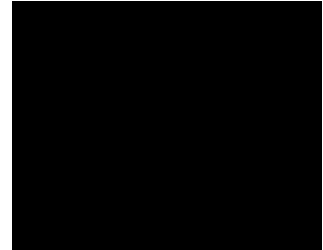


Verteiler:

Gesundheitskonferenz



25.08.2023

Stellungnahme an die Bezirksregierung - Stellungnahme zur geplanten Krankenhausreform mit Auswirkung auf die Krankenhäuser und Kliniken des Oberbergischen Kreises

Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Oberbergischen Kreises

Aufgrund der gesendeten Tabellen, sowie der mitaufgeführten Fragestellungen zu regionalen Besonderheiten und der begleitenden Diskussion durch die Bez.-Reg. Köln mit den Amtsleitungen der unteren Gesundheitsbehörden, beurteilt das Gesundheitsamt des Oberbergischer Kreis die geplante Krankenhausreform folgendermaßen:

Die geplante Zentralisierung einer interventionellen Kardiologie in der Kreismitte im Kreiskrankenhaus Gummersbach, ist eine Entscheidung, die den Bedarfen des Rettungsdienstes des Oberbergischen Kreises und den notwendigen Behandlungen solcher Notfallpatienten entspricht. Momentan werden Infarktpatienten häufig vom Rettungsdienst des Oberbergischen Kreises zur klinischen Versorgung in Kliniken außerhalb der Kreisgrenzen gebracht, da die Lage des einzigen Linksherzkatheterlabors im (Süd-)Kreis am Standort Waldbröl für die Notfallversorgung mehr als ungünstig ist. Dies ist nicht nur für kritische Notfallpatienten eine ungünstige Verfahrensweise, sondern auch für den Rettungsdienst, da sowohl längere Anfahrtswege, als auch daraus resultierend länger währende Abwesenheitszeiten im originären Versorgungsbereich des jeweiligen Rettungsmittels und auch des Notarztes resultieren. Prognostisch wird die Zentralisierung einer interventionellen Kardiologie mit den Möglichkeiten eines Links-Herzkatheter Labors eine höhere Auslastung, wie auch eine effizientere Versorgung von akut- und schwerstkranken kardiologischen Patienten zur Folge haben. In diesem Zusammenhang sind die Pläne eine EPU-Einheit ebenfalls in der Kreismitte anzusiedeln, sowie die Gefäßchirurgie von Waldbröl nach Gummersbach innerhalb der Klinikum Oberberg Holding, zu verlagern fachlich absolut sinnvoll und wünschenswert. Die „schnellen“ und „blutigen“ Disziplinen wären dann alle unter einem Dach, aus allen Richtungen für den Rettungsdienst des Oberbergischen Kreises gut erreichbar und würden die Traumatologie/Unfallchirurgie auf einem hohen, fachlichen Level ergänzen. Ebenso ist die bildgebende Diagnostik in der Kreismitte in Gänze vorhanden und kann 24/7 vorgehalten werden. Zudem würde die neurologische Stroke- Unit fachlich sinnvoll ergänzt, so dass auch hier eine schnellere und bessere Patientenversorgung durch die Synergien der einzelnen Disziplinen zu erwarten wäre. Als Nebeneffekt würden auch hier wieder teure Verlegungsfahrten mit dem Rettungsdienst des Oberbergischen Kreises entfallen und darüber hinaus würde die Patientensicherheit erhöht, da die Wege innerhalb nur eines Hauses wesentlich kürzer würden.

Die Bündelung der konservativen Fachdisziplinen innerhalb der Holding des Klinikums Oberberg hingegen an einem Standort Waldbröl, würde einer sinnvollen Verteilung von Leistungsangeboten der stationären Versorgung im Kreisgebiet entsprechen. Denn die demografische Entwicklung innerhalb und angrenzend an das Kreisgebietes ist sehr heterogen. Hier ist explizit aus Sicht des Kreisgesundheitsamtes die Schaffung einer geriatrischen Abteilung am Klinikum in Waldbröl erforderlich. Die Synergien mit den dort bereits vorhandenen, sowie noch zu

auszubauenden Abteilungen, würden zu einer Qualitätssteigerung der Versorgung eines wachsenden Bedarfes bestimmter Erkrankungen in der alternden Bevölkerung führen.

Aus regionaler Sicht wäre daher die Beachtung der folgenden Besonderheiten für die stationäre Versorgung der Bevölkerung von besonderer Bedeutung:

Im ländlichen Raum des Oberbergischen Kreises ist die Beachtung der Bevölkerungszahlen, beziehungsweise deren weitere Entwicklung in den nächsten (5-10) Jahren von großer Wichtigkeit, um die gesundheitliche Versorgung der Bürger in allen Altersgruppen noch sicherzustellen.

Der Oberbergische Kreis weist eine Bevölkerung von 287.572¹ Einwohner auf. Da sich die Bevölkerungszahl räumlich ungleich über das Kreisgebiet verteilt, muss dies in der Versorgung berücksichtigt werden. Auch die Altersstruktur muss in den Fokus gerückt werden. Die jüngere Bevölkerung unter 20 Jahre liegt bei 18,5%, damit liegt der Oberbergische Kreis im Bundesdurchschnitt². Der Bevölkerungsanteil über 65 Jahre liegt bei 20% und wird in den kommenden Jahren weiter steigen, da sich 30% der Oberbergischen Bevölkerung in einem Alter zwischen 46 und unter 65 Jahre befindet³. Ebenso gilt es zu beachten, dass sich die Altersverteilung über den Oberbergischen Kreis ungleich verteilt⁴, mit einem Schwerpunkt in den Südkreiskommunen und einem hohen Anteil an häuslicher Pflege durch die Angehörigen.

Die jüngsten Bevölkerungssaldi konnten dabei in die Überlegungen des Kreises noch nicht mit einfließen, da die statistischen Erhebungen durch Stichtagsregelungen immer ca. 1 Jahre hinterherhinken. Hier sollten jedoch die Besonderheiten von Zuwanderung durch den Ukraine Krieg, sowie durch eine sogenannte „Stadtflucht“ in der Pandemie noch in eine Evaluation der Bedarfe miteinfließen.

Zur ambulanten, ärztlichen Versorgung hat der Oberbergische Kreis gemeinsam mit den Nachbarkreisen (RBK, RSK) innerhalb eines „Regionale Projektes“ ein Gutachten durch die Firma „Quaestio“ aus Bonn anfertigen lassen. Dieses Gutachten befindet sich aktuell in der Endabstimmung vor Veröffentlichung. Die (ambulanten), medizinischen Bedarfe, die aufgrund der demografischen Prozesse bereits in Kürze deutlich wachsen werden, werden hierin gut sichtbar. Eine zunehmende Verschärfung der ambulanten Versorgung durch einen wachsenden Ärztemangel, würde sicherlich weiter eskalieren, wenn es zudem noch zum Abbau der wenigen Belegarztbetten in den Kliniken kommen würde.

Die Problematiken, die mit der demografischen Entwicklung der Bevölkerung verbunden sind, werden zudem vor dem stationären Bereich nicht Halt machen. Auch hier ist für bestimmte Leistungsgruppen mit einem höheren Bedarf bei steigender Morbidität einer älter werdenden Bevölkerung zu rechnen. Dies betrifft alle Erkrankungen des Herz- Kreislaufsystems, alle Erkrankungen des Bewegungsapparates, inklusive chronischer Schmerzsyndrome und sturzbedingter Frakturen, alle neurologische Erkrankungen und einen Teil der Krebserkrankungen plus urologischer Krankheitsbilder.

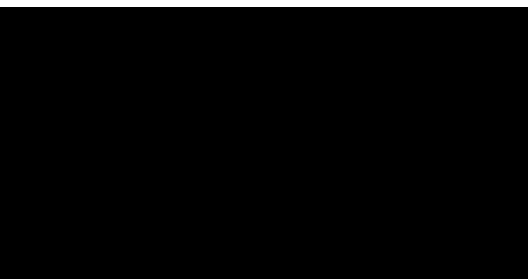
Aufgrund der geschilderten Besonderheiten hatte der Oberbergische Kreis den Zuschlag für das „Inno-Fond“ Projekt „Oberberg_fairsorgt“ über 11,2 Millionen Euro erhalten. Diese ist aktuell in der Evaluationsphase mit der Universität zu Köln, dem Lehrstuhl für Alternsmedizin.

Dieser „demografische Faktor“ sollte explizit bei der Bewertung und der Verteilung von Leistungsgruppen innerhalb des Kreisgebietes beachtet und regelmäßig bewertet werden.

Hinzu kommen zudem topografische und geografische Erschwernisse durch große Fahrtstrecken in unserem Flächenkreis.

Der Oberbergische Kreis sieht daher alle Standorte über den gesamten Flächenkreis verteilt als zwingend versorgungsnotwendig an und fordert die Beachtung der oben genannten regionalen Besonderheiten, gerne auch in einem fachlichen Diskurs mit Zugrundelegung der bereits angefertigten Gutachten und Evaluationen aus den bereits in Eigenregie durchgeführten Projekten zu den Bedarfen in der gesundheitlichen Versorgung.

gez.



¹ Einwohnermelderegister zum 31.12.2022

² Vergleich Bevölkerungsdaten von destatis

³ Einwohnermelderegister zum 31.12.2022

⁴ Einwohnermelderegister zum 31.12.2022

**Stellungnahme zu den Verhandlungsergebnissen gemäß § 14 Absatz 3
KHGG NRW des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Oberberg**

Hiermit erfolgt die Stellungnahme des Vorstandes des Kreisvorstandes der kassenärztliche Vereinigung Oberberg zum aktuellen Verhandlungsstand der neuen Krankenhaus Planung NRW

Aufgefallen sind uns folgende Punkte:

Die Krankenkassen scheinen davon auszugehen, dass mit der Neuverteilung zu weniger Krankenhäusern zu weniger Endo-Prothetik von Hüfte und Knie kommt. Dies wagen wir zu bezweifeln.

Zusätzlich wollen die Krankenkassen, dass Revisionen der Endoprothetik nur noch an zwei statt vier Krankenhäusern im Oberbergischen Kreis vorgenommen werden sollen. Dabei wurde nicht beachtet, dass im Norden des Oberbergischen Kreises sowohl im Krankenhaus Radevormwald als auch in Krankenhaus Wipperfürth keine Revisionen von Endoprothetik bei Hüfte und Knie im Norden erfolgen können. Dies stellen wir infrage, da die Wege innerhalb des Oberbergischen Kreise recht lang sind.

Die Zahlen für die Intensivmedizin wurden in allen Kliniken drastisch hinuntergefahren, dies ist weder zu verstehen noch hinnehmbar, weshalb wir hier Erklärungen bzw. Nachbesserungen fordern.

Gleiches gilt für die Palliativstation in Waldbröl.

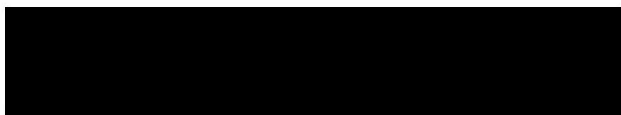
Des Weiteren gehen wir eher davon aus, dass auch weiterhin entgegen dem Landestrend mehr Kinder im Oberbergischen Kreis geboren werden. Insofern können wir nicht nachvollziehen, dass die Kassen die Bezahlung von Geburten zahlenmäßig von 620 auf 500 in Wipperfürth begrenzen wollen.

In Wipperfürth empfehlen wir wie der Vorstand der Ärztekammer Oberberg eine erneute Betrachtung der Gegebenheiten vor Ort. Wir sehen ansonsten ebenso die HNO-Versorgung gefährdet, zudem es eine funktionierende Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung durch eine belegärztliche Versorgung in Wipperfürth gibt. Diese empfehlen wir nicht zu zerschlagen.

Für die Bereiche Psychosomatik, Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie können wir keine Beurteilung abgeben, da dort bis heute keinerlei Daten vorliegen. Die gänzliche Abschaffung der neurologischen Früh-REHA aus unserem Kreisgebiet lehnen wir ab. Unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass gerade diese Form der REHA zukünftig mehr und mehr in Anspruch genommen werden wird. Schon jetzt zeigt die Erfahrung, dass nicht genügend diesbezügliche Plätze im Oberbergischen Kreis und auch darüber hinaus zur Verfügung stehen.

Zusätzlich empfinden wir es als schwierig, dass, obwohl die uns vorliegenden Tabellen den Verhandlungsstand Mai 2023 haben, uns diese erst sehr kurzfristig und dann dazu auch noch in den Sommerferien (Ende Juni 2023) zugänglich gemacht wurden. Zugleich wurde die Frist zur Abgabe einer Erklärung sehr kurz gesetzt. In der Übersicht „Umsetzungsverfahren-Regionale Planungskonzepte“ ist dargestellt, dass die Beteiligten gemäß §15 KHGG NRW und KGK angehört werden. Letztendlich soll aufgrund dieser Grundlagen auch eine Entscheidung über die Aufträge durch das MAGS erfolgen. Der Zeitdruck seitens der Beteiligten, die hauptberuflich im Gesundheitswesen arbeiten und dies ehrenamtlich zusätzlich bearbeiten sollen, ist da sicherlich nicht förderlich.

Der Vorstand der Kreisstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Oberbergischer Kreis



Klinikum Oberberg GmbH · Postfach 10 05 64 · 51605 Gummersbach

Oberbergischer Kreis
Gesundheitsamt

GESCHÄFTSFÜHRUNG

Telefon: 02261 17-1502
Datum: 07.08.2023
Zeichen: KI/la

• **Stellungnahme zu den Verhandlungsergebnissen gem. § 14 Absatz 3 KHGG NRW;**
hier: Ihre E-Mail vom 04.08.2023

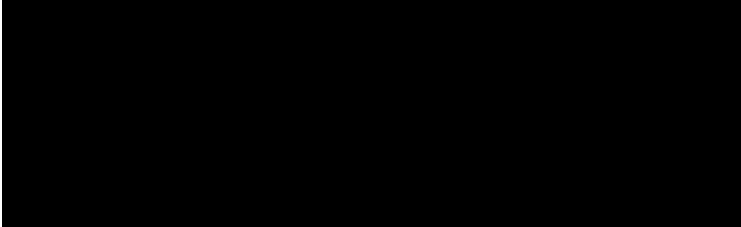
• 
sehr geehrte Damen und Herren

mit E-Mail vom 04.08.2023 baten Sie um ergänzende Stellungnahme hinsichtlich der geänderten
• Bewertungsgrundlage.

Nach Prüfung der überlassenen Unterlagen ist - auch bei einer fokussierten Bewertung der regionalen
Verteilung der Leistungsgruppen - unserer ersten Stellungnahme vom 21.07.2023 inhaltlich nichts
hinzuzufügen.

Klinikum Oberberg GmbH · Postfach 10 05 64 · 51605 Gummersbach

Oberbergischer Kreis
Gesundheitsamt



GESCHÄFTSFÜHRUNG

Telefon: 02261 17-1502

Datum: 21.07.2023


Zeichen: KI/la

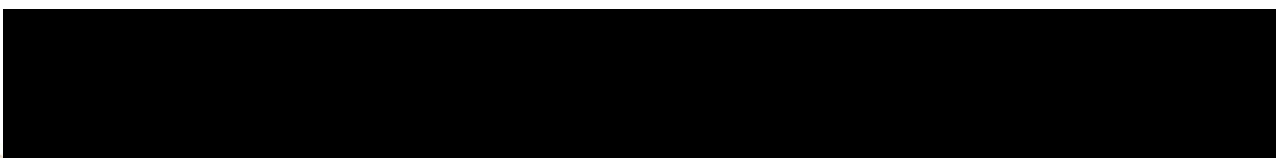
• **Stellungnahme zu den Verhandlungsergebnissen gem. § 14 Absatz 3 KHGG NRW;**
hier: Ihr Schreiben vom 23.06.2023

Sehr geehrte Frau Leisner,
sehr geehrte Damen und Herren

wunschgemäß nehmen wir nachfolgend zu den Verhandlungsergebnissen gem. § 14 Absatz 3 KHGG NRW Stellung.

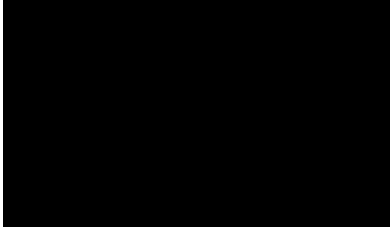
• Mit Ausnahme der nachstehend näher beschriebenen Leistungsgruppen konnten für die Betriebsstätten des Klinikum Oberberg alle beantragten Leistungsgruppen geeint werden. Dissense bestehen bei folgenden Leistungsgruppen:

LG	LG-Text	Beantragte Leistungsmenge	finales Votum Krankenkassen	
14.1	Endoprothetik Hüfte (Gummersbach)	70	85	Die 33 Hüftendoprothesen, die in Waldbröl auf Null gesetzt werden, müssen in Gummersbach aufaddiert werden.
14.2	Endoprothetik Knie (Gummersbach)	100	80	Bereits in 2022 wurden 90 Knie-TEP (ohne Wechseleingriffe) erbracht, so dass der Leistungsmenge wie beantragt stattgegeben werden sollte.
27.1	Geriatric (Waldbröl)	300	0	Der Leistungsbereich befindet sich im Aufbau und wird erst nach Umzug der Kardiologie nach Gummersbach aktiv. Aktuell sind zwei Fachärztinnen  in der Weiterbildung ZB "Geriatric" mit Prüfungsdatum Mitte 2024.



Die weiteren Themen beurteilen wir wie folgt:

- Versorgungssicherheit: Die Versorgungssicherheit im Oberbergischen Kreis ist unter Berücksichtigung der Verhandlungsergebnisse nicht gefährdet. Im Wesentlichen konnten die beantragten Leistungsgruppen zwischen den Beteiligten geeint werden.
- Rettungsdienst: Insbesondere durch die Konzentration der zeitkritischen Leistungen Herzinfarktversorgung, Schlaganfallversorgung und Schwerstverletztenversorgung in der Kreismitte dürfte sich perspektivisch aus Sicht des Rettungsdienstes die Situation verbessern.
- Regionale Aspekte: Etwaige regionale Aspekte bestehen nicht bzw. sind in den Anträgen ausreichend berücksichtigt.
- Fallzahlerhöhungen: Wie sich die Versorgungslage perspektivisch bei steigenden Fallzahlen darstellt, lässt sich aus heutiger Sicht nicht sicher prognostizieren.



**Stellungnahme zu den Verhandlungsergebnissen
gem. § 14 Absatz 3 KHGG NRW
des Vorstandes der Kreisstelle Oberbergischer Kreis
der Ärztekammer Nordrhein**

Hiermit möchten wir als Vorstand der Kreisstelle Oberbergischer Kreis der Ärztekammer Nordrhein zum aktuellen Verhandlungsstand der neuen Krankenhausplanung NRW Stellung nehmen. Die Stellungnahme bezieht sich ausschließlich auf die Krankenhäuser im Oberbergischen Kreis.

Alle konsentierten Entscheidungen werden als Konsens so akzeptiert, befürwortet und nicht weiter kommentiert.

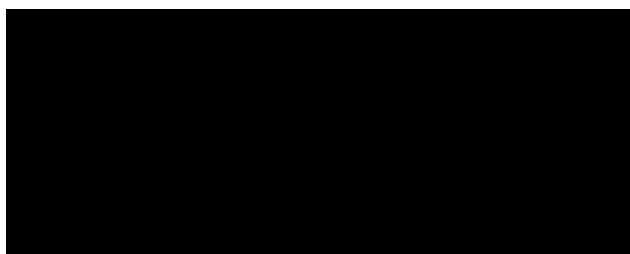
Die Dissens-Entscheidungen zwischen Krankenhäusern und Kassen seitens der unterschiedlichen Fallzahlen werden unter der Voraussetzung akzeptiert, dass nach Abschluss der Verhandlungen die von den Abteilungen tatsächlich geleisteten Fälle entsprechend honoriert werden.

Seitens der HNO in der Helios Klinik Wipperfürth widersprechen wir den 0 Fällen der Kassen und befürworten die 100 vorgeschlagenen Fälle des Krankenhauses. Wir sehen ansonsten die Versorgung im Nordkreis des OBK gefährdet, da sich im Kreisgebiet nur noch im Klinikum Oberberg mit Standort Gummersbach eine HNO-Abteilung befindet. Zudem würde eine funktionierende „Verzahnung“ zwischen ambulanter und stationärer Versorgung durch Belegarztversorgung zerschlagen, die anderorts gefordert und eingeführt werden soll.

Wegen des geplanten Abbaus der Revisionsmöglichkeiten für Knie- und Hüft-Endoprothetik von 4 auf 3 im OBK mit dem Wegfall im Helios Klinik Wipperfürth und unter Berücksichtigung der hohen Fallzahlen der Operationen für Knie- und Hüft-TEP im Sana Krankenhaus Radevormwald sehen wir hier auch die Revision der Endoprothetik für Hüfte und Knie zum Erhalt der lokalen Versorgungsstrukturen für sinnvoll an.

Die aufgeführten Dissens Entscheidungen mit jeweils notierten 0 Vorschlägen von den Krankenhäusern und 0 Vorschlägen von den Kassen kann der Vorstand nicht nachvollziehen. Dieses betrifft die Krankenhäuser Fachklinik Curt-von-Knobelsdorff-Haus und die MediClin Klinik Reichshof, jeweils Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, teil- und vollstationär. Hierzu kann deshalb keine Stellung genommen werden.

Die Dissens-Entscheidung für die Neuro-Früh Reha (NNF, Phase B) in der MediClin Klinik Reichshof kann nicht beurteilt werden, da diesbezüglich sicherlich eine überörtliche Versorgung stattfindet und wir den Bedarf außerhalb des OBK nicht kennen.



20.07.2023

Stellungnahme zur geplanten Krankenhausreform mit Auswirkung auf die Krankenhäuser und Kliniken des Oberbergischen Kreises; hier Aspekte die für den Rettungsdienst des Oberbergischen Kreises und die Rettungsdienste angrenzender Kreise relevant sind.

Wesentliche Kriterien für die Versorgung von Patienten, die durch den Rettungsdienst notfallmedizinische Hilfe erfahren, sind schnelle und kompetente Erreichbarkeiten leistungsfähiger Notaufnahmen und medizinisch verfügbare Anschlussbehandlungen in die notfallmedizinisch relevanten Fakultäten im Oberbergischen Kreis.

Dabei sind kurze Wege in einem Flächenlandkreis immer eine Herausforderung, da Anfahrtswege von über dreißig Minuten zur klinischen Weiterversorgung von Notfallpatienten nahezu regelhaft in einer beträchtlichen Anzahl von Fällen zum Alltagsauftrag gehören.

Dies trifft insbesondere für akute und lebensbedrohliche Erkrankungen, wie Herzinfarkt und Schlaganfall ebenso zu, wie die lokal leistungsfähige Notfallversorgung von Schwerstverletzten.

Insofern ist die geplante Zentralisierung einer Kardiologie in der Kreismitte im Kreiskrankenhaus Gummersbach, eine Entscheidung, die den Bedarfen des Rettungsdienstes und den notwendigen Behandlungen solchen Notfallpatienten entspricht.

So ist es unter aktuell gültigen Bedingungen häufig, dass Infarktpatienten zur klinischen Versorgung in Kliniken außerhalb der Kreisgrenzen versorgt werden müssen.

Dies ist nicht nur für kritische Notfallpatienten eine ungünstige Verfahrensweise, sondern auch für den Rettungsdienst, da sowohl längere Anfahrtswege, als auch daraus resultierend länger währende Abwesenheitszeiten im originären Versorgungsbereich des jeweiligen Rettungsmittels und auch des Notarztes resultieren.

Prognostisch wird die Zentralisierung einer Kardiologie mit den Möglichkeiten eines Herzkatheter Labors eine höhere Auslastung, wie auch eine effizientere Versorgung von kardiologischen Patienten zur Folge haben.

Insgesamt wird die Zentralisierung einer Kardiologie in einem Kreiskrankenhaus in der Kreismitte, ein weiteres wichtiges Kriterium für die gesamte Leistungsfähigkeit eines Hauses dieser Größenordnung werden, da nahezu alle notfallmedizinisch relevanten Disziplinen vor Ort verfügbar sein werden.

Auch die mit der Zentralisierung der Kardiologie in der Kreismitte einhergehende Aufteilung und dem Ausbau einer geriatrischen Abteilung im Kreiskrankenhaus Waldbröl ist mit der Möglichkeit der unfallchirurgischen Versorgung vor Ort in Waldbröl als deutliche Verbesserung zu sehen.

Aus diesen Gründen unterstützt der Rettungsdienst die geplante Reform und hofft auf eine zeitnahe Umsetzung.