

16.01.2017

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 5429 vom 9. Dezember 2016
der Abgeordneten Andrea Milz CDU
Drucksache 16/13733

Wie steht die Landesregierung zur geplanten Schließung der Bereiche Geburtshilfe und Neonatologie der Kinderklinik Sankt Augustin?

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Die Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin hat am 30. November 2016 angekündigt, die Bereiche Geburtshilfe und Neonatologie zu schließen und für diese Bereiche verstärkt mit den Kliniken der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe (GFO) zu kooperieren. Um dies gewährleisten zu können, müssen die Kliniken der GFO ihre Kapazitäten ausbauen, wofür bisher aber noch keine Genehmigungen vorliegen.

Unabhängig davon ist mit der Schließung der beiden Bereiche eine nachhaltige Verschlechterung der medizinischen Versorgung im Großraum Sankt Augustin zu erwarten. Die in Zukunft längeren Anfahrtswege erhöhen die Risiken gerade bei Komplikationen für Mutter und Kind deutlich. Mit der Kombination von Geburtshilfe und den Spezialdisziplinen sowie des Kinderherzzentrums an der Kinderklinik Sankt Augustin war eine optimale Versorgung für die jungen Patienten in den letzten Jahren gewährleistet. Die dann in Zukunft notwendigen Verlegungen – sofern sie überhaupt medizinisch vertretbar sind – von kranken Säuglingen in die Spezialabteilungen der Kinderklinik Sankt Augustin bergen erhebliche Risiken für die empfindlichen Patienten. Außerdem wird ein hoher finanzieller und logistischer Aufwand für alle Beteiligten verursacht.

Die Schließung der Geburtshilfe in Sankt Augustin muss darüber hinaus vor dem Hintergrund, dass das Land NRW erst vor sechs Jahren Zuschüsse zum Umbau der Geburtshilfe gegeben hat, betrachtet werden.

Mit dem Geburtshilfebereich in der Kinderklinik Sankt Augustin wird die vierte Geburtsstation nach Siegburg, Eitorf und Waldbröl in der Region geschlossen. Die Schwangerschaftskonfliktberaterinnen von Awo, Diakonie, donum vitae, Esperanza und pro familia warnen im Generalanzeiger vom 08.12.2016 davor, dass auf Grund überfüllter Kreißsäle in Zukunft der Rettungswagen als Entbindungsstation erhalten muss.

Datum des Originals: 16.01.2017/Ausgegeben: 19.01.2017

Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter hat die Kleine Anfrage 5429 mit Schreiben vom 16. Januar 2017 namens der Landesregierung beantwortet.

Vorbemerkung der Landesregierung

Eingangs ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei der geplanten Schließung der Bereiche Geburtshilfe und Neonatologie der Kinderklinik Sankt Augustin um eine unternehmerische Entscheidung des Krankenhausträgers handelt. Bisher liegt dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter dazu nur eine Absichtserklärung des Trägers vor. Ein regionales Planungsverfahren wurde noch nicht eingeleitet.

- 1. *Wie bewertet die Landesregierung die geplante Schließung der Bereiche Geburtshilfe und Neonatologie der Kinderklinik Sankt Augustin im Hinblick darauf, dass die beiden verbliebenen Level 1 Kliniken der Region – das Marienhospital sowie die Universitätsklinik Bonn – nur ca. 2 km voneinander entfernt im linksrheinischen Gebiet liegen und von dort aus auch den östlichen Rhein-Sieg-Kreis versorgen müssen?***
- 2. *Was unternimmt die Landesregierung, um einen Erhalt der beiden genannten Bereiche an der Kinderklinik Sankt Augustin zu erreichen?***

Die Asklepios Klinik St. Augustin verfügt derzeit über 15 Betten in der Abteilung Geburtshilfe. Mit Erlass vom 02.11.2016 wurde über das regionale Planungsverfahren für den Rhein-Sieg-Kreis entschieden. An der Asklepios-Klinik sollten 5 weitere Betten (insgesamt 20 Betten) im Krankenhausplan ausgewiesen werden.

Das St. Johannes Krankenhaus in Troisdorf-Sieglar soll nach diesem Planungsverfahren über 25 Betten in der Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe verfügen. Dies entspricht der dortigen tatsächlichen Auslastung.

Es ist angedacht, die 20 Betten Geburtshilfe der Asklepios Klinik nunmehr an das St. Johannes Krankenhaus Troisdorf zu verlagern. Im Bereich der mütterlichen Versorgung war das St. Johannes Krankenhaus bereits bisher durch die Vorhaltung von Gynäkologie und Geburtshilfe besser aufgestellt als die Asklepios Klinik.

Beide Krankenhäuser liegen 7,7 km (Fahrzeit ca. 13 Min.) voneinander entfernt, sodass es grundsätzlich keine Erreichbarkeitsprobleme gibt. Die Geburtshilfe im St. Johannes Krankenhaus wird durch die Vergrößerung als Standort gestärkt. Die GFO-Kliniken (Betriebsstelle St. Johannes und St. Josef in Troisdorf) beabsichtigen nach hiesiger Kenntnis, sich organisatorisch auf die Verlagerung der Geburtshilfe und Neonatologie einzustellen.

Die Asklepios Klinik St. Augustin ist geburtshilflich-neonatologischer Schwerpunkt, aber kein Perinatalzentrum. Ein entsprechender Antrag auf ein Perinatalzentrum wurde zwischenzeitlich zurückgezogen. Tatsächlich sind dort seit 2011 pro Jahr bis zu 40 Frühgeborene unter 1.500 g versorgt worden. Die Wege für die Gebärenden werden jetzt weiter, z. B. aus Windeck, am äußersten Rand des Rhein-Sieg-Kreises, sind es dann zum nächsten geburtshilflich-neonatologischen Schwerpunkt (Marienhospital Bonn) 56 km und etwa eine Stunde Fahrzeit. Zum nächsten Perinatalzentrum (Universitätsklinik Bonn) sind Strecke (59 km) und Fahrzeit ähnlich. Nach St. Augustin wären es etwa 40 km und ca. 50 Minuten Fahrzeit. Die Fahrstrecke/-zeit verlängert sich also um 16 km und gut 10 Minuten. Ähnliche Entfernungen gibt es auch in

anderen Landesteilen. Die Entfernungen zu einer „normalen“ Geburtshilfe verlängern sich dagegen kaum. Die Entfernung z. B. von Windeck zu den GFO-Kliniken Troisdorf beträgt 42 km bei etwa 50 Minuten Fahrzeit.

Nach den vorliegenden Absichtserklärungen soll es eine Kooperation mit den GFO-Kliniken in Troisdorf und Bonn geben, um die Versorgung der Schwangeren weiter zu gewährleisten.

Sofern die Versorgung der Bevölkerung gesichert ist, gibt es keine rechtliche Möglichkeit, eine Schließung zu untersagen.

Nach dem derzeitigen Informationsstand bestehen aus krankenhauplanerischer Sicht daher keine Bedenken gegen die Verlagerung der Betten von Sankt Augustin nach Troisdorf.

3. *Wie stellen sich die genauen Zahlen für die Geburten sowie die anschließende Behandlung der Säuglinge in der Kinderklinik Sankt Augustin der letzten sechs Jahre dar? (Bitte die Zahlen aufschlüsseln nach: Geburten insgesamt, Geburten mit Komplikationen, stationäre Behandlungen direkt nach der Geburt, Dauer der stationären Behandlungen im Anschluss an die Geburt)*

Als Anlage werden die von der Klinik übermittelten Zahlen angefügt. Unter „Geburten ohne Komplikation“ sind dort alle nach den Abrechnungsschlüsseln („Diagnosebezogene Fallgruppen“ -DRGs) P66D oder P67D abgerechneten Geburten aufgeführt; alle übrigen Geburten werden als „Geburten mit Komplikationen“ zusammengefasst. Für beide Gruppen werden die durchschnittlichen Verweildauern mit angegeben.

4. *Welche Auflagen wurden der Kinderklinik bei der Gewährung von Landeszuschüssen für den Umbau der Geburtshilfestation vor sechs Jahren gemacht?*

Der Umbau der Geburtshilfestation der Asklepios Klinik St. Augustin wurde zu zwei Dritteln aus Mitteln der Baupauschale des Landes Nordrhein-Westfalen und zu einem Drittel aus Eigenmitteln finanziert. Die Baupauschale wird nicht projektbezogen gewährt, sondern die Krankenhäuser können diese Mittel für alle förderfähigen Baumaßnahmen einsetzen. Die zulässige Verwendung der Mittel ergibt sich vor allem aus § 21 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW). So sind die Fördermittel beispielsweise nur für Investitionen, die der stationären Krankenhausbehandlung dienen, sparsam und wirtschaftlich einzusetzen. Die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist jährlich gem. § 21 Abs. 8 KHGG NRW durch gesonderte Testate von Wirtschaftsprüfern nachzuweisen. Die Einrichtung und Ausstattung der Klinik wurde überwiegend mit Mitteln aus dem Konjunkturpaket II gefördert. Die mit dieser Förderung verbundene Zweckbindungsfrist von fünf Jahren ist inzwischen abgelaufen.

5. *Wie bewertet die Landesregierung die Situation, dass die bisherigen kurzen Wege von der Geburtsstation zum Kinderkrankenhaus wegfallen und dadurch Säuglinge auf jeden Fall im Bedarfsfall transportiert werden müssen?*

Ein krankes Neugeborenes, das in den GFO-Kliniken entbunden wird, kann mit speziellen Transportinkubatoren, die in der Kinderklinik stehen, von erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kinderklinik aus den Geburtskliniken abgeholt und in die Asklepios Klinik gebracht werden, wo es dann behandelt werden kann.

Dies ist bereits heute so gegeben und das technische Equipment sowie medizinische Know-how sind entsprechend vorhanden. Die Asklepios Klinik erklärt, dass sie durch den Wegfall der Level 1-Versorgung von Frühchen (< 1.250 g) darüber hinaus flexibler in der Lage sein wird, Personal für Transporte etc. abzustellen, da sie dann nicht an Personalquoten (G-BA Richtlinie) gebunden sei.

Vonseiten des Trägers des Rettungsdienstes im Rhein-Sieg-Kreis wird für die Primärversorgung von Neugeborenen in peripheren (Geburts)Kliniken und den ggf. notwendigen Transport in ein Perinatalzentrum ein Spezialfahrzeug mit Transportinkubator vorgehalten. Sekundärtransporte, d. h. alle sonstigen Inkubator-transporte im Sinne von Interhospitaltransporten (Verlegungen von einem Krankenhaus zum anderen), werden laut Rettungsdienstbedarfsplan von Rettungswagen durchgeführt. Grundsätzlich ist auch ein luftgebundener Inkubatortransport möglich. Dieser Bereich bleibt laut Träger unangetastet.

Hinsichtlich einer ggf. entstehenden Steigerung der Transportzahlen oder konkreter weiterer Auswirkungen auf den Rettungsdienst (Transporte von Risikoschwangeren in Einrichtungen mit angeschlossenem Perinatalzentrum o.ä.) kann derzeit keine gesicherte Angabe gemacht werden. Vonseiten des Trägers des Rettungsdienstes werden durch die Schließung Auswirkungen erwartet. Durch die vorhergehende Schließung der geburtshilflichen Belegabteilung des St. Franziskus Krankenhauses in Eitorf hätten sich bereits in Teilen längere Fahrwege ergeben. Auch brächte ein Transport von Risikoschwangeren in ein Krankenhaus mit Level 1 Perinatalzentrum nach Bonn längere Fahrzeiten mit sich. Die Ärztliche Leitung Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises stand im Kontakt mit der Geschäftsführung der Asklepios Klinik St. Augustin. Weitere Informationen werden von dieser Seite für Ende Januar 2017 erwartet.

Aus Sicht der Landesregierung ist die Kommunikation der Asklepios Klinik St. Augustin mit dem rettungsdienstlichen Träger und dessen Einbeziehung in die Planungen sehr wichtig. Nur so können ggf. notwendige rettungsdienstliche Anpassungen erfolgen und kann gleichzeitig den Bedenken des Trägers des Rettungsdienstes hinsichtlich der Veränderungen in der Versorgung im Rhein-Sieg-Kreis Rechnung getragen werden. Bei Bedarf wird dieser Prozess landesseitig engmaschig zu begleiten sein.

Geburten 2010 bis 2016

Jahr	Komplikation [0 = nein] [1 = ja]	Anzahl Geburten = stationäre Behandlungen	Dauer Behandlung nach Geburt
2010 ¹	0	74	2,8
	1	61	17,2
	Summe	135	9,3
2011	0	706	3,1
	1	324	24,0
	Summe	1.030	9,7
2012	0	731	3,2
	1	341	25,8
	Summe	1.072	10,4
2013	0	783	3,1
	1	308	29,0
	Summe	1.091	10,4
2014	0	752	3,2
	1	280	29,2
	Summe	1.032	10,2
2015	0	811	3,2
	1	307	29,8
	Summe	1.118	10,5
2016 ²	0	690	3,2
	1	235	25,5
	Summe	925	8,9
2010-2016	0	4.547	3,1
	1	1.856	26,9
	Summe	6.403	10,0

¹: Zeitraum 2010: 01.11.2010 - 31.12.2010

²: Zeitraum 2016: 01.01.2016 - 15.12.2016