Protokoll
der 28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit
der Bezirksverordnetenversammlung von Steglitz-Zehlendorf
von Berlin
am 26.06.2006

Beginn: 16:30 Uhr Ende: 18:30 Uhr

Anwesende: siehe Anlage

Der Vorsitzende **Herr BV Fengler** eröffnet die Sitzung und begrüßt alle Anwesenden.

TOP 1 – Bürgerfrageviertelstunde

Es liegen dem Ausschuss keine Anfragen vor.

TOP 2 - Protokolle

Das vorliegende Protokoll der Sitzung am 25.05.06 wird angenommen.

TOP 3 – gegebenenfalls Bericht über weitere Patientenfürsprecher

Der Vorsitzende bittet die Patientenfürsprecher/innen sich kurz vorzustellen und die Situation in den jeweiligen Krankenhäusern darzustellen.

Frau Schaal vom St. Marien-Krankenhaus Lankwitz berichtet, dass ihr Haus nicht-raucherfreundlich gestaltet wird. Das Krankenhaus hat sich am Rauchfrei 2006-Progamm beteiligt. Die Module im Rahmen dieses Projektes werden zur Zeit durchgeführt. Im vergangenen Jahr sind keine Probleme aufgetreten, die Essensversorgung läuft. Auf Nachfrage zu den Beeinträchtigungen während der Bauarbeiten im Hause berichtet Frau Schaal, dass einige Patienten die Bauarbeiten als unangenehm empfunden haben, die meisten hierfür Verständnis zeigten. Sie habe sich bemüht, wenigstens in der Mittagszeit eine Ruhepause zu erwirken, leider mit wenig Erfolg. Zur Nachfrage zu den Wartezeiten auf Operationen teilt sie mit, dass diese nur bedingt durch Notfälle in der Glatteiszeit vorgekommen wären.

Frau Hagmayer vom Krankenhaus Waldfriede teilt mit, dass in ihrem Hause das Raucherzimmer abgeschafft wurde. Das Krankenhaus ist insgesamt rauchfrei. Die Raucher gehen nun, soweit das der Gesundheitszustand zulässt, nach draußen. Die Probleme mit der Erstellung der Arztberichte haben sich gebessert oder sind abgestellt worden. Frau Hagmayer hat diesbezüglich keine weiteren Beschwerden bekommen. Die Verweildauer der Patienten im Krankenhaus ist kürzer geworden (von 11 Tagen auf 6 Tage).

Zum Bettenabbau/Auslastung der Betten im Hause bzw. zur Behandlung von starken Rauchern als Intensivpatienten kann sie keine konkreten Angaben machen. Im Hause ist keine Rehastation vorhanden. Für Patienten, die noch nicht selbständig sind, gibt es ein Angebot von Kurzzeitpflege mit 14 Plätzen im Hause. Das Krankenhaus ist mit dem KTU-Zertifikat ausgezeichnet worden.

BzStR'in Otto teilt mit, dass der neue Krankenhausplan noch nicht vorliegt. Der Entwurf wurde in den RdB zur Stellungnahme überwiesen. Das Amt kann z. Z. keine präzisen Auskünfte hierzu geben.

Herr Rahlf von der Psychiatrischen Tagesklinik Lankwitz berichtet, dass die Tagesklinik mit 18 Patienten voll belegt ist. Es gibt keine gravierenden Probleme, das Problem mit dem Essen ist geklärt. Er nimmt regelmäßig an den Versammlungen im Hause teil, damit die Patienten ihn kennen lernen können.

BV von Hirschhausen fragt beim Amt nach der Nachfolge für Herrn Kopplin als Patientenfürsprecher für das Krankenhaus Bethel. Eine Neubesetzung ist für die neue Legislaturperiode vorgesehen. Die Vorarbeiten hierfür sind angelaufen.

Der Vorsitzende bedankt sich bei den Patientenfürsprecher/-innen für ihre Berichte.

TOP 4 – Bericht über Stand Helios-Klinikum Emil von Behring (mit Führung)

Herr Ukas teilt mit, dass eine Führung aufgrund der Bauarbeiten ausfallen muss.

Seit 2 Jahren besteht die strategische Partnerschaft zwischen Helios und der Stiftung Oskar-Helene-Heim. Das Unternehmen ist aus den roten Zahlen heraus und schreibt positive Ergebnisse. Das Unternehmen hat sich für die Zukunft vorgenommen, die Konsolidierung engagiert fortzusetzen und als Herausforderung die Baserate des Klinikums an die Landesbaserate anzupassen. Erste Schritte zur Fusion am Standort Behring sind vollzogen: Die Mikrobiologie ist mit dem Labor am Standort Behring zusammengeführt, die Pathologie ist erweitert worden (1,2 Mio . € Baukosten) und hat die Dependance Heckeshorn aufgegeben und versorgt auch das Krankenhaus Helios Buch. Die endgültige Aufgabe des Standortes Heckeshorn ist für Anfang 2007 vorgesehen.

Das Klinikum ist auf einem stabilen Kurs nachhaltiger Konsolidierung und die Stiftung Oskar-Helene-Heim hat aus ihrer Beteiligung am Klinikum Stiftungserträge, die für medizinische Forschungen investiert werden können. Die Stiftung Oskar-Helene-Heim bereitet konkrete Forschungsprojekte vor und wird damit noch im Laufe des Jahres an die Öffentlichkeit herantreten.

Im Campus Benjamin Franklin der Charité ist eine Etage für die Kinderklinik aus Heckeshorn angemietet worden. Zur Zeit laufen die baulichen Vorbereitungen (Einbau von Sanitäreinheiten etc.). Der Umzug von Heckeshorn ins Benjamin Franklin soll im September 2006 erfolgen. Die Stabilisierung der 1. Hilfe für Kinder im Klinikum Benjamin Franklin wird als Vorteil für den Bezirk angesehen.

Es steht ein Chefarztwechsel bevor (Herr Dr. Konradt geht Anfang 2007 in Ruhestand) und in der Klinik für Plastische Chirurgie ist die Chefarztstelle zum Jahresende zu besetzen.

Zum aktuellen Baugeschehen teilt Herr Ukas mit, dass die Aufstockung der Bettenhäuser vorankommt. Es gab Bauverzögerungen durch Widersprüche und Klagen vor dem Verwaltungsgericht durch einige Nachbarn und durch den strengen Winter. Der Ostteil soll vor dem Jahresende und der Westteil Anfang 2007 fertig werden. Die rapide Entwicklung des Parkdecks ist täglich zu beobachten. Den Nachbarn ist während der Bauzeit das Parken auf dem Klinikgelände angeboten worden.

Die Erweiterung der OP-Etage von 5 auf 8 OPs und die Erweiterung der Intensivstation wird im letzten Quartal 2006 fertig werden. Dann wird auch der neue Haupteingang an der Walterhöferstraße in die Nutzung gehen. Eine kleine Einheit zur Behandlung von ausländischen Patienten wird derzeit vorbereitet. Es besteht eine strategische Allianz mit der Helios Privatklinik GmbH.

Der Krankenhausplan 2006 weist 554 Betten aus - alle Disziplinen des Klinikums bleiben erhalten. Die Spitzenmedizin des Klinikums bei der Behandlung von Darmerkrankungen, Lungenerkrankungen und orthopädischen Problemen ist bestätigt (hierzu verteilt Herr Ukas Berichte aus dem Tagesspiegel und der Berliner Zeitung).

Nachfragen zur Behandlung von Erkrankten (Mukoviszidose) in der Kinderklinik, zum Parkdeck, zur Nachnutzung von Heckeshorn, der Radiologie, dem Ärztestreik und der Konsolidierung beantwortet Herr Ukas wie folgt:

Es werden alle Altersgruppen in der Kinderklinik behandelt. Die Beschwerden der Anwohner bezüglich des Parkdecks wurden mit Verlegung der Schranke nach innen beigelegt. Das Helios Klinikum ist nur Mieter auf dem Areal Heckeshorn und somit über eine Nachnutzung nicht informiert. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Radiologie sind wie niedergelassene Ärzte tätig, sie dürfen behandeln und haben über die MVZ GmbH eine Vertragsbeziehung zum Klinikum. Im Helios Klinikum gibt es keine Streiksituation, da ein direkter Vertrag mit dem Marburger Bund vor 2 ½ Jahren abgeschlossen wurde. Dieser läuft bald aus und über den neuen Vertrag wird zur Zeit verhandelt. Zur Konsolidierung führt Herr Ukas aus, das befristete Verträge ausgelaufen sind, ein Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Aufgaben nach Buch verlagert wurden, Stationen zum Teil geschlossen und zusammengelegt bzw. verkleinert wurden. Die Küche und die Reinigung wurden modifiziert.

Das Klinikum Emil von Behring hat sich mit dem Architekten Böhme einvernehmlich geeinigt.

TOP 5 – Bericht aus dem Bezirksamt

Einschulungsuntersuchung

Frau Dr. Schwartz-Bickenbach, Ges 5000, führt folgendes aus:

Die gesetzliche Grundlage hierfür liegt in dem § 5 Grundschulordnung und § 8 Gesundheitsdienstreformgesetz begründet. Ziel dieser Untersuchung ist eine individuelle Be-

ratung, eine Schulberatung und die Gewinnung von epidemiologischen Daten eines gesamten Jahrganges. Bei der Schulanmeldung werden den Eltern Informationsmaterialen und ein Fragebogen ausgehändigt. Die Einschuluntersuchung umfasst neben der Durchsicht des Impf- und Vorsorgebuches, die Bestimmung von Körpergröße und –gewicht, einen Seh- und Hörtest, eine Entwicklungsdiagnostik und gegebenenfalls eine körperliche Untersuchung.
Anschließend wird eine Stellungnahme an die Schule versandt. Es werden Aussagen über erforderliches Schulmobiliar, evtl. Empfehlungen für sonderpädagogischen Förderbedarf und schulische Förderung (Sprache, Visuomotorik, Grobmotorik, emotional-sozialer Bereich) getroffen.

Frau Dr. Schwartz-Bickenbach berichtet über die Ergebnisse aus dem Jahre 2005, erläutert diese und verteilt den Gesetzestext zu § 5 Grundschulordnung sowie eine Statistik zur Durchimpfungsrate bei den Einschulungsuntersuchungen 2005 im Bezirk. Die Einschulungsuntersuchungen beginnen im November jeden Jahres. Neben der Beratung der Eltern dienen die Ergebnisse der Schule als Unterstützung zur individuellen Förderung. Hat die Untersuchung Hinweise für die Notwendigkeit schulischer Förderung ergeben, schickt der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst einen Rückmeldebogen an die Schule. Dieser wird – entsprechend der Grundschulordnung – mit schriftlicher Zustimmung der Eltern nach dem 1. Schulhalbjahr von der Schule mit Mitteilung der eingeleiteten schulischen Maßnahmen an das Gesundheitsamt zurück geschickt.

Auf Nachfragen berichtet **Frau Dr. Schwartz-Bickenbach**, dass es die sog. Zurückstellung nicht mehr gibt. Eine „Befreiung von der Schulpflicht“ ist nur bei bereits eingeleiteter Frühförderung zu beantragen; die Entscheidung hierüber trifft nach Antrag der Eltern das Schulamt. 96 % aller Kinder im Bezirk besuchten im letzten Jahr vor der Einschulung eine Kita.

TOP 6 - Verschiedenes

Frau BzStR’in Otto verteilt ein Schreiben der Charité zur Patientenfürsprecherin Frau von Somnitz.

Ausschussvorsitzende:	BV Fengler
Schriftführer:	BV Mückisch
Protokoll:	Frau Schreiber

2.3 Bestimmung der sozialen Schicht

Zur Darstellung des sozialen Einflusses wurde eine Sozialvariable gebildet, die die Kinder nach Schulbildung und Erwerbstätigkeit der Eltern in drei soziale Schichten einteilte. Genauere Hinweise hierzu enthält der erwähnte erste Kinderbericht[1] im Kapitel 2.3, weswegen die Konstruktion der Variable hier nur kurz dargestellt werden soll.

Herangezogen wurden alle Datensätze, bei denen sowohl für Bildung als auch Erwerbstätigkeit jeweils die Angabe von mindestens einem Elternteil vorlag; dies war bei 25.011 Kindern der Fall. Bei fehlender Angabe eines Elternteils wurde die Punktezahl des anderen verdoppelt.

Die Punkte wurden nach folgendem Schema vergeben:

Tabelle 2.2:
Vergabe von Punkten bei der Bildung einer Sozialvariable bei den Einschulungsuntersuchungen in Berlin 2001

Bildung/Erwerbstätigkeit	*Punkte*
ohne Hauptschulabschluss	1
mit Hauptschulabschluss	1
10. Klasse/mittlere Reife	2
(Fach-)Hochschulreife	3
(Fach-)Hochschulabschluss	3
nicht erwerbstätig	1
teilzeitbeschäftigt	2
vollzeitbeschäftigt	2

(Systematik in Anlehnung an MAGSF Brandenburg / Aufstellung für Berlin: SenGesSozV - II A -)

Die hiernach möglichen Werte reichten – da beide Eltern einbezogen wurden - von 4 bis 10. Daraus wurden die sozialen Schichten nach folgender Formel bestimmt:

4 - 6 Punkte: Untere Schicht; 7 - 8 Punkte: Mittlere Schicht; 9 - 10 Punkte: Obere Schicht.

Die Verteilung dieser sozialen Schichten bei den einzelnen Staatsangehörigkeiten bzw. Herkunftsgruppen zeigt die Abb. 3.13.

Wiederholt werden muss der Hinweis aus dem erwähnten Bericht[1], dass bei der Interpretation der auf dieser Einteilung basierenden Befunde folgende Einschränkungen zu beachten sind:

1. Die Kinder, bei denen genügend Angaben für die Bildung der Sozialvariablen gemacht wurden, weisen in Bezug auf Gesundheits-/Präventionsverhalten ein in der Regel deutlich günstigeres Profil auf als diejenigen, die wegen fehlender Angaben nicht einbezogen werden konnten. Bei den sozial bezogenen Aussagen werden die Verhältnisse daher günstiger dargestellt, als sie tatsächlich sind.
2. Die Einteilung der Bildung ist für Eltern aus dem ehemaligen Bundesgebiet und dem Gebiet der ehemaligen DDR nicht gleichermaßen zutreffend. Einen Hauptschulabschluss gab es im der ehemaligen DDR nicht. Das Nichterreichen der 10. Klasse war dort eher eine Ausnahme, und am ehesten mit dem Nichterlangen des Hauptschulabschlusses vergleichbar. Daher werden sich in der Gruppe „10. Klasse" (2 Punkte) eine ganze Reihe von Eltern aus dem Gebiet der ehemaligen DDR befinden, die im ehemaligen Bundesgebiet der Gruppe „Hauptschulabschluss" (1 Punkt) zugeordnet worden wären. In der Tat ist bei Eltern aus Berlin-Ost der Anteil der unteren Schicht auch kleiner und der mittleren erheblich größer als in Berlin-West. Zur Zeit ist hier keine Methode bekannt, diese Zuordnung genauer vorzunehmen.

Literatur

[1] Delekat, D., Kis, A. (2001): **Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin.** Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungsuntersuchungen 1999. Gesundheitsberichterstattung Berlin, Spezialbericht 2001 - 1. Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen Berlin.

	Untere soziale Schicht	Mittlere soziale Schicht	Obere soziale Schicht	Gesamt
0	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Wiener Straße (Kreuzberg)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Richard-Wagner-Platz (Charlottenburg)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Hardenbergstraße (Charlottenburg)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Stuttgarter Platz (Charlottenburg)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Schmargendorf (Wilmersdorf)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Koenigsallee (Wilmersdorf)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Teltower Damm (Zehlendorf)	12,6%	40,3%	47,1%	100%
Argentinische Allee (Zehlendorf)	5,2%	27,7%	67,1%	100%
Dahlem (Zehlendorf)	9,4%	19,8%	70,8%	100%
Nikolassee (Zehlendorf)	9,1%	21,6%	69,3%	100%
Wannsee (Zehlendorf)	2,9%	31,4%	65,7%	100%
Friedenau (Schöneberg)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
Schloßstraße (Steglitz)	22,7%	37,0%	40,3%	100%
Albrechtstraße (Steglitz)	22,7%	38,5%	38,8%	100%
Ostpreußendamm (Steglitz)	21,1%	41,5%	37,4%	100%
Goerzwerke (Steglitz)	50,0%	0,0%	50,0%	100%
Drakestraße (Steglitz)	12,8%	29,9%	57,3%	100%
Lankwitz (Steglitz)	22,5%	44,4%	33,1%	100%
Johannisthal (Treptow)	0,0%	0,0%	100,0%	100%
999	19,2%	19,2%	61,5%	100%
Gesamt	16,1%	34,9%	49,0%	100%

Auswertung:	Kreuztabelle
Feldname Spalten:	Soziale Schicht
Feldname Reihen:	Statistisches Gebiet
Filter:	Keiner

	Häufigkeiten	Prozent	Gültige Prozent	Kumulierte Prozent
(KEINE ANGABE)	**143**	**7,0%**		
Untere soziale Schicht	**305**	**15,0%**	**16,1%**	**16,1%**
Mittlere soziale Schicht	**659**	**32,4%**	**34,9%**	**51,0%**
Obere soziale Schicht	**925**	**45,5%**	**49,0%**	**100,0%**
Gesamt	**2032**	**100 %**	**100 %**	

Auswertung:	Häufigkeiten
Feldname Reihen:	Soziale Schicht
Filter:	Keiner