Resolution:

Zur Sicherung der Notfallversorgung im ländlichen Raum und Erhalt der Beckerklinik in Bad Krozingen als Notfallklinik

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 Notfallleistungen 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 8.1.2020 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 die Region am Beispiel der Beckerklinik in Bad Krozingen

Die Beckerklinik Bad Krozingen ist ein 30-Betten-Haus mit den Schwerpunkten Unfall- und orthopädische Chirurgie sowie eine zertifizierte Einrichtung zur endoprothetischen Versorgung gelenknaher Frakturen. Die Klinik wird in privater Trägerschaft von der Familie Becker bereits seit fast 70 Jahren betrieben. Die Beckerklinik ist die einzige Einrichtung zur Versorgung insbesondere von unfallchirurgischen Notfallpatienten in Bad Krozingen und versorgt aufgrund der zentralen Lage der Stadt Bad Krozingen innerhalb des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald ein Einzugsgebiet mit rund 100.000 Einwohnern. 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.

Die geplante Neustrukturierung der Notfallversorgung hat für die Beckerklinik zur Folge, dass sie nicht mehr an der Notfallversorgung teilnehmen darf, da sie nicht über eine internistische Abteilung und nicht über eine entsprechend ausgestattete Intensivstation verfügt. Künftig wird sie deshalb auch nicht mehr vom Rettungsdienst angefahren. Sollte die Klinik dennoch zumindest eine ambulante Notfallversorgung durchführen, wird – laut Gesetzentwurf – die Vergütung für die Notfalleistung um 50% gekürzt.

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 dieses Engagements der Beckerklinik bedeutet die Strukturreform, dass Notfallpatienten künftig nicht mehr nach Bad Krozingen gebracht werden oder selbst weitere Fahrtwege 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 im Landkreis und im Stadtgebiet Freiburg zu einer erheblichen Schieflage kommen wird und die Patientenversorgung bedroht ist, wenn sich die kleineren Kliniken, wie in Breisach oder in Bad Krozingen aus der Notfallversorgung verabschieden. Gerade nachts und am Wochenende kann in Freiburg bereit jetzt oftmals nur die Uniklinik aufnehmen, die damit schon längst an ihrer Kapazitätsgrenze angekommen ist.

Struktur-Reform 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.

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. 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 Unterzeichner setzen sich für den Erhalt und den Ausbau der medizinischen Notfallversorgung im ländlichen Raum ein:

- Wir 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-Stunden Notfallversorgung am Standort zu gewährleisten.
- Die Unterzeichner fordern die Bundesregierung und die Landesregierung auf, den Bedarf an einer flächendeckenden, wohnortnahen Notfallversorgung im ländlichen Raum über die Wirtschaftlichkeitsaspekte zu stellen und den Krankenhäusern unserer Raumschaft entsprechende Beachtung, Wertschätzung und finanzielle Entlastung entgegenzubringen. Wir bitten 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 Versorgungssystems vor Augen geführt. Einsparungsvorgaben und Profit-Maximierungsüberlegungen dürfen nicht über dem Wohle der Patienten stehen.