

## **Stellungnahme der Kommunalen Gesundheitskonferenz Kreis Viersen zur Krankenhausplanung NRW für den Kreis Viersen**

Die Bezirksregierung hat dem Gesundheitsamt Kreis Viersen im Rahmen des Beteiligungsverfahrens zur Krankenhausplanung NRW am 06.06.2023 das regionale Planungskonzept zur Kenntnis gegeben mit der Bitte um Stellungnahme unter Berücksichtigung der Belange des Rettungsdienstes und der Beteiligung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK).

Die KGK Kreis Viersen nimmt mit dem Ziel, eine gute medizinische Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger im Kreis Viersen sicherstellen zu wollen, wie folgt Stellung:

Zunächst wird positiv festgestellt und damit von der KGK unterstützt, dass im Kreis Viersen keine Schließung eines Krankenhauses vorgesehen ist, *insbesondere vor dem Hintergrund, dass in der Vergangenheit bereits Häuser geschlossen worden sind (Willich 2014, Tönisvorst 2021).*

Bezüglich der Einzelentscheidungen zu den Leistungsgruppen vertritt die KGK folgende Meinung:

Aus medizinischer Sicht ist es erforderlich, dass Notfallpatientinnen und -patienten möglichst schnell eine fachärztliche Behandlung erhalten, um die Überlebens- und Heilungschancen zu erhöhen. Daher ist die KGK insbesondere um die Versorgung des Notfalls „Schlaganfall“ besorgt.

*Besorgniserregend und nicht nachvollziehbar ist die Ablehnung des Antrages des Hospitals zum Heiligen Geist in Kempen auf Genehmigung einer Stroke Unit im Kreis Viersen. Während im Versorgungsgebiet 4 den übrigen drei Kreisen/kreisfreien Städten (Krefeld, Mönchengladbach, Rhein-Kreis Neuss) jeweils eine Stroke Unit erhalten bleiben soll, bliebe nach den derzeit vorliegenden Plänen nur der Kreis Viersen in dieser Notfall-Versorgung ohne Standort. Die KGK stimmt daher dem Votum der Krankenkassen, die Leistungsgruppe „Stroke Unit“ am Hospital zum Heiligen Geist, Kempen nicht zu genehmigen, nicht zu.*

Das Hospital zum Heiligen Geist Kempen hat seit 2019 die Akut-Neurologie verstärkt aufgebaut, um Schlaganfallpatientinnen und -patienten schnell und den medizinischen Leitlinien entsprechend versorgen zu können. Die steigenden Fallzahlen allein von Betroffenen aus dem Kreisgebiet Viersen (hinzu kommen Betroffene aus anderen Kreisen/Städten), die im Hospital zum Heiligen Geist mit der Verdachtsdiagnose Schlaganfall behandelt wurden (2019: 125 Pat., 2020: 196 Pat., 2021: 269 Pat. und 2022 320 Pat.; Angaben des Krankenhauses) belegen die zunehmend hohe Bedeutung der Stroke Unit für den Kreis Viersen.

Ebenso wichtig ist eine ausreichende Versorgung mit Intensivbetten *in allen Akutkliniken des Kreises Viersen*. Der Bundes- und NRW-Durchschnitt liegt bei 3,1 Intensivbetten/10.000 Einwohner. Der Kreis Viersen verfügt aktuell nur über 0,9 Betten/10.000 Einwohner. Dies stellt eine Unterversorgung der Bürgerinnen und Bürger im Kreis Viersen dar, was schon in Corona-Zeiten zu Problemen/Verlegungen in externe Häuser geführt hat.

Fast alle übrigen von den Krankenhäusern beantragten Leistungsgruppen sollen laut Planung zwar nicht in jedem beantragenden Haus, *aber im Kreis Viersen verortet sein. Dass diese beantragten Leistungsgruppen zumindest im Kreis Viersen vertreten sind, wird von der KGK befürwortet.*

*Im Bereich der Leistungsgruppe „interventionelle Kardiologie“ liegt, mit Blick auf die langjährige Etablierung und die vorgehaltenen Strukturen, der Schwerpunkt im Kreis Viersen beim Allgemeinen Krankenhaus Viersen.*

Notwendig ist allerdings auch der Bestand der Neuro-Frühreha zur generellen Erhaltung und Stärkung der Neurologie im Kreis Viersen, da diese unmittelbar nach der Akutbehandlung beginnen muss.

Vor dem Hintergrund des Weiterbildungsauftrages von Krankenhäusern (§ 1 (4) KHGG NRW) wäre es ebenfalls erforderlich, auch Revisionseingriffe orthopädischer Endoprothetik in Häusern mit orthopädischer Endoprothetik bei vorliegender Qualifikation zu erhalten.

Alterstraumatologische Wirbelsäulenchirurgie sollte ebenfalls in Krankenhäusern mit dem Behandlungsschwerpunkt Geriatrie zur Vermeidung unnötiger Belastungen und Komplikationen der Patientinnen und Patienten durch Verlegungen erhalten bleiben, sofern die Qualifikation vorliegt.

Für alle Leistungsgruppen, für die zwischen der jährlich beabsichtigten Fallzahl der Krankenhäuser und dem Votum der Krankenkassen kein Konsens erzielt wurde, wird wie folgt Stellung genommen:

Zur Entscheidung der Landesverbände der Krankenkassen wurden die IST-Zahlen der Krankenhäuser aus dem Jahr 2019 herangezogen. Dieses Vorgehen berücksichtigt damit keine Strukturänderungen/Inbetriebnahmen *einzelner Häuser* seit 2019, sowie aufgetretene längerfristige personelle Ausfälle mit Fallzahlreduzierung in 2019.

Daraus resultiert zwangsläufig ein Dissens der Krankenkassen und Krankenhäuser bei den Fallzahlen in diesen Leistungsgruppen, da eine zu geringe Zahl bei dem Bedarf 2024 und damit bei dem aktuellen Votum der Krankenkassen angesetzt wurde, während die Krankenhäuser dies bei ihrer Angabe der beabsichtigten jährlichen Fallzahl berücksichtigt haben.

Mit Schreiben vom 21.04.2023 vom MAGS wird jedoch klargestellt, dass die Fallzahlen lediglich planerische Funktion im Sinne der Verteilung von Leistungsgruppen haben und keine Behandlungen bzw. Leistungen budgetieren sollen, sowie 2024 eine neuerliche Bedarfsprognose zu erfolgen hat.

Unter dieser Voraussetzung ist die KGK mit den Fallzahlen einverstanden.