

Antwort auf RTL Anfrage vom 23.03.2023 an Asklepios Klinik Sankt Augustin

Um das Umfeld für den Versorgungsauftrag unserer Kinderklinik Sankt Augustin richtig einordnen und bewerten zu können, möchten wir Ihnen zunächst einige dafür entscheidende und grundsätzliche Informationen geben (siehe die in Ihrer Frage 1 erbetenen Hintergründe). Wir gehen davon aus, dass Sie diese Informationen im Sinne der von Ihnen selbst in Ihrer Anfrage betonten journalistischen Sorgfaltspflicht im Rahmen der geplanten Berichterstattung Ihren Zuschauer:innen umfassend darstellen werden:

Die Kinderklinik Sankt Augustin ist ein renommierter Maximalversorger für Kinder- und Jugendmedizin im Rhein-Sieg-Kreis bei Bonn. Seit 2003 gehört die Kinderklinik zur Asklepios Kliniken Gruppe, die damals den öffentlichen Versorgungsauftrag des Landes in diesem Bereich übernommen hat. **Mit ihren 15 Fachabteilungen ist die Klinik Sankt Augustin bundesweit und darüber hinaus für ihre hohe Kompetenz in der Kinderheilkunde bekannt.**

Hinsichtlich der von Ihnen erbetenen Hintergründe zur Kinderklinik Sankt Augustin weisen wir zudem darauf hin, dass diese bereits bei der Übernahme durch Asklepios einen erheblichen Investitionsstau aufwies. Seitdem ringt Asklepios mit dem Land Nordrhein-Westfalen, das gesetzlich zur vollständigen Finanzierung der Krankenhausinfrastruktur verpflichtet ist, im Sinne der Patient:innen um Fördermittel für den Neubau der Klinik, deren räumliche Infrastruktur anerkanntermaßen längst nicht mehr den heutigen Standards entspricht. **Obwohl Asklepios immer wieder seine Bereitschaft erklärt hat, sich mit erheblichen Eigenmitteln am Neubau der Klinik zu beteiligen, hat sich das Land Nordrhein-Westfalen bis heute nicht zu einer Einzelförderung des Neubaus durchringen können. Im Gegenteil: Im Jahr 2019 wanderten rund 100 Klinikmitarbeiter:innen größtenteils an die Universitätsklinik Bonn ab, nachdem mit Fördermitteln des Landes in Nähe zur Kinderklinik Sankt Augustin für weit über 100 Millionen Euro ein Kinderherzzentrum errichtet werden konnte und damit einer der wichtigsten Fachabteilungen der Kinderklinik Sankt Augustin vieler ihrer wichtigsten Spezialist:innen beraubte. Selbst NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann hat anerkannt, dass zwei Kinderherzzentren in unmittelbarer Nachbarschaft keinen Sinn ergeben.**

Asklepios versuchte, sich gegen diesen massiven Eingriff des Landes in die Versorgung juristisch zu wehren, zumal das Land damit fast zeitgleich die Bedarfsnotwendigkeit der Kinderklinik Sankt Augustin als Voraussetzung für den Fortbestand im Landeskrankenhausplan in Frage stellte und die Klinik bei Fördermaßnahmen des Landes regelmäßig, zuletzt in 2021, übergangen wurde. Im Zuge dessen sah sich Asklepios gezwungen, rein vorsorglich einen Schließungsantrag beim Land Nordrhein-Westfalen zu stellen, der Bestandteil eines regulären Ausscheidens einer Klinik aus dem Krankenhausplan ist. Auch wurde in diesem Zusammenhang die Klinik dem Land zum Kauf angeboten. Der Schließungsantrag wurde im Dezember 2022 durch den Landes-Gesundheitsminister von NRW erwartungsgemäß abgelehnt, womit das Land die gewünschte Bedarfsnotwendigkeit der Klinik klar anerkannt hat. Ein Interesse zur Übernahme der Klinik durch das Land wurde nie bekundet. Eine Förderung eines Neubaus der Klinik ist trotz der Anerkennung der Bedarfsnotwendigkeit immer noch nicht in Aussicht gestellt worden, obwohl zwischenzeitlich sogar durch den Petitionsausschuss des Landtages die

Notwendigkeit der Förderung der Kinderklinik Sankt Augustin und von Kinderkliniken in NRW generell als zwingend notwendig erachtet wird und das Land aufgefordert ist, dringend nachzubessern.

Asklepios hat in den Jahren seit der Übernahme der Klinik Eigenmittel in Höhe eines zweistelligen Millionenbetrages in die medizintechnische Infrastruktur der Klinik investiert. Asklepios und seine 850 Mitarbeiter:innen am Standort Sankt Augustin sind dem seinerzeit übernommenen Versorgungsauftrag für die Kinder- und Jugendmedizin zu jedem Zeitpunkt mit aller Kraft, tiefer Überzeugung und sehr hohem persönlichen Einsatz aller Mitarbeitenden nachgekommen. Trotz aller Widrigkeiten, die mit der in die Jahre gekommenen Bausubstanz verbunden sind, setzen sich die Mediziner:innen und Pflegekräfte mit Herzblut dafür ein, jedem Kind die bestmögliche medizinische Versorgung und Hilfe zukommen zu lassen.

Insbesondere während der Corona-Pandemie und der jüngsten RSV-Infektionswelle war die Kinderklinik Sankt Augustin eine weit über die Grenzen des Rhein-Sieg-Kreises hinaus gesuchte Anlaufstelle für Eltern mit ihren Kindern und eine unverzichtbare Stütze in der Gesundheitsversorgung. Dies gilt sowohl für die Notaufnahme als auch für die kinderpsychologische Nachsorge, die im Zuge der Corona-Pandemie am Standort aufgebaut wurde. Mit dieser Haltung, die für alle Besucher:innen in der Klinik spürbar ist, wird Asklepios auch weiterhin dem Versorgungsauftrag des Landes nachkommen und appelliert im Interesse aller kleinen Patient:innen und deren Familien an das Land NRW, seinen gesetzlichen Investitionsverpflichtungen für die Kinderklinik nun endlich nachzukommen und wenigstens den dringenden Umbau der Notaufnahme und der Infektionsstation anteilig zu finanzieren.

In engem Schulterschluss mit dem kinderärztlichen Notfalldienst werden pro Jahr allein über 50.000 kinder- und jugendmedizinische Notfälle im Rhein-Sieg-Kreis außerhalb der Öffnungszeiten der niedergelassenen Ärzt:innen versorgt. Die Kinderklinik Sankt Augustin erfüllt als eine der wenigen Kliniken die hohen Standards und Anforderungen der höchsten Stufe der Notfallversorgung. Tagtäglich stellen unsere Mediziner:innen und Pflegekräfte und weitere Spezialist:innen für Kinder und Jugendliche dieses Können unter Beweis.

Ein Bericht der Stiftung Kindergesundheit aus dem Jahr 2022 stellt sehr deutlich die ökonomischen Zwänge der Pädiatrie und die daraus resultierenden Folgen für die flächendeckende Versorgung von Kindern und Jugendlichen dar.

Wichtig zu wissen: Zwischen 1991 bis 2019 wurden von 440 Abteilungen und Kliniken in der Kinder- und Jugendmedizin 101 geschlossen, weil die Träger nicht mehr bereit waren, die wirtschaftlichen Defizite zu tragen, oder schlichtweg kein Personal zur Verfügung stand. Dadurch sank die Bettenzahl bundesweit um 41 %, während die Fallzahl im gleichen Zeitraum auf über eine 1 Mio. Kinder pro Jahr anstieg. Erhöhte Fallzahlen bei sinkender Verweildauer auf unter fünf Tage haben eine erheblich stärkere Belastung der verbleibenden Kliniken zur Folge. Vor diesem Hintergrund stand Asklepios dennoch zu jedem Zeitpunkt hinter der Kinderklinik und hat diese, als integralen Bestandteil der gesamten Asklepios Gruppe, immer mitgetragen. **Asklepios steht auch weiterhin zur Kinderklinik Sankt Augustin und sichert deren Erhalt – und damit die pädiatrische Versorgung in der Region – durch den starken Verbund in der Unternehmensgruppe. Als Träger der Kinderklinik Sankt Augustin musste Asklepios**

in den vergangenen vier Jahren ein Defizit von mehr als 11 Mio. Euro ausgleichen, um den Erhalt der Kinderklinik am Standort Sankt Augustin zu sichern.

Die Kinderklinik Sankt Augustin agiert insgesamt in einem enorm herausfordernden ökonomischen Umfeld: Schon in 2016 hat der deutsche Ethikrat auf die prekäre Situation in den Kinderkliniken hingewiesen und aus ethischen Gründen eine Aussetzung des Fallpauschalensystems gefordert. Die Politik ist dem bis heute nicht gefolgt. Die RSV-Wellen der vergangenen beiden Winter haben die prekäre Situation deutlich gezeigt und wurden entsprechend auch umfassend medial begleitet. Ein eindrucksvolles Bild dieser extremen Situation wurde z. B. vom [Spiegel](#) dargestellt.

In dieser Phase hat auch die Kinderklinik Sankt Augustin geplante Operationen verschieben müssen, um für die schwer erkrankten Kinder, vor allem Kleinkinder, Bettenkapazitäten zur Verfügung zu stellen und funktions- sowie aufnahmefähig zu sein. Dabei kam es auch zu Wartezeiten und auch zu Unbequemlichkeiten bei der Mitaufnahme der Eltern, weil die Versorgung der erkrankten Kinder unsere erste Priorität war und ist (siehe Erläuterungen zur Übernachtungsthematik im weiteren Verlauf). Stünde hier annähernd ein Bruchteil der gesetzlich vorgesehenen Fördermittel zur Verfügung, die z. B. die Uni Bonn zum Bau des Eltern-Kind-Zentrums und des Kinderherzzentrums vom Land NRW erhalten hat, könnte auch die Kinderklinik Sankt Augustin verbesserte Möglichkeiten für die Elternmitaufnahme schaffen.

Bei Ihren Fragen bzgl. einer angeblichen Abweisung von Patient:innen ist es entscheidend, eindeutig zu unterscheiden zwischen Notfallpatient:innen und Patient:innen, die geplant eine so genannte Ermächtigungssprechstunde aufsuchen. Zu den Hintergründen: Kliniken werden nur sehr eingeschränkt durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) zur ambulanten Versorgung ermächtigt, da diese in Deutschland in der Regel durch niedergelassene Fachärzt:innen durchgeführt wird.

Notfallpatient:innen brauchen keine Überweisung eines Facharztes/ einer Fachärztin und werden in Sankt Augustin jederzeit umfassend und bedarfsgerecht medizinisch und pflegerisch versorgt. Lediglich die Patient:innen, die eine der spezialisierten Ermächtigungssprechstunden unserer Klinik aufsuchen, fallen unter die gesetzliche Pflicht, von einem Facharzt/ einer Fachärztin an die Klinik überwiesen zu werden. Diese gesetzliche Pflicht darf von unserem Personal nicht ignoriert werden – so wie in jeder anderen Klinik auch. Die Notaufnahme darf also nicht mit der Überweisung in die spezialisierte Ermächtigungssprechstunde verwechselt werden – das sind rechtlich klar geregelte, unterschiedliche Prozesse.

Die Klinik darf **nach den gesetzlichen Rahmenbedingungen** nur in einem eingeschränkten Umfang an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Das heißt, für eine Behandlung in diesen spezialisierten Ermächtigungssprechstunden der Klinik ist gesetzlich zwingend eine Überweisung von Fachärzt:innen die Voraussetzung. Ansonsten würden die Behandlungen gegen geltendes KV-Recht verstoßen. Entsprechend sind die Mitarbeitenden zur Überprüfung aus rechtlichen Gründen verpflichtet und gezwungen, entsprechende Patient:innen ohne Überweisung zurückzuschicken. Konkret heißt das: **Die aktuellen KV-Regularien verhindern, dass die Mitarbeitenden die Patient:innen in diese Ermächtigungssprechstunden ohne Überweisung aufnehmen dürfen.**

Die Klinik bietet zudem eine umfassende Notfallversorgung zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen an, die zu jeder Tages- und Nachtzeit bei stationärer Behandlungsnotwendigkeit aufgenommen werden. Eine Überweisung in eine

Notaufnahme ist nicht erforderlich. Besteht keine stationäre Behandlungsnotwendigkeit, erfolgt eine eingehende Untersuchung und ambulante Notfallversorgung der Patient:innen und anschließend eine Rücküberweisung in die Praxen der KV zur weiteren ambulanten Behandlung.

Die Gebühren, die wir mit den Krankenkassen für die Behandlung der jungen Patient:innen abrechnen können, variieren in jedem einzelnen Fall je nach Behandlungszeitpunkt (Wochentag, Tageszeit), Diagnose und Behandlungsumfang und richten sich nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Bei der Besetzung der Notaufnahme erfüllt die Asklepios Kinderklinik alle Qualitätsvorgaben in Bezug auf die Personalstärke im ärztlichen und pflegerischen Dienst. Nachts stehen vor Ort vier Ärzt:innen aus verschiedenen Fachbereichen zur Verfügung und weitere neun Ärzt:innen verschiedener Fachrichtungen sind in Rufbereitschaft. Davon stehen zwei Ärzt:innen innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin vor Ort in Anwesenheit (Schichtdienst) zugunsten der Notfallversorgung zur Verfügung. Dieser volle Anwesenheitsdienst bedeutet eine unmittelbare und 100-%-ige Personalverfügbarkeit. Die Vorgaben des GBA (Gemeinsamer Bundesausschuss) werden durch die Klinik zu 100 % erfüllt. Die Ergebnisse der Strukturprüfungen können jederzeit eingesehen werden. Diese belegen beispielsweise, dass im Schnitt 95 % unserer Patient:innen innerhalb von 10 Minuten nach Ankunft gesehen werden und unsere Notaufnahme immer nach den gesetzlichen Vorschriften besetzt ist. Die Kinderklinik Sankt Augustin erfüllt alle Bedingungen an eine Klinik der höchsten Notfallstufe für Kinderkliniken. Dazu zählen auf Personal-Ebene: Mindestens ein(e) Kinderkrankenpfleger:in sowie ein Präsenzarztdienst für Kinder und Jugendliche, die an jedem Tag rund um die Uhr zur Verfügung stehen. Darüber hinaus stehen spezielle und erfahrene Kindernarkoseärzt:innen sowie Kinderneurochirurg:innen auch nachts kurzfristig zur Verfügung. Das OP- und Schockraum-Team ist unmittelbar abrufbereit. Hinzu kommt die umfassende medizinisch-technische Ausstattung mit unter anderem MRT, CT, Beatmungsgeräten und Monitoring.

Wir bewegen uns im Rahmen des Tarifvertrages - sowohl im Bereich der Arbeitszeit als auch durch die Anzahl der eingestellten Vollzeitkräfte werden die gesetzlichen Ruhezeiten eingehalten. Dienstpläne werden mit einem Vorlauf von zwei Monaten erstellt und vom Betriebsrat genehmigt. Der Betriebsrat überwacht ebenfalls, dass geleistete Überstunden in der gesetzlich festgeschriebenen Zeit durch die Gewährung von Freizeit ausgeglichen werden. **In der Kinderabteilung werden außerdem nicht nur alle geleisteten Überstunden, sondern auch die Bereitschaftsdienste in Freizeit ausgeglichen.** Des Weiteren werden in Sankt Augustin selbstverständlich die gesetzlichen Ruhefristen und Vorgaben eingehalten – entsprechend der geltenden Arbeitszeitgesetze.

Die für Notfälle in der Kindermedizin erforderlichen Laboruntersuchungen stehen direkt in der Klinik durch den Einsatz so genannter Point-of-Care-Geräte (POCT) jederzeit zur Verfügung. Diese kommen auch bei Notfällen zum Einsatz. Denn sie erlauben die unmittelbare und zeitnahe Bestimmung von Laborparametern für eine zuverlässige Diagnose. Seit Anfang des Jahres haben wir zudem ein neues Analysegerät im Einsatz, um die im Kindesalter häufigen Infektionskrankheiten im Haus schnell und zuverlässig diagnostizieren zu können und so die Wartezeiten weiter zu reduzieren. Mit dieser Labor-Infrastruktur im Haus werden Notfälle direkt und sofort behandelt. Tatsächlich sind die Kosten dieser Analysen sogar höher als die bisherigen über das externe, von Ihnen genannte Labor. **Entscheidend bei der Einführung der Geräte war die**

Möglichkeit, die Analysen schneller durchführen zu können, Kosteneinsparungen gab es indes nicht. Eine POCT-Analyse ist zwar kostenintensiver, stellt die Ergebnisse jedoch zügiger zur Verfügung und hilft deshalb dabei, schneller Entscheidungen treffen zu können. Nur zeitlich nicht dringliche Untersuchungen werden von einem externen Labor übernommen – hier handelt es sich aber ausdrücklich um Fälle, in denen die Diagnosen nicht zeitkritisch sind. Diese Proben gehen weiterhin an das Labor Limbach, das diese Proben auf eigenen Wunsch hin in Koblenz analysiert. Die Kosten, die durch den Transport nach Koblenz entstehen, werden vom Labor getragen.

Darüber hinaus haben wir zusätzlich einen eigenen Rufdienst für Laboruntersuchungen eingerichtet. Dieser dient als weiteres Back-up für besondere Notfälle oder eine unvorhergesehene hohe Anzahl an Patient:innen (z. B. im Katastrophenfall). Seit Mitte Dezember haben wir zudem mit einem neuen Laborpartner in Siegburg verhandelt, mit dem wir uns inzwischen auf eine Zusammenarbeit verständigt haben, der ab Mitte April die nicht dringlichen Laboruntersuchungen der Kinderklinik Sankt Augustin analysieren wird.

Zu Ihren Fragen 15 und 16, die ohne spezifische Angabe zu Ort, Zeitpunkt oder Situation gestellt worden sind: Der Umgang mit Blutproben erfolgt vorschriftsgemäß und mit großer Sorgfalt. Der Klinikleitung in Sankt Augustin ist nur ein Fall bekannt, in dem es zu einem fehlerhaften Umgang hätte kommen können, dieser aber rechtzeitig unterbunden wurde. Dieser Fall bezog sich auf das individuelle Fehlverhalten eines Arztes, der entgegen den Regeln unseres Hauses handelte. Zu einem fehlerhaften Umgang mit der Blutprobe selbst kam es dabei aber nicht: Die Kolleg:innen vor Ort haben direkt und professionell reagiert und so einen fehlerhaften Umgang verhindert. Es bestand zu keiner Zeit eine Gefährdung für Patient:innen.

Zu Ihrer Information: Blutgruppen lassen sich nur aus ungerinnbar gemachtem Blut bestimmen. Ist das Blut geronnen, weil ein falsches Röhrchen verwendet wurde, so lässt sich die Blutgruppe nicht, also auch nicht falsch bestimmen. Zur Sicherstellung der absoluten Fehlervermeidung bei der Bluttransfusion erfolgt nach der Freigabe der Blutkonserve durch eine:n Transfusionsmediziner:in immer noch eine Zweittestung durch die für die Transfusion verantwortlichen Ärzt:in. Dieses Vorgehen ist bundesweiter Standard.

Ein wichtiger Bestandteil unserer Patientensicherheit in Sankt Augustin ist das so genannte Critical Incident Reporting System (CIRS). Dieses ermöglicht es, jede mögliche eingetretene oder abgewandte Gefährdung von Patient:innen offen zu legen und ist seit vielen Jahren Standard in unserer Klinik. Ziel des Systems ist es, durch die Meldung von potenziellen Fehlern oder Beinahe-Fehlern zukünftige Fehler zu vermeiden und aus diesen Situationen zu lernen. Dieses System wird von den Mitarbeitenden der Klinik Sankt Augustin aktiv gelebt: Das System wird durch verantwortliche Ärzt:innen und Pflegekräfte bearbeitet, die Meldungen der Kolleg:innen werden analysiert, Maßnahmen geplant und geschult. Außerdem ist das System sanktionsfrei, damit Mitarbeitende diese Möglichkeit umfassend zum Austausch nutzen. Das Team berichtet auch an die Geschäftsführung, allerdings mit anonymisierten Fällen, um gemeinsam entsprechende Strategien zur Fehlervermeidung für die Klinik zu etablieren und einen Überblick über mögliche Risiken zu verschaffen. Das CIRS hilft somit allen Mitarbeiter:innen, von Beinahe-Fehlern anderer zu lernen und diese zu vermeiden.

Als Kinderklinik ist es unser Ziel, den Aufenthalt unserer jungen Patient:innen so angenehm wie möglich zu gestalten. Zum Verständnis unserer Entscheidung, die Küche in Sankt Augustin zu schließen, ist folgender Hintergrund zentral: Wie Sie wissen, leidet die Kinderklinik - wie alle Kinderkliniken - unter der mangelnden Betriebskostenfinanzierung durch das Fallpauschalen-System (s.o., Einschätzung des Ethikrates). Verschärfend kommt die völlig unzureichende, obwohl gesetzlich verpflichtende Investitionsförderung des Landes NRW hinzu. Daraus resultierte auch in der Küche der Klinik ein erheblicher Investitionsstau, der nur mit großem finanziellem Aufwand hätte behoben werden können. Durch die knappe Zuteilung von Ressourcen waren wir gezwungen, uns zwischen Investitionen in die Küche und Investitionen in die ärztlich-medizinische Versorgung zu entscheiden. Als Gesundheitsversorger mit Verantwortung haben wir uns für die bestmögliche medizinische Versorgung entschieden und sehen diese Priorisierung auch heute noch als richtig an. **Wir sind davon überzeugt, dass die bestmögliche medizinische Behandlung unserer Patient:innen immer an oberster Stelle stehen muss.**

Mit dieser Entscheidung konnten wir die Versorgung mit Speisen außerdem verbessern und können mit Hilfe unseres Caterers nun vielfältigere Optionen anbieten: Alle stationär aufgenommenen Kinder können die qualitativ hochwertigen einzelnen Komponenten ihrer Mittagsmahlzeit mit ihrer Begleitperson individuell, kindgerecht und nach Wunsch auswählen. Trotzdem sehen auch wir hier weiteren Verbesserungsbedarf, um unseren pädiatrischen Patient:innen in Zukunft eine größere Auswahl an noch kindgerechteren Mahlzeiten zu bieten. Mit unserem Caterer, der sich auf die Versorgung von Kliniken spezialisiert hat und vor allem auch in Köln und Aachen weitere renommierte Kliniken versorgt, arbeiten wir an dieser Stelle eng zusammen, um den speziellen Anforderungen von Kindern und Jugendlichen noch besser gerecht zu werden.

Für die von der Entscheidung für einen Caterer betroffenen Mitarbeitenden wurde mit dem Betriebsrat eine Vereinbarung getroffen, die auch das Angebot zu Weiterqualifizierungsmaßnahmen innerhalb der Klinik als Wahlmöglichkeit enthält, um gerade denjenigen ohne Berufsabschluss eine Qualifikation zu ermöglichen.

Ihre Frage bzgl. Übernachtungen in der Notaufnahme bezieht sich auf den Zeitraum Januar bis Februar dieses Jahres. **Die in diesem Zeitraum dramatische RSV-Situation ist durch verschiedene Medienberichte öffentlich bekannt, auch Bundesgesundheitsminister Lauterbach bezog öffentlich Stellung dazu. Auch in der Kinderklinik Sankt Augustin unternehmen wir alles, um jedes durch die Notaufnahme eingelieferte Kind aufzunehmen – auch wenn wir dabei in Kauf nehmen müssen, dass Angehörigen in Einzelfällen keine bequemen Übernachtungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Unsere Priorität war und ist immer die Versorgung der erkrankten Kinder.** Während andere Krankenhäuser viele Krankheitsfälle abgewiesen haben, haben wir alle Hebel in Bewegung gesetzt, um die erkrankten Patient:innen zu versorgen.

Zum Hintergrund: Der Spiegel berichtete von zahlreichen, schwer erkrankten Kindern, die in diesem Zeitraum von Kliniken abgewiesen wurden. Im Münchner Merkur wurde über ein Kind berichtet, das in rund 200 km Entfernung vom Wohnort behandelt werden musste. Ihre Frage muss deshalb auch vor diesem Hintergrund der aktuell vorherrschenden Gesamtsituation eingeordnet werden. Dazu verweisen wir auch auf das angehängte Schreiben von NRW-Gesundheitsminister Laumann zur Lage in den Krankenhäusern der Kinder- und Jugendmedizin. In dem Schreiben heißt es: „Die Krankenhäuser mit Kinderkliniken werden gebeten, alle verfügbaren

Personalressourcen zu mobilisieren (auch durch Einbindung von Mitarbeiterinnen, die ggf. aus dem Ruhestand oder der Elternzeit gewonnen werden können) und im Bedarfsfall auch Personalumwidmungen aus anderen Bereichen (also der Erwachsenenversorgung) vorzunehmen, damit alle kritisch kranken Kinder versorgt werden können.“ Hier wird sehr deutlich, dass alle Mittel gefordert waren, die medizinische Versorgung der erkrankten Kinder sicherzustellen. Wir können diese für die Eltern emotional sehr herausfordernde Situation nachvollziehen. Wir bedauern, dass es uns aufgrund der angespannten Versorgungslage nicht anders möglich war, als eine notdürftige Übernachtungsmöglichkeit anzubieten. Gleichzeitig haben wir unser Möglichstes getan, die Übernachtung der Eltern in unserer Notaufnahme zu ermöglichen, um den Eltern und den Kindern eine Verlegung in ein anderes Krankenhaus zu ersparen. **Die Situation in der Notaufnahme während der extremen RSV-Situation kann nicht mit der üblichen stationären Versorgung verglichen oder gar mit dieser vermischt werden.**

Im regulären Betrieb gilt: Als Kinderklinik bieten wir nahezu allen Eltern die Mitübernachtung in Patientenzimmern an. Dafür stehen mobile Liegen mit bequemen und dicken Matratzen in großer Zahl zur Verfügung. Diese sind nicht mit „Campingliegen“ oder ähnlichem zu vergleichen. Ausnahmen bestehen z. B. auf der Intensivstation, weil dies aus Gründen der Hygiene und komplexen medizinischen Abläufen problematisch wäre. Für diese Eltern steht unser Elternhotel kostenlos zur Verfügung, das von der McDonald's Kinderhilfe-Stiftung betrieben wird.

Zu Ihren Fragen bzgl. möglicher IT-Probleme in unserer Klinik bezieht sich Ihr Fragenkatalog ebenfalls auf den Zeitraum Januar bis Februar dieses Jahres. In dieser Zeit wurde ein großes IT-Projekt in unserem Haus gestartet, um die Sicherheit der Informationssysteme zu erhöhen und die IT-Infrastruktur in der Klinik St. Augustin zu verbessern (wie es übrigens auch regulatorisch, z. B. vom Krankenhauszukunftsgesetz, vorgegeben ist). Im Zuge dieses Projekts kam es während der Umstellung zeitweise zu Performance-Problemen in der IT. Hierbei handelte es sich weder um einen Dauerzustand noch wurde dadurch der gesamte Arbeitsbetrieb in der Notaufnahme lahmgelegt. Das Projekt wurde vor Projektstart in der Klinik zentral den Mitarbeiter:innen kommuniziert und diese auf die Umstellungsarbeiten und einhergehenden etwaigen Einschränkungen während der Umstellung vorbereitet. Im März dieses Jahres wurden die Performance-Probleme wesentlich verbessert, so wurden im Zuge der Umstellung auch neue Rechner angeschafft, welche unter anderem schnellere Prozessoren beinhalten, sowie die Netzwerkinfrastruktur punktuell erneuert und damit die IT-Performance im Haus gesteigert.

In Zahlen beläuft sich das Investment in diese IT-Umstellung und Verbesserung bisher auf mindestens 1 Million Euro, in den kommenden drei Jahren sollen weitere rund 3 Millionen Euro in die IT der Klinik St. Augustin investiert werden. **Wir sind also inmitten eines einmaligen Umwandlungs- und Neuanschaffungsprozesses, der unter erheblichen Investitionen die Zukunft der Klinik und eine optimale Gesundheitsversorgung sicherstellen soll. Dass in einem solchen Modernisierungsprozess von IT-Systemen kurzzeitig Komplikationen auftreten, ist ein unangenehmer Begleitumstand, der sich aber oftmals nicht vollständig ausschließen lässt. Dafür sind die langfristigen Vorteile der Investitionen, wie beispielsweise ein hochmodernes Krankenhaus-Informationssystem und neue, leistungsfähige Rechner, umso wichtiger.**

Bezüglich der Lesegeräte für Versicherungskarten möchten wir darauf hinweisen, dass die Infrastruktur hinter den Kartenlesegeräten von der bundeseigenen Gematik bereitgestellt und betrieben wird. Zwischenzeitliche Störfälle dieser Lesegeräte sind dabei nicht von Asklepios zu vertreten und kein Spezifikum des Krankenhauses Sankt Augustin, sondern können bei allen Lesegeräten in Deutschland auftreten. Nach einem Neustart der Geräte stehen diese in aller Regel dann wieder bereit. Für die Kartenlesegeräte gibt es ein von der Gematik freigegebenes Hardware-Update, das die Funktionsstabilität der Geräte verbessern soll. Nach Lieferproblemen ist es nun wieder verfügbar und wird in den kommenden Wochen in Sankt Augustin ausgeliefert wird.