

die Stellungnahme des Ennepe-Ruhr-Kreises zur Krankenhausplanung sende ich vorab per Mail. Ich gebe das Schreiben heute auf den Postweg. Sollten Sie weitere Fragen haben, stehen Frau Wellmann-Peters, Frau Dr. Klinke-Rehbein und ich gerne für Gespräche mit der Bezirksregierung zur Verfügung.
Viele Grüße aus Schwelm,

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

██████████

Fachbereichsleitung



ENNEPE-
RUHR-KREIS
Der Landrat



Inhalt.pdf

Anhang von WG_ Stellungnahme des EN-Kreises.msg

1. IMAGE_14.png

1 Seiten

2. doc07360020230720101109.pdf

10 Seiten



ENNEPE-
RUHR-KREIS

Der Landrat

**Stellungnahme der Kommunalen Gesundheitskonferenz zu den Verhandlungsergebnissen
der Krankenhausplanung 2022**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Ennepe-Ruhr-Kreis begrüßt die Einbindung in die aktuelle Krankenhausplanung ausdrücklich und hält die Beteiligung der örtlichen Ebene für unerlässlich. Insofern wurden die Verhandlungsergebnisse der Krankenhausplanung auch in einer Sondersitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 26.06.2023 zusammen mit den Vertretern der Krankenhäuser der Grundversorgung sowie weiterer Interessensvertretern, auch unter Einbindung von Vertretern der Kreispolitik diskutiert.

Die Gesundheitskonferenz hat sich dabei insbesondere mit den Verhandlungsergebnissen beschäftigt, in denen es zu einem Dissens gekommen ist. Die Entscheidungen der Krankenkassen im Hinblick auf die angebotenen Fallzahlen kann der Ennepe-Ruhr-Kreis in keinem Fall mittragen und unterstützt die kreisangehörigen Krankenhäuser in ihren Beschlüssen zum Dissens. Daneben wurde peripher vereinzelt auch auf Ergebnisse, welche im Konsens geendet sind, eingegangen, da auch in diesen Voten fragwürdig geringe Fallzahlen angeboten wurden.

Im Folgenden werden die Diskussionsergebnisse der vergangenen Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Ennepe-Ruhr-Kreises entsprechend der einzelnen Leistungsgruppen aufgezeigt.



Kreisebene

LG 9.1 Allgemeine Chirurgie

In dieser Leistungsgruppe ist es sowohl mit dem Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke als auch mit dem Marien Hospital Witten zu einem Dissens gekommen. Es lässt sich festhalten, dass dem Ennepe-Ruhr-Kreis insgesamt eine deutlich kleinere Fallzahl zugesprochen wurde, als von den Krankenhäusern beabsichtigt. Die aktuellen Fallzahlen zeigen bereits jetzt schon, dass die zugesprochenen nicht passen werden.

Betrachtet man lediglich die Verhandlungen, die im Konsens geendet sind, liegt das konsentiertere Ergebnis -14% niedriger als die von den Kliniken beabsichtigten Fallzahlen. Bei Hinzurechnung der Fallzahlen aus den 2. Voten der Verhandlungen mit dem Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke (-32%) und dem Marien-Hospital Witten (-22%) ergibt sich bereits eine Differenz von -18% für das gesamte Kreisgebiet. In den Krankenhäusern des Ennepe-Ruhr-Kreises könnten somit rund ein Fünftel weniger Fälle im Bereich der Allgemeinen Chirurgie behandelt werden.

Regierungsbezirk

LG 16.1 Bariatrische Chirurgie

Der Dissens des Marien-Hospital Witten erklärt sich durch die zu geringen zugesprochenen Fallzahlen. Laut Vertreter der Klinik liegt die aktuelle Fallzahl bereits zum jetzigen Zeitpunkt deutlich über dem ersten Votum der Krankenkassen. Dass trotz dieses Umstandes im zweiten Votum die zugesprochene Fallzahl von Seiten der Krankenkassen noch einmal weiter abgesenkt wurde, ist schwer verständlich. Das Votum der Krankenkassen liegt dabei zu -57% unterhalb der beabsichtigten und auch benötigten Fallzahlen. Darüber hinaus handelt es sich beim Marien-Hospital Witten um den einzigen Anbieter für diese Leistungsgruppe im gesamten Kreisgebiet.

LG 16.2 Lebereingriffe

In dieser Leistungsgruppe ist es mit dem Helios Klinikum Schwelm, dem Marien Hospital Witten sowie dem Ev. Krankenhaus Witten zu einem Dissens in den Verhandlungen mit den Krankenkassen gekommen. Insbesondere das EVK besteht auf eine weitere Durchführung von Lebereingriffen. Dies begründet sich in den aufgebauten Verbundstrukturen sowie der Erfüllung der Qualitätskriterien - auch im Bereich der Auswahlkriterien - durch das Krankenhaus. Aus Sicht des Ennepe-Ruhr-Kreises ist es darüber hinaus auch in keinem Fall tragbar, dass entsprechend der Voten der Krankenkassen dem gesamten Ennepe-Ruhr-Kreis keine Fallzahlen in dieser Leistungsgruppe zugesprochen wurden. Dies würde eine Versorgung der Bürger außerhalb des eigenen Kreisgebietes bedeuten und für bestimmte Bevölkerungsgruppen somit ein deutliches Hindernis zur Inanspruchnahme entsprechender medizinisch notwendiger Leistungen darstellen.



LG 26.3 Neuro-Frühreha (NNF, Phase B)

Bei der Vamed-Klinik in Hattingen handelt es sich nicht um ein Akutkrankenhaus. Entsprechend des Votums der Krankenkassen würden der Vamed Klinik keine Fälle zugesprochen werden, weshalb die Verhandlungen zu einem Dissens geführt haben. Im Schnitt werden rund 85-110 Patienten in der Klinik versorgt. Dabei handelt es sich nicht nur um Patienten aus dem Kreisgebiet, sondern auch um eine überregionale Versorgung. Da die Klinik im westlichen Bezirk verortet ist, kommen auch rund 50% der Patienten aus dem Regierungsbezirk Düsseldorf. Die Vamed Klinik zeichnet sich in ihren Qualitätskriterien insbesondere durch 300 Therapieminuten pro Patient pro Tag aus und dies an 7 Tagen in der Woche. Zudem wird auch die therapeutische Pflege einbezogen. In der Entscheidung der Krankenkassen werden große Schwierigkeiten gesehen. Dass die Klinik die notwendigen Qualitätskriterien erfüllt, wurde in den Verhandlungen gänzlich unbeabsichtigt gelassen. Zudem besteht ein seit 2014 existierender Antrag die Frühreha Phase B versorgen zu können, welcher ebenfalls außer Acht gelassen wird. Im Hinblick darauf, dass sowohl die ärztlichen Qualifikationen als auch besonders breite Kompetenzen in der Pflege und Therapie vorgehalten werden müssen - und dies auch bei geplanten und ungeplanten Ausfällen sichergestellt sein sollte - ist nicht vorstellbar, wie das in kleineren Einheiten an Krankenhäuser mit geringeren Fallzahlen qualitativ 24/7/365 umgesetzt werden kann.

Unterstützung bei Ihrem Anliegen erhält die Vamed Klinik hierbei nicht nur von Seiten des Ennepe-Ruhr-Kreises sondern auch von den anderen kreisangehörigen Kliniken. Es wird kritisch hinterfragt, dass Patienten der Frühphase B schwer betroffen sind und dennoch zum Teil durch das gesamte Bundesgebiet verlegt werden müssen. Die Entscheidung der Krankenkassen nimmt darüber hinaus die Möglichkeit auch in anderen Bereichen handlungsfähig zu bleiben. Sie führt zwangsläufig in den Krankenhäusern der Akutversorgung zu einer Belegung von Akutbetten mit postakuten Patienten, wodurch es nachgelagert auch zu Engpässen in der Notfallversorgung kommen kann.

Hervorgehoben werden muss auch, dass die 140 Fälle seitens des MAGS auf einem Gutachten zur Krankenhausplanung zur beruhen, das selbst eine Unterversorgung in großen Teilen von NRW festgestellt hat. Die Prognosezahlen seien demnach im Kontext der aktuellen Versorgung zu interpretieren. Der tatsächliche Bedarf sei deutlich höher. In Regionen mit bestehender Unterversorgung sind deswegen Angebote auch über den prognostizierten Bedarf hinaus zu etablieren. Die Vamed Klinik versorgt bereits jetzt ein Vielfaches der 140 zu planenden Fälle.

Versorgungsgebiet

LG 8.1 EPU/ Ablation

Auch im Fall des Dissenses des Marien Hospital Witten in der Leistungsgruppe EPU/ Ablation, begründet sich selbiger über die zu geringe zugesprochene Fallzahl. Das zweite Votum der Krankenkassen liegt um -56% unterhalb der beabsichtigten Fallzahlen und damit auch entsprechen deutlich unter den aktuellen Ist-Zahlen im Marien Hospital Witten.



LG 16.5 Tiefe Rektumeingriffe

Ein ähnliches Bild wie unter LG 16.2 zeichnet sich auch in der Leistungsgruppe der Tiefen Rektumeingriffe ab. Auch hier wurde keinem einzigen Krankenhaus im Ennepe-Ruhr-Kreis Fallzahlen zugesprochen. Insbesondere für das Marien-Hospital Witten als auch das Ev. Krankenhaus Witten ergibt sich aus dieser Tatsache ein klarer Dissens. Das Ev. Krankenhaus Witten erfüllt die Qualitätskriterien vollumfänglich auch im Bereich der Auswahlkriterien. Fragwürdig ist diese Entscheidung der Krankenkassen auch insbesondere im Hinblick auf das Marien Hospital, da es sich bei dieser Klinik um ein zertifiziertes Darmkrebszentrum handelt. Zusätzlich ist das Marienhospital als koloproktologisches Zentrum und als Kontinenzzentrum von den jeweiligen Fachgesellschaften anerkannt. Die fehlende Erlaubnis Rektumeingriffe durchzuführen, würde auch diese Kompetenzzentren beeinträchtigen. Darüber hinaus führt der Wegfall aller Fallzahlen zu deutlichen Problematiken in einer adäquaten Facharztausbildung. Auch aus Sicht des Ennepe-Ruhr-Kreises ist dieses Verhandlungsergebnis absolut inadäquat.

LG 22.2 Perinatalzentrum Level 1

In der Leistungsgruppe zum Perinatalzentrum Level 1 wurde vom Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke der Dissens mit den Voten der Krankenkassen erklärt. Es ist kritisch zu hinterfragen, warum das GKH bereits im ersten Votum weder als Schwerpunkt, noch als Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2 berücksichtigt wurde. Das Gemeinschaftskrankenhaus ist die zweitgrößte Geburtsklinik im Einzugsbereich, wobei es zudem auch deutlich größer ist als der Konkurrent in Hagen, welcher hingegen berücksichtigt wurde. Die Klinik erfüllt alle Strukturmerkmale und weist rund 2000 jährliche Geburten vor. Dabei ist der komplette Ennepe-Ruhr-Kreis Einzugsgebiet des GKH und versorgt zudem auch einen großen Anteil an Geburten beispielsweise aus der Stadt Hagen. In diesem Fall erklärt sich der Ennepe-Ruhr-Kreis ausdrücklich nicht einverstanden mit den Verhandlungsergebnissen.

Auch in dieser Leistungsgruppe wurden die beabsichtigten Fallzahlen für das gesamte Kreisgebiet von Seiten der Krankenkassen sehr reduziert. So wurde auch dem Marien Hospital Witten, trotz abschließendem Konsens, rund -40% weniger Fallzahlen zugesprochen.

LG 25.1 Neurochirurgie

In Bezug auf die angebotenen Fallzahlen in der Neurochirurgie wurde vom Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke ein Dissens erklärt. Insgesamt sind von Seiten der Krankenkassen rund -26% weniger Fallzahlen im 2. Votum zugesprochen worden. Auffällig hierbei ist erneut, dass im zweiten Votum der Krankenkassen noch weniger Fälle als im ersten Votum zugesprochen wurden. Zudem wurde im zweiten Votum noch ein weiteres Krankenhaus im Regierungsbezirk Arnsberg zugelassen. Aus Sicht des GKH steht die von den Krankenkassen beabsichtigte Verteilung einer adäquaten Weiterbildung von Assistenzärzten im Weg. Darüber hinaus ist festzuhalten, dass es mit der angestrebten Verteilung nur noch eine sehr geringe Anzahl von Fällen im gesamten Kreisgebiet geben würde. Zudem gibt es keinen weiteren Anbieter der Leistungsgruppe im gesamten Versorgungsgebiet 14.



LG 8.2 Interventionelle Kardiologie

In der Leistungsgruppe Interventionelle Kardiologie liegen die Fallzahlen des zweiten Votums der Krankenkasse insgesamt -26% unter den beabsichtigten Fallzahlen im Kreisgebiet. Aufgrund dessen gibt es bei den Verhandlungsergebnissen der Krankenkassen mit dem Helios Klinikum Schwelm, dem Marien-Hospital Witten sowie dem Ev. Krankenhaus Witten einen Dissens. Die aktuellen Voten beim Helios Klinikum und beim Marien Hospital liegen jeweils bei rund -20% weniger Fällen als beabsichtigt. Hierbei wurden die von den Krankenkassen angebotenen Fallzahlen erneut vom ersten zum zweiten Votum reduziert. In diesen beiden Fällen besteht ein großes Delta im Vergleich zu den aktuellen Ist-Fallzahlen die zurzeit in den beiden Kliniken behandelt werden. Es sei darauf hingewiesen, dass das Helios gleichzeitig zertifizierte ChestPainUnit ist.

Zwar hat das Ev. Krankenhaus Witten im Vergleich zu den anderen beiden Kliniken deutlich weniger Fallzahlen beantragt, beabsichtigt diese jedoch weiterhin. Dies begründet sich darin, dass das EVK über die kardiologische Expertise verfügt und vor allem ältere Patienten in den Blick nimmt, die nicht selten direkt in die geriatrische Behandlung übergehen. In solchen Fällen ist eine Verlegung nicht dienlich und bedeute einen größeren Aufwand für den Rettungsdienst.

Sowohl das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke als auch das Marien Hospital Witten verfügen darüber hinaus entsprechend der aktuellen Bundeskriterien über die Notfallstufe 2 und erfüllen damit alle notwendigen Voraussetzungen.

LG 8.3 / 13.4 Kardial Devices

Für die Leistungsgruppe stellt sich die Argumentation analog zu 8.2 dar. Auch hier sind die Verhandlungen der drei Krankenhäuser Helios Klinikum Schwelm, Marien Hospital Witten und Ev. Krankenhaus Witten mit den Krankenkassen im Dissens geendet. Lediglich dem Marien Hospital Witten wurde von Seiten der Krankenkassen Fälle zugesprochen, wobei diese erneut deutlich unter den beabsichtigten Fallzahlen liegen. Insgesamt weicht die zugesprochene Anzahl von Fällen um -36% von den durch die Kliniken kalkulierten Fallzahlen ab.

LG 12.1 Bauchortenaneurysma

Ähnlich wie in anderen Leistungsgruppen wurden dem Marien Hospital Witten auch bei den Bauchortenaneurysmen im zweiten Votum weniger Fälle zugesprochen als im ersten Votum. Auch an dieser Stelle führte eine Reduzierung der Fallzahlen um -26% der beabsichtigten Fälle zum Dissens. Analog vorausgehender Argumentation ist die zugesprochene Fallzahl fernab den tatsächlichen Ist-Zahlen.

Hier ist aus rettungsdienstlicher Sicht anzumerken, dass verlängerte Versorgungszeiten und Notfalltransporte immer zu Lasten der Patienten gehen.

LG 20.1 Urologie

Bei der Leistungsgruppe Urologie ist es in den Verhandlungen für das Helios Klinikum zum Dissens gekommen, da die zugesprochenen Fälle zu gering sind und die überregionale Tätigkeit keinerlei



Beachtung findet. Im Helios Klinikum Schwelm werden viele Patienten aus den östlichen Stadtteilen von Wuppertal versorgt, da Schwelm direkt an Wuppertal angrenzt. Da es sich hierbei jedoch sowohl um ein anderes Versorgungsgebiet als auch eine andere Bezirksregierung handelt, werden diese Fallzahlen von den Krankenkassen nicht berücksichtigt.

LG 21.1 Allgemeine Frauenheilkunde / LG 21.4 Geburten / 22.1 Perinataler Schwerpunkt

Insbesondere die LG 21.1, 21.4 und 22.1 haben in Summe zu einem schwerwiegenden Dissens in den Verhandlungen geführt. Betroffen sind das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, das Helios Klinikum Schwelm und das Marien Hospital Witten. Im Bereich der Frauenheilkunde liegen die Voten der Krankenkassen auf Kreisebene um -37% unter den beabsichtigten Fallzahlen. Alleine beim Marien Hospital sind es -43%. Das GKH, auch aufgrund seiner anthroposophischen Ausrichtung als überregionales Geburtszentrum, hat aufgrund einer -28% geringeren angebotenen Fallzahl den Dissens erklärt.

Mit -32% ist das zweite Votum der Krankenkassen für die Fallzahlen in der Leistungsgruppen Geburten für das Gemeinschaftskrankenhaus sogar noch geringer als in der Frauenheilkunde. Auch dem Marien Hospital sind deutlich weniger Fallzahlen zugesprochen worden. Im Ennepe-Ruhr-Kreis entspricht das zweite Votum der Krankenkassen einem Verlust an Fallzahlen im Bereich der Geburten um -20%.

Die größte Differenz zwischen den von den kreisangehörigen Kliniken beabsichtigten Fallzahlen und den Voten der Krankenkassen ist im Bereich des Perinatalen Schwerpunkts zu finden. Die zugesprochenen Fallzahlen sind um knapp -60% geringer als die beabsichtigten Fallzahlen. Hierbei wurden dem Helios Klinikum keinerlei Fälle zugesprochen, weshalb es auch in diesem Bereich zu einem Dissens gekommen ist.

In allen drei Bereichen liegen die zugesprochenen Fallzahlen deutlich unterhalb der aktuellen Ist-Zahlen. Für das Gemeinschaftskrankenhaus könnte dies einen Verlust von Komplikationsgeburten mit sich bringen, was die Notwendigkeit zur Schließung der Kinderklinik nach sich ziehen könnte. Zudem ist nicht ersichtlich, aus welchen Gründen die zweitgrößte Geburtsklinik in der Region, welche auch Patienten außerhalb des Kreisgebietes versorgt, insgesamt nur sehr wenige Fallzahlen zugesprochen bekommt. Kritisch hinterfragt werden müssen auch die unter den gegebenen Planungsergebnissen beeinflussten Fahrtzeiten. Da das Helios Klinikum das einzige Krankenhaus im Südkreis des Ennepe-Ruhr-Kreises ist, führt eine Verringerung der Fallzahlen zu deutlich weiteren Wegstrecken.

Einwände in die Reduzierung genannter Fallzahlen gibt es zudem auch von der Gleichstellung des Ennepe-Ruhr-Kreises. Problematiken werden insbesondere im Bereich der medizinischen Soforthilfe und der anonymen Spurensicherung nach sexualisiertem Gewalt gesehen. In den drei Krankenhäusern des EN Kreises mit einer gynäkologischen Ambulanz (Helios Klinikum Schwelm, Marien Hospital Witten und Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke) besteht die Möglichkeit Spuren sexueller Gewalt vertraulich/anonym sichern zu lassen. Dass genau an diesen Krankenhäusern die Fallzahlen reduziert werden sollen ist als nicht tragbar anzusehen.



Allgemeine Stellungnahme:

Wie von der Bezirksregierung im Vorfeld empfohlen, hat auch der Ärztliche Leiter Rettungsdienst sowie der Sachgebietsleiter Rettungsdienst des Ennepe-Ruhr-Kreis an der Kommunalen Gesundheitskonferenz teilgenommen. Unabhängig von den einzelnen Leistungsgruppen wird auch vom Rettungsdienst eine bedeutende Schiefelage in den Verhandlungsergebnissen gesehen. Bei allen Überlegungen zur Veränderung der Strukturen, bei denen Kapazitäten in den Krankenhäusern runtergefahren werden, ist der Rettungsdienst in seiner Beschaffenheit so wie er aktuell aufgestellt ist, nicht darauf ausgelegt, zukünftig noch deutlich mehr Verlegungen leisten zu können. Der Rettungsdienst arbeitet heute bereits an seiner Kapazitätsgrenze. Bei Umsetzung der Verhandlungsergebnisse würde die Zahl der Sekundärtransporte weiter steigen. Auch wären entsprechend der Ergebnisse zukünftig weitere Strecken und damit längere Einsatzzeiten der Rettungsmittel absehbar. Längere Versorgungszeiten und längere Notfalltransporte gehen immer zu Lasten der Patientinnen und Patienten. Dies betrifft insbesondere die Bereiche der Geburten und perinatalen Versorgung ebenso wie interventionelle Kardiologie und Kardiale Devices. Gerade bei letzteren Fällen geht es um Minuten. Insofern gehen Streichungen hier zu Lasten der Gesundheit der Patienten. Insofern ist die Position des hiesigen Rettungsdienstes deutlich: das Herunterfahren der Kapazitäten in den Krankenhäusern darf nicht zu Lasten des Rettungsdienstes gehen und kann von dort nicht aufgefangen werden.

Mit einem Altersdurchschnitt von 45,9 Jahren (Stand 2023) weist der Ennepe-Ruhr-Kreis als ältester Kreis in NRW darüber hinaus ein deutlich höheres Durchschnittsalter als die anderen 52 Vergleichskommunen auf. Zusammen mit der Herausforderung einer stetig älter werdenden Bevölkerung geht auch eine zunehmende Einschränkung der Mobilität einher. Dies steigert wiederum den Bedarf an medizinischer Versorgung in unmittelbarer Nähe der eigenen Häuslichkeit. Bereits jetzt gibt es einen hohen Anteil deutlich älterer Personen im Ennepe-Ruhr-Kreis, was eine Vermutung auf die Häufigkeit von Multimorbiditäten zulässt. Gerade diese Personen sind oft nicht in der Lage, im Falle von Krankheit eigenständig weite Wegstrecken zurückzulegen. Auch die Behandlung außerhalb des eigenen Kreisgebietes stellt nicht selten ein evidentes Hindernis dar. Gleichzeitig handelt es sich vorwiegend auch um Personen mit einer Häufung zeitkritischer Erkrankungen wie beispielsweise Schlaganfällen oder Herzinfarkten. Es sollte als obligatorisch erachtet werden, die bereits knappen Kapazitäten des Rettungsdienstes für medizinische Notfälle vorzuhalten und nicht mit Verlegungen und weiten Wegstrecken zu blockieren.

Des Weiteren werden große Problematiken im Hinblick auf die Finanzierung der kreisangehörigen Krankenhäuser gesehen. Bereits jetzt befinden sich erste Krankenhäuser (außerhalb des Kreisgebietes) in der Insolvenz. Akute Themen sind die Zahlungsunfähigkeit der Krankenhäuser, die Inflation, jüngste Tarifabschlüsse, Zahlungsnotwendigkeiten, nachläufige Unterfinanzierungen, Änderungsraten und Tarifentwicklungen. Die Krankenhäuser sind zum Teil gezwungen, vorzufinanzieren und kommen nach und

*LG 24.1 HNO*

Im Bereich der Leistungsgruppe HNO wurde keiner der kreisangehörigen Kliniken Fallzahlen zugesprochen; das Ev. Krankenhaus Witten ist diesbezüglich im Dissens aus den Verhandlungen gegangen. Aus Sicht des EVK ist die HNO-Versorgung im geriatrischen Kontext obligatorisch, da viele Patienten HNO-Probleme haben und entsprechend versorgt werden müssen. Unter der Verschiebung der Fallzahlen außerhalb des Ennepe-Ruhr-Kreises sehen die Kliniken zudem auch Problematiken im Bereich der Facharztausbildung, die ohne entsprechende Belegabteilungen nicht adäquat erfolgen kann. Wenn einzelne Ausbildungsinhalte in den Krankenhäusern nicht mehr angeboten werden können, macht dies zwingend einen Wechsel von Assistenzärzten zwischen verschiedenen Kliniken von Nöten. Dies wird jedoch weder von den Assistenzärzten selbst noch von den Kliniken gewünscht.

LG 26.1 Allgemeine Neurologie / LG 26.2 Stroke Unit

Bei der Leistungsgruppe der Allgemeinen Neurologie werden nach dem zweiten Votum der Krankenkasse insgesamt rund -26% Fälle weniger zugesprochen als durch die entsprechenden Krankenhäuser im Ennepe-Ruhr-Kreis beabsichtigt. Insbesondere für das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke sind die zugesprochenen Fälle zu gering.

Gleiches gilt für die Leistungsgruppe Stroke Unit. Der Ennepe-Ruhr-Kreis würde hier insgesamt rund -30% weniger Fälle bekommen als von den Krankenhäusern geplant. Diese Differenz gilt insbesondere auch für das GKH, für welches das Votum der Krankenkassen zum Dissens führt. Das Gemeinschaftskrankenhaus ist als Stroke Unit zertifiziert. Die entsprechende Ausbildung wird im GKH angeboten, weshalb eine deutlich höhere Fallzahl benötigt wird. Zudem ist kein anderes Krankenhaus in der Region im Bereich der Neurologie so breit aufgestellt wie das GKH. Unerklärlich ist dabei im Vergleich, dass das St. Vincenz Krankenhaus im Märkischen Kreis Fälle zugesprochen bekommen hat, obwohl das KH keine Neurologie vorweist.

LG 31.1 und LG 31.2 Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - vollstationär / teilstationär

Hier gibt es kein einhelliges Votum der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Derzeit sind als (Pflicht-) Versorger das GKG Herdecke sowie Contilia Hattingen-Niederwenigern tätig.

Sowohl die stationären Plätze als auch die Plätze der Tagesklinik in Witten wurden 2018 erst - nach Verhandlungen zwischen den beteiligten Bürgermeistern, dem Ennepe-Ruhr-Kreis, der Bezirksregierung und dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales - festgelegt. Hierauf wurden umfangreiche Umbau- und Erweiterungsarbeiten zur Steigerung der Bettenzahl in den Krankenhäusern vorgenommen. Auch die Erweiterung der Tagesklinik in Witten durch das GKH ist mittlerweile fortgeschritten.

Insofern führt der erneute Antrag des EVK Witten zu der Situation, dass eventuell die Planungssicherheit für die beiden anderen Versorger, die erhebliche finanzielle Mittel investiert haben, nicht mehr gegeben ist.



**ENNEPE-
RUHR-KREIS**

Der Landrat

nach in Not. Die ersten Ansätze auf Bundes- und Landesebene kommen spät und sind nicht geeignet, die deutliche Unterfinanzierung im System der stationären Versorgung kurzfristig zu decken.

Die von den Krankenkassen zugesprochenen Fall- und Belegzahlen sind in vielen Leistungsgruppen veritabel inadäquat und bilden in keiner Weise den tatsächlichen Bedarf im Ennepe-Ruhr-Kreis ab. Die Verhandlungsergebnisse implizieren eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger und sorgen zudem für eine gravierend ansteigende Belastung des Rettungsdienstes. Langfristig führt die Entwicklung der Krankenhausplanung zudem zu einer nicht tolerierbaren Verschärfung der Bedingungen in der Assistenz- und Facharztausbildung. Hier fürchten die Krankenhäuser, dass Assistenzärzte auf Dauer abwandern, wenn nicht das gesamte Spektrum der Facharztausbildung angeboten werden kann. Es wird zudem die Gefahr der Schließung relevanter Kliniken gesehen.

Der Ennepe-Ruhr-Kreis spricht sich prononciert gegen die Verhandlungsergebnisse der Krankenhausplanung aus und bittet um Berücksichtigung der genannten Bedenken und Abgabe neuer Voten der Krankenkassen in o.g. Fällen.

Selbstverständlich stehen Ihnen die Sozialdezernentin des Kreises, Frau Hinterthür, sowie die betroffenen Krankenhäuser, gerne für Gespräche zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



