

**Offener Brief des Qualitätszirkels „Hausärzte in Eckernförde und Umgebung“
an die Abgeordneten des Kreistages des Kreises Rendsburg-Eckernförde**

Rettet unser Krankenhaus!

Eckernförde, den 01.02.22

Sehr geehrte Damen und Herren,

inzwischen liegt das von der Geschäftsführung erstellte Sanierungskonzept für die imland Kliniken in Rendsburg und Eckernförde vor. Von der Politik wird es mehrheitlich gegenüber den bisher vorliegenden Alternativen favorisiert. Vom Land sind für dieses Konzept bereits 50 Millionen Euro zugesagt. Warum hat sich Ministerpräsident Daniel Günther, Eckernförder Bürger und mit einer Ärztin verheiratet, vor dem Votum des Kreistages bereits festgelegt? Hat er die Auswirkungen des von CDU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP favorisierten Szenarios nicht verstanden oder ist er offenen Auges bereit, die Grund- und Regelversorgung in Eckernförde zugunsten der imland Klinik Rendsburg zu opfern? Ist sich auch die Kandidatin für die Bürgermeister-Wahl in Eckernförde im kommenden Jahr, Jenny Kannengießler (CDU), die das Szenario der Geschäftsführung von imland unterstützt, über die Tragweite der Entscheidung für die Eckernförder Bevölkerung bewusst?

Bisher gibt es in Eckernförde eine Klinik, die die Grund- und Regelversorgung abdeckt mit einer Abteilung für Innere Medizin (Lungenentzündung, Herzschwäche, Durchfälle, etc.), einer Abteilung für Unfall- und Gelenkchirurgie (Knochenbrüche, Gelenkersatz, Verletzungen, etc.), einem Chirurgen, der Arbeitsunfälle versorgt (D-Arzt), einer Abteilung für allgemeine Chirurgie (Blinddarmentzündung, entzündete Wunden, Gallenblasenentzündung, etc.), einer Intensivstation (hier werden alle versorgt, die schwerer erkrankt sind (Luftnot, Beatmung, starke Schmerzen, Herzprobleme, etc) und einer ZNA (Zentrale Notaufnahme) als erste Anlaufstelle und zur Versorgung der Patienten, die anschließend entweder stationär aufgenommen werden müssen oder wieder nach Hause gehen können. Daneben existieren noch die Geburtsstation, die Gynäkologie und die Belegbetten der ambulant tätigen Ärzte, die ihre Patienten/innen im Krankenhaus operieren (Urologe, Orthopäde). Auch eine Anästhesieabteilung ist vorhanden, die für die Narkosen zuständig ist. Neu hinzugekommen sind kleinere Abteilungen für Geriatrie (Altersmedizin) und spezielle Schmerztherapie.

Von alledem werden in Zukunft nur noch die Innere Abteilung (in reduzierter Form), mit einer inneren Ambulanz ohne Chirurgie, die Geriatrie und die Schmerztherapie bestehen bleiben. Aus Rendsburg soll sodann die Psychiatrie nach Eckernförde verlagert werden. Geplant ist zudem, dass die chirurgische Praxis im Krankenhaus, eine dem niedergelassenen Bereich zugeordnete Praxis, tagsüber chirurgische Notfallpatienten ambulant behandelt. Zurzeit ist die Praxis mit einer Gefäßchirurgin und einer Unfallchirurgin besetzt, die beide nicht einmal die üblichen Sprechzeiten in der Woche anbieten und die für sie vorgesehene Aufgabe unserer Meinung nach bei weitem nicht bewältigen können. Von einer Notfallversorgung am Wochenende oder gar „rund um die Uhr“ kann keine Rede sein.

In Eckernförde benötigen wir keine spezielle Altersmedizin, unsere Bevölkerung braucht ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung! Zumal uns völlig

unverständlich ist, was Psychiatrie und spezielle Schmerzmedizin mit Altersmedizin zu tun haben sollen. Alte Menschen stürzen und brechen sich die Knochen, haben Wunden, die nicht heilen, erkranken häufiger und schwerer an einer Lungenentzündung oder haben eine schwere Herzschwäche mit dicken Beinen und Atemnot. Es entgleist der Diabetes (Zuckerkrankheit) oder sie haben zu wenig getrunken. All diese Patienten müssen wohnortnah versorgt werden können. Nur in den seltensten Fällen werden von uns alte Patienten in die Psychiatrie stationär eingewiesen oder benötigen eine spezielle Schmerztherapie.

Wir halten es für dringend geboten, dass hier vor Ort für Eckernförde und Umgebung ein Krankenhaus mit Innerer Medizin, Unfallchirurgie, allgemeiner Chirurgie, D- Arztversorgung und einer rund um die Uhr vorhanden Notfallanlaufstelle (ZNA) erhalten bleibt. Ansonsten gibt es zukünftig einen regen Pendelverkehr auch mittels zahlreicher Rettungswagen nach Rendsburg. Jeder Arbeitsunfall, jede Wunde, jeder Knochenbruch, jede schwerere Erkrankung muss dann nach Rendsburg gefahren werden. Umgekehrt: Was soll eine stationäre Psychiatrie an der Grenze des Kreisgebietes in Eckernförde? Wie weit sind da die Anfahrtswege für die Angehörigen? Und wozu dient dieser Ortswechsel? Patienten im Krankenhaus müssen Besuch bekommen können, je älter, desto notwendiger. Schier unvorstellbar für Bewohner aus dem 40 km entfernten Schwansen. Das Eckernförder Krankenhaus ist in der Bevölkerung angenommen und beliebt. Viele kennen sich hier persönlich. In Eckernförde besteht eine wohl in Deutschland fast einmalig enge Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten mit jährlichen gemeinsamen Treffen und täglichem Gedankenaustausch. Das Personal der imland Klinik in Eckernförde wird von den Patienten als überaus fürsorglich beschrieben. Auch die Einweiser-Befragungen der letzten Jahre zeigen, dass hier Eckernförde jeweils deutlich besser abschneidet als Rendsburg.

Die bestehende schwierige Lage ist auch durch die Geschäftsführung der Klinik zu verantworten. Zahlreiche sehr gute Ärzte haben bereits das Haus in Eckernförde verlassen, unter anderem Dr. Joachim (Chefarzt, Kardiologe, Innere Medizin), Dr. Marx (Oberarzt, Orthopädie und Unfallchirurgie), Fr. Dr. Jochimsen (Oberärztin, Allgemeinchirurgie) und Dr. Ailland (Oberarzt, Orthopädie und Unfallchirurgie). Weitere werden in Kürze folgen. Viele Mitarbeiter/innen suchen zurzeit nach Alternativen zu imland. Es wird weiterhin eine enorme Abwanderungswelle geben. Auch ist wohl nicht davon auszugehen, dass das Personal aus Rendsburg mal eben nach Eckernförde wechselt und weite Anfahrtswege in Kauf nehmen wird. Soweit bekannt, hat die Geschäftsführung bisher auch keinerlei Personalgespräche diesbezüglich geführt. Es wird sich kaum ärztliches Personal mehr für die Innere Abteilung finden lassen, da eine Weiterbildungsermächtigung für Ärzte dann nicht mehr in vollem Umfang vorliegen wird. Wer versorgt dann ärztlich die Patienten?

Außerdem stellt sich auch noch die Frage, wann und ob überhaupt ausreichend Geld nach Eckernförde fließen wird, um die marode Bausubstanz zu sanieren. Auch hier war Rendsburg immer als Verteiler des Geldes im Vorteil.

Dabei hat Eckernförde vor Corona mit den Abteilungen Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie/Gelenkzentrum und Zentrale Notaufnahme in der Summe schwarze Zahlen geschrieben. Auch die als Medizinisches Versorgungszentrum organisierte chirurgische Praxis sollte nicht unerheblich zur Stärkung der wirtschaftlichen Ausrichtung eines Krankenhauses der Grund- und Regelversorgung beitragen. Gekappt werden müssen alle sonstigen, für die Grund- und Regelversorgung nicht elementaren Bereiche, dazu zählen leider

auch die Gynäkologie und Geburtshilfe. Die Größenordnung der baulichen Sanierung der imland Klinik Eckernförde ist dem Missmanagement der Geschäftsführung anzulasten, die keine Rücklagen für diese absehbaren Maßnahmen geschaffen, sich nicht rechtzeitig von nicht notwendigen Bereichen getrennt oder sie sogar noch ausgebaut hat, siehe Gynäkologie. Daneben hätten die Orthopädie/Unfallchirurgie in der günstigen Verzahnung von ambulanter Praxis und stationärem Bereich heute wirtschaftlich noch erheblich besser dastehen können. Man hat sich bedauerlicherweise lieber dazu entschieden, motivierte und ambitionierte Ärztinnen und Ärzte gehen zu lassen, anstatt sie in diese profitablen Strukturen einzubinden.

Während wir noch diskutieren und der Kreistag noch gar keinen Beschluss gefasst hat, werden von Rendsburg aus für Eckernförde schon fleißig Tatsachen geschaffen: Das Operative Kurzzeitzentrum (OKC) wurde geschlossen, ab sofort gibt es keine Operationen mehr in der Allgemeinchirurgie, die Intensivstation wird ausgedünnt, etc.

Die Entwicklung und die Dynamik der letzten Monate zeigt uns niedergelassenen Hausärzten ganz deutlich:

Für die Versorgung unserer Patienten benötigen wir 2 eigenständige Kliniken in Eckernförde und Rendsburg, damit nicht ständig von Rendsburg aus entschieden wird, was für Eckernförde gut sein soll. Ohne diese organisatorische Trennung beider Häuser wird es keine Zukunft für Eckernförde geben. Dafür sollten alle Bürgerinnen und Bürger in Eckernförde und Umgebung zusammen kämpfen!

Wir, die Hausärzte Eckernfördes und des Umlandes, organisiert im Qualitätszirkel „Hausärztliche Medizin in Eckernförde und Umgebung“, lehnen das von der Geschäftsführung favorisierte Konzept als völlig unrealistisch und an allen Belangen der Bevölkerung des Altkreises Eckernförde vorbeizielend einstimmig ab. Wir fordern den Kreistag auf, sich für den Fortbestand der Grund- und Regelversorgung in Eckernförde zu entscheiden!

Die Ärztinnen und Ärzte des Qualitätszirkels „Hausärztliche Medizin in Eckernförde und Umgebung“



Für den Qualitätszirkel „Hausärztliche Medizin in Eckernförde und Umgebung“:
Arndt Kummerfeldt, Dörte Paulsen, Olaf Carstensen, Leif Olbrich, Dr. Ulf Ratje,
Dr. Anja Wittke, Dr. Thomas Wittke (v.l.n.r.).

Dieses Szenario wird den Eckernförder Bürgerinnen und Bürgern als „Zentrum für Altersmedizin“ schmackhaft gemacht:

Imland Klinik bisher	Imland Klinik zukünftig
ZNA (Zentrale Notaufnahme)	-
Innere Medizin	Innere Medizin (reduziert) + Ambulanz
Intensivstation (Intensivmedizin)	-
Gelenkzentrum	-
Unfallchirurgie	-
Orthopädie	-
D-Arzt (Arbeitsunfälle)	-
Allgemeinchirurgie	-
Anästhesie	-
Geburtshilfe	-
Urologie	-
Gynäkologie	-
Geriatric	Geriatric
Spezielle Schmerztherapie	Spezielle Schmerztherapie
-	Psychiatrie

Dieses Szenario halten wir für grundsätzlich notwendig und wirtschaftlich sinnvoll:

Imland Klinik bisher	Imland Klinik zukünftig
ZNA (Zentrale Notaufnahme)	ZNA (Zentrale Notaufnahme)
Innere Medizin	Innere Medizin
Intensivstation (Intensivmedizin)	Intensivstation (Intensivmedizin)
Gelenkzentrum	Gelenkzentrum
Unfallchirurgie	Unfallchirurgie
Orthopädie	Orthopädie
D-Arzt (Arbeitsunfälle)	D-Arzt (Arbeitsunfälle)
Allgemeinchirurgie	Allgemeinchirurgie
Anästhesie	Anästhesie
Geburtshilfe	-
Urologie	-
Gynäkologie	-
Geriatric	Geriatric
Spezielle Schmerztherapie	Spezielle Schmerztherapie
-	-