

NIEDERSCHRIFT Stadt Karlsruhe	Gremium:	9. Plenarsitzung Gemeinderat
	Termin:	03./04.03.2015, 09:00 Uhr
		öffentlich
	Ort:	Bürgersaal des Rathauses
	Vorsitzende/r:	Oberbürgermeister Dr. Frank Mentrup

Auszug aus dem Protokoll

(...)

Antrag Nr. 199 (S. 468): Bedarfsgerechte Personalausstattung am Städtischen Klinikum (Die Linke)

Antrag Nr. 200 (S. 468): Präventionskonzept der Karlsruher Krankenhäuser mit einem Screeningzentrum zur Abwehr multiresistenter Erreger (MRE) (Die Linke)

Stadtrat Fostiropoulos (Die Linke): Seit Jahren steigt die Arbeitsbelastung des Krankenhauspersonals im Städtischen Klinikum. Deshalb unser Antrag, entsprechend nach dem Bedarf Personal einzustellen. Hierzu wäre es aus unserer Sicht richtig, wenn sich die Stadtverwaltung mit dem Klinikum, dem Betriebsrat und den gewerkschaftlichen Vertretern zusammensetzten – im Gegensatz zur Antwort der Stadt, wo geschrieben steht, dass jährlich 1 % gekürzt wird. Schließlich ist der Bedarf nicht gesunken, er wächst, und wenn wir mehr Menschen in die Stadt bekommen, wächst er weiter. So viel zum ersten Antrag.

Mit dem zweiten Antrag wollen wir, dass das Klinikum sich mit den Karlsruher Krankenhäusern zusammensetzt und Lösungsansätze sucht. Wir haben in den letzten Wochen in den Medien gehört, dass wir im Putenfleisch Antibiotika gefunden haben. Wir wissen auch, dass davon diese sogenannten Krankenhauskeime kommen. Ich denke, wir sollten das Thema ernst nehmen.

Ich sehe in der Antwort der Stadt, dass es inzwischen einen runden Tisch gibt. Aber es ist mir nicht transparent. Wenn die Stadt mir zusagen kann, dass erste Gedanken transparent gemacht werden können oder Stadträtinnen und Stadträte dazu eingeladen werden können, damit wir mitdiskutieren und uns ein Bild machen können, dann würde ich sozusagen unseren Wunsch und Antrag als erfüllt sehen.

Aber, wie gesagt, ich erfahre es jetzt über dieses Papier das erste Mal.

Stadtrat Dr. Heilgeist (CDU): Im Aufsichtsrat des Städtischen Klinikums Karlsruhe ist der Betriebsrat vertreten, also die Interessenvertreter der Mitarbeiter, mit denen laufend das Personalproblem, wenn es eins ist, diskutiert wird. Wir haben den Ärztlichen Direktor, wir haben den Pflegedirektor, die alle diese Themen ansprechen. Wir wissen, dass beim Klinikum Karlsruhe das Personalproblem darin besteht, dass wir diese alten Gebäude haben, dass wir keine optimale Zurechnung von Pflegepersonal zu Stationen ha-

ben, weil die Räumlichkeiten nicht passen. Deswegen wollen wir auch den Neubau. Aber dies alles ist bekannt und wird laufend diskutiert. Vom Betriebsrat hat es in der Beziehung keine Vorwürfe oder Vorträge gegeben, dass es hier zu einer Überbelastung des Personals käme.

Zu der Frage Screening: Die Hygiene am Klinikum ist ein grundsätzliches Thema. Wenn die Geschäftsführung und der Aufsichtsrat sich mit diesen Themen nicht befassen würden, wäre das wirklich sehr fahrlässig, und Sie können sicher sein, dass wir uns mit diesem Thema befassen. Wir hatten auch vor kurzem einen Bericht des Ärztlichen Direktors zur Frage dieser multiresistenten Keime, und dort haben wir auch erfahren, dass diese Keime sich auch schnell wandeln. Es werden neue Keime eingeschleppt, die bisher noch nicht bekannt waren, die auch resistent sind. Hier wird viel getan, z. B. ist eins der Grunddinge – das klingt jetzt vielleicht lächerlich – darauf zu achten, dass die Leute ihre Hände waschen. Dieses Händewaschen beim Personal spielt eine ganz, ganz große Rolle. Wir haben in Karlsruhe zum Glück keine auffälligen Fälle gehabt, es gibt immer Fälle, das ist gar keine Frage, die werden dann auch separat untergebracht. Wir hatten aber zum Glück keine Fälle, die überdimensional waren. Das heißt, das Klinikum achtet darauf, auch in Absprache mit den anderen Kliniken, denn man tauscht sich aus, was es an Informationen und neuen Dinge gibt.

Von unserer Sicht aus ist hier gegenwärtig nichts zu unternehmen. Die letzte Frage, die sich stellt, ist die: Was ist daran haushaltsrelevant?

Stadträtin Fischer (SPD): Ich kann alles unterstreichen, was Herr Dr. Heilgeist gesagt hat.

Zum letzten Punkt, zum Screening kann man es ganz platt sagen: Es besteht schon ein sehr, sehr hohes wirtschaftliches Interesse jedes Klinikums, alles zu tun, was notwendig ist, und auch im Aufsichtsrat wurde uns ständig berichtet, dass wir hier im Klinikum, was das Screening angeht, der Entwicklung Jahre voraus und gut aufgestellt sind.

Zum anderen Antrag auf Personalausstattung: Das können wir im Klinikum nicht isoliert betrachten, da setzen wir auf die Eckpunkte der Bund-Länder-AG. Was wir zur Konsolidierung getan haben, das war moderat, und es greift inzwischen auch. Und wie Herr Dr. Heilgeist gesagt hat, haben wir keine Beanstandungen aus dem Betrieb gehört.

Stadtrat Geiger (GRÜNE): Bezüglich des Antrags Nr. 199 ist das eine Frage, die sich die Verantwortlichen in der Personalabteilung und die betriebsrätlichen Vertreter ständig stellen müssen. Wie bekommen wir es hin, dass wir für die Bedarfe, die in der Klinik anfallen, auch entsprechend qualifiziertes und quantitativ genug Personal vorhalten können. Wir hatten hier schon in der Debatte, dass es leider aufgrund der Systematik in der Krankenhausfinanzierung dort auch Fehlanreize gab und es dann einen wirtschaftlichen Druck gibt, aber es ist jetzt nicht so, dass das Städtische Klinikum dem wirtschaftlichen Druck hundertprozentig nachgibt und sagt, es ist mir jetzt egal, wie der Bedarf von Seiten der Patientinnen und Patienten und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist. Das können Sie z. B. auch daran sehen, dass bei jedem Konsolidierungskonzept, das wir in den vergangenen zwei Jahren auch im Bereich der personellen Maßnahmen im Aufsichtsrat hatten, es nicht zu einer 100%-Abfüllung bei den personellen Maßnahmen

kam, weil dann auch nachgesteuert wurde, wenn gesehen wird, wir sind jetzt an einer Grenze angelangt, und wir können sozusagen über diese Grenze nicht hinausgehen, weil wir sonst die Bedarfe, die in der Abteilung vorliegen, nicht erfüllen können. Deswegen haben wir in dem Bereich auch keine pauschale Wiederbesetzungssperre mehr, und es ist tatsächlich so, wenn Meldungen aus den entsprechenden Fachabteilungen kommen, dass dort ein Mehrbedarf ist, weil beispielsweise mehr Patienten da sind, dann wird dem auch Rechnung getragen, und wir bekommen auch regelmäßig Berichte darüber, nicht nur, an welchen Stellen wir Personal abgebaut haben, sondern an welchen Stellen wir Personal wieder aufbauen müssten, um die Bedarfe zu erfüllen.

Was die Situation der Prävention angeht, ist das Karlsruher Klinikum trotz seiner baulichen besonderen Situation, die wir haben, im Vergleich mit den kommunalen Großkrankenhäusern insoweit gesegnet, dass es eine niedrige Infektions- und Besiedlungsrate mit allen Formen von multiresistenten Erregern hat. Es war vor kurzem wieder in der Presse gestanden, dass das Uni-Klinikum in Kiel betroffen war, es waren multiresistente Negativerreger, die dort für Aufregung gesorgt haben. Uns wurde von Seiten der Geschäftsführung des Klinikums versichert, wenn wir Patienten aufnehmen, die zu einer Risikogruppe gehören, also z. B. aus dem südeuropäischen Ausland, oder wenn z. B. eine Übernahme aus einem Klinikum erfolgt, das in der Vergangenheit in den Schlagzeilen war, weil es dort Schwierigkeiten mit multiresistenten Erregern gab, wird selbstverständlich ein Screening durchgeführt.

Ansonsten wird uns regelmäßig berichtet, und wir haben mit Dr. Kniel eine echte Koryphäe, was die Klinikhygiene angeht. Ich denke, da müssen Sie sich keine Sorgen machen.

Der Vorsitzende: Dann können wir in die Abarbeitung dieser Anträge gehen. Ich möchte noch für das Protokoll erwähnen, dass sich Herr Stadtrat Borner als befangen erklärt hat und schon die ganze Zeit an der Diskussion und jetzt auch an der Abstimmung nicht teilnimmt.

Stadtrat Fostiropoulos (Die Linke): Herr Oberbürgermeister, ich hatte eine Frage gestellt, ob es beim zweiten Antrag bedeutet, dass da was passiert – so wird es geschrieben. Kann man es transparent machen? Wird man als Stadtrat dazu eingeladen? Oder ist das ein kleines Treffen, das nicht für die Öffentlichkeit ist? Ich habe gesagt, unser zweiter Antrag wäre erledigt, wenn es eine Transparenz gibt und wir die Möglichkeit der Mitarbeit hätten.

Der Vorsitzende: Es gibt eine solche Arbeitsgruppe, die wird auch sicherlich über die Ergebnisse regelmäßig im Aufsichtsrat berichten, aber es macht aus unserer Sicht keinen Sinn, bei einer internen Arbeitsgruppe die Öffentlichkeit hinzuzuziehen.

Stadtrat Fostiropoulos (Die Linke): Dann wäre mein letzter Satz dazu noch einmal der Hinweis, dass Patienten aus Deutschland in den Niederlanden automatisch als Risikopatienten eingestuft werden. Das spricht Bände, und ich denke, wir können das Thema nicht einfach so runterreden.

Der Vorsitzende: Ich komme trotzdem zum **Antrag Nr. 199** und bitte um das entsprechende Kartenzeichen. – Bei 2 Zustimmungen **mehrheitlich abgelehnt**.

Antrag Nr. 200. – Bei 4 Zustimmungen **mehrheitlich abgelehnt**.

(...)