

# Krankenhausplanung NRW

## Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Kreises Recklinghausen zum regionalen Planungskonzept gem. § 14 Abs. 4 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW

Der Kreis Recklinghausen ist mit seinen rd. 620.000 Einwohnern der bevölkerungsreichste Landkreis in Deutschland und durch eine besondere Demographie mit hoher Überalterung und mitunter auch Sozialstruktur geprägt.

- Nach Durchsicht der Ergebnisse aus der zweiten Verhandlungsrunde zwischen den Krankenhäusern und Krankenkassen wird festgestellt, dass für die Akutbehandlung von Notfallpatienten derzeit keine Gefährdung für die Kreisbevölkerung besteht. Auch die medizinische Basisversorgung ist im Kreis Recklinghausen gewährleistet.
- Auf der anderen Seite wird festgestellt, dass auf der Planungsebene des Regierungsbezirks Münster
  - der Leistungsbereich **Orthopädie** mit den Leistungsgruppen:
    - 14.1 Endoprothetik Hüfte
    - 14.2 Endoprothetik Knie
    - 14.3 Revision Hüftendoprothese
    - 14.4 Revision Knieendoprothese
  - der Leistungsbereich **Viszeralchirurgie** mit den Leistungsgruppen:
    - 16.2 Lebereingriffe
    - 16.5 Rektumeingriffe
  - sowie der Leistungsbereich **Frauenheilkunde** mit der Leistungsgruppe:
    - 21.2 Ovarial-Ca

im „Dissens“ stehen.

Auf der Versorgungsgebietsebene (Versorgungsgebiet 8 Recklinghausen, Bottrop und Gelsenkirchen) steht der Leistungsbereich **Kardiologie** mit der Leistungsgruppe:

13.4 Kardiale Devices

ebenfalls im „**Dissens**“.

Es besteht die Gefahr, dass die v.g. Leistungsgruppen für die Bevölkerung des Kreises Recklinghausen zukünftig nicht mehr ausreichend vorgehalten werden.

Die kreisangehörige Stadt Castrop-Rauxel zeigt exemplarisch auf, dass der gesamte Leistungsbereich der Orthopädie und die Leistungsgruppe Kardiale Devices nicht vorgehalten werden.

Castrop-Rauxel hat rd. 76.000 Einwohner und eine steigende Bevölkerungsstruktur von über 65-Jährigen. Die Stadt ist geprägt durch ethnische, demographische und soziale Segregation. Die Zusammenhänge von sozialer und gesundheitlicher Benachteiligung sind vielfach belegt und die Häufung gesundheitlicher Probleme unter der Bevölkerung ist in Gebieten mit hoher sozialer Benachteiligung die Regel. Somit betrachten wir hier nicht nur die soziale Benachteiligung, sondern auch die Benachteiligung in der speziellen stationären Gesundheitsversorgung.

Als problematisch wird betrachtet, dass bestimmte Angebote, die bislang im Kreisgebiet erbracht werden konnten, wie z.B.

16.2 Lebereingriffe (Planungsebene Regierungsbezirk)

24.2 Cochleaimplantate (Planungsebene Landesteil)

insgesamt nicht mehr vorgesehen sind.

Bei einer zu starken Konzentration des Leistungsangebots droht u.a. aufgrund der sehr langen Wege eine Unterversorgung.

Die vorgesehene Konzentration führt zudem zu einer empfindlichen Beeinträchtigung bereits spezialisierter Abteilungen mit allen Konsequenzen.

So führt der Mangel an Spezialisierungsangeboten zu einer zunehmenden Unattraktivität für Weiterbildungsassistenten. Entsprechend droht eine starke Abwanderung der jungen Assistenzärzte in Richtung der Universitätsklinken. Hierdurch wird der Fachärztemangel weiter gefördert und hätte trotz der drei bestehenden Klinikverbünde im Kreis Recklinghausen, die Schließung einzelner Krankenhausabteilungen zur Folge.

**Selbstverständlich sind die anstehenden Verhandlungen zwischen den oben genannten Akteuren und der endgültigen Entscheidung des MAGS abzuwarten.**

# Krankenhausplanung NRW

## **Stellungnahme der Kommunalen Gesundheitskonferenz zum regionalen Planungskonzept gem. § 14 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetz**

- Einstimmig verabschiedet auf der Sondersitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Recklinghausen am 09.08.2023
  
- Die Kommunale Gesundheitskonferenz des Kreises Recklinghausen stellt fest, dass die medizinische Basisversorgung im Versorgungsgebiet 8 (Bottrop, Gelsenkirchen, Kreis Recklinghausen) und im Kreis Recklinghausen gewährleistet ist.  
Für die psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische stationäre sowie teilstationäre Grundversorgung liegt eine Unterversorgung vor. In diesem Bereich ist der Ausbau weiterer Versorgungsplätze dringend erforderlich.
- Es wird dafür plädiert, dass aufgrund der Sozialstruktur im Kreis Recklinghausen eine regionale Erreichbarkeit der Kliniken gewährleistet wird. Dies muss auch für Leistungen gelten, die über die Basisversorgung hinaus gehen und qualitätsadäquat erbracht werden.
- Die Kliniken im Kreis Recklinghausen, die Spezialleistungen anbieten, erfüllen alle Qualitätskriterien, die für diese Leistungserbringung maßgeblich sind.
- Die Gesundheitskonferenz spricht sich dafür aus, dass die hohe Qualität der Kliniken und des Gesundheitsstandortes Kreis Recklinghausen aufrecht erhalten bleiben muss und die bereits jetzt schon erbrachten Spezialleistungen auch zukünftig nicht an Universitätskliniken/Maximalversorger ausgelagert werden.