



Stellungnahme der Kommunalen Gesundheitskonferenz Solingen zur aktuellen Krankenhausplanung

Sehr geehrte Damen und Herren,
im Folgenden schicke ich Ihnen hier die Stellungnahme der kommunalen Gesundheitskonferenz Solingen nach §14 Abs. 3 KHG NRW.

Aus Sicht der Kommunalen Gesundheitskonferenz und der Stadt Solingen ist eine medizinische Grundversorgung mit Allgemeiner Innerer Medizin, Allgemeiner Chirurgie und Intensivbehandlung zwingend sicherzustellen.

Bei der Schließung der St. Lukas Klink sollen die Leistungen in diesen Leistungsgruppen durch die anderen Häuser des K-plus Verbundes aufgefangen werden. Insbesondere durch das St. Josefs Krankenhaus Hilden. Damit dies gelingt ist in der ursprünglichen Planung ein Neubau/ Umbau des Krankenhauses in Hilden vorgesehen, der seitens der Kplus-Gruppe nicht infrage gestellt wird. Es liegt allerdings auf der Hand, dass dieser Umbau bis zum jetzt geplanten Umzugstermin Ende Februar 2024 nicht umgesetzt sein wird. Aus diesem Grunde ist es in einem Zwischenschritt geplant, die Auslastung der Krankenhäuser der Kplus-Gruppe in Hilden und Haan zu steigern, in dem insbesondere die Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie, die Geriatrie und die Neurologie samt Stroke Unit an diese beiden Standorte umziehen. Die Neurologie samt Stroke Unit soll vorbehaltlich der erforderlichen Genehmigungen ins nur wenige Kilometer entfernte St. Josefs Krankenhaus nach Hilden umziehen, die Geriatrie ins St. Josef Krankenhaus nach Haan

Es werden trotz dieser Planungen Mehrbelastungen und höhere Fallzahlen in den beiden weiteren Krankenhäusern in Solingen erwartet.



In den regionalen Planungskonferenzen wurde zusätzlich zu der bereits etablierten Neurologie und Stroke Unit der St. Lukas Klinik, deren Erhalt in Hilden für die Region von hier aus begrüßt wird, die Schaffung einer Neurologie und einer Stroke Unit am Städtischen Klinikum vereinbart. Vor dem Hintergrund, dass die medizinisch hierfür zusätzlich erforderlichen Disziplinen wie die Neurochirurgie, die Kardiologie und die Gefäßchirurgie am Klinikum in unmittelbarer räumlicher Nähe zur Verfügung stehen erscheint diese Entscheidung aus medizinischer Sicht sehr sinnvoll.

Das Krankenhaus Bethanien plant einen Neubau der zentralen Notaufnahme, um dem zu erwartenden Bedarf Rechnung zu tragen. Diese sieht vor, sowohl Patientinnen und Patienten in den besonderen Schwerpunkten des Hauses, als auch in der allgemeinen Inneren Medizin zu versorgen.

Dazu gehört auch die Planung einer Dyspnoe-Unit Bereich der Intensivmedizin.

Außerdem ist dem verstärkten Aufkommen von Infektionserkrankungen der Atmungsorgane durch einen Ausbau der Infektionskapazitäten Rechnung zu tragen. Darüber hinaus besteht Konsens zwischen dem Städtischen Klinikum Solingen und dem Krankenhaus Bethanien, dass die komplexe Pneumologie am Krankenhaus Bethanien ausschließlich abgebildet werden soll.

Aus Sicht der Kommunalen Gesundheitskonferenz Solingen ist diese enge Abstimmung der beiden nach der Schließung der St. Lukas Klinik verbleibenden Häuser und die Stärkung der Notfallambulanz in Bethanien ein begrüßenswerter und erforderlicher Schritt, um die Versorgung, gerade im Bereich des Rettungsdienstes, aufrecht zu halten.

Wir bitten daher die zuständigen Stellen der Bezirksregierung und des Ministeriums, die ausgehandelten Fallzahlen - es handelt sich hier um jährlich 1635 beabsichtigte Fälle in der Allgemeinen Chirurgie und 3707 Fälle in der Inneren Medizin, 1115 Fälle in der Intensivmedizin und 2556 Fälle in der Neurologie sowie 1340 Fälle in der Stroke Unit, die in der St. Lukas Klinik geplant waren - zu überprüfen und ggf. eine realistische Verteilung mit höheren Fällen in den beiden verbleibenden Häusern zu erwägen.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist es unumgänglich auf dem Gebiet einer Kommune eine Geriatrie vorzuhalten, die wesentlich zur guten, medizinischen Versorgung älterer komorbider Patienten beiträgt und die eng mit den stationären Pflegeeinrichtungen und den ambulanten Pflegediensten in der Stadt zusammenarbeitet. Das Städtische Klinikum hat in den vergangenen Jahren eine Geriatrie aufgebaut, die von der Bevölkerung gut angenommen wurde und die dringend erforderlich ist, um den Bedarf vor Ort zu decken.

In der aktuellen Planung ist vorgesehen, dass nur die St. Lukas Klinik eine Geriatrie mit 892 Fällen betreiben soll während das Städtische Klinikum ein Votum von 0 erhält. Damit besteht in diesem Bereich ein Dissens und die erfolgreich etablierte Geriatrie im Klinikum könnte nicht weiter betrieben werden.

Da der Standort an der St. Lukas Klinik entfällt und aus Sicht der Kommunalen Gesundheitskonferenz und der Kommune eine Geriatrie zwingend vorgehalten werden soll, bitten wir diese Entscheidung zu revidieren und die Geriatrie zumindest in dem bisherigen Umfang am Klinikum bestehen zu lassen.

Solingen

Die Erfahrung des letzten Winters hat sehr eindrücklich gezeigt, wie wichtig eine wohnortnahe stationäre pädiatrische Versorgung in Solingen ist. Wir begrüßen daher den erarbeiteten Konsens im Bereich der Pädiatrie und bitten darum auch zukünftig die stationäre Versorgung der Kinder und Jugendlichen in Solingen im Städtischen Klinikum auf dem gewohnt hohen Niveau sicherzustellen. Das schließt auch das Perinatalzentrum Level 2 zur Versorgung der Frühgeborenen in der Fläche wie vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgesehen und ebenso zur Vermeidung einer Überlastung der Level 1-Zentren ein. Dies gewährleistet auch die allgemeine pädiatrische Intensivstruktur für Solingen und Umgebung.

Die geplante Versorgung in Bereich der psychiatrischen Erkrankungen erscheint problematisch. Hier besteht in allen Bereichen teilstationär, genau wie vollstationär Dissens zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern. Leistungsanbieter sind die LVR-Klinik Langenfeld für vollstationäre und teilstationäre Behandlung sowohl am Hauptstandort in Langenfeld wie auch im Behandlungszentrum Solingen und der Psychosoziale Trägerverein Solingen für teilstationäre Behandlung. Der Bedarf für teilstationäre Behandlung in einer Tagesklinik ermöglicht eine wohnortnahe Versorgung. Von beiden Krankenhausträgern wird der Bedarf plausibel begründet. Es wird hier darum gebeten die beabsichtigte Ausweitung der Angebote in beiden Fällen zu unterstützen.

Der besonders große Dissens zwischen einer beabsichtigten Fallzahl von 24617 im Behandlungszentrum Solingen und dem aktuellen Votum der Krankenkassen von 14799 erscheint besorgniserregend. Das seit der Psychiatrie Enquete geforderte Prinzip der gemeindenahen Versorgung ist durch die Schaffung der Möglichkeit der vollstationären Behandlung in Solingen endlich umgesetzt und sollte daher unterstützt werden. Unverständlich ist, dass die im letzten Feststellungsbescheid festgelegte Planungsgrundlage in dieser Höhe verringert werden soll. Dies entspricht einer Reduzierung um 27 Betten. Es wird daher empfohlen, die von der LVR-Klinik beabsichtigte Fallzahl zu berücksichtigen.



