

Zu diesem Tagesordnungspunkt begrüßt der Bürgermeister ganz besonders die Gäste und trägt zunächst das folgende Eingangsstatement vor.

*„Zum Tagesordnungspunkt „Geburtenstation des St. Franziskus-Krankenhauses Eitorf“ begrüße ich ganz herzlich die Geschäftsführung des St. Franziskus Krankenhauses, Frau Gabriel und Frau Bönnighausen, sowie für die Deutsche Klinikunion einen der Gesellschaftervertreter, nämlich Herrn Jungbluth.*

*Gerade in dieser schwierigen Zeit liegt die Betonung meiner Begrüßung auf dem Wort „herzlich“! Erst durch die Übernahme unseres Eitorfer Krankenhauses durch die DKU im vergangenen Jahr ist es möglich, dass wir heute die Diskussion über den Fortbestand der Geburtshilfe im Eitorfer Krankenhaus überhaupt führen können. Wir wissen alle, **bzw. wir sollten alle wissen**, dass ohne das Eingreifen der DKU wir das Eitorfer Krankenhaus in der zweiten Jahreshälfte 2012 hätten abwickeln müssen und folglich auch heute nicht zusammensäßen. Und diesen Tatbestand sollten wir Eitorfer uns immer wieder vor Augen führen! Also von daher: Ein ganz besonders herzliches: Willkommen!*

*Heute geht es um die angekündigte Schließung der Belegabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe zum Jahresende. Dabei hoffe ich sehr, dass die Schließung nur von vorübergehender Dauer sein wird. Wir, Rat und Bürgermeister der Gemeinde Eitorf, stehen hinter dem Anliegen einer breiten Öffentlichkeit, die Geburtshilfe in Eitorf zu erhalten. Im Übrigen: Zwei meiner Kinder sind hier zur Welt gekommen, von daher habe ich auch einen ganz persönlichen Bezug zur Eitorfer Geburtenstation.*

*So richten sich unsere Hoffnungen auf die Geschäftsführung des Krankenhauses und die Deutsche Klinikunion. Sie, Frau Gabriel mit Ihrem Team, und Sie, die Gesellschafter mit Ihrem Netzwerk in Medizinerkreisen, Sie haben es immer wieder geschafft, auch in schwierigen Situationen kompetente Ärzte nach Eitorf zu holen, zum Wohle der Patienten sowie zum Wohle des Krankenhauses. So hoffen wir alle, so hofft eine ganze Region auf Ihr Geschick, auch in dieser Situation den richtigen Weg zu finden. Sie haben im zurückliegenden Jahr bewiesen, dass Sie es können. Zeigen Sie es bitte auch jetzt wieder!“*

Herr Sonntag bezieht sich auf das seitens der CDU zur heutigen Sitzung eingereichte Schreiben. Er vermisst Frau Dr. Olmos in der Gästereihe.

Der Bürgermeister bittet daraufhin die im Zuschauerraum sitzende Frau Dr. Olmos an die Verwaltungsbank zur Teilnahme an der Sitzung.

Herr Jungbluth schildert die Situation aus Sicht der Deutschen KlinikUnion und erklärt, dass man seit nunmehr rund eineinhalb Jahren die Verantwortung für das Eitorfer Krankenhaus trage. Seinerzeit sei auch ein Fortführungs- bzw. Sanierungskonzept vorgestellt worden. Das Krankenhaus sei im siebenstelligen Bereich hochdefizitär gewesen. Grundlegend habe sich dies auch noch nicht geändert, obwohl die Ergebnisse besser seien. Sehr viel sei im operativen Bereich geschehen, z.B. mit der Bildung neuer Abteilungen und der Verpflichtung neuer Ärzte mit einem breiteren Spektrum. Man habe die Dinge angepackt, die auch angestrebt wurden. Damals habe man deutlich gemacht, dass Maßnahmen nicht direkt in Zahlen messbar seien und dies zwei, wenn nicht drei Jahre dauern könne. In fast allen Abteilungen sei man in diesem Sinne auch auf einem guten Weg – bis auf die, über die heute geredet würde. Die Belegabteilung würde von Frau Dr. Olmos geleitet. Diese könne jedoch nicht das benötigte Leistungsspektrum abdecken, um die Abteilung zumindest nicht hochdefizitär zu führen. Seit über einem Jahr habe man sich bemüht, die Lage über die ärztliche Seite zu optimieren. Belegarztstellen seien ausgeschrieben worden. Allerdings sei es auch ein strukturelles Problem, dass man in ländlichen Strukturen Belegärzte dieser Fachrichtung nur schwer gewinnen könne. So müsse auch die operative Behandlung mit der entsprechenden Fallschwere abgedeckt sein. Desweiteren stellt er Frau Bönnighausen vor, die seit vielen Jahren das Krankenhaus in Ehringshausen leite. Dieses schreibe keine Verluste – ganz im Gegenteil. In der Gemeinde wohnten 9.000 Menschen. Vor eineinhalb Jahren habe man sich auch dort die Frage gestellt, wie es mit der Gynäkologie weitergehe. Entwickelt habe sich eine Erfolgsstory, die man leider hier in Eitorf nicht vorfinde. Man habe den Vertrag mit Frau Olmos aufgelöst – mehr nicht. Faktisch sehe das wie eine Unterbrechung des Geschäftsbetriebes aus. Allerdings – und dies sei keine gutgemeinte Floskel – werde man weiter nach geeigneten Ärzten suchen. Der defizitäre Bereich im hohen sechsstelligen Bereich entstehe vor allem durch die Verpflichtung von Honorarärzten. Alles in allem fehle es am passenden Leistungsspektrum. Im Sinne des Erhalts des Eitorfer Krankenhauses habe man sich aus wirtschaftlichen Gründen für den Schritt entschieden.

Frau Gabriel bestätigt im Grunde die vorherigen Ausführungen von Herrn Jungbluth. Man habe sich die Entscheidung nicht leicht gemacht und ein Stückweit auch mit den Reaktionen und der Betroffenheit gerechnet. Wie sich Quersubventionierungen durch andere Abteilungen darstellten, könne Frau Bönninghausen aus ihrer Erfahrung berichten.

Frau Bönninghausen schildert, dass man hier über eine 6-Betten-Abteilung rede, die rund um die Uhr einen Bereitschaftsdienst für etwa 10 Frauen im Monat erfordere. Frau Dr. Olmos könne nicht 24 Stunden an 31 Tagen im Monat Dienst tun. Urlaub, Freizeit, Familie und eigene Sprechstunden zeigten, wie schwierig sich dies gestalte. Zwangsläufig sei man auf die Unterstützung von Kollegen angewiesen. Wolle man die Belastung sinnvoll aufteilen, benötige man mindestens drei Belegärzte. Diese drei Belegärzte seien mehrfach bundesweit ausgeschrieben worden. Aus dem niedergelassenen Bereich habe sich niemand beworben. Für den 64jährigen Bewerber Dr. Mamoun Malass bemühe man sich seit Februar um eine Zulassung als Sonderbedarf zur Wahrnehmung des Versorgungsauftrages. Diesbezüglich würde von der Kassenärztlichen Vereinigung „dauerhaft gemauert“ – dies jedenfalls sei die Wahrnehmung. Bundesweit bestehe das Problem der seit einigen Jahren vorhandenen „geteilten Facharztausbildung“. Nachwuchsärzte würden daher entscheiden, ob sie operative Gynäkologie machen wolle oder aber Geburtshilfe. Auf diesem Gebiet habe man einen Fachkräftemangel, da die Vorstellung, nachts Geburtshilfe zu machen und morgens wieder am OP-Tisch stehen zu müssen, die jungen Leute abschrecke. Schon seit eineinhalb Jahren – und mit dem Vorgängerträger weitaus mehr länger – subventioniere man diese Abteilung mit der Finanzierung teurer Honorarkräfte. Diese Finanzierung könne auf Dauer nicht gehalten werden.

Frau Zorlu erklärt, dass die Entscheidung auch menschlich keine gute sei und fragt, wann Frau Dr. Olmos mitgeteilt wurde, dass das Leistungsspektrum nicht abgedeckt werde. Hilfe biete im Grunde nur die Verpflichtung neuer Belegärzte. Insofern sei es das falsche Signal, die Schließung der Geburtsstation anzukündigen. Dann würde ja erst recht kein Bedarf anerkannt. Frau Zorlu spricht die geflossenen Landesmittel und mögliche Zweckbindungen für die Geburtsstation an und fragt, ob das Risiko bei Übernahme des Krankenhauses bewusst gewesen sei. An Frau Dr. Olmos richtet sie die Frage, wie sich ihrer Einschätzung nach der demografische Wandel auf die Geburtenzahlen auswirke. Unverständlich seien ihr die Aussagen der Geschäftsführerin vom September, nach denen es offensichtlich ganz gut lief. Die nun getroffene Entscheidung habe eine katastrophale Außenwirkung.

Frau Gabriel nimmt hierzu Stellung. An ihrer Aussage, dass das Krankenhaus auf einem sehr guten Weg sei, habe sich nichts geändert. Die Zahlen der Geburtshilfe seien auch nichts neues. In Eitorf habe man im Schnitt etwa 170 Geburten pro Jahr. Im kompletten Rhein-Sieg-Kreis würden mehr als 4.000 Kinder pro Jahr geboren. Auch sie macht noch einmal deutlich, dass die Zahlen zurückgegangen seien und das gynäkologische Spektrum mit Frau Dr. Olmos nicht abgedeckt werden könne – zumindest in der Größenordnung, die notwendig wäre, um wenigstens etwas mehr zu erwirtschaften. Die Kosten für die Honorarärzte betragen mehr als 200.000 Euro pro Jahr. Man habe die Reißleine gezogen und den Vertrag mit Frau Olmos form- und fristgerecht gekündigt. Nach wie vor sei man bestrebt, die erforderlichen Belegärzte zu bekommen. Ganz wichtig sei, dass man den Versorgungsauftrag nicht zurückgegeben habe.

Dies sei erst dann der Fall, so ergänzt Herr Jungbluth, wenn man auf die 6 Planbetten verzichte. Es verbleibe eine Aufrechterhaltung des Status Quo. Die Betten seien nicht verloren. Allerdings heiße dies auch nicht, dass sie „endlos“ zur Verfügung ständen. Krankenhausplanungsrechtlich habe man nun eine Abteilung ohne Arzt. Man bemühe sich um eine Interimslösung. Dies heiße nicht zwingend, jemand zu finden, um die Geburtshilfe rund um die Uhr aufrecht zu erhalten, aber z.B. Operationen durchführen zu können. Man habe nun mal keine Lizenz zum Gelddrucken und verfüge auch nicht über einen Investor, der das Haus subventioniere. Es bleibe nicht aus, dass man kaufmännisch rechnen müsse.

Der Bürgermeister erklärt noch einmal deutlich, dass der Versorgungsauftrag nicht zurückgegeben werde. Am 4.12. habe er mit der Bezirksregierung telefoniert. Eindeutige Aussage von dort sei gewesen, dass die Betten ab dem 01.01.2014 aus dem „Ist“ herausgenommen würden, im „Soll“ jedoch bestehen bleiben.

Frau Dr. Olmos bestätigt die Aussage, dass die Geburtshilfe durch die Gynäkologie und weitere operierende Ärzte gestützt werden müsse. Es sei sicher auch richtig, dass Honorarvertreter auf Dauer immens teuer seien. Unverständlich hingegen sei ihr, dass man – während man einen Bewerber mit offensichtlich nun gute Chancen für eine Zulassung habe - ihren Vertrag kündige. Dies führe dazu, dass dem Kollegen nun doch keine Zulassung erteilt würde, weil es keine Belegabteilung mehr gebe. Beim letzten Mal sei dem Kollegen die Zulassung nicht erteilt worden, weil sich ein anderer Kollege kurzfristig beworben hatte. Dieser hätte sich bereit erklärt, gynäkologisch zu operieren, tue sich aber mit der Geburtshilfe schwer. Besagter Kollege hätte aber Interesse gezeigt, gynäkologisch zu arbeiten und mit ins Team zu kommen. Sie habe Frau Gabriel mehrfach gebeten, mit dem Kollegen Kontakt aufzunehmen. Dies sei leider bisher nicht geschehen. So bestehe immer noch die Möglichkeit, an diesen Kollegen heranzutreten und dem Kollegen Malass die Zulassung zu ermöglichen. Hierzu müsste Frau Gabriel aber schriftlich fixieren, dass eine Belegabteilung weiter bestehen kann.

Frau Bönnighausen stellt unter Hinweis auf nähere Einzelheiten klar, dass besagter Kollege die Zulassung von der KV nach dem Kassenarztrecht für den Versorgungsauftrag des Krankenhauses Eitorf gar nicht bekommen könnte. Sollte allerdings Herr Malass übermorgen die Chance einer Zulassung haben, bestehe diese auch trotz Kündigung des Vertrages mit Frau Olmos, da sich der Zulassungsantrag auf den Versorgungsauftrag am Standort Eitorf beziehe. Dies sei unabhängig davon zu sehen, ob man am 01.01. einen Belegarzt habe oder nicht.

Herr Liene skizziert die Bemühungen der früheren Gesellschafterversammlung und geht auf die personelle Situation des Eitorfer Krankenhauses ein. Ohne die Übernahme wären heute 50-60 % der Mitarbeiter arbeitslos gewesen. Man habe ja bereits über Soziallösungen etc. nachgedacht. Die gesamte Diskussion zeige deutlich, dass man kaum eine Möglichkeit sehe, einzuschreiten und zu helfen. Hier vor Ort könnte das Defizit nicht aufgefangen werden und die Rahmenbedingungen würden woanders geschaffen, nämlich vom Land, der Bezirksregierung und den Krankenkassen. Diese Verantwortlichen müssten hier Rede und Antwort stehen. Ansonsten drehe man sich im Kreis.

Herr Langer erinnert an konkrete Nachfragen aus der Politik in der September-Sitzung des Hauptausschusses. Zum damaligen Zeitpunkt hätte klar sein müssen, dass es Probleme im Bereich der Gynäkologie gebe. Insofern stelle er sich die Frage, wieso erst heute diese Informationen kämen. Hinsichtlich der Kündigung von Belegärztin und Stilllegung der Belegabteilung ab 01.01. kritisiert er die Art der Kommunikation. Wolle man, dass die Station weiter betrieben werde, hätte man zunächst an einer Lösung suchen sollen. Man könne beispielsweise mit Verabschiedung der Resolution auch als Rat aktiv werden und müsse künftig mit dem Krankenhaus enger zusammenarbeiten.

Herr Jungbluth verweist auf das Verfahren bei größeren unternehmerischen Entscheidungen. Diese könne man naturgemäß nicht zuvor in einer größeren Breite diskutieren. Frau Gabriel habe keinesfalls die Unwahrheit gesagt. Vielmehr sei es immer der Wunsch gewesen, noch die nötigen Belegärzte zu finden. Dabei habe man sich „von KV-Sitzung zu KV-Sitzung gehandelt.“ Als Beiratsvorsitzender habe er die Entscheidung auch mit dem früheren Träger, der Marienhaus GmbH, besprochen. Auch von dort aus sei die fehlende Bereitschaft von Ärzten, als Belegärzte nach Eitorf zu kommen, im Grunde bestätigt worden. Zwar hätte man früher kommunizieren können, gleichwohl sei der Schritt aufgrund der exorbitant hohen Honorarkosten vor allem mit Blick auf die übrigen Abteilungen des Hauses notwendig gewesen. Diese unternehmerische Entscheidung sei ihm als einem der drei Gesellschafter persönlich sehr schwer gefallen, u.a. auch wegen der Ausstattung der Geburtshilfeabteilung im Eitorfer Krankenhaus. Viel Abwägungsarbeit und viele Diskussionen seien der Entscheidung vorausgegangen.

Herr Mittermeier fragt, wie lange die vorübergehende Schließung dauern soll, wenn schon fast ein Jahr nach Belegärzten gesucht werde.

Frau Gabriel wünscht sich einen nur kurzen Zeitraum, wobei alles davon abhängt, ob man bald die benötigten Belegärzte finde. Die öffentliche Diskussion trage vielleicht auch dazu bei, den ein oder anderen Interessenten zu ermutigen.

Auf weitere Frage von Herrn Mittermeier, erklärt der Bürgermeister, dass keine Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung eingeladen wurde. Dem Vernehmen nach, sei es nicht sinnvoll, Druck auf die KV auszuüben. Gleichwohl habe er „im Hintergrund“ Gespräche geführt.

Frau Gabriel schildert ergänzend die juristische Begleitung auf dem Weg, für Herrn Malass eine Sonderzulassung zu erreichen. Im Ergebnis mache es keinen Sinn, Druck über einen Klageweg aufzubauen. Diese Verfahren würden sich über mehrere Jahre hinziehen.

Herr Strausfeld bezieht sich auf Eitorf Anspruch an eine familienfreundliche Zuzugsgemeinde. Hierzu gehöre auch eine Geburtshilfestation. Unter Hinweis auf ähnliche Rahmenbedingungen fragt er Frau Bönninghausen, wie die „Erfolgsgeschichte“ in dem von ihr geführten Krankenhaus in Ehringshausen entstanden sei - im Gegensatz zu Eitorf.

Im Grunde, so Frau Bönninghausen, brauche man einen langen Atem und Geld. In Ehringshausen habe man schwarze Zahlen geschrieben und mit der Gefäßchirurgie eine Abteilung, die alleine im Jahr 4,5 bis 5 Mio. Euro Umsatz im Jahr mache. Hinzu komme eine starke Innere Abteilung. So sei es möglich gewesen, die Geburtshilfe zu subventionieren. Dazu habe das Haus schwarze Zahlen geschrieben. Im weiteren schildert sie noch einmal die Schwierigkeit der Belegarztsuche. Viele Frauen hätten eine gynäkologische Fachausbildung, wollten ihrerseits aber selber Kinder bekommen und dies unter einen Hut bringen. In dem Zusammenhang verweist sie auf die sog. „Work-Live-Balance“.

Herr Gräf geht auch auf die Kommunikationsprobleme ein. Die Mitteilung sei sowohl für die Politik als auch die Patienten „aus heiterem Himmel“ erfolgt. Die Bürgersprechstunde sei auch erst nach der von den Medien angestoßenen Diskussion terminiert worden. Für die Zukunft wünsche er vor solch schwierigen Entscheidungen eine frühzeitigere Kommunikation.

Weiter verweist er auf den heute eingebrachten Antrag zum Erlass einer Resolution. In Ergänzung dazu beantragt Herr Gräf, diese nicht nur an die Geschäftsleitung zu richten, sondern auch an die Kassenärztliche Vereinigung – ggf. auch an die Bezirksregierung und das Land.

Herr Jungbluth verweist auf die geringen Einflussmöglichkeiten in Richtung KV, weist aber darauf hin, dass das Krankenhaus insbesondere für die Bezirksregierung eminent wichtig sei. Dies werde immer wieder bekundet.

Herr Sonntag erinnert an die entscheidende Sitzung des Rates vom Juli 2012. U.a. sei die Essenz hieraus zuziehen, dass das Krankenhaus künftig nicht isoliert da stehen sollte, sondern ein wichtiger Teil der Gemeinde sei. Um dies zu verwirklichen, gebe es Handlungsbedarf. Desweiteren geht er auf die September-Sitzung des Hauptausschusses ein. Unter „abgeschlossene“ Maßnahmen sei die Gewinnung eines zweiten Belegarztes genannt worden. Unter „durchgeführte Maßnahmen“ sei die „Gewinnung eines weiteren Belegarztes und Erweiterung des operativen gynäkologischen Spektrums durch den neuen Beleger im Aufbau“ genannt. Dies bekräftige die Annahme, dass dort jemand sei, der seine Arbeit aufgenommen habe. Desweiteren irritiere ihn, dass die Geburtenzahlen der Abteilung mit rund 170 pro Jahr bei Übernahme des Hauses bekannt gewesen sei. Gesagt worden sei, dass etwa 600 Geburten erforderlich seien, um die Abteilung kostendeckend zu führen. Es sei auch schon vorhersehbar gewesen, dass diese Zahl nicht hätte erreicht werden können. Im Fortführungskonzept sei von einer vorgesehenen Schließung der Geburtshilfe nichts zu lesen gewesen. Außerdem stelle er sich die Frage, welche Rolle der Beirat spiele. Man rede hier über die Einstellung der Geburtshilfe. Allerdings werde auch das Catering eingestellt, sei dem Kioskbetreiber gekündigt worden und die Physioabteilung habe man umgebaut. Allerdings seien dort Patienten mit ärztlichen Verordnungen abgelehnt worden. Außerdem sei den Mitarbeitern bei den hingenommenen Gehaltseinbußen eine fünfjährige Beschäftigungsgarantie zugesichert worden. Ihn interessiere, ob man zu dem Wort noch stehe. Der entscheidende Punkt sei die Versorgungssicherung in Eitorf. Er fragt nach den Voraussetzungen zum Erhalt der Gynäkologie in Eitorf.

Herr Jungbluth stellt klar, dass es sich beim Beirat um ein konsultatives Organ und nicht um ein Zustimmungsorgan handle. Die Informationsweitergabe unterliege einer gesellschaftlichen Verschwiegenheitsverpflichtung.

Bürgermeister Dr. Storch erklärt, dass der Beirat im ersten Halbjahr 2013 einmal getagt habe. Eine Zusammenfassung des Gesprächsinhaltes habe Frau Gabriel im Hauptausschuss wiedergegeben.

Frau Gabriel erklärt, dass sie auf die Fragen antworte, stellt zu Beginn ihres Statements aber deutlich klar, dass sie nicht jede unternehmerische Entscheidung im Krankenhaus Eitorf rechtfertigen werde. Der Ausbau der Physiotherapie sei aufgrund des veralteten Zustandes dringend notwendig gewesen. Die Änderungen hätten in enger Abstimmung mit Frau Sauer von der Physikalischen Abteilung des Krankenhauses stattgefunden. Die Abweisung verordneter Behandlungen habe Gründe in der Personalkapazität. Man habe eine bzw. eineinhalb Stellen für die Abteilung ausgeschrieben. Das Catering habe ein hohes Defizit gebracht. Wer Catering anbiete, wolle auch das ausgegebene Geld zurückerhalten. Ansonsten würde man das auch als Privatunternehmen nicht machen. Die fristgerechte Kündigung des Vertrages mit dem Kioskbesitzer sei aus sehr vielen Gründen erfolgt. Der Betrieb des Kiosks werde durch das Krankenhaus erfolgen. Hierbei könne auch noch ein wenig Geld erwirtschaftet werden. Die Beschäftigungsgarantie hätten alle Mitarbeiter des Krankenhauses schriftlich per Änderungsvertrag mitgeteilt bekommen.

Zur Frage von Herrn Sonntag, was für eine funktionierende Geburtsstation nötig sei, erklärt Herr Jungbluth, dass geeignete Belegärzte mit der geforderten fachlichen Qualifikation, einem Patientenstamm und der geforderten Bereitschaft nötig seien. Das zweite wäre ein „großzügiger“ Spender, der das Haus für eine gewisse Zeit subventioniere.

Auf Frage von Herrn Dr. Peeters, wie die 170 Geburten pro Jahr durchgeführt wurden, macht Herr Jungbluth noch einmal deutlich, dass Kosten für Honorarärzte im hohen sechsstelligen Bereich entstanden seien. Diese Kosten seien im letzten Jahr noch einmal sehr deutlich gestiegen.

Herr Langer verweist auf die hohe Emotionalität bei diesem Thema. Leider würde in der Sache Negativkommunikation betrieben. Man solle aber umkehrt die Möglichkeiten, dass die Geburtshilfe in Eitorf Bestand haben könne, positiv nach außen kommunizieren.

Herr Jungbluth verweist auf die Faktenlage und den hohen finanziellen Sanierungsbedarf. Aus Sicht der Geschäftsführung könne man daher auch keine zu positive Kommunikation betreiben.

Herr Scholz erinnert an die über viele Jahre im Krankenhaus bestehenden Probleme. Mit dem Verkauf sei dies offensichtlich leider nicht erledigt. Zeige man jedoch nun mit Fingern in Richtung Geschäftsführung und Träger, sei nicht zu vergessen, dass die drei verbleibenden Finger auf uns selber zurückzeigten. Nun falle es einem wieder vor die Füße, dass man jahrelang das Problem „weckgedrückt“ habe. Mit Blick auf das vorliegende Schreiben aus der Gemeinde Windeck hätten dieses „Wegdrücken“ auch andere gemacht. Man müsse sich die Frage stellen, was uns das Krankenhaus wert sei – und nicht nur in Worten, sondern finanziell. Dies betreffe die Gemeinde, den Kreis und auch das Land. Der Bürgermeister und andere hätten zu klären, wer bei der Erfüllung von Versorgungsaufträgen zu zahlen habe.

Wolle man eine Lösung, so Herr Liene, müssten die Verantwortlichen sagen, was sie wollen. Es könne nicht sein, dass Eitorf alleine für alle anderen Kommunen im Umfeld diese Lasten tragen. Man brauche eine moderierte Diskussion unter Leitung des Bürgermeisters mit Beteiligung der Mütter, des Rates, der DKU, der KV, des Landesgesundheitsministers sowie der Bezirksregierung.

Herr Gräf macht deutlich, dass man die schriftliche Resolution gleichwohl schnell auf den Weg bringen möchte und beantragt die Kassenärztliche Vereinigung als Adressat mit aufzunehmen, ggf. auch die Bezirksregierung und das Land.

Nachdem Frau Zorlu auf die enge Zeitschiene hinweist, schlägt der Bürgermeister vor, die Resolution zunächst schnell auf den Weg zu bringen.

Auf Frage von Frau Bourauel erklärt Frau Gabriel, dass auch das Ärztenetz in die Belegarztsuche eingebunden ist.

Frau Bourauel fragt weiter nach der Verfahrensweise bei wirklich bedrohlichen Situationen für die Patientinnen.

Frau Gabriel macht deutlich, dass zunächst kein für Notfälle erforderlicher gynäkologischer Facharzt verfügbar sei. Der Kreissaal dürfe als „Hebammen-gestützter“ Kreissaal weiterhin genutzt werden.

Auf weitere Nachfrage von Frau Bourauel erklärt Frau Gabriel, dass man die Stationsräume so lange als Bedarf behält, wie es möglich ist. Konkrete zeitliche Grenzen gebe es nicht. Herr Jungbluth verweist auf den Feststellungsbescheid und den Krankenhausplan. Dort seien die Soll- und Ist-Betten verzeichnet. Solange es keinen neuen Feststellungsbescheid der Bezirksregierung gebe, bleibe alles wie bisher. Bei einem neuen Krankenhausplan, seien die Bezirksregierungen gefordert, den Bedarf für die Region neu zu ermitteln und einen neuen Feststellungsbescheid zu erstellen. Hierbei gebe es aber schon einen gewissen Bestandsschutz.

Herr Sonntag fragt, ob bei einer Zulassung des in Rede stehenden Arztes durch die KV die erste Voraussetzung für den Erhalt der Station erfüllt sei. Außerdem möchte er wissen, ob bei entsprechendem finanziellen Engagement die Ausweitung auf einen weiteren Mitgesellschafter denkbar wäre.

Die Frage des Mitgeschafters stelle sich für das Eitorfer Haus eher nicht, erklärt Herr Jungbluth. Eine finanzielle und gesellschaftliche Beteiligung von jemandem, der an das Krankenhaus glaubt, wäre dann hilfreich, wenn im Bereich der Geburtshilfe ein „Return“ im kaufmännischen Sinne erreicht werde. Da man dies aktuell nicht begründen könne, drehe man sich in dieser Frage etwas im Kreis. Gleichwohl habe man nichts gegen einen Investor, der das Haus stützen möchte.

Frau Bönnighausen erklärt, dass mit der Verpflichtung von Dr. Malass perspektivisch das Problem nicht gelöst sei, schon aus Gründen des Alters. Es müsse jedem klar sein, dass auch das nur eine Interimslösung sei. Selbst mit zwei Ärzten werde man nicht ohne Honorarärzte auskommen und eine Querfinanzierung der anderen Abteilungen wäre nötig. Diese können aber im Moment noch nicht geleistet werden.

Frau Sauer geht auf den Ausbau der Physikalischen Abteilung ein. Dort sei durch die DKU erstmals seit 30 Jahren überhaupt etwas investiert worden. Man verfüge nun über Räume, die man ambulanten Patienten „zumuten“ könne. Unter Bezugnahme auf die Aussage von Frau Gabriel bestätigt sie, dass ambulante Patienten aus rein personellen Gründen zur Zeit nicht angenommen würden. Grundsätzlich würde in dieser Abteilung nicht ab - sondern aufgebaut.

Nach der langen Aussprache lässt Bürgermeister Dr. Storch über den Resolutionsentwurf der FDP-Fraktion abstimmen.

## **Beschluss:**

**Nr. XIII/30/405**

Der Rat der Gemeinde Eitorf beschließt folgende Resolution:

*„Der Rat der Gemeinde Eitorf protestiert gegen die völlig unerwartet und überraschend getroffene Entscheidung, die Belegabteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie am Eitorfer Krankenhaus zum 31.12.2013 vorübergehend zu schließen.*

*Für die Bürgerinnen in Eitorf und in den umliegenden ländlichen Kommunen führt die Schließung dieser Abteilung, mit Alleinstellungsmerkmal im östlichen Rhein-Sieg- Kreis, zu einem eklatanten Eingriff in die ortsnahe medizinische Grundversorgung.*

*Der Rat der Gemeinde Eitorf fordert die Geschäftsleitung des St. Franziskus- Krankenhaus Eitorf, die Kassenärztliche Vereinigung, die Bezirksregierung und die Landesregierung des Landes Nordrhein-Westfalen daher auf, alle denkbaren Möglichkeiten auszuschöpfen und alle Anstrengungen zu unternehmen, um die Wiedereröffnung und den gesicherten Weiterbetrieb der Geburtshilfeabteilung und Gynäkologie am Eitorfer Krankenhaus schnellstmöglich zu gewährleisten.“*

### **Abstimmungsergebnis: Einstimmig**

Im Anschluss ergibt sich ein kurzer Wortwechsel bezüglich des Antrages von Herrn Liene in Bezug auf die Durchführung einer „Modierten Diskussion“. Der Bürgermeister bittet um eine eindeutige Formulierung. Daraufhin verständigt sich der Rat dahingehend, die Sitzung für eine kurze Pause zu unterbrechen.

**Der Bürgermeister unterbricht um 19.34 Uhr die Sitzung und ruft um 19.43 Uhr zur Fortsetzung auf.**

**Während der Sitzungsunterbrechung überreicht eine Bürgerin dem Bürgermeister eine Unterschriftenliste zum Thema „Schließung der Geburtshilfestation in Eitorf“.**

Herr Langer bittet zu ermitteln, wie viel öffentliche Fördermittel in die Eitorfer Gynäkologie geflossen seien und wie sich die Zweckbindungsfristen hierfür zur Zeit darstellen.

Der Bürgermeister bezieht sich auf eine Aussage der Bezirksregierung. 2008 sei die gynäkologische und geburtshilfliche Belegabteilung des Krankenhauses mit Landesmitteln gefördert worden. Eine eventuelle Rückzahlung müsste geprüft werden. Weiter sei man bei der Bezirksregierung noch nicht gewesen, da man auch dort hoffe, dass die Abteilung weiter geführt werden könne.

Es wäre gut, so Herr Langer weiter, wenn für die Diskussion konkrete Zahlen vorlägen. Herr Dr. Peeters verweist auf die Formulierung im SPD-Antrag vom 03.12.13. Es stelle sich die Frage, ob die Mittel zurückverlangt werden können.

Für Herrn Sonntag wäre die Frage interessant, ob von der Gemeinde Eitorf Mittel zurückgefordert werden können. Hierauf müsste besonders eingegangen werden. Außerdem fragt er nach dem Sicherstellungsauftrag und möchte wissen, was dieser vor dem Hintergrund der Stilllegung bedeute. Er fragt, wer den Sicherstellungsauftrag zu bedienen habe.

Der Bürgermeister zitiert aus einer Notiz. Es sei erklärtes Ziel der Bezirksregierung, dass die Abteilung bestehen bleibe. Diese Aussage sei mit der Einschränkung verbunden, dass die Abteilung „nicht erforderlich ist“. Die Aufgabe könnte von anderen Häusern übernommen werden.

Abschließend bittet Herr Sonntag die Verwaltung um konkrete Prüfung hinsichtlich eines möglichen Rückgriffs auf erhaltene Förderungen und die Konsequenzen im Hinblick auf den Sicherstellungsauftrag (Definition und Wahrnehmung).