

Wortprotokoll

zum „Runden Tisch“ zur Erhaltung der Kinderkrebsstation Michael 2
im St. Annastift, Ludwigshafen

Datum: 10. September 2007
Zeit: 15.00 Uhr bis 17.30 Uhr
Ort: Europa Hotel Ludwigshafen,

Protokoll: GAB, Gabriele Blum

Teilnehmer

Herr Dr. Gaß Herr Schumann	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen
Herr Müller	Verband d. Angestellten-Krankenkassen e.V. / EAV
Frau Pfeifer Herr Faust	AOK Rheinland-Pfalz AOK Rheinland-Pfalz
Herr Groß	BKK Landesverband Rheinland-Pfalz u. Saarland
Herr Prof. Dr. Klingebiel	Gesellschaft für pädiatrische Hämatologie u. Onkologie
Herr Ropertz	Dachverband Deutsche Leukämie und Forschungshilfe / Deutsche Kinderkrebshilfe
Jürgen Böhmer Heidi Böhmer	Deutsche Leukämie und Forschungshilfe Verband Pfalz Deutsche Leukämie und Forschungshilfe Verband Pfalz
Herr Pfarrer Linvers	Gemeinde St. Hedwig, Speyer
Herr Prof. Prof. Dr. Piegsa	Moraltheologie, Augsburg
Herr Trescher Herr Wiechmann Herr Dr. Bechtold	St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus
Herr Eichin Herr Heinrich Frau Huwe Frau Wegner Herr Wegner	Elterninitiative zum Erhalt der Kinderonkologie am St. Annastifts Krankenhaus

Herr Wegner begrüßt die Anwesenden und stellt sie einzeln mit Namen und ihren Funktionen vor. Herr Wegner weist darauf hin, dass für den Runden Tisch keine Moderation vorgesehen ist.

Herr Wegner erläutert kurz den Grund, dieses Zusammentreffens heute – Erhaltung der Kinder-Onkologie-Abteilung des St. Annastiftes in Ludwigshafen-Mundenheim. Er erwähnt kurz noch einmal, dass die Krankenhaus-Direktion des Annastiftes die Schließung Mitte März 2006 zum 01.04.2007 erklärte und als Grund die Einführung der G-BA-Verordnung nannte und sich diese Abteilung deshalb wegen wirtschaftlicher Rahmenbedingungen nicht mehr rechnen würde.

Herr Wegner weist auf die gute Qualität des Krankenhauses hin, das Engagement des Pflorgeteams, der Ärzte. Dass Eltern und die behandelnden Kinder sich sehr wohl gefühlt hätten, trotz hoher psychischer Belastung. Dass der Qualitätsmaßstab sehr hoch angesetzt gewesen wäre, beginnend beim Pförtner bis hin zum Pflegepersonal. Herr Wegner weist darauf hin, dass die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen (Abrechnung nach DRG / Konvergenzphase) bekannt sind. Er weist darauf hin, dass die Forderung von Geldern gegenüber Dritten (Kirche, Land) unsinnig ist, weil damit zu kurzfristig gedacht wird. Herr Wegner dankt allen Teilnehmern für ihr Erscheinen.

Herr Wiechmann dankt für die Anerkennung des Krankenhauses und weist noch einmal darauf hin, dass man bereits im Jahre 2006 über Konzepte für die Kinderonkologie hat nachdenken müssen. Anfang 2007 hat man dann die Schließung der Station beschließen müssen. Dies hätte sich nach Einführung der DRG's abgezeichnet. Man hätte sich darauf hin geeinigt, mit dem Mannheimer Klinikum einen Kooperationsvertrag einzugehen, welcher beinhaltet, dass die Kinder-Onkologie-Station integriert wird und man im St. Annastift die kinderonkologische Ambulanz weiterhin beibehalten möchte. Und man hätte gutes Feedback von Seiten der Elternschaft bekommen. Und dass man mit dieser Kooperation einen gangbaren Weg gefunden hätte.

Frau Wegner erklärt, dass im März noch keine Rede von einer Kooperation gewesen ist, sondern nur von Schließung. Sie möchte von Herrn Wiechmann explizit wissen,

welche Kriterien zur Schließung der Station führen sollen.. Sie fragt ebenso, warum die drohende Schließung zum April 2007 nicht schon viel früher publik und transparenter den Eltern gegenüber gemacht wurde. Im Falle des nun aus Sicht des Annastifts existierenden Kooperationsvertrags gibt sie aus Elternsicht zu bedenken, dass man als betroffene Eltern sich eine Person (Ärztin/Arzt) an seiner Seite wünscht, dem man Vertrauen schenken kann. Man muss sich zurücklehnen können und sich sagen können „der Arzt/die Ärztin weiß was er/sie tut, er/sie macht das schon“. Eine Behandlung mit 2 „hauptverantwortlichen Ärzten“ ist für die Eltern in einer solchen Situation wenig bis kaum erleichternd. Frau Wegner fordert Herrn Wiechmann auf, sich ihr und den anderen Anwesenden gegenüber darüber zu äußern, was das St. Annastift in der Vergangenheit benötigt hätte, um weiterhin die Kinder-Onkologie am Leben zu erhalten und bittet ihn dazu Stellung zu nehmen. Sie bittet ebenso um eine Antwort auf die Frage: Was wurde vor März 2007 unternommen, um die Abteilung zu erhalten?

Herr Dr. Bechtold ergreift das Wort und teilt den Anwesenden mit, dass die vom G-BA erlassenen Richtlinien nicht mehr zurückgenommen werden können. Und dass das St. Annastift diese auch umsetzen müsste. Und dass das Krankenhaus alles erdenkliche versucht, die meisten Forderungen der Elterninitiative bzgl. des Kooperationsvertrags zu lösen und auch umzusetzen. Ebenso macht er noch mal deutlich, dass für den Erhalt der Abteilung 3 Spezialärzte für Hämatologie + Onkologie nötig gewesen wären, ebenso eine spezielle Weiterbildung für das Krankenpflegepersonal. Hier würden 2 pro Schicht gefordert. Außerdem hätte man es nicht geschafft, mehr Patienten von außen zu bekommen. Somit wären die Belegungszahlen stagniert und nicht, wie erhofft gestiegen. Man wäre im Durchschnitt nur auf eine Belegung von 2,4 Kindern pro Monat gekommen und damit unwirtschaftlich geworden. Außerdem wäre das St. Annastift zu klein und nicht attraktiv genug, um Ärzte nach Ludwigshafen zu locken. Herr Dr. Bechtold erwähnt noch, dass andere Stationen des Krankenhauses wesentlich mehr ausgelastet gewesen wären und sind.

Frau Wegner erklärt, dass sie sich zur Stärkung der Station eine bessere Öffentlichkeitsarbeit gewünscht hätte.

Herr Böhmer dementiert die Zahl von 2,4 Kindern. Er könnte laut seinen Unterlagen belegen, dass zwischen 10 – 15 Kinder pro Jahr auf der Onkologieabteilung behandelt, betreut werden. Und dass die durchschnittliche Belegung mindestens das Doppelte der Zahl von Herrn Dr. Bechtold ist.

Herr Wegner weist darauf hin, dass die Zahlen für die Elterninitiative gut nachvollziehbar sind, weil Frau Heidi Böhmer eine Art Stationstagebuch geführt habe.

Die Frage von Frau Wegner, ob hier DRG-abrechnungsfähige Fälle zugrunde gelegt wurden, verneint Dr. Bechtold.

Anmerkung: Die Beteiligten setzen sich intensiv mit den Zahlenwerken auseinander. Einigkeit und Klarheit konnte nicht erzielt werden.

Herr Ropertz stellt die Frage: Wenn es den G-BA-Beschluss nicht geben würde, wäre es dann möglich gewesen, diese Abteilung am Leben zu erhalten?

Herr Dr. Bechtold beantwortet diese Frage damit, dass der „Point of No-Return“ erreicht sei und es gebe kein Zurück mehr.

Herr Prof. Dr. Klingebiel gibt zu bedenken, dass die von Herrn Dr. Bechtold genannten Zahlen nicht aussagefähig wären. Außerdem wäre es kein Problem, geschultes Personal zu bekommen, ebenso geeignete Ärzte. Ebenso wäre die Fachweiterbildung nur für zwei Gesundheits – und/oder Kinderkrankenpfleger im gesamten Zentrum notwendig und nicht pro Schicht. Er weist zudem auf die Übergangsfristen (31.12.2008) hin. Wo also liege hier das Problem ? Das alles könnten keine „Killerkriterien“ sein ! Diese Fragen richtet er an die Geschäftsführer des St. Annastiftes.

Herr Dr. Bechtold warf ein, dass es zwei „weitergebildete“ Fachkrankenschwestern pro Schicht bedürfe. Dem wurde von Frau Wegner und Prof. Dr. Klingebiel widersprochen. Ein Blick in die G-BA Vereinbarung bestätigte die Aussage von Frau Wegner und Prof. Dr. Klingebiel.

Herr Wiechmann beantwortet die Frage von Prof. Dr. Klingebiel, in dem er nochmals darauf hin weist, dass es Schwierigkeiten in der Vergangenheit gab, geeignetes Fachpersonal zu bekommen, ebenso utopische Vorstellungen der Ärzte-Gehälter und das St. Annastift dies nicht hätte zahlen können. Ebenso wäre es daran gescheitert, dass man die G-BA-Kriterien nicht erfüllen könnte.

Prof. Dr. Klingebiel fragt nach dem Tarif des Krankenhauses.

Herr Wichmann teilt den Tarif mit: AVR.

Herr Prof. Dr. Klingebiel stellt fest, dass wohl der schlechte Tarif Ursache für die Probleme bei der Besetzung der Stelle sei.

Auf die Frage von Herrn Böhmer, warum das Personal nicht weitergebildet wurde, obwohl es seit einigen Jahren selbst darum gebeten hatte, kam die Antwort von Herrn Wiechmann wie folgt: Das Krankenhaus konnte und kann dies nicht leisten.

Herr Wegner gibt zu bedenken, dass dies kein „Killerkriterium“ sein kann. Die Kosten der Weiterbildung könnte von dem Elternverein übernommen werden. Ebenso sei die Vereinbarung des G-BA, dass ein CT/MRT „ohne Patiententransport außerhalb des klinikeigenen Geländes“ vorhanden sein muss, kein Killerkriterium. Denn seit vielen Jahren werden Kinder für CT/MRT-Untersuchungen vom St. Annastift in das – demselben Träger zugehörige – ca. 1,5 km entfernte Marienkrankenhaus mit einer durchschnittlichen Fahrtzeit von ca. 5 Minuten gefahren. Die Transporte sind zügig und unproblematisch.

Herr Müller äußert sich hierüber, dass es diesbezüglich noch keine Richtlinien gäbe, da man hier noch keine Notwendigkeit gesehen hätte. Frau Pfeifer äußert sich dahingehend, dass es ein Expertengremium geben müsste, dass - hinsichtlich eines CT/MRT innerhalb oder wie in Ludwigshafen außerhalb des klinikeigenen Geländes - eine gleichwertige Qualität feststellen müsste. Dann wäre es für den Kostenträger kein tatsächliches Problem mehr, die kideronkologischen Behandlungen weiter zu bezahlen.

Herr Prof. Dr. Klingebiel sieht sehr wohl eine gleichwertige Behandlung. Das CT//MRT ist für ihn kein Killerkriterium mehr.

Herr Wiechmann sagt, dass sich der Krankenhausträger für eine Lösung stark gemacht hätte, bis zum 31.12.2007 die Versorgung weiterhin übernimmt und dass man seit März 2007 eine gute Lösung für die Patienten anstrebt.

Herr Prof. Dr. Klingebiel teilt mit, dass das Annastift als kirchlicher Träger wohl weniger Gehalt den Ärzten zahlen würde als öffentliche Einrichtungen und dass sie daher weniger erfolgreich gute Ärzte bekämen.

Herr Trescher sagt, die G-BA-Beschlüsse wären nicht umzustößen und auch nicht mehr zu ändern. Und man keine Möglichkeit sehe, mehr Patienten zu akquirieren.

Herr Wegner sagt, dass er von dieser Darstellung nicht überzeugt ist und auch den Eindruck gewonnen hat, dass hier Platz gemacht werden soll für ertragreichere Dinge, wie z.B. Eröffnung einer stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie. Vielleicht sogar auf der Station M 2.

Herr Dr. Gaß gibt bekannt, dass der Wunsch nach einer stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie schon seit 15 Jahren bestünde, man möchte solch' eine Abteilung im St. Annastift eröffnen.

Herr Trescher bestreitet die von Herrn Wegner vermuteten Pläne für die Räume der Station Michael 2. Herr Trescher betont, dass das eine mit dem anderen nichts zu tun habe.

Herr Prof. Prof. Dr. Piegsa bemerkt, dass er es nicht versteht, was die einzelnen Parteien bisher aufgeführt hätten. Er bemerkt, dass der moralische Aspekt zwischen Kinder und Eltern aus seiner Sicht das Wichtigste wäre. Er stellt die Frage: Warum wird die onkologische Abteilung nicht weitergeführt, wenn es von den Eltern doch gewünscht ist ? Unter dem Eindruck der bisherigen Diskussion gäbe aus seiner Sicht keinen Grund, außer dem reinen finanziellen, dies nicht zu tun. Alle Bedenken seien bearbeitet worden. Viele Hände seien gereicht.

Herr Ropertz richtet das Wort an die Klinikleitung wie folgt: Sie wollen diese Abteilung nicht mehr, denn das MRT kann kein „k.o.-Kriterium“ für Ludwigshafen sein. Er bittet noch mal die Entscheidung zu überdenken im Interesse der Kinder, Eltern und Belegschaft des Krankenhauses. Und ebenfalls fordert er die Klinikleitung auf, wenn jetzt eine gute Fee käme, doch einmal eine Summe zu nennen, die benötigt würde, um die Abteilung zu erhalten.

Herr Wegner signalisiert ebenfalls der Krankenhausleitung, die benötigten Summen zu beschaffen (u.a mit Spendenaufrufen).

Herr Wiechmann betont zum wiederholten Male, dass es unmöglich sei, den weiteren Betrieb der kideronkologischen Station Michael 2 zu realisieren, wie z. B. die Bettenbelegung zu steigern und außerdem stellt er auch die Größe der Infrastruktur in Frage.

Herr Wegner stellt fest, dass all' dies ein Kraftakt sei und signalisiert der Krankenhausleitung noch einmal zu, dass sie nicht alleine dastehen würden, wenn man die Abteilung weiter am Leben erhalten würde. Ministerium, Elterninitiative und die Stadt Ludwigshafen sind sensibilisiert und warum nutzt das St. Annastift nicht diese Ressourcen?

Herr Wiechmann gibt zum wiederholten Male zur Kenntnis, das dies alles für das Annastift eine Nummer zu groß sei.

Herr Prof. Dr. Klingebiel fragt Krankenhausleitung, wo denn letztendlich der Break-Even-Point liege?

Herr Wiechmann teilt mit, dass sich der G-BA- Beschluss und die Rahmenbedingungen auf das Krankenhaus auswirken.

Herr Prof. Dr. Klingebiel stellt fest, dass die G-BA Vereinbarung nicht der Grund für die Schließung sein kann.

Herr Wegner stellt die Frage an die Krankenhausleitung, was an finanziellen Mitteln konkret benötigt werde, ebenfalls was an Personal benötigt werden würde.

Herr Prof. Dr. Klingebiel erwähnt nochmals, dass das MRT kein „k.o.-Kriterium“ sein darf, worauf Herr Ropertz ebenfalls von der Krankenhausleitung wissen möchte, ob dies je ein „k.o.-Kriterium“ vor März 2007 war ?

Herr Eichin möchte jetzt von der Krankenhausleitung wissen, was konkret benötigt wird, um Patienten zu akquirieren und bittet hierzu um eine klare Aussage. Er sagt, man hätte zu wenig versucht, die Station auszulasten, z.B. auch mit nicht-infektiösen Kindern. Herr Dr. Bechtold sagte darauf, dass das nicht den Qualitätsrichtlinien des G-BA entsprechen würde. Herr Eichin macht darauf aufmerksam, dass die Kinderonkologie in Mannheim es genauso machen würde und genau dorthin würde die Geschäftsführung des St. Annastifts die Kinder mit der Kooperationsvereinbarung schicken wollen.

Herr Wiechmann sagt, dass die Schließung nicht rückgängig gemacht werden wird bzw. dass nichts mehr geändert werden kann. Dies sei eine unternehmerische Entscheidung.

Frau Wegner fragt, welche Vorstellungen denn zu Beginn 2000 - bei der Gründung der kideronkologischen Abteilung – vorhanden waren. Der Zeitraum zwischen Gründung und nun der gewollten Schließung sei doch recht kurz.

Herr Wiechmann bemerkt, dass man mit besserer Belegungszahl gerechnet hätte und sich wohl verschätzt hätte.

Frau Wegner gibt noch einmal zu bedenken, dass bei Schließung dieser Abteilung auch irgendwann die Ambulanz geschlossen werden wird, da keiner der betroffenen Eltern mit ihren Kindern diese in Anspruch nehmen wird, da man dann entweder in Mannheim oder in Heidelberg die stationäre Betreuung in Anspruch nehmen muss. Denn die Vorstellung des Krankenhausträgers, die gesamte Diagnostik im Annastift durchführen zu lassen, ist vom G-BA nicht gewollt und aus qualitativen Gründen auch nicht gewünscht. Sie führt dies an dem Beispiel ihrer Tochter aus.

Sie wurde samstags ins Annastift wegen Fieber und unklarer Bauchschmerzen eingewiesen. Blut wurde in der Ambulanz im Erdgeschoss abgenommen. Ihre Blutwerte waren schlecht. Sie hat eine Nacht auf einer Normalstation gelegen. Am nächsten Morgen war der Verdacht einer Leukämie ausgesprochen. Das Kind wurde auf die Kinderkrebstation verlegt. Ab diesem Zeitpunkt – Verdachtsdiagnose – muss das Kind in einem Zentrum behandelt werden. Es hätte z.B. nach Mannheim bzw. Heidelberg verlegt werden müssen. Die gesamte Diagnostik, die ab Montag bei dem Kind im Annastift und im Marienkrankenhaus gemacht wurde (MRT, Knochenszintigrafie, Ultraschall, EEG, EKG, Röntgen etc.) dürfte - wenn keine Krebsstation mehr vorhanden – nicht mehr im Annastift / Marienkrankenhaus durchgeführt werden. Die gesamte Diagnostik, der Behandlungsplan und die Therapiedurchführung übernimmt dann das Zentrum (z.B. Heidelberg oder Mannheim).

Herr Dr. Bechtold gibt zu Bedenken, dass dies eine Auslegung des G-BA Vereinbarung wäre. Er würde dies anders sehen.

Herr Prof. Dr. Klingebiel bestätigt die Ausführungen von Frau Wegner und gibt zusätzlich zu Bedenken, dass auch die Kostenträger eine Diagnostik in Ludwigshafen nicht bezahlen würden, wenn nicht auch dort die stationäre Behandlung stattfindet.

Herr Heinrich wundert sich über die Aussagen der Krankenhausleitung, dass man die G-BA-Beschlüsse jetzt doch auslegen kann, dies aber bei der CT/MRT Problematik nicht gehen würde ?

Das Land Rheinland-Pfalz könnte finanziell reagieren, wenn eine Versorgungslücke entstehen würde, in dem es Sicherstellungszuschläge garantieren bzw. zahlen würde. Da dies aber im Moment nicht der Fall ist (Uni-Klinik Heidelberg, Klinikum Mannheim), käme so etwas auch nicht in Frage laut Herrn Gaß.

Frau Wegner fragt, ob eine Versorgungslücke entstehen würde, wenn neben der Ludwigshafener Kinderonkologie auch die Mannheimer Kinderonkologie schließen würde. Herr Dr. Gaß bejaht dies.

Frau Wegner weist die Vertreter des Landes Rheinland-Pfalz darauf hin, dass diese über das finanzielle hinaus auch eine moralische Verantwortung hätten. Erst Anfang 2000 hätte das Land den Schwerpunkt Kinderonkologie für das Annastift in den Landeskrankenhausplan aufgenommen. Und dafür sei auch Geld gezahlt worden. Nun die Station nach ca. 5 Jahren wieder schließen zu lassen sei doch gerade in der Kinderonkologie auch moralisch zu kritisieren. Sie stellt die Frage an die Krankenhausleitung des St. Annastiftes, warum es nicht möglich wäre, die Abteilung ins Marienkrankenhaus zu integrieren?

Antwort des Ministeriums: Es seien keine Gelder geflossen.

Antwort der Krankenhausleitung: Nicht relevant.

Herr Prof. Prof. Dr. Piegsa meldet sich zu Wort: Ihm fehle jede Logik dieser Schließung. Er äußert sich außerdem noch wie folgt: Er wäre zwar Prof. Prof. Dr. aber er würde unter dem Eindruck der Diskussion absolut nicht verstehen, um was es hier eigentlich ginge. Außer, dass es nicht um Moral in dieser Runde ging, sondern rein um Profit und die Kinder, um die es eigentlich hier ginge, auf der Strecke blieben.

Herr Trescher findet alle Ideen und Vorschläge gut, die heute hier angesprochen und vorgebracht worden sind, aber dies würde das Krankenhaus nicht umsetzen können. Das Krankenhaus hätte sich bewegt, dahin gehend, dass die Station nicht schon im März geschlossen worden ist, sondern erst Ende 2007 und ein Kooperationsvertrag mit Mannheim geschlossen worden ist und die Ambulanz weiterhin in Ludwigshafen bliebe.

Herr Böhmer äußert sich daraufhin wie folgt: Zentralisierung der einzelnen Kliniken wird in ganz Deutschland passieren. Nur wegen dieses G-BA-Papieres ? Hier aber ist das G-BA Papier offensichtlich vorgeschoben. Er möchte gerne wissen, was man den Eltern / Spendern jetzt sagen soll ?

Herr Heinrich stellt folgende Frage an Krankenhausleitung: Wären sie bereit, die Station weiterzuführen, wenn das Krankenhaus eine zweistellige Millionensumme zur

Verfügung bekäme und bitte die Krankenhausdirektion diese jetzt mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten. Wäre es ein „Ja“, das Krankenhaus würde jede erdenkliche Hilfe bekommen, sprich' Elterninitiative, Stiftung, Elternverein uvm. Wäre es ein Nein, so sollen sie dies mit vollem Bewusstsein sagen.

Herr Wiechmann versucht zu antworten, beginnt einen Satz. Herr Heinrich sagt, er möchte keine Aussagen hören, die er schon hundertmal gehört hat, sondern nur ein Ja oder Nein.

Antwort von Herrn Wiechmann: So nicht Herr Heinrich.

Frau Wegner gibt folgendes Resümee ab: Wir sehen als Eltern, dass sie sich seit März nicht bewegt haben. Sie haben gegen uns und gegen die Station gearbeitet, nicht mit uns. Sie haben heute viel Unterstützung bekommen, viele Hände wurden gereicht. Sie haben sie nicht angenommen. Es wurde festgestellt, dass die Killerkriterien, die sie im März zur Schließung der Station scheinbar bewegt haben, nicht existent sind bzw. hätten bearbeitet werden können. Sie wollen die Station nicht mehr. Wir sind sehr traurig darüber. Sorgen Sie dafür, dass sie die Arbeitnehmer des Krankenhauses nicht im Stich gelassen werden. Lassen sie bitte die kideronkologische Ambulanz nicht so ausbluten, wie sie das mit der kideronkologischen Station gemacht haben und verhalten sie sich zu deren absehbaren Ende ethisch und moralisch einwandfrei.

Frau Wegner bedankt sich bei den Sitzungsteilnehmern für ihr Kommen, ihren Einsatz und ihre Unterstützung und teilt mit, dass die Elterninitiative ihre Arbeit für den Erhalt der Station einstellen muss und wird.

Der Runde Tisch endet um 17:19 Uhr.