

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com



An:

DIAKONEO KdöR
Dr. Mathias Hartmann, Vorstandsvorsitzender
Wilhelm-Löhe-Straße 16
91564 Neuendettelsau
info@diakoneo.de

Kopien:

Landrat Jürgen Ludwig
Landratsamt Ansbach
Crailsheimstraße 1
91522 Ansbach
poststelle@landratsamt-ansbach.de

Bayerisches Ministerium für Gesundheit und Pflege
Bayerischer Staatsminister Klaus Holetschek
Haidenauplatz 1
81667 München
poststelle@stmgp.bayern.de

Offener Brief

Zukunft der Klinik Neuendettelsau - Empfehlung des gemeinsamen Bundesausschusses

Sehr geehrter Herr Vorstandsvorsitzender Dr. Mathias Hartmann,

mit Sorge betrachtet die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Bündnispartner des bundesweiten Bündnis Klinikrettung, Ihre Absicht, die Gastroenterologie mit allgemeiner Innerer Medizin, die stationäre Chirurgie mit Allgemein- und Unfallchirurgie sowie die zugehörigen Notfallambulanzen vollständig von Neuendettelsau nach Schwabach zu verlegen. *1)

Damit schwächen Sie die Klinik Neuendettelsau signifikant.

Und dies hat gravierende Folgen:

- Sie entziehen lt. GKV-Kliniksimulator 3.885 Bürgern der Region die Möglichkeit, innerhalb von 30 Minuten eine erreichbare Notfallversorgung oder eine stationäre Chirurgie zu erreichen. Dies kann bei eskalierendem Krankheitsverlauf lebensentscheidend sein. *2)
- Sie riskieren mittelfristig die Schließung Ihrer Klinik Neuendettelsau für den Fall, dass verschärfte Struktur- und Qualitätsmerkmale analog der gestuften Notfallversorgung zukünftig auch für Krankenhäuser gelten sollten.

Seit dem Krankenhausgipfel 2021 der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 21.06.2021 zeichnet sich ein **Kurswechsel mit verschärften Auflagen für das erforderliche Mindestleistungsangebot** ab. Im Gegenzug können verbleibende Krankenhäuser auf eine auskömmliche Finanzierung hoffen. So forderte Dr. Gaß Vorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft: „Für eine zukünftige Krankenhauspolitik wird es wesentlich sein, das Spannungsfeld aus Zentralisierung komplexer Leistungen und wohnortnahen Strukturen aufzulösen.“ *3)

Auch die neue Ampel-Regierung favorisiert eine neue bedarfsgerechte und sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung. *„Mit einem Bund-Länder-Pakt bringen wir die nötigen Reformen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auf den Weg. Eine kurzfristig eingesetzte Regierungskommission wird hierzu Empfehlungen vorlegen und insbesondere Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demographischen Entwicklung orientierende Krankenhausplanung erarbeiten.“* *4)

Ihnen wird nicht entgangen sein, dass immerhin der **Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA), Josef Hecken, konkretisiert hat, dass es zukünftig 1.200 statt 1.900 bundesdeutsche Krankenhäuser geben sollte.** *„Eine Änderung im Grundgesetz fordert GBA-Chef Josef Hecken, um den Ländern die Planungshoheit für die Krankenhäuser zu entziehen. Dann könne die Zahl der Kliniken von 1900 auf 1200 reduziert werden.“* *5)

Aufgrund eines Protestschreibens erhielt dazu ein Mitglied unserer Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern vom Gemeinsamen Bundesausschuss folgende Stellungnahme:

„Wenn ca. 700 Krankenhäuser bundesweit nicht über eine Notaufnahme und die damit eng verbundenen Abteilungen oder notwendigen Ausstattungen verfügen, ist für jeden klar, dass ihr Beitrag bei der Akutversorgung von Patienten sehr gering ist – ob Pandemie oder nicht. Stärken sollten wir vielmehr jene ca. 1200 Standorte, die schon jetzt über die vom G-BA festgelegte Ausstattung für die Notfallversorgung verfügen und damit an der Notfallversorgung teilnehmen. Dazu gehören auch die „Stroke Units“ für Schlaganfallpatienten und die „Chest Pain Units“ für Menschen mit Herzbeschwerden. Herr Prof. Hecken regt eine Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft in zwei Ausrichtungen an: Häuser der Grundversorgung, die nahe bei den Menschen sind, und Fachkliniken für komplexe Fälle, für die man als Patientin oder Patient auch gern einen etwas weiteren Weg in Kauf nimmt, um eine bestmögliche Behandlung zu erhalten. Dabei ist ihm wichtig, dass die Strukturanpassung planvoll erfolgt, um versorgungsnotwendige Häuser in dünn besiedelten Gebieten zu erhalten. Bei den Krankenhäusern der Grundversorgung auf dem Land sieht Prof. Hecken die Notfallversorgung, die internistische Behandlung von Routinefällen, die chirurgische Basisversorgung, das ambulante Operieren und eine angesichts des steigenden Bedarfs viel stärkere altersmedizinische Versorgung als bisher.“

Die von Ihnen angestrebte Struktur in der Klinik Neuendettelsau ohne Chirurgie und ohne Notfallversorgung (mindestens Notfallstufe 1) würde den hier geschilderten Strukturvorgaben dann nicht mehr gerecht.

Mittelfristig droht damit ein vollständiges „Aus“ des Standorts Neuendettelsau als akutstationäres Krankenhaus.

Dies kann weder in Ihrem Sinne noch im Sinne des Landkreises Ansbach oder im Sinne der Bevölkerung ihres Landkreises sein.

Wir fordern Sie ausdrücklich auf, Ihre Entscheidung zur Teilschließung der Klinik Neuendettelsau zu überdenken und rückgängig zu machen. Die regionale Presse sowie der Bayerische Rundfunk werden über dieses offene Schreiben in Kenntnis gesetzt.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Rainer Hoffmann
Chefarzt i.R.

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.

Angelika Pflaum
Bürgerinitiative zum Erhalt des Hersbrucker
Krankenhauses

Horst Vogel



Helmut Dendl

Peter Ferstl Willi Dürr

Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe
Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD

KAB Regensburg e.V.

KAB Regensburg e.V.



Initiative Gesundheitsversorgung
Marktheidenfeld

Himmelkron, 30.12.2021

verantwortlich:

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.
Egerländerweg 1
95502 Himmelkron
0177/1915415
www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com
klaus_emmerich@gmx.de

Anlage: GKV-Kliniksimulator, Klinik Neuendettelsau

*1) BR24, <https://www.br.de/nachrichten/bayern/flyer-und-petition-fuer-erhalt-der-notaufnahme-in-neuendettelsau.SqQhtwO>

*2) GKV-Kliniksimulator, <https://gkv-kliniksimulator.de/#331700>

*3) Deutsche Krankenhausgesellschaft, 2021,

https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2021/2021-06-21-PM-DKG_zum_Krankenhausgipfel_2021.pdf

*4) MEHR FORTSCHRITT WAGEN, KOALITIONSVERTRAG ZWISCHEN
SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN UND FDP, S. 86,

https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf

*5) Ärztezeitung, 2021, Krankenhausversorgung: GBA-Chef Hecken: 700 Kliniken könnten schließen!, Berlin, <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/GBA-Chef-Hecken-700-Kliniken-koennten-schliessen-421048.html>, Bündnis Klinikrettung, 2021, Schließung von 700

Krankenhäusern gefordert – angeblich wegen Corona, Berlin, <https://www.gemeingut.org/schliessung-von-700-krankenhaeusern-gefordert-angeblich-wegen-corona/>*



Kennzahlen und Schließungseffekte im Radius von 30 Pkw-Fahrzeitminuten
Diakoneo – Klinik Neuendettelsau

Einwohner	670.549
Durchschnittliche Einwohnerdichte (Einwohner je km ²)	421,7
Durchschnittliche Pkw-Fahrzeitminuten zum nächsten Grundversorger	
• Status quo	9,4
• Bei Schließung	10,1
Einwohner, die durch die Schließung des Krankenhauses länger als 30 Pkw-Fahrzeitminuten benötigen würden, um ein Krankenhaus der Grundversorgung zu erreichen	3.885
Grundversorger im Umkreis	6