

Aalen, den 08.01.2024

AG Kinderkliniken, Dr. Th. Heising Karlstr. 35 73433 Aalen

Sehr geehrter Herr Landrat Dr. Bläse,  
sehr geehrte Mitglieder des Kreistags,  
sehr geehrte Leitung der Kliniken Ostalb,

wie wir erfahren haben, steht bei der Gemeinsamen Sitzung des Verwaltungsrats Kliniken Ostalb und des Betriebsausschusses Klinikimmobilien am 26.2.24 die Fusion der Kinderkliniken in Mutlangen und Aalen auf der Tagesordnung.

Dies erfüllt uns niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin im Ostalbkreis mit großer Sorge.

Sicher ist es mittelfristig sinnvoll und möglich, mit einem Regionalversorger eine gute räumliche Abdeckung und eine bestmögliche medizinische Versorgung aller pädiatrischen Patienten des Ostalbkreises in einem Haus sicherzustellen.

Dies aber bereits jetzt bei dem noch bestehenden System zweier Klinikstandorte zu versuchen durchzuführen, führt unserer Meinung nach zu mehreren großen, weitreichenden und weit über die pädiatrische Versorgung hinausgehenden Problemen:

- Eine Zusammenlegung der Kinderkliniken würde, alleine schon aufgrund baulicher Gegebenheiten, mit Sicherheit zu einer Reduzierung der pädiatrischen Bettenkapazität im Ostalbkreis führen.

Es ist schon jetzt so, dass viele Kinder und Frühgeborene auch in infektarmen Zeiten nicht in der ihnen am nächsten gelegenen kompetenten Kinderklinik versorgt werden können, sondern zum Teil lange Wege auf sich nehmen müssen, um ein geeignetes Klinikbett zu finden. Mit all den Problemen, die dadurch auf die kleinen Patienten und ihre Familien zukommen. Von den mit schöner Regelmäßigkeit durch das Land ziehenden Infektwellen ganz zu schweigen. Und zum Teil ist dies auch nur möglich, weil angrenzende Landkreise die Versorgung dieser Kinder für uns mit übernehmen.

Eine Zusammenlegung der Kinderkliniken mit einer daraus resultierenden Reduzierung der verfügbaren Klinikbetten für Kinder- und Jugendliche würde diese Situation weiter verschärfen und zu medizinisch bedenklichen und zeit- und personalaufwändigen Krankentransporten zwischen verschiedenen Kliniken führen.

- Eine moderne Geburtshilfe mit um die 1700 Geburten (Mutlangen) bzw. um die 1900 Geburten (Aalen) pro Jahr ist ohne eine Kinderklinik vor Ort schlichtweg undenkbar.

Es kommt dabei nicht nur auf die baulichen Gegebenheiten oder das Vorhandensein einer eingespielten Intensivstation an, sondern auch auf die direkte Verfügbarkeit von kompetentem ärztlichem und pflegerischem Personal. Bei Notfällen in der Geburtshilfe kommt es auf die Fähigkeit an, sehr schnell reagieren zu können. Minuten entscheiden, ob es zu einem glücklichen Ausgang kommt oder zu einer Katastrophe mit lebenslangen medizinischen und psychologischen Folgen für die betroffenen Kinder und ihre Familien und jahrelangen finanziellen Folgen für das betroffene Klinikum. Da liegen Welten dazwischen, ob man zu Fuß in 3 Minuten im Kreißaal sein kann oder mit dem Rettungswagen dafür mindestens 30 Minuten braucht. Mal ganz abgesehen von der anschließenden Versorgung der kleinen Patienten und dem Unterschied der direkten Betreuung vor Ort und der Notwendigkeit, ein möglicherweise instabiles Kind unmittelbar nach der Erstversorgung noch mal mindestens 30 Minuten in die nächste verfügbare Kinderklinik verlegen zu müssen.

Bei einer Fusion der Kinderkliniken müsste die geburtshilfliche Versorgung des Standortes ohne Kinderklinik folglich drastisch reduziert werden

- Es ist allseits bekannt, dass die Ausbildung einer möglichst großen Zahl von Pflegekräften gerade in Zeiten des Fachkräftemangels oberste Priorität hat.

Was vielleicht nicht so bekannt ist, ist die Tatsache, dass es seit dem Wegfall der getrennten Kinder- bzw. Erwachsenenpflegeausbildung und der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung für alle Auszubildende verpflichtend ist, mindestens 120 Stunden in der Pädiatrie eingesetzt zu werden, egal ob sie später in der Kinderpflege arbeiten möchten oder nicht. Dies betrifft zurzeit 190 Auszubildende der Kliniken Ostalb. Ebenso betrifft dies alle Auszubildenden der regionalen und überregionalen Kooperationspartner (DAA, St. Loreto, Diakonisches Institut, Berufliche Schulen Ellwangen, Liselotte-Nold-Schule Nördlingen). Wie der Gesamtpersonalrat der Kliniken Ostalb zu bedenken gegeben hat, könnte diese Notwendigkeit eines pädiatrischen Pflichteinsatzes durch eine Fusion der Kinderkliniken vor Inbetriebnahme eines zentralen Regionalversorgers zu einem Flaschenhals der gesamten Krankenpflegeausbildung im Ostalbkreis werden. Zum einen wegen der reduzierten Ausbildungskapazitäten, zum anderen wegen der Tatsache, dass es den zu einem großen Teil schon altershalber auf den ÖPV angewiesenen Auszubildenden durch die Notwendigkeit, einen Teil der Ausbildung in einer wohnortferneren Klinik absolvieren zu müssen, dann nicht möglich wäre, Ihre Arbeitsstelle zu dem aufgrund der Schichtarbeit sehr frühen Arbeitsbeginn bzw. sehr späten Arbeitsende in einer zumutbaren Zeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Bekanntermaßen arbeiten die meisten Pflegekräfte nach ihrer Ausbildung in der Region und in dem Krankenhaus weiter, in der sie auch den Großteil ihrer beruflichen Ausbildung gemacht haben.

Eine Fusion der beiden Kinderkliniken würde mit Sicherheit eine Verringerung der Ausbildungskapazitäten für Pflegekräfte vor Ort führen und damit den Pflegekräftemangel im Kreis noch auf Jahre hin verschärfen.

- Auch für bereits ausgebildetes ärztliches oder pflegerisches Personal spielt die Fahrzeit und die räumliche Erreichbarkeit des Arbeitsplatzes und damit auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine zunehmende Rolle.

In Zeiten, in denen es Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zunehmend leichter fällt, auch außerhalb des Klinikbetriebs einen erfüllenden und ebenso gut bezahlten Arbeitsplatz bei z.B. einem ambulanten Pflegedienst, in der Praxis niedergelassener Ärztinnen und Ärzte oder im Verwaltungsapparat von Krankenkassen zu finden, ist nicht damit zu rechnen, dass das gesamte Personal bei einer Fusion der Kinderkliniken an den übriggebliebenen Standort mitziehen würde.

Damit würde die Fusion der Kinderkliniken an einem der bisherigen Standorte das Personalproblem der Ostalbkliniken zumindest nicht beheben und möglicherweise sogar noch weiter verschärfen.

- Außerhalb der Öffnungszeiten der KV-Notfallpraxen, aber auch schon außerhalb der Anwesenheitszeiten eines Pädiaters oder einer Pädiaterin in der KV-Notfallpraxis, ist die Beanspruchung der Zentralen Notaufnahmen und damit der stationären Pädiatrie mit Kindern zunehmend belastend.

Der Grund dafür ist, dass die Eltern ihre Kinder entweder direkt in den entsprechenden Notaufnahmen vorstellen oder die in der eigentlich zuständigen Notfallpraxis diensttuenden Ärzte und Ärztinnen Kinder aus Mangel an pädiatrischer Erfahrung an die Klinik weiterverweisen, die eigentlich gar keiner stationären Behandlung bedürfen würden.

Bei einer Fusion der Kinderkliniken und einer damit einhergehenden Konzentration dieser gesamten Notfallversorgung in nur einer Notaufnahme würde es zu einer noch größeren Belastung der übriggebliebenen Kinderklinik mit ambulanten Patienten kommen, was dann wiederum zu einem höheren Bedarf an Assistenzarzt- und Oberarztpersonal v.a. nachts und an Wochenenden führen würde.

Es macht sicher Sinn, hochspezialisierte Fachbehandlungen an wenigen zentralen Stellen zu bündeln, weil dies bekanntermaßen zu einer Steigerung der Qualität führt. Dann spielt es für Patienten auch keine Rolle, ob man für eine aufwändige onkologische Behandlung, eine spezielle urologische Therapie, komplizierte unfallchirurgische oder viszerale Operationen oder hochtechnisierte diagnostische Prozeduren einen längeren Fahrweg auf sich nehmen muss.

Die flächendeckende pädiatrische Allgemeinbehandlung und Notfallversorgung ist aber, wenn vielleicht auch nicht formal so doch sicher im Verständnis der Bevölkerung, ein Teil der Grundversorgung, so wie die flächendeckende chirurgische, internistische und gynäkologische Versorgung. Sie ist medizinisch notwendig, menschlich geboten und auch als Standortfaktor für die Region wichtig. Sicher ist sie auch im Rahmen eines ausreichend konzipierten Regionalversorgers möglich.

Sie jetzt aber aus Kostengründen für die Übergangszeit bis zur Fertigstellung dieses Regionalversorgers an die Wand zu fahren, mit der Hoffnung, dass es in 10 Jahren sicher besser wird, wäre grob fahrlässig. Die finanziellen Probleme der Kliniken zuallererst auf Kosten der schwächsten Mitglieder der Gesellschaft, nämlich der Kinder, lösen zu wollen, wäre wirklich ein Skandal.

niedergelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin im Ostalbkreis

Da wir uns für die möglichst optimale Versorgung der uns anvertrauten kleinen Patienten und Patientinnen nicht nur in unserer täglichen Arbeit, sondern auch regionalpolitisch verantwortlich fühlen, sehen wir es als unsere Pflicht an, nicht nur Sie, sondern gegebenenfalls auch die breite Öffentlichkeit auf die Probleme und Konsequenzen einer solchen vorzeitigen Klinikfusion eindrücklich und mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln hinzuweisen.

Wir möchten Sie daher dringend bitten, jetzt von dieser geplanten vorzeitigen Zusammenlegung der Kinderkliniken Aalen und Mutlangen, egal an welchem Standort, abzusehen und die weitere Planung der medizinischen Versorgung pädiatrischer Patientinnen und Patienten im Ostalbkreis nur in enger Abstimmung mit unserer Fachgruppe durchzuführen.

Dazu stellen wir uns auch gerne als Gesprächspartner zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Andrea Schmetzer	Heidmarie Weisser	Otto Penner
Anna Lakner	Heike Crane	Peter Fischer
Antje Lesch	Hubert Lakner	Ruth Schuster
Bernd Neukamm	Ines Dietz	Stefanie Gangl
Christine Fuchs	Kerstin Hampel	Tamara Bäuerle
Claudia und Michael Sturm	Kerstin Schieber-Bieg	Teresa Roos
Dietrich Böhme	Lena Lott	Thilo Heising
Dominik Fischer	Margit Krombholz	Tobias Reinhart
Dorothee Thiere	Martin Böttinger	Ute Bihler
Elisabeth Spengler-Gräbner	Monika Toth	Waldemar Christ
Guido Saur	Sylvia Kawka	Wolfgang Hahn