

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kersten Artus (Fraktion DIE LINKE) vom 02.01.2012

und Antwort des Senats

- Drucksache 20/2712 -

Betr.: Schließung einer Suchtaufnahmestation durch Asklepios – welche Folgen hat das für Betroffene?

Der öffentlich-rechtliche Rundfunk (ÖRR) informierte darüber, dass die Sucht-Aufnahmestation „O30“ in Ochsenzoll mit einer weiteren Station zusammengelegt wird. Auf der „O30“ werden bislang Schwerstabhängige behandelt. Die „O30“ gilt als einzigartig in Hamburg – auch aufgrund ihres speziell qualifizierten Ärzte-/innen- und Pflegepersonals.

Ich frage den Senat:

Der Senat beantwortet die Fragen überwiegend auf der Grundlage von Auskünften der Asklepios Klinik Nord wie folgt:

1) *Ist dem Senat die Schließung/Zusammenlegung bekannt und wenn ja, seit wann?*

Die zuständige Behörde hat am 21.12.2011 von den Plänen der Asklepios Klinik (AK) Nord auf Nachfrage Kenntnis erhalten. Nach Aussagen der AK Nord wurde die Station O 30 (bisherige Suchtaufnahmestation) mit der Station O 31A zu einer gemeinsamen Suchtakutstation für Abhängige von legalen und illegalen Drogen zusammengefasst. Nach Auskunft der AK Nord muss die bisherige Station O 30 in 2012 von einer anderen psychiatrischen Station genutzt werden, die wegen Sanierungsarbeiten aus einem Nachbargebäude umziehen muss.

2) *Wann soll die Schließung der „O30“, bzw. die Zusammenlegung erfolgen?*

Die Station O30 wird lt. AK Nord nicht geschlossen, sondern es handelt sich um eine Neukonzeptionierung der Stationsbereiche O 30 + O 31A, die zum 01.02.2012 umgesetzt werden soll. Dabei bleiben die Suchtaufnahmestation und deren Funktion erhalten. Alle Krankenhausbetten, die im Hamburger Krankenhausplan für die Behandlung der entsprechenden Patientinnen und Patienten vorgesehen sind, werden weiterhin betrieben. Darüber hinaus weist die AK Nord darauf hin, dass ein Versorgungsangebot für Suchtpatienten seit April 2011 auch am Standort der neuen psychiatrischen Klinik AK Nord in Wandsbek vorgehalten wird.

3) *Welche konkreten Auswirkungen hat die Schließung/Zusammenlegung für die chronisch kranken Menschen, die dort bisher Aufnahme gefunden haben? Welche künftigen Auswirkungen sind für Erkrankte zu erwarten?*

Nach Mitteilung der AK Nord sind keine Auswirkungen für chronisch kranke Menschen zu erwarten, da die AK Nord ihrem Versorgungsauftrag weiterhin vollumfänglich nachkommt. Dies gilt auch für den Suchtbereich und zwar sowohl für den Standort Ochsenzoll als auch für den Standort Wandsbek.

4) *Über welche Erkenntnisse verfügt der Senat, was die Gründe der Schließung/Zusammenlegung angeht? Befürwortet der Senat die Schließung? War er im Rahmen seiner Aufsichtsratsmitgliedschaft bereits vorab informiert und wie hat er sich ggf. dazu verhalten?*

Sofern die Erfüllung des Versorgungsauftrags des Krankenhauses weiterhin gewährleistet ist, gehört die innere Strukturierung zur alleinigen Organisationsverantwortung des Krankenhausträgers.

Eine etwaige Zusammenlegung der Stationen bedarf nicht der Zustimmung des Aufsichtsrates und stand deshalb auch nicht auf der Tagesordnung der Aufsichtsrats-Sitzungen.

- 5) *Trifft es zu, dass die Schließung/Zusammenlegung deswegen erfolgt, weil Asklepios auf diese Weise Überkapazitäten abbauen will, da es in Ochsenzoll zur Zeit mehr Psychiatrie-Betten gibt, als im Krankenhaus-Plan der Stadt Hamburg vorgesehen sind?*

Nein. Nach Auskunft der AK Nord handelt es sich nicht um eine Maßnahme zum Abbau von Überkapazitäten. Es ist zu berücksichtigen, dass mit der Eröffnung der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am AK Wandsbek sich der zu versorgende Sektor der AK Nord verkleinert hat. Daher ist die AK Wandsbek jetzt auch für einen Teil der Suchtkranken zuständig, die zuvor in der AK Nord aufgenommen wurden. Hinzu kommt, dass mit der Zwischenfortschreibung 2011 zum Krankenhausplan 2015 eine Verschiebung von Sektoren zulasten der AK Nord vorgenommen wurde.

- 6) *Wie viele Betten gibt es auf der „O30“?*

Nach Mitteilung der AK Nord gibt es 20 Betten auf der Station O30.

- 7) *Wie viel und welches Personal (Qualifikationen) wurde bislang dort eingesetzt?*

Das AK Nord hat aus Gründen der betrieblichen Geheimhaltung keine Personaldaten weitergegeben. Nach Mitteilung der AK Nord werden keine betriebsinternen Daten publiziert.

- 8) *Welche konkreten Auswirkungen hat die Schließung/Zusammenlegung für die bislang auf der „O30“- Beschäftigten“?*

Nach Mitteilung der AK Nord handelt es sich nicht um eine Schließung, sondern um eine Zusammenlegung. Dementsprechend fielen weder Stellen weg noch gebe es Einbußen bei der Qualität.

- 9) *Welches war das medizinische Konzept der Station und worin hatte es sich von anderen, vergleichbaren Stationen unterschieden?*

Das medizinische Konzept der Suchtaufnahmestation (SAS) besteht nach Mitteilung der AK Nord in einer niedrighschwelliger Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit einer Abhängigkeits-erkrankung. Diese Aufgabe bleibt auch nach der Fusionierung der Stationen bestehen. Patientinnen und Patienten mit einem Wunsch nach Entziehung kann jederzeit ein niedrighschwelliges Therapieangebot gemacht werden.

Die frühere Aufgabe der SAS, nach erfolgter Aufnahme in der Nacht die Patientinnen/Patienten auf andere Stationen der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen zu verteilen, ist zwischenzeitlich nicht mehr notwendig, da nunmehr auch außerhalb der Regelarbeitszeit die Patientinnen/Patienten auf allen Stationen der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen aufgenommen werden können.

- 10) *Fachleute befürchten laut ÖRR eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung Drogenabhängiger. Wie beurteilt der Senat diese Einschätzung?*

Aus Sicht der zuständigen Behörde liegen keine Hinweise vor, dass sich durch die Umstrukturierung in der AK Nord die Situation verschlechtert. Die zuständige Behörde wird die Entwicklung jedoch weiter beobachten. Im Übrigen hat sich der Senat hiermit nicht befasst.

11) *Warum werden ausgerechnet im Bereich Sucht und Drogen Betten gestrichen?*

Siehe Antwort zu 2.

12) *Gibt es seitens des Senats Möglichkeiten Einfluss zu nehmen auf die Entscheidung und wenn ja, würde er diese nutzen? Wenn nein, warum nicht?*

Der Senat macht grundsätzlich keine Vorgaben zur internen Organisation und Strukturierung der Versorgungsangebote in den Hamburger Plankrankenhäusern, sofern der mit dem Krankenhausplan erteilte Versorgungsauftrag erfüllt wird .

13) *Werden Alternativen erwogen, um eine vergleichbare medizinische Versorgung in Hamburg aufrecht zu erhalten? Wenn nein, wird sich der Senat mit dieser Frage beschäftigen?*

Siehe Antwort zu 10.

14) *Welche Planungen sind dem Senat generell in Bezug auf die Entwicklung des Klinikums in Ochsenzoll bekannt?*

Hierzu liegen der zuständigen Behörde keine weiteren aktuellen Erkenntnisse vor.