

Die Initiative:

„kindgerecht?! Frühgeborenenversorgung (Level 2) in Bremen Nord beibehalten!“

Kontakt s.u.

An die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister der Bremen Nord benachbarten Orte

Sehr geehrte Frau Neuke!

Die **Frühgeborenenversorgung des Level 2** soll von Bremen Nord abgezogen und nur noch in Bremen Mitte angeboten werden.

Als langjähriger, ehemaliger Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Bremen Nord weiß ich, dass das eine Fehlentscheidung der GeNo ist, weshalb ich mit diesem Brief noch einmal an Sie appellieren möchte, diese Entscheidung zu überdenken. Natürlich sehe ich das nicht alleine so. Die Bremen Norder Kinder- und Jugendärzte teilen meine Auffassung. Die Lokalpolitik in Bremen Vegesack hat sich einstimmig hinter diese Auffassung gestellt. Viele Menschen in Bremen Nord mit denen ich bereits darüber diskutiert habe (Eltern, Lehrer, Erzieher, Beschäftigte in Einrichtungen wie Caritas, pro familia, Haus der Zukunft etc.) teilen diese Auffassung. Wir haben deshalb eine Initiative gegründet, die sich als erste Aufgabe gestellt hat, auf Sie einzuwirken, Ihre diesbezügliche Planung zu ändern.

Zu meiner Zeit als Oberarzt teilten auch die Mitarbeiter der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ohne Ausnahme diese Auffassung. Es gibt keinen vernünftigen Grund zu der Annahme, dass sich das geändert hat, auch wenn sich die Mitarbeiter nicht in dieser Angelegenheit zu äussern in der Lage sehen dürften.

Ich möchte auch Ihnen noch einmal in der gebotenen Form die Gründe dafür vortragen, auch wenn ich davon überzeugt bin, dass Sie diese gut kennen.

1. Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erfüllt diese Aufgabe seit den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts mit einer kurzen Unterbrechung wegen der Strategie der GeNo um 2010. Und sie tut das all die Jahre auf sehr hohem Niveau (siehe Niedersächsische Perinatalerhebung!). Das Team aus Schwestern und Ärzten kann es und die Strukturqualität ist ebenfalls gegeben.
2. Für die betroffenen Kinder ist es von großer Bedeutung, soviel Nähe wie möglich von ihrer Mutter/ Vater zu haben. Das Ausmaß dieser Nähe (Kontakt durch Berührung, Mutterstimme, Singen, Känguruhing, Muttermilchernährung und Stillen, Stressminderung usw.) tragen in nicht zu unterschätzender Weise zur Stärkung des frühgeborenen Kindes bei. Wissenschaftliche Erforschung zeigt z.B.: Kürzere Verweildauer, weniger Infektionen, weniger BPD, schnelleres Wachstum!
3. Eine gelingende Bindung hat wesentliche positive Effekte für das weitere Leben des Menschen. Voraussetzung sowohl für Mutter/ Vater als auch Kind für eine gelingende sichere Bindung ist ein möglichst ausgedehnter Kontakt ab Geburt. Unsichere Bindungsstile bedeuten z.t. erhebliche Nachteile im späteren Leben.
4. Möglichst weitgehende Vermeidung von Transporten, die für Frühgeborene eine besondere Belastung und ein großes Risiko bedeuten.
5. Kontakt der Kinder zu ihren Geschwisterkindern und der Eltern zu den Geschwisterkindern.

Sie sind sich sicher bewußt, dass all dieses erheblich erschwert bis verunmöglicht wird, wenn Eltern aus dem ausgedehnten Bremer Norden und den umliegenden Gemeinden, die das Versorgungsgebiet des Klinikums Nord ausmachen, zu Besuchen ihres Kindes bis nach Bremen Mitte reisen müssen. Erschwerend kommt ja hinzu, dass der ökonomische Status eines nicht

geringen Anteils der Bremen Norder Bevölkerung ohnehin nicht unproblematisch ist. Des weiteren versorgt Bremen Nord als Erstaufnahmestation des Bundeslandes Bremen die Migranten Bremens.

Für den **Kliniksstandort Bremen Nord** bedeutet das:

Schlechtere Wirtschaftlichkeit, vermutlich sogar Destabilisierung für Kinder- und evtl. auch Frauenklinik;

Verschlechterung der kinderärztlichen Neugeborenenversorgung bei Kreißsaalnotfällen

Intensivmedizinischer Erfahrungsschwund auch für die Bewältigung von Notfallsituationen größerer Kinder;

Geringere Attraktion als Weiterbildungs- und Arbeitsplatz für Ärzte und Gesundheits- und Krankenpflegepersonal;

Kompetenz-, Vertrauens- und Reputationsverlust;

und damit Einleitung eines Teufelskreises, der mit Argumenten wie, zu teuer, kein geeignetes oder ausreichendes Personal, schlechte Reputation Veranlassung geben könnte, den Kliniksstandort für Pädiatrie schließlich ganz aufzugeben.

Für die „**kinderklinische Landschaft**“ Bremens bedeutet das:

Es besteht erheblicher Zweifel daran, dass die vorgesehenen Versorgungskapazitäten auch nur annähernd ausreichend sind. Praktisch alle mit Bremen vergleichbar großen Städte haben erheblich größere Versorgungskapazitäten als Bremen sie nach der „Zentralisation“ haben wird.

Besonders in Fällen wie seinerzeit beim „Keimskandal“ dürfte eine „Teilung“ der neonatalen Intensivstation zu noch weitaus schlimmeren Versorgungsengpässen führen.

Frühgeborene aller Level müssen (weiterhin und wieder!) in z.T. sehr entfernte Kliniken transportiert werden, was für die Kinder eine schwere Belastung ggf. auch ein lebensgefährliches Risiko bedeutet.

Jedes Frühgeborene das nicht in Bremen versorgt werden kann, weil die Versorgungskapazität nicht ausreicht, bedeutet neben der geschilderten menschlichen Härte, die für das Personal großen Aufwand bedeutet und Frustration und Unzufriedenheit erzeugt und damit die Attraktivität für Pflegepersonal und Ärzte deutlich reduzieren kann, einen deutlichen wirtschaftlichen Verlust, der bei der gegebenen wirtschaftlichen Situation nicht akzeptabel ist.-

Für die Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin bedeutet die vorgesehene Zentralisierung, dass der intensivmedizinische Weiterbildungsteil nur noch in Bremen Mitte vorgenommen werden kann und damit eine erhebliche Nadelöhrsituation erzeugt wird.

Der Ausfall von Versorgungseinrichtungen in der Umgebung, z.B. im niedersächsischen Umland, aktuell aber besonders gravierend, Einstellung der Geburtshilfe in Nordenham, Braake und Turbulenzen in Delmenhorst Fehlen eines Neonatologen in Bremerhaven wird sich natürlich auf die Versorgungskapazitäten in ganz Bremen, besonders aber auch in Bremen Nord auswirken. Das ist sicherlich bei der Einschätzung der notwendigen Versorgungskapazitäten nicht vorausgesehen und damit berücksichtigt worden.

Die Entwicklung zukunftsweisender verbesserter Versorgungsmethoden für Frühgeborene aller Level z.B. NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Programm, Heidelise Als) wird deutlich mehr Raumbedarf erfordern, als das bisher für Frühgeborenenintensivstationen der Fall war.

All die Jahre, während denen ich in der Kinderklinik Bremen Nord gearbeitet habe, lastete ein erheblicher Druck auf uns, dass wir als Kinderklinik „zu teuer“ seien und mehr Kinder stationär

versorgen sollten. Mit Einführung der DRG- Bezahlung verschärfte sich die Situation erheblich und führte bereits unter Dr. Hansen als Geschäftsführer zu erheblichen Vorwürfen, wir arbeiteten unwirtschaftlich, obwohl er dafür gesorgt hatte, dass damals der Versorgungsauftrag von wohlgermerkt Level 1 auf Level 3 reduziert worden war, ohne dass der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin kompensatorisch ein anderer Schwerpunkt angeboten bzw. ermöglicht wurde

Auch für die **geburtshilfliche Abteilung** der Frauenklinik dürfte sich der Verlust einer Level 2- Frühgeborenenversorgung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin negativ auswirken, da sinkende Geburtenzahlen als Konsequenz der Angebotseinengung zu befürchten sind.

Für die **Region, Bremen Nord „und umzu“** bedeutet es einen deutlichen Attraktivitätsverlust für gut ausgebildete junge Menschen, wenn sich die Attraktivität der Region (Gesundheitsversorgung etc.) verschlechtert, weshalb auch der Wirtschaftsrat Bremen Nord ein eindeutiges Statement für die Beibehaltung der Frühgeborenenversorgung (Level 2) in Bremen Nord abgegeben hat.

Überzeugende Argumente für die Planung der GeNo sind bei den bisherigen Auseinandersetzungen zu dieser Problematik nicht geäußert worden.

Insbesondere muß ausdrücklich betont werden, dass die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Bremen Nord die Vorgaben des G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss) derzeit vermutlich am besten erfüllt. (Personal und Strukturqualität! Mindestmengenvorgaben für Level 2- Kinder gibt es aus guten Gründen nicht!)

Unsere Initiative ist entschlossen, für die Interessen der Frühgeborenen Kinder und ihrer Eltern in Bremen Nord „und umzu“ auch in Zukunft einzutreten und eine lebhafte Diskussion in der Öffentlichkeit für die Wahrnehmung der Interessen der Kinder weiterhin aufrecht zu erhalten.

An die niedersächsischen Umlandgemeinden appellieren wir, uns in der Wahrnehmung auch der Interessen ihrer Kinder und Familien zu unterstützen. Bitte appellieren Sie an die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz und die Bremische Bürgerschaft für die Beibehaltung der Gesundheitsversorgung in Bremen Nord, in diesem Falle für den Erhalt der Frühgeborenenversorgung (Level 2) dort und an Ihre Landesregierung, sich in angemessener Weise z.B. auch finanziell an dieser wichtigen Aufgabe der Daseinsfürsorge zu beteiligen.

Mit freundlichen Grüßen für die Initiative „kindgerecht?!“

Jürgen Bachmann

Albrecht- Roth- Str. 40, 28757 Bremen, den 26.2.2019

ja-kindgerecht@posteo.de

Fon.:0421 656314, mob.: 0173 8713978