

Stellungnahme des Kreises Euskirchen zur Krankenhausplanung

Sehr geehrte Damen und Herren,

von Seiten des Kreises Euskirchen bestehen *Bedenken*, ob bei den vorliegenden Verhandlungsergebnissen aktuelle Entwicklungen der Krankenhauslandschaft hinreichend berücksichtigt wurden:

1. Einerseits sind die Entwicklungen in den Nachbarkreisen von Euskirchen, die zum benachbarten Bundesland Rheinland-Pfalz gehören, zu berücksichtigen. Andererseits lässt die sich während der Verhandlungsphase verschärfte Personal- und Finanzsituation die gewählte Ausgangssituation nicht weiter als Planungsmaßstab zu.

Daher empfiehlt der Kreis Euskirchen, regelmäßige, im Abstand von drei Monaten vorzunehmende Evaluationen der stationären Versorgungskapazität der regionalen und überregionalen Krankenhäuser in den weiteren Beratungsprozess einfließen zu lassen.

2. Hinsichtlich der medizinischen und planerischen Schwerpunkte, bei denen thematisch in den Verhandlungsergebnissen mit den örtlichen Krankenhäusern Dissens besteht, sind die Haltung der Krankenhaus-Regionalversorger und deren Einwände aus Sicht des Kreises Euskirchen plausibel und unbedingt zu berücksichtigen.
 - a) Im Hinblick auf das *Kreiskrankenhaus Mechernich* bleibt festzustellen, dass dieses die größte Kardiologie im gesamten Kreis Euskirchen betreibt. Aufgrund der Randlage und der zu versorgenden westlichen Anteile des Versorgungsgebietes und auch darüber hinaus gehende Bereiche, wie z. B. Rheinland-Pfalz, wird dies auch zukünftig so bleiben. Auch die Leistungsgruppen der Gefäßmedizin (Auswahlkriterium) weisen die höchsten Fallzahlen im Kreis aus. Das gemeinsame Angebot der Leistungsgruppen "Kardiale Devices" und "EPU/Ablation" stellt ein medizinisch sinnvolles Konzept für einen rhythmologisch ausgewiesenen Standort dar, der unter den Aspekten der Patientenversorgung, Indikationsqualität, Ressourcennutzung, Kosten und Aspekten der Weiterbildung überzeugt. Eine Verteilung dieser Leistungsgruppen auf unterschiedliche Standorte ist zu vermeiden. Es ist daher sinnvoll und erforderlich, dass der Standort weiterhin alle

Leistungen der drei Leistungsgruppen "Interventionelle Kardiologie", "Kardiale Devices" und "EPU/Ablation" anbieten kann. Eine Schwächung der Kardiologie am Standort Mechernich- mit der zu befürchtenden Folge eines faktischen Komplettabbaus - gilt es zu verhindern.

- b) Hinsichtlich des *Marien-Hospitals Euskirchen* ist anzumerken, dass die Vorschläge der Krankenkassen, insbesondere in den Bereichen Kardiologie, Endoprothetik, Gynäkologie / Geburtshilfe und Neurologie / Schlaganfallbehandlung, für unzureichend erachtet werden, um mittelfristig den Versorgungsbedarf zu decken, auch unter Berücksichtigung des überproportionalen Bevölkerungswachstums in Euskirchen.

Es wird für erforderlich gehalten, dem Marien-Hospital den Versorgungsauftrag für die folgenden Leistungsgruppen mit den beantragten Fallzahlen zu erteilen: EPU/Ablationen (100), Interventionelle Kardiologie (1000), Kardiale Devices (100), Endoprothetik Hüfte (120), Endoprothetik Knie (90), Revision Hüftendoprothese (20), Revision Knieendoprothese (20), Tiefe Rektumeingriffe (20), Allgemeine Frauenheilkunde (870), Senologie (150), Allgemeine Neurologie (1700), Stroke Unit (1000).

Das Marien-Hospital Euskirchen hat im Bereich der kardialen Ablationen ein Konzept in Kooperation mit der Universitätsklinik Köln entwickelt, welches eine wohnortnahe Versorgung der Volkskrankheit Herz-Rhythmusstörung mit der Qualität eines Maximalversorgers ermöglicht.

In Bezug auf die Endoprothetik wird darauf hingewiesen, dass Patientinnen und Patienten im Falle einer Revisions-Operation meist die Versorgung durch den ihnen vertrauten Erstimplantateur wünschen.

Äußerst kritisch wird die Limitierung der Fallzahlen im Bereich Neurologie / Schlaganfallversorgung gesehen. Sollte hier dem Vorschlag der Krankenkassen gefolgt werden, wird eine Mangelversorgung in dem Sinne gesehen, dass Patientinnen und Patienten mit einem Schlaganfall teilweise nicht auf der zertifizierten Stroke Unit behandelt werden könnten.

Von Seiten des Trägers des Rettungsdienstes ist hervorzuheben, dass durch Änderungen von Versorgungsstrukturen und / oder Kapazitäten der notfallmedizinischen Versorgungsbereiche der Krankenhäuser (z.B. Notaufnahmen, Stroke-Units, Herzkatheter) es zu deutlich verlängerten rettungsdienstlich Transportzeiten von Notfallpatienten in die Krankenhäuser kommen kann. Der Mehrbedarf an rettungsdienstlichen Vorhaltesressourcen (Notärzte, Rettungswagen) wäre in der Rettungsdienstbedarfsplanung frühzeitig zu berücksichtigen.

Weiterhin ist durch beabsichtigte Reduzierungen von Behandlungsfeldern der Krankenhäuser (z.B. Streichung von Devices in der Kardiologie) u.U. mit einer Steigerung von Sekundärtransporten des Rettungsdienstes und des qualifizierten Krankentransportes zu rechnen. Der Mehrbedarf an rettungsdienstlichen Vorhaltesressourcen (Notärzte, Rettungswagen, Krankentransportwagen) wäre in der Rettungsdienstbedarfsplanung frühzeitig zu berücksichtigen.

Der Kreis Euskirchen bittet um Berücksichtigung der genannten Aspekte bei der weiteren Krankenhausplanung.

