

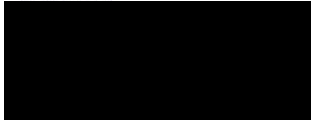


kreis heinsberg
bodenständig. weitsichtig.

Kreisverwaltung · 52523 Heinsberg

NICHT ÖFFNEN, NICHT SCANNEN!

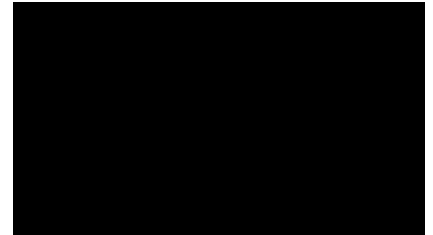
Bezirksregierung Köln
Dez. 24



Der Landrat

Gesundheitsamt

Geschäftszeichen: 53 Schö./Ge.



05.09.2023

Stellungnahme der unteren Gesundheitsbehörden zur Krankenhausplanung in NRW 2022 Emailverkehr von Juni und Juli 2023



Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Rundmail vom 12.06.2023 baten Sie um Stellungnahme aus Sicht der unteren Gesundheitsbehörden unter Beteiligung verschiedener kommunaler Gremien zum abschließenden Verhandlungsergebnis gemäß §14 Abs.3 KHGG NRW im Rahmen der Krankenhausplanung 2022.

An den im Mai 2023 vorerst abgeschlossenen Verhandlungen waren im Kreis Heinsberg die drei somatischen Krankenhäuser (Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz, St. Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen, Städtisches Krankenhaus Heinsberg) sowie das psychiatrische Fachkrankenhaus ViaNobis - Die Fachklinik beteiligt. In den meisten Leistungsgruppen konnte ein Konsens bezüglich der Fallzahlen bzw. Belegtage erzielt werden. In einzelnen Gruppen war dies bislang nicht möglich. Meine zusammenfassende Bewertung unter Berücksichtigung der eingeholten Meinungsbilder sehen Sie unten. Vorab möchte ich anmerken, dass die drei somatischen Krankenhäuser ihr Leistungsangebot im Kreis Heinsberg seit Jahren auf fachlicher, funktionaler und operationeller Ebene in enger Abstimmung untereinander gestalten. In den diesjährigen Verhandlungen präsentierten die drei Häuser ein für den Kreis Heinsberg abgestimmtes Konzept, welches auf empirischen Daten der Vorjahre basierte, den künftigen Anforderungen gerecht werden und Doppelstrukturen vermeiden sollte. Trotz Vorlage dieses abgestimmten Konzeptes wurden konsequent und ausschließlich Kürzungen in zahlreichen Leistungsgruppen durch die Krankenkassen vorgenommen. Für folgende Leistungsgruppen wird hierzu wie folgt Stellung genommen:

Leistungsgruppe 12.2 Carotis operativ/interventionell Städtisches Krankenhaus Heinsberg

Der beantragten Fallzahl (10) steht eine komplette Streichung dieser Leistungsgruppe durch die Krankenkassen gegenüber, während die fachverwandten Leistungsgruppen 12.1 (Bauchaortenaneurysma) und 12.3 (komplexe periphere arterielle Gefäße) ohne Abstriche bewilligt werden. Das Krankenhaus Heinsberg erfüllt alle Mindestkriterien der Leistungsgruppe 12.2 und hält mit den Teilbereichen 12.1 und 12.3 ein vollumfängliches

Kreishaus Heinsberg
Valkenburger Straße 45
52525 Heinsberg
Tel.: 0 24 52 - 13 0
Fax: 0 24 52 - 13 11 00
E-Mail: info@kreis-heinsberg.de
Internet: www.kreis-heinsberg.de

Kontoverbindungen
Kreissparkasse Heinsberg
IBAN: DE76 3125 1220 0000 0002 73
BIC: WELADED1ERK
Postbank Köln
IBAN: DE97 3701 0050 0025 4405 03
BIC: PBNKDEFF

gefäßchirurgisches/angiologisches Leistungsangebot im Kreis Heinsberg vor, dies in Abstimmung auf regionaler Planungsebene mit den anderen Krankenhäusern im Kreis Heinsberg. Bei der zugrunde liegenden Gesundheitsstörung (Atherosklerose) handelt es sich um eine systemische Gefäßerkrankung. Patienten mit behandlungspflichtigen Erkrankungen an den peripheren arteriellen Gefäßen oder der Bauchaorta haben nicht selten auch eine Erkrankung an den Carotiden. Meist handelt es sich um chronisch kranke, ältere oder multimorbide Patienten, für deren erfolgreiche Behandlung und Genesung ein niedrigschwelliger und ganzheitlicher Therapiezugang im Heimatkreis einen wichtigen Faktor darstellt. Da die Expertise zur Gewährleistung der Leistungsgruppen 12.1 bis 12.3 im Krankenhaus Heinsberg grundsätzlich vorgehalten wird und die operativen Zugänge vergleichbar sind, bedeutet die Streichung der Leistungsgruppe 12.2 aus medizinischer Sicht eine nicht nachvollziehbare Beschränkung des möglichen Versorgungsangebotes – aus fachlicher Sicht nicht nachvollziehbar.

Leistungsgruppen 14.1 bis 14.2 Endoprothetik Hüfte und Knie

St. Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen und Städtisches Krankenhaus Heinsberg

Konsens besteht über die Streichung der Leistungsgruppe 14.1 (Hüftendoprothetik) am Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz. Gleichzeitig wurde die beantragte Fallzahl Endoprothetik Hüfte am Standort Geilenkirchen massiv gekürzt (-25%). Das Krankenhaus Geilenkirchen ist als regionales Traumatologisch-Orthopädisches Zentrum West eine hochspezialisierte Schwerpunktklinik mit entsprechender fachlicher und struktureller Ausstattung mit überregionalen Patientenströmen. Die beantragten jährlichen Fallzahlen basieren auf durchschnittlichen Behandlungszahlen der vorangegangenen Jahre und spiegeln den Behandlungsbedarf der alternden Gesellschaft bei gleichzeitig hoher Prozessqualität wider. Die doppelte Kürzung der Behandlungszahlen der LG 14.1 im Kreis Heinsberg durch Streichung der LG 14.1 in Erkelenz und Kürzung in Geilenkirchen könnte somit eine abrupte Versorgungslücke verursachen. Das Gleiche gilt am Standort Geilenkirchen im Hinblick auf die Kürzung der beantragten Fallzahlen für die Leistungsgruppe 14.2 Endoprothetik Knie um beinahe 50%. Dass in beiden Leistungsgruppen steigende Fallzahlen zu erwarten sind, ergibt sich aus dem allgemeinen demographischen Wandel mit steigendem Altenquotient, der im ländlichen Flächenkreis Heinsberg im Ländervergleich besonders ausgeprägt ist. Die im Vergleich mit LG 14.1 zu erwartenden höheren Fallzahlen in der LG 14.2 (Knie) lassen sich aus medizinischen Gründen plausibel ableiten: Da auf dem tiefer liegenden Kniegelenk höhere Belastungen liegen als auf dem Hüftgelenk und die Menschen gleichzeitig immer älter werden, ist von einer deutlich höheren Inzidenz an operationspflichtigen Kniegelenksarthrosen auszugehen. Die bisherigen Zahlen bestätigen die These.

Aus medizinischer Sicht stellt der endoprothetische Hüft- oder Kniegelenkersatz in den meisten Fällen keine Notfallindikation dar. Ist die Indikation aber gestellt – i.d.R. bei radiologisch nachgewiesener fortgeschrittener Arthrose UND therapieresistenten Schmerzen, deutlichen Funktionseinschränkungen oder anderen Komplikationen – erschwert ein unnötiger Aufschub des Eingriffs (z.B. lange Wartefristen) die Operation, erhöht das Risiko für intra- und postoperative Komplikationen und wirkt sich negativ auf das Gesamtergebnis aus. Es kann nicht der erklärte politische Wille sein, dass Patienten mit fortgeschrittener Hüft- oder Kniegelenksarthrose und festgestellter Operationsindikation viele Monate auf einen Operationstermin warten müssen und die Prozessqualität dadurch massiv leidet. Der tendenziell steigende Bedarf an Behandlungsplätzen ist unbestritten vorhanden und wird nicht durch Kürzung der Behandlungsfallzahlen reduziert werden können, sondern lediglich aufgeschoben.

Leistungsgruppe 14.3 Revision Hüftendoprothese

Städtisches Krankenhaus Heinsberg

Revisionseingriffe nach Hüftendoprothetik sollten in Kliniken, die Erstimplantationen durchführen, grundsätzlich ermöglicht werden, wenigstens für einen gewissen Patientenstamm. Diese Forderung ist wiederum plausibel bei medizinischer Betrachtungsweise: Sollte es im Rahmen einer Erstimplantation einer Hüftendoprothese, z. B. durch einen Sturz oder auch verzögert perioperativ aufgrund individueller Konstellationen (Hochaltrigkeit, Osteoporose, eingeschränkte Mobilität) zu einer periprothetischen Fraktur kommen, könnten diese Patienten in der erstbehandelnden Klinik nicht adäquat weiterversorgt werden. Es bestände für die betreffenden Patienten eine erhebliche Gefährdung der persönlichen Versorgungssicherheit, da sie entweder nach einer noch nicht konsolidierten Erstoperation in ein anderes Krankenhaus verlegt oder mit inadäquaten Behandlungsmethoden therapiert werden müssten (z. B. Plattenosteosynthese anstatt Einbringen einer Revisionsprothese). Aus medizinischer Sicht sollte jede Klinik, die Hüft-Endoprothesen implantiert, autorisiert sein, Revisionseingriffe zumindest im geringen Umfang bei den eigenen Patientinnen und Patienten durchzuführen.

Leistungsgruppe 20.1 Urologie

Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz

Das Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz hält als einziges Krankenhaus im gesamten Kreisgebiet eine urologische Abteilung vor, mit steigenden Fallzahlen und zahlreichen Notfallbehandlungen, was wiederum auf die alternde Gesellschaft im Kreis Heinsberg zurückzuführen ist. Bei tendenziell steigendem Altenquotient von 35 % (Stand 31.12.2021) ist auch mit einer steigenden Behandlungsfallzahl aus dem urologischen Fachbereich zu rechnen. Eine Kürzung der auf empirischen Zahlen basierenden beantragten Behandlungsfallzahl um 15% könnte mittelfristig einen Versorgungsnotstand herbeiführen.

Leistungsgruppe 24.1 HNO

Städtisches Krankenhaus Heinsberg

Die vom Städtischen Krankenhaus Heinsberg beantragte jährliche Fallzahl in Höhe von 63 wurde durch das Krankenkassenvotum komplett gestrichen. Aus medizinischer Sicht ist ein Versorgungsengpass im Bereich der HNO-Heilkunde mit überwiegend elektiven und wenigen Notfall-Eingriffen nicht zu befürchten. Die gestrichene operative Behandlungskapazität aus Heinsberg könnte aber nicht durch die einzig verbleibende Fachabteilung im St. Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen kompensiert werden, so dass die Versorgungssicherheit im jetzigen Einzugsbereich des Krankenhauses Heinsberg (Nord- und Mittelbereich des Kreises) nur unter Inkaufnahme längerer bis sehr lange Anfahrtswege in Nachbarkreise gewährleistet wäre. Für jüngere Patientinnen und Patienten dürfte dies kein Problem darstellen, für ältere sehr wohl.

Leistungsgruppen 26.1 und 26.2 Allgemeine Neurologie und Stroke Unit

Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz

In den genannten Bereichen werden überwiegend dringliche bzw. notfallmäßige Behandlungen durchgeführt. Die zugrunde liegenden Erkrankungen treten wiederum mit zunehmendem Alter gehäuft auf. Vor dem Hintergrund des bereits hohen Altersquotienten im Kreis Heinsberg stellt sich schon jetzt eine Mangelversorgung an neurologischen Behandlungsplätzen sowie an Stroke Unit-Kapazitäten dar. Insbesondere der Rettungsdienst des Kreises als auch verschiedene Vertreter von Pflegeeinrichtungen berichten von erheblichen Schwierigkeiten bei der Suche nach einem Behandlungsplatz für neurologische Notfälle innerhalb des Kreises Heinsberg. Eine vergleichbare Situation stelle sich in den Kliniken der benachbarten Kreise und Städte dar. Eine Kürzung in diesen Fachbereichen könnte den bereits bestehenden Versorgungsnotstand weiter

verschärfen. Aus Sicht der unteren Gesundheitsbehörde sollten die beantragten Fallzahlen keinesfalls gekürzt werden.

Leistungsgruppe 8.2 Interventionelle Kardiologie

St. Elisabeth Krankenhaus Geilenkirchen

Das St. Elisabeth-Krankenhaus bietet im südlichen Kreisgebiet ein breites Leistungsspektrum an, u. a. eine Kardiologie mit umfassenden diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, besetzt mit insgesamt 5 Fachärzten für Innere Medizin und Kardiologie. Patienten aus dem südlichen Einzugsgebiet, die einer kardiologischen Intervention bedürfen, werden i.R. der Kooperation mit der Kardiologie des Hermann-Josef-Krankenhauses Erkelenz zur Herzkatheteruntersuchung und ggf. -therapie konsiliarisch vorgestellt und behandelt, um anschließend im „Heimatkrankenhaus“ weiter betreut zu werden. Bei den behandelten Personen handelt es sich wiederum meist um chronisch kranke, ältere oder multimorbide Patienten, für die ein niedrigschwelliger und ganzheitlicher Therapiezugang im gewohnten Umfeld wichtig ist. Die Streichung der Behandlungsfälle am St. Elisabeth Krankenhaus Geilenkirchen würde wahrscheinlich nicht zu einem Versorgungsengpass im Kreis führen, da die Erstbehandlungen weiterhin erfolgen. Durch die Kooperation und die bisherige Behandlungspraxis besteht allerdings ein ganzheitlicher Behandlungsansatz, welcher dem Bedarf der entsprechenden Patientengruppe angepasst ist.

Leistungsgruppen 31.1 und 31.2 Psychiatrie und Psychotherapie und psychosomatische Medizin und Psychotherapie - vollstationär bzw. teilstationär

ViaNobis - Die Fachklinik

Für beide Leistungsgruppen konnte bisher im Kreis Heinsberg, so wie in weiteren Kreisen des Versorgungsgebietes, kein Konsens erreicht werden. Die beantragten jährlichen Belegtage wurden im vollstationären Bereich um 4% (- 2082) und im teilstationären Bereich um 25%! (- 4693) durch Krankenkassenvotum gekürzt. Alle zum Thema Befragten, sowohl Fachkundige, Betroffene, direkt oder indirekt an der Leistungsgruppe Beteiligte, waren sich einig, dass seit Jahren eine Unterversorgung beim psychiatrischen/psychotherapeutischen Angebot besteht, dies sowohl im vollstationären wie auch im teilstationären Bereich. Bekanntermaßen sind die Wartezeiten für beide Behandlungsoptionen unverhältnismäßig lang, sodass eine Kürzung der Behandlungstage aus medizinischer Sicht nicht nachvollzogen werden kann. Von wenigen Einrichtungen abgesehen, wurden im gesamten Versorgungsgebiet 7 massive Kürzungen in den Leistungsgruppen 31.1 und 31.2 vorgenommen. Angesichts des steigenden Bedarfes, der ohnehin vorbestehenden Mangellage und der zu erwartenden ansteigenden Inzidenz an psychiatrischen Erkrankungen (infolge der Pandemie, des Klimawandels, der gesellschaftlichen Situation etc.), ist eine so gravierende Kürzung der Behandlungstage in diesen Bereichen medizinisch nicht vertretbar. Die für die Landesregierung erstellte Bedarfsermittlung sollte in diesem Bereich hinterfragt und überarbeitet werden.

