

04.05.2021

## Kleine Anfrage 5322

des Abgeordneten Martin Börschel SPD

### **Welche Auswirkungen hätte ein Kölner Klinikverbund auf die öffentliche Gesundheitsvorsorge in den rechtsrheinischen Stadtteilen?**

Bereits seit Dezember 2017 existieren in Köln erste Pläne, einen Zusammenschluss zwischen dem Universitätsklinikum Köln und den Kliniken der Stadt Köln zu betreiben. Die drei städtischen Kliniken – die beiden Krankenhäuser in Merheim und Holweide sowie die Kinderklinik an der Amsterdamer Straße – sind seit Jahren unterfinanziert und entwickeln sich auch durch die geänderten Förderbedingungen der Landesregierung mehr und mehr zu Sanierungsfällen.

Im September 2019 legte die Kölner Stadtverwaltung einen Vorschlag zur möglichen künftigen Struktur eines neuen Klinikverbunds vor. Das Kölner Universitätsklinikum und die städtischen Krankenhäuser sollen demnach in einem „Universitären Gesundheitscluster“ zusammengeführt werden. Stadt und Land würden hierzu eine gemeinsame Stiftung ins Leben rufen, in welcher die strategischen Ziele sowie die Gesundheitsversorgung im Einzugsgebiet der Kliniken geplant werden. Die städtischen Kliniken würden von einer GmbH in eine Anstalt öffentlichen Rechts überführt – damit wären sie formell der Uniklinik gleichgestellt und könnten zukünftig auch Geld vom Land erhalten.

Im November 2019 beauftragte der Rat der Stadt Köln die Stadtverwaltung, auf der Basis des erarbeiteten Stiftungsmodells eine Machbarkeitsstudie über einen solchen Klinikverbund in Auftrag zu geben und somit die erforderlichen Grundlagen in Abstimmung mit dem Land Nordrhein-Westfalen und der Universitätsklinikum Köln AöR zu erarbeiten. Nach einjähriger Untersuchung wurden nun Ergebnisse dieser Studie in den Gremien der Stadt Köln vorgestellt, eine Unterrichtung der Gremien des Landtags steht bis heute aus.

Nach ersten Ergebnissen des Gutachtens würde der operative Geschäftsbetrieb komplett in den Klinikverbund übergehen und das Universitätsklinikum zukünftig die Verantwortung dafür tragen. Die Grundstücke der städtischen Kliniken blieben weiterhin bei der Stadt – und damit auch die Entscheidung über deren Nutzung. Das Gutachten prognostiziert darüber hinaus, dass der neue Klinikverbund über ein jährliches Synergiepotential von 42,7 Millionen Euro verfügt. Darüber hinaus bestehe ein Potenzial von 160 zusätzlichen Vollzeitstellen und rund 60 Millionen Euro an Drittmitteln. In der Forschung könnten bis zu 350 neue Stellen geschaffen werden. Die geplante zusätzliche Inbetriebnahme von bis zu 112 weiteren Betten soll zu einem jährlichen zusätzlichen Erlöspotenzial von rund 40 Millionen Euro führen.

Trotz zahlreicher optimistischer Visionen lässt dieses Gutachten weiterhin ungeklärt, wie zukünftig vor allem in den rechtsrheinischen Stadtteilen eine flächendeckende gesundheitliche Daseinsvorsorge durch eine gut erreichbare, wohnortnahe Gesundheitsinfrastruktur sichergestellt werden kann<sup>1</sup>.

Notfallambulanz, Intensivabteilung, Infektionsabteilung, Urologie, Geburtshilfe und HNO sind z.B. in dem neuen Holweider universitär-geriatrischem Konzept nicht mehr vorgesehen. Mit einer Schließung dieser Abteilungen des städtischen Krankenhauses in Holweide droht eine Unterversorgung der Bürgerinnen und Bürger im rechtsrheinischen Köln.

Daseinsvorsorge und die Gleichheit der Lebensverhältnisse sind aber für alle Menschen sicherzustellen. Nach dem Verlust der ärztlichen Notfallpraxis in der Genovevastraße in Köln-Mülheim droht jetzt auch noch das Krankenhaus Holweide für die Krankenversorgung im Stadtbezirk Mülheim verloren zu gehen. Gerade die Corona-Pandemie hat gezeigt, welche herausragende Rolle das Krankenhaus Holweide für die medizinische Versorgung der Menschen im Stadtbezirk Mülheim aber auch darüber hinaus für die benachbarte Region hat. Die Pandemie hat nochmals anschaulich aufgezeigt, dass Menschen in Stadtteilen mit sozialen Herausforderungen stärker von Erkrankungen betroffen sind als die in Stadtteilen mit höherem sozioökonomischen Status.

Die langfristigen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Krankenhauslandschaft und möglichen Zusatzbedarf an stationären Angeboten werden allerdings gutachterlich gar nicht näher beleuchtet. Schließlich bleiben auch mögliche kartellrechtliche Probleme, wie sie 2018 durch das Bundeskartellamt noch bei der Fusionsanmeldung zweier Stiftungen der Cellitinnen in Köln gesehen hatten, unberücksichtigt<sup>2</sup>.

Die Bezirksvertretung Köln-Mülheim hatte sich zuletzt mit einem einstimmigen Beschluss gegen einen Verbund von Uniklinik und städtischen Kliniken gewandt und die Stadtverwaltung aufgefordert, stattdessen ein eigenes Sanierungskonzept zu entwickeln, das die Zukunft des Klinikstandorts Holweide und die gesundheitliche Nahversorgung der rechtsrheinischen Stadtteile dauerhaft sichert.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wie beurteilt die Landesregierung die Machbarkeitsstudie zur Schaffung eines Kölner Klinikverbunds?
2. Welche Auswirkungen auf die Kliniklandschaft in Köln bzw. der (rechts-)rheinischen Region erwartet die Landesregierung von einem möglichen Zusammenschluss?
3. Sieht die Landesregierung die im Sinne der Daseinsvorsorge angestrebte bestmögliche Gesundheitsvorsorge für alle Bevölkerungsgruppen im Zuge eines Zusammenschlusses gefährdet?

---

<sup>1</sup> Der „Kölner Presseclub“ schreibt in seinem Newsletter vom 30.4.2021: „Weil die amtliche Kölner Mitteilung zum Klinik-Verbund wie ein Werbeprospekt von unglaublichen Vorteilen nur so gespickt ist, die der Verbund nach bereits fünf Jahren mobilisiert haben soll. Leider ist nicht nachvollziehbar erläutert, wie die positiven Effekte erreicht werden und ob es auf dem Weg dorthin Risiken gibt. Eine Pro-Contra-Darstellung fehlt. Mutmaßungen werden als Gewissheiten verkauft. Wer die Vorlage liest, muss Kraft aus seinem Glauben schöpfen...“

<sup>2</sup> [https://www.bundeskartellamt.de/SharedDocs/Entscheidung/DE/Fallberichte/Fusionskontrolle/2019/B3-122-18.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=11](https://www.bundeskartellamt.de/SharedDocs/Entscheidung/DE/Fallberichte/Fusionskontrolle/2019/B3-122-18.pdf?__blob=publicationFile&v=11)

4. Sieht die Landesregierung, auch vor dem Hintergrund der durch das Bundeskartellamt abgelehnten Fusion der Cellitinnenkrankenhäuser, kartellrechtliche Probleme durch den möglichen Zusammenschluss der Universitätskliniken und der städtischen Krankenhäuser?
5. Wie plant die Landesregierung auch zukünftig die wohnortnahe gesundheitliche Grundversorgung – insbesondere im rechtsrheinischen Kölner Raum – sicherzustellen?

Martin Börschel