

Stellungnahme der Kommunalen Gesundheitskonferenz der Stadt Mülheim an der Ruhr zu den regionalen Planungskonzepten nach § 14 Abs. 3 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) der Stadt Mülheim an der Ruhr hat die von Ihnen am 06. Juni 2023 übersandten regionalen Planungskonzepte beraten und nimmt dazu wie folgt Stellung.

Für die Bereiche „Allgemeine Innere Medizin“, „Allgemeine Chirurgie“, „Geriatric“ und „Intensivmedizin“ besteht jetzt schon durchgehend Konsens mit den gesetzlichen Krankenkassen. Diese Verhandlungsergebnisse stellen die stationäre Grundversorgung in der Stadt Mülheim an der Ruhr sicher und werden von der Kommunalen Gesundheitskonferenz in vollem Umfang befürwortet.

Auf den Planungsebenen Versorgungsgebiet und Regierungsbezirk gibt es einige wichtige Leistungsgruppen, bei denen kein Konsens zwischen den Mülheimer Krankenhäusern und den Kostenträgern erzielt wurde.

Bisher konnten nahezu alle kardiologische Krankheitsbilder in Mülheim an der Ruhr versorgt werden. Eine vollständige kardiologische Versorgung beinhaltet u. a. die Diagnostik und Therapie von diversen Herzrhythmusstörungen. Unter Berücksichtigung der Mülheimer Demographie und der steigenden Fallzahlen von Patient*innen mit Herzrhythmusstörungen spricht sich die KGK dafür aus, die Leistungsgruppen „EPU/Ablation“ und „Kardiale Devices“ weiterhin in beiden Krankenhäusern vorzuhalten. Im Übrigen ist es dem Rettungsdienst schwer zu vermitteln, dass bestimmte kardiologische Krankheitsbilder in beiden Krankenhäusern endgültig versorgt werden können, andere nur in einem der Häuser oder nur in bestimmten kardiologischen Abteilungen umliegender Städte.

Die Mülheimer Krankenhäuser weisen eine hohe Expertise bei der endoprothetischen Versorgung von Hüft- und Kniegelenken auf und sind als Endoprothetikzentrum bzw. als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie zertifiziert. Aufgrund der hohen Qualität und des interdisziplinär breiten Leistungsangebotes bestehen vor Ort optimale Voraussetzungen für die Behandlung schwieriger endoprothetischer Fälle. Unter diesen Voraussetzungen sollten die bei einem Teil der Patient*innen notwendigen Revisions-Operationen in der Regel dort durchgeführt werden,

wo auch die Primärversorgung erfolgte. Dies entspricht aus Sicht der KGK auch dem Wunsch von Betroffenen, die großen Wert auf ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis legen. Darüber hinaus ist es insbesondere für ältere Menschen wichtig, ihre Angehörigen im Krankenhaus in der eigenen Stadt besuchen zu können. Da es sich bei den Angehörigen meistens um Menschen mit bereits eingeschränkter Mobilität handelt, sollte eine wohnortnahe Versorgung gewährleistet sein. Demnach spricht sich die Gesundheitskonferenz dafür aus, sowohl die Leistungsgruppe „Revision Hüftendoprothese“ als auch die Leistungsgruppe „Revision Knieendoprothese“ in der Stadt Mülheim an der Ruhr zu planen.

Was den Dissens im Leistungsbereich „Viszeralchirurgie“ betrifft (z.B. „Leber- und Ösophaguseingriffe“) weist die Gesundheitskonferenz auf eine sinkende Attraktivität des Gesundheitsstandortes Mülheim in Bezug auf ärztliche Weiterbildungen hin. Wenn bestimmte Eingriffe nicht mehr durchgeführt werden, kann die chirurgische Weiterbildung nicht mehr komplett vor Ort absolviert werden. Es ist davon auszugehen, dass sich dadurch weitere Schwierigkeiten bei der Gewinnung von (ärztlichen) Fachkräften ergeben.

Ein gravierendes Versorgungsdefizit und damit eine Benachteiligung befürchtet die Kommunale Gesundheitskonferenz bei der Schlaganfallversorgung für die Mülheimer Bürger*innen. Nach aktuellem Verhandlungsstand haben die Krankenkassen die von beiden Krankenhäusern beantragten Leistungsgruppen „Allgemeine Neurologie“ und „Stroke Unit“ abgelehnt.

Gemäß der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e. V. stellen neurologische Erkrankungen in der EU die dritthäufigste Ursache von Behinderungen und vorzeitigen Todesfällen dar, wobei die Vulnerabilität mit dem Alter zunimmt. Mülheim an der Ruhr ist eine Großstadt mit über 174.000 Einwohnern, 24.1% der Einwohner*innen sind 65 und mehr Jahre alt. Dieser Wert ist der vierthöchste in ganz NRW und der höchste im Versorgungsgebiet. Somit verfügt die Stadt über eine große vulnerable Patientengruppe. Obwohl Patient*innen mit Schlaganfällen auch bisher in den Mülheimer Krankenhäusern behandelt wurden, ist Mülheim im Vergleich mit Städten ähnlicher Einwohnerzahl in NRW die einzige Stadt ohne ausgewiesene Stroke Unit und Klinik für Neurologie.

Ausgehend vom jährlichen Bedarf im Versorgungsgebiet mit 3258 Fällen, die auf einer Stroke Unit behandelt werden müssen, werden voraussichtlich 600 bis 650 Fälle aus Mülheim kommen. Während sich die Fahrtzeiten für die Mülheimer*innen, die an den Grenzen zu Essen oder Duisburg wohnen, nicht signifikant verlängern werden, ist für den Großteil der Mülheimer Bevölkerung mit deutlich verlängerten Fahrzeiten in Stroke Units umliegender Städte zu rechnen. Da der Schlaganfall, wie auch viele andere neurologische Notfälle, ein zeitkritisches Geschehen darstellt, sind durch den Zeitverzug bis zur fachärztlich neurologischen Behandlung erhebliche negative Folgen in Bezug auf das Therapieergebnis zu erwarten. Darüber hinaus hat der Transport von Patient*innen in umliegende Städte eine deutlich längere Bindungszeit von Rettungsmitteln zur Folge. Nach Angaben der Verantwortlichen im Mülheimer Rettungsdienst würde jeder dieser Einsätze ca. 30-40 Minuten länger dauern. Bei knapp 1000

Einsätzen unter dem Stichwort „Schlaganfall“ pro Jahr steht somit ein Rettungswagen hochgerechnet ca. 20 Tage nicht zur Verfügung mit entsprechenden Auswirkungen auf die gesamte medizinische Notfallversorgung in der Stadt. Dies bedeutet zusätzlichen personellen Aufwand im Rettungsdienst.

Die Mitglieder der Mülheimer Gesundheitskonferenz sind sich einig, dass in einer Großstadt mit 174.000 Einwohnern und dem höchsten Altenquotienten im Versorgungsgebiet eine neurologische Abteilung inklusive Stroke Unit vorgehalten werden sollte.

Die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Mülheim an der Ruhr setzt sich für eine ganzheitliche medizinische Versorgung ihrer Bürger*innen ein, die u. a. eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige stationäre Krankenhausversorgung beinhaltet. Die vorliegende Stellungnahme wurde im Einvernehmen mit den KGK-Mitgliedern erstellt und abgestimmt. Wir bitten die aufgeführten Argumente und Hinweise bei der Entscheidung über die Erteilung von Versorgungsaufträgen nach § 16 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW entsprechend zu würdigen.

Mit freundlichen Grüßen

