

# Das Leser-Forum

## Medizinische Versorgung

Ein defizitäres Krankenhaus in Rheinland-Pfalz sollte in ein ambulantes Gesundheitszentrum umgewandelt werden. Das Projekt scheiterte am Widerstand von Bevölkerung und Politik (DÄ 47/2019: „Die Leute hängen an dem Krankenhaus“ von Heike Korzilius und Falk Osterloh).

## Vage Versprechungen

Ich gebe mich zu erkennen als Kreisrat in der Ortenau seit drei Amtsperioden, also dem Landkreis von Herrn Scherer, den Sie interviewt haben. Außerdem bin ich einer der Ortenauer Leitenden Notärzte, und betroffen von der angedrohten Schließung aller Krankenhäuser. Dem Tenor und Aufbau Ihres Artikels widerspreche ich deswegen. Man könnte glauben, die Bürger von Kirn seien sentimental und uneinsichtig, während in der Ortenau an der „bestmöglichen“ medizinischen Versorgung gearbeitet wird. Dass dies nicht der Fall ist, und dass es hier einen ähnlichen Widerstand gab, nur erfolglos, darf nicht verschwiegen werden: Hier gab es ähnlich wie in Kirn Bürgerbegehren und Unterschriftensammlungen von zusammen mehr als 50 000 Bürgern – sie wurden nicht zur Kenntnis genommen. Eine deutliche Mehrheit der Niedergelassenen und der Notärzte sprach sich für den Erhalt aller Standorte aus. Ausschlaggebend für diese Bewertung sind die unverantwortlich langen Transportwege und die ländliche Struktur. Von den Ärzten waren allein einige Chefärzte, die von dem Kreis „lohn“-abhängig sind, mehrheitlich für die Krankenhausschließungen.

Eine echte Einbindung und Befragung der mehr als 200 000 Einwohner in den Städten Kehl, Oberkirch und Ettenheim fand nie statt. Ideen zu Nachnutzungskonzepten scheiterten zum Beispiel daran, dass die Niedergelassenen unmöglich neben ihrer Praxisarbeit auch noch Notdienstzentren anstelle der bisherigen Häuser mitversorgen können – eine Idee, die allein schon deswegen nicht geht, weil die KV-Satzung solche Zentren nur zusammen mit, aber nicht anstatt von Krankenhäusern erlaubt.

Was wir im Kreistag erlebten, war ein Durchpeitschen der Philosophie von den

überflüssigen kleinen und den segensreichen großen Häusern, geködert von vagen Versprechungen, das Land würde den Löwenanteil der Umbaukosten tragen. ...

Dr. med. Karlheinz Bayer, 77740 Bad Peterstal-Griesbach

## Nicht irritieren lassen

Man kann Lokalpolitikern und Einwohnern des Ortes Kirn nur zu ihrer Zivilcourage gratulieren, die verhindert hat, dass das kleine lokale Krankenhaus geschlossen wird ...

Als Bewohner eines Landkreises und an einer etwas größeren kommunalen Klinik tätiger Arzt wünsche ich mir, sollte der einst unsere Klinik oder Teile davon zur Disposition stehen, eine ebenso große Courage der Bevölkerung und der Lokalpolitik. ... Gesundheit lässt sich nicht ausschließlich in Heller und Pfennig bemessen, so als wäre sie eine Ware und ein Krankenhaus eine Fabrik, sondern dazu gehören auch Soft Skills: Wohnortnähe, Nähe der Angehörigen, Nähe des gewohnten sozialen Umfeldes, gerade für die älteren Mitbürger. ...

Ich kann nicht verstehen, wie in so einem reichen Land, in dem wir leben, kleine Krankenhäuser wegen vergleichsweise geringen Summen von einigen Millionen Euro geschlossen werden müssen, wo das Privatvermögen mancher Personen ausreichen würde, um diese Schieflage problemlos zu beseitigen. Andererseits werden Unsummen für zweifelhafte Projekte und Berater ausgegeben, ohne dass das irgendwelche Konsequenzen hätte, von der Zurückhaltung der Vergütung für erbrachte Leistungen durch die Krankenkassen will ich gar nicht sprechen.

Wahrscheinlich sind in den wenigsten Fällen kleine Krankenhäuser an ihrer wirtschaftlichen Misere selbst schuld, diese ist eher das Produkt einer ausufernden politischen Regulierungswut, die ihnen die Luft zum Atmen nimmt, und einer beängstigenden Monstrosität von Krankenkassen, MDK, KV und ähnlichen Institutionen, die Geld in Größenordnungen verbrauchen, um sich selbst zu verwalten, anstatt dies in die Patientenversorgung zu leiten. Die Protagonisten der Abschaffung der kleinen Kliniken sollten sich einmal fra-

gen, was es bedeutet, beispielsweise mit einer Schenkelhalsfraktur stundenlang durch die Gegend gekarrt zu werden, und ob sie dies ihren eigenen Angehörigen auch zumuten würden. ...

Um nicht falsch verstanden zu werden: Große Kliniken sind mit ihren fachlichen und technischen Möglichkeiten unverzichtbarer Bestandteil unseres vielfältigen und sehr guten Gesundheitswesens und ich bin froh, im Zweifelsfall immer auf die Expertise mir gut bekannter Kollegen zurückgreifen zu können. ...

Es ist an der Zeit, für den Erhalt der kleinen Krankenhäuser seine Stimme zu erheben und sich nicht irritieren zu lassen von Gutachten, Expertenmeinungen, vermeintlich alles wissenden Kassen- und Standesvertretern und machtbesessenen und profilierungssüchtigen Politikern. ...

Dr. med. Albrecht Rosenkranz, 04668 Parthenstein

## Infektionstherapie

Neue Strategien für die Behandlung von Infektionen sollen ohne Antibiotika auskommen (DÄ 45/2019: „Auf der Suche nach Alternativen“ von Nadine Eckert).

## Erfolg zählt

Mit Interesse las ich, dass nun auch Therapien wie die Phagentherapie, welche zum Beispiel in Georgien schon seit Jahren mit Erfolg angewendet werden, Interesse in unserem Land gefunden haben. Auch andere osteuropäische Länder führen diese Therapien bereits durch. Hätte man sich nicht schon viel früher dafür öffnen sollen und den Kontakt zu anderen Ländern eher knüpfen müssen, die mit anderen Therapien neben den Antibiotika Erfolg haben? Ich freue mich, Ärzte aus Georgien kennengelernt zu haben, die mir bereits vor zehn Jahren von der Phagentherapie und den Erfolgen in ihrem Heimatland berichteten. Man sollte gerade bei der Therapie von Infektionskrankheiten nicht auf die geografische Größe eines Landes achten, sondern auf die Größe ihres Erfolges in der Erforschung und Anwendung neuer Therapieoptionen.

Dr. med. Heidemarie Hingott, 58656 Hemer