

Stellungnahme der
Oberärzte
der Helfenstein Klinik

Stellungnahme der Oberärzte der Helfenstein Klinik

Wir, die Oberärzte der Helfenstein Klinik Geislingen, mehrheitlich langjährige MitarbeiterInnen und damit auch neben den Chefärzten der jeweiligen Abteilungen langjährige LeistungsträgerInnen im ärztlichen Bereich, wollen zu den vorliegenden Gutachten bezüglich der Zukunft der Helfenstein Klinik unsere Stellungnahme abgeben.

Zuvor müssen wir allerdings erneut unsere große Enttäuschung über die durch das jeweilige Gutachten favorisierte weitgehende Schließung des stationären Bereiches zum Ausdruck bringen. Wie schon im Herbst 2020 nach Veröffentlichung des WMC-Gutachtens sind auch jetzt nach Bekanntwerden des Curacon-Gutachtens die darin jeweils aufgezeigten vermeintlichen Lösungswege für den Standort Geislingen der Alb Fils Kliniken in unserer Berufsgruppe auf großes Unverständnis gestoßen. Bei der Helfenstein Klinik handelt es sich um eine hervorragend funktionierende Klinik, in der alle Fachabteilungen qualitativ auf höchstem Niveau medizinische Leistungen erbringen, eine Klinik, die bei den Patienten sehr hohes Ansehen genießt. Eine Klinik, die im Bewertungsportal Klinikbewertungen mit sechs Sternen die höchstmögliche Auszeichnung erhält, die bei den Patienten extrem beliebt ist (aktuell nahezu tägliche Aussagen wie „wir brauchen Euch, die Klinik muss bestehen bleiben, wo sollen wir denn sonst hingehen), die ebenso bei Auszubildenden ein extrem hohes Ansehen genießt (14. Stelle von über 270 Kliniken bundesweit bewertet von Medizinstudenten im letzten Jahr ihrer Ausbildung, insbesondere von der Universitätsklinik Ulm sehr hohe Nachfrage), die sich durch eine hervorragende Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen auszeichnet und damit zu einer schnellen und unkomplizierten Versorgung der Patienten führt.

Als zweitgrößter Arbeitgeber sind die Alb Fils Kliniken mit ihrem Standort Helfenstein Klinik außerdem ein extrem wichtiger Faktor für die Stadt Geislingen, die sich auf Grund anderer Umstände (Stichwort Sanierung Michelberg-Gymnasium, anstehende Schließung der Firma Odelo, zunehmender Personalabbau WMF, fehlende Mittel zum Betreiben eines Freibades in diesem Sommer) sich in einer äußerst schwierigen wirtschaftlichen Situation befindet.

In diesem Zusammenhang ist es für uns auch unverständlich, dass der Landkreis Göppingen als Träger der Alb Fils Kliniken die zweitgrößte Stadt im Landkreis mit der geplanten Teilschließung der Helfenstein Klinik zusätzlich enorm belastet. Als langjährige MitarbeiterInnen der Helfenstein Klinik drängt sich aktuell bei uns das Gefühl auf, mehr oder weniger im Stich gelassen zu werden. Für große Teile unserer MitarbeiterInnen der Helfenstein Klinik (ca. 270 Vollkräfte, etwa 350 Personen) ist der wohnortnahe Arbeitsplatz extrem wichtig, da ein nicht geringer Anteil der

Belegschaft über kein Auto bzw. keinen Führerschein verfügt und somit ein Arbeitsplatz in der Klinik am Eichert keine Alternative darstellt.

Mit Sorge sehen wir Oberärzte die Entwicklungen, die das 3. Gutachten aufzeigt.

Die Altersmedizin ist für Chirurgie, Anästhesie und Innere Medizin keine adäquate Lösung.

Leider hat Curacon keine wirkliche Alternative für den Erhalt der Klinik aufzeigen können.

Wohl bewusst ist uns die gesundheitspolitische Gesamtsituation, die gegen den Erhalt kleiner aber feiner Kliniken spricht.

Dies war aber bereits bei der Entscheidung, einen Neubau in Göppingen zu erstellen und eine Klinik an zwei Standorten zu betreiben, absehbar.

Also bitten wir an dieser Entscheidung festzuhalten auch weiter eine Klinik in Geislingen zu erhalten, die diese Bezeichnung verdient.

Das Geriatriekonzept halten wir für nicht erfolgversprechend.

Denn dies wäre nur möglich, wenn

1. wirklich alle für eine geriatrische Komplexbehandlung in Frage kommende Patienten sofort nach Geislingen verlegt werden
2. ein entsprechendes interdisziplinäres Team vor Ort wäre und auch die notwendige Diagnostik (Labor, Röntgen, Ct, Ultraschall...) weiter rund um die Uhr zur Verfügung steht
3. genügend Pflegepersonal und Ärzte zur rein geriatrischen Arbeit motiviert werden könnten
4. jeder Fall so sicher gestaltet werden kann, dass keine MDK Streichungen zu befürchten sind.

Das Campuskonzept hat ähnliche Nachteile:

1. Welche Patienten sollen gewinnbringend in einer Kurzliegerstation versorgt werden?
2. Woher sollen die Patienten für die Ambulanzen, Ermächtigungsambulanzen, onkologische Ambulanz und die Palliativstation kommen, wenn das bisher schon nicht klappt?
3. Können für Notaufnahme, ambulantes Operieren und Kurzliegerstation Ärzte und Pflegepersonal gewonnen werden? Was wenn nicht?
4. Kann die Klinik am Eichert die aus Geislingen gewünschten Patienten versorgen, wenn jetzt schon Personalnot besteht und nicht zu erwarten ist, dass alle Ärzte und Pflegekräfte nach Göppingen wechseln? Diese Situation wird sich mit den prognostizierten Patientenströmen ins neue Klinikum ja noch verschärfen. Werden dann, wie nach Schließung der Geislinger Geburtshilfe, die Patienten an noch weiter entfernte Kliniken geschickt, weil die Klinik am Eichert überlastet ist?
5. Wie sollen nach Schließung der Geislinger Operationssäle die Operationen in Göppingen durchgeführt werden, wenn dort jetzt schon Kapazitätsprobleme vorhanden sind. Die schnellen OP-Wechselzeiten aus Geislingen werden weiterhin in Göppingen nicht erreicht, Personal und Räumlichkeiten fehlen jetzt schon und sind auch im neuen Klinikum sehr knapp kalkuliert.
6. Ist die Renovierung des Geislinger OPs wirklich so teuer wie der Neubau eines 5-stöckigen Ärztehauses mit zwei OPs und einem Eingriffsraum in Göppingen?

Wir wünschen uns eine Entscheidung, die möglichst vielen Bürgern des oberen Filstales und der Region Geislingen eine weiterhin gute medizinische Versorgung vor Ort und möglichst vielen Geislinger MitarbeiterInnen eine Arbeit in Geislingen mit ihrem überdurchschnittlichen Engagement und Können ermöglicht.

