

Bürgerversammlung des 04. Stadtbezirks am 10.10.2019

Betreff - Antrag

Sicherung Notfallversorgung, Altersmedizin, Palliativstation Klinikum Schwabing

Antrag zum Themengebiet Sicherheit

Keine weitere Kürzung der Bettenanzahl, die derzeit für die Notfallversorgung zur Verfügung steht.

Erhalt der umfassenden Notfallversorgung, mindestens jedoch die erweiterte Notfallversorgung Stufe 2 für die Erwachsenen-Notaufnahme, keine Rückstufung auf Basis-Notfallversorgung!

Bürgerbeteiligung bei der weiteren Planung des Medizinkonzepts

Ausbau der Altersmedizin und Erhalt der Palliativstation

Im Auftrag der Seniorenvertretung stelle ich als Seniorenbeirätin für Schwabing West diesen Antrag. Die Notfallversorgung in der München-Klinik Schwabing soll mit dem Umzug in den Neubau drastisch verschlechtert werden, dabei stehen MRT, CT und Herzkatheter zur Verfügung. Die Rückstufung auf Basisversorgung, Kürzung der Betten für Erwachsene von jetzt 283 auf künftig 95 ist geplant. Die Palliativstation soll geschlossen werden. Dies wird vor allem Seniorinnen und Senioren betreffen, die häufig wegen schwerer, akuter Erkrankungen die Notaufnahme aufsuchen müssen.

Raum für Vermerke des Direktoriums

ohne Gegenstimme angenommen

ohne Gegenstimme abgelehnt

mit Mehrheit angenommen

mit Mehrheit abgelehnt

Notfallzentrum, Notaufnahme

Schnelle Hilfe in Schwabing

Das Notfallzentrum der München Klinik Schwabing ist **die größte Notaufnahme in München** - mit jährlich mehr als 35.000 Patienten - und stellt die umfassende, wohnortnahe Notfallversorgung im Münchener Norden sicher. Ihnen rasch und kompetent zu helfen, ist unser Auftrag und unsere Verantwortung.

Unsere Ärztinnen und Ärzte nehmen am Notarztdienst der Landeshauptstadt teil und sind im Notarztwagen im Einsatz. Gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr München stehen zwei Notarztfahrzeuge zur Verfügung.

Höchstes Risiko – höchste Dringlichkeit.

Das Notfallzentrum hat 24 Stunden an 365 Tagen geöffnet.

Wir verfügen über modernste Einrichtungen der Notfallmedizin zur Überwachung und Diagnose von Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen jeden Schweregrades.

Das akut bestehende Gesundheitsrisiko entscheidet darüber, wer schnell behandelt werden muss. Wer wiederbelebt oder beatmet werden muss, kann nicht warten. Auch wenn ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall vorliegen, ist ein sofortiger Einsatz des Notfallteams erforderlich.

Notfall bei Kindern und Jugendlichen

Informationen zur Notaufnahme für Kinder und Jugendliche finden Sie hier.

Notfallambulanz für Kinder & Jugendliche
in München Schwabing →



Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München

Burgstr. 4 - 80331 München

seniorenbeirat.soz@muenchen.de

Tel. 089/233-21166

Fax. 089/233-25428

Antrag zur Sicherstellung der Notfallversorgung und der Altersmedizin

I. Thema:

Zur Sicherstellung der Notfallversorgung und der Versorgung von Seniorinnen und Senioren fordern wir:

- Keine weitere Kürzung der Bettenanzahl, die derzeit für die Notfallversorgung in der München-Klinik Schwabing zur Verfügung steht
- Erhalt der umfassenden Notfallversorgung Stufe 3, mindestens jedoch die erweiterte Notfallversorgung Stufe 2, für die Erwachsenen-Notaufnahme, keine Rückstufung auf Basis-Notfallversorgung für die München-Klinik Schwabing
- Bürgerbeteiligung bei der weiteren Planung des Medizinkonzepts der München-Klinik
- Ausbau der Altersmedizin und Erhalt der Palliativstation in der München-Klinik Schwabing

II. Begründung:

Schon heute ist es häufig schwierig, im Notfall in den Münchner Kliniken gut versorgt zu werden, da sich viele Kliniken häufig von der Notfallversorgung abmelden. Mit dem Umzug in den Neubau der München-Klinik Schwabing wird diese Situation drastisch verschlechtert. Obwohl in der München Klinik Schwabing die größte Notaufnahme in München ist, ist die **Rückstufung der Notfallversorgung für die Erwachsenen auf Basisversorgung, Stufe 1 geplant**. Die künftigen Räumlichkeiten im Neubau sind so klein, dass die derzeitige Patientenzahl nicht mehr ordentlich behandelt werden kann. **Die Anzahl der Betten in Innerer Medizin und Chirurgie soll laut Medizinkonzept von derzeit 283 auf künftig 95, d. h. von 9 auf 3 Stationen reduziert werden.**

Angesichts des Bevölkerungswachstums wird es künftig bei solch einer Schrumpfkur in den Notaufnahmen Münchens noch enger werden. Bei akutem Herzinfarkt, Schlaganfall und schweren Unfällen zählt jede Minute. Wenn Patienten dann nicht mehr in Schwabing richtig versorgt werden können, werden die Wege für die Patienten im Münchner Norden noch länger. Dabei steht in Schwabing die Ausstattung für mindestens eine erweiterte Versorgung, Stufe 2 wie Hubschrauberlandeplatz, MRT, CT und Herzkatheter zur Verfügung.

Auch die Physikalische Medizin, sowie die Palliativstation soll es laut Medizinkonzept nach dem Umzug in den Neubau in Schwabing nicht mehr geben. Es ist noch unklar, ob und in welcher Form es eine spezielle Altersmedizin geben wird. Dies wird vor allem Seniorinnen und Senioren betreffen, die häufig wegen akuter Erkrankungen die Notaufnahmen aufsuchen müssen und auf kompetente Altersmedizin, Früh-Rehabilitation und Palliativmedizin angewiesen sind.

III. Beschluss:

Der Antrag wurde in der Plenumsitzung vom 16.10.2019 einstimmig beschlossen.

18. OKT. 2019

Datum:

gez.

Herrn
Oberbürgermeister
Dieter Reiter
Rathaus



München, den 06.02.2020

Erweiterung der Kapazitäten der Kinderkliniken des städtischen Klinikums

Antrag

Die LH München wird aufgefordert ein Konzept zu entwickeln, um den kindermedizinischen Versorgungsnotstand in den städtischen Kliniken zu beseitigen. In dem Konzept wird dargestellt, ob und inwieweit eine Erweiterung der Kinderklinik Schwabing hilfreich wäre.

Begründung

In München gibt es nach Aussagen etlicher Ärztinnen und Ärzte sowie von betroffenen Eltern einen ernsten Mangel an Einrichtungen und Personal für die kindermedizinische Versorgung, besonders für Notfälle.

Laut Medienberichten müssen verletzte oder erkrankte Kinder regelmäßig in Krankenhäuser weit außerhalb von München – nach Starnberg, Garmisch-Partenkirchen oder Augsburg – gebracht werden, weil sie nicht mehr in einer Münchner Kinderklinik untergekommen sind. Hier besteht dringender Handlungsbedarf. Es ist inakzeptabel, dass eine der reichsten Städte Europas keine adäquate Versorgung für die Notfallversorgung von Kindern bereithält.

Wir bitten, wie in der Geschäftsordnung des Stadtrates vorgesehen, um eine fristgemäße Bearbeitung unserer Anfrage.

Fraktion Die Grünen – Rosa Liste

Initiative:

Angelika Pilz-Strasser	Herbert Danner	Anja Berger
Katrin Habenschaden	Anna Hanusch	Paul Bickelbacher
Dr. Florian Roth	Sabine Nallinger	Sebastian Weisenburger
Dominik Krause	Jutta Koller	Thomas Niederbühl
Oswald Utz	Sabine Krieger	

Mitglieder des Stadtrats

MünchenSPD Stadtratsfraktion · Rathaus · 80313 München

Herrn
Oberbürgermeister
Dieter Reiter
Rathaus

München, 28.02.2020

Gesundheitsversorgung in München stärken II Pilotprojekt „Gemeinsamer Tresen“ - Portalpraxen in der München Klinik!

Antrag

Die Verwaltung wird aufgefordert, im Rahmen des Gesundheits- und Gesamtumbaukonzeptes der München Klinik (MÜK) an (mindestens) einem Klinikstandort eine sog. *Portalpraxis*, eine gemeinsame zentrale Notaufnahme für Notfallambulanz und Ärztlichen Bereitschaftsdienst einzurichten. Der Betrieb ist als Pilotprojekt zu behandeln, für das ein laufendes Monitoring eingerichtet wird und eine Auswertung erfolgt. Die Ergebnisse der Pilotierung sind dem Stadtrat vorzulegen. Auf der Basis der Erfahrungen ist zu ermitteln, ob eine Übernahme des Konzepts auf weitere MÜK-Standorte möglich ist.

Begründung

Die Notfallversorgung ist in Deutschland in drei Bereiche gegliedert, die jeweils eigenständig organisiert sind: der ärztliche Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), der Rettungsdienst und die Notaufnahmen der Krankenhäuser. Außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten der Hausärzt*innen ist die Versorgungssituation im ärztlichen Bereitschaftsdienst für Patient*innen unübersichtlich. Sie wissen häufig nicht, wann und wo sie den ärztlichen Bereitschaftsdienst erreichen können, oftmals gibt es gar keine festen Bereitschaftspraxen, sondern der Notdienst findet in der Praxis der jeweils diensthabenden Ärzte statt. Zudem variieren die Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxen und diese decken nicht immer die gesamte Sprechstundensfreie Zeit ab. In München wird die Situation zusätzlich noch dadurch erschwert, dass die wohnortnahe Hausarztversorgung nicht flächendeckend in allen Stadtvierteln gewährleistet ist. Daher suchen viele Patient*innen direkt die Notaufnahmen der Krankenhäuser auf. Das hat, insbesondere im städtischen Raum, eine Überlastung der Notfallambulanzen, lange Wartezeiten und Unzufriedenheit bei Personal wie Patient*innen zur Folge.

Die bestehenden Strukturen orientieren sich nur unzureichend an den Bedürfnissen der Patient*innen. Es bedarf patient*innenorientierterer Strukturen, die folgende Kriterien erfüllen müssen: einfache Auffindbarkeit, täglicher 24-stündiger, möglichst barrierefreier Zugang, zeitnahe Verfügbarkeit einer umfassenden Diagnostik und gute Qualität der Behandlung.

Das Konzept der *Portalpraxis/zentralen Notaufnahme* soll für diese Probleme Abhilfe schaffen und die Notfallversorgung professionalisieren sowie konzentrieren. Kritisch kranke Patient*innen können

MünchenSPD Stadtratsfraktion

Postanschrift: Rathaus, 80313 München
Besuchsanschrift: Rathaus, 80331 München
Tel.: 089-23392627, Fax: 089-23324599
E-Mail: spd-rathaus@muenchen.de
www.spd-rathaus-muenchen.de

nicht selbst ihre Zuordnung in die geeignete Notfallversorgung vornehmen, bei vielen Erkrankungen ist zudem gar nicht sofort ersichtlich, wer für die Behandlung geeignet ist. Die Entscheidung zwischen verschiedenen Disziplinen dürfen nicht Patient*innen selbst oder das Personal an der Pforte treffen müssen. Das konzentrierte Konzept sieht vor, dass Patient*innen in einer zentralen Anlaufstelle von interdisziplinär ausgebildetem Personal angesehen, ggf. erstversorgt und der geeigneten Fachdisziplin zur Weiterbehandlung zugeleitet werden. Alle Patient*innen erhalten dort eine Ersteinschätzung und je nach Einstufung erfolgt dann eine stationäre Aufnahme in der Klinik, die Übergabe der Behandlung an die vor Ort angesiedelte (ambulante) Bereitschaftspraxis oder ggf. der Verweis an den Hausarzt.

Dieses Vorgehen wird bereits deutschlandweit an zahlreichen Krankenhäusern erfolgreich eingesetzt. Es sichert eine nach Behandlungspriorität geordnete Reihenfolge der Patientenbehandlung sowie bei Bedarf eine schnelle und zielgerichtete Zuweisung in die zuständige Fachabteilung.

Die aktuell laufende Umsetzung des Gesundheitskonzepts und dem Umbau der MÜK bietet die Gelegenheit, an (mindestens) einem der Standorte die baulichen Voraussetzungen für eine solche *Portalpraxis/zentrale Notaufnahme* zu schaffen. Betrieb und Erfolg dieser sollen als Projekt durchgeführt und evaluiert werden, sodass eine spätere Übertragbarkeit auf weitere MÜK-Standorte möglich ist.

Der reguläre Weiterbetrieb der Notaufnahmen an den anderen MÜK-Standorten darf dadurch nicht beeinträchtigt werden.

gez.

Kathrin Abele
Dr. Ingo Mittermaier
Simone Burger

Haimo Liebich
Isabella Fiorentino-Wall

Stadtratsmitglieder

An den Oberbürgermeister
der Landeshauptstadt München
Herrn Dieter Reiter
Rathaus, Marienplatz 8
80331 München

München, 14. Mai 2020

Antrag

Neukonzeption des geplanten Medizinkonzeptes für die München-Klinik

Der Stadtrat möge die Rücknahme der geplanten, drastischen Kürzungen betreffend der München-Klinik Schwabing beschließen:

1. Die Bettenstationen Infektiologie, Kardiologie und Endokrinologie und die Intensivstation sollen für die Notfallversorgung und für eine mögliche zweite Welle oder eine andere Pandemie in der München-Klinik Schwabing erhalten bleiben.
2. An der München-Klinik Schwabing befindet sich die einzige Spezialeinheit für hochkontagiöse Erkrankungen in Bayern und die einzige Abteilung für Infektiologie der München-Klinik. Nach den jüngsten Erfahrungen müssen diese am Standort gehalten werden.
3. Die Stadt München soll Sorge tragen, dass auch die Notfall-Versorgung Stufe 2 nicht auf Versorgungs-Stufe 1 (Basis-Versorgung) zurückgestuft wird.
4. Eine Palliativstation im Klinikum Schwabing muss für den Münchner Norden erhalten bleiben.

Begründung:

Wenn man sich medizinsoziologische Untersuchungen zu Gemüte führt, wird die Nicht-Vorbereitung auf den drohenden Ernstfall einer Pandemie seit Jahren angeführt und größtenteils ignoriert. Stattdessen hat sich zum Beispiel der Pandemieplan der Bundesregierung, <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/schutzvorkehrungen-bei-einer-grippepandemie-463730>, auf den Fall vorbereitet, dass ein Impfstoff knapp ist oder erst vorbereitet werden muss, und nicht mit dem jetzt so bekannten Szenario, dass eine Krankheit auftritt, die bisher noch nicht bekannt war.

Trotz all dieser Versäumnisse konnte in den letzten Wochen und Monaten festgestellt werden, dass die München-Klinik Schwabing mit ihren Beschäftigten als erste und wichtigste Anlaufstelle hervorragende Arbeit geleistet hat. In dieser Zeitspanne, die besonders mit voller Wucht das Gesundheitssystem getroffen hat, hat sich die Infektionsabteilung vorbildlich gezeigt und alle Maßstäbe des RKI im Nationalen Pandemieplan erfüllt. Dank der Infektionsabteilung und ihres kompetenten Teams konnte die München-Klinik sehr gut und sehr schnell auf die Pandemie vorbereitet werden. Dadurch war das Personal geschützt und Patient*innen gut versorgt. Durch die traditionelle Pavillonbauweise ist es in der München-Klinik Schwabing möglich, einzelne Häuser ausschließlich für Covid 19 Patient*innen oder

andere Infektionen zu nutzen und so die Absteckungsgefahr für andere Patient*innen deutlich zu verringern. Anstatt Kürzungen von Betten wie Intensivbetten, sowie der Zurückstufungen der Notfallversorgung auf Basisversorgung und eines möglichen Abbaus der Infektionsabteilung, muss deren Erhalt ermöglicht werden. In dieser Position schließt sich die Fraktion DIE LINKE/ Die PARTEI der Stellungnahme des Seniorenbeirats vom 07.05.2020 an. Wir sind noch nicht aus der Pandemie heraus, federführende Expert*innen des Robert-Koch-Instituts rechnen mit einer zweiten und dritten Welle, die Möglichkeiten einer neuen, noch unbekannteren Pandemie stehen im Raum – lassen Sie die Landeshauptstadt München nicht nach den Worten Andrew Lakoffs unvorbereitet – *Unprepared* sein – rechnen wir mit dem Ernstfall.

Fraktion DIE LINKE. / Die Partei

Initiative: Stefan Jagel

Brigitte Wolf

Marie Burneleit

Thomas Lechner

Mitglieder des Stadtrats



Antrag:

1. Erhalt der Palliativstation der München-Klinik Schwabing

2. Erhalt der Akutgeriatrie, der traumatologischen und kardiologischen, akutgeriatrischen Versorgung in der München-Klinik Schwabing

Der Seniorenbeirat fordert die Landeshauptstadt München auf, dafür Sorge zu tragen, dass die Palliativstation und die akutgeriatrische Versorgung in der München-Klinik Schwabing erhalten bleiben.

Begründung:

Der Seniorenbeirat und die Bürgerversammlung des 4. Stadtbezirks haben im Oktober 2019 den Erhalt der Palliativstation und den Ausbau der Altersmedizin in der München-Klinik Schwabing gefordert.

Der Finanzausschuss des Stadtrats hat am 17.6.2020 beschlossen, dass zum Thema Alters- und Palliativmedizin „das RGU dem Stadtrat im 1. Halbjahr 2021 aussagefähige Zahlen zu Bedarf und Versorgung im stationären Palliativbereich darlegt“

Im Klinikum Schwabing ist jedoch aktuell die Palliativmedizin geschlossen und soll womöglich dauerhaft geschlossen bleiben. Dabei gibt es in München einen Mangel an Palliativbetten. Schwer kranke Menschen, die nicht ambulant versorgt werden können, finden häufig keine geeignete Versorgung.

Auch die Physikalische Medizin, und damit die Akutgeriatrie wurden verkleinert.

Dies führt dazu, dass Senior*innen nicht mehr wohnortnah behandelt werden können und in andere Kliniken, außerhalb Münchens verlegt werden müssen.

Gerade in Zeiten der Pandemie ist ein wohnortnahes Versorgungsangebot für den gesamten Münchner Norden besonders wichtig

gez.

An den Bezirksausschuss 18

- Sebastian Weisenburger -

zur Weiterleitung an
Oberbürgermeister Dieter Reiter,
Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek

Im Sinne konstruktiver Bürgerbeteiligung an nachhaltiger zukunftsweisender Gestaltung der Umbaumaßnahmen der MÜK und mit Blick auf erfolgreiche Einbeziehung von, fachkompetenten Hinweisen und Forderungen aus den Bürgerinitiativen für die MÜK, erlauben wir uns erneut, Fragen und Forderungen vorzutragen.

Grundlagen :

- **Beschluss Finanzausschuss/Stadtrat vom 16.6.20**, S.Nr. 20-26/V 00312 :
Umfassende Notfallversorgung im Klinikum Harlaching (Stufe 3)
- **Antrag des Seniorenbeirats der LHM vom 17.6.20**, die Bau- und Funktionsplanung für MKH gemäß Beschluss nach den Regeln des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Weise anzupassen, dass die Anerkennung der Notfallversorgungsstufe 3 für den Standort Harlaching zuverlässig gesichert ist.

Diese Forderung wurde in der **nachfolgenden Korrespondenz – Schreiben der Bürgerinitiativen für die MÜK vom 11.9.20 und vom 20.2.21** – fachlich detailliert wiederholt.

Die fachliche/sachliche Erwiderung der Geschäftsleitung der MÜK mit den Schreiben LHM/OB vom 25.11.20 und der LHM/Stadtkämmerei vom 22.1.21 beantworten die Fragen und Hinweise des Seniorenbeirats und der Klinikinitiativen mit dezidierten konstruktiven Verbesserungsvorschlägen teils ausweichend, teils ablehnend. Zu wesentlichen Punkten ergeben sich daraus keine tragfähige Antworten .

Die **SZ machte am 27.4.21 mit dem Bericht zur „Enormen Finanzlücke“**, zu dramatischen Verzögerungen in der Bauausführungen und auch teilweise Fehlplanungen öffentlich.

Fragen und Forderungen:

Neuperlach :

- Bisher war der Informationsstand, dass wenigstens die Sanierung in Neuperlach abgeschlossen sei. Woraus ergibt sich der Sanierungsbedarf in Höhe von 64 Millionen €?
- Besteht nach wie vor die Planung zur Verlegung der Nephrologie von Harlaching nach Neuperlach? Wenn ja, welche Kosten werden für die Verlegung der Abteilung veranschlagt und sind diese Kosten in den 64 Millionen € enthalten? Was würde im Gegensatz dazu die Schaffung der erforderlichen Infrastruktur im Neubau des KMH kosten?

- Wird zur Realisierung dieser Planung die Verlegung der Geburtshilfe (und Gynäkologie) von Neuperlach nach Harlaching in Betracht gezogen? Wenn ja, bleibt dann die Gesamtkapazität der Geburtshilfe erhalten? Welche Kosten würden daraus entstehen?

Harlaching

- Trotz der erhebliche Kosten verursachenden Fehlplanungen und Verzögerungen mit Wechsel des Projektplaners scheint der Neubau des **KMH jetzt auf einem guten Weg** zu sein, das Medizinkonzept wurde mehrfach ganz erheblich weiter entwickelt und verbessert bis hin zur umfassende Notfallversorgungsstufe 3 für Erwachsene. Nach unserer Kenntnis erfolgen derzeit endlich die letzten hierfür erforderlichen Umplanungen. Fragen: Wann werden diese Umplanungen bekannt gegeben? Ist in Harlaching auch mit bisher nicht eingeplanten Mehrkosten der Sanierung zu rechnen?

- Wie ist die beabsichtigte weitere **Reduzierung der Bettenzahl der internistischen Abteilungen** von derzeit genutzten 185 Betten auf ca. 70 Betten zu verantworten, angesichts der Erfahrungen aus der aktuellen Corona-Pandemie, der bereits vorher seit Jahren dramatisch zunehmenden Engpässen bei der Notfallversorgung insbesondere internistischer Patienten sowie der Warnungen/Vorhersagen der Virologen zu künftigen noch stärkeren Pandemien? Und gibt es dazu erste Ergebnisse der Expertise des Gesundheitsreferates, welche gesundheitspolitischen Konsequenzen aus der Cronapandemie in München gezogen werden sollten?

- Wie ist der für eine „**flexible Bettennutzung**“ in großem Stil angedachte variable Einsatz von qualifiziertem- /spezialisiertem medizinischen Pflegepersonal oder gar ärztlichem Fach-Personal in fachfremden Abteilungen zu verantworten? Ist es doch offenkundig, dass Fachpersonal nach den geplanten Abteilungsgrößen bemessen wird und ein variabler Einsatz zu einer Minderung der Qualität der Versorgung in der Gesamtschau und einer ständigen Überbelastung der hochspezialisierten medizinischen Kräfte führt. Zudem sind nach unseren Informationen aktuell alle Abteilungen nahezu immer voll belegt; wo sollen die freien Betten insbesondere in den Monaten mit bekanntlich besonders hoher Belegung künftig herkommen, die man flexibel belegen will?

- Wurde der Vorschlag der Klinikinitiative Harlaching zum **Verbleib der Psychosomatik im Altbau** (oder zu einer vom Krankenhaus für Naturheilweisen (KfN) angeregten Kooperation) im Schreiben vom 11.9.20 geprüft? Welcher Kostenaufwand würde daraus entstehen und welche Kosteneinsparung würde sich bei einem Verzicht auf die Verlagerung der Nephrologie von Harlaching nach Neuperlach und daraus folgend der Verlagerung der Geburtshilfe/Gyn. von Neuperlach nach Harlaching ergeben?

Wir möchten diese Fragen zur Klärung fachlich offener Punkte und zur Kosteneingrenzung an die Hand geben..

Mit freundlichen Grüßen,

Seniorenbeirätin 18

An den Oberbürgermeister
der Landeshauptstadt München
Herrn Dieter Reiter
Rathaus, Marienplatz 8
80331 München

München, 5. Oktober 2021

Antrag

Kritische Notfallversorgung in München II – Anlaufpraxen an der München Klinik zügig einführen

Das Gesundheitsreferat wird gebeten, noch in 2021 den Stand der Konzeptentwicklung, den Umsetzungsstand und die Zeitschiene für Anlaufpraxen an den vier München Klinikstandorten der München Klinik dem Stadtrat zur Beschlussfassung vorzulegen.

Begründung

Die hohe Inanspruchnahme der Notfallaufnahmen in Kliniken stellt diese bei einer ohnehin angespannten Personalsituation vor eine zunehmend große Herausforderung. Die Einrichtung von Anlaufpraxen in Krankenhäusern, die in der Nähe eines Interdisziplinären Notfallzentrums (INZ) angesiedelt sind und die eine Bedarfsprüfung des Patienten voranstellen, könnten hierzu hilfreich sein. Solche Praxen sollten künftig fester Bestandteil einer modernen Notfallversorgung sein. Das Notfallversorgungssystem in den Kliniken ist laut aktuellen Zeitungsberichten derzeit an seiner Belastungsgrenze und muss deshalb dringend entlastet werden. Die Vollversammlung hat am 03. März 2021 „die Weiterentwicklung der Notfallversorgung an den vier Notfallstandorten mit dem Ziel der Etablierung "Gemeinsamer Tresen"“ beschlossen. In dem Beschluss ist keine aktuelle Zeitschiene enthalten. Diese ist aber dringend erforderlich, um die Notfallversorgung in München so schnell wie möglich wieder qualitativ hochwertiger aufzustellen.

Initiative:

Stadtrat Stefan Jagel

Gezeichnet:

Stadträtin Marie Burneleit

Stadträtin Brigitte Wolf

Stadtrat Thomas Lechner

Stadtratsfraktion

DIE LINKE. / Die PARTEI

dielinke-diepartei@muenchen.de

Telefon: 089/233-25 235

Rathaus, 80331 München

Bürgerversammlung des 4. Stadtbezirkes am 14. 09. 2022

Bitte Formblatt vollständig und gut leserlich ausfüllen und umseitige Erläuterungen beachten!

Antrag (zur Abstimmung)

Anfrage/Anliegen

Möchten Sie mündlich vortragen?

ja

nein

Name: Ulrike	Vorname: Findeisen	Staatsangehörigkeit: Deutsch
Straße, Nr.: Therese Studer Straße 15	PLZ, Ort: 80797 München	Telefon: (Angabe freiwillig)

Wohnen Sie im Stadtbezirk?

ja nein

Haben Sie einen Gewerbebetrieb bzw. eine berufliche Niederlassung im Stadtbezirk?

ja nein

Sind Sie mit einer Veröffentlichung - auch im Internet - einverstanden?

ja nein

Diskussionsthemen in Stichworten:

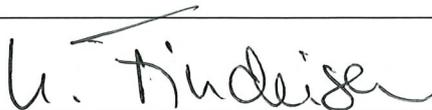
1. Betrieb städtischer Krankenhäuser
2. Betrieb städtischer Pflegeheime
- 3.

Text des Antrages / der Anfrage / des Anliegen (Bitte formulieren Sie einen Antrag so, dass er mit "ich stimme zu" oder "ich stimme nicht zu" beantwortet werden kann):

Ich beantrage, dass die Stadt München die städtischen Krankenhäuser und die Pflegeheime unterstützt damit unsere Versorgung sicher gestellt ist und dafür sorgt, dass keine Kliniken aufgrund der finanziellen Notlage geschlossen werden müssen und die Pflegeplätze erschwinglich bleiben.

Begründung:

Nach den Belastungen der Corona-Pandemie trifft die Krankenhäuser und ihre Beschäftigten nun die Inflation und extrem gestiegene Energiekosten ungebremst. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) warnt vor der wirtschaftlichen Bedrohung und Schließungen. Ich gehe davon aus, dass alle Bürger in dieser Versammlung daran Interesse haben auch morgen noch eine Klinik vorzufinden, wenn die eigene Gesundheit in Gefahr ist.



Unterschrift

Raum für Vermerke des Direktoriums – **Bitte nicht beschriften**

- ohne Gegenstimme angenommen
- mit Mehrheit angenommen
- ohne Gegenstimme abgelehnt
- mit Mehrheit abgelehnt

An den Oberbürgermeister
Herr Dieter Reiter
80331 München

München, 23. November 2022

Antrag

Anforderungen an das neue Medizinkonzept der München Klinik gGmbH: Geburtshilfe in Neuperlach bleibt erhalten II – Finanzierung für die geburtshilflichen Abteilungen sicherstellen

Das Gesundheitsreferat wird gebeten, gemeinsam mit der München Klinik gGmbH im Rahmen des neuen Medizinkonzepts die Auswirkungen der Krankenhausfinanzierungsreform auf die Abteilungen der Geburtshilfe darzustellen.

Sollte es bei einer Unterfinanzierung über das DRG-Fallpauschalensystem bleiben, soll dem Stadtrat einen Betrauungsakt zum Ausgleich des Defizites zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Weiter wird das Gesundheitsreferat gemeinsam mit der Geschäftsführung der München Klinik gGmbH gebeten, mit den anliegenden Landkreisen über eine finanzielle Beteiligung an der Geburtshilfe zu verhandeln und dem Stadtrat die Ergebnisse darzustellen.

Begründung

Im Koalitionsvertrag hat die Ampel-Regierung vereinbart: "Kurzfristig sorgen wir für eine bedarfsgerechte auskömmliche Finanzierung für die Pädiatrie, Notfallversorgung und Geburtshilfe¹." Die zuständige Kommission hat nun für die Geburtshilfe einen Vorschlag unterbreitet. Dieser sieht keine grundsätzliche Veränderung der Finanzierung von geburtshilflichen Abteilungen vor. Der Kreis der Kliniken, die von zusätzlichen Finanzen profitieren, ist deutlich eingeschränkt. Kliniken, die für ihre Geburtshilfe einen Sicherstellungszuschlag erhalten (2021 waren das lediglich 56 von 665 Krankenhausstandorten) sollen überhaupt zusätzliche Mittel erhalten. Es ist unmöglich, einen Vorschlag, der weniger als 10 Prozent der Geburtskliniken betrifft, überhaupt als Beitrag zur finanziellen Stabilisierung der Geburtshilfeabteilungen zu verkaufen². Die Vorschläge der Kommission müssen ins Gesetzgebungsverfahren. Wenn das Gesetz auf dieser Grundlage nun beschlossen werden sollte, wird es keine bessere Finanzierung über das DRG-Fallpauschalensystem geben.

Zur Sicherung der Geburtshilfe und zur Verhinderung einer Unterversorgung kann eine Kommune im Rahmen der Daseinsvorsorge einen Betrauungsakt beschließen. Dieser wäre bei einer längerfristigen Unterfinanzierung der geburtshilflichen Abteilungen über den Bundesgesetzgeber an der München Klinik gGmbH aus unserer Sicht aus Qualitätsgründen und Versorgungsaspekten angezeigt. Gerade in den letzten zehn Jahren wurden in Oberbayern mehrere geburtshilfliche Abteilungen

¹ Seite 67 des Koalitionsvertrages <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>

² vgl. Bewertung der Ergebnisse der Regierungskommission zur Finanzierung von Pädiatrie und Geburtshilfe von Krankenhaus statt Fabrik <https://www.krankenhaus-statt-fabrik.de/53217>

Stadtratsfraktion

DIE LINKE. / Die PARTEI

dielinke-diepartei@muenchen.de

Telefon: 089/233-25 235

Rathaus, 80331 München

geschlossen (z.B. Bad Aibling, Erding, Bad Tölz, uvm.). Diese Schließungen führten auch dazu, dass zwischen 2018 bis 2020 etwa 20 Prozent der Entbindungen von Nicht-Münchnerinnen in München stattgefunden haben³. Die Zahlen bestätigen, dass die geburtshilflichen Abteilung der München Klinik gGmbH nicht nur für die Münchnerinnen elementar sind, sondern auch für die Bürgerinnen der angrenzenden Landkreise. Aus diesem Grund soll das Gesundheitsreferat mit den angrenzenden Landkreisen verhandeln, ob es eine finanzielle Beteiligung der geburtshilflichen Abteilungen geben und wie hoch diese finanzielle Beteiligung aussehen kann.

Initiative:

Stadtrat Stefan Jagel

Gezeichnet:

Stadträtin Marie Burneleit

Stadträtin Brigitte Wolf

Stadtrat Thomas Lechner

³ Anfrage Nr. 20-26 / F 00228 <https://risi.muenchen.de/risi/antrag/detail/6524747>

Herrn
Oberbürgermeister
Dieter Reiter
Rathaus

21.07.2023

Optimale Versorgung für alle – endlich einen Krankenhausbedarfsplan für München und die Region erstellen

Antrag

Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, einen eigenen Krankenhausbedarfsplan für München und die Region auf den Weg zu bringen. Dieser soll angesichts der unzureichenden Krankenhausplanungen des Freistaats und der bevorstehenden Krankenhausreform des Bundes eine optimale Versorgung aller Menschen gewährleisten. Hierzu soll das Gesundheitsreferat die Krankenhäuser, den Rettungszweckverband, die KVB und andere relevante Akteur*innen im Gesundheitsbereich zu einem Runden Tisch einladen.

Darüber hinaus wird der Oberbürgerbürgermeister gebeten, einen Appell an die bayerische Staatsregierung zu richten: Sie muss ihrer Verantwortung endlich nachkommen und einen Krankenhausbedarfsplan aufstellen. Dieser muss den tatsächlichen Bedarf der Stadt München und der angrenzenden Landkreise sinnvoll abbilden und zugleich zukunftsgerichtet sein. Denn durch den demographischen Wandel, das prognostizierte Bevölkerungswachstum und die weitere Ambulantisierung werden sich die Anforderungen an Krankenhäuser weiter verändern.

Zudem muss so schnell wie möglich geklärt werden, wie die Krankenhäuser in München und der Region durch die anstehende Reform eingruppiert werden können und welche Potentiale der Zusammenarbeit hierbei bestehen.

Begründung

Gesundheit ist keine Ware, sondern ein Menschenrecht – und muss in unserer Stadt für alle Bürger*innen in bestmöglicher Qualität gewährleistet sein. Ein wichtiger Schritt ist dabei die Krankenhausreform des Bundes. Mit ihr wird die fortschreitende Profitorientierung im Gesundheitssystem zurückgedreht und die medizinische Versorgung wieder mehr an Patient*innen und ihren Bedürfnissen ausgerichtet.

Besonders die Einführung der Vorhaltepauschalen ist wichtig für den Erhalt und Ausbau der Gesundheitsversorgung. Auch die Einteilung in Versorgungslevel und ggf. Leistungsgruppen dient der Spezialisierung und Sicherstellung bester medizinischer Qualität für alle.

Die Grundlagen für eine Reform werden vom Bund geschaffen, die Krankenhausplanung aber bleibt Aufgabe der Bundesländer. In Bayern gibt es jedoch seit vielen Jahren keinen

Krankenhausbedarfsplan, der tatsächliche Patientenströme in den Kliniken abbildet und am Bedarf der Patient*innen orientiert ist. Wir fordern, dass sich Landeshauptstadt und Freistaat auf die Reform vorbereiten und ein Konzept für die bestmögliche Gesundheitsvorsorge im Raum München erstellt wird. Die Landeshauptstadt München leistet hierzu ihren Beitrag, indem sie einen Austausch initiiert und die Zusammenarbeit dem Freistaat anbietet.

gez.

Christian Köning
Klaus Peter Rupp
Kathrin Abele
Simone Burger
Barbara Likus
Lena Odell
Julia Schönfeld-Knor
Micky Wennigatz

Angelika Pilz-Strasser
Hannah Gerstenkorn
Clara Nitsche

Fraktion SPD/Volt

Fraktion Die Grünen – Rosa Liste



Landeshauptstadt München, Direktorium
Friedenstraße 40 81660 München

Vorsitzender
Thomas Kauer

Geschäftsstelle:
Friedenstraße 40, 81660 München
Telefon: (089) 233-614 -87 / -81
Telefax: (089) 233-61485
E-Mail: bag-ost.dir@muenchen.de

I. Gesundheitsreferat

München, 15.04.2024

Ihr Schreiben vom Ihr Zeichen

Unser Zeichen
3.3.1 / 11.04.2024

Klinikum Neuperlach als Maximalversorger erhalten; Anliegen aus der Bürgerschaft vom 11.03.2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bezirksausschuss 16 Ramersdorf-Perlach hat in seiner Sitzung am 11.04.2024 nach Vorberatung im zuständigen Unterausschuss Gesundheit, Umwelt und Grünplanung folgenden Beschluss einstimmig gefasst:

Das Anliegen wird mit der Bitte um Prüfung weitergeleitet. Zusätzlich bittet der Bezirksausschuss 16 darum, dass die geplanten Maßnahmen und Änderungen von der Klinikleitung vorgestellt werden, gerne in Form einer Videoschleife.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Thomas Kauer
Vorsitzender des BA 16
– Ramersdorf-Perlach –

II. RIS

Eilt	Sofort	Ø
Direktorium - HA II / DA G O		
14. MRZ. 2024		
AZ:		
zK	zwV	R W A V ...

An
Landeshauptstadt München
Direktorium
Geschäftsstelle-Ost für den Bezirksausschuss 16
z.Hdn. Vorsitzender Herrn Thomas Kauer

Friedensstr. 40

81671 München

München den *M. 3. 2024*

Sehr geehrter Herr Kauer,

Heute wende ich mich an Sie als Vorsitzender des Bezirksausschusses 16 (Ramersdorf / Perlach).

Bevor ich zu meinem Anliegen komme möchte ich mich Ihnen kurz vorstellen. Mein Name ist *[Name]* ich war 22 Jahre Chefarzt der Koloproktologischen Abteilung (Teil der Viszeralchirurgie) am München Klinikum Neuperlach. Seit 2022 befinde ich mich im Ruhestand.

Die Bedeutung des Klinikums Neuperlach als Maximalversorger für den Münchner Osten, Stadt und Land ist Ihnen sicherlich bekannt. Insbesondere für die Stadtteile Ramersdorf / Perlach hat das Klinikum Neuperlach eine zentrale Bedeutung. Die in diesem Bereich lebende Bevölkerung umfasst sicherlich nahezu 120.000 Einwohner und ist somit der bevölkerungsreichste Stadtteil Münchens.

Der Standort Neuperlach hat innerhalb der München Klinik eine überregionale Bedeutung für die Versorgung der Bevölkerung. An diesem Standort sind auch einige sog. medizinische Leuchttürme zu Hause. Die Versorgung dieser Patienten ist stark mit der Marke und dem Namen Klinikum Neuperlach verbunden.

Die Gesundheitslandschaft in Deutschland, auch in Bayern ist aktuell natürlich im Fluss. Ich kann der Annahme zustimmen, dass wir

Krankenhausbetten bereinigen müssen aber dies mit Augenmaß und immer unter dem Gesichtspunkt, dass die Bevölkerung weiterhin wohnungsnah versorgt werden kann. Nicht nur auf dem Land sind diese Gesichtspunkte von Bedeutung auch in Großstädten wie München können Veränderungen zu einem Missverhältnis in der Versorgung der städtischen Bevölkerung führen. Aktuell strebt die Geschäftsführung der München Klinik eine Restrukturierung ihrer Standorte an. Das Grundkonzept, dass die München Klinik nur noch zwei Maximalversorger unterhält und zwei kleinere Gesundheitszentren betreibt ist sicherlich eine nachvollziehbare Idee und findet auch meine Unterstützung. Von großer Bedeutung ist allerdings die Wahl des Standortes für die beiden Maximalversorger. Hier deutet sich im Moment die Entscheidung an, dass die Geschäftsführung den Standort Klinikum Neuperlach als Maximalversorger auflösen möchte und hier nur noch ein Gesundheitszentrum anbieten wird. Die beiden Maximalversorger sollen in Bogenhausen und Harlaching verortet sein. Die geplante Migration von Personal und Fachabteilungen nach Harlaching halte ich für eine **fehlerhafte Entscheidung**. Durch die Schließung von Neuperlach als Maximalversorger wird der gesamte Münchner Osten (Stadt und Land) entblößt und eine wohnungsnah Maximalversorgung ist nicht mehr gegeben. Auch wenn formal die Entfernung in den Münchner Süden nach Harlaching 9 km beträgt, heißt das nicht, dass die Patientenströme und das Personal dieser Migration folgen werden. Aktuell wird von der Geschäftsführung der München Klinik diese Idee verfolgt ohne dass klare Fakten dem zu Grunde gelegt sind, wie eine Mobilitätsanalyse oder eine Befragung der betroffenen Bevölkerung. Nachdem ich fast 40 Jahre in Neuperlach tätig war und praktisch die DNA Neuperlach verinnerlicht habe, traue ich mir zu die Situation im Münchner Osten sehr gut beurteilen zu können. Ich habe auch alle Entwicklungen der städtischen Kliniken in dieser Zeit mitgemacht. Es hat sich dabei immer gezeigt, dass Neuperlach eine bedeutende Stütze in der Versorgung der Bevölkerung darstellt. Das Klinikum hat auch sehr zur Aufwertung des Münchner Ostens beigetragen, da es mittlerweile eine überregionale Reputation hat. Der Markenname Klinikum Neuperlach wird durch die Schließung letztendlich eliminiert.

Aufgrund dieser neuen Entwicklung in der Stadt München, wollte ich Sie als zuständigen und wichtigsten Bezirksausschussvorsitzenden bitten, dass, Sie und die Mitglieder des BZA sich im Sinne des Stadtbezirks Ramerstorf/Perlach beim Stadtrat, beziehungsweise bei Oberbürgermeister Reiter vorstellig werden, damit das München Klinikum Neuperlach erhalten bleibt, bzw. neugebaut wird, und somit der Standort für den zweiten Maximalversorger der MÜK sein sollte. Eine Migration nach Harlaching ist fatal.

Nicht nur Ihre Wähler im Stimmkreis München Ost, nein die gesamte Bevölkerung in Stadt und Land im Münchner Osten wird es Ihnen danken, wenn sie sich dafür einsetzen würden, dass die möglichen Pläne der München Klinik im Sinne des Klinikums Neuperlach verändert werden.

Ich verbleibe mit besten Grüßen

FRAKTIONSGEMEINSCHAFT

SPD **DIE LINKE**

BA 16 RAMERSDORF-PERLACH

Ramersdorf - Perlach

München, 28.05.2024

Klinikum Neuperlach sozial gestalten

Antrag:

Das Gesundheitsreferat wird aufgefordert bei der Reform der München Klinik und insbesondere dem Standort Neuperlach für ein sozial ausgestaltetes Konzept zu sorgen, dass die Bedürfnisse vor Ort abdeckt, die medizinischen Leuchttürme des Standorts erhält und die besonderen Begebenheiten am Standort Neuperlach berücksichtigt. Hierfür soll die notwendige Datengrundlage bereitgestellt werden.

Insbesondere sind folgende Forderungen zu berücksichtigen:

- Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung im Münchner Osten
- Erhalt der Frauen- und Geburtsklinik Neuperlach
- Erhalt des Darmkrebszentrums mit Visceral-Chirurgie, Gastroenterologie und Onkologie
- Erhalt des Gefäßzentrums
- Erhalt des Zentrums für Akutgeriatrie und Frührehabilitation (inklusive geriatrischer Tagesklinik und stationärer Behandlung)
- Erhalt und Stärkung des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung
- Ausbau der Kassenärztlichen Bereitschaftspraxis
- Bau von Werkswohnungen, um den Fachkräftemangel zu begegnen

Begründung:

Gesundheitsversorgung ist ein Kernbestandteil der kommunalen Daseinsvorsorge. Nur, wenn Gesundheitsversorgung in kommunaler Hand bleibt, kann garantiert werden, dass sich

alle in dieser Stadt die optimale medizinische Behandlung leisten können und Gesundheitsangebote niederschwellig zur Verfügung stehen. Dies gilt insbesondere für Stadtbezirke wie Ramersdorf-Perlach, in denen überdurchschnittlich viele Menschen von Armut betroffen sind, der Altersquotient besonders hoch ist, gleichzeitig eine rasante Geburtenentwicklung zu erwarten ist, und viele Menschen mit Migrationshintergrund leben.

Besonders für Menschen, die kein Auto oder nicht genug Geld für ein Taxi haben, sind die Wege zwischen zwei Klinikstandorten nicht so kurz, wie sie auf der Karte scheinen. Die öffentliche Anbindung zwischen Neuperlach und Harlaching ist nicht ausreichend, um einen schnellen Transfer von Kranken, Angehörigen oder Beschäftigten zu ermöglichen. Für die Beschäftigten würde ein Wechsel des Arbeitsorts eine große Hürde darstellen. Es ist davon auszugehen, dass einige von ihnen einen Abteilungsumzug nicht mitmachen würden, was den Fachkräftemangel in den städtischen Kliniken weiter verstärken könnte.

Wir leben in einer sich enorm schnell entwickelnden Stadt. Ihr Wachstum ist vorrangig in den Stadtrandgebieten zu spüren, in denen die vielen Nachverdichtungsprojekte und eine erhöhte Geburtenrate für eine ausgesprochen große Bevölkerungsdynamik sorgen.

Die Reformnotwendigkeit der München Klinik ist unbestritten. Fachkräfte- und damit Bettenmangel erfordern Veränderungen. Dass die MÜK und die gesamte Bevölkerung der Stadt München hier die mangelhafte Krankenhausplanung des Freistaats kompensieren müssen, ist bedauerlich, aber unausweichlich. Dennoch muss standortgenau und anhand der örtlichen Begebenheiten entschieden werden. Gut funktionierende Strukturen und medizinische Leuchttürme sollten an den jeweiligen Standorten erhalten bleiben.

Das Klinikum Neuperlach darf nicht, wie in der Presse zu lesen, auf reine ambulante Versorgung zurückgefahren werden, sondern muss den sozialen Bedürfnissen im Stadtteil gerecht werden.