

Rhein-Sieg-Kreis

Der Landrat

Gesundheitsamt

Niederschrift

über die 27. Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz für den Rhein-Sieg-Kreis am 09.10.2019

Sitzungsbeginn: 16:00 Uhr
Sitzungsende: 17:50 Uhr
Ort der Sitzung: Kreisverwaltung des Rhein-Sieg-Kreises, Raum Rhein

Es nahmen teil:

Schmitz, Dieter	Dezernent für Gesundheit (Vorsitzender)
Leitterstorf, Sigrid	CDU-Kreistagsfraktion
Eichner, Harald	SPD-Kreistagsfraktion
Deussen-Dopstadt, Gabi	Bündnis 90/DIE GRÜNEN Kreistagsfraktion
Dr. Eickhoff, Hansjörg	Ärzttekammer Nordrhein
Dr. Leischner, Andreas	Ärzttekammer Nordrhein
Dr. Hiepler, Jacqueline	Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Dr. Sell, Christoph	Kassenzahnärztliche Vereinigung
Dr. Sell, Christoph	Zahnärztekammer Nordrhein
Köhler, Gabriele	Apothekerkammer Nordrhein
Reuther, Ines	IKK classic
Wielpütz, Bernhard	AOK Rheinland/Hamburg
Jansen, Uwe	Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH
Dr. Liersch, Jan	Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH
Windisch, Franz-Josef	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Bonn/Rhein-Sieg-Kreis e.V.
Klippel, Harald	Caritasverband für den Rhein-Sieg-Kreis e.V.
Mathes, Reiner	Der Paritätische
Malotki, Frank	Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Rhein-Sieg e.V.
Ehmann, Patrick	Diakonisches Werk an Sieg und Rhein
Gondolatsch, Oliver	Diözesan Caritasverband
Zeeck-Glauner, Christine	Kreisverband der Hebammen
Spiller, Edeltraud	Selbsthilfe Kontaktstelle für den Rhein-Sieg-Kreis
Wittmann, Achim	Selbsthilfe Kontaktstelle für den Rhein-Sieg-Kreis
Barhoff, Elfriede	vollstationäre, private Einrichtungen der Pflege
Dr. Funken, Oliver	Hausärzteverband Nordrhein e. V.
Dr. Schalaster, Ulrike	Hausärzteverband Nordrhein e. V.
Dr. Buschmann, Christian	Kreissportbund Rhein-Sieg e.V.
Müller, Wilfried	Kivi e.V.

Dr. Noll, Christiane	Bezirksregierung Köln
Von Bülow, Alice	Stadt Bornheim
Dinstühler, Antje	Kommunales Integrationszentrum Rhein-Sieg-Kreis (KI)
Gräf, Gisela	Kreisjugendamt
Kröder, Jürgen	Kreisjugendamt
Dr. Meilicke, Rainer	Kreisgesundheitsamt
Prinz-Klein, Iris	Kreisgesundheitsamt
Dr. Hasper, Kirsten	Kreisgesundheitsamt
Heusinger, Karsten	Kreisgesundheitsamt
Reddmann, Simone	Kreisgesundheitsamt

Als Referentinnen/Referenten nahmen teil:

Wágner, Stefan János	Der Paritätische
Lehmann-Diebold, Frank	Kreissozialamt
Dr. Funken, Oliver	Hausärzteverband Nordrhein e. V.
Jansen, Uwe	Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH

Nicht teilgenommen:

Lindemann, Brigitta (entschuldigt)	Gleichstellungsstelle für den Rhein-Sieg-Kreis
Nohl, Jörg (entschuldigt)	Kreisschulamt
Popić, Sanja (entschuldigt)	HELIOS Klinikum Siegburg
Rapp, Falko (entschuldigt)	St. Franziskus-Krankenhaus Eitorf
Ziegler, Frank (entschuldigt)	Verband der privaten Krankenversicherungen e.V.
Averesch, Sigrid	Verband der Ersatzkassen, Landesvertretung NRW
Bemboom, Michael	Deutsche Rentenversicherung Bund
Blömer, Bertin	GFO-Kliniken
Danne, Andreas	DIE LINKE Kreistagsfraktion
Diepenseifen, Christian	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
Kourkoulos, Jörg	AIDS-Hilfe Rhein-Sieg-Kreis e.V.
Latz, Volker	Pronova BKK
Möller, Marion	Evangelische Stiftung Hephata
Theißen, Ulrich	Deutsche Rentenversicherung Rheinland
Trapphoff, Heike	Selbsthilfe Kontaktstelle für den Rhein-Sieg-Kreis
Dr. Trück, Christina	FDP-Kreistagsfraktion

TOP 1	Begrüßung
--------------	------------------

Herr Schmitz begrüßt die Mitglieder, Referenten und Vertreter.

Die Referenten werden vorgestellt:

- Herr Wágner, Der Paritätische
- Herr Lehmann-Diebold, Kreissozialamt
- Herr Dr. Funken, Hausärzteverband Nordrhein e. V.
- Herr Jansen, Geschäftsführer Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH

TOP 2	Das Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe im Rhein-Sieg-Kreis stellt sich vor: AusZeit für pflegende Angehörige – sich in Gruppen auf kreative Weise mit belastenden Themen auseinander setzen.
--------------	--

Herr Wágner stellt das Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe im Rhein-Sieg-Kreis vor (Anlage 1). Gefördert werde es vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW sowie von den Landesverbänden der Pflegekassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung.

Zielgruppe seien Angehörige von Pflegebedürftigen, welche durch die Pflegesituation belastet sind. Herr Wágner verdeutlicht anhand des englischen Begriffs „care“, dass pflegen nicht nur körperliche, sondern auch psychische Belastung im Sinne von „sich sorgen, kümmern, da sein, achtsam sein“ meint. Die Belastungsfaktoren seien immens: Neben der ständigen Verfügbarkeit kämen oft finanzielle Belastungen, soziale Isolation sowie das Zurückstellen eigener Interessen hinzu.

Derzeit gebe es im Rhein-Sieg-Kreis rund 24.000 Pflegebedürftige sowie entsprechend viele Angehörige. Auch gebe es im Kreisgebiet viele Angebote zur Pflegeselbsthilfe unterschiedlichster Träger. Das Kontaktbüro sehe sich als Mittler. Angebote können gerne an Herrn Wágner weitergegeben werden, so dass er sie auf der Internetseite ergänzen könne. Zielsetzung der Pflegeselbsthilfegruppen sei eine Stärkung der Angehörigen, Aufbau sozialer Kontakte, das Ermöglichen von Auszeiten für die pflegende Person sowie eine Vermittlung von Wertschätzung.

Herr Dr. Sell bitte Herrn Wágner, Informationen zum Kontaktbüro an die Zahnärztekammer zu geben, so dass niedergelassene Zahnärzte über dieses Angebot informiert würden.

Herr Dr. Funken benennt Depression, Burnout und Altersarmut als weitere Folgen des virulenten Problems. Er bietet an, die Informationen in die Hausärzterfortbildung einzubauen, und empfiehlt Herrn Wágner ebenfalls eine Kontaktaufnahme zur Kassenärztlichen Vereinigung.

Frau Deussen-Dopstadt erkundigt sich nach einer Börse für Kurzzeitpflegeplätze.

Laut Herrn Wágner verfüge das Kontaktbüro bislang nicht über eine solche Börse. Er bittet jedoch alle Anwesenden, ihn jederzeit gerne mit Informationen zu versorgen, welche er im Pool ergänzen könne.

Herr Dr. Eickhoff erwähnt, dass Pflege auch in den Kliniken, insbesondere in den geriatrischen Abteilungen, ein Thema sei und empfiehlt die Kontaktaufnahme mit dem Sozialdienst der Krankenhäuser.

TOP 3	Vorstellung Sozial- und Gesundheitsplanung
--------------	---

Herr Lehmann-Diebold beschreibt die Sozial- und Gesundheitsplanung als eine Pflichtaufgabe der Kommune, welche zu 80 % vom Land gefördert werde (Anlage 2). Schwierigkeit bestehe in der Prioritätensetzung in der jeweiligen Kommune. Stütze man sich auf die brennenden Probleme in den Sozialräumen vor Ort oder nehme Daten, Zahlen, Fakten als Grundlage? Eine strategische Planung bedarf der Berücksichtigung beider Komponenten mit der Zielsetzung

- einer verbesserten Daseinsvorsorge zu ermöglichen,
- Lebensverhältnisse vor Ort sichtbar zu machen und
- sozialen Benachteiligungen gezielt entgegen zu wirken.

Die Sozial- und Gesundheitsplanung sehe sich dabei in der Rolle der Steuerungsunterstützung für die Kommunen und in der Kreisverwaltung.

Die inhaltliche Projektplanung lege dabei die folgenden Meilensteine zugrunde:

- Erarbeitung eines integrierten Sozial- und Gesundheitsmonitorings mit wirkungsorientierten Indikatoren
- Erarbeitung von Planungs- und Steuerungsprozessen in der Kreisverwaltung
- Unterstützung der Kommunen bei Entwicklung und Umsetzung von lokalen Handlungsstrategien

Herr Schmitz ergänzt, am 15.11.2019 gebe es ab 13:00 Uhr ein Treffen u.a. mit den Wohlfahrtsverbänden zu diesem Thema.

TOP 4	Klimawandel: Adaptionstrategie im Gesundheitswesen notwendig?
--------------	--

Herr Dr. Funken beschreibt in seinem Vortrag Aspekte des Klimawandels und mögliche gesundheitliche Folgen (Anlage 3). Er ruft zur Entwicklung einer Gesamtstrategie für den Rhein-Sieg-Kreis auf. Die Hitzeperioden (Definition Hitzeperiode = 3 aufeinander folgende heiße Tage über 30°C) nehmen aufgrund des Klimawandels stetig zu. Bereits im Sommer 2003 seien allein in Deutschland etwa 7.000 Menschen der Hitze zum Opfer gefallen.

Laut Herrn Dr. Funken gebe es zwei zu beachtende Hauptthemen:

Den klimaveränderten Vektorenwechsel sowie hitzeassoziierte Gesundheitsprobleme. Vor allem bei letzterem könne man aktiv ansetzen, so Herr Dr. Funken.

Durch hitzeassoziierte Gesundheitsprobleme wie z.B. Hitzeerschöpfung, Hitzekollaps, Sonnenstich uvm., vor allem aber die belasteten Risikogruppen wie Ältere, Kleinkinder und chronisch Kranke würden die Strukturen (Krankhäuser, Rettungsdienste, Pflegedienst, etc.) an den Rand des Belastbaren bringen. Aus diesem Grunde sei es wichtig, die Bevölkerung, vor allem die Risikogruppen, zu schützen. Ein besonderes Augenmerk müsse zudem auf an Demenz Erkrankten und alleinlebenden älteren Menschen liegen. Dies sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, mit der Zielsetzung, die Personen in der Häuslichkeit zu halten. Auch müsse das Verhalten des Einzelnen angepasst werden ebenso wie Arbeitszeiten uvm. Frankreich sei bereits ein Vorreiter und verfüge über aufsuchende Dienste sowie ein Hitzewarnsystem. Grundsätzlich sei es mit einem Trinkspender nicht getan, so Herr Dr. Funken. Die Entwicklung müsse beispielsweise auch bei der Städteplanung Berücksichtigung finden.

Herr Schmitz ergänzt den Bedarf zunehmender Klimatisierung öffentlicher Räume.

Frau von Bülow erkundigt sich detailliert nach der Strategie Frankreichs.

Herr Dr. Funken zählt auf: soziale aufsuchende Dienste wurden implementiert, Trinkbrunnen eingerichtet und es habe Schulungen in Bezug auf die Nachbarschaftshilfe gegeben.

Herr Dr. Meilicke erwähnt eine kommunenübergreifende Strategie. Dem Aufruf des Städtenetzwerks zu einem Treffen in Much seien jedoch nur 5 Kommunen gefolgt; das Prinzip des „besorgten Nachbarn“ laufe jedoch bereits an.

Weiterhin bittet Herr Dr. Meilicke einheitliche Informationen (z.B. hinsichtlich des korrekten Lüftungsverhaltens bei Hitze) zu geben und eine gemeinsame Strategie zu verfolgen.

Laut Herrn Dr. Funken gebe es einen Fördertopf des Bundes zum Thema.

Herr Dr. Sell ergänzt, dass in Frankreich Rundfunk und Fernsehen diesbezüglich recht aktiv seien. Dies stelle auch für den Rhein-Sieg-Kreis eine niederschwellige und kostengünstige Möglichkeit dar.

Herr Dr. Leischner ergänzt, dass auch die Bereitstellung gekühlter Getränke eine niederschwellige Maßnahme sei. Herr Dr. Eickhoff merkt an, dass es auch für Krankenhäuser Lösungen geben müsse. So seien die OPs häufig noch klimatisiert, in den Patientenbetten käme es jedoch teilweise zu Temperaturen um 50 °C.

Letztlich gehe es um Katastrophenschutz, so Herr Mathes. Man müsse sich gut vorbereiten, um langfristig und nachhaltig die Situation bewältigen zu können, damit die Sterblichkeit nicht steige. Somit sei der Klimawandel in Bezug auf die Gesundheit durchaus eine hochbrisante sowie politische Angelegenheit.

Herr Schmitz dankt Herrn Dr. Funken und bestätigt Herrn Mathes Aussage, der Bevölkerungsschutz sowie Katastrophenschutz sei einzubinden. Er bittet Herrn Dr. Funken, seine Präsentation in einer der nächsten Sitzungen des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit (AIG) erneut vorzustellen, um die Politik einzubinden.

Anmerkung:

Das Amt für Umwelt und Naturschutz des Rhein-Sieg-Kreises nimmt im Rahmen von Bauleitplanverfahren o.ä. Stellung zu Fragen der thermischen Situation / "Mikroklima", welche durch Bauvorhaben ggf. beeinträchtigt wird.

Weiterhin gibt es das „Fachinformationssystem Klimaanpassung“ sowie den „Klimaatlas NRW“ des Landesamtes für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz (LANUV) NRW:

[http://www.klimaanpassung-karte.nrw.de/index.html?feld=urbane%20R%C3%A4ume¶m=Klimaanalyse&indikator=Klimaanalysekarte%20\(tags\)](http://www.klimaanpassung-karte.nrw.de/index.html?feld=urbane%20R%C3%A4ume¶m=Klimaanalyse&indikator=Klimaanalysekarte%20(tags))
Hier lassen sich links am Bildschirmrand verschiedene Parameter wählen

<https://www.klimaatlas.nrw.de/karte-klimaatlas>
Hier können Monitoring-Daten oder Projektionen für die Zukunft, z.B. für Kennitage wie „Sommertage“ oder „heiße Tage“ abgerufen werden.

Erläuterungen dazu unter
<https://www.lanuv.nrw.de/kfm-indikatoren/index.php?mode=liste&aufzu=7>

TOP 5.1

- **Leistungen der Asklepios-Klinik im Rhein-Sieg-Kreis**
- **Perspektiven für die Zukunft**

Herr Jansen, Geschäftsführer der Asklepios Klinik, stellt die Leistungen der Kinderklinik in der Region vor (Anlage 4). Das Krankenhaus sei Maximalversorger im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin. In 2018 sei es zu 56.000 ambulanten sowie 7.300 stationären Kontakten gekommen. Weiterhin beinhalte das Klinikum eine psychiatrische Tagesklinik und ein sozialpädiatrisches Zentrum.

Herr Jansen bezieht sich auf einen Artikel aus dem Ärzteblatt vom 13.09.2019 und beschreibt in einem kurzen Exkurs die Kindermedizin in Deutschland: Grundsätzlich würden Kinder mit Erwachsenenpreisen abgerechnet. Dies allein sei fragwürdig, da Kinder deutlich mehr Aufmerksamkeit benötigen. Z.B. müsse eine Kinderklinik für jede Situation/Erkrankung für Kinder im Alter von 0 – 18 Jahren Betten vorhalten. Eine Kinderklinik verfüge somit über 5 Bettentypen. Nicht nur diese beiden Aspekte erfordern sehr hohe Vorhaltekosten und viel Personal. Letzteres müsse über eine pädiatrische Zusatzausbildung verfügen oder gar Kinderintensivpflegekraft sein. Dies schränke die Personalauswahl stark ein, so Herr Jansen. Weiterhin belaste der hohe Anteil an ambulanten Fällen, da diese nur einen geringen Gewinn für das Krankenhaus abwerfen.

Ein Verhältnis von 2:1 von ambulanten zu stationären Fällen entspreche der Norm im Erwachsenenbereich, für Asklepios betrage es 8:1. Dies möge darin begründet liegen, dass Eltern grundsätzlich nicht so viele Ansprechpartner für die Gesundheit Ihrer Kinder finden und schneller an die Kinderklinik verwiesen würden.

Herr Jansen beschreibt sodann die Neubaupläne am Standort Sankt Augustin, welche aufgrund der aktuellen Situation auf Eis gelegt seien. Dennoch habe man seit 2006 15 Mio. Euro Eigenmittel in die Klinik investiert. Er moniert, dass das Eltern-Kind- und Herzzentrum der Uniklinik Bonn mit 250 Mio. Euro gefördert worden seien, die Kinderklinik im Vergleich jedoch nur 2,6 Mio Euro erhalten habe.

Bezugnehmend auf ein Gutachten der Krankenhauslandschaft NRW vom August dieses Jahres stellt Herr Jansen fest, dass das Versorgungsgebiet der Kinderklinik (Anlage 4, Seite 4 oben, Versorgungsgebiet 6) das einzige

- ohne Versorgungsmangel in der Region sei,
- die geringste Anzahl an Betten aufweise,
- welches starkes Bevölkerungswachstum aufweise und
- zur Zeit noch eine spezialisierte Kindernotfallversorgung binnen 45 min. gewährleiste.

Die Leistungsverteilung in der Asklepios Klinik Sankt Augustin aus dem Jahr 2018 zeige, dass das Deutsche Kinderherzzentrum (DKHZ) 45 % der stationären Erlöse ausmache. Auch werden die Intensivplätze für Kinder von anderen Kliniken angefahren. Als positiv konnotiert Herr Jansen, dass mehr als 50% des Personal aus dem DKHZ in Sankt Augustin bleiben möchte.

Folgende Perspektiven gebe es für die Kinderklinik Sankt Augustin:

- Fortführung mit Sicherstellungszuschlag. Diesen gebe es bislang nur in der Erwachsenenmedizin; ein Antrag könne gestellt werden.
- Antrag auf Schließung mit dem Ziel, eine Ablehnung zu erhalten.
- Die Möglichkeit eines Trägerwechsels.
- Erstellung eines Krankenhausplanungsgutachtens mit der Zielsetzung, den Bedarf in der Region aufzuzeigen (s.o.).

Herr Jansen beschreibt die derzeit kurzfristig umgesetzten Maßnahmen. So könne man das Leistungsspektrum ausbauen, Prozesse und Strukturen anpassen, Stationen und Funktionsbereiche in Teams zusammenführen, übrige Kapazitäten erweitern, z.B. um zusätzliche Isolier- oder intensivmedizinische Kinderzimmer. Auch gebe es mit Herrn Dr. Horneff einen neuen ärztlichen Direktor.

Herr Dr. Funken erkundigt sich nach § 90a SGB V und der Versorgungskette im ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Herr Jansen antwortet, Asklepios sei für alle Arten von Kooperationen offen, auch bestehe Kontakt zwischen den Ärzten und der Klinik u.a. auch mit der Uniklinik Bonn. Der Kontakt sei lebendig, da man wechselseitig abhängig sei.

Herr Dr. Funken bringt die Möglichkeit von Fördermitteln für das virtuelle Krankenhaus ins Gespräch. Herr Schmitz ergänzt, dass dies gerade im Hinblick auf die Digitalisierung und den Breitbandausbau mittelfristig zu berücksichtigen sei.

Frau Deussen-Dopstadt erkundigt sich nach dem Ausbau der psychiatrischen Kindertagesklinik.

Es seien bereits zehn zusätzliche Plätze beantragt, so Herr Jansen, da die tatsächliche Leistung derzeit deutlich höher sei. Selbst zehn weitere Plätze können den aktuellen Bedarf nicht auffangen.

Frau von Bülow berichtet, die folgenden Aussagen seien ihr zugetragen worden:

- Die Personalsituation, vor allem im Bereich der Anästhesie, spitze sich weiter zu.
- Die Ärzte seien bestrebt, neue Jobs zu suchen.
- Die Beschäftigten seien in Unkenntnis, es gebe kein Signal in die Mitarbeiterschaft.
- Es bestehe eine große Sorge der Kinderärzte im Kreis hinsichtlich der Versorgung im Winter bzw. bei großen Infektionswellen.

Frau von Bülow bittet Herrn Jansen, ihre Sorgen zu zerstreuen und fragt nach der Möglichkeit, die Klinik zu unterstützen, damit es nicht zu Unterversorgung komme.

Herr Jansen berichtet, dass Engpässe in Zeiten großer Infektionswellen nicht vermeidbar seien und grundsätzlich alle Kinderkliniken betreffen; Spitzen seien nicht vollständig auffangbar. Man versuche jedoch, die größtmögliche Kapazität auszuschöpfen. Bezugnehmend auf die Personalsituation im Bereich der Anästhesie verweist er auf die Angebote der Uniklinik; dies mache Sorge, da man nicht wisse, wer sich anderweitig orientiere.

Frau von Bülow fragt gezielt nach einer Befristung der Arbeitsverhältnisse. Befristete Arbeitsplätze seien ihm nicht bekannt, so Herr Jansen.

Frau Dr. Hiepler erkundigt sich, welche prozentuale Verteilung auf monetärer Ebene der stationäre und der ambulante Bereich jeweils erwirtschaften müssen. Dies sei zu prüfen, antwortet Herr Jansen.

Herr Funken gibt den Hinweis auf bestehende Triage-Systeme.

Herr Klippel sind die von Frau von Bülow vorgetragene Sachverhalte ebenfalls zu Ohren gekommen. Ihm stelle sich die Frage, ob die Doppelstrategie mit einer Weiterführung des Klinikbetriebes bei gleichzeitigem Antrag auf Schließung sinnvoll sei.

Herr Jansen beschreibt, dass man davon ausgehe, dass der Antrag auf Schließung nicht erfolgreich sei, weiterhin sei man auf die Genehmigung des Sicherstellungszuschlags angewiesen. Er möchte die Klinik gerne fortführen, doch sei das unter vorhandenen Gegebenheiten wirtschaftlich nicht möglich. Erschwert werde dies durch die Struktur des alleinstehenden Kinderkrankenhauses, welches nicht an größere Strukturen angegliedert sei.

Herr Liersch ergänzt, dass in den letzten 16 Jahren 15 Mio € Eigenmittel investiert wurden; Fördermittel und Rendite reichen nicht zur Führung aus. Auch müsse ein Konzern prüfen, an welchen Standorten Eigeninvestitionen verantwortet werden können. Derzeit befinde man sich in einem Prüfungsprozess, weiterhin fallen 45 % der Erlöse weg.

Frau Zeeck-Glauner merkt an, sie habe selbst in der Kinderklinik gearbeitet. Dies sei jedoch bereits einige Jahre her. Damals hätten alle Kolleginnen und Kollegen befristete Verträge gehabt.

Frau Deussen-Dopstadt stellt fest, der Ausbau der Kinderkardiologie in Bonn sei lange bekannt gewesen. Sie fragt, ob damals Gespräche stattgefunden haben, um regionale Angebote zu schaffen oder deren Profitabilität zu prüfen.

Laut Herrn Liersch sei der Ausbau der Kinderkardiologie in Bonn nicht bekannt gewesen. Man habe lediglich von der Tatsache Kenntnis erlangt, dass das Herzzentrum entstehe und das Zentrum für Kinderheilkunde auf den Venusberg verlegt werde.

Frau Deussen-Dopstadt entgegnet, somit sei die Einrichtung einer Kinderkardiologie schlüssig.

Der Bedarf nach kindermedizinischer Versorgung sei definitiv vorhanden. Soll die ambulante Versorgung künftig vorrangig betrachtet werden?

Herr Jansen entgegnet, die ambulante Versorgung sei nicht vorrangige Aufgabe eines Krankenhauses, wobei die Entwicklung jedoch in diese Richtung gehe. Auch wenn ein Großteil der Kontakte ambulant bestehe, so müsse gleichwohl ein gewisser stationärer Umsatz erfolgen.

Herr Dr. Eickhoff bezieht sich auf mögliche Engpässe im Bereich der Anästhesie; er vermisse entsprechende Stellenausschreibung auf der Homepage der Kinderklinik. Herr Jansen bestätigt dies; Stellenausschreibungen haben über andere Medien stattgefunden.

Frau Leitterstorf fasst zusammen, dass das fundamentale Problem der Wirtschaftlichkeit eines Kinderkrankenhauses nicht nur in Sankt Augustin bestehe, sondern alle Kinderkrankenhäuser betreffe. Somit sei eine grundsätzliche Änderung der Abrechnungsmodalitäten vonnöten.

TOP 5.2	<ul style="list-style-type: none">Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen; Regionales Planungskonzept gem. § 14 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW) zur Ausweisung von weiteren tagesklinischen kinder- und jugendpsychiatrischen Plätzen am Standort Sankt Augustin, Asklepios
----------------	---

Frau Prinz-Klein bezieht sich auf ein Schreiben der Bezirksregierung vom 27.08.2019, in welchem die Kommunale Gesundheitskonferenz um Stellungnahme zum regionalen Planungskonzept gem. § 14 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW zur Erweiterung der tagesklinischen Kapazitäten der Asklepios Kinderklinik um 10 auf insgesamt 36 Plätze gebeten wird. Der vom Kreisgesundheitsamt vorgelegte Entwurf zur Stellungnahme (Anlage 5) findet allgemeine Zustimmung und wird an die Bezirksregierung gesendet.

TOP 6	Berichte aus dem Gesundheitsamt
--------------	--

Herr Dr. Meilicke benennt einen Störfall beim Wahnachtalsperrenverband (WTV), wonach immer noch ein Bakterium im Wassersystem nachgewiesen werden könne. Dies sei zwar nicht bedenklich für den Menschen, dennoch käme es zu einem Treffen mit dem WTV, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Frau Prinz-Klein berichtet von einem neuen Projekt des Gesundheitsamtes im Rahmen des Präventionsgesetzes „GesA“ (Gesund Aufwachsen) (Anlage 6).

Hierbei gehe es um gesundes Aufwachsen/Kindergesundheit in der Kommune; das Projekt mit dem Setting „nichtbetriebliche Lebenswelten“ werde von der Techniker Krankenkasse mit einer halben Personalstelle gefördert.

Herr Heusinger als Ansprechpartner für GesA erläutert, dass es um Primärprävention für alle Kinder und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis gehe mit dem Schwerpunkt der Lebensstilentwicklung sowie Schaffung von Strukturen zum gesunden Aufwachsen.

In einem ersten Schritt werde der Antrag auf Förderung an die Techniker Krankenkasse gestellt, im Folgenden sollen gemeinsam mit den einzelnen Kreiskommunen Analysen und Maßnahmenpläne vor Ort gestaltet werden. Frau Prinz-Klein und Herr Heusinger rufen zur Gründung einer Arbeitsgruppe auf.

Interessierte Gremienmitglieder können sich jederzeit gerne anschließen.

Herr Heusinger wird in der nächsten Sitzung über den aktuellen Sachstand berichten.

Frau Dr. Schalaster erkundigt sich nach der Laufzeit und befürchtet verminderte Nachhaltigkeit.

Herr Heusinger bezieht sich auf die von kivi e.V. durchgeführten Projekte (z.B. Kita Vital) welche seit mehr als zehn Jahren erfolgreich und nachhaltig umgesetzt werden. Dies sei auch bei GesA angestrebt. Die Projektförderung belaufe sich zunächst auf fünf Jahre.

Herr Schmitz ergänzt, dass im Rahmen des Präventionsgesetzes die Gelder für den Bereich Lebenswelten dauerhaft und perspektivisch investiert werden sollen.

Frau Prinz-Klein merkt an, dass auch das Gesundheitsamt diesbezüglich eine Steuerungsfunktion habe und ein nachhaltiges Projekt anstrebe:

Herr Mathes bittet, bei den Kitas nicht nur städtische Einrichtungen, sondern alle zu informieren.

Herr Heusinger betont, es solle eine gemeinsame Strategie mit der Kommune entwickelt werden, ohne Konkurrenz zu erzeugen.

Herr Dr. Buschmann und Herr Müller haben großes Interesse an der Teilnahme des Kreissportbundes bzw. von kivi e.V. an der Arbeitsgruppe und dem beschriebenen Projekt.

TOP 7	Berichte der Mitglieder
--------------	--------------------------------

Herr Gondolatsch bittet, den Landesverband der Patientenfürsprecher im Rahmen der Vernetzung in die KGK einzubinden.

Frau Zeeck-Glauner merkt an, dass es für stillenden Mütter schwierig sei, in der Öffentlichkeit Rückzugsorte zu finden. Sie regt an, die Kommune stillfreundlicher zu gestalten.

Herr Mathes bittet, in der übernächsten Sitzung der KGK im zweiten Halbjahr 2020 das 30jährige Bestehen der Selbsthilfe vorstellen zu dürfen.

TOP 8	Verschiedenes
--------------	----------------------

In der 28. Sitzung der KGK sollen die aktuellen Sachstände zu

- integrierter Sozial und Gesundheitsplanung,
- Asklepios und
- GesA

vorgelegt werden.

Herr Schmitz dankt allen Beteiligten und beendet die Sitzung.

Nächster Sitzungstermin:

Mittwoch, 25.03.2020

16:00 Uhr

Raum „Rhein“



Dieter Schmitz
(Vorsitzender)



Simone Reddmann
(Schriftführerin)