Ostfriesische Nachrichten vom 31. Januar 2015

„Großteil des Defizits war unvermeidbar“

ON-Interview: Dr. Egbert Held, Ärztlicher Direktor der UEK, über Ursachen der Finanzmisere und die geplante Zentralklinik

Von Stephan Schmidt

Aurich. Ein Krankenhaus, zwei Standorte: Das ist die Ubbo-Emmius-Klinik (UEK) in Aurich und Norden. Schlagzeilen machte die Klinik in den vergangenen Jahren mit hohen Defiziten. Derzeit arbeiten der Kreis Aurich und die Stadt Emden an einer möglichen Lösung: In Georgsheil soll eine Zentralklinik gebaut werden. Geschätzte Kosten: zwischen 180 und 230 Millionen Euro. Die Häuser in Aurich, Norden und Emden sollen geschlossen werden. Dr. Egbert Held, Chefarzt der Psychiatrie in Norden, ist als Ärztlicher Direktor medizinischer Leiter der UEK. Im Gespräch mit den ON äußert er sich zu diesen Plänen und zu den Ursachen für das Defizit.

Dr. Egbert Held, Ärztlicher Direktor der UEK, vor dem Klinikgebäude in Aurich. Foto: Schmidt

Ostfriesische Nachrichten: Herr Dr. Held, Sie sind ein Befürworter der Zentralklinik in Georgsheil. In Aurich sind die meisten Menschen offenbar dagegen. Können Sie das verstehen?

Dr. Egbert Held: Aus Sicht einer einzelnen Stadt kann ich das erst einmal nachvollziehen. Es ist emotional verständlich. Man hat das Gefühl, man gibt etwas auf. Und man weiß nicht, was man einkauft.

Aber?

Meiner Auffassung nach wäre es ein schwerer Fehler, sich auf den Standort Aurich zu beschränken. Denn selbst unter optimalen Bedingungen hätte man dann nur die zweitbeste Lösung. Man könnte sich vielleicht einige Jahre über Wasser halten. Aber sich zu dritt in Georgsheil zusammenzuschließen, ist auf lange Sicht das Beste. Alles wird aussichtsreicher.

Konkret heißt das?

Die medizinische Versorgung wird besser. Wir bilden größere Einheiten in Zentren. In Notfällen profitiert die Mehrheit der Patienten von einem schnelleren Zugang zu einer hochspezifischen Behandlung – Beispiel „Stroke Unit“, eine spezialisierte Abteilung für Schlaganfälle.

Viele Auricher halten dagegen, dass der Anfahrtsweg für sie größer wird.

Will man heute eine hochspezifische Schlaganfallbehandlung haben, fährt man in die Neurologie nach Emden. Künftig wäre es nur noch die halbe Strecke.

Ihrer Klinik, der UEK, geht es finanziell schlecht. 2014 wurde erneut ein Minus von rund zehn Millionen Euro eingefahren. Viele meinen, es wurde zu wenig versucht, die Klinik zu sanieren.

Es liegt nahe anzunehmen, dass wir das Dilemma nicht hätten, wären die Hausaufgaben gründlich genug erledigt worden. Es hat nicht an Ideen gemangelt. Aber einige deutliche Vorschläge ließen sich nicht umsetzen.

Warum nicht?

Das hängt auch mit den kontroversen Interessen der Krankenhausstandorte in Aurich und Norden zusammen. Das konsequente Abbauen von Doppelstrukturen ist unzureichend erfolgt. Das hätte man besser machen können.

Wäre es nicht Aufgabe der Klinikleitung gewesen, dafür zu sorgen?

Ja, auch. Aber solche Veränderungen sind politisch schwer durchzusetzen, weil man sich von gewohnten Versorgungsstrukturen verabschieden müsste. Es einzelnen Personen anzulasten, dass Doppelstrukturen nicht abgebaut worden sind, wäre falsch. Es ist auch nicht hilfreich, nur nach hinten zu schauen.

Aber wird nicht zu wenig nach Ursachen im eigenen Haus für dieses katastrophale Defizit gesucht?

Das Defizit ist enorm, keine Frage. Aber kleine kommunale Krankenhäuser werden bundesweit durch die politischen Rahmenbedingungen an den Rand der Existenz gedrängt. Würde es diese Bedingungen nicht geben, dann würde keiner über mögliche Fehlentscheidungen in der UEK diskutieren. Der Großteil des Defizits war unvermeidbar.

In Leer und Wittmund gibt es kleine kommunale Krankenhäuser, die wirtschaftlich gut dastehen.

Ich bin kein Kenner der Strukturen dieser Kliniken. Diese müssen den nachhaltigen Erfolg aber erst noch unter Beweis stellen. Ich kann mir schwerlich vorstellen, dass die benachbarten Kliniken unter diesen politischen Bedingungen nicht auch in ähnliche Schwierigkeiten geraten wie wir.

Aus dem Auricher Stadtrat kommt die Kritik, dass das im März 2013 vorgestellte Sanierungskonzept der Firma Bredehorst CMM nicht ausreichend umgesetzt worden ist.

Es hat eine ganze Fülle von Ideen gegeben, die letztlich nicht realisiert wurden, aus ganz verschiedenen Gründen. Es wurden aber auch große Vorhaben umgesetzt, die beiden Standorten sehr dienlich gewesen sind. Nehmen wir etwa den Linksherzkatheter-Messplatz. Das ist ein großes Projekt der Firma Bredehorst. Oder die Verbesserung der zentralen Aufnahme von Patienten, die zunächst in Aurich realisiert worden ist, die aber in Norden auch noch auf der Agenda steht. Oder nehmen wir die Gewinnung von hoch qualifiziertem Personal. Darunter sind etwa Chefärzte, die durch die Vermittlung der Firma Bredehorst zu uns gekommen sind. Die Firma hat mit ihrer Arbeit sichtbar Spuren hinterlassen. Das Sanierungskonzept war keinesfalls überflüssig.

Bredehorst attestierte zu Beginn der Sanierung, dass die Zusammenarbeit des Personals zwischen Aurich und Norden zu wünschen übrig lässt. Hat sich das inzwischen gebessert?

Das hat sich sehr unterschiedlich entwickelt. Es gibt Berufsgruppen, die sehr praxisnah zusammenarbeiten. Da ist in erster Linie das Pflegepersonal als Vorbild zu nennen. Auf ärztlicher Ebene ist man bei weitem nicht so weit.

Warum nicht?

Da spielt auch Rivalität eine Rolle. Es sind gewachsene Strukturen, an denen jeder festhalten will.

War es eine Option, das Krankenhaus in Norden zu schließen oder sich zumindest stärker auf Aurich zu konzentrieren?

Mir sind keine Überlegungen für so eine radikale Lösung bekannt. Es mag Ökonomen geben, die so etwas für sinnvoll halten. Aber wir haben es mit Menschen zu tun, die einen Anspruch darauf haben, versorgt zu werden. Aus meiner Sicht ist es keine Lösung, sich nur auf Aurich zu konzentrieren. Das wäre nur Flickwerk und auch politisch kaum durchsetzbar.

In den letzten Jahren hat der Ruf der UEK bei vielen Patienten gelitten. Viele gehen lieber in umliegende Krankenhäuser.

Ich würde infrage stellen, was Sie sagen. Die Fallzahlen sind gestiegen, auch im vergangenen Jahr. Ich meine, dass die Akzeptanz ungebrochen hoch ist. Unser Problem ist, dass schwerstkranke Menschen nicht in genügend großer Zahl zu uns kommen. Das würde sich mit einem Zentralkrankenhaus durch höhere Fallzahlen verbessern. Als Bürger fragt man völlig zu Recht: Habt ihr mit diesem Eingriff Erfahrung? Patienten gehen in die Häuser mit der größten Erfahrung.

Alle Hoffnungen ruhen auf der Zentralklinik. Da besteht die Gefahr, Erneuerungen an der UEK zu vernachlässigen.

Die Befürchtung kann ich nachvollziehen, aber das haben wir im Blick. Bis eine Zentralklinik realisiert werden kann, vergehen noch einige Jahre. In der Zeit bis dahin wird hier noch genügend investiert, um eine gute Versorgung weiter aufrecht zu erhalten.