

Sögestraße 10
27793 Wildeshausen

Gesprächspartner:
Katharina Lindner M.A.

Tel.: (0 44 31) 70 51 49
Mob.: (0160) 94724190

E-Mail: buero@kreszentia-flauger.de
Internet: www.kreszentia-flauger.de

Büro Kreszentia Flauger Sögestr. 10 27793 Wildeshausen

Wildeshausen, 02.12.2011

Anfrage zur schriftlichen Beantwortung:

Schließung der letzten Geburtshilfeabteilung im Landkreis Diepholz

Im Landkreis Diepholz steht schwangeren Frauen seit Januar 2009 nur noch die geburtshilfliche Abteilung in der Klinik Bassum (St. Ansgar Klinikverbund) zur Verfügung, nachdem in der Vergangenheit bereits die geburtshilflichen Stationen in Diepholz und Sulingen (auch St. Ansgar Klinikverbund) abgeschafft worden sind. Zum 01.01.2012 soll auch diese letzte verbleibende Geburtshilfeabteilung geschlossen werden, mit der Konsequenz, dass es im gesamten Landkreis Diepholz keine Klinik mehr geben wird, in der Frauen ihre Kinder zur Welt bringen können. Die dort beschäftigten Hebammen arbeiten seit 2005 im Belegsystem. Als Gründe für die Entscheidung zur Schließung der Geburtsstation werden vonseiten der Klinikleitung zu geringe Geburtenzahlen sowie ein nicht aufzufangender Mangel an Ärzten angegeben. Die Klinik befindet sich teilweise in privater Hand (Holding: 49% Landkreis, 51% Alexianer GmbH). Jährlich werden dort etwa 400 Kinder geboren.

Ursprünglich war geplant, die geburtshilfliche Station auszubauen und das Angebot zu verbessern. Es existierten Pläne für einen Kreißsaal-Neubau, der im Herbst 2012 hätte bezugsfertig sein sollen. Der vorhandene Kreißsaal wurde im Rahmen der Baumaßnahmen auf die Hälfte der Räumlichkeiten reduziert und als Interimsentbindung bezeichnet.

Die Geburtshilfestation erfüllt nicht mehr den üblichen Standard. Den Hebammen wurde im Juli 2011 mitgeteilt, dass die Klinik eine Hauptabteilung gründen und sie fest einstellen wolle.

Durch die Umstellung auf das Belegsystem und die in kurzer Zeit erheblich gestiegenen Haftpflichtprämien sahen die in der Klinik tätigen Hebammen bereits im Februar 2011 Handlungsbedarf, um auch zukünftig ihren Arbeitsplatz durch die weiterbestehende Existenz einer geburtshilflichen Abteilung im Landkreis zu sichern. Sie beauftragten auf eigene Kosten eine auf diesen Bereich spezialisierte Unternehmensberatung mit der Frage nach den Möglichkeiten der eigenen Existenzsicherung, sowie der Klärung der Frage nach den

Absichten der Krankenhausträger bezüglich des Erhalts der geburtshilflichen Abteilung. Die Problematik der fachärztlichen Engpässe wurde formuliert und der Klinikleitung wurde die Möglichkeit aufgezeigt, der Unternehmensberaterin den Auftrag der Ärzteakquise zu erteilen. Ein Konzept, das zur Steigerung der Geburtenzahlen in der Klinik beiträgt und damit die Entwicklung der Geburtsstation positiv vorantreibt wurde vorgestellt.

Der Kontakt zwischen der Verwaltung des St. Ansgar Klinikums und der Unternehmensberatung wurde angeregt und aufgenommen.

Nach einer ersten Ist-Analyse wurden in den Bereichen Qualitätsmanagement, Dienstplangestaltung und Hygiene Weiterbildungen für alle Hebammen und die Schwestern der Wochenstation angeboten, in der Folge wurden Arbeitsgruppen zur Umsetzung des Notwendigen gebildet.

Trotz des durch den Abriss des Kreißsaals verursachten Baulärms und der räumlichen Enge, trotz der investierten Arbeitszeit und der finanziellen Vorausleistungen stand das Hebammenteam „seiner“ Klinik zu jeder Zeit zuverlässig und kompetent zur Verfügung und trug nach Kräften dazu bei, die zugesagte inhaltliche und räumliche Neugestaltung der Geburtsabteilung zu unterstützen.

Die Entscheidung, diese Station nun doch zu schließen, kam für die Hebammen, die einige Monate in dem Glauben gelassen wurden, die Station würde erhalten, sogar erweitert werden, nach eigener Aussage sehr überraschend, zumal der Verwaltungsdirektor des St. Ansgar Klinikverbundes zuvor noch zugesichert hatte, dass die Geburtshilfe langfristig erhalten bleiben solle. Trotz mehrfacher Nachfragen zum Stand der Dinge (zuletzt am 29.09.2011) wurde den Hebammen (nach den Ärzten und den Schwestern) von den tatsächlichen Plänen der Klinikleitung am 18.10.2011 in Form einer überreichten Pressemitteilung die Mitteilung der Schließung zum 01.01.2012 verkündet. Die Begründung lautete, fachärztliche Mitarbeiter seien nicht gefunden worden.

Die von den Hebammen beauftragte Unternehmensberatung hat der Klinikleitung einen Beratervertrag vorgelegt, der ein umfassendes Konzept zur Erhaltung der Geburtsstation enthält. Insbesondere die Suche nach qualifizierten Ärzten ist darin ein wichtiger Schwerpunkt. Die Klinikleitung ist bislang auf das Angebot der Ärzteakquise nicht eingegangen. Lediglich erfolgte der Hinweis, man habe sich selbst darum bemüht, Ärzte zu akquirieren, allerdings ohne Erfolg. Es gab und gibt aus Sicht der Hebammen seitens der Klinik bislang keine erkennbaren erfolgreichen Bemühungen, um die Geburtsstation zu erhalten.

Am 16.11. 2011 wurde den Hebammen durch einen Belegarzt der Abteilung mitgeteilt, dass die vorübergehende Schließung nach einem von der Unternehmensberaterin vorgelegten Gutachten als eine notwendige Maßnahme für die Umwandlung in eine Hauptabteilung empfohlen wird. Dieser Empfehlung schließen sich die Hebammen in der Hoffnung an, dass die Geburtsstation in absehbarer Zeit wieder eröffnet wird. Eine Wiedereröffnung und der langfristige Erhalt der Station werden nach derzeitigem Wissensstand der Hebammen vonseiten der Klinikleitung jedoch ausgeschlossen.

Inzwischen wurde von der Klinikleitung ein Gutachter damit beauftragt, alle Konzepte, Ideen und Vorschläge zum langfristigen Erhalt der Geburtsstation zu prüfen und zu bewerten.

Durch die Entscheidung zur endgültigen unumkehrbaren Schließung ergäben sich erhebliche Probleme: Zwar könnten Gebärende auf Geburtskrankenhäuser in anderen Landkreisen ausweichen, doch würde dabei die Verantwortung für die Grundversorgung mit Geburtshilfe, die den Frauen zusteht, zum Nachteil von Gebärenden, Neugeborenen und den bisher auf der Geburtsstation beschäftigten MitarbeiterInnen aus dem gesamten Landkreis ausgelagert. Anfahrtswege und Fahrzeiten würden zu unberechenbaren Größen, wenn bei einer Frau die Wehen einsetzen und sie schnellstmöglich professionelle Hilfe benötigt. Da auch die Situation der freiberuflichen Hebammen, die Hausgeburtshilfe anbieten, immer schwieriger wird und immer mehr Hebammen ihre Praxen schließen müssen, wäre zukünftig im Landkreis Diepholz keine flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe mehr sicher gestellt. Es gibt im gesamten Landkreis keine Hebamme mehr, die es sich noch leisten kann, Hausgeburten zu betreuen. Durch die Schließung der Geburtsabteilung würden bereits bestehende Probleme massiv verstärkt: Die Frauen würden zum Teil unzumutbare Anfahrtswege zum Krankenhaus in Kauf nehmen müssen, vor allem, wenn sie nicht am Rand des Landkreises wohnen und rasch in einen benachbarten Landkreis fahren können.

Zudem steht zu befürchten, dass dieses Vorgehen der Klinikleitung im Landkreis Diepholz mit schlechtem Beispiel vorangeht, dem andere Kliniken an anderen Orten womöglich folgen werden, mit dem Hinweis darauf, der Landkreis Diepholz stelle unter Beweis, dass ein Landkreis ganz und gar ohne eine Geburtsklinik auskommt. Es könnte auch für andere Klinikunternehmen bei den Vorhaben, Abteilungen, die vergleichsweise wenig Gewinn bringen, wegzurationalisieren, wegbereitend sein.

Ich frage die Landesregierung:

1. Aus welchen Gründen wurden große Anteile der Klinik und damit die Kontrolle über die medizinische Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung vom Landkreis an die Alexianer GmbH verkauft?
2. Sieht die Landesregierung im Hinblick auf ihre Verantwortung, eine flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe in allen niedersächsischen Landkreisen sicherzustellen, die Notwendigkeit, sich in die Entscheidung der Klinikleitung in Bassum einzuschalten und zu einer zufriedenstellenden Lösung beizutragen, die sowohl den Klinikeigentümern als auch dem Personal und der Bevölkerung gerecht wird?
3. Sieht die Landesregierung die Notwendigkeit, die Geburtshilfestation in Bassum zu erhalten? (Bitte die Antwort begründen.)
4. Gibt es vonseiten der Landesregierung Aktivitäten, um in der Frage der endgültigen Schließung der Geburtsabteilung im Bassumer Klinikum zwischen den Parteien zu vermitteln?
5. Ist die Landesregierung zu einem Treffen mit der Krankenhausgeschäftsleitung und der von den Hebammen beauftragten Unternehmerberatung bereit, um den Vorschlag zur Erhaltung der Station gemeinsam zu besprechen?
6. Wer wird in Zukunft im Landkreis Diepholz die Verantwortung für das Leben von Mutter und Kind übernehmen?
7. Wer übernimmt eventuelle Schäden, die entstehen, weil Gebärende es nicht mehr rechtzeitig in eine Klinik außerhalb des Landkreises schaffen?
8. Wie wird die Landesregierung die Grundversorgung mit geburtsmedizinischer Versorgung und Hebammenhilfe im Landkreis Diepholz sicherstellen?
9. Welche Maßnahmen wird die Landesregierung ergreifen, um den Abbau der Anästhesie- und Chirurgiebereitschaft in der Klinik entgegenzusteuern, der erfahrungsgemäß auf die Schließung einer geburtshilflichen Abteilung folgen kann?

10. Wurden vom Landkreis oder staatlicher Seite finanzielle Unterstützungen für den Ausbau der Klinik an die Alexianer GmbH bewilligt oder sogar bereits gezahlt? Wenn ja, wofür wurden sie verwendet, nachdem der geplante Ausbau nicht wie ursprünglich vorgesehen stattgefunden hat?
11. Wird die Landesregierung ihrerseits Schritte unternehmen, um für Ärzte die Niederlassung im Landkreis Diepholz attraktiver zu machen? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, welche Schritte sind das?
12. Warum wird eine vorübergehende Schließung als Möglichkeit zur Sicherung des langfristigen Erhalts der Geburtshilfe ausgeschlossen?
13. Wie bewertet die Landesregierung vor dem Hintergrund dieses aktuellen Problems die voranschreitende Tendenz, Kliniken und relevante Bereiche des Gesundheitssystems zu Lasten der Patientinnen und Patienten zu privatisieren?
14. Sind der Landesregierung andere Krankenhäuser in Niedersachsen bekannt, in denen kurz- oder mittelfristig geplant ist, die Geburtshilfeabteilungen zu schließen?