

RESOLUTION

zur Sicherung der Notfallversorgung im ländlichen Raum

(Beschlossen durch den Gemeinderat der Stadt Bad Krozingen am 29. Juni 2020)

Neustrukturierung der Notfallversorgung in Krankenhäusern

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19. April 2018 die Erstfassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern (§ 136c Abs. 4 SGB V) beschlossen. Hierbei sind für jede Stufe der Notfallversorgung Mindestvorgaben - insbesondere zur Art und Anzahl von Fachabteilungen, Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals sowie zum zeitlichen Umfang der Bereitstellung von Notfalleleistungen - festgelegt worden.

Gemäß dieser ist vorgesehen, dass ein Krankenhaus für die Zuordnung in die Basisnotfallversorgung (Stufe 1) u.a. mindestens über die Fachabteilungen Chirurgie/Unfallchirurgie sowie Innere Medizin am Standort verfügen muss. Darüber hinaus muss gewährleistet sein, dass die entsprechende Betreuung durch einen Facharzt innerhalb von maximal 30 Minuten am Patienten verfügbar ist. Für eine möglicherweise indizierte intensivmedizinische Betreuung muss eine Intensivstation mit der Kapazität von mindestens sechs Betten vorhanden sein.

Krankenhäuser, die diese personellen, organisatorischen und technischen Anforderungen nicht erfüllen, sind künftig von der Notfallversorgung ausgeschlossen.

Ein aktueller Gesetzesentwurf des Bundesgesundheitsministeriums vom 8. Januar 2020 sieht darüber hinaus vor, integrierte Notfallzentren (INZ) in ausgewählten Krankenhäusern einzurichten. Diese sollen künftig entscheiden, ob Patienten stationär in der Klinik oder ambulant versorgt werden und die erforderliche ambulante notdienstliche Versorgung leisten. Dabei wird in einem Krankenhaus nur dann ein INZ zugelassen, wenn das nächste Notfallkrankenhaus mehr als 30 Fahrminuten entfernt ist. Dies hat auch Auswirkungen auf den Rettungsdienst, der künftig nur noch Integrierte Notfallzentren oder für die Notfallversorgung zugelassene Krankenhäuser anfahren darf!

Auswirkungen der Reform der Notfallversorgung für den ländlichen Raum

Die geplante Neustrukturierung der Notfallversorgung bedeutet gerade für viele kleine Kliniken im ländlichen Raum, dass sie nicht mehr an der Notfallversorgung teilnehmen dürfen, wenn sie weder über eine internistische Abteilung noch über eine entsprechend ausgestattete Intensivstation verfügen. Künftig werden sie deshalb auch nicht mehr vom Rettungsdienst angefahren. Dies hat Auswirkungen auf die gesamte Region - von der Rheinschiene, dem Kaiserstuhl, dem Breisgau, dem Markgräflerland bis hin zum Hochschwarzwald!

Beispielhaft für diese Entwicklung steht die Beckerklinik in Bad Krozingen. Die Klinik hat ein Einzugsgebiet mit rund 100.000 Einwohnern und eine jährliche Notfallversorgungsrate von durchschnittlich 8000 Patienten. Bei der Patientenversorgung im Rahmen der Corona-Pandemie leistet die Beckerklinik einen maßgeblichen Beitrag, indem sie mit ihrer

Notfallversorgung die größeren Kliniken entlastet, deren Versorgungskapazitäten schwerpunktmäßig Covid19-Patienten gelten.

Nachdem der Versuch der Beckerklinik und der Stadt Bad Krozingen, eine uneingeschränkte Notfallversorgung in Kooperation mit der Universitätsklinik Freiburg am Standort Bad Krozingen aufrecht zu erhalten, gescheitert sind, hat sich die Beckerklinik trotz der gesetzlichen Einschränkungen entschieden, die ambulante Behandlung von Notfällen zumindest an Werktagen von 8.00 bis 18.00 Uhr zunächst noch aufrecht zu erhalten, trotz der Kürzungen in der Vergütung um 50 %.

Trotz dieses Engagements der Beckerklinik bedeutet die Strukturreform, dass Notfallpatienten künftig nicht mehr nach Bad Krozingen gebracht werden oder selbst weitere Fahrwege entweder nach Müllheim oder Freiburg in Kauf nehmen müssen, um dort unter Umständen mehrere Stunden auf eine Behandlung zu warten.

Auch die Notärzte in der Region sind sich einig, dass es durch die Neustrukturierung im Landkreis und im Stadtgebiet Freiburg zu einer erheblichen Schieflage kommen wird und die Patientenversorgung bedroht ist, wenn sich die kleineren Kliniken wie Beckerklinik aus der Notfallversorgung verabschieden. Gerade nachts und am Wochenende kann in Freiburg bereits jetzt oftmals nur die Uniklinik Patienten aufnehmen, die damit schon längst an ihrer Kapazitätsgrenze angekommen ist.

Strukturreform auf Kosten einer flächendeckenden Notfallversorgung

So wie der Beckerklinik wird es vielen Kliniken in ganz Deutschland gehen, da die Vorgaben in der Notfallversorgung künftig so hoch sind, dass sie gerade von den kleineren Kliniken nicht mehr erfüllt werden können. Gerade in der Notfallversorgung schafft man dadurch für die Patienten schmerzliche Lücken, wo - nicht zuletzt vor dem Hintergrund der durch die Corona-Pandemie gewonnenen Erfahrungen - eigentlich ein tragfähiges Netz gespannt werden müsste.

Die Neustrukturierung und die damit verbundene Zentralisierung von medizinischen Leistungen, ist deshalb eine - auch politisch gewollte - Ausdünnung der Krankenhauslandschaft und damit eine Zerschlagung von bisher funktionierenden dezentralen Versorgungsfunktionen im ländlichen Raum. Hier wird anhand von wirtschaftlichen Faktoren über die medizinische Versorgung der Menschen entschieden, wo eigentlich der Bedarf einer guten wohnortnahen Versorgung der Menschen im ländlichen Raum im Vordergrund stehen sollte, so wie es der in unserer Landesverfassung verankerte Grundsatz der Förderung gleichwertiger Lebensverhältnisse in der Stadt und auf dem Land vorsieht!

Tatsache ist, dass niemandem mit dieser neuen Struktur geholfen ist. Im Gegenteil: Der Weg zum nächstliegenden Krankenhaus wird immer weiter und damit auch gefährlicher, eine adäquate Gesundheitsversorgung ist immer beschwerlicher zu erreichen. Dies gerade auch vor dem Hintergrund des zunehmenden Ärztemangels im ländlichen Raum und den damit verbundenen Defiziten in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung. Die Versorgungsstrukturen der großen Kliniken werden darüber hinaus an den Rand ihrer Belastungsgrenzen gebracht, da sie nun die Versorgung von zusätzlich mehreren tausend Notfällen pro Jahr übernehmen müssen. Ob dadurch eine bessere und schnellere Behandlung der Patienten gewährleistet werden kann, ist zu bezweifeln.

Forderung nach Erhalt einer wohnortnahen, flächendeckenden Notfallversorgung

Die Unterzeichnenden setzen sich für den Erhalt und den Ausbau der medizinischen Notfallversorgung im ländlichen Raum ein:

- Die Unterzeichnenden fordern das Land Baden-Württemberg auf, die Beckerklinik im Rahmen der Möglichkeiten, die die Länderöffnungsklausel bietet, als Spezialversorger auszuweisen und diese budgetneutral weiterhin an der Notfallversorgung teilnehmen zu lassen, um auch künftig eine 24/7-Notfallversorgung am Standort zu gewährleisten.
- Die Unterzeichnenden fordern die Bundesregierung und die Landesregierung darüber hinaus auf, den Bedarf an einer flächendeckenden, wohnortnahen Notfallversorgung im ländlichen Raum über die Wirtschaftlichkeitsaspekte zu stellen und gemäß des in der Verfassung des Landes Baden-Württemberg verankerten Grundsatzes der Förderung gleichwertiger Lebensverhältnisse in der Stadt und auf dem Land, den bestehenden Krankenhäusern entsprechende Beachtung, Wertschätzung und finanzielle Entlastung entgegenzubringen.

Statt einer Zentralisierung von medizinischer Versorgung und dem Ausschluss der kleinen Kliniken von der Notfallversorgung oder sogar deren Schließung, erwarten wir eine stärkere Vernetzung der vorhandenen Strukturen in der Fläche und damit verbunden das Zulassen von Kooperationen mit anderen Krankenhäusern vor Ort.

Wir bitten dabei auch dringlich darum, die Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie in die politischen Überlegungen und Verhandlungen bisheriger und künftiger gesetzlicher oder regulatorischer Strukturen einfließen zu lassen und umzusetzen. Die Corona-Pandemie hat uns die Bedeutsamkeit eines gut ausgebauten und gut vernetzten dezentralen Versorgungssystems vor Augen geführt. Einsparungsvorgaben und Profit-Maximierungsüberlegungen dürfen nicht über dem Wohle der Patienten stehen.

