



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerium für Justiz und Gesundheit

Zukunft des Klinikstandortes Eckernförde

In dem KN Artikel „Keine Perspektiven für Allgemeinklinik“ vom 28.01.2023 (Pressepiegel 30.01.2023) wird berichtet, dass der Inland-Standort Eckernförde als Allgemeinkrankenhaus in den Landeskrankenhausplan höchstwahrscheinlich nicht mehr in den Landeskrankenhausplan aufgenommen werden kann.

1. Ist es richtig, dass der Klinikstandort Eckernförde wegfallen soll und zu wann soll dies geschehen?

Antwort:

Die Festlegungen des aktuellen Feststellungsbescheids vom 31.03.2022 (Szenario 5) für die inland Klinik Eckernförde als Fachkrankenhaus sind weiterhin gültig.

Der Versorgungsanteil am Standort Eckernförde ist mit 10% des gesamten aufkommenden Fallvolumens zu gering, sodass eine Dezentralisierung der Versorgungsstrukturen (Szenario 1) mit wesentlichen, sich wechselseitig bedingenden, versorgungstechnischen, personellen und wirtschaftlichen Nachteilen für das Unternehmen einhergeht.

Mit Blick auf die dritte Stellungnahme und Empfehlung der vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzten Regierungskommission für eine künftige moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung „Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung“ wäre die Feststellung vom 31.03.2022 jedoch zu überdenken. Das Szenario 5 sieht in Eckernförde ein Fachkrankenhaus vor. In

dem Reformentwurf sind sich widersprechende Aussagen zur den Voraussetzungen an ein Fachkrankenhaus enthalten. Eine abgebildete Grafik widerspricht der Beschreibung der Fachkliniken im Text. Vom bisherigen Sachstand ausgehend, besteht zumindest die Wahrscheinlichkeit, dass die Fachkrankenhäuser räumlich und apparativ an den Universitätskliniken angesiedelt sein sollen.

In Umsetzung der Vorstellungen der Regierungskommission könnte Eckernförde jedoch auch als Allgemeinkrankenhaus mit dem bisherigen Versorgungsauftrag „Begrenzte Regelversorgung“ künftig nicht in den Landeskrankenhausplan aufgenommen werden können, denn nach den Vorstellungen der Kommission soll es bundeseinheitliche Versorgungslevel (von I i bis III U) mit Leistungsgruppen und Strukturkriterien hinterlegt pro Level geben. Die konkrete Ausgestaltung ist noch nicht ausreichend bekannt; allerdings soll es eine „Begrenzte Regelversorgung“ nicht mehr geben.

Dem heutigen Kenntnisstand nach würden die jetzigen Strukturen in Eckernförde den Vorstellungen der Regierungskommission eines Krankenhauses des „Level li“ entsprechen und als sektorenübergreifende Struktur die Versorgung abbilden.

2. Auf welcher Grundlage kommt die Landesregierung zum Schluss, dass der Klinikstandort Eckernförde nicht mehr Teil des Landeskrankenhausplans sein wird? Welche Gespräche wurden hierzu geführt?

Antwort:

Die erste Frage ist unter Frage 1 beantwortet. Auch Level li-Krankenhäuser würden bei bisherigem Sach- und Kenntnisstand in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen.

Das Gesundheitsministerium ist im Austausch mit Vertretern des Kreises Rendsburg-Eckernförde, den Sachwaltern und der Geschäftsführung. Auch werden Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung geführt, um insgesamt eine qualitative und bedarfsgerechte Versorgung in Eckernförde sicherzustellen.

3. Welche Entscheidungen und Beschlüsse gibt es bisher zum neuen Landeskrankenhausplan für den Standort Eckernförde?

Antwort:

Nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Landeskrankenhausgesetz (LKHG) stellt das Gesundheitsministerium einen Krankenhausplan gemäß § 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) auf, schreibt ihn nach Bedarf, mindestens alle sechs Jahre, fort und passt ihn an die Entwicklung des Versorgungsbedarfs an. Die letzte Fortschreibung des Landeskrankenhausplans ist im Jahr 2019 erfolgt.

In der dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung „Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung“ sind Strukturvorgaben vorgesehen, die wesentliche Auswirkungen auf die Krankenhausplanung in Schleswig-Holstein haben würden. Daher sind der vom Bundesgesundheitsministeriums für Sommer geplante Referentenentwurf und die Folgen für Schleswig-Holstein abzuwarten, um die Änderungen in einem neuen Krankenhausplan umzusetzen. Die Entwicklung eines Krankenhausplans für Schleswig-Holstein parallel zur in Arbeit

befindlichen Krankenhausreform auf Bundesebene ist nicht zielführend, da zukünftig nur Krankenhäuser bzw. ihre Leistungen vergütet werden, die den Strukturvorgaben entsprechen.

Da die Umsetzung der Krankenhausreform auf Bundesebene abgewartet werden muss, kann ein genauer Zeitplan zur Erstellung eines neuen Landeskrankenhausplans bislang nicht genannt werden.

4. Wann soll der neue Landeskrankenhausplan vorgelegt werden?

Antwort:

Siehe Antwort auf die Frage 3.

5. Wer ist an der Erarbeitung des neuen Landeskrankenhausplans beteiligt?

Antwort:

Der Landeskrankenhausplan wird federführend durch das zuständige Referat für „Krankenhausplanung und Qualitätssicherung“ des Ministeriums für Justiz und Gesundheit erstellt. Für einzelne Themenbereiche wird entsprechende Fachexpertise einbezogen. Dies wurde bereits bei der Entwicklung des Schlaganfallkonzeptes erfolgreich begonnen, welches aktuell mit der Entwicklung der Leistungsgruppen auf Bundesebene harmonisiert wird. Auch werden für die Erstellung des Geburtshilfekonzeptes Ergebnisse aus der Arbeit des Qualitätszirkels Geburtshilfe zur Verfügung stehen. Ebenfalls wird die AG Krankenhausplanung beratend hinzugezogen. Diese AG setzt sich u.a. aus Vertretern der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein, der Kostenträger, der kommunalen Spitzenverbände und der Krankenhäuser zusammen. Um die Schnittstellen noch passgenauer abzubilden, werden auch die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein und die Fachreferate für Rettungswesen und die ambulante Versorgung miteingebunden.

6. Welche Schritte unternimmt die Landesregierung, dass die Versorgungsstruktur in Eckernförde bedarfsgerecht ist?

Antwort:

Der derzeit gültige Krankenhausplan für Schleswig-Holstein sieht keine reine Regionalplanung vor, sondern beruht auf Versorgungsbedarfsanalysen und -prognosen, die sich auf ganz Schleswig-Holstein beziehen.

Festgestellt wird der Versorgungsbedarf unter anderem mit Hilfe einer Analyse der fachabteilungsspezifischen Prävalenzen, der Krankenhaushäufigkeiten, der durchschnittlichen Verweildauer, der Bettenauslastung, der Inanspruchnahme der zur Verfügung stehenden Versorgungsangebote sowie der durchschnittlichen Fahrzeiten zum nächstgeeigneten Krankenhausstandort.

Im konkreten Fall liegt der zuständigen Krankenhausplanungsbehörde jedoch auch eine Versorgungsbedarfsanalyse für den Kreis Rendsburg-Eckernförde eines externen Gutachters vor.

Nach Analyse des jeweiligen Versorgungsbedarfs wird das medizinische Konzept vom sich dafür bewerbenden Träger geprüft. Nur wenn dieses Konzept bedarfsgerecht ist, wird es vom Landeskrankenhausausschuss verabschiedet.

Für die imland Klinik Eckernförde gelten die Bestimmungen des Feststellungsbescheids vom 31.03.2022 (siehe Antwort auf die Frage 1).

7. Wie soll ein Wegfall des Klinikstandorts Eckernförde kompensiert werden?

Antwort:

Siehe Beantwortung der Fragen 1, 2 und 6.

Ergänzend: Gemäß § 1 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes i.V.m. § 1 Abs. 1 LKHG ist das Ziel der Krankenhausplanung die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, patienten- und bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen digital ausgestatteten, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern.

Unter Beachtung der gesetzlich festgelegten Zielsetzungen der Krankenhausplanung sowie unter Berücksichtigung der gegenwärtigen Entwicklungen und Herausforderungen im Gesundheitswesen prüft die zuständige Krankenhausplanungsbehörde, inwiefern verschiedene Versorgungsalternativen und -szenarien dazu geeignet sind, den festgestellten Versorgungsbedarf zu decken.

Angesichts des wachsenden Fachkräftemangels ist es notwendig, Spezialisierungsprozesse in der Krankenhauslandschaft zu fördern und Versorgungsangebote zu bündeln, um die Versorgungslandschaft qualitativ weiterzuentwickeln und zukunftsfähig aufzustellen.

Vor diesem Hintergrund könnte nach jetzigem Sach- und Kenntnisstand zum Beispiel die Spezialisierung von Versorgungsleistungen in Kombination mit einer intersektoralen Versorgungsstruktur am Standort Eckernförde eine bedarfsgerechte, patientenorientierte, qualitativ hochwertige und wirtschaftlich leistungsfähige Versorgungsoption für den Kreis Rendsburg-Eckernförde darstellen.

Alle möglichen Versorgungsoptionen müssen jedoch in Bezug auf die durch den Bund vorangetriebene Krankenhausreform nach Beendigung des Reformprozesses sorgfältig mit den neuen Vorgaben des Bundes abgeglichen werden.

Kieler Nachrichten

28.01.2023, Seite 16

Keine Perspektiven für Allgemeinklinik

Imland Eckernförde: Kreis sieht Möglichkeit für Intersektorales Gesundheitszentrum

VON CHRISTOPH ROHDE

ECKERNFÖRDE. „Als überraschende und bittere Erkenntnis“ wertet Landrat Rolf-Oliver Schwemer die jüngste Botschaft aus dem Kieler Gesundheitsministeriums. Dort sieht man derzeit offenbar keine Chance, dass der Imland-Standort Eckernförde als Allgemeinkrankenhaus in bisherige Form in den Landeskrankenhausplan aufgenommen werden kann. In der Konsequenz wird laut Schwemer jetzt an einem Ersatz-Angebot als Intersektorales Gesundheitszentrum gearbeitet.

Noch Anfang Januar war der Kreis zuversichtlich, dass durch eine Übernahme durch einen privaten Träger sich die Eckernförder Klinik als Allgemeinkrankenhaus mit begrenzter Regelversorgung erhalten ließe. „Wir bedauern den Schwenk des Gesundheitsministeriums“, sagt der Landrat. Doch der Kreis sei nicht die Krankenhausplanungsbehörde.

Das Land hatte kürzlich verlauten lassen, dass, Zitat, aus „aktueller Perspektive es wohl auch einem privaten Klinikbetreiber nicht gelingen wird, dass das Krankenhaus Eckernförde im Falle eines vollständigen oder teilweisen Anteilserwerbs durch einen privaten Klinikbetreiber als Allgemeinkrankenhaus mit dem bisher uns bekannten Rahmen eines Versorgungsauftrages einer begrenzten Regelversorgung künftig so im Landeskrankenhausplan aufgenommen werden kann“.

Der Kreis versteht dies als „Aus“ für ein Allgemeinkrankenhaus am Standort Eckern-

förde. Als Ersatz-Angebot für eine Klinik in Eckernförde wird deshalb ein Intersektorales Gesundheitszentrum für das Ostseebad angestrebt. Doch was versteckt sich hinter dieser sperrigen Bezeichnung? Laut Professor Dr. Stephan Ott, Fachbereichsleiter Gesundheit beim Kreis in Rendsburg, ist darunter vor allem ein ambulantes Angebot mit der Integration niedergelassener Ärzte zu verstehen.

Ein solches Gesundheitszentrum könnte internistische und hausärztliche Versorgungsleistungen anbieten, würde aber nur einen kleinen stationären Bereich mit 15 bis 20 Betten für leichtere Erkrankungen umfassen. Auch chirurgische Kompetenzen für ambulante, kleinere Eingriffe wären denkbar. Dazu könnten sich weitere Angebote wie Physiotherapie oder ein Apotheke ansiedeln. Ebenso wolle man die Radiologische Praxis am Standort halten, so Ott. Ein solches Gesundheitszentrum wäre seiner Ansicht nach eine sinnvolle Alternative

Voraussetzung ist allerdings, dass sich möglichst viele vor Ort niedergelassene Hausärzte und Internisten von dem Konzept überzeugen lassen und mitmachen. „Das ist die größte Hürde“, so Stephan Ott. Denn bisher hatte sich die Hausärzteschaft der Region Eckernförde für den Erhalt einer Klinik der Grund- und Regelversorgung ausgesprochen. Dies war auch mit deutlicher Mehrheit die Botschaft des Bürgerentscheids im Kreisgebiet.

Doch nun scheinen sich die

Vorzeichen beim Land gewandelt zu haben. Nach der neuen Linie Richtung Gesundheitszentrum würde Eckernförde nicht nur den Krankenhaus-Status verlieren, sondern auch die allgemeine Chirurgie, das Gelenkzentrum und die Zentrale Notaufnahme. Eine Notfallversorgung gäbe es nur noch begrenzt als ambulantes Angebot über die Hausärztliche Anlaufpraxis im Rahmen der Öffnungszeiten. Rettungswagen sollen stationiert bleiben, die Integration eines Notarztstandorts wird als wichtig erachtet.

Nach Einschätzung des Ministeriums entsprächen vor dem Hintergrund der Krankenhausreform des Bundes die jetzigen Strukturen in Eckernförde den Vorstellungen der Regierungskommission von einem „Level 1 i“-Haus, also einer „integrierten ambulanten-stationären Versorgung“. Dies sei laut Schwemer allerdings noch Zukunftsmusik. Das Intersektorale Gesundheitszentrum, ein Modell der erweiterten ambulanten Versorgung, wäre laut Professor Ott ein Angebot für den Fall, dass der Klinik-Standort Eckernförde ersatzlos wegfallen würde. Derzeit werde in einer Arbeitsgruppe mit der Imland-Geschäftsführung ein Konzept vorbereitet.

Wir bedauern den Schwenk des Gesundheitsministeriums.

Rolf-Oliver Schwemer,
Landrat