



GLKN - Geschäftsführung – 78224 Singen

Landratsamt Konstanz
Benediktinerplatz 1
78467 Konstanz

GESCHÄFTSFÜHRUNG

Dipl.-Kfm. Peter Fischer
Dipl.-Verww. (FH) Rainer Ott
Virchowstr. 10, 78224 Singen
Telefon: 07731 89-1500
Fax: 07731 89-1505
www.glkn.de

Sekretariat Geschäftsführung
claudia.hornung@glkn.de

Datum: 09.12.2016/ch

**Geburtshilfe im Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz
Konzeption bei Verlagerung der Geburtshilfe von Radolfzell nach Singen und Konstanz**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die beiden Chefärzte, Dres. Lucke (Si) und Zorr (KN) haben im Verwaltungs- und Finanzausschuss am 05.12.2016 erklärt, dass bei personeller - und im Klinikum Singen zusätzlicher räumlicher – Anpassung im Falle einer Schließung der geburtshilflichen Abteilung in Radolfzell die geburtshilfliche Versorgung im Landkreis Konstanz sichergestellt ist.

Singen:

- I. Kurzfristige Maßnahmen (bis Ende Januar 2017)
 - a. Schaffung eines 4. Interims-Kreißaals und Zurverfügungstellung von zusätzlichen Betten für die Wöchnerinnen.
 - b. Personelle Anpassung beim ärztlichen Dienst/Pflegedienst und bei den Hebammen.

II. Mittelfristige Maßnahmen (Fertigstellung 2018 angedacht)

Neugestaltung des Kreißaalbereichs einschließlich Sectio-OP im Rahmen des Masterplans. Für die mittelfristigen Maßnahmen (gem. Masterplan, Modernisierung Frauenklinik) gehen wir derzeit von einem Gesamtbetrag von ca. 5 Mio. Euro aus, bei dem noch die Förderung des Landes Baden-Württemberg in Abzug gebracht werden kann.

Wir verweisen an dieser Stelle auf das Ihnen vorliegende ausführliche Schreiben (Stufenplan) von Herrn Dr. Lucke vom 08.12.2016.

...

Konstanz:

Kurzfristige Maßnahmen (bis Ende Januar 2017)

Personelle Anpassung beim ärztlichen Dienst/Pflegedienst und bei den Hebammen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dipl.-Verww. (FH) Rainer Ott
Geschäftsführer

gez.
Dipl.-Kfm. Peter Fischer
Geschäftsführer



Landratsamt Konstanz
Benediktinerplatz 1
78467 Konstanz

Chefarzt Dr. Wolfram Lucke

Hegau-Bodensee-Klinikum Singen
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Virchowstraße 10, 78224 Singen

frauenklinik.si@glkn.de

Datum: 8.12.2016

Geburtshilfe im Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz
Zusammenfassung wichtiger Punkte aus dem Vortrag im Verwaltungs- und Finanzausschuss am 5.12.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,
beauftragt durch Herrn Fischer möchte ich Ihnen einige wichtige Punkte aus meinem Vortrag im Verwaltungs- und Finanzausschuss am 5.12.2016 darlegen:

1. Die Wohnortanalyse der Patientinnen, die bisher in Radolfzell ihre Kinder zur Welt gebracht haben, zeigt, dass nach einem Wegfall der Radolfzeller Geburtshilfe für etwa 55% dieser Patientinnen Singen, für etwa 45 % dieser Patientinnen Konstanz der nächstmögliche und damit der primär wahrscheinliche Entbindungsort wäre. Herausrechnen muss man den Anteil der Patientinnen, die derzeit gezielt aus Konstanz u.a. nach Radolfzell gehen, weil dort eine Beleghebammen-Geburtshilfe in spezieller Atmosphäre möglich ist, was derzeit sonst im LK-KN nicht möglich ist. Diese Patientinnen werden sich erwartungsgemäß ganz andere Entbindungsorte suchen und somit dem GLKN verloren gehen. Dies dürften allerdings maximal 10 % der Radolfzeller Geburten sein. Somit dürften etwa 50 von 500 Geburten „verloren“ gehen, die verbleibenden 450 wären mit ca. 250 Geburten in Singen und ca. 200 in Konstanz zu erwarten.
2. Die Schwierigkeiten der Geburtshilfe in Singen, die in 2016 definitiv bestanden haben und zur Weiterverweisung einiger weniger Schwangerer (35/1188, Stand 8.12.) zur Entbindung an andere Häuser, u.a. Radolfzell, geführt haben, lagen in der zeitweisen personellen Unterbesetzung im Bereich der Hebammen. Diese Unterbesetzung ist mittlerweile behoben, so dass der Standort Singen bereits jetzt wieder voll einsatzfähig ist. Durch Übernahme der Radolfzeller Hebammen nach Singen und Konstanz im Rahmen entsprechender Aufstockung der Stellenschlüssel ist an beiden Standorten auch bei vermehrt anfallenden Geburten nicht weiter mit einer Unterbesetzung im Hebammenbereich zu rechnen.
3. Der Stufenplan zur Schaffung der nötigen räumlichen Gegebenheiten sieht wie folgt aus:

Stufe I: Auslagern von drei CTG-Plätzen in zwei Liegezimmer unmittelbar vor dem Kreißsaalbereich, sowie Auslagern des derzeitigen Untersuchungszimmers in ein weiteres Zimmer vor dem Kreißsaal. Die drei benötigten Zimmer sind kurzfristig freiräumbar. Dadurch Freiwerden des großen, zentralen CTG-Zimmers, welches dann in einen Interims-Kreißsaal umfunktioniert werden kann. Voraussetzung dafür ist die kurzfristige Anschaffung einer CTG-Telemetrieanlage, welche langfristig und dauerhaft ohnehin benötigt wird.

Weiterhin werden drei zusätzliche Betten im Krankenzimmer der angrenzenden Station 26 für Entbundene bereitgestellt. Die dafür benötigten gynäkologischen Betten stehen auf der am anderen Ende des Flures angrenzenden interdisziplinären Station 22 zur Verfügung.

Fazit: Drei zusätzliche Entbindungsbetten und der vierte (Interims-)Kreißaal können in Betrieb gehen.

Zeitraumen: bis Ende Januar 2017

Stufe II: Der derzeitige unmittelbar vor dem Kreißaal liegende kardiologische Funktionstrakt wird geräumt (Umzug ins EG). Die so frei werdenden Räumlichkeiten werden umgebaut im Sinne der langfristigen und dauerhaften Kreißaalerweiterung: endgültiger vierter Kreißaal, Personal-Dienstzimmer, Aufnahme-Zentrale, Patienten-WC, Wartebereich für Angehörige. Einrichten eines Interims-Sectio-OP.

Diese Phase erfolgt ausserhalb des derzeitigen Kreißaalbereichs und kann somit im laufenden Betrieb realisiert werden.

Fazit: der endgültige vierte Kreißaal plus dazugehörige Funktionsräume sowie der Interims Sectio-OP gehen in Betrieb

Zeitraumen: I. Quartal 2018

Stufe III: Nach In-Betriebnahme des neuen Kreißaalbereichs kann der in Stufe I eingerichtete Interims-Kreißaal aufgelöst werden. In diesem Raum wird nun der endgültige Sectio-OP inklusive Schleuse, Personalumkleide, Waschraum sowie zugehöriger Technikraum realisiert.

Dann wird der Interims-OP aufgelöst und fungiert endgültig als CTG-Raum.

Fazit: der endgültige Sectio-OP und das endgültige CTG-Zimmer gehen in Betrieb.

Der endgültige vierte Kreißaal ist bereits in Betrieb (siehe Stufe II).

Eines der vor dem Kreißaalbereich eingerichteten CTG-Zimmer behält seine Funktion, allerdings ausschließlich für ambulante Patientinnen, die damit endgültig aus dem Kreißaalbereich herausgehalten werden können. Das andere dieser Zimmer wird zum Patientenzimmer umgestaltet, um endgültig auch den zusätzlich Bettenbedarf abzubilden.

Zeitraumen: IV. Quartal 2018

4. Anpassung des ärztlichen Stellenplans:

Unter Berechnung aller anfallenden Tätigkeiten (sowohl an der Patientin wie auch „hinter“ der Patientin: Dokumentation, Qualitätssicherung etc.) entspricht der zu erwartende zusätzliche Zeitaufwand bei zusätzlichen 250 Geburten mindestens einer halben ärztlichen Stelle.

Bei in den kommenden Jahren zu erwartender Verschärfung der qualitativen Anforderungen an die Geburtsbetreuung insbesondere für Level I-Häuser (Stichwort: Facharztstandard u.a.) kann diese Stelle sinnvollerweise nur fachärztlich respektive oberärztlich besetzt werden.

5.

Künftige Entwicklung der Geburtshilfe und Anforderungen:

Auch ohne die Schliessung des Standortes Radolfzell sind im HBK Singen seit Jahren steigende Geburtenzahlen zu verzeichnen. Daher haben sich die Teams der HBK Geburtshilfe bereits seit über einem Jahr mit der Erweiterung des Kreißaaltraktes beschäftigt, so dass entsprechende Ideen, Konzepte, Pläne größtenteils bereits vorliegen. Diese müssen nun lediglich an die zusätzlich zu erwartenden Geburten aus Radolfzell angepasst und v.a. sehr zügig umgesetzt werden.