



SPD-Fraktion im Kreistag des Kreises Gütersloh

Herzebrocker Str. 140 33334 Gütersloh Telefon: 05241 85-1026 Fax: 05241 85-31051 E-Mail: spd@gt-net.de

An die

Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz

Frau Albrecht

- per E-Mail -

Marion Weike
Fraktionsvorsitzende

Telefon: 05203 882611
Mobil: 0151 14232154
E-Mail: m.weike@bitel.net
Internet: www.spd-kreisgt.de

Private Adresse:
Ravensberger Str. 56
33824 Werther

31.07.2023

Stellungnahme zur Regionale Krankenhausplanung Sachstand 04.06.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

Stellungnahme zur Regionalen Krankenhausplanung

Auf Grundlage ihrer am 04. Juni 2023 übermittelten Ergebnisse der bisherigen Verhandlungen zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern des Kreises Gütersloh -Versorgungsregion 10 möchten wir als Mitglieder der Gesundheitskonferenz des Kreises Gütersloh Stellung beziehen.

Der Kreis Gütersloh mit 13 kreisangehörigen Städten gehört mit seinen etwas mehr als 370.000 Einwohner zu den ländlich geprägten Regionen. Das überdurchschnittliche Wirtschaftswachstum und der Zuzug von Menschen aus anderen Regionen bescherten dem Kreis ein kontinuierliches Wachstum, insbesondere im Bereich der sozialversicherten Beschäftigten. Doch auch hier werden die Menschen älter und der demographische Wandel und seine Folgen werden im Kreis Gütersloh sichtbar.

Die letzten 30 Jahre war die medizinische Versorgung von Ausdünnungen und Schließungen von Krankenhäusern in den einzelnen Städten des Kreise Gütersloh geprägt (Krankenhaus Verl, Krankenhaus Werther, Krankenhaus Versmold, Krankenhaus Rheda).

Die zur Verfügung stehenden Intensivbetten im Kreis Gütersloh sind auf ein Niveau abgeschmolzen, die den Kreis Gütersloh zu einem schlechtesten versorgten Kreis macht.

Die Corona-Krise hat den Bürgerinnen und Bürgern diese schlechte Versorgung vor Augen geführt, da Konzepte einer überregionalen kreisübergreifenden Versorgung nicht mehr gegriffen haben und jeder Kreis in NRW zunächst seine eigenen Bürgerinnen und Bürgern versorgt hat, sofern es um die intensivmedizinische Versorgung ging.

Bei aller Notwendigkeit einer strukturellen Veränderung unserer Krankenhauslandschaft sollte hierbei der demographische Wandel sowie das Wachstum des Kreises Gütersloh Berücksichtigung finden und eine hochwertige und schnell erreichbare, flächendeckende Krankenhausversorgung als Daseinsvorsorge im Mittelpunkt stehen.

Die bestehenden Krankenhäuser sollten so aufgestellt sein, dass sie für Ärzte in ihrer Ausbildung einen attraktiven Arbeitgeber darstellen.

Auf Grundlage von der Bezirksregierung Detmold vorgelegten Zahlen muss:

- A.) Das Angebot der Geburtsstation (Leistungsgruppe 21.4) mit 450 – 500 Fällen sowie der allgemeinen Frauenheilkunde (Leistungsgruppe 21.1) im Krankenhaus Halle (Westf.) für die Versorgung der Bevölkerung erhalten bleiben.

Gegen den allgemeinen Trend ist die Zahl der Geburten im Krankenhaus Halle (Westf.) in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Im Jahr 2022 gab es 452 Geburten. Die Station wird zurzeit erweitert. Leistungseinschränkungen in Kliniken in der Nachbarregionen führen voraussichtlich zu weiteren Steigerungen der Geburtsraten in Halle (Westf.). Auch für 2023 ist eine hohe Zahl an Geburten zu erwarten. Zudem wird das Konzept des Krankenhauses Halle (Westf.), in dem 2 -3 Belegärzte und 10 freiberufliche Hebammen die Geburten fachkundig begleiten, von den Müttern gut angenommen. Anders als viele Ärzte an Kliniken verfügen die Belegärzte und Hebammen nicht nur über umfangreiche praktische Erfahrung bei der Geburtshilfe, sondern auch bei der vor- und nachgeburtlichen Betreuung, was Müttern und Kindern zugutekommt. Auch die hohe Quote "Zahl der Geburten pro Arzt pro Jahr" sichert die Qualität des Angebots. Es muss mit dem Erhalt der Geburtsstation in Halle (Westf.) sichergestellt bleiben, dass ein Krankenhaus bei der Geburt eines Kindes zu jeder Uhrzeit (auch in der Rushhour) aus jedem Bereich des Kreises rechtzeitig erreichbar ist.

Zudem ist ein Angebot „Allgemeine Frauenheilkunde“ im Krankenhaus Halle (Westf.) ein wichtiger Baustein zur Versorgung der weiblichen Bevölkerung im nördlichen Kreisgebiet.

B.) Geriatrie (27.1)

Die Planzahlen der Leistungsgruppe 27.1 „Geriatrie“ sollen sowohl im St. Vincenz Hospital als auch im Krankenhaus Halle (Westf.) deutlich, nach Ansicht der Krankenkassen, heruntergefahren werden (St. Vincenz Hospital: beantragt: 500, geplant 145; Klinikum Halle (Westf.): beantragt 400, geplant 217).

In Halle (Westf.) wurde die Station „Geriatrie“ erst vor einigen Jahren eingerichtet. Bislang ergaben sich jährlich um die 400 Fälle. In Anbetracht der demographischen Entwicklung ist nicht zu erwarten, dass der Bedarf an geriatrischer Behandlung in den nächsten Jahren zurückgeht, sondern eher steigen wird. Insoweit sind die von den Trägern ursprünglich beantragten Fallzahlen im regionalen Krankenhausplan aufzunehmen.

Da ein Krankenhaus mit seinen Dienstleistungen und deren Vergütung ein gesamtwirtschaftliches Konzept darstellen, wird die Existenz des Krankenhauses in Frage gestellt, wenn eine wesentliche Leistung oder Leistungen nicht mehr angeboten bzw. vergütet werden darf.

C.) Palliativmedizin (29.1)

Im Vergleich mit anderen Bundesländern ist die stationäre palliativmedizinische Versorgung im Land NRW generell unterdurchschnittlich. Das städtische Klinikum Gütersloh hat hierzu 162 Fallzahlen beantragt (Bielefeld 570 Fälle, 330.000 EW; Herford 550 Fälle, 250.000 EW, Kreis Gütersloh 162 Fälle, 370.000 EW). Von seitens der Versicherer wurden keine Fallzahlen vorgeschlagen. Gerade die stationäre palliativmedizinische Versorgung wird auch in den nächsten Jahren eine immer wichtigere Rolle spielen. Hier sehen wir das Land NRW und auch die Krankenkassen in der Pflicht ein entsprechendes auskömmliches Angebot im Kreis Gütersloh vorzuhalten. Dieses sollte wohnortnah sein, sodass eine Begleitung der, in der Regel schon betagten Angehörigen, möglich ist.

D.) Neuro-Frühreha(26.3.)

Da das Sankt Elisabeth Hospital über eine Allgemeine Neurologie und über die entsprechenden strukturellen Voraussetzungen verfügt, sollte die beantragte Fallzahl im Bereich Neuro-Frühreha (NNF, Phase B) (26.3.) entsprechend im regionalen Krankenhausplan berücksichtigt werden. Dadurch wird der Standort gestärkt und ein gutes Angebot für Menschen unter 70 Jahren vorgehalten.

E.) Komplexe Endokrinologie und Diabetologie (2.1.)

Für das Sankt Vincenz Hospital Rheda-Wiedenbrück sollten die Fallzahlen für die Komplexe Endokrinologie und Diabetologie (2.1.) entsprechend der Vorstellungen des Hospitals festgesetzt werden.

F.) Kardiale Devices (8.3/13.4)

Im Bereich Kardiale Devices (8.8/13.4) (z.B. Herzschrittmacher) wurde das Angebot im Kreis Gütersloh um 2/3 zusammengestrichen. Wegen der immer älter werden Gesellschaft und der damit verbunden Morbidität sehen wir dieses Zusammenstreichen kritisch und würden uns hier wünschen, dass ein entsprechendes Angebot im Kreis Gütersloh weiterhin zur Verfügung steht.

G.) Intensivmedizin (Leistungsgruppe 28.1)

Der Bestand an Intensivbetten ist zurzeit im Kreis Gütersloh sehr knapp. Da die Bezirksregierung Detmold seit etwas mehr 10 Jahren die unterdurchschnittliche Intensivbettenversorgung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kreises Gütersloh anmahnt, ist es an der Zeit für eine bedarfsgerechte Versorgung zu sorgen. Bezogen auf die Einwohnerzahl im Kreis Gütersloh (lt. IT.NRW zum 30.06.2020 365.052 Personen) ergibt sich hieraus ein Verhältnis von 15 Sollbetten / 100.000 EW und somit das weitaus niedrigste Verhältnis im Regierungsbezirk Detmold. Lt. Destatis waren im Durchschnitt deutschlandweit etwa doppelt so viele Intensivbetten verfügbar (33,9/ 100.000 EW, Stand 2017); das wissenschaftliche Institut der PKV errechnet mit Datentand 16.06.2020 sogar 38,2 Betten / 100.000 EW. Am Städtischen Klinikum Gütersloh wird zwar aktuell die Intensivmedizinische Kapazität um 11 Intensivbetten im operativen Bereich erweitert. Daraus ergibt sich nun zwar ein etwas besseres Verhältnis von 18 Sollbetten / 100.000 EW, die Anzahl der verfügbaren Intensivbetten im Kreis Gütersloh ist aber noch weit von 30 Sollbetten /100.000 EW entfernt und kann nur ein kleiner Schritt in die richtige Richtung sein.

Es ist wichtig, dass gerade im ländlichen Raum, die stationären Angebote insbesondere für eine alternde Gesellschaft gut erreichbar sind. Studien belegen, dass wenn ein medizinisches Angebot nicht erreichbar ist, kann es nicht in Anspruch genommen werden und die Gesundheit der Bürger leidet darunter (z.B. Diabetes). Folgekosten entstehen durch eine zu späte medizinische Intervention.

Der Kreis Gütersloh mit seiner ländlichen Struktur ist auch vom Hausärztemangel betroffen, viele Praxen suchen altersbedingt Nachfolger.

In den vergangenen Jahren wurde das lokale stationäre Angebot kontinuierlich zusammengestrichen und Krankenhäuser geschlossen.

In den Bereichen der intensivmedizinischen Versorgung rangiert der Kreis Gütersloh auf den letzten Plätzen, wenn es um die zur Verfügung stehende Intensivbetten geht. Das Angebot der palliativmedizinischen Versorgung entspricht nicht einem Kreis mit mehr als 370.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Den Bürgerinnen und Bürgern des Kreises Gütersloh steht keine stationäre Pädiatrie, wie in anderen Kreisen von NRW zur Verfügung.

Die Bürgerinnen und Bürger des Kreises Gütersloh leisten einen überdurchschnittlichen hohen Anteil an unserem Wohlstand und leisten damit auch einen hohen Anteil an unserer solidarischen Gesundheitsversorgung. Da sehen wir die gesetzlichen Krankenkassen und auch das Land NRW in der Pflicht den Bürgerinnen und Bürgern vom Kreis Gütersloh ein durchschnittliches medizinisches Angebot in den Krankenhäusern wohnortnah zu bieten.

Uwe Hasler
Mitglied der Gesundheitskonferenz

Marie Hauhart
Mitglied der Gesundheitskonferenz