich als Fachverwaltung nur eine Verbindung zu den Krankenhäusern, nämlich als Kreisgesundheitsamt im Bereich der Hygiene. Regelmäßig prüfe man dort die hygienischen Bedingungen.

Jedoch könne es eine politische Grundlage geben, aufgrund derer die Verwaltung tätig werde, auf einem Weg neben den gesetzlichen Bestimmungen. Der Hinweis sei aus formalen Gründen erforderlich gewesen. Wenn der Ausschuss sich darüber einig sei, dass die Kreisverwaltung tätig werden solle, sei dies dadurch nicht ausgeschlossen.

Die Vorsitzende, Abg. Bähr-Losse, brachte ein, dass es in der Vorlage so anmute, als meine die Verwaltung, den Kreistagsabgeordneten vorschreiben zu können, worüber gesprochen werde. Hier gehe es um ein Thema grundsätzlicher Bedeutung, hier würden sich die Abgeordneten auch das Recht nehmen, das zu tun, wofür sie auch gewählt worden seien.

Der Landrat, Herr Schuster, führte aus, dass man dem Antrag gerne gefolgt sei, diese Sondersitzung kurzfristig vor Weihnachten durchzuführen.

Er sei über die Anteilnahme der Öffentlichkeit und der Presse positiv überrascht, dies belege, dass man als Politik gefordert sei. Die Menschen im Rhein-Sieg-Kreis würden erwarten, dass man sich mit dieser Frage auseinandersetze und dies tue man.

Der Dezernent habe über die juristische Einschätzung bereits etwas gesagt. Leider seien einem da die Hände gebunden. Man habe die Prüfungen noch nicht ganz abschließen können, dennoch könne diese Veranstaltung vom Betreiber als nachdrücklichen Appell nicht missverstanden werden. Wenn für ihn als Landrat ein Verhandlungsauftrag herauskommen werde, werde er dem selbstverständlich gerne Folge leisten.

Es sei sehr zu bedauern, dass sich trotz Einladung niemand von der Bezirksregierung dazu habe durchringen können, hier die Position des Landes und des Trägers, der für die Krankenhausbedarfsplanung verantwortlich sei, zu vertreten.

Wenn das Ergebnis dieser Sitzung feststehen werde, sei er gerne bereit, für die Bevölkerung im Rhein-Sieg-Kreis bis zur Bezirksregierung und zum Ministerium zu gehen, um das Anliegen mit Unterstützung der Landtagsabgeordneten dort vorzutragen.

Die Vorsitzende, Abg. Bähr-Losse, machte deutlich, dass man hier an einem Strang ziehe.

Sie schlug vor, die Tischvorlage (Antrag vom 18.12.2016) in der nächsten ordentlichen Sitzung zu thematisieren, da man ohnehin an dem Thema dranbleibe und die aufgeworfenen Fragen auf eine Beantwortung warteten.

Sie bat die Klinikleitung, soweit es möglich sei, auf die gestellten Fragen zu antworten.

Frau Jericho, Geschäftsführerin der Asklepios Kinderklinik, stellte fest, dass es berechtigt viele Fragen gegeben habe, die geklärt werden müssten. Man habe jetzt nicht die Zeit und sie könne nicht auf alle Fragen in der Tiefe eine Antwort geben. Sie werde die Antworten im Nachgang zur Verfügung stellen und man bleibe im weiteren Dialog.

Die Vorsitzende, Abg. Bähr-Losse, dankte und sicherte zu, dass man den Ausschuss und die anwesende Öffentlichkeit bei der nächsten Ausschusssitzung informieren werde, da dies für alle von Bedeutung sei.