

**Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen  
Stellungnahme zum regionalen Planungskonzept der Krankenhäuser im  
Kreis Gütersloh**

Sehr geehrte Frau [REDACTED]  
Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Ihrem Schreiben vom 07.06.2023 haben Sie über das o.a. Planungsverfahren informiert und darum gebeten, die Kommunale Gesundheitskonferenz des Kreises Gütersloh zu beteiligen. Entsprechend wurde den Konferenzmitgliedern die Möglichkeit zur Stellungnahme mitgeteilt.

Die eingegangenen Antworten sind als Anlagen beigefügt.

Die Krankenhäuser im Kreis Gütersloh sowie eine Krankenkasse (AOK Nord-West), als Mitglieder der Kommunalen Gesundheitskonferenz, haben sich enthalten, da sie am Planungsverfahren beteiligt sind. Von weiteren Mitgliedern sind keine Stellungnahmen in der von Ihnen gesetzten Frist eingegangen.

Für Fragen und weitere Informationen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



## **Gesundheitskonferenz:**

### **Stellungnahme zur Krankenhausplanung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Mitglieder der Gesundheitskonferenz des Kreises Gütersloh schießen wir uns grundsätzlich dem Beschluss des Kreisausschusses „Erhalt und Förderung der gesundheitlichen Versorgung im Kreis Gütersloh“ vom 28.06.2023 an, der an die Bezirksregierung und an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW weitergeleitet wurde.

Wir nutzen gerne die Möglichkeit, für die Gesundheitskonferenz zusätzlich folgende Stellungnahme zur Krankenhausplanung abzugeben:

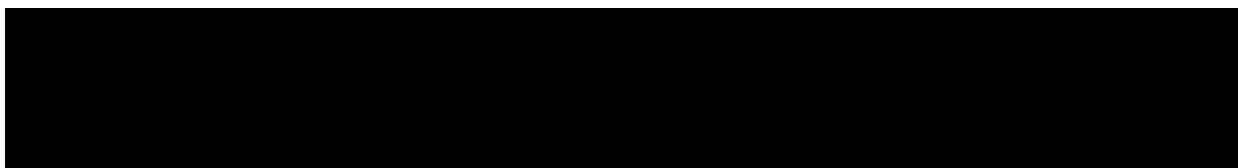
- **Erreichbarkeit von 20 Minuten für Geburtshilfe, Gynäkologie und Kinderheilkunde**  
Wir lehnen die Vorgabe bzw. das Zulassen einer Erreichbarkeit von 40 Minuten für geburts-  
hilfliche und gynäkologische Leistungen sowie für kinderärztliche Leistungen strikt ab. Ge-  
rade für Schwangere und für Eltern mit Kindern muss eine wesentlich kürzere Erreichbarkeit  
sichergestellt werden. Längere Anfahrtswege als 20 Minuten sind nicht akzeptabel.
- **Erhalt von Geburtshilfe und Gynäkologie am Krankenhaus Halle**  
Die Leistungsgruppen 21.4 Geburten (mit einer geplanten jährlichen Fallzahl von 450 Fällen)  
und 21.1. Allgemeine Frauenheilkunde (mit 200 geplanten Fällen jährlich) sollen am Kran-  
kenhaus Halle (Westf). unbedingt erhalten bleiben. Eine flächendeckende, wohnortnahe ge-  
burtshilfliche und gynäkologische Versorgung mit kurzer Erreichbarkeit muss gewährleistet  
werden.
- **Großer Bedarf für Kinder- und Jugendheilkunde in Gütersloh**  
In den Krankenhäusern des Kreises Gütersloh finden etwa 2000 Geburten pro Jahr statt. Die  
Zahl der Neugeborenen im Kreis liegt erheblich höher: 3.778 Kinder in 2021 und 3.572 Kin-  
der in 2022. Daraus kann geschlossen werden, dass sehr viele Frauen außerhalb des Krei-  
ses in Krankenhäusern mit Kinderstationen entbinden. Deshalb benötigen wir im Kreis Gü-  
tersloh dringend eine Abteilung für Kinderheilkunde. Die genannten Zahlen verdeutlichen  
den Bedarf.
- **Errichtung und Aufbau einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde in Gütersloh**  
Für alle Kinder und Jugendlichen im Kreis Gütersloh benötigen wir eine wohnortnahe kinder-  
und jugendärztliche Versorgung. Dabei bezieht sich unsere Forderung sowohl auf die  
akuten, notfallmäßigen als auch auf die leichteren alltäglichen Eingriffe. Die medizinische  
Versorgung von onkologisch und internistisch schwer erkrankten Kindern und Jugendlichen  
soll dabei weiter in Bielefeld stattfinden.  
Ein zusätzlicher Grund für den Aufbau eine Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde in

Gütersloh ist die Eröffnung einer Kinder- und Jugendpsychiatrie in Gütersloh Ende 2023 durch den LWL. Eine optimale Ergänzung mit einer standortnahen kinder- und jugendärztlichen Versorgung wäre dadurch möglich.

- **Unterstützung der Krankenhäuser im Kreis bei ihrem Einsatz für den Erhalt, die Sicherung und den Ausbau der von ihnen geforderten Leistungen**  
Wir unterstützen die Forderungen der Krankenhausträger im Kreis Gütersloh in den Punkten, in denen bislang in den Gesprächen mit den Krankenkassen keine Einigung erzielt werden konnte. Der Kreis Gütersloh ist als stark wachsender Kreis auf eine gute medizinische Versorgung angewiesen.
- **Ausbau von Intensivkapazitäten als Forderung der Daseinsvorsorge**  
Die Corona-Lage hat gezeigt, dass im Kreis Gütersloh nicht ausreichend Intensivbetten zur Verfügung stehen. Das Klinikum Gütersloh ist aktuell dabei, neue Intensivbetten zu planen und den Bestand auszubauen. Allerdings reichen die dann zur Verfügung stehenden Kapazitäten immer noch nicht aus, so dass ein weiterer Ausbau der Intensivkapazitäten unerlässlich ist. Wir bitten um entsprechende finanzielle, investive Fördermittel als Unterstützung für eine bedarfsangepasste Aufstockung der Zahl der Intensivbetten. Das ist eine unerlässliche Grundlage für die Daseinsvorsorge.
- **Transparente Darstellung des Prozesses der Krankenhausplanung**  
Man kann in den zur Verfügung gestellten Tabellen – die den aktuellen Stand der Gespräche zur Krankenhausplanung wiedergeben - nicht nachvollziehen, ob Krankenhäuser neue Leistungen fordern, die sie im Moment nicht anbieten. Ein Hinweis darauf fehlt in den Tabellen. Wir haben den Eindruck, dass nicht in jedem Fall die Anforderungen an Fallzahlen und Qualität eingehalten werden und als Maßstab für zugestandenen Leistungen zugrunde gelegt werden.
- **Sicherung einer verlässlichen Finanzierung der Krankenhäuser**  
Wir bitten, begleitend zu dieser Krankenhausplanung, die Finanzierung von Krankenhäusern zu sichern. Die Baupauschalen reichen aktuell nicht aus, die bauliche Infrastruktur zu erhalten und einen zukunftsfähigen Ausbau in den vorhandenen Krankenhäusern bedarfsorientiert voranzubringen. Die Finanzierung von Baumaßnahmen sowie von wichtigen Energie-sparmaßnahmen ist für viele Krankenhäuser nicht mehr in erforderlichem Umfang zu leisten. Da, wo dringende Bedarfe gesehen werden, wie z.B. für die kinder- und jugendärztliche Versorgung im Rahmen einer Abteilung für Kinderheilkunde (siehe oben), müssen notwendige Investitionen durch Fördermittel unterstützt werden. Aus dem vorhandenen Budget können keine Mittel für den Aufbau neuer Leistungen und zur Deckung von erforderlichen Bedarfen aufgebracht werden.
- **Gute medizinische und pflegerische Versorgung im Sinne der Daseinsvorsorge**  
Wir sind davon überzeugt, dass es im Sinne der Daseinsvorsorge unerlässlich ist, die medizinische und pflegerische Versorgung der Menschen – gerade in eher ländlichen Regionen – sicherzustellen. Dafür sind Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft, deren Angebote gesichert, verlässlich und zukunftsfähig sind, unverzichtbar.

Wir bitten Sie, unsere Stellungnahme aufzunehmen und weiterzuleiten. Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen



31.07.2023

**Stellungnahme zur Regionale Krankenhausplanung  
Sachstand 04.06.2023**

Sehr geehrte Damen und Herren,

**Stellungnahme zur Regionalen Krankenhausplanung**

Auf Grundlage ihrer am 04. Juni 2023 übermittelten Ergebnisse der bisherigen Verhandlungen zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern des Kreises Gütersloh -Versorgungsregion 10 möchten wir als Mitglieder der Gesundheitskonferenz des Kreises Gütersloh Stellung beziehen.

Der Kreis Gütersloh mit 13 kreisangehörigen Städten gehört mit seinen etwas mehr als 370.000 Einwohner zu den ländlich geprägten Regionen. Das überdurchschnittliche Wirtschaftswachstum und der Zuzug von Menschen aus anderen Regionen bescherten dem Kreis ein kontinuierliches Wachstum, insbesondere im Bereich der sozialversicherten Beschäftigten. Doch auch hier werden die Menschen älter und der demographische Wandel und seine Folgen werden im Kreis Gütersloh sichtbar.

Die letzten 30 Jahre war die medizinische Versorgung von Ausdünnungen und Schließungen von Krankenhäusern in den einzelnen Städten des Kreise Gütersloh geprägt (Krankenhaus Verl, Krankenhaus Werther, Krankenhaus Versmold, Krankenhaus Rheda).

Die zur Verfügung stehenden Intensivbetten im Kreis Gütersloh sind auf ein Niveau abgeschmolzen, die den Kreis Gütersloh zu einem schlechtesten versorgten Kreis macht.

Die Corona-Krise hat den Bürgerinnen und Bürgern diese schlechte Versorgung vor Augen geführt, da Konzepte einer überregionalen kreisübergreifenden Versorgung nicht mehr gegriffen haben und jeder Kreis in NRW zunächst seine eigenen Bürgerinnen und Bürgern versorgt hat, sofern es um die intensivmedizinische Versorgung ging.

Bei aller Notwendigkeit einer strukturellen Veränderung unserer Krankenhauslandschaft sollte hierbei der demographische Wandel sowie das Wachstum des Kreises Gütersloh Berücksichtigung finden und eine hochwertige und schnell erreichbare, flächendeckende Krankenhausversorgung als Daseinsvorsorge im Mittelpunkt stehen.

Die bestehenden Krankenhäuser sollten so aufgestellt sein, dass sie für Ärzte in ihrer Ausbildung einen attraktiven Arbeitgeber darstellen.

Auf Grundlage von der Bezirksregierung Detmold vorgelegten Zahlen muss:

- A.) Das Angebot der Geburtsstation (Leistungsgruppe 21.4) mit 450 – 500 Fällen sowie der allgemeinen Frauenheilkunde (Leistungsgruppe 21.1) im Krankenhaus Halle (Westf.) für die Versorgung der Bevölkerung erhalten bleiben.

Gegen den allgemeinen Trend ist die Zahl der Geburten im Krankenhaus Halle (Westf.) in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Im Jahr 2022 gab es 452 Geburten. Die Station wird zurzeit erweitert. Leistungseinschränkungen in Kliniken in der Nachbarregionen führen voraussichtlich zu weiteren Steigerungen der Geburtsraten in Halle (Westf.). Auch für 2023 ist eine hohe Zahl an Geburten zu erwarten. Zudem wird das Konzept des Krankenhauses Halle (Westf.), in dem 2 -3 Belegärzte und 10 freiberufliche Hebammen die Geburten fachkundig begleiten, von den Müttern gut angenommen. Anders als viele Ärzte an Kliniken verfügen die Belegärzte und Hebammen nicht nur über umfangreiche praktische Erfahrung bei der Geburtshilfe, sondern auch bei der vor- und nachgeburtlichen Betreuung, was Müttern und Kindern zugutekommt. Auch die hohe Quote "Zahl der Geburten pro Arzt pro Jahr" sichert die Qualität des Angebots. Es muss mit dem Erhalt der Geburtsstation in Halle (Westf.) sichergestellt bleiben, dass ein Krankenhaus bei der Geburt eines Kindes zu jeder Uhrzeit (auch in der Rushhour) aus jedem Bereich des Kreises rechtzeitig erreichbar ist.

Zudem ist ein Angebot „Allgemeine Frauenheilkunde“ im Krankenhaus Halle (Westf.) ein wichtiger Baustein zur Versorgung der weiblichen Bevölkerung im nördlichen Kreisgebiet.

#### B.) Geriatrie (27.1)

Die Planzahlen der Leistungsgruppe 27.1 „Geriatrie“ sollen sowohl im St. Vincenz Hospital als auch im Krankenhaus Halle (Westf.) deutlich, nach Ansicht der Krankenkassen, heruntergefahren werden (St. Vincenz Hospital: beantragt: 500, geplant 145; Klinikum Halle (Westf.): beantragt 400, geplant 217).

In Halle (Westf.) wurde die Station „Geriatrie“ erst vor einigen Jahren eingerichtet. Bislang ergaben sich jährlich um die 400 Fälle. In Anbetracht der demographischen Entwicklung ist nicht zu erwarten, dass der Bedarf an geriatrischer Behandlung in den nächsten Jahren zurückgeht, sondern eher steigen wird. Insoweit sind die von den Trägern ursprünglich beantragten Fallzahlen im regionalen Krankenhausplan aufzunehmen.

Da ein Krankenhaus mit seinen Dienstleistungen und deren Vergütung ein gesamtwirtschaftliches Konzept darstellen, wird die Existenz des Krankenhauses in Frage gestellt, wenn eine wesentliche Leistung oder Leistungen nicht mehr angeboten bzw. vergütet werden darf.

#### C.) Palliativmedizin (29.1)

Im Vergleich mit anderen Bundesländern ist die stationäre palliativmedizinische Versorgung im Land NRW generell unterdurchschnittlich. Das städtische Klinikum Gütersloh hat hierzu 162 Fallzahlen beantragt (Bielefeld 570 Fälle, 330.000 EW; Herford 550 Fälle, 250.000 EW, Kreis Gütersloh 162 Fälle, 370.000 EW). Von seitens der Versicherer wurden keine Fallzahlen vorgeschlagen. Gerade die stationäre palliativmedizinische Versorgung wird auch in den nächsten Jahren eine immer wichtigere Rolle spielen. Hier sehen wir das Land NRW und auch die Krankenkassen in der Pflicht ein entsprechendes auskömmliches Angebot im Kreis Gütersloh vorzuhalten. Dieses sollte wohnortnah sein, sodass eine Begleitung der, in der Regel schon betagten Angehörigen, möglich ist.

#### D.) Neuro-Frühreha(26.3.)

Da das Sankt Elisabeth Hospital über eine Allgemeine Neurologie und über die entsprechenden strukturellen Voraussetzungen verfügt, sollte die beantragte Fallzahl im Bereich Neuro-Frühreha (NNF, Phase B) (26.3.) entsprechend im regionalen Krankenhausplan berücksichtigt werden. Dadurch wird der Standort gestärkt und ein gutes Angebot für Menschen unter 70 Jahren vorgehalten.

#### E.) Komplexe Endokrinologie und Diabetologie (2.1.)

Für das Sankt Vincenz Hospital Rheda-Wiedenbrück sollten die Fallzahlen für die Komplexe Endokrinologie und Diabetologie (2.1.) entsprechend der Vorstellungen des Hospitals festgesetzt werden.

#### F.) Kardiale Devices (8.3/13.4)

Im Bereich Kardiale Devices (8.8/13.4) (z.B. Herzschrittmacher) wurde das Angebot im Kreis Gütersloh um 2/3 zusammengestrichen. Wegen der immer älter werdenden Gesellschaft und der damit verbundenen Morbidität sehen wir dieses Zusammenstreichen kritisch und würden uns hier wünschen, dass ein entsprechendes Angebot im Kreis Gütersloh weiterhin zur Verfügung steht.

#### G.) Intensivmedizin (Leistungsgruppe 28.1)

Der Bestand an Intensivbetten ist zurzeit im Kreis Gütersloh sehr knapp. Da die Bezirksregierung Detmold seit etwas mehr 10 Jahren die unterdurchschnittliche Intensivbettenversorgung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kreises Gütersloh anmahnt, ist es an der Zeit für eine bedarfsgerechte Versorgung zu sorgen. Bezogen auf die Einwohnerzahl im Kreis Gütersloh (lt. IT.NRW zum 30.06.2020 365.052 Personen) ergibt sich hieraus ein Verhältnis von 15 Sollbetten / 100.000 EW und somit das weitaus niedrigste Verhältnis im Regierungsbezirk Detmold. Lt. Destatis waren im Durchschnitt deutschlandweit etwa doppelt so viele Intensivbetten verfügbar (33,9/ 100.000 EW, Stand 2017); das wissenschaftliche Institut der PKV errechnet mit Datentand 16.06.2020 sogar 38,2 Betten / 100.000 EW. Am Städtischen Klinikum Gütersloh wird zwar aktuell die Intensivmedizinische Kapazität um 11 Intensivbetten im operativen Bereich erweitert. Daraus ergibt sich nun zwar ein etwas besseres Verhältnis von 18 Sollbetten / 100.000 EW, die Anzahl der verfügbaren Intensivbetten im Kreis Gütersloh ist aber noch weit von 30 Sollbetten /100.000 EW entfernt und kann nur ein kleiner Schritt in die richtige Richtung sein.

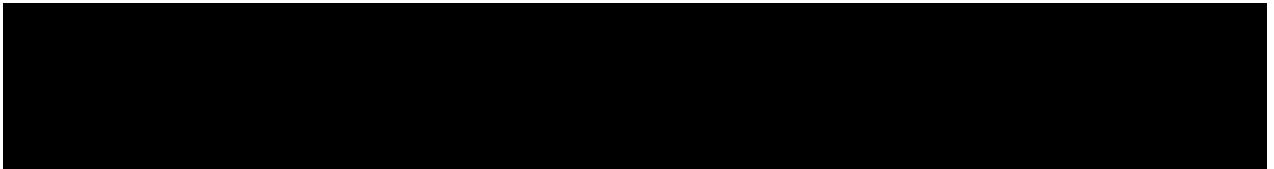
Es ist wichtig, dass gerade im ländlichen Raum, die stationären Angebote insbesondere für eine alternde Gesellschaft gut erreichbar sind. Studien belegen, dass wenn ein medizinisches Angebot nicht erreichbar ist, kann es nicht in Anspruch genommen werden und die Gesundheit der Bürger leidet darunter (z.B. Diabetes). Folgekosten entstehen durch eine zu späte medizinische Intervention.

Der Kreis Gütersloh mit seiner ländlichen Struktur ist auch vom Hausärztemangel betroffen, viele Praxen suchen altersbedingt Nachfolger.

In den vergangenen Jahren wurde das lokale stationäre Angebot kontinuierlich zusammengestrichen und Krankenhäuser geschlossen.

In den Bereichen der intensivmedizinischen Versorgung rangiert der Kreis Gütersloh auf den letzten Plätzen, wenn es um die zur Verfügung stehende Intensivbetten geht. Das Angebot der palliativmedizinischen Versorgung entspricht nicht einem Kreis mit mehr als 370.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Den Bürgerinnen und Bürgern des Kreises Gütersloh steht keine stationäre Pädiatrie, wie in anderen Kreisen von NRW zur Verfügung.

Die Bürgerinnen und Bürger des Kreises Gütersloh leisten einen überdurchschnittlichen hohen Anteil an unserem Wohlstand und leisten damit auch einen hohen Anteil an unserer solidarischen Gesundheitsversorgung. Da sehen wir die gesetzlichen Krankenkassen und auch das Land NRW in der Pflicht den Bürgerinnen und Bürgern vom Kreis Gütersloh ein durchschnittliches medizinisches Angebot in den Krankenhäusern wohnortnah zu bieten.





### **Stellungnahme zu den Ergebnissen der Verhandlungsphase gemäß § 14 Absatz 3 KHGG NRW**

Im Rahmen der Umsetzung des neuen Krankenhausplanes ist eine Excel-Tabelle übersandt worden, die unter Nennung der Krankenhäuser im Regierungsbezirk Detmold u.a. die diskutierten Leistungsgruppen (LG) enthält. In Spalte H wurde durch Nutzung des Excel-Filters auf Einrichtungen im Kreis Gütersloh fokussiert, sodass 48 von 229 Datensätzen zu betrachten sind.

Die Notfallrettung als erster Teil des Rettungsdienstes (§1 Absatz 1 RettG NRW) hat die Aufgabe, ... Notfallpatientinnen und Notfallpatienten ... in ein für die weitere Versorgung **geeignetes** Krankenhaus zu befördern.“ (§1 Absatz 2 RettG NRW)

Aus Sicht des Rettungsdienstes ist ein Krankenhaus dann als **geeignet** anzusehen, wenn es in fachlicher Hinsicht für das akute Krankheits- oder Verletzungsbild materiell, räumlich und personell ausgestattet ist und sich in akzeptabler zeitlicher Erreichbarkeit vom Ereignisort befindet. Somit bezieht der Rettungsdienst zu LG für elektive Leistungen (z.B. künstliche Gelenke) keine Stellung, sondern betrachtet mit der Akutversorgung einhergehende LG (z.B. Herzkatheterlabor).

- Folgende LG sind aus rettungsdienstlicher Sicht irrelevant und werden nicht bewertet: 14.1, 14.2, 21.3, 24.1, 29.1, 31.2, 32.2
- Patientinnen und Patienten für die LG 32.1 benötigen den Rettungsdienst erfahrungsgemäß in so niedriger Frequenz, dass die Forderung nach einem geeigneten Zielkrankenhaus im eigenen Kreisgebiet nicht verhältnismäßig wäre.
- Die übrigen LG sind relevant für die Notfallrettung, weil

- die entsprechenden akuten Krankheiten und Verletzungen einer dringlichen Versorgung bedürfen und deshalb das Zielkrankenhaus schnell erreicht werden muss oder weil
- die mit ihnen einhergehenden Krankheiten und Verletzungen häufig vorkommen. Bei Nichtvorhandensein der entsprechenden LG in den Krankenhäusern im Kreis Gütersloh würde die Leistungsfähigkeit des Rettungsdienstes durch die regelmäßig verlängerte Wiederkehrzeit der Rettungsmittel stark beeinträchtigt.

Krankenhäuser im Kreis Gütersloh sollten daher über diese LG verfügen:

03.1, 05.1, 08.1, 08.2, 08.3, 12.1, 12.2, 12.3, 14.5, 20.1, 21.1, 21.4, 26.1, 26.2, 31.1

Dabei ist der jeweilige Krankenhausstandort aus rettungsdienstlicher Sicht von nachgeordneter Bedeutung, d.h. von hier aus wird kein Krankenhaus für einzelne LG präferiert. Wichtig ist das Vorhandensein der aufgeführten LG in einem oder mehreren Krankenhäusern innerhalb des Kreises Gütersloh.

