

BESCHLUSSAUSFERTIGUNG

Gremium:	Verbandsgemeinderat	Datum:	28.02.2023
Behandlung:		Aktenzeichen:	
Öffentlichkeitsstatus	öffentlich	Vorlage Nr.	
Sitzungsdatum:	23.02.2023	Niederschrift:	01/VGR/064

Resolution zur stationären Grundversorgung in der Verbandsgemeinde Gerolstein

Sachverhalt:

Aufgrund der Schließung der Fachbereiche Chirurgie und Somatik (Innere Medizin) des St. Elisabeth Krankenhaus in Gerolstein zum 31.03.2023 wurde eine gemeinsame fraktionsübergreifende „Resolution zur stationären Grundversorgung in der Verbandsgemeinde Gerolstein“ erarbeitet.

Aus dem Rat wird zudem angeregt, dass ein gemeinschaftliches Auftreten mit den Verbandsgemeinden Kelberg und Daun sowie des Kreises Vulkaneifel zum Erhalt des Krankenhaus Gerolstein angestrebt werden muss. Die Mitglieder des Kreistages werden dies auch in den Kreisgremien kundtun.

Der Verbandsgemeinderat fordert von der Landesregierung den Erhalt des Krankenhauses Gerolstein als Grundversorgungseinrichtung und hat in seiner heutigen Sitzung dazu einstimmig nachfolgende Resolution verabschiedet.

Beschluss:

Auch nach den Resolutionen des Verbandsgemeinderates Gerolstein vom 12. März 2020 und vom 15. Februar 2021 beobachten die Verbandsgemeinde Gerolstein, die beiden Städte Gerolstein und Hillesheim und die Menschen in unseren 36 Ortsgemeinden weiterhin mit großer Sorge die aktuelle Entwicklung des Krankenhauses in Gerolstein.

2013 wurde die Geburtsstation, 2020 die stationäre Chirurgie und zum 31.03.2023 soll das internistische Versorgungsangebot der Inneren Abteilung am Standort des Krankenhauses Gerolstein geschlossen werden.

Der Standort in Gerolstein wurde von der Marienhaus Gruppe in den vergangenen Jahren zugunsten des Standortes in Bitburg immer weiter geschwächt, indem Ärzte und medizinischen Fachpersonal vorrangig in Bitburg eingesetzt und Leistungen in Gerolstein reduziert worden sind. Darüber hinaus hat die wirkliche Bereitschaft der Marienhaus Gruppe zur Kooperation mit dem Krankenhaus eines anderen Trägers in Daun gefehlt. Damit ist die aktuelle Situation nicht nur dem Wettbewerbsdruck von außen geschuldet, sondern in wesentlichen Teilen auch hausgemacht.

Die Kürzungen im versorgenden und behandelnden Angebot durch den Wegfall weiterer Fachdisziplinen im Krankenhaus Gerolstein stellt für unsere ländliche Region Gerolstein eine nicht hinnehmbare Gefahr der gesundheitlichen Versorgung der Menschen dar. Auch Menschen im ländlichen Raum haben einen Anspruch auf eine gute Gesundheitsversorgung – selbst wenn sich das »nicht rentiert«.

Der Verweis auf die Einrichtungen und medizinischen Angebote von anderen Krankenhäusern in Daun, Wittlich, Mechernich, Prüm und Bitburg ersetzt nicht das Leistungsangebot vor Ort und die Versorgung der Menschen im Gerolsteiner Land. Hinzu kommt, dass die Marienhaus GmbH zum 31.03.2023 auch das Krankenhaus in Adenau schließen wird, das bisher die Grundversorgung für viele Bürger*innen aus dem nördlichen Teil unserer Verbandsgemeinde gewährleistet hat.

Schon heute beklagen Patienten lange Fahrstrecken, überfüllte Ambulanzen, verschobene Operationen, fehlendes Personal, lange Wartezeiten und sehr beengte Raumverhältnisse in den genannten Krankenhäusern. Diese Situation wird sich durch die Schließung in Gerolstein weiter verschärfen, während in Gerolstein gut ausgestattete und eingerichtete Behandlungsräume und Zimmer leer stehen und Fachpersonal gehen muss.

Mit dem Wegfall der Grundversorgung in Gerolstein müssen über 30.000 Menschen aus der Verbandsgemeinde Gerolstein längere Fahrzeiten in Kauf nehmen. Für rd. 5.000 Menschen im Einzugsbereich des Krankenhauses Gerolstein ist die gesetzliche Garantie, dass in max. 30 Min. Pkw-Fahrstrecke das nächste Krankenhaus der Grundversorgung erreicht wird, gefährdet.

Eine Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse in dem für die Menschen besonders sensiblen Bereich der medizinischen Gesundheitsversorgung ist nicht mehr gegeben. Die Menschen im Gerolsteiner Land werden damit zu Patienten "zweiter Klasse".

Die Verbandsgemeinde Gerolstein sieht neben dem Krankenhausträger auch die Landes- und Bundesregierung in der Pflicht, da die Krankenhausinvestitionsförderung und vor allem die Krankenhausplanung in deren Zuständigkeit fallen.

Die Entwicklung am Krankenhausstandort Gerolstein ist exemplarisch für die Situation zahlreicher Krankenhäuser ländlicher Regionen und verdeutlicht, dass die Bemühungen von Landes- und Bundesregierung zum Erhalt „kleinerer“ Krankenhausstandorte nicht ausreichend sind und dringend verstärkt werden müssen.

Neben den im Vergleich zu städtischen Regionen geringeren Fallzahlen, die die Aufrechterhaltung einer qualitativ guten Versorgung erschweren, kommt derzeit die hohe Inflation und die daraus resultierende Kostenexplosion. Um eine wohnortnahe stationäre Versorgung zu sichern, ist kurzfristig ein Soforthilfeprogramm für Krankenhäuser erforderlich.

Die Situation am Krankenhausstandort Gerolstein zeigt zudem, dass langfristig eine umfassende Krankenhausreform notwendig ist. Mit Blick auf die derzeitige Krankenhausstruktur ist festzustellen, dass es einerseits in den Städten zu viele Krankenhäuser mit dem gleichen Angebot und hierdurch Doppelstrukturen gibt. Auf der anderen Seite müssen in ländlichen Regionen, wie das Beispiel Gerolstein zeigt, Abteilungen oder ganze Krankenhäuser schließen, weil die Patientenzahlen niedrig sind.

Ziel einer zukunftsfähigen Krankenhausreform muss es sein, Doppelstrukturen in Ballungsräumen zu beseitigen und zugleich eine flächendeckende, wohnortnahe Versorgung aufrecht zu erhalten. Hierfür muss das System der Fallpauschalen neu justiert werden. Die Einführung einer Vorhaltepauschale würde es ermöglichen, Krankenhäuser, die für die wohnortnahe Versorgung wichtig sind, wirtschaftlich zu stärken. Davon würden insbesondere Krankenhäuser in ländlichen Regionen profitieren.

Der Verbandsgemeinderat der Verbandsgemeinde Gerolstein fordert daher von der Landesregierung den Erhalt des Krankenhauses Gerolstein als Grundversorgungseinrichtung in seinem jetzigen Bestand zu sichern. Darunter verstehen wir den Erhalt der Inneren Abteilung, Intensivbetten, chirurgischen Ambulanz und Psychiatrischen Fachabteilung. Die Finanzierung kann langfristig mit der vom Bundesgesundheitsministerium angekündigten Krankenhausreform und der damit einhergehenden neuen Vergütungs- und Planungsstruktur sichergestellt werden.

Darüber hinaus ist die dauerhafte Sicherung des Notarztstandortes in Gerolstein und der Rettungswachen in Jünkerath und Walsdorf für das Gerolsteiner Land unverzichtbar. Nach den Schließungen in Gerolstein und Adenau fehlen auch Ärzte, die als Notarzt*in im Rettungsdienst tätig waren. Zudem gehen Schockräume für den Rettungsdienst verloren, in denen Patienten zumindest für den Weitertransport in Fachkliniken stabilisiert werden konnten. Rechnerisch fehlt künftig auch die Kapazität von über 100

Verbandsgemeinde Gerolstein

Patientenbetten, die kurzfristig in den umliegenden Krankenhäusern nicht aufgebaut werden kann. Dies führt zu noch längeren Transportwegen und Transportzeiten für Patienten, Rettungsdienst und Notärzte. Zur medizinischen Grundversorgung gehört auch ein Rettungs- und Notarztdienst entsprechend der gesetzlichen Hilfeleistungsfristen.

Die Kreisverwaltung Vulkaneifel wird aufgefordert, das Gesundheitskonzept des Landkreises weiterzuentwickeln, um eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung und den Aufbau eines regionalen Gesundheitsnetzwerks voranzutreiben.

Die Verbandsgemeinde Gerolstein erwartet von allen Beteiligten Unterstützung bei den Bemühungen, eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung gemeinsam voranzutreiben.

Abstimmungsergebnis: einstimmig beschlossen

Ja: 29

Resolution zur stationären Grundversorgung in der Verbandsgemeinde Gerolstein

Auch nach den Resolutionen des Verbandsgemeinderates Gerolstein vom 12. März 2020 und vom 15. Februar 2021 beobachten die Verbandsgemeinde Gerolstein, die beiden Städte Gerolstein und Hillesheim und die Menschen in unseren 36 Ortsgemeinden weiterhin mit großer Sorge die aktuelle Entwicklung des Krankenhauses in Gerolstein.

2013 wurde die Geburtsstation, 2020 die stationäre Chirurgie und zum 31.03.2023 soll das internistische Versorgungsangebot der Inneren Abteilung am Standort des Krankenhauses Gerolstein geschlossen werden.

Der Standort in Gerolstein wurde von der Marienhaus Gruppe in den vergangenen Jahren zugunsten des Standortes in Bitburg immer weiter geschwächt, indem Ärzte und medizinischen Fachpersonal vorrangig in Bitburg eingesetzt und Leistungen in Gerolstein reduziert worden sind. Darüber hinaus hat die wirkliche Bereitschaft der Marienhaus Gruppe zur Kooperation mit dem Krankenhaus eines anderen Trägers in Daun gefehlt. Damit ist die aktuelle Situation nicht nur dem Wettbewerbsdruck von außen geschuldet, sondern in wesentlichen Teilen auch hausgemacht.

Die Kürzungen im versorgenden und behandelnden Angebot durch den Wegfall weiterer Fachdisziplinen im Krankenhaus Gerolstein stellt für unsere ländliche Region Gerolstein eine nicht hinnehmbare Gefahr der gesundheitlichen Versorgung der Menschen dar. Auch Menschen im ländlichen Raum haben einen Anspruch auf eine gute Gesundheitsversorgung – selbst wenn sich das »nicht rentiert«.

Der Verweis auf die Einrichtungen und medizinischen Angebote von anderen Krankenhäusern in Daun, Wittlich, Mechernich, Prüm und Bitburg ersetzt nicht das Leistungsangebot vor Ort und die Versorgung der Menschen im Gerolsteiner Land. Hinzu kommt, dass die Marienhaus GmbH zum 31.03.2023 auch das Krankenhaus in Adenau schließen wird, das bisher die Grundversorgung für viele Bürger*innen aus dem nördlichen Teil unserer Verbandsgemeinde gewährleistet hat.

Schon heute beklagen Patienten lange Fahrstrecken, überfüllte Ambulanzen, verschobene Operationen, fehlendes Personal, lange Wartezeiten und sehr beengte Raumverhältnisse in den genannten Krankenhäusern. Diese Situation wird sich durch die Schließung in Gerolstein weiter verschärfen, während in Gerolstein gut ausgestattete und eingerichtete Behandlungsräume und Zimmer leer stehen und Fachpersonal gehen muss.

Mit dem Wegfall der Grundversorgung in Gerolstein müssen über 30.000 Menschen aus der Verbandsgemeinde Gerolstein längere Fahrzeiten in Kauf nehmen. Für rd. 5.000 Menschen im Einzugsbereich des Krankenhauses Gerolstein ist die gesetzliche Garantie, dass in max. 30 Min. Pkw-Fahrstrecke das nächste Krankenhaus der Grundversorgung erreicht wird, gefährdet.

Eine Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse in dem für die Menschen besonders sensiblen Bereich der medizinischen Gesundheitsversorgung ist nicht mehr gegeben. Die Menschen im Gerolsteiner Land werden damit zu Patienten "zweiter Klasse".

Die Verbandsgemeinde Gerolstein sieht neben dem Krankenhausträger auch die Landes- und Bundesregierung in der Pflicht, da die Krankenhausinvestitionsförderung und vor allem die Krankenhausplanung in deren Zuständigkeit fallen.

Die Entwicklung am Krankenhausstandort Gerolstein ist exemplarisch für die Situation zahlreicher Krankenhäuser ländlicher Regionen und verdeutlicht, dass die Bemühungen von Landes- und Bundesregierung zum Erhalt „kleinerer“ Krankenhausstandorte nicht ausreichend sind und dringend verstärkt werden müssen.

Neben den im Vergleich zu städtischen Regionen geringeren Fallzahlen, die die Aufrechterhaltung einer qualitativ guten Versorgung erschweren, kommt derzeit die hohe Inflation und die daraus resultierende Kostenexplosion. Um eine wohnortnahe stationäre Versorgung zu sichern, ist kurzfristig ein Soforthilfeprogramm für Krankenhäuser erforderlich.

Die Situation am Krankenhausstandort Gerolstein zeigt zudem, dass langfristig eine umfassende Krankenhausreform notwendig ist. Mit Blick auf die derzeitige Krankenhausstruktur ist festzustellen, dass es einerseits in den Städten zu viele Krankenhäuser mit dem gleichen Angebot und hierdurch Doppelstrukturen gibt. Auf der anderen Seite müssen in ländlichen Regionen, wie das Beispiel Gerolstein zeigt, Abteilungen oder ganze Krankenhäuser schließen, weil die Patientenzahlen niedrig sind.

Ziel einer zukunftsfähigen Krankenhausreform muss es sein, Doppelstrukturen in Ballungsräumen zu beseitigen und zugleich eine flächendeckende, wohnortnahe Versorgung aufrecht zu erhalten. Hierfür muss das System der Fallpauschalen neu justiert werden. Die Einführung einer Vorhaltepauschale würde es ermöglichen, Krankenhäuser, die für die wohnortnahe Versorgung wichtig sind, wirtschaftlich zu stärken. Davon würden insbesondere Krankenhäuser in ländlichen Regionen profitieren.

Der Verbandsgemeinderat der Verbandsgemeinde Gerolstein fordert daher von der Landesregierung den Erhalt des Krankenhauses Gerolstein als Grundversorgungseinrichtung in seinem jetzigen Bestand zu sichern. Darunter verstehen wir den Erhalt der Inneren Abteilung, Intensivbetten, chirurgischen Ambulanz und Psychiatrischen Fachabteilung. Die Finanzierung kann langfristig mit der vom Bundesgesundheitsministerium angekündigten Krankenhausreform und der damit einhergehenden neuen Vergütungs- und Planungsstruktur sichergestellt werden.

Darüber hinaus ist die dauerhafte Sicherung des Notarztstandortes in Gerolstein und der Rettungswachen in Jünkerath und Walsdorf für das Gerolsteiner Land unverzichtbar. Nach den Schließungen in Gerolstein und Adenau fehlen auch Ärzte, die als Notarzt*in im Rettungsdienst tätig waren. Zudem gehen Schockräume für den Rettungsdienst verloren, in denen Patienten zumindest für den Weitertransport in Fachkliniken stabilisiert werden konnten. Rechnerisch fehlt künftig auch die Kapazität von über 100 Patientenbetten, die kurzfristig in den umliegenden Krankenhäusern nicht aufgebaut werden kann. Dies führt zu noch längeren Transportwegen und Transportzeiten für Patienten, Rettungsdienst und Notärzte. Zur medizinischen Grundversorgung gehört auch ein Rettungs- und Notarzteinsatz entsprechend der gesetzlichen Hilfeleistungsfristen.

Die Kreisverwaltung Vulkaneifel wird aufgefordert, das Gesundheitskonzept des Landkreises weiterzuentwickeln, um eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung und den Aufbau eines regionalen Gesundheitsnetzwerks voranzutreiben.

Die Verbandsgemeinde Gerolstein erwartet von allen Beteiligten Unterstützung bei den Bemühungen, eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung gemeinsam voranzutreiben.