

— nachrichtlich zur Sitzung A19 am 14.3.2017 —

Rhein-Sieg-Kreis  
Der Landrat  
38

23.02.2017

**An die  
CDU-Kreistagsfraktion**

nachrichtlich an:  
SPD-Kreistagsfraktion  
Grüne-Kreistagsfraktion  
FDP-Kreistagsfraktion  
Linke-Kreistagsfraktion  
AfD-Kreistagsfraktion  
Gruppe im Kreistag FUW-Piraten  
sowie die Einzelabgeordneten Herr Dr. Fleck und Frau Meise

**Anfrage der CDU-Kreistagsfraktion Rhein-Sieg vom 15.02.2017 gemäß  
§ 12 Gescho  
hier: Umgang mit den Folgen der Schließung der Geburtshilfe der Kin-  
derklinik Sankt Augustin**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu den Fragen wird aus der Sicht des Trägers des Rettungsdienstes wie folgt  
Stellung genommen:

**1. Wann wurden der Träger des Rettungsdienstes und die GFO-Leitung  
über die kurzfristige Schließung der Geburtshilfe informiert?**

Der Träger des Rettungsdienstes wurde weder über die bevorstehende Schließung der Geburtshilfe der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin (Medienartikel Ende November 2016) noch über die akute bzw. deutlich vorgezogene Schließung der geburtshilflichen Abteilung (Medienartikel Mitte Februar 2017) aktiv informiert. In beiden Fällen wurden die Informationen den Medien entnommen. Nach beiden Meldungen erfolgte eine Kontaktaufnahme mit der Klinikleitung durch den Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes (ÄLRD). Inwieweit und wann die GFO-Leitung informiert wurde, ist hier nicht bekannt.

**2. Wurden bereits Gespräche zur geplanten Kooperation der GFO-  
Kliniken Troisdorf-Sieglar und Bonn geführt? Und gibt es bei diesen ei-  
nen Zwischenstand?**

Aus einem Gespräch mit den Chefarzten des St.-Marien-Hospital Bonn (GFO Kliniken) am 01.02.2017 wurde dem ÄLRD mitgeteilt, dass die Versorgung von Neugeborenen der geburtshilflichen Abteilungen des St. Josef-Hospital Troisdorf (GFO) und des St. Johannes Krankenhaus Troisdorf-Sieglar (GFO) an die Asklepios Kinderklinik St. Augustin abgetreten werden soll. Das Gespräch hatte jedoch die Problematik der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin nicht als Hauptinhalt.

Hierzu fand am 14.02.2017 ein Gespräch zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und der Geschäftsführung der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin statt. Neben der (nachträglichen) kurzen Information über die sofortige Schließung der geburtshilflichen Abteilung am 13.02.2017 erfolgte eine Information über die Neuaufstellung der Kinderklinik und den möglichen Konsequenzen für den Träger des Rettungsdienstes. Daraus ergibt sich folgendes:

- Die Intensivmedizin ist von der Schließung der Geburtshilfe nicht betroffen.

Neugeborenen-Transportsystem:

- Nach Gesprächen mit der GFO ist geplant, dass das rechtsrheinische Versorgungsgebiet zukünftig nicht mehr primär durch das St.-Marien-Hospital Bonn (GFO Kliniken), sondern durch ein Team aus der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin versorgt wird.
- Insofern wird die Kinderklinik zukünftig vermehrt den Versorgungsauftrag der umliegenden Geburtskliniken wahrnehmen. Damit ist ein Anstieg der Transporte von bisher ca. 30 pro Jahr auf etwa 150 pro Jahr verbunden.

### **3. In welchem Zeitraum soll die Verlegung aller 20 Betten in das St. Johannes Krankenhaus stattfinden?**

Hierüber liegen dem Träger des Rettungsdienstes keine Informationen vor.

### **4. Welche Erfahrungswerte hat der Träger des Rettungsdienstes durch die Schließung der geburtshilflichen Belegabteilung des St. Franziskus Krankenhauses in Eitorf mit verlängerten Anfahrtszeiten und steigenden Transportzahlen gemacht?**

Vereinzelt kommt es zu Geburten in RTW des öffentlichen Rettungsdienstes. Aus präklinischer Sicht ist es immer ein Ziel, die vor der Geburt stehenden oder im Anfangsstadium der Geburt befindlichen schwangeren Patientinnen in eine geeignete geburtshilfliche Abteilung zu bringen. In insgesamt wenigen Fällen ist dies nicht möglich, so dass entweder eine Geburt am Notfallort oder eine Geburt im RTW notwendig wird. Statistische Zahlen zu Geburten in RTW liegen dem Träger des Rettungsdienstes nicht vor.

### **5. Ist mittel- bis langfristig eine Anpassung an den eventuell erhöhten Bedarf von Spezialfahrzeugen notwendig?**

Es gibt keine Spezialfahrzeuge, die abgesehen von den RTW der öffentlichen Notfallrettung, einer Geburtssituation im besonderen Maße gerecht werden. Alle RTW verfügen über eine medizinische Ausstattung, die bei Geburten zum Einsatz gelangt.

**6. In den kommenden Jahren soll das Autobahnnetz rund um Bonn saniert werden, was die Anfahrt zu den Kliniken in Bonn direkt betrifft und wahrscheinlich für verlängerte Fahrzeiten sorgt. Gibt es konkrete Pläne, wie dies künftig berücksichtigt werden kann?**

Wie bereits ausgeführt, ist es aus präklinischer Sicht immer ein Ziel, die vor der Geburt stehenden oder im Anfangsstadium der Geburt befindlichen schwangeren Patientinnen in eine geeignete geburtshilfliche Abteilung zu bringen. Bei komplikationslosen Schwangerschaften (keine Risikoschwangerschaft) können die geburtshilflichen Abteilungen der rechtsrheinischen Krankenhäuser St. Josef-Hospital Troisdorf (GFO) und des St. Johannes Krankenhaus Troisdorf-Sieglar (GFO) angefahren werden.

Bei Risikoschwangerschaften oder speziellen Komplikationen wird eine Risiko-adaptierte Versorgung angestrebt. Beispielsweise müssen Schwangere mit erwartetem Frühgeborenen mit einem geschätzten Geburtsgewicht unter 1250 Gramm oder mit einem Gestationsalter  $< 29 + 0$  SSW etc. in ein Krankenhaus der Versorgungsstufe I (Perinatalzentrum Level 1) verbracht werden. Dieses Kriterium erfüllte die Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin bis zum 13.02.2017. Daher wird sich voraussichtlich die Anzahl derer erhöhen, die entsprechenden Kliniken auf der linken Rheinseite zugeführt werden müssen (St.-Marien-Hospital Bonn - GFO Kliniken, Universitätsklinikum Bonn). Weiterhin kann es vermehrt zu der Situation kommen, dass zwar die Notwendigkeit einer Zuführung zu einem Perinatalzentrum Level 1 erkannt wurde, aber nach Nutzen-Risiko-Abwägung eine eigentlich ungeeigneter geburtshilfliche Abteilung ausgewählt wird, um eine präklinische Geburt zu vermeiden. Insofern wird sich die Einsatzhäufigkeit des Neugeborenen-Transportsystems vermutlich erhöhen. Konkrete Pläne für das oben beschriebene Szenario bestehen daher nicht.

Unabhängig davon sind bereits in der Vergangenheit bei größeren Sanierungsmaßnahmen von Straßen und Brücken Lösungen gefunden worden, um Einsatz- und Rettungsfahrzeugen eine zügige Baustellen-Durchfahrt zu ermöglichen.

Mit freundlichem Gruß

7. A. H. 