



ÖFFENTLICHE BESCHLUSSVORLAGE

Amt/Eigenbetrieb:

53 Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz

Beteiligt:

Betreff:

Krankenhausplanung 2015

Beratungsfolge:

01.04.2014 Sozialausschuss

15.05.2014 Rat der Stadt Hagen

Beschlussfassung:

Rat der Stadt Hagen

Beschlussvorschlag:

Der Rat der Stadt Hagen schließt sich dem folgenden Beschluss der Gesundheitskonferenz an und bittet die Verwaltung darum, das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter über die Bedenken bei der Umsetzung der Krankenhausplanung zu informieren.



Kurzfassung

Beschluss der Hagerer Gesundheitskonferenz am 29.1.2014:

Aufgrund der Erfahrungen in den vergangenen Jahren, besonders in den Herbst-/Wintermonaten, hält die Hagerer Gesundheitskonferenz einen Abbau von Betten, besonders im internistischen Bereich und der Intensivbetten, in den Hagerer Krankenhäusern in der vorgesehenen Größenordnung nicht für verantwortbar.

Begründung

Nach 11 Jahren hat das Land Nordrhein-Westfalen 2013 einen neuen Krankenhausplan aufgestellt.

Der Plan möchte internationale Qualitätsstandards verfolgen und hat drei qualitative Akzente besonders hervorgehoben:

- das Strukturkonzept zur Sicherung hochwertiger geriatrischer Versorgung
- das Konzept zur Stärkung der Zusammenarbeit in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung
- und das Strukturkonzept für die Versorgung gefährdeter Neugeborener

Auffallend in dem Plan ist generell ein Verzicht auf die Detailplanung, so werden Teilgebiete von Innerer Medizin und Chirurgie nicht weiter geplant, Abteilungen für Facharztkompetenzen wie Kardiologie, Nephrologie, Thoraxchirurgie oder Gefäßchirurgie und ähnliche werden also zukünftig nicht mehr gesondert ausgewiesen. Hier wächst die Gestaltungsfreiheit der Krankenhäuser und durch Verzicht auf die Detailplanung wird der unternehmerische Handlungsspielraum der Krankenhäuser erweitert, sie können sich flexibel an veränderte Bedarfe anpassen. Dieses kann allerdings auch den wirtschaftlichen Druck erhöhen.

Wichtig sind weiterhin die **Qualitätsvorgaben**, insbesondere Qualitätsvorgaben zur **ärztlichen Versorgung** mit der Aussage, dass Patientinnen und Patienten sich darauf verlassen können, dass die Versorgung rund um die Uhr nach dem Facharztstandard erfolgt. So wird prinzipiell gesagt, dass für jede Abteilung insgesamt mindestens drei Ärztinnen/Ärzte mit fundierten Kenntnissen und Erfahrungen in entsprechendem Fachgebiet erforderlich sind, wobei die Leitung der Abteilung Fachärztin oder Facharzt sein **muss**, die stellvertretende Leitung **soll** Fachärztin oder Facharzt sein, das heißt, wenn Urlaub, Krankheiten und Abwesenheit berücksichtigt werden, dass eigentlich keine Abteilung mit weniger als drei Fachärzten betrieben werden kann. Ein solches Kriterium erhöht in jedem Fall die Qualität der ärztlichen Versorgung.

Zu den Versorgungsschwerpunkten werden hier speziell die Abteilungen für die **Schlaganfallversorgung**, die sogenannten **stroke units**, erwähnt. Das sind seit etwa 10 Jahren in Deutschland bestehende Einrichtungen zur Akutversorgung und Frührehabilitation von Schlaganfallpatienten. Man hat erkannt, dass Schlaganfälle als zeitkritisch zu versorgende Notfälle mit einem kurzen Zeitfenster anzusehen sind, und dass Patienten in diesen Zentren, wenn sie schnell behandelt werden, größere Chancen haben, geringe oder keine bleibenden Schäden zu erleiden, als wenn diese



Versorgung nicht stattfindet. Im Krankenhausplan geht es hier vorrangig um den Ausbau vorhandener Standorte mit diesem Angebot.

Wichtig sind weiterhin die **Versorgungseinrichtungen für Infektionspatientinnen und Patienten**, die dem öffentlichen Gesundheitsdienst mit dem Aufgabenspektrum IfSG wichtig sind. In NRW gibt es hier eine Spezialeinrichtung für hoch ansteckende Krankheiten, wie virusbedingtes hämorrhagisches Fieber oder Lungenpest oder auch Erkrankungen wie SARS und ähnliche neue ansteckende Erkrankungen. Die Spezialeinrichtung ist in Düsseldorf mit drei Betten.

Speziell in Hagen gibt es aber auch an den Krankenhäusern ausgewiesene Infektionsbetten. Darunter sind auch 14 Infektionsbetten, die räumlich optimal ausgestattet sind mit Schleusen und Klimatisierung, so dass wir eine gewisse Anzahl von ansteckenden Erkrankungen auch hier in Hagen gut isolieren und behandeln können.

Die spezielle **Versorgungsstruktur für ältere Menschen, die Geriatrie** wird ebenfalls im Plan sehr betont, da schon heute fast jeder zweite Krankenhauspatient über 64 Jahre alt ist und mindestens 12 % aller Krankenhauspatienten heute schon an unterschiedlichen Graden einer Demenz leiden, so dass auch hier diese Menschen eine besondere Therapie, die ihren speziellen Bedürfnissen entgegenkommt, bei der stationären Versorgung in therapeutischer und pflegerischer Hinsicht erfahren.

Ein weiterer angesprochener Bereich ist ein integratives Versorgungskonzept für **Psychiatrie und Psychosomatik**. Hier wird noch einmal die besondere Berücksichtigung des Prinzips „ambulant vor teilstationär vor vollstationär“ betont und hier ist eine Anpassung der vorgehaltenen Betten geplant mit einer Erhöhung sowohl der Gesamtbettenzahl, als auch der Behandlungsplätze für teilstationäre Patienten.

Grundprinzip ist, dass Fächer wie Geriatrie, Neurologie und die Fächer, die sich um psychisch kranke Menschen kümmern, weiter wachsen werden, dagegen in der Geburtshilfe und vielen chirurgischen Fächern wird sich der Bettenabbau fortsetzen.

Zur **Geburtshilfe** ist zu erwähnen, dass im Krankenhausplan ein zweistufiges Konzept bestehend aus Perinatalzentren und der geburtshilflichen Regelversorgung enthalten ist und dass die Risikogeburten in den Perinatalzentren erfolgen sollen. Leitlinienorientiert wird festgelegt, welche Patientinnen mit welchen Risiken nicht in einer Abteilung der Regelversorgung behandelt werden dürfen. Auch hier sind entsprechend den wissenschaftlichen Leitlinien klare Vorgaben für die Versorgung im Krankenhausplan vorhanden.

Wie bei den genannten Themen wird bei allen Themen leitliniengerecht auf notwendige Strukturen eingegangen. Dieses kann jeder im Krankenhausplan NRW selber nachlesen.

Jetzt im Januar 2014 ist von der Bezirksregierung ein Bescheid übersandt worden, der heruntergebrochen auf die Bezirksregierungsebenen und weiter



heruntergebrochen auf die Kreise und kreisfreien Städte **Orientierungswerte für den Abbau von Betten** darlegt. Es wird gerade an diesem Plan deutlich, dass weiterhin das Bett die zentrale Planungsgröße für die Krankenhausabteilung sein wird und es sich weiter um Bettenzahlen drehen wird. Im gesamten Bereich der Bezirksregierung Arnsberg ist ein Bettenabbau von **2.103 Betten** der Orientierungswert. Für die Stadt Hagen gilt eine Orientierungszahl von einem Abbau von **232 Betten** von derzeit 1792 Betten ohne die neurologische Reha-Klinik Ambrock.

Diese Orientierungszahl setzt sich aus einem enormen Abbau von etwa 79 Betten in der Chirurgie, 38 Betten in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe und 93 Betten in der Inneren Medizin sowie kleinere Bettenabbauten in anderen chirurgischen kleinen Fächern zusammen, einem moderaten Anstieg der Bettenzahl in der Neurologie um 13 Betten, in der Tagesklinik Psychiatrie und Psychosomatik von 8, der Psychiatrie und Psychosomatik von 22 und der Geriatrie von 2 Betten zusammen.

Diese Orientierungswerte müssen kritisch gesehen werden. Es gibt für die Stadt Hagen, insbesondere unter Beachtung des demographischen Faktors, ein Problem bei einem Abbau von so vielen internistischen Betten, und zwar wird dieses sicherlich kein Problem der Durchschnittswerte der Bettenbelegung über das Jahr verteilt sein, aber es gibt jetzt schon ein immer wiederkehrendes Problem in den Herbst/Wintermonaten, in denen es in immer zu einem Bettenmangel, insbesondere an internistischen Betten kommt. Hinzu kommt in dieser Jahreszeit ein Mangel an Intensivbetten. Dann können Patienten mit Erkrankungen der Atmungsorgane oder Magen/Darmerkrankungen schwer ein freies Bett finden, auch mit multiresistenten Keimen besiedelte Patienten haben dann ein ungleich größeres Problem, Aufnahme im Krankenhaus zu finden. Das sind Menschen, die mit Bakterien besiedelt sind, die gegen die gängigen Antibiotika unempfindlich sind.

Bereits im Vorfeld haben die Verantwortlichen aus Hagen (Vertreter der Krankenhäuser, der Feuerwehr und des Gesundheitsamtes) auf die kritische Situation hingewiesen.

Die Bedenken wurden den Landtagsabgeordneten am 15.05.13 in Hagen und dann zusammen mit den Politikern am 20.06.13 im Gesundheitsministerium (MGEPA) in Düsseldorf vorgetragen.

Weiteres Procedere: Die einzelnen Krankenhausträger müssen jetzt mit den Kostenträgern (Krankenkassen, kassenärztliche Vereinigung) über die Bettenzahlen verhandeln. Danach erfolgt die Prüfung und Bewertung des regionalen Verhandlungsergebnisses durch die Bezirksregierung Arnsberg und dann die endgültige Entscheidung durch das Ministerium und die Anhörung im Landesausschuss

Aufgrund der Bedenken, die im Vorfeld von vielen Beteiligten geäußert wurden, hat sich die Hagener Gesundheitskonferenz bei der Sitzung am 29.1.2014 mit dem Thema beschäftigt,

Die Mitglieder der Gesundheitskonferenz werden vom Rat benannt. In der Gesundheitskonferenz sind Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenkassen, Krankenhäuser, Pflegeheime, freie Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfegruppen, die Gleichstellungsstelle und das Gesundheitsamt sowie Ratsmitglieder vertreten



Die Gesundheitskonferenz hat folgenden Beschluss gefasst:

Aufgrund der Erfahrungen in den vergangenen Jahren, besonders in den Herbst-/Wintermonaten, hält die Hagerer Gesundheitskonferenz einen Abbau von Betten, besonders im internistischen Bereich und der Intensivbetten, in den Hagerer Krankenhäusern in der vorgesehenen Größenordnung nicht für verantwortbar.

Empfänger: Über Bezirksregierung Arnsberg an das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter und nachrichtlich an die Hagerer Krankenhäuser

Seitens der Politik sollte daher der Beschluss der Gesundheitskonferenz, Bedenken gegen den Bettenabbau, speziell den so massiven Bettenabbau in der Inneren Medizin zu äußern, unterstützt werden.

Durch den Abbau von Betten in den Hagerer Krankenhäuser in dieser Größenordnung sehen die Verantwortlichen Gefahren für die Gesundheit der Hagerer Bevölkerung. Daher wird empfohlen, dass die Verwaltung beauftragt wird, ein entsprechendes Anschreiben an das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter über die Bezirksregierung Arnsberg zur richten.



Finanzielle Auswirkungen

(Bitte ankreuzen und Teile, die nicht benötigt werden löschen.)

☒ Es entstehen keine finanziellen und personellen Auswirkungen

Rechtscharakter

- ☒ Freiwillige Selbstverwaltungsaufgabe
- ☐ Vertragliche Bindung
- ☐ Beschluss RAT, HFA, BV, Ausschuss, sonstiges
- ☒ Ohne Bindung



Verfügung / Unterschriften

Veröffentlichung

Ja

Nein, gesperrt bis einschließlich _____

Oberbürgermeister

Gesehen:

Stadtkämmerer

Stadtsyndikus

Beigeordnete/r
Die Betriebsleitung
Gegenzeichnen:

Amt/Eigenbetrieb:

53 Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz

Beschlussausfertigungen sind zu übersenden an:

Amt/Eigenbetrieb:

Anzahl:

