

Dienstag, 7. Februar 2012



## „Ohne Kinderklinik droht Schiefelage bei Geburtshilfe“

Chefarzt Franz sieht engen Zusammenhang – SPD-Vorsitzender kritisiert Geschäftsführung

in Soltau. Der Erhalt einer stationären Versorgung von Kindern am Soltauer Heidekreis-Klinikum hat deutliche Auswirkungen auf die Geburtshilfe. Denn bei einem Wegfall dieser Versorgung müsste auch die Geburtshilfe mit massiven Rückgängen rechnen – und würde in wirtschaftliche Schiefelage geraten.

Davon geht Dr. Wolfram Franz, Chefarzt der Gynäkologie und ärztlicher Direktor des Soltauer Krankenhauses, aus. Denn die Frage nach einer Kinderklinik sei für viele Schwangere wichtiges Kriterium bei der Wahl ihrer Entbindungsklinik, so die Erfahrung des Gynäkologen.

Der Kreistag hat nach heftigen Diskussionen seinen bisherigen Beschluss zur Umstrukturierung des Heidekreis-Klinikums bekräftigt – mit der medizinischen Eund-um-die-Uhr-Versorgung von Kindern am Soltauer Krankenhaus.

Die Soltauer CDU, die sich



Kinderklinik und Zukunft der Geburtshilfe am Soltauer Krankenhaus hängen eng zusammen. Foto: wu

auch gegen die eigene Kreispartei für die Kinderklinik eingesetzt hatte, lobte den Beschluss als „positives Signal“. Auch der Soltauer SPD-Vorsitzende Bernd Ingendahl, einer der Verantwortlichen des Bürgerbegehrens, begrüßte die Kreistagsentscheidung gestern. Er wies darauf hin, dass das

Klinikum sonst durch Verluste bei der Geburtshilfe rund eine Million Euro an Einnahmen verlöre.

Ingendahl ärgerte sich aber darüber, dass zwar immer die Frage der Kinderklinik und ihrer Kosten diskutiert werde, die eigentlichen Probleme des Unternehmens aber nicht angegan-

gen würden. „Wir kratzen nur an der Oberfläche“, sagte der Sozialdemokrat und verwies auf die Gesamtsituation des Klinikums mit seinen Millionenverlusten. „Es gibt keinen Plan, wie es weitergehen soll, wie die Perspektive aussieht“, kritisierte er vor allem die Geschäftsführung. 491933

# „Ich hätte lieber eine vollständige Kinderklinik“

Geburtshilfe-Chefarzt Dr. Wolfram Franz im Interview der Böhme-Zeitung

wu Soltau. Mit seinem Beschluss für die stationäre Kinderversorgung im Soltauer Heidekreis-Klinikum hat der Kreistag auch die Geburtshilfe gestützt. Denn der Wegfall der ärztlichen Rund-um-die-Uhr-Versorgung hätte auch den Verzicht auf sogenannte Risikoschwangerschaften bedeutet. Darüber sprach BZ-Redaktionsmitglied Andres Wulfes mit Dr. Wolfram Franz, dem Chefarzt von Gynäkologie und Geburtshilfe in Soltau.

**BZ:** Wie geht es Ihnen nach dem Beschluss des Kreistags?

**Franz:** Danke, ausgezeichnet, ich bin gesund, mit meiner Familie geht es mir sehr gut, die Arbeit mit den Patienten macht mir unverändert viel Freude.

**Und die Umstrukturierung? Freut Sie die Entscheidung?**

Sie wissen doch, dass ich Ihnen auf diese Frage nicht antworten darf. Bringen Sie mich nicht in Schwierigkeiten.

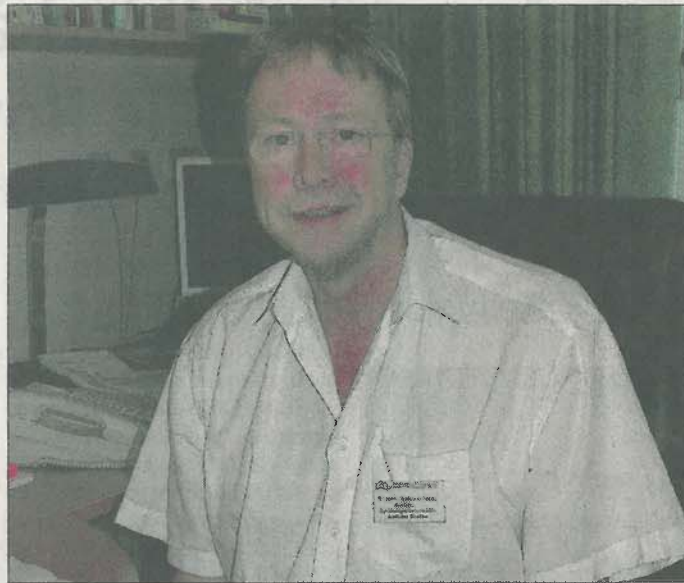
**Warum dürfen Sie denn nichts sagen?**

Zur Neustrukturierung dürfen sich nur Geschäftsführung und Aufsichtsrat äußern.

**Im vergangenen Jahr sind die Geburtenzahlen aufgrund der Verunsicherung zurückgegangen. Wie sieht es aktuell aus – haben Sie genug Patientinnen?**

Oh ja doch. Viele. Die Bevölkerung steht zu uns und scheint sich bei unserer Behandlung wohl zu fühlen. Darum bemühen wir uns alle sehr und freuen uns, wenn unsere Patientinnen das honorieren und wenn wir bei Patientenbefragungen und Befragungen der einweisenden Ärzte wiederholt sehr gut abschneiden.

**Wieviele Geburten gab es denn im Januar?**



Dr. Wolfram Franz

Foto: wu

Es waren 56 Entbindungen mit 59 Kindern, dreimal Zwillinge.

*Aufs Jahr hochgerechnet, wären das fast 700 Kinder – wesentlich mehr als 2011, wieder so viele wie 2010.*

So schnell würde ich nicht hochrechnen, aber wir sind sehr zufrieden und haben auch weiterhin in der Gynäkologie viel operiert, neben unseren vielen kleinen Operationen täglich auch mindestens eine große Operation, Beckenbodensenkungsoperationen oder Entfernungen der kranken Gebärmutter.

**Und Kaiserschnitte? Selbstverständlich, wie bisher, und daran ändert sich nichts.**

*Ohne den C-Plus-Beschluss hätten nach Angaben der Geschäftsführung keine Kaiserschnitte mehr in Soltau stattgefunden und die Frauen nach Walsrode verlegt werden müssen.*

Das ist eine typische Ente. Jede Geburtsklinik muss zu jeder Zeit rund um die Uhr in der

Lage sein, innerhalb weniger Minuten von einer ursprünglich auf natürlichem Wege geplanten Geburt auf einen Kaiserschnitt umzusteigen. Von vornherein geplante Kaiserschnitte kann jede Geburtsklinik ohnehin durchführen. Die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin hat Leitlinien für die strukturellen Voraussetzungen der Geburtenversorgung in Deutschland verfasst, die bezogen auf Geburtskliniken ohne angeschlossene Kinderklinik eindeutig und bindend sind.

**Wie kommt es dann zu der anderen Aussage der Geschäftsführung?**

Das entzieht sich meiner Kenntnis. Mit mir war diese Presseerklärung jedenfalls nicht abgestimmt.

**Welche Bedeutung hat die Kinderklinik für eine verantwortungsvolle Geburtshilfe?**

78 Prozent aller deutschen Geburtskliniken arbeiten ohne angeschlossene Kinderklinik. Wir werden nach der jüngsten Kreistagsentscheidung noch immerhin eine kinderärztliche

Versorgung rund um die Uhr behalten, das ist noch besser als bei den 78 Prozent Geburtskliniken ohne Kinderklinik. Natürlich hätte ich lieber eine richtige Kinderklinik behalten, zumal sich diese bisher mit ihren Erlösen finanziell selbst getragen hat und für die Geburtshilfe von großer, auch wirtschaftlicher Bedeutung ist. Bei den Frauen ist sie ein wesentliches Kriterium bei der Wahl der Entbindungsklinik.

**Welche Folgen hat nun die neue Struktur?**

Der Gutachter hat für die geburtshilfliche Abteilung, die ohne angeschlossene Kinderklinik arbeiten müssen, eine Erlöseinbuße durch Geburtenverlust von einer Million Euro prognostiziert. Das wird unsere bisher gewinnträchtige Abteilung in wirtschaftliche Schieflage bringen. Aber die Politik hat so entschieden. Glücklicherweise sind nur sehr wenige Neugeborene behandlungsbedürftig krank, weshalb man in der Geburtshilfe selten den Kinderarzt braucht. Für das Gefühl der werdenden Eltern ist es angenehmer, zu wissen, dass für alle Eventualitäten vorgesorgt ist. Heute hat eine Mutter, die einen Kindergeburtsstag für Fünfjährige ausrichtet, am liebsten den Notarztwagen für alle Fälle vor der Tür stehen. In Zukunft ohne vollständige Kinderklinik werden wir nur noch Frauen mit abgeschlossener 36. Schwangerschaftswoche entbinden dürfen, keine kinderarztbehandlungsbedürftigen Frühgeburten oder voraussehbar kranke Neugeborene. Frauen unter der 36. Schwangerschaftswoche und solche mit voraussehbar kranken Neugeborenen werden wir, wenn noch möglich, in eine Geburtsklinik mit angeschlossener Kinderklinik weiter verlegen müssen. Das ist auch vernünftig.