

Klinik-Plan: Umsetzung in vier Jahren

Klinikgutachten relativiert Entscheidung für Geburtshilfe an beiden Standorten – Kompromissgespräch am 7. Juli

wu Soltau. Mutmaßungen, Interpretationen und Wellen der Empörung – all das prägt die Debatte um die Umstrukturierung des Heidekreis-Klinikums. Denn die Gutachter haben zwar klare Zahlen und Argumente zur Zukunft der beiden Krankenhäuser Soltau und Walsrode zusammengetragen – doch die Fakten sind nach wie vor unter Verschluss. Der Aufsichtsrat des kreiseigenen Unternehmens lehnt eine Veröffentlichung des Gutachtens ab. Der BZ liegt dieses aber jetzt vor.

Eine Veröffentlichung des Gutachtens fordert auch die Initiative für ein Bürgerbegehren zur Umstrukturierung. Die Sprecher verlangen, dass Fakten auf den Tisch kommen. Am 7. Juli treffen sie sich mit Vertretern der Kreistagsfraktionen bei Landrat Manfred Ostermann, um einen Kompromiss zu prüfen. Bisher stehen sich die Vertreter der beiden Varianten C und D unvereinbar gegenüber.

Nach dem Treffen entscheidet sich auch, wie es mit dem Bürgerbegehren weitergeht. Genug Unterschriften liegen vor, damit ein Bürgerentscheid stattfinden kann. Er soll den Kreistagsbeschluss zur Neustrukturierung des Heidekreis-Klinikums vom 28. Januar wieder kippen. Damals hat der Kreistag mit knapper Mehrheit den Plan C beschlossen.

Danach wird in Soltau außer Schlaganfallstation und Geriatrie auch die Kardiologie mit dem Herzkatheter konzentriert und der Standort zum traumatologisch-orthopädischen Zentrum, verliert aber die Kinderklinik. Walsrode wird zum Zentrum rund um die Bauchmedizin sowie der Onkologie – und eben der Kinderabteilung. Die Geburtshilfe bleibt an beiden Standorten.

Egal, wie es wird: Die Umstrukturierung dauert ihre Zeit. Die Gutachter gehen davon

aus, dass dafür drei bis vier Jahre nötig sind und nach dem – ursprünglichen – Zeitplan „im Normalfall 2014 der ‚eingeschwungene‘ Zustand“ erreicht wird.

Variante C verteidigen die Befürworter mit dem Argument, es sei betriebswirtschaftlich und medizinisch die optimale Lösung. Das Gutachten deckt das nur teilweise. Denn insgesamt ist nach Auffassung der Gutachter Plan C „aus medizinischer, wirtschaftlicher und struktureller Sicht optimal“. Zudem seien bei Variante D die Investitionen mit 4,8 Millionen Euro rund 1,4 Millionen Euro höher als bei C.

Doch das sei vertretbar. Denn D schaffe anders als C zwei gleichwertige Krankenhäuser. Außerdem entstehe bei C Leerstand in Walsrode, während in Soltau dreistöckig angebaut werden müsse.

Eindeutiges Votum

Das Votum ist eindeutig: „Mit dem Vorschlag D wird eine zukunftsichernde Umstrukturierung aus medizinischer, wirtschaftlicher und versorgungspolitischer sowie Arbeitsmarktsicht möglich, die auf Grund der höheren Akzeptanz auch höhere Realisierungschancen hat. Letzteres rechtfertigt auch den höheren Investitionsaufwand und die erhöhten Betriebskosten, da der Effekt der Umstrukturierung den Aufwand deutlich übersteigen wird.“

In beiden Zielbildern wird nach den Berechnungen der Gutachter für den somatischen (körperlichen) Bereich ein Ergebnisbeitrag von rund vier Millionen Euro erreicht. Dabei rechnet C für Soltau mit 3,048 Millionen Euro. Klare Gewinnbringer sind die Chirurgie mit 540.000 Euro und die Innere mit 1,6 Millionen Euro. In Walsrode werden 1,04 Millionen Euro erwirtschaftet, die Löwenanteile



Nach kontroverser Diskussion billigte der Kreistag Ende Januar Umstrukturierungsplan C. Foto: von ...

le auch dort von der Chirurgie (610.000 Euro) und die Innere (332.000 Euro).

Bei D sieht die Verteilung etwas anders aus: Dabei erwirtschaftet Soltau 1,89 Millionen Euro, Hauptbringer sind wieder die Chirurgie (610.000 Euro) und die Innere (306.000). Das Walsroder Ergebnis von 2,26 Millionen Euro wird hauptsächlich in der Inneren (1,69 Millionen Euro) – dort vor allem von der Kardiologie (1,54 Millionen Euro) – und der Chirurgie (500.000 Euro) erwirtschaftet. Der Gesamtumsatz des Klinikums liegt bei 48,5 Millionen Euro und damit 0,8 Millionen Euro höher als in Variante C.

Für die Gutachter ist klar: Beim Heidekreis-Klinikum muss es Änderungen geben. „Ohne Spezialisierung und Schwerpunkte sind auch Häuser in der Fläche nicht mehr wettbewerbsfähig und wirtschaftlich zu führen; sie sind zudem im Hinterfeld für die Ausbildung – und damit die Gewinnung – der immer knapperen Fachkräfte.“ Die „Weiter-So-Szenarien“ zeigten, dass dadurch sehr schnell eine Verlustdimension von zwei Millionen Euro erreicht wird. „Das Heidekreis-Klinikum hat in entscheidenden, zukunfts- und erlösträchtigen Leistungsbereichen Lücken im Angebot.“

Dabei stufen die Gutachter die Gewinne von 700.000 Euro in 2009 und 2010 als „nicht befriedigend“ ein. Deutliche Gewinnbringer sind nach den

Untersuchungen die beiden Fachabteilungen Innere, „erhebliche Verluste“ erwirtschaften die beiden Chirurgen. Ebenfalls eine negative Ergebnisprognose für 2010 hat die Psychiatrie. „Auch in diesem Leistungsbereich sind die ‚selbstverständlichen‘ Gewinne vorbei.“

Positiv werten die Gutachter die Stellung im Landkreis: Das Heidekreis-Klinikum erreicht eine „gute regionale Marktaberschöpfung um 65 Prozent der zu

erwarteten Fälle im Jahr 2009“. Einzelne Abteilungen wie die Geburtshilfe verbuchen nach der Aufstellung sogar eine „sehr gute Marktabdeckung“. Mehr als 85 Prozent der Neugeborenen im Landkreis werden im Heidekreis-Klinikum geboren, zusätzlich werden 21 Prozent überregionale Fälle gewonnen.

Von einer Konzentration der Geburtshilfen „wird zum jetzigen Zeitpunkt“ Abstand genommen: aufgrund der „noch tolerablen Fallzahlen, der sehr guten Marktabdeckung und der fehlenden Akzeptanz für einen solchen Schritt.“

Die derzeitige Marktabdeckung ist für die Gutachter aber kein Grund, sich beruhigt zurückzulehnen: „Eine zukünftige deutliche Fallzahlsteigerung kann nur durch Spezialisierung und Schwerpunktbildung erreicht werden.“ Sie schlagen dazu Angebote wie einen Herzkatheter in der Kardiologie und eine Schlaganfallstation vor.

Außerdem bestätigt die demografische Entwicklung und der Trend, Kinder entweder am-

bulant oder in Spezialkliniken zu behandeln, eine Konzentration der Kinderheilkunde – bei gleichzeitigem Ausbau geriatrischer Leistungen. Über einen Standort für die künftige Kinderklinik „konnte nicht eindeutig entschieden werden“, heißt es in dem Gutachten. Das vorhandene Leistungsangebot im niedergelassenen Bereich zeige aber einen Vorteil für Walsrode.

Eindeutige Standorte gibt es dagegen für die Schlaganfallstation und die Geriatrie: Beide sind nur in Soltau zu verwirklichen, da dafür auch mit Blick auf die nötigen Fachkräfte eine Kooperation mit dem Mediclin-Klinikum nötig ist.

Gute Chancen bescheinigen die Gutachter einem Ausbau der Kardiologie, die stationäre und ambulante Leistungen umfassen sollte. Auch ein Linksherzkatheter rechne sich: Bei „vorsichtig angesetzten“ 500 Fällen belaufen sich die Erlöse auf 2,1 Millionen Euro, weitere 500 ambulante Fälle bringen 1 Million Euro. Davon verbleiben 300.000 Euro Gewinn. 424936

Auszüge aus dem Gutachten

wu Soltau. Die Gutachter haben einen klaren Zeitplan für die Umstrukturierung aufgestellt. Nach dem ursprünglichen Zeitplan soll bis 2014 der Regelbetrieb laufen. „Basis für die Abfolge der Realisierungsschritte sind unter anderem anstehender Chefarztwechsel, Genehmigungsverfahren, Raum/Kapazitätenplanung, Dringlichkeit des Handlungsbedarfes“, heißt es im Gutachten. Weitere Auszüge im Wortlaut:

Phase 1: Startjahr 2011: Im Bereich der Geriatrie wurden die ersten Realisierungsschritte 2010 getan. Als nächster dringender Schritt steht in 2011 der Umbau der Station an.

Im Bereich der Pädiatrie sollte in 2011 die Konzentration des stationären Leistungsgeschehens auf einen Krankenhausstandort erfolgen und ein

ergänzendes Angebot – zum Beispiel Ermächtigungssprechstunde, Vorsorgeuntersuchung von Neugeborenen – für den Krankenhausstandort ohne pädiatrische Fachabteilung etabliert werden.

Für die Bereiche Kardiologie/Linksherzkathetermessplatz, Viszeralchirurgie, Perinatalogie sind bereits 2010 Stellenausschreibungen erfolgt. Für die Hauptentwicklungsrichtung Schlaganfallbehandlung/Stroke Unit/Neurologie ist für 2011 ein Vertragsabschluss mit Mediclin geplant sowie die Ausgestaltung der weiteren Umsetzung.

Durch den Wegfall der pädiatrischen Fachabteilung an einem Standort werden in der dortigen Geburtshilfe keine Früh- und Risikogeburten mehr betreut. Hier sind Behandlungs- und

Verlegungsleitlinien zu entwickeln und etablieren.

Phase 2 (2012/2013): Im Bereich der Kardiologie ist für 2012 die Etablierung des kardiologischen Schwerpunktes mit Linksherzkathetermessplatz und ambulante Leistungsangebot geplant. 2013 soll der Routinebetrieb erfolgen.

Im Bereich der Chirurgie ist für 2010 zunächst eine Optimierung der beiden Fachabteilungen von Bedeutung. Der Zeitpunkt für die Schwerpunktbildung, gegebenenfalls mit Schwerpunktverlagerung oder Arztwechsel, wird mit Tätigkeitsaufnahme des neuen viszeralchirurgischen Chefarztes eingeleitet und in 2012 abgeschlossen. Die Zertifizierung als Darmzentrum sollte in 2012 vorbereitet und in 2013 abgeschlossen werden.

Kommentar

Alles für das Gemeinwohl



Von Jörg Jung

Man sollte sich da nichts vormachen: Wenn die Kinderabteilung aus dem Heidekreis-Klinikum in Soltau abgezogen wird, wird es dort über kurz oder lang auch keine Gynäkologie und Geburtshilfe mehr geben. Zwar sehen der vom Landkreis beschlossene Plan C als auch Plan D vor, dass das Krankenhaus, das die Kinderabteilung verliert, Gynäkologie und Geburtshilfe behält – das jedoch nur aus Akzeptanzgründen.

Schließlich heißt es in dem Gutachten zu der ebenfalls untersuchten Variante, in der die Abteilungen an einem einzigen Standort konzentriert werden: „Hoher Widerstand in der Öffentlichkeit, aber mittel- bis langfristig betriebswirtschaftlich beste Lösung bei rückläufigen Fallzahlen. Fachabteilungsgröße und Geburtszahlen machen eine Umsetzung zum jetzigen Zeitpunkt nicht zwingend notwendig.“

„Zum jetzigen Zeitpunkt“ heißt nichts anderes als: dann eben später. Genau das wird das Ziel der CDU sein. Sie wird versuchen, die Abteilungen in Walsrode zu konzentrieren – spätestens dann, wenn die Geburtenzahl in Soltau unter 500 liegt. Schließlich brüstet sie sich auf ihrer Internetseite, mit Vorschlag C „dem vernünftigsten, dem wirtschaftlichsten und dem medizinisch-strategisch besten Vorschlag zum Erfolg“ verholfen zu haben – was ja aus Unionssicht insofern den Schönheitsfehler aufweist, dass es noch an beiden Standorten die Gynäkologie und die Geburtshilfe gibt.

Doch dürfte dies nur aufgeschoben sein. Denn wenn die CDU den Widerstand vor allem im Landkreis Soltau mit einem möglichen Bürgerbegehren gegen Plan C erfolgreich überstehen sollte, hält sie in zwei oder drei Jahren auch nichts davon ab, die Klinik in Soltau endgültig zu schließen, sofern sie dafür eine Mehrheit hat. Schließlich werden sich die aufmüpfigen Soltauer von einem Misserfolg der aktuellen Kampagne nicht so schnell erholen. Und die Union wird erneut unbeirrt verkünden, dem „Gesamtinteresse zum Erfolg“ verholfen zu haben. Was wollte man ihr auch anderes unterstellen?

Die Sahne des Konditors



► NEUER VERSCHLUSS mit einem Dreh leicht und sicher zu öffnen!

Norddeutsche Beerentorte Rezept: www.hansano.de



jetzt auch für zu Hause von Hansano

Sparen Sie nicht an der falschen Stelle. Machen Sie's wie der Konditor. Der nimmt die 35 Prozentige von Hansano. Die wird schneller steif und steht wie eine Eins.

Konditorsahne – von hier aus Norddeutschland

Supermarkt-Merkzettel

Für den Sonntagskuchen und die Schlagsahne Hansano Konditorsahne mitbringen

