

## „Kurzbericht einer Konferenz“ vom 14.05.2021 zum Nachdenken

**Informationen und Kritik an der Darstellung der zukünftigen Versorgung nach „Umbau“ der HKG ab 2022 (Interimslösung) bzw. 2024.**

**Notfall Stufe I ist in der Helfenstein-Klinik (HKG) vorhanden und zwar hochwertig.** Die Notfallversorgung über eine Ambulanz ist eine unklare Aussage und ist nur in Krankenhäuser mit Notfall-Stufe I abrechenbar. Dazu kommen ggf. haftungsrechtliche Probleme, wenn kein Krankenhaus mehr existiert. Denn wenn die Chirurgie ab 2022 abgebaut ist, ist HKG **kein Notfallversorger** mehr! Das gilt bei allen Entscheidungen.

Bereitschaftspraxen wie aufgeführt sind zukünftig nur noch an Krankenhäusern in integrierten Notfallzentren möglich, somit ist die angestrebte KV-Notfallpraxis so wie dargestellt **nicht stimmig!**

Die Idee vieler stationärer Ersatzangebote mit Hospiz, Kurzzeitpflege, Pflegestationen, betreutem Seniorenwohnen, sind schöne Ideen, nur in der Realität kaum umsetzbar. Für jede der Einrichtungen wird eine eigene Heimleitung, eine **eigene Pflegedienstleitung, eine eigene Pflegesatzverhandlung benötigt.**

Wer soll das wie machen?

Denn auch hier, Pflegepersonal fehlt vorne und hinten. Versorgungsverträge mit den Pflegekassenverbänden müssen erst geklärt werden, das Ganze ist nicht wirtschaftlich und wird sich gar nie rechnen.

Auch die Frage,

- welcher Träger würde das dann überhaupt übernehmen,
- gibt es da schon **verlässliche** Kontakte oder gar **Zusagen** von Interessenten,
- wenn ja, wofür und zu welchen Bedingungen?

Bedenken Sie, private Unternehmen sind ökonomisch und wollen primär Gewinne erwirtschaften.

Bei der Praxisklinik, so wie sie dargestellt wird, ist nicht eindeutig erkennbar, wie das umgesetzt werden soll. Intersektorale Gesundheitszentren mit ambulanter Notfallversorgung (IGZ) sind **reine Modellkonzepte**. Es gibt keinen rechtlichen Rahmen dafür, es ist bundesweit **keine Umsetzung** dazu bekannt.

Die angedachten/versprochenen IGZ sind nach Schließung der Krankenhäuser in Hersbruck, Waldsassen und Vohenstrauß bereits gescheitert, bzw. wurden nie umgesetzt. Und da macht der Landkreis Göppingen sicherlich keine Ausnahme. Warum soll es hier plötzlich funktionieren?

In der Summe gibt es also, vor einem endgültigen Beschluss zur Schließung der HKG, noch so viele offene Fragen und auch noch sehr viel Klärungsbedarf mit z. B. Krankenkassen, Pflegekassen und anderen Institutionen, denn die vorgestellten Konzepte sind **Ideen** und zum jetzigen Zeitpunkt **nicht tragfähig.**

# #GESUNDHEITVORGEWINN

Zu Erweiterung des gut aufgestellten MVZ und Ärztezentrum sind vakante Kassen-sitze der KV im Landkreis Göppingen notwendig, sowie die Bereitschaft von Ärzten, diese konkret am Standort Geislingen zu besetzen. Wenn jedoch die Helfenstein-Klinik **jetzt durch diesen Beschluss** geschlossen wird, dann ist es vorbei und es droht ein leerstehendes Klinikgebäude in der nahen Zukunft. Kann das gewollt sein?

Völlig offen ist aktuell die Umbruch-situation zu Kliniken sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene, nicht zuletzt auch durch die Corona-Situation. Wie viele Klinikkapazitäten werden zukünftig für Pan-demien benötigt? Werden Standorte ohne stationäre Notfallversorgung geschlossen, mit stationärer Notfallversorgung ggf. finan-ziell gestärkt? Deshalb ist es zum jetzigen Zeitpunkt absolut **fahrlässig**, eine gut funk-tionierende Klinik wie die Helfenstein-Klinik zu schließen.

Der angestrebte Schließungsbeschluss **wäre** für Bevölkerung und Kommunalpoli-tik **ein Desaster**, wenn man zwei drei Jah-re später feststellen müsse, dass dies eine Fehlentscheidung war, vor allem gestützt auf Grundlagen von Gutachten, die grund-sätzlich hinterfragt werden dürfen, ja sogar müssen.

Noch ein Kritikpunkt an den vorgestellten Konzeptionen der Klinikleitung: Die weite-re **Nachnutzung** nach dem „Umbau“ der Helfenstein-Klinik ist noch überhaupt **nicht geklärt** und schon gar nichts in „trockenen Tücher“. Man will als Argument erst den Be-schluss abwarten, um danach in Verhand-lungen zu treten. Dann ist es jedoch bereits zu spät, wenn die Mitglieder des Kreistages die Erkenntnis gewinnen, dass vorgestellte Konzepte und Modelle nicht funktionieren.

Es droht eine „Flucht“ der Fachkräfte mit der Folge, dass die Helfenstein-Klinik **deutlich früher** als angekündigt schließen muss. Bei-spiele sind Krankenhäuser in Hersbruck (2 ½ statt 5 Jahre) und Parsberg (½ statt 2 Jahre).

In der Helfenstein-Klinik ist es doch so, dass auch Apoplex Patienten und Herz-infarkte aus Gründen der langen Fahrzeiten zu Schwerpunktkrankenhäusern ggf. erst-versorgt werden können, um dann erst in die Fachklinik verlegt zu werden. **Dies kann lebensrettend sein.**

- Zu einem anderen Denken als aktuell gehört Mut. Ihr Mut.
- Es gehört Mut dazu einen anderen Weg zu gehen, als ihn die Gesundheits-ministerien aufzeigen und Gutachter.
- Mut bedeutet, den Standort Geislingen stationär auszubauen und damit attraktiver zu gestalten, dann kommen auch die Fachkräfte nach Geislingen.

Viele Menschen aus der Vergangenheit hatten den Mut anders zu sein, sie haben uns durch ihren Mut dahin gebracht wo wir heu-te sind, sonst hätten wir wohl immer noch eine 60-Stunden-Woche, kein Wahlrecht für Frauen oder würden gar heute noch mit der Kutsche fahren.

**DESHALB, HABEN AUCH SIE MUT AM 21.05.2021 ANDERS ZU SEIN, ANDERS ZU ENTSCHEIDEN, EINFACH FÜR DIE MEN-SCHEN IN IHREM LANDKREIS DA ZU SEIN!**