Einwohnerantrag gem. § 11d der Landkreisordnung Rheinland-Pfalz

vertreten durch: Corinna Sinnmerkuß, 57612 Obererbach, In der Hoppbach 6
Ralf Käppele, 57610 Altenkirchen, Parkstrasse 40
Dr. Isabella Jung-Schwandt, 57612 Birnbach, Bergstraße 7

Die Bürger und Einwohner des Landkreises Altenkirchen beantragen mit ihren nachfolgenden Unterschriften, dass sich der Kreistag des Landkreises Altenkirchen mit dem Recht, die Übertragung des Erbbaurechts auf sich (gem. C. § 2 Ziffer 5 a des notariellen Vertrages vom 30.Juli 2003) zu verlangen, beschäftigt und der Kreistag beschließt, dass zuvor bezeichnete Recht (Heimfall) gegenüber der DRK Rheinland-Pfalz gGmbH geltend zu machen.

Wie bekannt, wurde durch Beschluss des Amtsgerichts Mainz vom 01.11.2023, das Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung über das Vermögen der DRK Rheinland-Pfalz gGmbH eröffnet. Gem. C. § 2 Ziffer 5 a des notariellen Vertrages vom 30.Juli 2003 hat der Landkreis Altenkirchen das Recht, im Falle der Insolvenz des Vertragspartners, von seinem sogenannten Heimfallrecht Gebrauch zu machen. Die DRK Rheinland-Pfalz gGmbH hat über Jahre hinweg durch „unternehmerische Entscheidungen" einen massiven Abbau an Versorgungsleistungen zu Lasten des Krankenhausstandorts Altenkirchen betrieben. Durch das jetzige Sanierungskonzept im Rahmen der Insolvenz wird in Zukunft am Standort Altenkirchen kein Krankenhaus mehr im Sinne des geschlossenen Vertrages vom 30.07.2003 betrieben. Dies stellt eine elementare Verschlechterung der Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern dar, sodass der Kreistag gefordert ist, sich mit diesem Thema zu beschäftigen und wie beantragt zu beschließen.

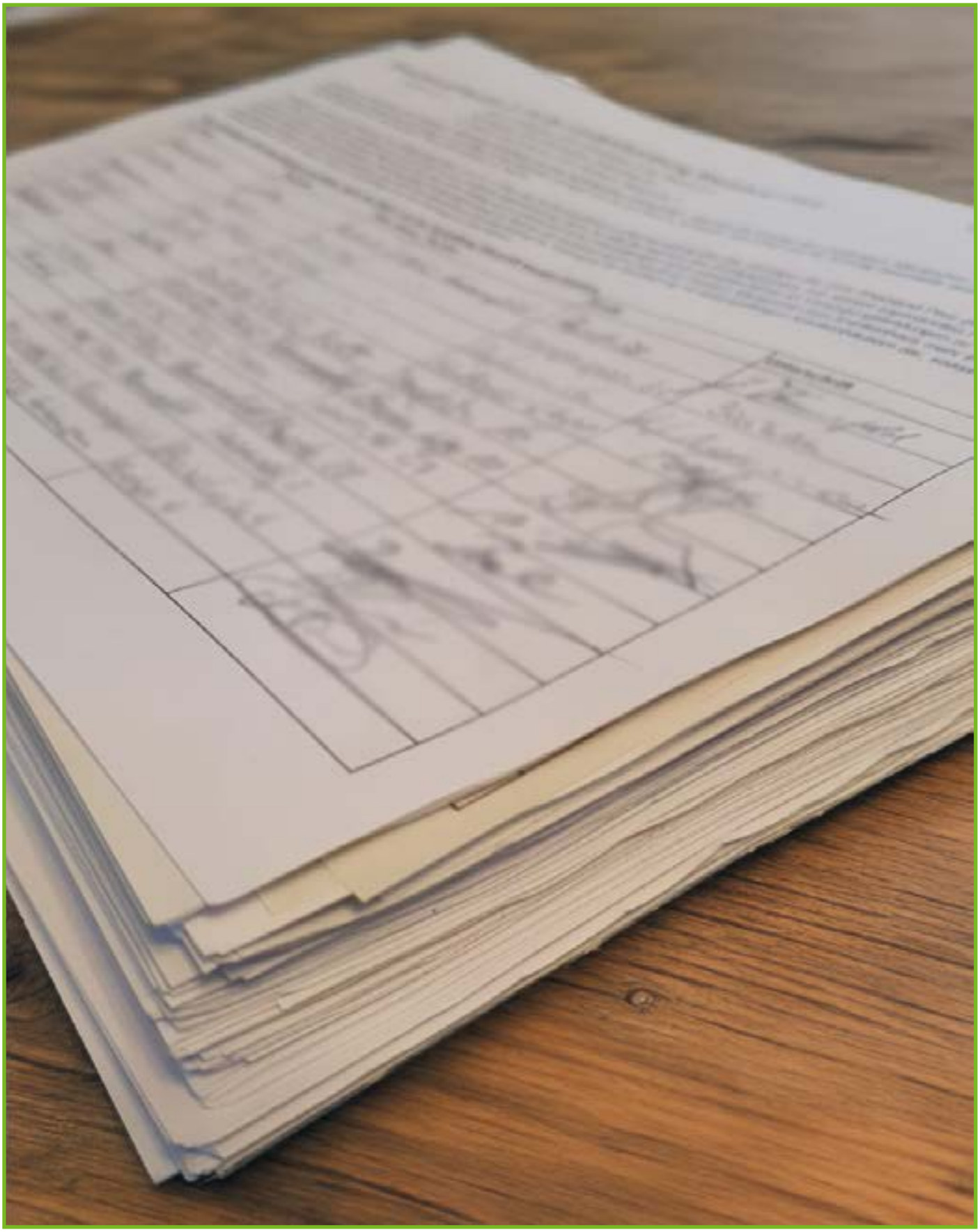
Bitte unbedingt in Druckbuchstaben ausfüllen, damit die Daten von der Verwaltung überprüft werden können.

Nr.	Name	Vorname	Geb.-Datum	PLZ/Ort	Straße	Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Foto: Daniela Elpel

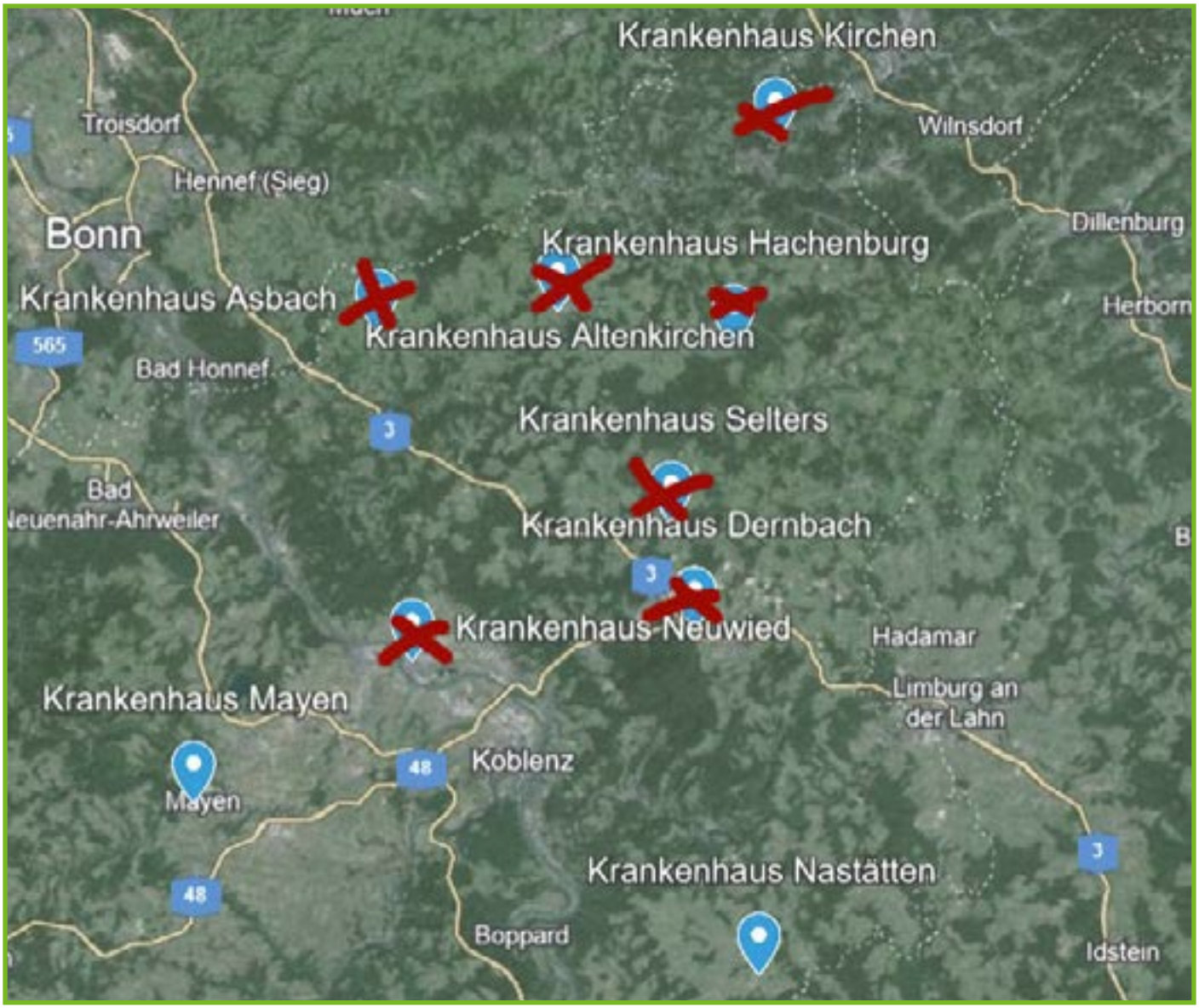
Rednerin:
Corinna Simmerkuß

Sprecherin der
Bürgerinitiative
„Gute Gesundheitsversorgung
im Raiffeisenland“



Das ist nur ein Teil der Unterschriften...!

Foto: Corinna Simmerkuß



Karten erstellt mit Google Maps und Google Earth

Quelle: google Maps

Kosten: 1000,00 €!

Mindestens 30 Minuten Rettungsmittel blockiert

Foto: Corinna Simmerkuß, KI-generiert

Bild: Corinna Simmerkuß

Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG)
§ 9 Fördertatbestände

(1) Die Länder fördern auf Antrag des Krankenhausträgers Investitionskosten, die entstehen insbesondere

1. für die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausstattung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern,
2. für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren.

(2) Die Länder bewilligen auf Antrag des Krankenhausträgers ferner Fördermittel

1. für die Nutzung von Anlagegütern, soweit sie mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde erfolgt,
2. für Anlaufkosten, für Umstellungskosten bei innerbetrieblichen Änderungen sowie für Erwerb, Erschließung, Miete und Pacht von Grundstücken, soweit ohne die Förderung die Aufnahme oder Fortführung des Krankenhausbetriebs gefährdet wäre,
3. für Lasten aus Darlehen, die vor der Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan für förderungsfähige Investitionskosten aufgenommen worden sind,
4. als Ausgleich für die Abnutzung von Anlagegütern, soweit sie mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers beschafft worden sind und bei Beginn der Förderung nach diesem Gesetz vorhanden waren,
5. zur Erleichterung der Schließung von Krankenhäusern,
6. zur Umstellung von Krankenhäusern oder Krankenhausabteilungen auf andere Aufgaben, insbesondere zu ihrer Umwidmung in Pflegeeinrichtungen oder selbständige, organisatorisch und wirtschaftlich vom Krankenhaus getrennte Pflegeabteilungen.

(2) Die Länder bewilligen auf Antrag des Krankenhausträgers ferner Fördermittel

(...)

5. zur Erleichterung der Schließung von Krankenhäusern
6. zur Umstellung von Krankenhäusern oder Krankenhaus-abteilungen auf andere Aufgaben, insbesondere zu ihrer Umwidmung in Pflegeeinrichtungen oder selbständige, organisatorisch und wirtschaftlich vom Krankenhaus getrennte Pflegeabteilungen.

Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG)
§ 9 Fördertatbestände

(1) Die Länder fördern auf Antrag des Krankenhausträgers Investitionskosten, die entstehen insbesondere

1. für die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausstattung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern,
2. für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren.

(2) Die Länder bewilligen auf Antrag des Krankenhausträgers ferner Fördermittel

1. für die Nutzung von Anlagegütern, soweit sie mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde erfolgt,
2. für Anlaufkosten, für Umstellungskosten bei innerbetrieblichen Änderungen sowie für Erwerb, Erschließung, Miete und Pacht von Grundstücken, soweit ohne die Förderung die Aufnahme oder Fortführung des Krankenhausbetriebs gefährdet wäre,
3. für Lasten aus Darlehen, die vor der Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan für förderungsfähige Investitionskosten aufgenommen worden sind,
4. als Ausgleich für die Abnutzung von Anlagegütern, soweit sie mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers beschafft worden sind und bei Beginn der Förderung nach diesem Gesetz vorhanden waren,
5. zur Erleichterung der Schließung von Krankenhäusern,
6. zur Umstellung von Krankenhäusern oder Krankenhausabteilungen auf andere Aufgaben, insbesondere zu ihrer Umwidmung in Pflegeeinrichtungen oder selbständige, organisatorisch und wirtschaftlich vom Krankenhaus getrennte Pflegeabteilungen.

(1) Die Länder fördern auf Antrag des Krankenhausträgers Investitonskosten, die entstehen insbesondere

1. für die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausstattung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern,

Westerwald & Sieg

Lösungen für Fachkräftemangel?

Allein im vergangenen Jahr fehlte dem Kreis Altenkirchen ein ganzes Dorf an Fachkräften. Wie damit umgehen? IHK und Wirtschaftsförderung des Kreises haben dazu Verschläge. *Seite 20*

Fotos, Videos, Berichte auf www.rhein-zeitung.de/vk-land

Auf dem Weg zum großen Westerwaldklinikum?

DRK und Beraterfirma WMC stellen sich den Fragen des Kreisausschusses – Emotionale Debatte um die Zukunft des Krankenhauses in Altenkirchen

Von Markus Kratzer

Kreis Altenkirchen. Wenn die Dauer der Suche nach einem Parkplatz rund um das Kreishaus in Altenkirchen ein Indiz für die Wichtigkeit einer Kreisausschusssitzung ist, dann haftet dem gestrigen Treffen mindestens das Etikett „Prio 1" an. Denn Manuel Gonzalez, Aufsichtsratsvorsitzender der DRK-Trägergesellschaft Süd-West, und Christian Eckert, Geschäftsführer des Beratungsunternehmens WMC Healthcare, waren in die Kreisstadt gekommen, um sich den Fragen des Gremiums zum laufenden Insolvenzverfahren zu stellen, das nach jetzigem Stand vor allem den Standort Altenkirchen betrifft. Mehr als 100 Zuhörer, ein Großteil Beschäftigte des Krankenhauses, wohnten der dreieinhalbstündigen Sitzung bei. Man merkte schnell: Hier geht es um die Sorge um die berufliche Zukunft, die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes. Und um es vorwegzunehmen: Zwar versicherte Gonzalez, kein Haus schließen und den rund 165 von der geplanten Umstrukturierung betroffenen Mitarbeitern ein Angebot unterbreiten zu wollen, doch die Gemüter vieler im und vor dem Wilhelm-Boden-Saal und auf der Tribüne konnte er damit nur bedingt besänftigen.

Reges Interesse fand die Sitzung des Kreisausschusses in Altenkirchen, in der hochrangige Vertreter des DRK und des Beratungsunternehmens WTC das Sanierungskonzept und die Folgen für das Krankenhaus in der Kreisstadt mit dem Gremium diskutierten. Foto: Markus Kratzer

Versorgung im Fokus

Die „politische" Debatte im Ausschuss drehte sich dann auch um die Frage, wie die künftige medizinische Versorgung am Standort Altenkirchen aussehen wird. Kurzfristig und durchaus unter Zeitdruck, weil das Insolvenzverfahren in Eigenregie läuft. Mittelfristig und gegebenenfalls mit einer Übergangslösung bis die von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach angekündigte Krankenhausreform greift. Langfristig, um das medizinische Angebot für eine ganze Region im Fokus zu behalten. Und seine Vision, die der DRK-Mann hier konkret beim Namen nennt: ein großes Westerwaldklinikum, über Träger- und Landesgrenzen hinweg – und nicht zwangsläufig an einem Standort in Mittelmittenbach gekoppelt.

Doch der Reihe nach: Landrat Peter Enders machte in seiner Begrüßung deutlich, dass die aufgeheizte Diskussion nach Bekanntwerden der Sanierungspläne, die massive Einschnitte für die stationäre Versorgung in Altenkirchen zugunsten von Hachenburg nach sich ziehen würden, diese Sondersitzung notwendig gemacht habe. „Altenkirchen hat im Laufe der Jahre immer mehr abgeben müssen – von der Orthopädie bis hin zur Pflegeschule – wie viel will man der Bevölkerung noch zumuten?", werde er immer häufiger gefragt.

Manuel Gonzalez unterstrich die Notwendigkeit des laufenden Insolvenzverfahrens. In der Corona-Zeit habe man als Träger mit Vorhaltepauschalen das Geschäft weiterführen können, nach der Pandemie sei der Kostendruck nicht nur durch die Inflation deutlich gestiegen, auch die Patientenzahlen hätten das Vor-Corona-Niveau nicht mehr erreicht.

Christian Eckert legte Zahlen nach. Das Krankenhaus Altenkirchen habe, Stand 2023, im eigenen Kreis nur einen Marktanteil von zehn Prozent, vor allem weil sogar die Region westlich der Kreisstadt heute schon eher von Hachenburg mitversorgt werde. Mit Blick auf das Jahr 2030 sind eine Zunahme ambulanter Behandlungen prognostiziere er für Altenkirchen einen Bettenrückgang von 91 auf 49. „Und 49 Betten schließen ein wirtschaftliches Betreiben aus. Zudem ist es schwer, für solch kleine Einheiten Fachkräfte zu gewinnen", so der Berater.

Als mögliche „Lösung" präsentierten beide Gäste dann das, was sowohl der Mainzer Gesundheitsminister Clemens Hoch als auch Gonzalez selbst in RZ-Gesprächen zuvor bereits thematisiert hatten: ein „Level Ii-Krankenhaus", das als Modellprojekt die Krankenhausreform vorwegnehmen könnte. „Diese Brücke für den ländlichen Raum auf der Basis der geplanten Vorgaben aus Berlin ist eine Chance", so der Aufsichtsratsvorsitzende.

Konkret würde das für Altenkirchen den Verbleib der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Schmerz-Tagesklinik bedeuten. Neben dem Schwerpunkt auf ambulantem Operieren käme eine rund um die Uhr geöffnete Notfall-Anlaufstelle mit angebundener stationärer Einheit für eine Kurzzeitversorgung bis zu 48 Stunden. Hier würde das DRK ärztlich das übernehmen, so Eckert, was die Kassenärztliche Vereinigung mit den niedergelassenen Ärzten nicht abdecken könne. Auch die Radiologie und das Labor sollen vor Ort vorgehalten werden.

„Es ist nicht unsere Absicht, irgendjemanden auf die Straße zu setzen."

Manuel Gonzalez, Aufsichtsratschef der DRK-Trägergesellschaft Süd-West, in der Sitzung des Kreisausschusses

„Zu sagen, es bleibt alles so, wie es ist, wird nicht funktionieren", brachte es CDU-Fraktionschef Josef Rosenbauer auf einen kurzen Nenner. Mit einer Belegungsquote von 60 Prozent ließen sich die Kosten nicht tragen", rechnete er vor. Die Probleme, die jetzt im Krankenhauswesen aufgetreten sind, führte er auch darauf zurück, dass die Länder ihrer Pflicht nicht ausreichend nachgekommen seien, die Investitionskosten der Krankenhäuser zu finanzieren. Rosenbauer bezweifelte, dass es jetzt nur um eine Überbrückung von ein, zwei Jahren geht. Zumal Karl Lauterbach gesagt habe, dass es durch die Reform in der Summe keinen Euro mehr gebe.

Heijo Höfer (SPD) warf dem Träger vor, den Verfassungsvorschuss durch das Überlassen der Krankenhäuser aufs Spiel gesetzt zu haben. „Die Häuser werden jetzt nicht an die Wand gestimmen, wenn man nicht mehr mit ihnen spielen will", packte er den mahnenden Zeigefinger aus. Doch er schlug auch versöhnlichere Töne an. Für die jährlich 1,1 Millionen Euro, die das DRK nach eigenen Angaben benötigt, um den Betrieb in Altenkirchen wie bisher aufrechterhalten, brachte er den Kreishaushalt beziehungsweise die RWE-Aktien ins Gespräch, um bis zum Start der Krankenhausreform „Zeit zu kaufen". Auch wenn eine solche Finanzierung – wie am Rande der Sitzung verlautete – juristisch auf ganz wackligen Füßen steht.

Warum das DRK das Jahr 2024 nicht in den bestehenden Strukturen überbrücken könne, hegte Anna Neuhof (Bündnis 90/Die Grünen). „Das DRK kann dieses Geld nicht aufbringen, die Banken haben uns in Insolvenzverfahren den Hahn zugedreht", konterte Gonzalez.

Es gehe erst ums Geld und dann um die Menschen, warf Hubert Wagner dem Träger vor. Dem widersprach der Aufsichtsratschef: Wenn es vorrangig ums Geld gehen hätte man das Krankenhaus Altenkirchen längst dichtmachen müssen. „Eine Notfallversorgung kann man nicht bei Amazon bestellen", so der FWG-Mann. Es wurde davor, leichtfertig den Standort aufs Spiel zu setzen.

Für Klaus Kohlhas (FDP) ist die Versorgung auch ohne eine Schließung der Abteilungen Innere und Allgemeinchirurgie in der Region „nicht akzeptabel". Der Mediziner warb erneut für das in Norddeutschland praktizierte Projekt „Stationsersetzende", das die ambulante und die stationäre Versorgung verknüpft und rufen noch beziehungsweise. „Das, was wir in Altenkirchen anbieten, geht über dieses Projekt hinaus", antwortete Gonzalez.

Klinik + Feuerwehr?

„Muss Wirtschaftlichkeit wirklich an erster Stelle stehen?", fragte Udo Quarz (Linke) und legte nach: „Wenn es ein Gutachten gebe, wäre sicher auch die Feuerwehr nicht wirtschaftlich – und man schließt sie doch nicht ab." Es seien genau diese Vorhaltekosten, die man nicht mehr abdecken könne, entgegnete der Aufsichtsratschef.

Kreisbeigeordneter Fred Jüngerich, der zuvorderst als Bürgermeister der Verbandsgemeinde Altenkirchen Flammersfeld ans Mikrofon trat, pranzierte die Kosten an, die eine Verlegung der stationären Versorgung von Altenkirchen nach Hachenburg an. „Warum hat man hier die OP-Säle und die Patientenzimmer renoviert, wenn man sie jetzt schließt?", fragte er unter dem Applaus der Zuhörer. Landrat Enders kündigte an, die Thematik in den Kreisgremien weiter zu diskutieren. „Ich denke, uns eint der Wunsch, die stationäre Versorgung in Altenkirchen in einem vertretbaren Rahmen zu erhalten", schloss der Chef des Kreishauses.

Quelle: Rhein-Zeitung vom 15.11.2023, Ausgabe Altenkirchen

Denn Manuel Gonzalez, Aufsichtsratsvorsitzender der DRK-Trägergesellschaft Süd-West, und Christian Eckert, Geschäftsführer des Beratungsunternehmens WMC Healthcare, waren in die Kreisstadt gekommen, um sich den Fragen des Gremiums zum laufenden Insolvenzverfahren zu stellen, das nach jetzigem Stand vor allem den Standort Altenkirchen betrifft.

Quelle: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_033_23_12.html (Statistische Bundesamt)

Quelle: https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-im-deutschen-gesundheitswesen-2022.html

Quelle: https://www.pflegenot-deutschland.de/ct/personalmangel-pflege/

Foto: Daniela Elpel

Rednerin:
Dr. med. Isabella Jung-Schwandt

Oberärztin der Anästhesiologie

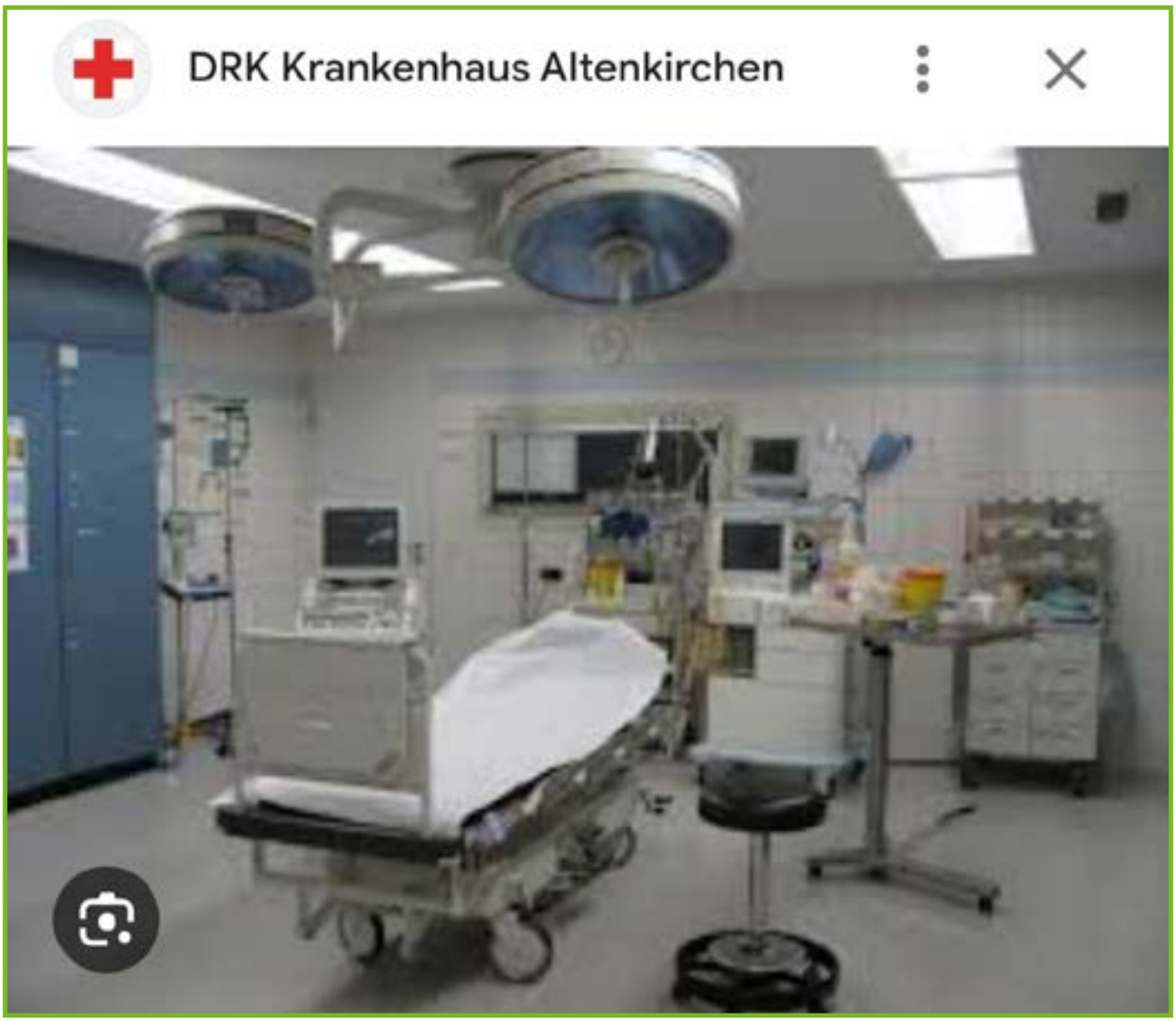


Foto: DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Altenkirchen

Was kommt auf die Menschen besonders in ländlichen Regionen zu, wenn es keine Reform gibt?

Ohne Reform müssten viele Kliniken dichtmachen. Bereits jetzt ist die Lage dramatisch. Viele Kliniken im ländlichen Raum schon heute insolvenzgefährdet, aus demografischen Gründen gibt es weniger Fälle, die Kliniken konnen die Betten und das Personal nicht mehr vorhalten. Durch die Reform würde die Versorgung besser werden, denn durch die dann geschaffene Vorhaltepauschale konnen Betten, Geräte, aber eben auch Spezialisten für die Behandlung gehalten werden.

In Bayern fürchten die Menschen, dass Sie ihnen die Klinik vor der Haustür wegnehmen. Im Landkreis Rottal-Inn soll es nach den ersten Entwürfen keine Geburtsstation mehr geben.

Es gibt keine Entwürfe, die ein konkretes Krankenhaus gefährden würde. Das ist reine Panikmache. Im Gegenteil: Es geht bei unseren Plänen genau darum, die „Klinik vor der Haustür" zu erhalten. Wenn wir uns auf eine Reform einigen, bestimmen weiterhin die Länder, welche Klinik was macht. Geburtskliniken wird es deshalb immer in erreichbare Nähe geben. Einen Landkreis ohne dieses Angebot zu planen, würden die Länder nie zulassen. Die Versorgung mit Krankenhäusern in Bayern ist gut, durch die Reform würde sie noch besser werden. Denn statt vieler Krankenhäuser, die ein ähnliches breites Spektrum zu behandeln, um zu überleben, werden Kompetenzen dieser Krankenhäuser zukünftig gebündelt. Die Menschen werden mehr Qualität bekommen.

Auch wenn sie dafür weiter fahren müssen?

Für die Notfallversorgung bleibt das Krankenhaus um die Ecke erhalten. Komplizierte Eingriffe sollten wir aber an spezialisierten Standorten konzentrieren. Wie das konkret geschieht, entscheidet dann die jeweilige Landesregierung. Auch die Staatskanzlei in München wird entscheiden, ob sie ein Krankenhaus in Level 1 einordnet oder ob sie es so aufrüstet, dass es Level-2-Leistungen erbringen kann. Ich sehe hier große Moglichkeiten – besonders in landlichen Regionen. Das Ziel ist es, Level-2-Krankenhäuser auch auf dem Land zu haben, was derzeit haufig nicht der Fall ist. Ich will einfach eine höherwertige Versorgung. Für eine spezielle Krebsbehandlung ist es aber wichtig, dass die Menschen das dafür am besten aufgestellte Krankenhaus aufsuchen, da machen auch längere Wege Sinn.

Quelle: Bundesgesundheitsministerium
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/interviews/mediengruppe-bayern-17-03-23-krankenhausreform

CDU
KREISVERBAND ALTENKIRCHEN

CDU-Kreisvorsitzender
Dr. Matthias Reuber, MdL

CDU-Kreistagsfraktionsprecher
Dr. Josef Rosenbauer

Nach Abschluss des Sanierungsverfahrens der insolventen DRK-Krankenhausgesellschaft unterstützen wir ein großes Westerwald-Klinikum der Regelversorgung mit Standort im Kreis Altenkirchen für die gesamte Westerwald-Region.

Gesundheitsversorgung im Kreis – Weichen für die Zukunft stellen

Unsere medizinische und pflegerische Versorgungslandschaft befindet sich im Wandel. Wir wollen alles in unserer Macht Stehende unternehmen, damit auch in Zukunft eine gute stationäre und wohnortnahe Versorgung im Kreis Altenkirchen gegeben ist.
Daher werden wir etablierte Maßnahmen fortsetzen und intensivieren. Dazu gehören weiterhin **Stipendien des Kreises** für junge Menschen aus der Region, die Medizin studieren wollen und Interesse haben, als Allgemeinmediziner im Kreis zu arbeiten. Aber auch das Land muss durch eine **kurzfristige und deutliche Erhöhung der Studienplätze für Medizin und Pharmazie** in Rheinland-Pfalz seinen Beitrag leisten und für eine gute und ausreichende Ausbildung sorgen.

Denn auch im Bereich der Apotheken sehen wir in den kommenden Jahren personelle Schwierigkeiten, auf die das Land angemessen reagieren muss.

Die Umsetzung des Antrags der CDU-Kreistagsfraktion zur Einführung **eines Modellprojektes „Telenotarzt" im Westerwald** wird nachhaltig verfolgt und soll um weitere telemedizinische Maßnahmen erweitert werden.

Nach Abschluss des Sanierungsverfahrens der insolventen DRK-Krankenhausgesellschaft unterstützen wir **ein großes Westerwald-Klinikum der Regelversorgung mit Standort im Kreis Altenkirchen** für die gesamte Westerwald-Region.

Quelle: CDU-Wahlwerbung Kreistagswahl 2024

Foto: Daniela Elpel

Planung für das Westerwaldklinikum läuft

MdL Hendrik Hering, Gesundheitsminister Clemens Hoch und DRK-Trägervertreter Manuel Gonzalez vor Ort

Quelle: Rhein-Zeitung vom 20.06.2024, Ausgabe Altenkirchen

CDU
KREISVERBAND ALTENKIRCHEN

CDU-Kreisvorsitzender
Dr. Matthias Reuber, MdL

CDU-Kreistagsfraktionsprecher
Dr. Josef Rosenbauer

Wir wollen alles in unserer Macht Stehende unternehmen, damit auch in Zukunft eine gute stationäre und wohnortnahe Versorgung im Kreis Altenkirchen gegeben ist.

Gesundheitsversorgung im Kreis – Weichen für die Zukunft stellen

Unsere medizinische und pflegerische Versorgungslandschaft befindet sich im Wandel. Wir wollen alles in unserer Macht Stehende unternehmen, damit auch in Zukunft eine gute stationäre und wohnortnahe Versorgung im Kreis Altenkirchen gegeben ist.
Daher werden wir etablierte Maßnahmen fortsetzen und intensivieren. Dazu gehören weiterhin **Stipendien des Kreises** für junge Menschen aus der Region, die Medizin studieren wollen und Interesse haben, als Allgemeinmediziner im Kreis zu arbeiten. Aber auch das Land muss durch eine **kurzfristige und deutliche Erhöhung der Studienplätze für Medizin und Pharmazie** in Rheinland-Pfalz seinen Beitrag leisten und für eine gute und ausreichende Ausbildung sorgen.

Denn auch im Bereich der Apotheken sehen wir in den kommenden Jahren personelle Schwierigkeiten, auf die das Land angemessen reagieren muss.

Die Umsetzung des Antrags der CDU-Kreistagsfraktion zur Einführung **eines Modellprojektes „Telenotarzt" im Westerwald** wird nachhaltig verfolgt und soll um weitere telemedizinische Maßnahmen erweitert werden.
Nach Abschluss des Sanierungsverfahrens der insolventen DRK-Krankenhausgesellschaft unterstützen wir **ein großes Westerwald-Klinikum der Regelversorgung mit Standort im Kreis Altenkirchen** für die gesamte Westerwald-Region.

Quelle: CDU-Wahlwerbung Kreistagswahl 2024

Quelle: Instagram - Account: @spdfraktionrlp @sabine_baetzing
https://www.instagram.com/p/C71Aiustcmi/?igsh=MWRndHR5NWgyNnB1cQ%3D%3D&img_index=1

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen

(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG)

A. Problem und Ziel

Das derzeitige auf Fallpauschalen basierende System der Krankenhausvergütung gilt als stark mengenorientiert. Für die Kliniken besteht ein ökonomischer Anreiz, möglichst viele Patientinnen und Patienten zu behandeln. Dies kann dazu führen, dass gewisse mengenanfällige Krankenhausbehandlungen im derzeitigen System nicht ausschließlich aus medizinischen Gründen, sondern teilweise auch zur Erlössteigerung durchgeführt werden.

Da die Krankenhäuser seit vielen Jahren unter einer nicht ausreichenden Investitionsfinanzierung durch die Länder leiden, können sie den so entstandenen Investitionsstau bei dringend notwendigen Anschaffungen oder baulichen Maßnahmen oft nur unter Heranziehung von Behandlungserlösen abbauen. Dies erhöht den Kostendruck in den Krankenhäusern weiter und birgt das Risiko, dass sie vermeintlich weniger lukrative medizinische Leistungen nicht mehr anbieten oder sie ihren Betrieb – unabhängig vom regionalen Versorgungsbedarf – infolge fehlender wirtschaftlicher Perspektive einstellen. Krankenhäuser sehen sich teilweise zu Einsparungen zulasten einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung gezwungen; nicht immer halten sie die für die Behandlung notwendigen Strukturen vor. Auch aufgrund dessen, dass viele Krankenhäuser bestimmte Leistungen nur selten durchführen und somit wenig Erfahrung mit der jeweiligen Leistung haben, sind Qualitätsdefizite in der Versorgung die Folge, die sich negativ auf das Wohl der Patientinnen und Patienten auswirken können.

Auch der durch die demografische Entwicklung bedingte zunehmende Mangel an medizinischen und pflegerischen Fachkräften wird perspektivisch dazu beitragen, dass mit den bestehenden Strukturen eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung nicht mehr sichergestellt werden kann. Nicht zuletzt blieben Potenziale in Richtung einer stärker sektorenübergreifend geprägten Erbringung von Krankenhausleistungen in der Vergangenheit vielfach ungenutzt.

Mit der Krankenhausreform werden daher folgende zentrale Ziele verfolgt: Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität, Gewährleistung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung für Patientinnen und Patienten, Steigerung der Effizienz in der Krankenhausversorgung sowie Entbürokratisierung.

B. Lösung; Nutzen

Lösung

Mit der Einführung einer Vorhaltevergütung wird das Vorhalten von Strukturen in Krankenhäusern künftig weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung gesichert und der Anreiz für die Krankenhäuser, Fallmengen auszuweiten, gesenkt. Die Mittel für die Vorhaltevergütung werden generiert, indem die bestehenden Fallpauschalen abgesenkt werden und das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) den gesetzlichen Auftrag

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

Level sind vom Tisch

Bei der geplanten Krankenhausreform scheint es einen ersten vorläufigen Konsens zwischen Bund und Ländern zu geben. Einig sind sich beide Seiten bei den Leistungsgruppen und der Vorhaltefinanzierung. Eine Planung der Kliniken anhand der Versorgungsstufen wird hingegen wohl nicht kommen.

Die Verhandlungen zwischen Bund und Ländern haben einen Schub an Vertrauenskultur erhalten, so der baden-württembergische Gesundheitsminister Manne Lucha (Grüne, rechts). Dennoch bleibt es bei Uneinigkeiten mit dem Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD, links).

Nach rund fünf Monaten Beratung und vielen Treffen von Bund und Ländern auf der Fach- als auch auf der Ministerebene gibt es offenbar ein grobes Grundgerüst einer bundesweiten Krankenhausreform. „Die Grundstruktur der Reform steht", verkündete Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) am 1. Juni nach Beratungen mit den Bundesländern. Einige Vertreter der Länder sprachen im Nachgang sogar von einer „Sternstunde".

Lauterbach kündigte an: „Es wird Vorhaltepauschalen und Leistungsgruppen geben." Dafür gebe es gemeinsamen Konsens. Bezüglich der geplanten drei Versorgungsstufen ist aber keine Einigung abzusehen. Hier scheinen sich die Bundesländer durchgesetzt zu haben.

Geplant sei – nach einer mehrjährigen Übergangsphase – 60 Prozent der Betriebskostenfinanzierung über Vorhaltepauschalen und 40 Prozent über diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG) abzüglich der Pflegepersonalkosten zu berechnen, erklärte Lauterbach. Das Pflegebudget soll künftig in der Vorhaltefinanzierung enthalten sein.

Keine neue Bürokratie

Die Vorhaltefinanzierung soll durch eine Absenkung der bisherigen aDRG (DRG abzüglich Pflegepersonalkosten) entstehen. Das geht aus einem Eckpunktepapier aus dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) hervor, das dem *Deutschen Ärzteblatt (DÄ)* vorliegt. Demnach soll eine Differenzierung des Vorhalteanteils nach Schweregraden und Leistungsmengen im weiteren Verfahren geprüft werden, wobei eine starre Verknüpfung an Fallzahlen ausgeschlossen wird. Für die Höhe des Vorhaltebudgets sei die bedarfsbezogene Zuweisung der Leistungsgruppen an die Krankenhäuser durch das Land maßgeblich.

Die Ärzteschaft hatte die Vorhaltefinanzierung im Vorfeld begrüßt, allerdings auch angemahnt, dass dadurch keine neuen bürokratischen Maßnahmen für die Ärztinnen und Ärzte erfolgen dürften. Die Bundesärztekammer (BÄK) hatte in einem Eckpunktepapier zur Krankenhausreform etwa gefordert, Doppelungen von kontrollbehafteten Strukturvorgaben zwischen Abrechnungskomplexcodes und Leistungsgruppenanforderungen zu vermeiden.

Dieser Gedanke scheint auch im BMG angekommen zu sein. So heißt es in dem Papier aus dem Ministerium, dass Änderungen bezüglich der Vorhaltevergütung im Zusammenhang mit Maßnahmen der Entbürokratisierung zu prüfen seien. Auch Lauterbach sprach davon, im Zuge der Krankenhausreform entbürokratisieren zu wollen.

Die Leistungsgruppen sollen sich nach den bereits erarbeiteten

Quelle: Ärzteblatt 23/2023; https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=231924

Quelle: FDP-Wahlplakat Kreistagswahl 2024

GESUNDHEIT & PFLEGE

Krankenhäuser sind Kernaufgabe. Wir brauchen ein leistungsstarkes Westerwaldklinikum, vernetzt in der Fläche und mit den großen Maximalversorgern. Die Notfallversorgung muss gesichert sein, ebenso Geburtshilfe mit Pädiatrie. Die psychologischen Angebote in Altenkirchen und Wissen gehören ausgebaut. Praxisgemeinschaften und MVZ´s sind die Zukunft, als letztes Mittel auch in kommunaler Trägerschaft. Pflege weiterentwickeln: So selbstbestimmt wie möglich und so umsorgt wie nötig alt werden können. Die Gemeindeschwester-Plus und innovative Wohnmodell überall einführen.

Quelle: SPD-Wahlwerbung Kreistagswahl 2024

Anna Neuhof

Für die wohnortnahe stationäre und ambulante medizinische Versorgung. Keine Benachteiligung der ländlichen Räume

6.Medizinische Versorgung

-Sicherung der wohnortnahen stationären und ambulanten medizinischen Versorgung; kreisweite Einstellungen der Gemeindeschwester plus

Quelle: Bündnis 90/Die Grünen-Wahlwerbung Kreistagswahl 2024

Offenbar droht im AK-Land eine weitere Lücke in der medizinischen Versorgung. Nach SZ-Informationen plant das DRK, das Urologie-MVZ im Kirchener Krankenhaus Ende September zu schließen.
Foto: Daniel Montanus

Urologie-MVZ in Kirchen schließt

Derzeit praktizieren drei Fachärzte im medizinischen Versorgungszentrum in Kirchen, und sie versorgen damit weite Teile des AK-Lands. Entsprechend groß sind die Sorgen, was die künftige Versorgung der Patienten angeht

Von Daniel Montanus

KIRCHEN. Das Wartezimmer ist meist voll, und wer einen Termin haben will, muss bisweilen einige Monate warten: Das Urologie-MVZ im Kirchener Krankenhaus vermittelt keineswegs den Eindruck, als gäbe es dort nicht genug zu tun. Aber daraus lässt sich offenbar keine Bestandsgarantie ableiten: Nach SZ-Informationen will das DRK als Träger des Krankenhauses das ambulante Versorgungszentrum zum 30. September schließen.

Insbesondere für ältere Menschen, die zum wichtigsten Klientel urologischer Praxen gehören, würde das Aus einen herben Einschnitt bedeuten: Die nächsten niedergelassenen Urologen praktizieren in Siegen, Hachenburg und Altenkirchen. Und auch dort herrscht dem Vernehmen nach kein Patientenmangel.

Damit würde die medizinische Versorgung im Kreis Altenkirchen wieder ein Stückchen schlechter, schließlich fängt das MVZ im Krankenhaus viel auf: Mit Dr. André Becker, Stephan von Mende und Dr. Ference László arbeiten dort gleich drei Fachärzte.

Sie bieten ein umfangreiches Spektrum an Diagnostik und Therapie; einer der Schwerpunkte liegt auf der Tumorbehandlung. Und ein großer Pluspunkt des MVZ sind die kurzen Wege: Dank seiner Einbindung in die Infrastruktur des Krankenhauses können die Urologen eng mit Fachabteilungen wie der Chirurgie, der Inneren und der Geriatrie zusammenarbeiten.

Aber das ist offenbar zum 30. September vorbei – und im Kreis droht eine weitere Lücke in der ambulanten medizinischen Versorgung. „Wenn diese Praxis schließt, gibt es ein gewaltiges Problem", sagt Dr. Erik Becker, Obmann der Kreisärzteschaft, auf Nachfrage der SZ.

Die angekündigte Schließung ist eine mittlere Katastrophe, insbesondere für ältere Mitbürger. Ich denke da vor allem an Tumorpatienten.

Andreas Hundhausen
Bürgermeister der Verbandsgemeinde Kirchen

„Da würde ein gewaltiges Loch entstehen, denn die drei Ärzte dort decken urologisch praktisch den gesamten Kreis ab." Die Praxis sei stets voll, sagt Dr. Erik Becker: Ihm sei von 2500 Patienten pro Quartal berichtet worden. „Es wäre dramatisch, wenn diese Menschen nicht mehr versorgt würden."

Auch der Kirchener Bürgermeister Andreas Hundhausen zeigt sich besorgt. Denn ihm ist klar, dass die Schließung der Urologie die medizinische Versorgung in Kirchen und Umgebung deutlich verschlechtern würde – und damit auch die Lebensqualität ein Stück weit sinken würde. „Die angekündigte Schließung ist eine Katastrophe", sagt Hundhausen auf Anfrage der SZ, „insbesondere für ältere Mitbürger. Ich denke da vor allem an Tumorpatienten."

Deshalb gibt er eine klare Maxime aus: „Diese Versorgungslücke muss geschlossen werden – entweder über das Krankenhaus oder über einen alternativen Träger." Und Hundhausen will nicht nur abwarten, ob die Mainzer Trägergesellschaft ein neues Konzept auf den Tisch legt: „Ich werde die Fühler ausstrecken – es gibt sicher Alternativen zum DRK."

Die Ohren spitzen will auch die Kreisärzteschaft – mehr kann sie aber nach Einschätzung ihres Obmanns aktuell nicht tun: „Formell ist es derzeit kaum möglich, denn die Facharztsitze gehören ja dem Krankenhaus", gibt Dr. Erik Becker zu bedenken. Er ist aber fest davon überzeugt, dass sich mögliche Investoren finden würden, sofern das DRK die Sitze abgeben würde: „Für jeden Investor ist das doch eine absolut reizvolle Konstellation. Das Personal ist, die Patienten sind da, das Team ist eingespielt – da braucht es nur noch neue Räumlichkeiten."

Wenn diese Praxis schließt, gibt es ein gewaltiges Problem.

Dr. Erik Becker
Obmann der Kreisärzteschaft

Wie das DRK mit den Facharztsitzen umgehen will, bleibt vorerst offen: Das DRK hält sich vergleichsweise bedeckt. So heißt es auf Anfrage der SZ lediglich: „Es ist richtig, das wir über die Weiterführung der Praxis für Urologie im MVZ zu entscheiden haben. Neben wirtschaftlichen Aspekten kann vor allem die personelle Nachfolge des zu Mitte des Jahres ausscheidenden Chefarztes derzeit nicht gesichert werden. Eine endgültige Entscheidung wird nach Prüfung aller möglichen Alternativen getroffen werden."

Quelle: Siegener Zeitung vom 22.03.2024 - Aus dem Kreis Altenkirchen

Foto: Daniela Elpel

Miteinander

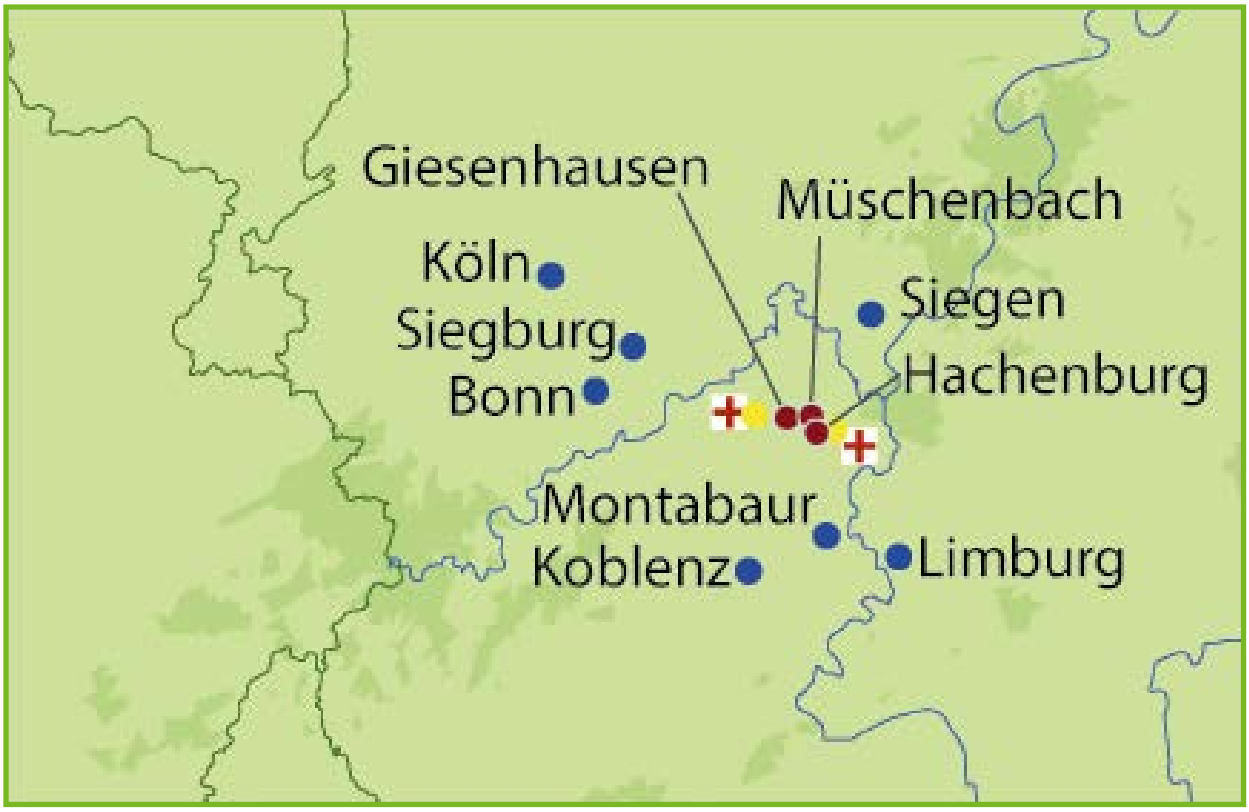
Verein für eine gute Gesundheitsversorgung im Raiffeisenland

Noch nicht ganz fertig, das Logo...
Wir freuen uns über „weitere Hände fürs Miteinander“...

Foto: Daniela Elpel

Redner:
Ralf Käppele

Rechtsanwalt



© Corinna Simmerkuß

	Standort 12 Hattert/Müschenbach[1]		Standort 11 Giesenhausen[2]		Standort 6 Hachenburg[3]	
Stadt	**FZ/min Gutachten**	**FZ/min google maps**	**FZ/min Gutachten**	**FZ/min google maps**	**FZ/min Gutachten**	**FZ/min google maps**
Köln	66	62	65	57	69	65
Bonn	59	55	55	50	62	58
Siegburg	52	45	52	39	54	48
Koblenz	47	46	67	46	46	43
Limburg	41	39	48	44	40	40
Montabaur	31	33	35	35	30	32
Siegen	46	43	39	44	45	45

Legende: FZ/min = Fahrzeit in Minuten
rote Zahlen = längste Fahrzeit; grüne Zahlen: kürzeste Fahrzeit; blaue Zahlen: Fahrzeit gleich lang

Für die Berechnung der Fahrzeiten haben wir folgende Standorte bei google maps genutzt:
[1] Backhaus Hehl, Müschenbach abzgl. 1 Minute
[2] Bahnhof Ingelbach Imbiss Benner
[3] Netto-Markt Hachenburg

Fahrzeit von Standort 6 (Hachenburg) nach Standort 12 (Hattert/Müschenbach): 3 Minuten (google maps)

Fahrzeit von Standort 6 (Hachenburg) nach Standort 11 (Giesenhausen): 7 Minuten (google maps)

DRK Krankenhaus GmbH
Rheinland-Pfalz

Deutsches
Rotes
Kreuz

DRK Krankenhaus GmbH · Auf der Steig 14 · 55131 Mainz

Herrn Landrat
Dr. Peter Enders
Kreisverwaltung Altenkirchen
Parkstr. 1
57610 Altenkirchen

Der Landrat
des Kreises Altenkirchen
Eingang: 13. Feb. 2020
Abt.:
Verfg.:
Frist:

Geschäftsführer
Bernd Decker

Tel. (0 61 31) 9 82 45-0
Fax (0 61 31) 9 82 45-20
gf@drk-khg.de
www.drk-khg.de

12. Februar 2020
De/sc 140 EHL

Neubau des DRK Krankenhauses Altenkirchen-Hachenburg

Sehr geehrter Herr Dr. Enders,

wir nehmen Bezug auf die vielfachen Gespräche in der o.a. Angelegenheit, insbesondere auf die Besprechung am 09.12.2019 in Ihrem Hause, in der alle Sitzungsteilnehmer zugestimmt haben, den von Frau Ministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler gewünschten Standort für die zukünftige DRK Klinik im Bereich des Bahnhofs Hattert/Müschenbach zu respektieren.

Der Neubau des Krankenhauses wird damit im Westerwaldkreis liegen. Das DRK möchte den bisherigen Standort am Krankenhaus Altenkirchen weiterhin betreiben. Die Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie soll am Standort in Altenkirchen mit 22 vollstationären Betten und einer Tagesklinik mit 20 Plätzen verbleiben. Zusätzlich soll eine Tagesklinik für eine Eltern-Kind-Behandlung mit 10 Plätzen eingerichtet werden.

Desweiteren ist der Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums mit den Fachrichtungen Chirurgie, Orthopädie, Kinderheilkunde, HNO und evtl. - nach Absprache mit den niedergelassenen Ärzten - eine Innere Medizin geplant.

Der durch den DRK Landesverband im Nachbarhaus betriebene Altenpflegebereich soll im Krankenhausgebäude ergänzt werden um die Einrichtung weiterer stationärer Pflegeplätze, einer Kurzzeit- bzw. Übergangspflege, der Errichtung einer Tagespflege, dem Serviceangebot für Familien und Kinder.

Die vorgenannten Angebote sind sicherlich für den Krankenhausstandort ein sinnvolles Nachnutzungskonzept.

Eine detaillierte Planung erfolgt, sobald ein Zeitplan des gesamten Projekts vorliegt.

In Abschnitt c) § 2 Abs. 5 des abgeschlossenen Übertragungsvertrages zwischen dem Landkreis Altenkirchen und der DRK gemeinnützige Krankenhausgesellschaft mbH Rheinland-Pfalz vom 31. Juli 2013 ist der Heimfall des Krankenhauses Altenkirchen geregelt, für den Fall, dass der Betrieb des Krankenhauses durch den Erbbauberechtigen beendet wird. Im vorliegenden Fall ist das durch den Weiterbetrieb der Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht der Fall, aber der Verlust der anderen Fachabteilungen, insbesondere der Inneren Medizin und Chirurgie sind einschneidende Veränderungen. Um möglichen Konflikten aus dem Weg zu gehen, bitten wir Sie bzw. den Kreistag um Zustimmung zu den geplanten Änderungen.

Mit freundlichen Grüßen

Bernd Decker

Quelle: Kreisverwaltung Altenkirchen
Freigabe nach Vorgabe des Landestransparenzgesetzes

Herrn
Geschäftsführer
Bernd Decker
DRK Krankenhaus GmbH
Auf der Steig 14
55131 Mainz

Altenkirchen, den 27.02.2020

Neubau des DRK Krankenhauses Altenkirchen-Hachenburg
hier: Anfrage auf Ausübung des Heimfallrechts

Sehr geehrter Herr Decker,

zunächst einmal möchte ich mich für Ihr Schreiben vom 12.02.2020 und den darin enthaltenen Erläuterungen bedanken.

Im Übertragungsvertrag aus dem Jahr 2003 zwischen dem DRK und dem Landkreis Altenkirchen sind im § 2 die Voraussetzungen eines Heimfallrechts konkret benannt. Das Heimfallrecht eröffnet dem Landkreis die Möglichkeit, den Vertrag bei Vorliegen der Voraussetzungen einseitig zu beenden und die Krankenhausversorgung wieder als Kreisaufgabe originär wahrzunehmen. Eine Verpflichtung hierzu oder die Möglichkeit der Beendigung durch das DRK bestehen nicht.

Im gegenständlichen Vertrag ist gemäß § 2 Ziffer 5 b) als Voraussetzung für das Eintreten des Heimfallrechts die Beendigung des Betriebs des Krankenhauses an zumindest einem Standort benannt. Die von Ihnen schriftsätzlich aufgezeigten beabsichtigten Änderungen lassen für mich keinen Zweifel daran, dass die vertraglichen Voraussetzungen für die Ausübung des Heimfallrechts entstehen werden.

Auf der Grundlage der gesetzlichen Definition eines Krankenhausbetriebs nach § 3 Abs. 1 Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz i.Vm § 2 Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz sowie § 107 SGB V erfüllen die Ihrerseits aufgeführten ärztlichen Versorgungsangebote nicht mehr den Einrichtungsbegriff Krankenhaus am Standort Altenkirchen.

Ich werde zunächst Anfang März den Kreisvorstand über Ihre Anfrage informieren. Der nächste Kreistag ist für den 26.06.2020 terminiert. Die Frage des Entscheidungstermins steht aber in einem untrennbaren Zusammenhang mit dem Erfordernis einer inhaltlich belastbaren, ausführlichen und transparenten Sachverhaltsdarstellung Ihrerseits.

Im gegenständlichen Vertrag ist gemäß § 2 Ziffer 5 b) als Voraussetzung für das Eintreten des Heimfallrechts die Beendigung des Betriebs des Krankenhauses an zumindest einem Standort benannt. Die von Ihnen schriftsätzlich auf-gezeigten beabsichtigten Änderungen lassen für mich keinen Zweifel daran, dass die vertraglichen Voraussetzungen für die Ausübung des Heimfallrechts entstehen werden.

Auf der Grundlage der gesetzlichen Definition eines Krankenhausbetriebs nach § 3 Abs. 1 Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz iVm § 2 Abs. 1 Krankenhaus-finanzierungsgesetz sowie § 107 SGB V erfüllen die Ihrerseits ausgeführten ärztlichen Versorgungsangebote nicht mehr den Einrichtungsbegriff Krankenhaus am Standort Altenkirchen.

Die Frage der ärztlichen Versorgung und insbesondere der Krankenhausversorgung ist für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Altenkirchen von so existentieller Wichtigkeit, dass der Kreistag nur auf der Grundlage einer umfassenden Aufklärung zu einer Entscheidung bereit sein wird.

In diesem Zusammenhang sehe ich insbesondere folgende Angaben, deren zeitnahe schriftliche Überlassung ich erbitte, als zwingend notwendig an:

1) Eine Sachverhaltserläuterung über die finale Standortentscheidung. Neben einer abschließenden Positionierung gehören hierzu Angaben zum Sachstand eigentumsrechtlicher sowie bauordnungs- und bauplanungsrechtlicher Fragestellungen.
2) Es ist zu erläutern, wie Sie die Investitionen für einen neuen Krankenhausstandort zu finanzieren beabsichtigen. Hier erwarten wir Angaben über die erwarteten Investitionsplanungen sowie ob und wenn ja, in welcher Höhe verbindliche Finanzierungszusagen Dritter vorliegen.
3) Erläutern Sie bitte, warum aus Ihrer Sicht ein Krankenhausneubau, trotz der hohen Investitionssumme, im Ergebnis zu einer wirtschaftlicher betriebenen Krankenhausversorgung führen wird.
4) Der Kreistag ist darüber zu informieren, wie sich das neue Krankenhaus konzeptionell aufzustellen beabsichtigt und inwieweit für die konzeptionelle Ausrichtung Genehmigungen erforderlich sind und bereits vorliegen.
5) Es ist Ihrerseits darüber zu informieren, welche konzeptionellen Überlegungen für die Nachnutzung beider zu schließenden Standorte bestehen.
6) Ich bitte um Darlegung, welche Auswirkungen aufgrund des Neubaus für benachbarte Krankenhausstandorte, insbesondere den Standort Kirchen, zu erwarten sind.

Die Wichtigkeit der Kreistagsentscheidung erfordert es, dass die Fraktionen ausreichende Beratungsgelegenheit haben und ihre Entscheidung auf gesicherter Tatsachengrundlage fällen können. Ich erachte es hierzu erforderlich, dass Sie und die zuständigen Mitarbeiter/innen bzw. weitere DRK Vertreter, dem Kreisausschuss im Vorfeld der Kreistagssitzung in nichtöffentlicher Sitzung die entscheidungserheblichen Informationen erläutern und hinsichtlich Fragen zur Auskunft bereit sind. Im Spannungsfeld des öffentlich-rechtlichen Sicherstellungsauftrages der Krankenhausversorgung und des vertraglich gesicherten Anspruchs des Landkreises auf Informationserhalt werden die Gremien natürlich den Schutz ihrer unternehmerischen Interessen auf Vertraulichkeit wahren.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Peter Enders

Quelle: Kreisverwaltung Altenkirchen
Freigabe nach Vorgabe des Landestransparenzgesetzes

TOP 3:
Erbbaurechtsvertrag mit der DRK-Trägergesellschaft Süd-West

Landrat Dr. Enders begrüßt zu diesem Tagesordnungspunkt die Herren Decker und Ecker von der DRK Trägergesellschaft Süd-West, die er nach Abstimmung mit den Fraktionssprechern zur heutigen Sitzung zwecks Beantwortung noch offenstehender Fragen eingeladen habe.

Der Vorsitzende geht zunächst kurz auf die Sitzungsvorlage ein und erläutert, dass es einen Erbbaurechtsvertrag zwischen dem Landkreis und DRK-Trägergesellschaft Süd-West aus dem Jahr 2003 gebe. Ein Passus in diesem Vertrag beinhalte die Regelung zum „Heimfallrecht". Falls das DRK in Altenkirchen kein Krankenhaus mehr betreibe, könnte der Landkreis demnach den Betrieb des Krankenhauses wieder selbst übernehmen. Auch wenn dies derzeit niemand wolle, müsse der Verzicht jedoch offiziell vom Landkreis erklärt werden. Um genau diese Beschlussfassung gehe es heute.
Die DRK-Trägergesellschaft Süd-West habe die vom Landkreis angeforderte Forderungsverzichts- und Haftungs-/Kostenfreistellungserklärung bereits am 14.09.2020 eingereicht.
Aktuell habe ihn Herr Decker mit E-Mail vom 29.10.2020 gebeten, die Beschlussfassung zum Heimfallrecht auf die Tagesordnung der nächsten Kreistagssitzung zu nehmen, weil die Planungen für den Neubau des DRK-Krankenhauses in Müschenbach soweit fortgeschritten seien, dass die DRK Trägergesellschaft Süd-West beabsichtige im Januar 2021 die dortigen Grundstücke zu kaufen.
Vor Einstieg in eine Diskussion bittet der Vorsitzende Herrn Decker erst einmal um weitere Informationen zum aktuellen Sachstand und auf Bitte der Fraktionssprecher um Erläuterungen, warum der Beschluss des Kreistages zum Heimfallrecht zwingend zum jetzigen Zeitpunkt benötigt werde.

Herr Decker beginnt sodann mit den Ausführungen und erklärt, dass die Historie in der Sitzungsvorlage gut aufgezeigt worden sei. Die DRK-Trägergesellschaft habe in den vergangenen Monaten mit den rd. 45 Eigentümern in Müschenbach Verhandlungsgespräche geführt. Zwischenzeitlich seien alle Eigentümer zum Verkauf der Grundstücke an die DRK Trägergesellschaft bereit. In diesem Zusammenhang weist Herr Decker darauf hin, dass der Westerwaldkreis nach Fertigstellung des Neubaus das Grundstück in Hachenburg zurückerhalte. Dieses wolle der Landkreis dann gewerblich veräußern. Aus dem Verkaufserlös solle das DRK in Höhe der Zahlungen für die Grundstücke in Müschenbach (rd. siebenstelliger Gesamtpreis) eine Abfindung erhalten. Sofern heute ein positiver Beschluss gefasst werde, sollen noch in dieser Woche die notariellen Schreiben (einschließlich der Vertragsunterlagen) an die Eigentümer versendet werden. Für den 18. Januar plane man dann einen gemeinsamen Notartermin mit allen Eigentümern zur Unterzeichnung der jeweiligen Verträge. Um den angedachten Zeitplan einhalten zu können, habe man darum gebeten, die Beschlussfassung auf die heutige Kreistagssitzung zu nehmen.

In der anschließenden Aussprache bedankt sich CDU-Fraktionssprecher Dr. Rosenbauer für die wichtigen Informationen bezüglich der Refinanzierung durch den Westerwaldkreis. Grundsätzlich wolle der Kreistag heute auch einen positiven Beschluss fassen. Jedoch wäre es trotzdem sinnvoll zu erfahren, warum diese Entscheidung so dringend benötigt werde, da ein Kauf der Grundstücke in Müschenbach bzw. die entsprechende Finanzierung nicht abhängig von diesem Beschluss sei. Auch stelle sich die Frage, ob das Heimfallrecht überhaupt gegeben sei, da die Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort in Altenkirchen fortgeführt werden solle.
Daraufhin erläutert Herr Decker, dass das DRK zum Neubau des Krankenhauses die Grundstücke ankaufe. Eine Refinanzierung erhalte das DRK nur, wenn der alte Standort in Hachenburg an den Westerwaldkreis zurückgehe. Falls nach Fertigstellung des Neubaus in 6 – 7 Jahren der Landkreis Altenkirchen vom Heimfallrecht Gebrauch mache, hätte das DRK Grundstücke im siebenstelligen Bereich erworben, die dann nichts mehr wert seien. Des Weiteren werde man ohne die Verzichtserklärung auch keine Finanzierung eingehen können.

Hinsichtlich des Vorliegens des Heimfallrechtes erklärt Herr Decker, dass man bereits im Schreiben vom 12.02.2020 an Herrn Landrat Dr. Enders mitgeteilt habe, dass aus Sicht des DRK das Heimfallrecht gegeben sei, da die wesentlichen Teile des Krankenhausbetriebes für die örtliche Versorgung der Bevölkerung wie Notfallversorgung, Innere Medizin und Chirurgie aufgegeben würden.
Der Vorsitzende weist ergänzend darauf hin, dass sofern aus irgendwelchen Gründen kein Krankenhaus gebaut werde, der Verzicht auf das Heimfallrecht auch keine Wirkung habe. Aus diesem Grunde könne heute auch ein positiver Beschluss gefasst werden.

In der weiteren Aussprache werden zusätzliche Fragen der Kreistagsmitglieder durch Landrat Dr. Enders und Herrn Decker beantwortet. Es wird nochmals verdeutlicht, dass man die Frage des Heimfallrechtes losgelöst von der Finanzierung oder der Konzeption des Krankenhausneubaues sehen müsse.

Abschließend weist Kreistagsmitglied Bätzing-Lichtenthäler, zugleich rheinland-pfälzische Ministerin für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Demografie, darauf hin, dass es sich bei den Krankenhäusern in Altenkirchen und Hachenburg um unverzichtbare Krankenhausstandorte handele, die auf jeden Fall bis zur Fertigstellung eines Neubaus in Müschenbach aufrechterhalten würden. Sollte der Krankenhausträger während oder nach Abschluss der Bauphase wirtschaftliche Schwierigkeiten (Insolvenz) bekommen, heiße dies aber nicht, dass die Krankenhäuser in Altenkirchen und Hachenburg wegfallen würden. Dies gelte natürlich auch für das Krankenhaus in Kirchen.

Beschluss:

Der Kreistag beschließt, dass das im erbbaurechtlichen Vertrag vom 30.07.2003 unter C., § 2, Nr. 7, b) vereinbarte Heimfallrecht für den Fall, dass der Betrieb des Krankenhauses am Standort Altenkirchen durch den Erbbauberechtigten beendet wird, für den gegenständlichen und darauf begrenzten Sachverhalt nicht geltend gemacht wird.

Abstimmungsergebnis: Einstimmig

Quelle:
Rats- und Bürgerinfosystem des Landkreises Altenkirchen, 9. Sitzung des Kreistages, 23.11.2020
https://altenkirchen.gremien.info/meeting.php?sid=ni_2020-KT-72&sort=&entry=0&datum_von=2020-11-01&datum_bis=2024-06-24&kriterium=si&suchbegriffe=Drk&select_gremium=&select_koerperschaft=

Hinsichtlich des Vorliegens des Heimfallrechtes erklärt Herr Decker, dass man bereits im Schreiben vom 12.02.2020 an Herrn Landrat Dr. Enders mitgeteilt habe, dass aus Sicht des DRK das Heimfallrecht gegeben sei, da die wesentlichen Teile des Krankenhausbetriebes für die örtliche Versorgung der Bevölkerung wie Notfallversorgung, Innere Medizin und Chirurgie aufgegeben würden.

Der Vorsitzende weist ergänzend darauf hin, dass sofern aus irgendwelchen Gründen kein Krankenhaus gebaut werde, der Verzicht auf das Heimfallrecht auch keine Wirkung habe. Aus diesem Grunde könne heute auch ein positiver Beschluss gefasst werden.

Abschließend weist Kreistagsmitglied Bätzing-Lichtenthäler, zugleich rheinland-pfälzische Ministerin für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Demografie, darauf hin, dass es sich bei den Krankenhäusern in Altenkirchen und Hachenburg um unverzichtbare Krankenhausstandorte handele, die auf jeden Fall bis zur Fertigstellung eines Neubaus in Müschenbach aufrechterhalten würden. Sollte der Krankenhausträger während oder nach Abschluss der Bauphase wirtschaftliche Schwierigkeiten (Insolvenz) bekommen, heiße dies aber nicht, dass die Krankenhäuser in Altenkirchen und Hachenburg wegfallen würden. Dies gelte natürlich auch für das Krankenhaus in Kirchen.

Forderungsverzichts- und Haftungs-/Kostenfreistellungserklärung

Die DRK Trägergesellschaft Süd-West erklärt gegenüber dem Landkreis Altenkirchen den einseitigen und umfassenden Verzicht auf Erstattung jedweder Kosten, die mit dem Bau der Errichtung oder Erweiterung eines Krankenhauses in Nachfolge des erbbaurechtlich erfassten Krankenhausstandortes in Altenkirchen in Verbindung stehen. Der Erstattungsverzicht hat umfassende Wirkung auch für mögliche Rechtsnachfolger. Die DRK Trägergesellschaft Süd-West beruft sich im Zeitpunkt der Gegenzeichnung gegenständlicher Erklärung keinerlei finanzieller Ansprüche, insbesondere unter dem Gesichtspunkt Vertragsentgelt, Schadensersatz oder Vertragsverletzung, unabhängig davon, ob Ansprüche angemeldet und aktenkundig gemacht wurden oder nicht, unabhängig davon, ob weitergehende Ansprüche bekannt oder nicht bekannt, vorhersehbar oder nicht vorhersehbar, verschuldet oder nicht verschuldet waren. Freiwillige Leistungen (insbesondere Zuwendungen als zweckgebundene Zuschüsse, Zuweisungen, Schuldendiensthilfen und andere nicht rückzahlbare Leistungen, Darlehen und andere bedingt oder unbedingt rückzahlbare Leistungen), dürfen ebenfalls nicht gegenüber dem Landkreis Altenkirchen eingefordert werden.

Vom Forderungsverzicht unberührt bleiben Ansprüche ab dem Zeitpunkt der Gegenzeichnung der gegenständlichen Erklärung, die seitens des Landkreises Altenkirchen aufgrund eines Rechtsverhältnisses (insbesondere Gesetz, Vertrag, Verwaltungsakt, Richterspruch) zu erfüllen sind und nach der Gegenzeichnung begründet werden. Abs. 3 der gegenständlichen Erklärung bleibt unberührt.

Die DRK Trägergesellschaft Süd-West stellt den Landkreis Altenkirchen unbefristet und bedingungslos im vollständigem Umfang von jeglichen Kosten (insbesondere geforderten Eigenanteile des Landes zulasten des Kreises), die im Zusammenhang mit dem Bau, der Errichtung und der Erweiterung eines neuen Krankenhauses seitens Dritter erhoben werden, frei.

Mainz, den 11.03.2020

DRK Trägergesellschaft Süd-West

Quelle: Kreisverwaltung Altenkirchen
Freigabe nach Vorgabe des Landestransparenzgesetzes

Nr. 968 der Urkunden Rolle für 2003.

Verhandelt

zu Kirchen im Elisabeth-Krankenhaus am 30. Juli 2003

Vor mir, dem unterzeichneten, hierhin gebetenen,

Heinz-Werner Hasselbach,

Notar für den Oberlandesgerichtsbezirk Koblenz, mit dem Amtssitz zu Betzdorf-Sieg, erschienen:

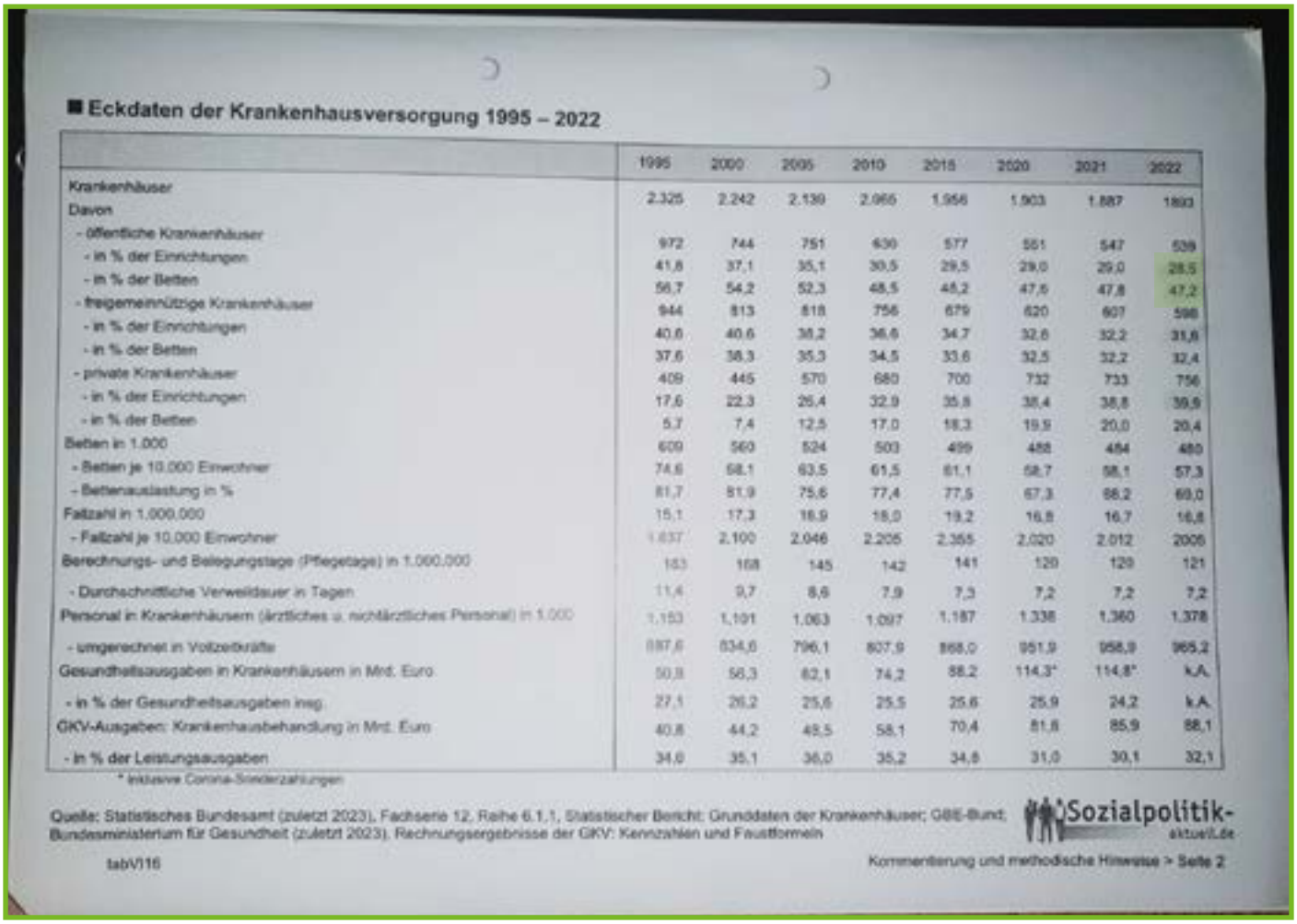
1. der **Landkreis Altenkirchen,** Parkstraße 1, 57610 Altenkirchen,
vertreten durch den Landrat, Herrn Dr. Alfred Beth, wohnhaft in 57610 Altenkirchen,
- von Person bekannt -,

2. die **Gesundheitsbetriebe des Kreises Altenkirchen GmbH**, Leuzbacher Weg 21, 57610 Altenkirchen, eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Neuwied unter HRB 3563, vertreten durch den alleinvertretungsberechtigten und von den Beschränkungen des § 181 BGB befreiten Geschäftsführer, Herrn Klaus Schmidt, wohnhaft in 57584 Scheuerfeld,
- von Person bekannt -,

3. die **Krankenhäuser des Kreises Altenkirchen gGmbH**, Leuzbacher Weg 21, 57610 Altenkirchen, eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Neuwied unter HRB 4191, vertreten durch den alleinvertretungsberechtigten und von den Beschränkungen des § 181 BGB befreiten Geschäftsführer, Herrn Klaus Schmidt, vorgenannt,
- von Person bekannt -,

4. die **Deutsches Rotes Kreuz Gemeinnützige Krankenhaus Gesellschaft mit beschränkter Haftung Rheinland-Pfalz**, Auf der Steig 14, 55131 Mainz, eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Mainz unter HRB 4164, vertreten durch den **alleinvertretungsberechtigten** Geschäftsführer, Herrn Peter Schöne, wohnhaft in 55276 Oppenheim

12424h.



■ Eckdaten der Krankenhausversorgung 1995 – 2022

	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021	2022
Krankenhäuser	2.325	2.242	2.139	2.045	1.956	1.903	1.887	1893
Davon								
- öffentliche Krankenhäuser	972	744	751	630	577	551	547	539
- in % der Einrichtungen	41,8	37,1	35,1	30,5	29,5	29,0	29,0	28,5
- in % der Betten	56,7	54,2	52,3	48,5	46,2	47,6	47,8	47,2
- freigemeinnützige Krankenhäuser	944	813	818	756	679	620	607	598
- in % der Einrichtungen	40,6	40,6	38,2	36,6	34,7	32,6	32,2	31,6
- in % der Betten	37,6	38,3	35,3	34,5	33,6	32,5	32,2	32,4
- private Krankenhäuser	409	445	570	680	700	732	733	756
- in % der Einrichtungen	17,6	22,3	26,4	32,9	35,8	38,4	38,8	39,9
- in % der Betten	5,7	7,4	12,5	17,0	18,3	19,9	20,0	20,4
Betten in 1.000	609	560	524	503	499	468	464	460
- Betten je 10.000 Einwohner	74,6	68,1	63,5	61,5	61,1	56,7	56,1	57,3
- Bettenauslastung in %	81,7	81,9	75,6	77,4	77,5	67,3	66,2	69,0
Fallzahl in 1.000.000	15,1	17,3	16,9	18,0	19,2	16,8	16,7	16,8
- Fallzahl je 10.000 Einwohner	1.837	2.100	2.046	2.205	2.355	2.020	2.012	2006
Berechnungs- und Belegungstage (Pflegetage) in 1.000.000	183	168	145	142	141	120	120	121
- Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	11,4	9,7	8,6	7,9	7,3	7,2	7,2	7,2
Personal in Krankenhäusern (ärztliches u. nichtärztliches Personal) in 1.000	1.153	1.101	1.063	1.097	1.187	1.338	1.360	1.378
- umgerechnet in Vollzeitkräfte	887,6	834,6	796,1	807,9	868,0	951,9	958,9	965,2
Gesundheitsausgaben in Krankenhäusern in Mrd. Euro	50,8	56,3	62,1	74,2	88,2	114,3*	114,8*	k.A.
- in % der Gesundheitsausgaben insg.	27,1	26,2	25,6	25,5	25,6	25,9	24,2	k.A.
GKV-Ausgaben: Krankenhausbehandlung in Mrd. Euro	40,8	44,2	49,5	58,1	70,4	81,6	85,9	88,1
- in % der Leistungsausgaben	34,0	35,1	36,0	35,2	34,8	31,0	30,1	32,1

* inklusive Corona-Sonderzahlungen

Quelle: Statistisches Bundesamt (zuletzt 2023), Fachserie 12, Reihe 6.1.1, Statistischer Bericht: Grunddaten der Krankenhäuser; GBE-Bund; Bundesministerium für Gesundheit (zuletzt 2023), Rechnungsergebnisse der GKV: Kennzahlen und Faustformeln

Sozialpolitik-aktuell.de

tabV116

Kommentierung und methodische Hinweise > Seite 2

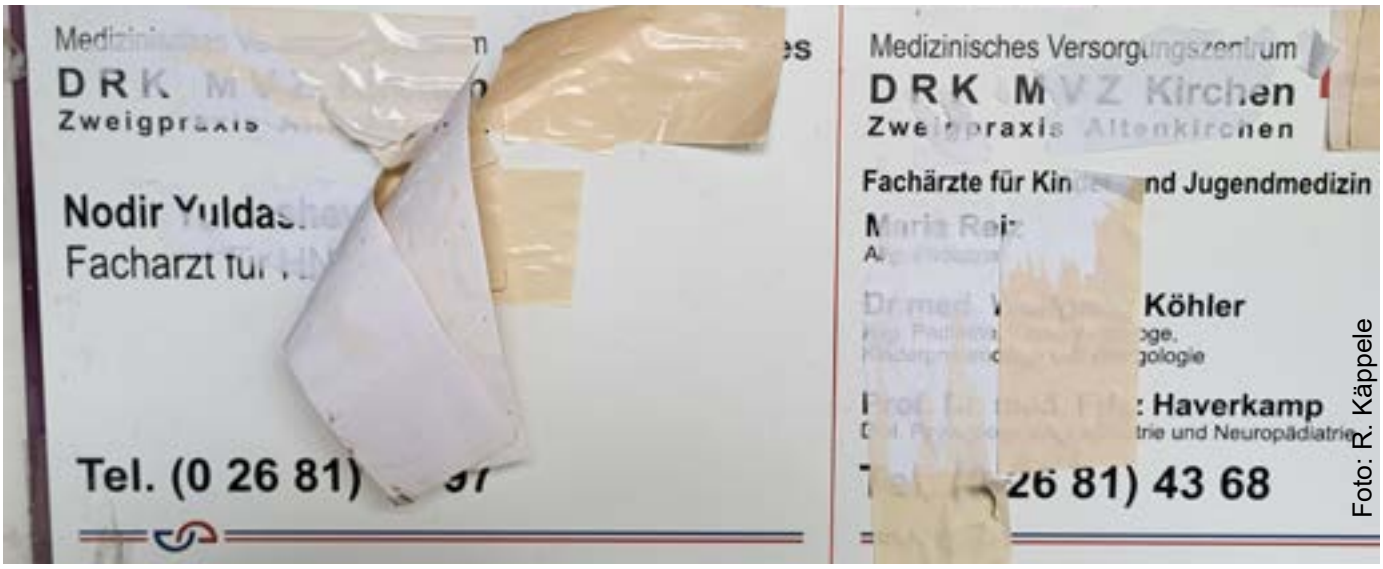


Foto: R. Käppele

Bereits vor ca. zwei Jahren schlossen die Zweigpraxen des DRK MVZ Kirchen ihre Türen in Altenkirchen. War die Kinderarztpraxis zunächst noch im DRK-Ärztehaus im Leuzbacher Weg gewesen, war sie zwischenzeitlich in den „Eckschank“ in der Wilhelmstraße umgezogen. Aber nur für etwa ein Jahr. Dann war das MVZ in Altenkirchen Geschichte.
Nur die notdürftig abgeklebten Schilder an der Außenwand des Gebäudes zeugen noch davon, dass das DRK hier versucht hat, ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) bzw. zwei Zweigpraxen zu betreiben.

Foto: C. Simmerkuß

Auch an der Außenwand des Gebäudes sind die Schilder noch gut sichtbar.

Und nicht einmal der Tod von Frau Reiz vor einiger Zeit hat das DRK dazu bewegt, die Schilder abzuhängen.

Weiß man beim DRK überhaupt, dass die Schilder noch dort hängen? Interessiert das überhaupt jemanden?