



Bericht

Entwicklung Kreiskrankenhäuser

Inhaltsverzeichnis

Verlustentwicklung	2
Langzeitstrategie Calw Krankenhäuser	3
Entwicklung der Kreiskrankenhäuser Calw – Nagold	4
Jahresrückblick der BI Calw vom 30.12.2023	11
Brief Dr. Henne vom 20.01.2021	17
Brief an Minister Lauterbach vom 12.08.2023	22
Zeitungsartikel im Schwarzwälder Boten über Rechte, die dem Kreis Calw nach der Fusion verbleiben	26
Werbeartikel im Amtsblatt Haiterbach vom 13.12.,	27
Bericht Bayerischer Staatsanzeiger vom 15.12.2023	29
Leserbriefe von Dr. Klaus Pichler und Dr. Friedrich Hetzel vom 06.11.23	30
Leserbrief vom 21.11.2023, keiner stellt die Grundsatzfrage + Leserbrief Krankenhäuser als Sparschweine missbraucht	31
Artikel Schwarzwälder Bote vom 01.12. Wo sind die Millionen hin?	32
Leserbrief vom 12.12.2023, Fragen über Fragen	33
Artikel Schwarzwälder Bote vom 14.12. Darf Beschluss gar nicht fallen?	34
Artikel Schwarzwälder Bote vom 16.12. „Böblinger Landkreis setzt uns Pistole auf die Brust“	35
Bericht Schwarzwälder Bote vom 19.12. Kreistag beschließt Medienkonzept	36
Bericht Schwarzwälder Bote vom 20.12.2023 mit Stellungnahme der Fraktionen	37
Artikel Schwarzwälder Bote vom 20.12.2023, so lief die Kreistagsdebatte ab	38

Verlustentwicklung

Unsere Kreiskrankenhäuser sind für den Kreis Calw eine wichtige Infrastrukturmaßnahme. Deswegen wird sich die Initiative Infrastruktur verstärkt um das Thema kümmern. Auf Seite 1 ist dargestellt, wie sich die Verluste seit der Fusion im Jahr 2007 mit dem Kreis Böblingen entwickelt haben.

Verluste der Kreiskrankenhäuser Calw / Nagold

Von 2010 bis 2021

Pro Jahr durchschnittlich 6 Mio.	72 Mio.
Jahr 2022	14 Mio.
Jahr 2023 Prognose	20 Mio.
Verluste Calw/Nagold gesamt	106 Mio.

Kostensteigerung beim Umbau KKH Nagold, geplant 40 Mio. Ergebnis ca. 130 Mio.
Kostensteigerung beim KKH Calw Neubau, grobe Schätzung 80 Mio.

Kostensteigerung Nagold	90 Mio.
Kostensteigerung Calw	80 Mio.
Baumaßnahmen gesamt	170 Mio.

Insgesamt 276 Mio.

Finanziert durch Kreisumlage und Steuerzahler

Zusätzlich sind beim Klinikum Südwest Verluste in den Böblinger Krankenhäusern aus dem laufenden Betrieb von ca. 300 Millionen entstanden.

Beim auf dem Flugfeld in Böblingen geplanten Großkrankenhaus zeichnet sich ebenfalls eine desaströse Kostenentwicklung ab. Ursprünglich waren hier 400 Millionen Baukosten geplant. Nach den neuesten Hochrechnungen liegen die Kosten jetzt bei ca. 800 Millionen. Am Ende muss man wohl mit einer Endsumme von 1.000 Millionen rechnen.

Betrachtet man die gesamte Situation, ist das Klinikum Südwest eine Geldvernichtungsmaschine, die ca. 1.000 Millionen zu Lasten der Steuerzahler verschlungen hat, ohne dass es Bevölkerung und Patienten Nutzen gebracht hat.

Langzeitstrategie Calw Krankenhäuser

1. Fertigstellung der Umbauarbeiten Krankenhaus Nagold inkl. komplette Inbetriebnahme Ende 2024
2. Überprüfen ob der geplante Umbau Erdgeschoss mit Eingangshalle und Cafeteria notwendig ist (sofort)
3. Fertigstellung Neubau Kreiskrankenhaus Calw einschließlich Inbetriebnahme Ende 2024
4. Ausstieg aus dem Klinikum Süd-West zum nächst möglichen Zeitpunkt.
5. Übernahme der Krankenhausverwaltung Calw und Nagold durch den Landkreis zum schnellstmöglichen Termin.
6. Überarbeitung und Ergänzung, medizinisches Konzept 2030 unter Einbeziehung der Krankenhausärzte und der Hausärzte bis 2028.
7. Beschlüsse durch den Kreistag Standort Entscheidung 2030
8. Man muss Folgen überarbeiten der Krankenhausplanung und Infrastrukturplanung bis 2035.
9. Vorbereitung der Infrastrukturmaßnahmen einschließlich Grundstückskäufe bis 2040.
10. Umsetzungsphase bis 2045.

Aufgestellt:
Karl Braun Haiterbach, Januar 2024

Entwicklung der Kreiskrankenhäuser Calw – Nagold seit 2001

Als Nachrücker bin ich zum 01.01.2001 in den Kreistag nachgerückt.

Ein Schwerpunkt meiner Arbeit im Kreistag waren neben Wirtschaft und Finanzen unsere Kreiskrankenhäuser.

Anfang 2000 hat die damalige Rot-Grüne Führung unter dem Kanzler Schröder, das so genannte Kostendämpfungsgesetz für das Gesundheitswesen entwickelt.

Federführend war dabei der damalige Staatssekretär im Gesundheitsministerium, Karl Lauterbach, der jetzt bei der aktuellen Regierung Gesundheitsminister ist.

Durch komplizierte Abrechnungssysteme sollten Kosten reduziert werden. Dabei wurden kleinere Häuser auf dem Land gegenüber Großkrankenhäuser benachteiligt.

Erklärtes Ziel der Politik war, möglichst viele kleine Krankenhäuser auf dem Lande zu schließen.

Als Alternative bot man den Häusern auf dem Lande an, mit größeren Häusern zu fusionieren.

Deswegen hat die Kreisverwaltung in Calw ein aufwendiges Gutachten beauftragt, das dann 2003 vorlag (Oberender-Gutachten).

Dies sagte, der gewünschten Tendenz entsprechend, aus, der Kreis Calw soll eine Fusion mit einem größeren Krankenhaus eingehen, um zukünftige Verluste zu vermeiden.

Durch die Verwaltung wurden mehrere Gespräche mit möglichen Fusionspartnern organisiert, die aber zu keinem Ergebnis geführt haben.

Dem Oberender-Gutachten folgend hat die Verwaltung 2014 einen Antrag im Kreistag eingebracht mit den Zielen:

- a) Unsere beiden Krankenhäuser zu entpolitisieren, sprich von Eigenbetrieb in eine GmbH zu überführen
- b) Anschließend wieder auf die Suche nach einem Fusionspartner zu gehen

Der Kreisrat hat damals entschieden, es bei der bewährten Konstruktion zu lassen, also die Krankenhäuser weiter als Eigenbetrieb zu führen und auch keine Fusion mit anderen Häusern einzugehen.

2004 waren wieder Kreistagswahlen, bei denen sich die Zusammensetzung des Kreisrats in Richtung Ärzteschaft verschoben hat.

2006 hat der neue Kreisrat entschieden, die beiden Krankenhäuser in eine GmbH zu überführen und die Kontrolle dem Kreistag zu entziehen und durch einen Aufsichtsrat zu ersetzen. Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden von den Fraktionen im Kreisrat bestimmt.

Mein Kommentar dazu lautete:

- a) Wir haben eine Scheinprivatisierung der Krankenhäuser beschlossen
- b) Der Kreistag hat jetzt nichts mehr zu sagen

- c) Der in der Kreisverwaltung für die Krankenhäuser zuständige Mitarbeiter wird jetzt zum Geschäftsführer und erhält doppelt so viel Geld wie bisher

2007 kam die Verwaltung mit dem Antrag in den Kreistag, die beiden Calwer Häuser mit den 4 Häusern in Böblingen zu fusionieren und in dem Klinikum Südwest zusammenzuführen.

Dafür gab es dann im Kreistag eine Mehrheit.

Eine Minderheit, darunter meine Person, hat sich vergeblich dafür ausgesprochen, dem Antrag nicht zu folgen.

Mein Kommentar dazu: Ich fürchte, der Beschluss führt zu einem finanziellen Desaster. Ich hoffe, dass ich nicht Recht habe.

Bald nach der Fusion wurde der für uns erfolgreich tätige Geschäftsführer ausgemustert und der erste Supergeschäftsführer ein graduerter Arzt, der sich Zusatzkenntnisse im Krankenhausmanagement erworben hatte.

In den ersten Folgejahren konnte man die Ergebnisse wohl noch schönrechnen.

2010 ging das aber nicht mehr und es wurde ein Verlust aus dem laufenden Betrieb von 6 Millionen ausgewiesen.

2011 und 2012 liefen nicht besser.

Deswegen wurde Ende 2012 eine Klausurtagung in Bad Herrenalb abgehalten, bei der der Landrat verkündete, bis Ende 2020 müssen 56 Millionen in unsere Krankenhäuser investiert werden, davon 16 Millionen bereits 2012. Tatsächlich wurden dann 2012 5 Millionen investiert.

Heraus kam bei der Klausurtagung

- a) Im Klinikum Südwest hat sich ein Wasserkopf gebildet, der 10 bis 12 Millionen kosten, davon entfallen auf die Calwer Häuser 3,5 Millionen pro Jahr
- b) Beauftragt wurde ein Gutachter, der untersuchen sollte, wo es Einsparungsmöglichkeiten gibt

2013 lag das Gutachten vor (Gräfe-Gutachten). Dieses sagte aus, dass im Betrieb der beiden Krankenhäuser pro Jahr 13 Millionen eingespart werden könnten, wenn alles optimal organisiert würde.

Dieses Gutachten hat der Verwaltung überhaupt nicht geschmeckt und ist schnell in irgendeiner Schulblade verschwunden.

Mein Kommentar dazu: Wir sollten aus dem Gräfe-Gutachten die sozialverträglichen Maßnahmen umsetzen und statt 13 Millionen etwa 6 Millionen sparen und würden damit ausgeglichene Ergebnisse erreichen.

Aufgrund der schlechten Zahlen hat man sich dann vom Geschäftsführer getrennt, ohne dass die Modalitäten offengelegt wurden. Nachfolgerin wurde dessen Stellvertreterin.

Die Geschäftsführerposition beinhaltet Geschäftsführung für die Holding und zusätzlich für die 6, in den Kreisen Calw und Böblingen vorhandene Krankenhäuser. Aus meiner Sicht eine totale Überforderung.

Unterhalten wurde u. a. bei der Holding eine Kontrollabteilung mit 6 hochbezahlten Personen, die laut Gräfe nicht notwendig sind und durch eine effektive Buchhaltung mit einem gut aufgebauten Kostenrahmen kostengünstig zu ersetzen wären.

Von der Verwaltung wurde erneut ein wieder sehr teures Gutachten beauftragt, diesmal bei einer großen Beratungsgesellschaft in Berlin, angeführt vom ehemaligen Ministerpräsidenten aus Sachsen.

Dieses Gutachten sagte aus:

- a) Man solle das Krankenhaus in Nagold komplett sanieren und nannte Kosten von 40 Millionen Euro
- b) Nach der Umsetzung würde Nagold 5 Millionen Überschuss erwirtschaften
- c) Die Sanierung sei bis 2018 machbar
- d) Das Krankenhaus Calw sollte wegen seiner ungünstigen Hanglage aufgegeben werden und durch ein neues Krankenhaus mit ca. 160 Betten im neuen Gewerbegebiet ersetzt werden. Baukosten 40 Millionen Euro
- e) Der Umzug sei bis 2019 machbar
- f) Das neue, kleine Krankenhaus würde dann pro Jahr ein Minus von 4 Millionen erwirtschaften
- g) Insgesamt könne man nach Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen ab 2020 mit einem Plus von 1 Million Euro jährlich rechnen

Nachfragen bei Planern und Bauverwaltung haben ergeben, dass die in den Gutachten genannten Kosten und Fristen realistisch seien.

Planungsaufträge für den Umbau in Nagold wurden umgehend erteilt, überwiegend an Leute, die sich im Krankenhaus Nagold bereits auskannten.

Weil es sich bei dem Krankenhaus in Calw um einen Neubau handelt, hat man die Planungsleistung nach EU-Vorgaben ausgeschrieben, was nach meiner Erinnerung 250.000 Euro gekostet hat.

2016 kam es dann zu einem erneuten Geschäftsführerwechsel. Eingestellt wurde wieder ein graduerter Arzt, als Supergeschäftsführer. Die Modalitäten blieben dem Kreistag verborgen. Später hat sich jedoch herausgestellt, dass man ihm eine Generalvollmacht gegeben hat mit der Maßgabe, dass alles was bisher beschlossen wurde von ihm auf den Prüfstand gestellt wurde. Mitgebracht hatte der Geschäftsführer einen persönlichen Berater, von der Holding über üppige Tagessätze bezahlt wurde.

Nach außen wurde zunächst nichts bekannt, außer dass es keine Fortschritte bei der Sanierung des Krankenhaus Nagold gab und beim Neubau Krankenhaus Calw nichts gelaufen ist.

Nachfragen bei Planung und Bauverwaltung wurden jeweils ausweichend behandelt. Man sei bei den letzten Abstimmungsgesprächen und es würde in Kürze losgehen.

2018 ließ der Landrat dann die Bombe platzen:

- a) Die Sanierung Krankenhaus Nagold würde jetzt 85 statt 40 Millionen kosten
- b) Wann der Umbau abgeschlossen sei, wäre noch nicht klar
- c) Die Kosten für das Krankenhaus Calw würden ebenfalls von 40 auf 85 Millionen steigen
- d) Baubeginn und Fertigstellung seien noch nicht geklärt
- e) Auch nach Durchführung der geplanten Maßnahmen in Calw und Nagold gebe es keine Reduzierung der Verluste

Bei den anwesenden Kreisräten gab es ein kurzes Aufheulen, was aber schnell verstummt ist.

Außer mir hat sich über die Situation wohl niemand aufgeregt.

Angekündigt habe ich, dass mein Entschluss, 2019 altersbedingt nicht mehr für den Kreistag zu kandidieren, gilt.

Nach meinem Ausscheiden werde ich mich aber weiter um das Thema Krankenhäuser kümmern und auch eine notwendige Öffentlichkeitsarbeit betreiben.

2020 hat man sich dann wieder vom Geschäftsführer getrennt. Die Modalitäten darüber sind auch diesmal wieder im Dunkeln geblieben. Dazu meine Stellungnahme, siehe Anlage 1.

Neuer Geschäftsführer wurde der bisherige Stellvertreter, unter dessen Amtsführung eine weitere Steigerung der Verluste stattgefunden hat.

Situation 2023, im Vergleich zu den Beschlüssen 2014:

1. Die Kosten für den Umbau Krankenhaus Nagold sind von 40 auf 130 Millionen gestiegen.
2. Fertigstellung in Nagold statt 2019 immer noch nicht in Sicht, immer noch wird umgebaut. Fertigstellung nach aktuellem Stand: frühestens Ende 2024.
3. Der Neubau Krankenhaus Calw statt 40 Millionen wohl mehr als 100 Millionen. Genaue Zahlen sind bisher nicht bekanntgegeben.
4. Fertigstellungstermin voraussichtlich 2025.
5. Statt 1 Million Überschuss, aktuell 14 Millionen Verlust.

2022 gab es erneut einen Geschäftsführerwechsel. Es kam der 5. Geschäftsführer seit 2012.

Der neue Geschäftsführer wurde mit viel Lorbeeren bedacht und hat wohl die Freiheit bekommen, alles wieder umzukrempeln.

U. a. soll das medizinische Konzept 2014 (2021) durch ein neues 2030 ersetzt werden.

Dies beinhaltet u. a. umfangreiche Umbaumaßnahmen an den kurz vor der Fertigstellung stehenden Krankenhäusern in Calw und Nagold, die vom Landrat mit 14,5 Millionen beziffert werden. Nach den bisherigen Erfahrungen am Ende aber 25 – 30 Millionen kosten.

Naive Geister glauben, dass es durch die neuen Umbaumaßnahmen zu keinen zeitlichen Verzögerungen für die Inbetriebnahmen der Gebäude kommt.

Auf Veranlassung des neuen Geschäftsführers hat der Kreistag am 18.12.2023 beschlossen

- a) Das medizinische Konzept 2021 wird durch das Konzept 2030 ersetzt
- b) Die Eigenständigkeit der Calwer Häuser wird aufgegeben und die Verantwortung voll dem Klinikum Südwest übertragen

Damit hat der Kreistag erneut einen Beschluss gefasst, der völlig in die falsche Richtung geht.

Besonders der Beschluss, die Verantwortung komplett nach Böblingen abzugeben hat fatale Folgen und wird den Kreis langfristig teuer zu stehen kommen.

- a) Im neuen Gremium verfügt der Kreis Calw nur noch über 5 Aufsichtsratsmitglieder, die dann von den großen Fraktionen besetzt werden und praktisch jede kritische Stimme ausschließen

- b) Der Kreis ist an die Fusion bis 2038 gebunden und kann nur aus wichtigem Grund aussteigen (was ist ein wichtiger Grund?)
- c) Der Kreis hat in der Holding nur eine Minderheitsbeteiligung und kann über seine Häuser nicht mehr selbst bestimmen
- d) Bisher hat der Kreis nur für Defizite seiner beiden Häuser gradstehen müssen. In Zukunft droht, dass er sich auch am Abmangel der Böblingen Häuser beteiligen muss
- e) Diese drohen wegen dem Großklinikum auf dem Flugfeld geradezu zu explodieren, was dann auch Calw betreffen würde
- f) Die Abstimmung im Kreis Calw hat eine große Koalition der Gutgläubigen und nicht selbst Denkenden ergeben
- g) Lediglich die AfD-Fraktion hat dankenswerter Weise komplett dagegen gestimmt
- h) Dagegen gestimmt haben auch einige Ärzte aus verschiedenen Fraktionen, die ganz sicher mehr medizinische Kompetenz haben, als der übrige Teil der Kreisräte

2024 sind wieder Kreistagswahlen. Die Bürger haben dann Gelegenheit über die Arbeit der Kreisräte nachzudenken und entsprechend abzustimmen.

Auf das Ergebnis der Kreistagswahlen bin ich heute schon gespannt.

Karl Braun, Haiterbach

Anlage 1: Stellungnahme

Die Trennung von Dr. Jörg Noetzel 2016 hat mich nicht überrascht, viel eher, dass er so lange für unsere Krankenhäuser tätig war.

Während meiner 18 Jahre Mitgliedschaft im Kreistag haben mich unsere beiden Krankenhäuser besonders interessiert. Wenn man die aktuelle Situation betrachtet, lohnt sich ein Blick zurück.

2002 wurde dem Kreistag das so genannte Oberländer-Gutachten vorgelegt, das dem Zeitgeist entsprechend empfahl, den politischen Einfluss durch den Kreistag zu reduzieren und eine Fusion mit einem großen Krankenhaus einzugehen.

Bis 2006 sind die Krankenhäuser trotzdem in Eigenregie weitergeführt worden. Die kaufmännischen Geschäftsführer, zuletzt Herr Winkler, haben verstanden, die Krankenhäuser so zu führen, dass durch den Kreis keine Verluste zu tragen waren.

2006 hat dann die Mehrheit des Kreistages den, aus meiner Sicht, verhängnisvollen Beschluss gefasst, unsere Krankenhäuser in den Klinikverbund Südwest einzugliedern, mit einer Minderheitsbeteiligung von 25%.

Als erstes hat man sich von unserem Geschäftsführer Winkler getrennt und dafür den Mediziner Dr. Weiss zum Geschäftsführer gemacht.

Ab 2010 waren durch die neuen Konstellationen pro Jahr 5 Millionen und mehr Verluste vom Kreishaushalt zu tragen.

Die Verwaltung hat, um dem entgegenzusteuern, 2012 den Gutachter Gräfe beauftragt, die Situation zu durchleuchten. Gräfe hat anschließend ein Gutachten vorgelegt und Möglichkeiten eröffnet, 13 Millionen Euro pro Jahr einzusparen. Mein Vorschlag, die aus dem Gutachten sozialverträglichen Positionen umzusetzen, mit einer Einsparung von 6 bis 7 Millionen, wurde von der Mehrheit des Kreistages nicht übernommen. Das Gutachten von Gräfe ist anschließend in der Versenkung verschwunden.

2014 gab es ein neues Gutachten, das im Kern aussagte:

- a) Das Krankenhaus in Nagold sollte für 40 Millionen renoviert werden
- b) Das Krankenhaus in Calw soll man schließen und ein kleineres, neues Krankenhaus für 40 Millionen bauen
- c) Die Maßnahmen sollen bis 2018 in Nagold und 2020 in Calw umgesetzt werden
- d) Nach der Umsetzung hätte der Kreishaushalt keine Verluste mehr aus den Krankenhäusern zu tragen

2015 hat man für das Krankenhaus Nagold Planer und Fachingenieure beauftragt, mit der Maßgabe, zwischen 2016 und 2018 das Krankenhaus zu sanieren.

Mitte 2016 habe ich gefragt, wie sich die Situation entwickelt. Als Antwort habe ich erhalten, es sei ein neuer Geschäftsführer, eben Dr. Noetzel, eingestellt worden und dieser wolle alles auf den Prüfstand stellen.

Spätere Nachfragen wurden nicht, oder ausweichend beantwortet.

Im Frühjahr 2018 ist dann die Bombe geplatzt. Im Kreistag wurde das neue Konzept vorgestellt, mit dem Hinweis, dass das Ganze jetzt nicht 40, sondern 84 Millionen kosten

würde. Außerdem würde es auch nach Umstrukturierung keine Reduzierung der Verluste stattfinden.

Außer mir hat sich wohl im Kreistag niemand darüber aufgeregt. Die notwendigen Beschlüsse wurden mit großer Mehrheit gefasst.

Die Situation heute, Mitte 2022 stellt sich, wie folgt, dar:

Krankenhaus Nagold: Umbaumaßnahmen laufen. Fertigstellungstermin Ende des Jahres
Endgültige Kosten: 125 Millionen €.

Krankenhaus Calw: nach einem aufwändigen Wettbewerbsverfahren wurde ein Architekturbüro beauftragt.

Fertigstellung?

Kostensituation?

Verluste nach wie vor mehr als 5 Millionen € pro Jahr.

Klinikverbund Gesamtverlust 2021: 26 Millionen €

Bei meinem letzten, ca. 3 Tage dauernden, Krankenhausaufenthalt in Nagold, im Herbst 2019, habe ich zur Kenntnis genommen:

- a) Im 4. Obergeschoss steht eine ganze Abteilung leer. Nachfragen bei Ärzten und Pflegepersonal gab es unterschiedliche Aussagen, zum einen hieß es, Patienten würden fehlen, zum anderen, es fehle medizinisches Personal
- b) Während Röntgenaufnahmen habe ich die gute und saubere Ausstattung der Röntgenräume bestaunt und gelobt. Dazu sagten Angestellte des Krankenhauses, dies wird jetzt alles abgerissen und im Zuge der Renovierung neu gebaut.

Neben äußern von Kritik habe ich auch immer konstruktive Vorschläge gemacht.

1. Kreisverwaltung und Kreisrat müssen wieder das Heft des Handelns in die Hand nehmen und damit ihrer Verantwortung gerecht werden.
2. Die Kompetenzen zwischen Klinikum Südwest und Kreiskrankenhäuser Calw-Nagold neu verhandelt.
3. Die übergeordneten Dinge können aus meiner Sicht beim Klinikum bleiben, z. B. Abrechnungswesen, zentraler Einkauf, Personalplanung, Ausbildungswesen und Kapazitätsaustausch.
4. Die Tagesgeschäfte an den Krankenhäusern Calw und Nagold müssen vor Ort geregelt werden, durch einen Geschäftsführer, der nur den Weisungen des Landkreises unterstellt ist.

Ein Versuch in diese Richtung durch den Landrat 2018 ist an den beiden großen Fraktionen (CDU, Freie Wähler) gescheitert.

Aktuell wird diskutiert von Kreis Calw noch mehr Kompetenzen nach Böblingen zu geben. Dort bahnt sich ein weiteres Desaster mit dem Bau des neuen Krankenhauses an. Die ursprünglich geplanten Kosten von ca. 500 Millionen € sollen jetzt bis 800 Millionen liegen und das bevor der Bau richtig begonnen hat. Endergebnis vermutlich 1 Milliarde € oder mehr.

Falls die Konsequenzen jetzt nicht gezogen werden, bleibt auf Dauer nur eine ganz oder teilweise Privatisierung der Krankenhäuser, was ich nicht will.

Karl Braun, Haiterbach

Jahresrückblick der BI Calw vom 30.12.2023

Bürgerinitiative Gesundheitsversorgung Kreis Calw e.V.



Geschäftsstelle:
Prof. Bernd Neufang
Leibnizstr. 5 • 75365 Calw
Tel. 07051 92046-0
Fax 07051 92046-29
info@bigesundheitsversorgung-
kreiscalw.de

BIGVCW e.V. Geschäftsstelle Leibnizstr. 5, 75365 Calw

An alle Mitglieder, Freunde und Förderer
der Bürgerinitiative Gesundheitsversorgung
Kreis Calw e.V.

Per Mail:

30.12.2023

Jahresrückblick 2023

Liebe Mitglieder, Freunde und Förderer der BI,

ein Jahr, das wiederum geprägt war durch gewollte Veränderungsprozesse rund um „unser“ Krankenhaus in Calw, neigt sich dem Ende zu. Deswegen sei ein Rück- und Ausblick erlaubt.

Ausgangspunkt der Diskussionen um das Calwer Krankenhaus war das sog. Oberender-Gutachten im Jahre 2004. Dieses sah ein großes Haus in Nagold vor, und Calw wäre zur Portalklinik degradiert worden. Dies war Anlass zur Gründung der BI. Die Umsetzung des Gutachtens scheiterte am Bürgerprotest bei „Stammheim I“ am 15.07.2004.

Danach kam es im Jahre 2006 zur Gründung des Klinikverbunds Südwest, an dem der Landkreis Calw mit 24,9%, der Landkreis Böblingen mit 49,9% und die Stadt Sindelfingen mit 25,2% beteiligt waren. Die Anteile von Sindelfingen wurden später vom Landkreis Böblingen übernommen, so dass dieser seither 75,1% der Stimmrechte innehat.

Im Jahr 2014 wurde vom Klinikverbund Südwest die Unternehmensberatung GÖK aus Berlin beauftragt, ein Strukturgutachten zu den Kreiskliniken Calw zu erstellen. Dieses sah wieder eine Vergrößerung von Nagold und eine Leistungsreduzierung in Calw vor. Geschuldet war dies auch der bis heute noch bestehenden Dominanz der Vertreter von Nagold im Kreistag. Dieses Strukturgutachten führte zur Bürgerversammlung „Stammheim II“ in 2017.

In der Endkonsequenz entstand danach - aufgrund des Calwer Widerstands - das Medizinkonzept 2021 der Kreiskliniken Calw mit dem Ausbau von Nagold und dem Gesundheitscampus mit neuem Krankenhaus in Calw.

Eine Zentralklinik zwischen Calw wurde im sog. Bürgerbeteiligungsprozess verworfen, weil der Gutachter Dr. Risse von GÖK zu dem Ergebnis kam, dass zwei Kliniken kostengünstiger seien und die Verluste abgebaut werden könnten. Ein Ergebnis, welches

1. Vorsitzender: Prof. Bernd Neufang
stv. Vorsitzende: Dr. Tobias Eppel
Dr. Friedrich Hezel
Dr. Ewald Prokein

Gemeinnützigkeit anerkannt
vom Finanzamt Calw
Steuer-Nr.: 45068/18156
VR 330756 Amtsgericht Stuttgart

Bankverbindung:
Sparkasse Pforzheim Calw
IBAN: DE80 6665 0085 0000 0329 99
BIC: PZHSDE66XXX

der Topografie und Regionalpolitik geschuldet war, aber entgegen der Gutachtermeinung wirtschaftlich nicht aufgehen konnte.

Das neue Krankenhaus ist nun mit einer Geburtshilfe mit zwei Kreissälen und perspektivisch 166 Betten fast fertig gestellt. Dieses konnte in einer gemeinsamen Veranstaltung des Landkreises und der BI der Bevölkerung am 30.09.2023 im Rahmen einer Begehung vorgestellt werden. Was in Calw gebaut wurde, kann sich sehen lassen. Insgesamt werden ca. 240 Mio. € für den Gesundheitscampus mit neuem Krankenhaus investiert. Durch die Vernetzung von stationärer und ambulanter Versorgung ist dies nach den Worten von Landrat Riegger ein Leuchtturm-Projekt. Zum gleichen Ergebnis kam Gesundheitsminister Prof. Lauterbach bei seinem Besuch am 31.07.2023 in Calw.

Der veranschlagte Kostenrahmen von 40 Mio. € für Renovierung und Ausbau des Standortes Nagold wurde überschritten. Nach vorliegenden Informationen dürften auch 100 Mio. € nicht ausreichen, wenn das dringend benötigte neue Parkhaus gebaut wird. Realistisch dürften es zum Schluss ca. 150 Mio. € sein. Für etwas mehr hätte auf der grünen Wiese ein neues Krankenhaus gebaut werden können.

Das zentrale Thema der Zukunft wird sein, wie es mit dem Klinikverbund Südwest und seiner Verlustsituation weitergeht. Der Vertrag des Geschäftsführers Martin Loydl wurde im Jahr 2022 nicht verlängert. Seit am 01.12.2022 ist Alexander Schmidtke neuer Geschäftsführer, der bereits kurz nach seiner Amtsübernahme dem damaligen Aufsichtsratsvorsitzenden Landrat Riegger erklärte, dass der Konzernverlust des Jahres 2022 nicht 40 Mio. €, sondern etwa 53 Mio. € betragen wird. Für 2024 sei von über 60 Mio. € Verlust auszugehen.

Die berechnete Frage ist, wo sind die Millionen geblieben? Sicher ist, sowohl der Bund und das Land sind ihrer Verpflichtung zur Kostenübernahme nicht nachgekommen, Corona hat ein Loch gerissen, aber auch erhebliche Managementfehler führten zur Höhe des Verlusts, wie Landrat Riegger bestätigte. Nicht nachvollziehbar ist, dass der Aufsichtsrat, an dessen Spitze die beiden Landräte stehen, von dieser Situation überrascht wurde. Selbiges ist ein Organversagen durch mangelnde Überwachung.

Verunsichert durch die Überraschung hat der Klinikverbund ein neues Strukturgutachten mit dem Namen Medizinkonzept 2030 in Auftrag gegeben. Auftragnehmer wurde Lohfert & Lohfert aus Hamburg. Das Pikante, mit dieser Unternehmensberatungsgesellschaft hat der Geschäftsführer Schmidtke schon in früheren beruflichen Stationen zusammengearbeitet. Nach der Demission bei Regiomed in Coburg von Geschäftsführer Schmidtke, haben die dortigen Träger entschieden, den Klinikverbund aufzulösen und in kommunale Trägerschaft zurückzuführen, weil die vorausgesagten Ergebnisse weit verfehlt wurden.

Bei der Bürgerveranstaltung „Stammheim III“ am 06.10.2023 stellte der nicht überzeugende Dr. Peukert von Lohfert & Lohfert, Landrat Bernhard und der Geschäftsführer Schmidtke das Klinikkonzept 2030 in der vollbesetzten Halle vor. Jedem Anwesenden wurde innerhalb kurzer Zeit klar, dass es keine Diskussionsveranstaltung, sondern die Region Calw hat das Diktat aus Böblingen zur Kenntnis zu nehmen. Geschickt wurde durch Überziehungen der vereinbarten Vortragszeit durch Landrat Bernhard und Geschäftsführer Schmidtke sowie durch ausufernde Statements des Moderators Markus Brock verhindert, dass die Bürger in angemessenem Umfang ihre Fragen stellen konnten. Damit wurde der gewollte Charakter der gemeinsamen Veranstaltung von Landratsamt Calw und der BI konterkariert.

Was sind die Ergebnisse für Calw? Das Medizinkonzept 2021 wird aufgegeben, obwohl das neue Krankenhaus und der Gesundheitscampus kurz vor der Fertigstellung stehen. Die Geburtshilfe/ Gynäkologie zieht in 2024 nach Nagold um, obwohl in Calw eine solche mit einem hohen Kostenaufwand mit Förderung durch das Land gebaut wurde. Es erfolgt ein Rückbau im noch nicht vollständig fertig gestellten Krankenhausgebäude und in Nagold entstehen weitere 14,5 Mio € Baukosten. Ob Zuschüsse zurückbezahlt werden müssen, die Baukosten in Nagold bezuschusst werden, ist derzeit unklar.

Der Grund für diese Entscheidung ist die Schließung der defizitären Geburtshilfe in Herrenberg. Übrigens: Jede Geburt ist unterfinanziert, was einem Skandal gleichkommt. Und mit der Verlagerung der Geburtshilfe in den Landkreis Calw erfolgt auch eine Verlagerung der Verluste. Salopp formuliert: Calw soll für Böblingen zahlen.

Der Links-Herzkatheter verbleibt so lange in Calw, als die Kassen bereit sind, diesen zu bezahlen. Dieser Zusatz im Medizinkonzept 2030 ist Unsinn, denn zahlen die Krankenkassen nicht mehr, muss neu entschieden werden, wie es weitergeht!

Die Neurologie verbleibt einstweilen in Calw, aber nur so lange bis in Nagold entsprechende Räume zur Verfügung stehen. Dabei wird vergessen, dass aus gutem Grund die Neurologie früher im heutigen ZfP auf dem Lützenhardter Hof angesiedelt war. Sie wurde mit Vertrag aus dem Jahre 2008 an das Calwer Krankenhaus mit 30 Betten verlegt, weil es dort eine Intensivstation, eine voll funktionsfähige Innere Abteilung mit einem Links-Herzkatheter-Platz gab. Damit handelt man zum Nachteil des ZfP, was die dortige Klinikleitung schon im Schwarzwälder Boten am 21.10.2023 in einem offenen Brief gerügt hatte.

In Calw soll eine Geriatrische Abteilung aufgebaut werden. Jeder Arzt sagt hierzu, dies ist aus demografischen Gesichtspunkten zu begrüßen. Im Hinblick auf die typischen Altersnotfälle Herzinfarkt und Schlaganfälle wird aber ein Links-Herzkatheter und neurologische Behandlung benötigt. Ein eklatanter Widerspruch zum Gutachten.

Als Voraussetzung der Umsetzung des Medizinkonzeptes 2030 wird die Fusion der selbständigen Kreiskliniken Calw Nagold gGmbH in den Klinikverbund Südwest gGmbH vorangetrieben. Diese Fusion bringt nach der Überzeugung der BI nur Nachteile für den Kreis Calw mit sich. Dies sind kurz dargestellt folgende:

- Ab 2030 wird das Örtlichkeitsprinzip; d.h. der Landkreis Calw hat die Verluste der Krankenhäuser Calw und Nagold zu tragen, aufgegeben. Sodann trägt der Landkreis Calw 25 % der Verluste des Klinikverbunds. Eine Änderung dieser Tragungsregelung besteht zwar ab 2035, jedoch ist diese aufgrund der Ausgestaltung der Bedingungen hierfür theoretischer Natur.
- Eine ordentliche Kündigungsmöglichkeit besteht nur im Zeitraum vom 01.01. bis 30.06.2038 auf den 01.01.2039.
- Die Möglichkeiten einer außerordentlichen Kündigung wurden mit solchen Bedingungen versehen, dass diese praktisch ausscheidet.
- Ab 2029 ist der Böblinger Landrat stets Vorsitzender des Aufsichtsrats, was zu verschmerzen ist. Im Übrigen liegt dieses Datum nach der Amtszeit von Landrat Riegger.

Fazit: Mit der Zustimmung zu diesem Vertragswerk verkauft sich der Landkreis Calw.

Über das Medizinkonzept 2030 und die Fusion hatte der Kreistag in der voll besetzten Halle in Wildberg-Schönbronn am 18.12.2023 berichtet. Hier geht unser Dank zuerst an Dr. Gisela Volz von Omnibus Volz, die einen Shuttlebus nach Schönbronn zur Verfügung stellte.

Geschäftsführer Schmidtke führte dabei aus, dass mit der Umsetzung der Fusion der Klinikverbund zum „Schnellboot“ würde und durch das Medizinkonzept 2030 im Klinikverbund nur noch 4,4 Mio. € Verlust entstehen.

Davon entfallen 1,1 Mio. € auf das Krankenhaus in Calw und 2,2 Mio. € auf Nagold. Das Flugfeld-Klinikum würde sogar einen Gewinn von 3,6 Mio. € erwirtschaften können. Reine Illusion und Spekulation, denn in keiner einzigen Passage der Lohfert-Gutachtens ist erläutert, wie diese Verlustreduzierung erreicht werden soll.

Noch eine Anmerkung zu Nagold: Die höheren Fallzahlen sollen durch Umleitung der Patientenströme von außerhalb der Kreisgrenzen erreicht werden. Im Umkehrschluss bedeutet dies: Die anderen Landkreise werden entlastet und die Bürger im Enztal, dem Albtal und nördlichen Landkreis, welche nicht das Nagolder Krankenhaus aufsuchen, tragen über die Kreisumlage die Verluste mit.

Mehr als zweifelhaft ist die Aussage in Bezug auf das Flugfeld-Klinikum, dessen Gesteungskosten wohl in die Richtung von 1 Mrd.€ gehen werden. Hier hat Herr Schmidtke ein Krankenhaus der Maximalversorgung vorgestellt. Die Nachfrage von Kreisrat Dr. Zoufaly, der Status des Flugfeld-Klinikums sei ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung, führte beim Geschäftsführer Schmidtke zu einer erkennbaren Blutdruckerhöhung. Kleinlaut musste er zugeben, dass derzeit nur die Krankenhäuser Sindelfingen und Böblingen mit dem derzeitigen Status im Flugfeld-Klinikum einziehen würden. Damit ist eine wesentliche Annahme des Gutachtens nicht gegeben.

Dessen unbeirrt forderten die Fraktionsvorsitzenden von CDU, Freien Wählern, der SPD, der FDP und der Grünen die Zustimmung zum Medizinkonzept 2030 und zur Fusion. Es gab mehr als das Fähnlein der sieben Aufrechten, die dem Aufruf zum lemminghaften Verhalten nicht folgten. Dies waren bei der CDU Dr. Otakar Zoufaly, den Freien Wählern Dr. Eberhard Bantel, Prof. Dr. Martin Handel, Karl-Heinz Kistner, etwas zögerlich bei einer Enthaltung Dieter Kömpf, bei der FDP Peter Schuon, die parteilose Ute Steinbrecher und geschlossen die AFD-Fraktion. Damit waren die Anträge angenommen.

Aus der Sicht von Calw ist das Verhalten von Dr. Bernhard Plappert befremdend, der den Klinikverbund in den höchsten Tönen lobte und sich zur Aussage verstieg „Calw sei ein gallisches Dorf, das mit Allen im Streit liegen würde“. Hier stellt sich die Frage: „Cui bono?“. Mit anderen Worten: Wie kam der Sinneswechsel zu Stande? Die Antwort drängt sich bei genauem betrachten der Tätigkeit des Kardiologen Dr. Plappert auf. Auf die Hinterfragung im Calwer Stadtrat, dem er als Fraktionsvorsitzender der CDU angehört, darf man gespannt sein.

Dieter Kömpf ist zu Ehren zu halten, dass er klar ausgeführt hat, beim Klinikverbund hätte außer Versprechungen noch nie was funktioniert, weswegen er die Fusion ablehnen wird.

Ein weiteres Wort zur Rolle der Lokalpolitik muss noch gemacht werden. Der Nagolder OB und Vorsitzende der CDU-Fraktion im Kreistag, Jürgen Großmann, hat die Dreistigkeit besessen, sich an die AOK Baden-Württemberg schriftlich zu wenden, ob der

Links-Herzkatheter-Messplatz in Calw weiterhin bezahlt werden müsse. Damit hat er den gefundenen Kompromiss nicht nur in Frage gestellt, sondern auch die Loyalität im Landkreis kolportiert. Wenn man nach den Grundsätzen des sog. Kliniksimulators eine Zentralisierung haben möchte, dann in Calw, weil dort innerhalb von 30 Minuten 23.577 Einwohner und in Nagold nur 13.577 das nächste Krankenhaus innerhalb von 30 Minuten erreichen würden. Beim Schlaganfall und Herzinfarkt zählt bekanntlich jede Minute.

Aus unserer Sicht zutreffend gerügt haben Dr. Bantel und Prof. Handel, dass die Frist von sieben Tagen, innerhalb derer die Kreistagsmitglieder alle Beschlussunterlagen erhalten müssten, nicht eingehalten wurde. Diese Rüge wurde abgelehnt, so dass der Rechtsweg zur Anfechtung der Beschlüsse eröffnet wurde. Die Klage beim Verwaltungsgericht Karlsruhe wurde von Kreisrat Dr. Bantel am 28.12.2023 erhoben.

Im Übrigen bedarf der Gesellschaftsvertrag wegen den Änderungen bei der Verlusttragung der Zustimmung des Regierungspräsidiums.

Mit einem Mail vom 19.12.2023 hat das Sozialministerium Baden-Württemberg - im Übrigen der unmittelbare Träger des ZfP - mitgeteilt, dass die Vorschläge des Klinikverbunds noch nicht in den Landeskrankenhausplan aufgenommen wurden und einer umfassenden Überprüfung unterzogen zu werden. Damit muss man gespannt sein, wie diese Überprüfung der Beschlüsse ausgeht.

Somit ist nicht sicher, ob und wie die Kreistagsbeschlüsse vom 18.12.2023 umgesetzt werden können. Als Bürger hätte man aber erwarten können, dass die gewollten Veränderungen im Hinblick auf ihre Umsetzbarkeit politisch abgestimmt sind. Dies zeigt, mit welcher heißen Nadel hier gestrickt wurde. Darum stellt sich erneut die Frage, warum wurde dies noch in 2023 „durchgepeitscht“, obwohl die Rahmenbedingungen nicht abgestimmt waren und eine große Krankenhausreform ansteht, deren finanzielle Auswirkungen niemand kennt. Aufgrund der Rechtshängigkeit und der anstehenden Überprüfungen durch das Regierungspräsidium und das Sozialministerium kann man davon ausgehen, die Umsetzung in absehbarer Zeit nicht erfolgen können. Erwartungsvoll sehen wir der Kreistagswahl am 9.6.2024 entgegen. Hier haben die Bürger auch die Möglichkeit durch ihr Stimmverhalten über die unsägliche Veranstaltung in Schönbronn zu votieren.

Zur juristischen Komplettierung hat der Unterzeichner noch eine Strafanzeige am 17.12.2023 gegen den ehemaligen Geschäftsführer Loydl bei der Staatsanwaltschaft Stuttgart gemacht. Auch Landrat Riegger hat eine solche angekündigt. Man darf gespannt sein, ob er dieses Vorhaben umsetzt.

Sie sehen, für die BI gibt es auch in Zukunft ein reichhaltiges Betätigungsfeld. Unterstützen Sie uns durch Ihre Mitgliedschaft. Das Aufnahmeformular ist auf unserer Homepage: www.bigesundheitsversorgung-kreis-calw.de hinterlegt. Natürlich nehmen wir auch gerne Spenden entgegen, wir sind als gemeinnützig anerkannt

Diese Zeilen möchte ich auch zum Anlass nehmen, mich bei meinen Mitstreitern zu bedanken. Im Jahre 2023 gab es insg. 13 Vorstandssitzungen, eine Unterschriftensammlung, Neugestaltung des Webauftritts der BI, sowie - zur Optimierung der Öffentlichkeitsarbeit – die Installation einer Vereinssoftware.

Wir wünschen uns für die Zukunft, dass trotz aller wirtschaftlichen Zwänge, die medizinische Versorgung der Bevölkerung nicht aus dem Auge verloren wird. Hierbei ist auf eine Balance der Regionen Nagold und Calw aber auch Böblingen/ Sindelfingen zu achten. Schließlich wird es auch in der Zukunft so sein, dass Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung - wie eine Feuerwehr - keine Gewinne machen können.

Abschließend wünschen wir Ihnen alles Gute für das Jahr 2024! Bleiben Sie gesund und unterstützen Sie weiter unsere nicht leichte und zeitaufwändige, aber auch nervenaufreibende Arbeit.

Unsere nächste Mitgliederversammlung findet voraussichtlich im I. Quartal 2024 statt. Wir informieren Sie rechtzeitig.

Mit besten Grüßen



Prof. Bernd Neufang
1. Vorsitzender

Brief Dr. Henne vom 20.01.2021

Brief schildert unglaubliche Verhältnisse am Klinikum Südwest mit Intrigenspielen, Fehlentscheidungen und daraus resultierenden Problemen der Häuser

Dr. med. Wolfgang Henne
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Ambulante Operationen
Lasermmedizin
Akupunktur

72202 Nagold
Praxis: Turmstr. 19
Telefon: 07452/66003
Telefax: 07452/66005

Dr.med.Wolfgang.Henne*72202.Nagold*Turmstr.19

An
Herrn
Oberbürgermeister Großmann
Marktstraße 27-29

72202 Nagold

Nagold, 20.01.21

Aufstieg und Fall der geburtshilflich- gynäkologischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Nagold

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

im Zusammenhang mit dem Reisebüro im Burgcenter habe ich am 20.07.18 auch ausführlich die Fehler im Zusammenhang mit der geburtshilflich- gynäkologischen Abteilung aufgezählt. Trotzdem haben Sie vor einigen Monaten im Gemeinderat sich dahingehend geäußert, dass man mich nicht mehr wollte. Ja, das stimmte, aber das ist nur eine Seite der Medaille. Als ich 1985 nach Nagold kam betrug die Geburtenzahl im Nagolder Krankenhaus lediglich 380. Innerhalb von zwei/ drei Jahren konnte diese auf 685 Geburten gesteigert werden. Dies war nicht allen Hebammen und Wochenbettschwestern recht, da sie plötzlich das Doppelte zu arbeiten hatten, wobei aber nur dadurch der Erhalt der Abteilung gesichert werden konnte. Einige Modernisierungen, wie neues Kreissbett, Vorhänge in den Kreissälen usw. waren nur mühsam durchzusetzen mit der Begründung: Es läuft ja. Ein gewisser Anteil von Neidfaktor spielte wohl auch eine Rolle. Es war auch schwierig durchzusetzen, dass die Mütter ins Kinderzimmer und die Ehemänner in den Kreißaal mitkommen konnten, was in anderen Abteilungen rund um Nagold schon längst üblich war.

Aus familiären Gründen(Heirat oder Schwangerschaften) verschließen gute Hebammen die Abteilung und Neue mussten eingestellt werden, die allerdings nicht sehr kooperativ waren und geäußert haben, dass wenn sie nicht so agieren können, wie sie wollten, würden sie wieder gehen. Wir als Belegärzte sollten aus dem Kreißaal draußen bleiben, nur zum Gratulieren herein kommen, aber natürlich die volle Haftung übernehmen. Die Abteilungsschwester äußerte sich dezidiert so: Wir sollten die Hebammen machen lassen sonst müsste die Pflegedienstleitung neu ausschreiben. Originalton Abteilungsschwester Frau Mentzel: Wegen den paar Kröten, die sie verdiene, würde sie sich nicht die Beine ausreißen. Es gab zu dieser Zeit nicht nur einen Fall, in dem Patientendaten nachträglich neu geschrieben wurden, CTG Zeitangaben in dümmlicher Art gefälscht wurden um die Schuld auf den Belegarzt abzuwälzen. Bei einem akuten Notfall hat die Hebamme die Patientin sogar nicht

selbst in den OP geschoben aber noch zeitaufwendig für die ursprünglich gewünschte Sterilisation unterschreiben lassen.

Einmal wurde ich während einer Stadtratssitzung von der Hebamme angerufen, ob ich nach der Sitzung nochmals vorbei kommen würde, um nach einer Patientin zu schauen. Instinktiv bin ich aber sofort in den Kreißsaal geeilt. Meine Patientin befand sich jedoch im Patientenzimmer alleine ohne Aufsicht und die Hebamme ohne zwingenden Grund im Wehenzimmer mit einer Patientin beschäftigt, die sie für einen anderen Kollegen betreut hat. Nur durch dieses Eingreifen konnte ein weiterer Schadensfall vermieden werden. Ein Gerichtsurteil in einem Schadensfall bei dem die Hebamme vergessen hatte den CTG Vorlauf einzuschalten konnte nach Vorliegen von zwei Gutachten zu meinen Gunsten entschieden werden. Allerdings werden von der Versicherung die zuvor einbehaltenen Sicherungsprämienzuschläge nicht zurückbezahlt. Auf Grund dieser Gesamtumstände war es nicht so einfach die Motivation aufzubringen, um unter diesen Umständen kontinuierlich weiter zu arbeiten.

Der ein oder andere Kreisrat wusste offensichtlich nach der Auskunft eines Nagolder Chefarztes überhaupt nicht, was auf der Gynäkologie geleistet wurde.

Auf Grund meiner Ausbildung in Friedrichshafen und meiner fünfjährigen Oberarztstätigkeit in Freudenstadt und zahlreichen regelmäßigen Kurse und Hospitationen zusammen mit meinem Kollegen Dr. Horn für einen hohen Standard sorgen. Unter anderem wurde die sanfte Sectio, die endoskopische Gebärmutterentfernung sowie die modernsten Inkontinenz- und Senkungsoperationen sowie die Endometriumablation eingeführt und an zwei vollen OP-Tagen absolviert. Unter anderem wollte ich nach einer Hospitation in der Charité Berlin die sakrale Neurostimulation bei Stuhl- und Harninkontinenz in Nagold einführen, was damals vor ca. 15 Jahren an einer Skepsis der Chirurgen scheiterte, jetzt aber von dem neuen Chefarzt wohl eingeführt werden soll.

Es gab wohl kaum eine Belegabteilung, die zu zweit ein so hohes Arbeitspensum absolviert hat. Es war bei den weiter steigenden Geburtenzahlen ohnehin angebracht einen weiteren Belegarzt mit einzubinden aber nur unter der Voraussetzung, dass die Harmonie auch weiterhin besteht und auch die operative Erfahrung vorhanden ist. Es war immer üblich, dass ein Belegarzt zuvor mehrere Jahre in einer größeren Abteilung als Oberarzt Dienst tut. Mit dem Erwerb des Facharztstitels ist noch lange nicht die Qualifikation über einen Belegarztstätigkeit gesichert. So hat ein Kollege geäußert, dass bestimmte Operationen in Nagold durchgeführt werden können und die Patienten nach Tübingen überwiesen, mit dem Ergebnis, dass er dort operieren darf und die Belegung unserer gynäkologischen Abteilung reduziert worden und auch die OP-Zeiten beschränkt wurden. Ein Hinweis von Seiten der Geschäftsleitung, dass er wenigstens seine Patientin innerhalb des Klinikverbundes überweisen soll blieb ungehört. Als Kollege Witstruk einen weiteren Kollegen bei sich aufnahm war die reibungslose Zusammenarbeit nicht mehr gesichert. Ich habe damals den Landrat Köblitz gewarnt. Seine Antwort: "Sie haben ja nicht mehr lange bis zum Ruhestand". Als Dr. Witstruk Frau Olga Rudi nach Erlangen ihres Facharztes bei sich einstellte (sie arbeitete vorher bei Dr. Horn, später bei Herrn Arslanoglu und mir), kam es zu einem Treffen von uns Kollegen und dem Landrat Köblitz. Herr Köblitz äußerte sich dahingehend: „Wie sie wissen, Herr Witstruk, ist es unfair, was sie machen, aber wir können nichts dagegen tun“. Der bei ihm wegen internen Problemen ausscheidende Kollege, hat im Vorbeigehen nur gesagt: "Es ist doch gut, wenn man im Stadtrat ist".

Dazu ist zu bemerken, dass ich ab meiner Niederlassung 1985 Klient bei Herrn Kallfass war und dann aber wegen einer Immobiliensache, bei der sich trotz gegenteiliger Äußerung des

Seite 2

Regierungspräsidiums, nicht als befangen erklärte, die Zusammenarbeit mit ihm aufgekündigt habe und er dann Herrn Witstruk(sein Klient) für die CDU Fraktion gewonnen hat und darum wiederum befangen war.

Es ist richtig, dass die Praxis Witstruk dagegen war, dass ich nach Erreichen der Altersgrenze im Krankenhaus weiter machen durfte, weil er hoffte, dass ich damit auch meine Praxistätigkeit beenden würde und somit Kollege Mutz, der bis dahin als Assistenzarzt fungierte, meinen Kassensitz bekommen hätte. Nachdem dies jedoch nicht funktioniert hatte, haben sage und schreibe die Kollegen Wanner und Mutz ihren ehemaligen Förderer Herrn Witstruk aus der Praxis hinausgeekelt (Originalton Dr. Witstruk).

Am Rande eines Tennisturnieres haben Sie das Thema Urogynäkologie angesprochen, ob dies ein neuer Schwerpunkt in Nagold werden sollte. Dabei habe ich das entsprechende Fachwissen bereits Jahre zuvor mir in der Charité, Heidelberg, Freiburg, Erfurt, Marienkrankenhaus in Stuttgart u.a. längst erworben, auf diese Operation hatte zuvor Dr. Keller und Dr. Förtig keinen Wert darauf gelegt hatten bzw. mir überlassen. Ich habe weit mehr als 100 TVT Operationen durchführt. Der vom Oberarzt zum Chefarzt aufgestiegene Dr. Haag wollte dieses Feld für sich auf tun, Bettenbelegung musste ja stimmen. Er hatte deswegen eben auch kein Interesse, dass ich weiterhin auf diesem Gebiet in Nagold tätig bin. Es ist dabei natürlich nur reiner Zufall, dass Herr Kallfass und Dr. Haag Methodisten(wiederum befangen)sind. Die Honorarärzte vor Ort haben klar geäußert, dass die Verwaltung bescheuert sein müsste, wenn sie mich nicht weiter beschäftigen (sie kannten ja die Kollegen allesamt von der operativen Tätigkeit). Wenig später saß ich mit einem der Honorarärzte im Gasthof Adler dabei kam Stadtsekretär Fuchtel dazu. Er bekam diese Einschätzung auch mit und beklagte auch die bedauerliche Ressourcenverschleuderung. Er äußerte allerdings, dass er für diese Angelegenheit nicht zuständig sei und ging wieder zurück zur der im Nebenraum tagenden CDU Sitzung. Bei einem Gespräch im Rahmen des KSK Neujahrsempfanges äußerte sich der Calwer Oberbürgermeister dahingehend, dass es abzuwarten sei, wie Herr Kallfass sich entscheiden würde.

Als ich 2012 nochmals bezüglich einer Vertragsverlängerung nachgefragt habe, wurde ich von der Verwaltungsdirektorin (ehemaligen Schülerin und Tennispartnerin von Herr Wanner und Arslanoglu) begleitet von haltlosen Vorwürfen, abgefertigt. Am nächsten Tag an einem Samstagmorgen hatte sie mich wie umgewandelt angerufen und regelrecht darum gebettelt, dass auf Grund meiner wahnsinnigen Leistungen in 27 Jahren doch ein Super Abschiedsfest bekommen sollte. Dafür war es aber dann zu spät und auch der ärztliche Direktor hat nie ein Gespräch gesucht. Anonym wurden mir zwei Flaschen Wein zugesandt. Herr Fuchtel hat mir sogar vorgeworfen, dass ich diese nicht prompt zurückgegeben hätte. Da meine Frau als Hebamme die Krankenhausräume für die Geburtsvorbereitung und Rückbildung gemietet hatte, habe ich darauf verzichtet, damit sie nicht in Sippenhaft kommt. Warum Frau Goedeke nach sechs Monaten wieder abgesetzt wurde, wissen sie wohl selber gut genug.

Ein Argument gegen meine Weiterbeschäftigung war aufgeführt worden, weil man freie Hand hatte bezüglich der Zukunft der Abteilung. Dabei hatte ich wie wohl auch die anderen Kollegen einen Vertrag mit einjähriger Kündigungszeit. Auf einer Strategiesitzung der Chefärzte in Nagold wurde angestrebt, dass auf Grund der Uneinigkeit der Gynäkologen diese Abteilung Herrenberg zugeschlagen werden sollte und dafür ein Bauchzentrum in Nagold zum Ausgleich errichtet werden könnte. Dies war dann auf Grund des Weggangs von Prof. Benz nach Böblingen auch gescheitert.

Im weiteren Verlauf hat sich Frau Rudi von der Praxis Witstruk/ Wanner begleitend von einem Rechtsstreit (die Praxis wollte von Frau Rudi Geld für die Patientinnen, die sie mitgenommen hat aber auch zuvor umsonst eingebracht hat) und sich auch Kollege Arslanoglu und Frau Schmidlechner sich keineswegs einvernehmlich getrennt haben und ich außen vor war, ist die zuvor recht hohe Geburtenzahl natürlich eingebrochen. Danach konnten sich die beiden verbliebenen Praxen zum Ärger des Kreisrates nicht einigen (vermutlich wollte Herr Wanner den großen Chefarzt spielen). So war das Ende der Abteilung vorprogrammiert. Hätte man mich aber gefragt und weiter machen lassen, hätten die anderen Kollegen aus Konkurrenzgründen sicher auch weitergemacht. Aber dazu hätte man sich besser informieren müssen. Zumal ich seit 1970 mit der Gynäkologie und Geburtshilfe im Kreis Calw vertraut war. Andererseits ist bekannt, dass Kreisräte in Krankenhausausschüssen nicht immer das notwendige Fachwissen mitbringen, umso mehr wäre es angebracht gewesen sich umfassend und allseitig zu informieren.

In einem Zeitungsbericht ca. 2013 haben sie und die Geschäftsführerin Frau Frank die Probleme bezüglich Weiterführung der Abteilung dargelegt: Niedrige Geburtenzahl, teure Honorarärzte, Notwendigkeit von mindestens oder mehr als 3 Belegärzten und einer angebliche notwendigen Investition von ca. 1.000 000 Euro.

Der Anstieg der Geburtenzahl 1985 lag nicht an vermehrter Gebärfreudigkeit sondern dass Nagolder wieder vermehrt wieder in Nagold entbunden werden konnten. Der Rückgang 2012 war hausgemacht. Zum heutigen Zeitpunkt wäre eine Zahl von 800 Geburten durchaus realistisch. Die teuren Honorarärzte wären gar nicht notwendig gewesen, dieses habe ich auch in Sindelfingen nach entsprechender Anfrage wegen einer Haftpflichtversicherung mitgeteilt. Dieses wollte man jedoch nicht hören.

Geschäftsführer Dr. Weiß war sehr erstaunt, als ich ihm mitgeteilt habe, dass die Praxis Witstruk eine Filiale in Altensteig aufgemacht hat. Deshalb brauchten sie natürlich jemand, der vor Ort Handlangerarbeit macht, nachts aufsteht und genug Zeit für die Privatpatienten hat. Auch die Behauptung von mindestens drei Belegärzten stimmte nicht. Dies ist alles nirgends fest geschrieben. Man hätte problemlos beim Frauenarztverband nachfragen können. Die Behauptung von 1.000 000 Euro Investition war ebenfalls aus der Luft gegriffen bzw. Mittel zum Zweck. Der Ärztliche Direktor hat dafür gesorgt, dass seine Abteilung modernisiert wird. Ein freundlicherer Anstrich der Zimmer auf der Geburtshilfe und eine bessere Beleuchtung des Kinderzimmers wären mit wenig Aufwand zu machen gewesen. Die renovierungsbedürftigen Toiletten waren ohnehin im ganzen Haus, egal was an Patienten drin liegt, spätestens jetzt im Rahmen der 120.000 000 Investition ohnehin zu renovieren gewesen.

Nach meinem Ausscheiden hatte ich noch einen Teil meiner Patientin in der St. Anna Klinik in Bad Cannstatt behandelt und operiert obwohl die Haftpflichtversicherung teurer war als die Einnahmen, um damals die noch relativ günstige Haftpflichtversicherung zu halten. Da nach nur einen einzigen Tag Unterbrechung der Tarif der Neuverträge von ca. 60 000 Euro angefallen wären. Es hätte ja durchaus sein können, dass sich der Kreisrat sich eines Besseren besinnt.

Zu einem späteren Zeitpunkt habe ich Frau Dr. Frank auf die Möglichkeit von ambulanten Operationen im Krankenhaus Nagold angesprochen. Hierauf kam die absolut abartige Äußerung von ihr, dass hierzu mindestens sieben Gynäkologen notwendig wären. Eine derartig dumme Äußerung wäre eigentlich von einer hochbezahlten Krankenhausedirektorin und früheren Krankenschwester nicht zu erwarten gewesen. Nachdem ich vom Berufsverband das Gegenteil geliefert habe, hat sie sich nur mit „Vielen Dank, die Politik wird entscheiden“

geäußert. Im gleichen Gesprächstermin bat ich um eine abschließende Aufarbeitung des Todesfall Müller mit dem Landrat und dem Ärztlichem Direktor und mir, nachdem mir damals versucht wurde, die Schuld zuzuschieben um den Ruf des Bauchzentrums zu schonen, da diese ja nicht ohne eine funktionierende Anästhesie arbeiten kann. Das Gutachten hat eindeutig die komplexen Fehler des Anästhesisten dargelegt (trotz bitten von mir keine Gerinnungsdiagnostik und nicht den Oberarzt hinzugezogen, obwohl dies problemlos möglich und seine Pflicht gewesen wäre). Die Patientin hätte nicht mehr verlegt und auch nicht operiert werden können sondern hätte 30 Blutkonserven benötigt. Dieses aber ist die Aufgabe des Anästhesisten. Ich selbst haftete mit, da die Belegärzte wie anfänglich erwähnt für die Tätigkeit der Hebammen mithafteten. Da die Fakten klar auf dem Tisch lagen, musste ich selbst nicht vor Gericht auftreten bzw. wurde von der Verhandlung befreit, da ich in den gleichen Zeitraum für einen Vortrag auf dem Westafrikanischen Chirurgenkongress eingeplant war. Frau Dr. Frank ist nicht auf meinen Wunsch eingegangen, hat aber kurz danach auch den Klinikverbund verlassen und ist natürlich auf der Karriereleiter aufgestiegen.

Die ehemals gut angesehene Abteilung wird mehr denn je von der Bevölkerung vermisst und es wird bis heute nicht verstanden, wie es dazu kommen konnte. Ursächlich war natürlich die Konkurrenzsituation, unterschiedliches operatives Spektrum und Verdrängungswettbewerb Schuld. Die Verwaltung hatte aber einen Zeitraum von ca. drei Jahren um die vorhersehbare negative Entwicklung zu stoppen. An diesen Tatsachen ist nichts zu rütteln. Aber Parteipolitik war wichtiger als das berechnete Interesse der Bürgerinnen dieser Stadt und dieser Umgebung. Durch den weiten Weg zu den teilweise überfüllten Krankenhäusern kam es auch bedauerlicherweise zu einem Todesfall eines Säuglings, zu Hausgeburten oder vor wenigen Tagen beinahe zu einer Praxisgeburt.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Henne

Brief an Minister Lauterbach vom 12.08.2023

bezugnehmend auf dessen Besuch im Kreis Calw

Karl Braun - Büro

Von: Karl Braun - Büro <buero@karlbraun.info>
Gesendet: Samstag, 12. August 2023 11:27
An: 'karl.lauterbach@bundestag.de'
Betreff: Krankenhauspolitik / Ihr Besuch im Kreis Calw am 31.07.23

Sehr geehrter Herr Minister,

wohl wissend, dass Sie mein Brief kaum zum Nachdenken anregen wird, mache ich mir die Mühe Ihnen zu schreiben.

Zum 01.01.2001 bin ich in den Kreistag von Calw für die FDP nachgerückt und danach drei Mal wiedergewählt worden.

Von Anfang an hat mich das Thema Kreiskrankenhäuser besonders beschäftigt, vor allem was Baumaßnahmen anging.

Mit Ihrem Kostendämpfungsgesetz Anfang der 2000er Jahre haben Sie eine völlig falsche Richtung eingeschlagen.

Dies sah u. a. vor, dass kleine Krankenhäuser entweder mit großen fusionieren, oder geschlossen werden.

Bei uns im Kreis hat dies zu vielen Diskussionen geführt und die Verwaltung veranlasst, das so genannte Oberender-Gutachten zu bestellen.

Dies sagte aus, dass wir uns nach einem Fusionspartner umschauen sollten.

Eine Mehrheit im Kreistag, dazu habe ich auch gehört, hat Fusionspläne mit anderen Häusern abgelehnt.

Die Verwaltung hat aber nicht locker gelassen und letztlich erreicht, dass 2007 eine Fusion mit den Krankenhäusern in Böblingen eingegangen wurde, das so genannte Südwest-Klinikum.

Bis zu diesem Zeitpunkt wurden unsere beiden Häuser immer kostendeckend, also ohne Verluste, geführt.

Unter dem Dach Klinikum Südwest hat sich dies schnell geändert. Ab 2010 sind die ersten wesentlichen Verluste eingefahren worden, von da ab mit ständig steigender Tendenz.

Ihrem Willen folgend ist man nicht aus dem Klinikum Südwest ausgestiegen und hat stattdessen versucht, mit immer neuen Konstellationen die Verluste zu reduzieren.

Das Ganze ist dann immer nach dem gleichen Schema abgelaufen. Man hat ein Gutachten beauftragt, den Geschäftsführer gewechselt und anschließend verkündet, ab jetzt wird alles besser.

Vom ersten Geschäftsführer des Klinikums hat man sich 2012 getrennt, einen neuen Geschäftsführer eingesetzt und das Gräfe-Gutachten beauftragt.

Dies sagte aus, dass durch besseres Management statt 6 Millionen Verluste etwa 6 Millionen Gewinn erwirtschaftet werden könnten, was wohl niemand wissen wollte und das Gutachten in einer Schublade verschwunden ist.

2014 waren die Verluste auf 6 Millionen angelaufen, deswegen hat man ein neues Gutachten beauftragt (Göck-Gutachten). Dies sagte aus, wir sollen unser Krankenhaus in Nagold für 40 Millionen sanieren und in Calw ein neues Krankenhaus für 40 Millionen bauen. Nach Umsetzung dieser Maßnahmen, geplant für 2018, wären vom Kreis dann keine Verluste mehr zu tragen.

Warum auch immer, hat die Verwaltung 2016 einen neuen Geschäftsführer eingestellt, dem man wohl eine Generalvollmacht gegeben hat und der neue Mann alles umgekrempelt hat.

2018 ist dann die Bombe geplatzt, weil auch das Medienkonzept umgekrempelt wurde. Das Krankenhaus Nagold sollte jetzt 85 Millionen kosten und 2020 fertig sein. Der Neubau Calw sollte ca. 130 Millionen kosten. Fertigstellungstermin ungewiss.

2019 habe ich aus Altersgründen nicht mehr für den Kreistag kandidiert, bei meiner Verabschiedung aber angekündigt, dass ich mich auch in Zukunft um das Thema kümmern werde.

2020 hat der Geschäftsführer das Klinikum verlassen. Umstände und Bedingungen sind im Dunkeln geblieben.

Inzwischen hat man erfahren, dass er 2 Jahre lang im Mühlenkreis Ost-Westfalen tätig war, dort das gleiche Spiel inszeniert hat, mit dem Ergebnis, dass dort die Verluste von 0 auf 10 Millionen pro Jahr angewachsen sind, was schließlich zur Trennung zwischen Mühlenkreis und dem Geschäftsführer geführt hat.

Mit ein Grund für die Misere ist das ständig wechselnde Medizinkonzept, das wohl vom jeweiligen Geschäftsführer mithilfe von Gutachtern erstellt wird, ohne Einbeziehung der Ärzteschaft vor Ort.

Aktuelles Beispiel: vor wenigen Jahren wurde die Geburtenabteilung von Nagold nach Calw verlegt. Jetzt heißt es, es soll wieder von Calw nach Nagold kommen.

Bei Ihrem Besuch in Calw stand auf den Werbetafeln immer noch, dass die Geburtshilfe in Calw angesiedelt ist.

Wichtig wäre, Medienkonzepte frühzeitig aufzustellen, unter Einbeziehung der Fachärzte und darauf aufbauend Bauplanung zu erstellen.

Jetzt gibt es wieder einen neuen Geschäftsführer, wiederum mit dem Versprechen, dass ab jetzt alles besser wird.

Aktuell ist das Krankenhaus Calw im Bau, was es letztlich kostet weiß niemand. Der Fertigstellungstermin ist für 2025 anvisiert, also mindestens 5 Jahre hinter Plan.

Am Krankenhaus Nagold laufen aktuell immer noch Umbauarbeiten, also ebenfalls 5 Jahre hinter Plan. Die Kosten sind inzwischen weiter gestiegen, auf ca. 130 Millionen (zur Erinnerung: ursprünglich waren 40 Millionen eingeplant).

Ein Grundfehler aus Ihrem Hause besteht darin, dass Investitionen mehr als üppig subventioniert werden, z. B. Krankenhäuser Calw / Böblingen, Investitionsvolumen über 10 Jahre 1.500 Millionen, genügt hätte nach meiner Erfahrung 1/3 davon.

Ausgeglichen werden soll die Geldverschwendung beim Investieren durch Sparzwänge beim Betrieb. Dies hat fatale Auswirkungen auf Personal und Patienten, z. B. durch schlechte Stimmung und noch schlimmer, durch längere Wartezeiten. Dazu erzählte mir eine Mitarbeiterin, sie hat ein Problem im Unterleib. Der Hausarzt hat ihr angeraten eine MRT-Untersuchung machen zu lassen, vom Krankenhaus hat man ihr einen Termin für 6 Monate später gegeben. Möglicherweise mit fatalen Folgen.

Dass es auch anders geht zeigen verschiedene Beispiele, wo Verantwortliche vor Ort losgelöst von ihren Vorgaben eine verantwortungsvolle Krankenhausführung betreiben, z. B. wie schon erwähnt haben die 4 Krankenhäuser im Mühlenkreis Ost-Westfalen viele Jahre ohne Verlust gearbeitet, bis ein neuer Geschäftsführer alles umgekrempelt hat. Dort hat man den Fehltritt rückgängig gemacht und ist zuversichtlich, dass man bald wieder positive Zahlen schreibt.

Im Klinikum Mittelbaden sind die Krankenhäuser Rastatt, Baden-Baden und Bühl zusammengefasst, alle im Umkreis von ca. 20 km. Dort schreibt man zwar derzeit Verluste, bedingt durch alte Gebäudesubstanzen, die zu Lasten der Betriebskosten, wo dringend notwendig, instandgehalten werden. Langfristig plant man dort ein Zentralkrankenhaus (wohl ganz in Ihrem Sinne), plant umsichtig, mit dem Ziel in 10 Jahren die neue Konstellation in Betrieb zu nehmen.

Die Kreiskrankenhäuser in Bad Krozingen wurden vor gut 10 Jahren an einen privaten Krankenhausbetreiber verkauft, arbeiten seither ohne Verluste, ohne dass die medizinische Versorgung eingeschränkt ist.

Die Kreiskrankenhäuser in Lörrach, mit verschiedenen Standorten haben jahrelang hohe Verluste erwirtschaftet, durch eine neue, effiziente Geschäftsführung sind dort die Verluste auf 0 heruntergefahren worden.

Die Stadt Pforzheim hat ihre Krankenhäuser an Private verkauft, ähnlich Bad Krozingen. Auch hier ist das Ergebnis positiv. Die Stadt hat keine Verluste mehr zu tragen. Die Bevölkerung ist mit der neuen Konstellation zufrieden.

Zum Klinikum Südwest gehörte auch ein Krankenhaus der Stadt Sindelfingen. Dort war man clever genug, aus der Fehlkonstruktion auszusteigen und das Desaster dem Klinikum Südwest zu überlassen.

Das Kreiskrankenhaus Freudenstadt schreibt schon viele Jahre Verluste, auch zu der Zeit wo Calw noch positiv war. Aber im Gegensatz zum Klinikum Südwest sind die Verluste rückläufig.

Wie schon während meiner Tätigkeit als Kreisrat, habe ich nicht nur kritisiert, sondern auch Lösungsansätze aufgezeigt.

Aktuell sehe ich als solche für unsere Häuser:

- a) Der Kreis Calw steigt aus dem Klinikum Südwest aus, führt die Geschäfte wie vor der Fusion wieder selber, braucht dazu allerdings einen kompetenten Geschäftsführer, den man sicher finden kann. Die beiden Häuser würden sich auf Grund- und Regelversorgung konzentrieren und mit großen Häusern für komplizierte Fälle kooperieren.

Die andere Lösung wäre:

- b) Der Kreis Calw macht es wie die Stadt Sindelfingen, verkauft seine beiden Häuser an das Klinikum Südwest, oder an einen privaten Krankenhaus-Betreiber.

Zum Schluss möchte ich sagen, vom medizinischen Teil der Probleme verstehe ich so gut wie nichts. Deswegen habe ich mich, was das medizinische Konzept angeht, auch immer zurückgehalten. Umso mehr verstehe ich von Betriebsführung und ganz speziell vom Bauen. Sie, Herr Minister, stuft mich als beratungsresistent ein, was Sie ja auch schon während der Corona-Pandemie bewiesen haben. Zum Glück haben Sie nicht allein das Sagen, sonst müssten unsere Bürger wahrscheinlich heute noch mit Masken vor dem Gesicht herumlaufen und sich alle paar Wochen mit irgend einem neuen Serum impfen lassen.

Trotzdem wünsche ich Ihnen persönlich alles Gute, viel Freude am Leben und an Ihrer Familie.

Karl Braun, Haiterbach

Karl Braun GmbH&Co.KG
Lange Umbrüche 1
72221 Haiterbach

Tel. 07456/93 89 38
Fax. 07456 /93 89 39

buero@karlbraun.info

Zeitungsartikel im Schwarzwälder Boten über Rechte, die dem Kreis Calw nach der Fusion verbleiben

...ausungen dem Sitzungstag wie Tagesleiter zentrale Steuerung im teiltigt worden sei. Dazu zählt zember, 14.15 Uhr an der Hal- den Jahr zu machen. rk

Diese Rechte soll der Kreis Calw nach der Fusion haben

Seit rund zwei Jahren wird daran gearbeitet, die Klinikgesellschaften Böblingen und Calw miteinander zu verschmelzen. Damit sind bei den Gegnern auch viele Befürchtungen verknüpft – etwa dass die Krankenhäuser Calw und Nagold dann dem Kreis Böblingen ausgeliefert würden. Stimmt das?

■ Von Ralf Klormann

KREIS CALW. Werden die Klinikgesellschaften Böblingen und Calw mit dem Klinikverbund Südwest verschmolzen, so gibt es verschiedene Meinungen, welche Folgen das nach sich zieht.

Befürworter versprechen sich einheitliche Führungsstrukturen, damit „die komplexen Abstimmungen und Entscheidungswege gebündelt und die operative Schlagkraft des Verbundes gestärkt werden“, hieß es im Sommer 2022 vonseiten der Landkreise.

Gegner befürchten, der Kreis Calw könnte in einer Fusion untergehen – und bei wichtigen Entscheidungen schlicht überstimmt werden.

Am kommenden Montag soll nun in beiden Kreistagen – sowohl Böblingen als auch Calw – die Entscheidung über die Fusion fallen. Wir zeigen,

was eine Zustimmung für den Kreis Calw bedeuten würde.

— **Aufsichtsrat** Statt wie bisher drei Aufsichtsräte soll es künftig nur noch einen geben. Dieser soll unter anderem aus den Landräten sowie zehn Mitgliedern des Kreistags Böblingen und fünf Mitgliedern des Kreistages Calw bestehen. Den Vorsitz haben bis 2029 abwechselnd die Landräte der Kreise, ab 2030 verbleibt der Vorsitz beim Böblinger Landrat.

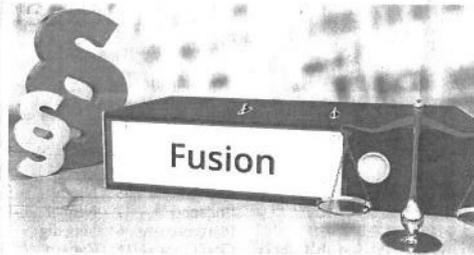
— **Minderheitenschutz** Um zu verhindern, dass ein kleinerer Partner quasi „entmündigt“ wird, gibt es den sogenannten Minderheitenschutz. Damit wird geregelt, bei welchen Anlässen der „Kleine“ separat zustimmen muss, bevor ein Beschluss fallen kann.

So bedarf es nach einer Fusion laut Unterlagen beispielsweise jeweils einer Mehrheit

der vom Kreistag Böblingen sowie einer Mehrheit der vom Kreistag Calw entsandten Aufsichtsratsmitglieder, um medizinische Fachabteilungen zu öffnen, zu schließen oder zusammenzulegen. Auch die dauerhafte Reduzierung der Rund-um-die-Uhr-Notfallbereitschaft an einzelnen Krankenhäusern muss von Vertretern beider Kreise je mehrheitlich abgesegnet werden.

Auf Ebene der Gesellschafter müssen beide Landkreise zustimmen, wenn es um wichtige Entscheidungen, etwa die Schließung von Kliniken, geht.

Besonders von Vorteil für den Kreis Calw dürfte eine Veränderung bei den Beteiligungsverhältnissen sein. Nach einer Fusion soll der Kreis Calw über eine Sperrminorität, eine Art Vetorecht, verfügen. Der Kreis Böblingen hält dann 74,9 Prozent der Anteile, der Kreis Calw 25,1 Prozent. Bislang verfügt



Die vorgesehene Fusion wird Auswirkungen haben. Wir zeigen auf, welche das sind (Symbolfoto).

Foto: © MQ-illustrations - stock.adobe.com

der Kreis Calw nur über 24,9 Prozent der Anteile am Klinikverbund – weniger, als für eine Sperrminorität erforderlich.

— **Verluste** Bis 2029 ist vorgesehen, dass jeder Kreis die eigenen Klinik-Verluste direkt tragen muss. 2030 soll die Verlustverteilung auf eine feste Quote umgestellt werden, die anhand vergangener und kommender

(Plan-)Jahre berechnet wird. 2035 stehe eine Überprüfung dieser Quote an, die dann angepasst werden könne.

Sollte die Quote ab 2035 in drei aufeinanderfolgenden Geschäftsjahren zu einer Schlechterstellung eines Landkreises im Vergleich zum Örtlichkeitsprinzip um mehr als 30 Prozent führen, kann der betroffene Landkreis Verhandlungen über

die Anpassung der Quote (auch rückwirkend) verlangen.

— **Immobilien** Die Klinikimmobilien sollen auch nach der Fusion Eigentum der Landkreise bleiben.

— **Ausstieg** „Die fusionierte Gesellschaft kann von jedem Gesellschafter aus wichtigem Grund unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten auf das Ende eines Geschäftsjahres gekündigt werden“, ist zu lesen. Als wichtige Gründe gelten etwa „extreme Verwerfungen“ bei der Verlustausgleichsquote, „Pflichtverletzungen eines Gesellschafters oder die nachhaltige Zerstörung des Vertrauensverhältnisses zwischen den Gesellschaftern“.

Ohne wichtigen Grund besteht laut Entwurf die nächste Kündigungsmöglichkeit in 14 Jahren, zwischen dem 1. Januar und dem 30. Juni 2038.

Werbeartikel im Amtsblatt Haiterbach vom 13.12.,

aufgestellt durch Landräte und Geschäftsführer, mit Versprechungen wie nach jedem Geschäftsführerwechsel seit 2007

Klinikverbund Südwest stellt die Weichen für die Zukunft der medizinischen Versorgung in der Region

Der Aufsichtsrat der Klinikverbund Südwest GmbH hat in seiner Sitzung vom 15.11.2023 die Medizinkonzeption 2030 verabschiedet; das letzte Wort haben die beiden Kreistage der Trägerlandkreise Böblingen und Calw. Die Beschlussfassung soll dort noch in diesem Jahr erfolgen.

„Dies ist eine wegweisende Entscheidung für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Menschen in unserer Region. Schwierige Rahmenbedingungen haben uns zum Handeln gezwungen; ohne unser aktives Tun droht die Privatisierung“, so der Böblinger Landrat und Aufsichtsratsvorsitzende des KVSW Roland Bernhard. „Die Vernetzung der Standorte untereinander sowie Konzentration und Spezialisierung sind die Basis dafür, den Klinikverbund zukunftsfähig aufzustellen.“ Dankbar sei er für den breiten Einbindungsprozess, den man in den vergangenen Wochen und Monaten durchlaufen habe. „Wir haben daraus sehr gute Anregungen gewonnen und ich bin zuversichtlich, dass wir für alle Standorte eine gute, tragfähige und zukunftssichere Lösung erarbeitet haben“, so Bernhard weiter. „Letztlich werden die beiden Kreistage entscheiden. Es ist das gemeinsame Ziel, die Fortschreibung der Medizinkonzeption noch in diesem Jahr zu beschließen.“



Foto: Klinikverbund Südwest

„Die neue Medizinkonzeption ist ein wichtiger und notwendiger Schritt, um die Krankenhausversorgung im gesamten Landkreis Calw langfristig sicherzustellen. Wir haben für unsere Bürgerinnen und Bürger einen medizinischen Versorgungsauftrag, welchen wir durch dieses Konzept auch in Zukunft vollumfänglich 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr gewährleisten können. Die vielen Verhandlungen und Gespräche haben sich verbundweit bewährt“, erklärt Landrat Riegger.

„Ich bin dankbar, dass der Aufsichtsrat diese mutige Entscheidung getroffen hat. Nun hoffe ich, dass auch die Kreistage im Dezember diesem Beschlussantrag zustimmen, damit für die Mitarbeitenden endlich die zurecht erwartete Klarheit besteht und wir in die Umsetzung gehen können. Denn im Klinikverbund herrscht, wie im gesamten deutschen Krankenhauswesen, weiterhin Alarmstufe rot. Aus fachlicher Sicht gibt es keine Alternative zur Konzentration und Spezialisierung der medizinischen Leistungen im Verbund. Nur so können wir angesichts des Personalmangels und der zunehmenden Qualitäts- und Mengenanforderungen auch in Zukunft eine hochwertige medizinische Versorgung garantieren. Zudem wird uns die Medizinkonzeption helfen, den Klinikverbund auch wirtschaftlich auf solide Beine zu stellen und die finanzielle Belastung für unsere Träger und damit die Öffentlichkeit zu reduzieren“, sagt Alexander Schmidtke, Geschäftsführer des Klinikverbunds Südwest.

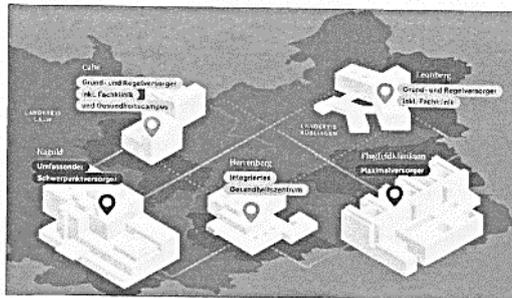
Der Klinikverbund Südwest (KVSW) ist eine der größten Gesundheitseinrichtungen in Süddeutschland. Mit seinen Krankenhäusern und medizinischen Versorgungszentren sowie rund 6.000 Mitarbeitenden sichert der Verbund die medizinische Versorgung für mehr als eine halbe Million Menschen in der Region. Ziel der Medizinkonzeption 2030 ist es, den KVSW angesichts der gravierenden Veränderungen im deutschen Krankenhauswesen zukunftsfähig aufzustellen und als starken medizinischen Versorger und Arbeitgeber in öffentlicher Trägerschaft langfristig zu erhalten. Dabei stehen die Anforderungen an die Versorgungs- und Patientensicherheit sowie die bestmögliche Qualität in der medizinischen Leistungserbringung an erster Stelle.

Es wird zunehmend schwieriger, ausreichend Personal vorzuhalten und die gesetzlichen Anforderungen an die Leistungsmenge

zu erfüllen. Konzentration und Spezialisierung sowie der Abbau von Doppelstrukturen sind notwendig, um die medizinische Versorgung künftig in hoher Qualität und wirtschaftlich zu betreiben. Diese Überlegungen spielen auch eine zentrale Rolle in den laufenden Überlegungen zur bundesweiten Krankenhausreform und stehen folgerichtig im Zentrum der Medizinkonzeption 2030 mit den folgenden übergeordneten Eckpunkten:

1. Die Gynäkologie und Geburtshilfe wird in einem zukunftsfähigen Konzept im Flugfeldklinikum und am Standort Nagold konzentriert.
2. Im gesamten Verbund wird ein übergreifendes Geriatriekonzept mit zusätzlichen Schwerpunkten in Leonberg und Calw aufgebaut.
3. Die Leistungen der interventionellen Kardiologie Calw werden zunächst in Calw verbleiben, solange eine Kostenübernahme durch die Krankenkassen erfolgt; danach werden diese Leistungen nach Nagold verlagert.
4. Die Neurologie wird aufgrund der baulichen Situation des Standortes Nagold in den kommenden Jahren zunächst in Calw verbleiben und erst nach Schaffung der baulichen Voraussetzung nach Nagold verlagert.
5. Der Standort Calw wird zu einem Grund- und Regelversorger mit 166 Betten in den Bereichen Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemeine Innere Medizin und den Schwerpunkten Geriatrie und Alterstraumatologie weiterentwickelt.
6. Der Standort Flugfeldklinikum wird zum Maximalversorger mit 710 Betten ausgebaut. Ziel ist, ein Neuro-Zentrum mit Neurochirurgie aufzubauen und eine Neuroradiologie einzurichten.
7. Der Standort Herrenberg wird zu einem modernen und zukunftsweisenden integrierten Gesundheitszentrum mit den notwendigen Leitungsstrukturen und insgesamt 120 Betten umgebaut.

Die Medizinkonzeption wurde seit Veröffentlichung des dafür in Auftrag gegebenen Fachgutachtens im Juli in einem umfangreichen Dialog- und Einbindungsprozess weiterentwickelt und präzisiert. Unter anderem wurden über 50 Einzelgespräche mit Fachexperten, Organisationen, Verbänden und Interessensvertretern geführt, und über 600 Fragen sowie über 30 schriftliche Stellungnahmen geprüft, beantwortet und Ideen und Anregungen aufgenommen. Übergeordnetes Ziel dieses umfangreichen Einbindungsprozesses war es, konstruktive Anregungen und Beiträge zur Weiterentwicklung des Zielbildes aus dem Gutachten zu erhalten, um am Ende das bestmögliche Ergebnis für die Zukunft der klinischen Gesundheitsversorgung für die Region zu erreichen. Der Prozess hat bestätigt, dass die grundlegenden Eckpunkte der Medizinkonzeption 2030 richtig und zielführend sind, um den Klinikverbund Südwest zukunftsfähig aufzustellen und allen Standorten eine langfristige Zukunftsperspektive zu geben. Darüber hinaus konnten wertvolle Ergänzungen und Präzisierungen für die Konzeption erarbeitet werden.



„Ich bin den Interessenvertretern und Kooperationspartnern sehr dankbar für ihre konstruktiven Beiträge im Dialog- und Einbin-

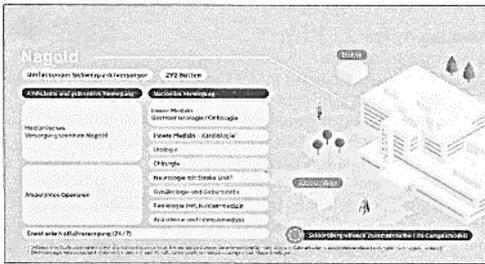
dungsprozess. Wir haben jetzt ein Konzept, das berechnete und nachvollziehbare Interessen berücksichtigt und doch weiterhin den im Fachgutachten unmissverständlich geforderten Schwerpunkten gerecht wird“, erklärt Landrat Bernhard.

Mit der jetzt vom Aufsichtsrat verabschiedeten Medizinkonzeption 2030 setzt der Klinikverbund Südwest klare Leistungsschwerpunkte an allen Standorten, die aufeinander abgestimmt und eng miteinander verzahnt werden. Im Detail sieht das Konzept folgende Schwerpunkte und Veränderungen an den einzelnen Standorten vor:

Nagold wird zum umfassenden Schwerpunktversorger ausgebaut

Gemäß dem vorgestellten Zielbild im Fachgutachten werden die Kliniken Nagold zum umfassenden Schwerpunktversorger im KVS mit 292 Betten und einer Erweiterten Notfallversorgung 24/7 weiterentwickelt. Dazu wird die Innere Medizin mit den Schwerpunkten der Kardiologie und Gastroenterologie und onkologischer Kompetenz gestärkt und das chirurgische Leistungsspektrum mit Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie sowie Urologie ausgebaut.

Zudem wird das Leistungsportfolio zukünftig durch den Fachbereich der Gynäkologie und Geburtshilfe erweitert. Die derzeitigen gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilungen aus Herrenberg und Calw werden dazu verlagert und am Standort Nagold konzentriert. Dort wird dann auch die Zertifizierung zum babyfreundlichen Krankenhaus angestrebt sowie das erfolgreiche Konzept des Hebammengeführten Kreißaals etabliert. Der Umzug erfolgt, sobald die baulichen Voraussetzungen dafür im Rahmen der Generalsanierung am Standort Nagold geschaffen sind.

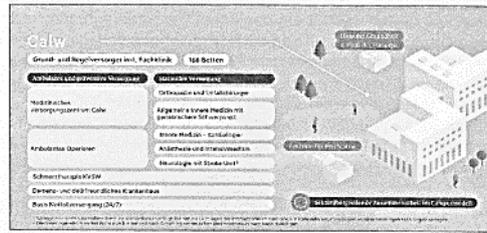


Der Standort Calw als starker Grund- und Regelversorger mit 24/7 Notfallversorgung eingebettet in einen zukunftsweisenden Gesundheitscampus

Der Standort Calw bleibt als starker Grund- und Regelversorger mit 166 Betten als wesentlicher Teil des zukunftsweisenden Gesundheitscampus Calw mit einer Basisnotfallversorgung rund um die Uhr erhalten. Die Schwerpunkte des Hauses werden zukünftig in den Bereichen der Orthopädie und Unfallchirurgie, der Allgemeinen Inneren Medizin sowie der Altersmedizin und Alterstraumatologie liegen. Die Schnittstellen zu diesen Leistungsbereichen, insbesondere die Rheumatologie und Schmerztherapie, werden weiter gestärkt. Zudem erhält das Haus durch den zukunftsrelevanten Baustein der Altersmedizin als eigenständige Fachabteilung eine deutliche Aufwertung.

Die Neurologie inklusive der Schlaganfallversorgung über die Stroke Unit wird zunächst in Calw verbleiben. Wenn die baulichen Voraussetzungen am Standort Nagold geschaffen sind, wird die Neurologie nach Nagold umziehen.

Die Gynäkologie und Geburtshilfe aus Calw wird mit der Fachabteilung aus Herrenberg zusammengeführt und an den Standort Nagold verlagert.

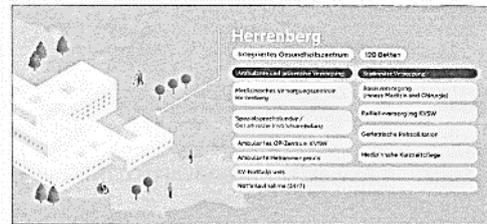


Herrenberg als modernes integriertes Gesundheitszentrum mit zentralen Schlüsselleistungen für den gesamten Verbund

Der Standort Herrenberg wird voraussichtlich ab Mitte 2025 zu einem modernen und zukunftsweisenden integrierten Gesundheitszentrum mit 120 Betten umgebaut. Obwohl der Standort insgesamt am stärksten von den notwendigen Veränderungen betroffen ist, sind im Dialog- und Einbindungsprozess mit den verschiedenen Interessensvertretern in Herrenberg wichtige Weiterentwicklungen und zusätzliche Bausteine erarbeitet worden, welche die Gesamtkonzeption abrunden und für den Standort eine zukunftsfähige Perspektive bereithalten. In Herrenberg werden künftig 40 stationäre Betten für die medizinische Basisversorgung der Bereiche der Chirurgie und Inneren Medizin vorgehalten. Zudem bleibt die Palliativmedizin am Standort erhalten und wird von heute 6 auf zukünftig 20 Betten ausgebaut, die dann schwerpunktmäßig in Herrenberg den Versorgungsbedarf für den Gesamtverbund decken. Auch der geriatrische Schwerpunkt bleibt in Form einer stationären geriatrischen Rehabilitation mit 30 Betten erhalten. Weitere 30 Betten stehen für die medizinische Kurzzeitpflege zur Verfügung. Darüber hinaus soll zentral für den Gesamtverbund ein modernes und professionelles ambulantes OP-Zentrum entstehen.

Das Medizinische Versorgungszentrum mit seinem starken ambulanten Angebot wird um weitere Leistungsbausteine ergänzt, z.B. in der Allgemeinmedizin sowie der Kinder- und Jugendmedizin. Auch eine ambulante Hebammenpraxis soll am Standort etabliert werden.

Um auch künftig eine 24/7-Anlaufstelle für Notfälle anzubieten, wird eine rund um die Uhr besetzte Notfallaufnahme (außerhalb des gestuften Systems von Notfallstrukturen des G-BA) mit notwendigem ärztlichen und medizinischen Fachpersonal etabliert. Ziel ist der Erhalt der KV-Notfallpraxis mit ausgeweiteten Betriebszeiten.

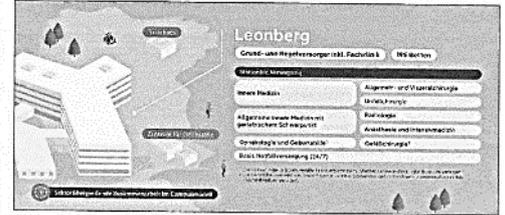


Leonberg als starker Akutversorger mit 24/7-Notaufnahmefür das nördliche Einzugsgebiet des Verbundes

Der Standort Leonberg wird zu einem breit aufgestellten Grund- und Regelversorger mit 195 Betten mit den Schwerpunkten in der Inneren Medizin, vor allem in der Gastroenterologie mit Onkologie, der Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Unfallchirurgie sowie neuen Schwerpunkten in der Allgemeinen Inneren Medizin mit Altersmedizin und Alterstraumatologie weiterentwickelt. Auch eine kardiologische Basisversorgung wird weiterhin am

Standort bestehen bleiben; der Anteil der Interventionen (z.B. Herzkatheter) wird langfristig nach Sindelfingen verlagert.

Die Gynäkologie und Geburtshilfe in Leonberg soll voraussichtlich ab 2028 nach Inbetriebnahme des Flugfeldklinikums an dieses verlagert werden. Bis zu diesem Zeitpunkt bleibt das gynäkologische und geburtshilfliche Angebot inklusive des Hebammengeführten Kreißaals am Standort erhalten.



Das Flugfeldklinikum verschafft dem Verbund als künftigen Maximalversorger überregionale Relevanz

Um im direkten Wettbewerbsumfeld zu Stuttgart oder Tübingen als überregionaler Versorger bestehen zu können und damit die Ausdifferenzierung der Versorgungsstufen vollständig abzudecken, wird das Flugfeldklinikum zu einem umfassenden Maximalversorger ausgebaut. Hierzu wird sich der Verbund vor allem auf die Etablierung der zusätzlichen Fachgebiete in der Neurochirurgie und dazugehöriger Neuroradiologie bemühen. Das so entstehende Neuro-Zentrum ermöglicht zukünftig die interventionelle Schlaganfallversorgung, genauso wie die Wirbelsäulenchirurgie. Vorbehaltlich der finalen Beschlussfassung der Kreistage in Böblingen und Calw noch im Dezember dieses Jahres, folgt nun die weitere Detaillierung und konkrete Umsetzungsplanung für die Medizinkonzeption im KVS. Dazu gehören sowohl die Überarbeitung der baulichen Zielplanungen für die einzelnen Kliniken, wie auch die betriebliche Umsetzungsplanung und personelle Detailkonzeption. Um die Planungen des Klinikverbundes in den Landeskrankenhausplan in Baden-Württemberg einzubringen, wird der Verbund die entsprechenden Gespräche und Verhandlungen mit dem Sozialministerium aufnehmen.



Bilder: Klinikverbund Südwest

Bericht Bayerischer Staatsanzeiger vom 15.12.2023

dort berichten Landräte aus Bayern welche Folgen die katastrophale Krankenhauspolitik des Ministers Lauterbach für Krankenhäuser auf dem Lande haben

XXL-Risiko: Krank werden im Woid

Mit Ärzt*innenmangel und defizitären Kliniken haben viele Regionen in Bayern zu kämpfen – aber im Bayerischen Wald schaut es besonders düster aus. Die scheidende Regener Landrätin Rita Röhl (SPD) hat ein Politikleben lang für eine bessere medizinische Versorgung der Region gekämpft – doch inzwischen resigniert: Von Bund und Land käme nicht nur keine Hilfe, sondern eher neue Hindernisse.

Der Bayerische Wald ist heuer schon märchenhaft eingeschneit. Aber leichter ist unter der Schneedecke noch ein Steinpilz finden als darüber Ärzt*innen oder Politiker*innen, denen die Pläne von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) für eine Krankenhausreform gefallen. Dass kleine Kliniken zusammengelegt, rationalisiert und neu koordiniert werden müssen, um gestiegene Kosten zu senken: das ist allen Beteiligten bewusst. Ebenso aber auch die Forderung, erst den Finanzbedarf der Kliniken abzudecken, bevor man sie schließt und dann teuer retten muss.

„Lauterbach hört nur auf Großstadt-Professoren“

„Die Revolution geht weiter!“ tönt Lauterbach. „Aber niemand weiß wohin!“ hallt das Echo aus der niederbayerischen Kommunalpolitik zurück. „Die Vorgaben für die sogenannte Krankenhausreform sind immer noch nicht klar, niemand weiß, in welche Richtung es geht“, kritisiert Rita Röhl, die jetzt mit 70 Jahren als SPD-Landrätin von Regen und niederbayerische Bezirksrätin in Pension geht: „Die Planungen des Bundesgesundheitsministeriums sind so gemacht wie das Deutschland-Ticket: nur von Großstädtern für Großstädter! Die Vorgaben des Bundes für angebliche Qualitätsverbesserung sind so gestrickt, dass wir sie bei uns im Landkreis gar nicht erfüllen könnten. Der ländliche Raum würde stark benachteiligt!“

Ihr Kollege, der CSU-Landrat von Freyung-Grafenau, Sebastian Gruber, stimmt zu: „Die sogenannten Experten von Minister Lauterbach sind immer die gleichen Professoren aus Großkliniken in Metropolen. Die haben nur Spitzenmedizin im Sinn – aber keine Ahnung von normaler Gesundheitsversorgung der Bevölkerung am Land durch Zusammenwirken von Haus-, Fach- und

Krankenhausärzten. Auch Notärzte werden bei uns zu 80 Prozent von den Kliniken gestellt, der Rest meist von Rentnern. Wer soll künftig Notstationen mit Ärzten besetzen?“

Die beiden Bayerwald-Landkreise halten folgende medizinische Einrichtungen vor: im Kreis Regen zwei Kliniken (Zwiesel und Viechtach) sowie drei Medizinische Versorgungszentren (MVZ); im Kreis Freyung-Grafenau zwei Kliniken sowie drei MVZ. Bei Letztgenannten handelt es sich um Einrichtungen, die durch Zusammenarbeit von mehreren Fachärzt*innen eine interdisziplinäre Versorgung unter einem Dach gewährleisten.

Dabei wird – freilich ohne Spitzenmedizin und Spezialoperationen – so weit wie möglich die volle Bandbreite medizinischer Fachbereiche geboten. „Unsere Kliniken haben sich stark spezialisiert“, sagt Röhl: „Die achten darauf, dass nicht Viechtach von A bis Z das gleiche anbietet wie Zwiesel. Die Belegung war immer gut und die Zahlen auch. Jetzt haben uns erstmals die Kliniken ein Defizit von 5 Millionen Euro für das Jahr 2023 mitgeteilt. Das hat uns aufgeschreckt, weil es der Landkreis als Träger ausgleichen muss. Aber wir können unsere Kliniken nicht hängen lassen! Wo sollen Landkreise noch sparen? Wir haben doch lauter Pflichtaufgaben!“

Weder den Kliniken im Arberland noch am Goldenen Steig reicht der sogenannte Inflationsausgleich, um dadurch bedingte Mehrausgaben zu decken. „Die Landkreise müssen die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gewährleisten. Wie lange das noch gut geht, weiß ich nicht. Wir brauchen dringende Vorgaben, wie es mit der Finanzierung von Bund und Land weitergeht“, sagt Rita Röhl. Und Landrat Gruber ergänzt: „Wegen der unsicheren Zukunft liegen Baumaßnahmen zum Aus- oder Umbau der Kliniken auf Eis. Wir hängen in der Luft, weil belastbare Vorgaben für ein künftiges Gesetz fehlen.“

Spricht man mit Leuten aus Haus- und Facharztpraxen sowie aus der Geschäftsführung der Kliniken, so lautet deren Grundtenor: Wir brauchen im ländlichen Raum keine großen Reformen, keine Revolution, keine komplizierte Spezialmedizin, sondern schrittweise Verbesserung des bewährten Systems zur Anpassung an die medizinische Entwicklung: moderne Technik, mehr ambulante Operationen, kürzere stationäre Verweildauer, geringere Bettenzahl, mehr medizinisches und Pflegepersonal.

„Hilfe für bewährtes System – und keine Revolutionen“

Hausarzt Richard Hofmann in Freyung meint: „Wir sind in unserer Region heute gut aufgestellt mit Hausärzten und Fachärzten – darunter solchen mit Belegbetten, die im Krankenhaus operieren. Ein bewährtes System für den medizinischen Alltag! An Verbesserungen arbeiten alle gemeinsam.“

Bisher kann man von jedem Winkel der Bayerwald-Landkreise in gut 20 Minuten die Grundversorgung einer Klinik erreichen: „Als Reform würden wir noch bessere Abstimmung von Fachbereichen und bauliche oder technische Investitionen erwarten. Ohne mehr Geld bringt die Reform für Krankenhäuser am Land aber nicht mehr Qualität, sondern weniger Leistungen!“

Landrätin Röhl kritisiert ein weiteres Übel der Reformpläne: „Unser Belegarztsystem soll nicht mehr anerkannt werden. Wir brauchen aber auf dem Land Fachärzte mit eigener Praxis, die bei Bedarf im Krankenhaus operieren und Patienten dort nachbetreuen lassen können!“ Kliniken eines Landkreises können sich nicht in jedem Fachbereich drei Ärzt*innen für Präsenz in 24 Stunden an 365 Tagen leisten.

„Kleine Krankenhäuser am Land werden unter Kostendruck gesetzt, aber bei Uni-Kliniken spielt Geld keine Rolle!“ ärgert sich Maximilian Haider. Er hat seine Urologie-Praxis am Krankenhaus in Grafenau und operiert hier als Belegarzt, auch bei Unfällen. „Wenn diese Pläne umgesetzt werden, ist das eine Katastrophe für den ländlichen Raum“, prophezeit Haider.

HNO-Facharzt Gerhard Stömmmer, der in Freyung als Belegarzt operiert, meint resigniert: „Der Lauterbach ist ein Theoretiker

ohne Ahnung von medizinischer Praxis. Der will nur Staatsmedizin mit Beamten-Ärzten!“

Diesen Trend muss auch Landrätin Röhl zur Kenntnis nehmen: „Immer weniger Fachärzte wollen frei praktizieren, sondern suchen Festanstellung mit sicherem Gehalt und festem Stundenplan in einem MVZ mit Praxis- und Personalausstattung.“ Facharztversorgung wäre eigentlich Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung, aber die kümmert das halt wenig.“

Lauterbach plant, nur noch in Großkliniken mit weitem Einzugsbereich die volle Breite medizinischer Leistungen anzubieten und Land-Krankenhäuser auf Erstversorgung zurückzustufen. Eine Illusion dürfte sein, dass sich Pflegekräfte einfach über 100 Kilometer in Großkliniken versetzen lassen; die können auch Senioren gut brauchen. Zentralisierung bedeutet weder Entbürokratisierung noch Vermehrung der Ärztezahl, sondern nur mehr und längere Krankentransporte mit einer Stunde Fahrtzeit oder Hubschrauber bei Schlaganfall, Herzinfarkt, Geburt oder Unfall. Das ist das Ende der Krankenhäuser am Land. Welcher ambitionierte Facharzt geht in so eine Erstversorgung? Will ein junger Mediziner als Assistenzarzt in einer Erstaufnahme seine Karriere beenden, wo er ohne Fortbildung nie mehr weiterkommt?

Unternehmerin: „Firmen meiden Orte ohne Klinik“

„Was der Ampel in Berlin offenbar nicht bewusst ist, betont Gruber als Sprecher der niederbayerischen Landräte: „Es geht um gleichwertige Lebensqualität. Am Land ist die Gesundheitsversorgung zugleich Strukturpolitik und Wirtschaftsfaktor. Haus- und Fachärzte ebenso wie eine schnell erreichbare Klinik sind als Standortfaktor gleich wichtig für die Wirtschaft wie KITAS, Schulen und gute Verkehrsanbindung.“

Unternehmerin Lisa Hintermann vom Bettenhaus Mühlendorfer fügt hinzu: „Wir brauchen hier keine Spitzenmedizin, aber eine solide ärztliche Versorgung mit mindestens einem guten Krankenhaus pro Landkreis. Sonst siedeln sich Firmen nicht mehr im ländlichen Raum an – weil sie keine Facharbeiter oder Ingenieure mehr aus Großstädten herauskriegeln.“

> HANNES BURGER

Leserbriefe von Dr. Klaus Pichler und Dr. Friedrich Hetzel vom 06.11.23

Lesermeinung

Schwabo 6. Nov. 2022

Klinik-Pläne sind eine Illusion mit Folgen Zu Klinik-Debatte

Never change a running system! Zu Deutsch etwa: Finger weg von funktionierenden Systemen! Diese Handlungs-Empfehlung ist zwar nicht von universeller Gültigkeit, muss bei komplexen Handlungsabläufen jedoch gründlich bedacht werden, besonders beim hochkomplexen Zusammenwirken zahlreicher Teilbereiche, die das Funktionieren eines Krankenhauses ermöglichen.

Nur durch eingespielte, zuverlässig arbeitende Einrichtungen kann der medizinische Versorgungsauftrag erfüllt und die Verschleuderung von Ressourcen vermieden werden. Im Lauf von Jahren entwickeln sich Kompetenzen, die sich keineswegs „par ordre du Mufti“ wie Schachfiguren verschieben lassen. Schließlich stecken Menschen dahinter mit eigenen Vorstellungen bezüglich ihrer Lebensgestaltung: Mit ihren Familien, in denen Wünsche/Bedürfnisse von Partnern und Kindern zu berücksichtigen sind, nicht selten mit Häuschen, Gärtchen, Beziehungsflechten und was alles an einen Ort bindet. An unseren Kreiskliniken sind genügend Vor-

gänge angefallen, deren Radikaländerungen zum Gegenteil von Erfolg gerieten und zum finanziellen Abmangel beitragen – wobei ich Beispiele lieber nicht anführen möchte.

So ist aus dem Elfenbeinturm von Gutachtern leicht zu fordern, man solle ganze Abteilungen verlegen, auf fertig gestellte Klinikbauten pfeifen und andernorts neu bauen: Die Probleme liegen keineswegs nur darin, dass dadurch sinnlos riesige Geldbeträge versenkt werden. Es müssen andernorts wieder komplexe Arbeitsstrukturen neu aufgebaut und besetzt werden, die sich dann zum reibungslosen Funktionieren erst einschleifen müssen.

So ist es eine Illusion zu glauben, die Calwer Neurologie und Kardiologie könnten ihre Kompetenz unbeschadet nach Nagold mitnehmen, die Herrenberger und Calwer Frauenabteilungen ließen sich einfach übertragen, um in Nagold als nagelneue Geburtshilfe/Gynäkologie wie Phönix aus der Asche zu steigen.

Freunde, bleibt etwas näher an der Realität, schießt nicht unaufhörlich in die eigenen Beine. Schon jetzt verunsichern die permanenten Konzeptänderungen vor allem die qualifizierten Mitarbeiter, ziehen Abwanderungs-Überle-

gungen nach sich, sind pures Gift für unsere Kliniken und wirken – Stichwort Personal-mangel – sicher nicht einladend auf neu zu gewinnendes Personal.

Klaus Pichler
Bad Teinach-Zavelstein

Eher Vernebelung als Klarstellung Zu Kliniken: Kreisrätinnen wollen Dinge klarstellen, 3. November

Was als Klarstellung gedacht war, geriet zur Vernebelung. Fakt ist: Bei einer Schließung des Herzkatheters in Calw würden laut GKV-Kliniksimulator 23 557 Einwohner länger als 30 PKW-Fahrzeitminuten benötigen, um das nächste Krankenhaus der Grundversorgung mit Herzkatheter zu erreichen, bei einer Schließung des Herzkatheters in Nagold dagegen lediglich 13 177 Einwohner.

Dabei hat auch die Vergangenheit gezeigt, dass Calw und Nagold einen Herzkatheter benötigen. Vor allem die westlich von Calw gelegene Schwarzwaldregion wäre bei einer Schließung des Herzkatheters in Calw massiv unterversorgt. Die SPD-Kreisrätinnen Ulla Ueters und Katrin Heeskens kön-

nen oder wollen dies nicht wahrhaben. Und was wäre ein Krankenhaus der Grundversorgung mit einer 24-Stunden-Notfallbereitschaft wert, wenn dort die häufigsten lebensbedrohlichen Notfälle nicht mehr versorgt werden könnten?

Auf Grund der weiten Entfernungen und der schwierigen topographischen Lage im Kreis Calw sind Doppelstrukturen zur Versorgung lebensbedrohlicher Notfälle an beiden Standorten erforderlich. Bei einer Schließung der Kardiologie in Calw entfällt die gesamte Weiterbildungsberechtigung für den Facharzt für Innere Medizin. Damit wäre Calw für junge Ärztinnen und Ärzte nicht mehr attraktiv und die Personalnot würde enorm gesteigert, anstatt sie zu lindern.

Dies hätte auch Folgen für die ambulante ärztliche Versorgung. Da sich ein Teil der Assistenzärzte später in der Region als Allgemeinärzte oder Internisten niederlässt, würde diese Quelle für zukünftig ambulant tätige Ärzte versiegen. Und was das Defizit angeht: Das Kreisklinikum Calw-Nagold hatte laut dem Lohfert-Gutachten in den Jahren 2019 und 2020 das niedrigste Defizit aller Krankenhäuser des Klinikverbundes, erst in den Coronajahren 2021 und 2022 hat

sich das Defizit dem der anderen Krankenhäuser des Klinikverbundes angenähert.

Wäre es da nicht klug, erst die Erholungsphase nach den Coronajahren, die Auswirkungen des neuen Gesundheitscampus und der bundesweiten Krankenhausreform abzuwarten, als jetzt umfangreiche Leistungsverlagerungen und Standortschwächungen vorzunehmen?

Friedrich Hetzel, Berlin

Dafür braucht es 700 Abgeordnete?

Zu Esken: Ohne Migranten sind wir verloren / Rechte Parteien legen zu, 2. November

Man muss Frau Esken dankbar sein ob ihrer Offenheit betreffend ihrer politischen Ansichten. Was sie über die AfD sagt, bedarf keines Kommentars, da bedient sie gängige Klischees.

Was dann aber folgt über die Migranten, ist ein Stochern im Nebel. Zuerst erwähnt sie die Wohltaten der Zuwanderer – meint sie damit die Gastarbeiter der 1960er-Jahre? –, dann aber kommt sie auf den Notstand der Kommunen zu sprechen und will jetzt Ordnung in der Migration schaffen.

Das ist doch das Eingee-

Leserbrief vom 21.11.2023, keiner stellt die Grundsatzfrage + Leserbrief Krankenhäuser als Sparschweine missbraucht

■ **Lesermeinung**

Schwabo, 21.11.2023

Keiner stellt die Grundfrage

Zu **Klinikdebatte**

Das Thema Kreiskrankenhäuser beunruhigt die Bevölkerung zunehmend, was an den vielen Veröffentlichungen im Schwarzwälder Boten deutlich wird. Dabei wird viel über Einzelheiten und Details diskutiert, die das ohnehin unübersichtliche und schwierige Thema nicht einfacher machen.

Die Grundfrage, wie man aus dem Dilemma herauskommt, wagt offensichtlich keiner zu stellen. Die Grundfrage, die sich die Entscheidungsträger, nämlich die Kreisräte in Calw stellen müssen, lautet:

a) Hält man an der Fusion mit Böblingen fest und unterwirft man sich auf Dauer als Juniorpartner den Entscheidungen, die in Böblingen gefällt werden,

b) steigt man aus dem Klinikum Südwest aus und betreibt unsere beiden Häuser Calw/Nagold wieder in Eigenverantwortung.

Aus meiner Sicht wäre der Ausstieg mit dem Rückschritt zur Situation vor 2007 ein Fortschritt, der uns in Calw wieder in die Lage versetzen würde, unsere Krankenhäuser eigenverantwortlich in eine sichere Zukunft zu führen. Notwendig wäre dazu eine effektive Geschäftsführung, die verantwortungsbewusst in guter Zusammenarbeit mit den verantwort-

lichen Ärzten und Pflegediensten die Zukunft unserer Krankenhäuser gestaltet. Vor der Grundsatzentscheidung kann sich der Kreistag in Calw auf Dauer nicht drücken.

Richtig wäre, die Entscheidung erst nach der Kommunalwahl 2024 zu fällen. Die Wähler im Kreis bekämen dadurch Gelegenheit, durch Wahl geeigneter Kandidaten das Geschehen zu beeinflussen.

Karl Braun, Haiterbach

Besondere Verantwortung

Zu **Solaranlagen? Nur wenn optisch passt**, 17. November

Für historische Altstädte gelten zu ihrem Schutz schon immer besondere Vorschriften. In diesem Fall ist es die Gestaltungssatzung. Diese hat bisher niemanden davon abgehalten, ein Kulturdenkmal in der Altstadt zu erwerben oder zu sanieren. Wer ein denkmalge-

Schreiben Sie uns!

**Schwarzwälder Bote
Redaktionsgesellschaft mbH
Lederstraße 23 | 75365 Calw
E-Mail: redaktioncalw@schwarzwaelder-bote.de**
Leserbriefe müssen nicht der Meinung der Redaktion entsprechen. Wir behalten uns Kürzungen vor. Bitte vergessen Sie nicht Ihren Absender samt Telefonnummer.

schütztes Gebäude erwirbt, weiß um die besondere Verantwortung, die er damit übernimmt. Es geht nicht darum, wie Ralf Klormann meint, PV-Anlagen in der Altstadt zu verbieten oder unter Einsatz von Steuergeldern „hübsche Hüllen“ zu finanzieren, die für Kindergärten und Schulen dringender gebraucht würden. Historische Gebäude in der Altstadt sind keine „hübschen Hüllen“. Hier leben und arbeiten Menschen, erhalten ihre Gebäude zum Wohl der Stadt und erfüllen diese mit Leben.

Um was geht es? Die Calwer Gestaltungssatzung verlangt von den Gebäudebesitzern der Altstadt nach wie vor, für die Dacheindeckung nur naturrote Ziegel zu verwenden und alle Dachbestandteile, einschließlich Schornstein, farblich der Dacheindeckung anzupassen. Für die darüber liegenden Solarpaneele soll dies nicht gelten. Hier sollen die Besitzer (bis auf wenige Vorgaben) weitgehende Gestaltungsfreiheit haben. Das Tor zum öffentlich geduldeten Wildwuchs wird damit weit aufgemacht. Bleibt es dabei, wird man das vertraute Bild der Altstadtachlandschaft, die das historische Stadtbild entscheidend prägt, schon in zehn Jahren nicht mehr wiedererkennen. Das kann nicht Sinn einer Gestaltungssatzung sein.

Die Calwer Altstadt ist die wertvollste Ressource der Stadt, daran muss immer wieder erinnert werden. Deshalb muss sich auch die Photovolta-

ik dem Erscheinungsbild der historischen Stadt unterordnen, was nach dem heutigen Stand der Technik problemlos, ohne großen Mehraufwand und ohne nennenswerten Wirkungsverlust möglich ist. Es ist deshalb eine kluge Entscheidung des Bau- und Umweltausschusses, die Entscheidung hierüber zu vertagen und den Dingen zunächst auf den Grund zu gehen.

*Gottfried Müller
Calw-Heumaden*

Als Sparschwein missbraucht

Zu **Klinikdebatte**

Sehr geehrter Herr Landrat Riegger, sehr geehrte Kreisrätinnen und Kreisräte,

Sie sind nicht dem finanziellen Wohl einer GmbH verpflichtet! Sie sind dem öffentlichen Wohl verpflichtet! An Verpflichtungen und Aufträge, durch die diese Freiheit beschränkt wird, sind sie nicht gebunden! Sie sind nicht verpflichtet, die nächste Reform des Gesetzgebers bereits vorwegzunehmen! Sie sind dem Bürgerwillen verpflichtet, der erst vor wenigen Jahren in der Bürgerbeteiligung zum Ausdruck kam. Sie sind verpflichtet, getätigte Investitionen in funktionierende Infrastruktur zu erhalten und nachhaltig zu nutzen. Sie sind verpflichtet, die Kreiskliniken Calw Nagold

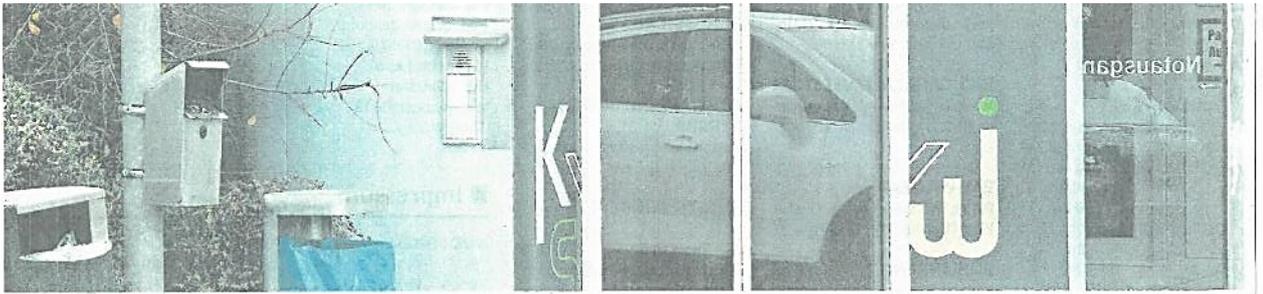
gGmbH zu erhalten oder in einer gleichwertigen Partnerschaft zu führen. Ist der Klinikverbund nicht der richtige Partner, sind sie verpflichtet, sich anderweitig zu orientieren. Sie sind verpflichtet, den Landkreis Calw – als Ganzes – als eine lebenswerte und zukunftsfähige Region zu erhalten und zu entwickeln. Sie sind verpflichtet, geäußerte Sorgen ernst zu nehmen! Hinlänglich bekannte und statistisch begründete Argumente abzutun und als unsachlich – weil in aller Deutlichkeit benannt – zu diffamieren, ist gewählten Volksvertretern unwürdig!

Das Krankenhaus Calw wird zu einer geriatrischen Klinik degradiert! Calw wird für Assistenzärzte uninteressant, da nur noch eingeschränkte Fortbildungsmöglichkeiten bestehen! Damit wird auch die von Ihnen geplante notfallmedizinische Versorgung mittelfristig nicht mehr möglich sein. Das Krankenhaus Calw wird im Klinikverbund als Sparschwein und Schlachtvieh missbraucht. Die Kosten- und Verantwortungsverteilung sprechen eine andere – sehr deutliche – Sprache! Die Bürgerinnen und Bürger im Kreis Calw sollen für die Schulden eines anderen Kreises bluten!

Bitte werden sie Ihrer Verantwortung gerecht! Ihre und unsere Zukunft steht auf dem Spiel! Nicht mehr und nicht weniger!

*Felix Eppel
Bad Liebenzell*

Artikel Schwarzwälder Bote vom 01.12. Wo sind die Millionen hin?



Die Kliniken im Kreis haben mit einem hohen Defizit zu kämpfen.

Foto: Felix Biermayer

Schwabo 1. Dez 2023

Defizit: Wo sind die Millionen hin?

Die Verluste der Kreiskliniken belasten die Haushalte. Der Klinikverbund erklärt, wofür das Geld gebraucht wurde. Uneinigkeit herrscht bei der Frage, wer wann über die Entwicklung informiert wurde. Sicher ist: Das Defizit abzubauen wird Jahre dauern.

■ Von Felix Biermayer

KREIS CALW. 14,7 Millionen Euro – so hoch ist der Verlustausgleich, den der Kreis für seine Kliniken im Jahr 2022 bezahlt. Das sind 3,7 Millionen Euro mehr als geplant. Und für 2023 erwartet der Klinikverbund Südwest (KVS) sogar mehr als 19 Millionen Euro Defizit für die Kreiskliniken Calw-Nagold (KCCN). Geld, das der Landkreis zuschießen muss, denn es gibt entsprechende Verträge und Beschlüsse des Kreistages. Der hat den Aufsichtsrat für 2022 bisher aber nicht entlastet.

Diese Defizite belasten die Kommunen im Landkreis, in einer ohnehin aktuell angespannten Finanzlage. Denn die Städte und Gemeinden finanzieren den Landkreis über die Kreisumlage mit, die momentan bei 32,4 Punkten steht. Deren Erhöhung wird aber diskutiert, weil dem Kreis sonst das Geld knapp zu werden droht. Das heißt auch: Die Kommunen müssen mit einem geringeren Budget ihre eigenen Aufgaben erfüllen.

Trotz des Verlustausgleichs ist die finanzielle Lage des KVS, zu dem die KCCN gehören, dramatisch. Der erwartet 2023 ein Minus von 66 Millionen Euro. Laut aktuellem Lagebericht drohte sogar die Zahlungsunfähigkeit. Die konnte mit einer Erhöhung der Kreditlinie um 30 Millionen Euro vorerst abgewendet werden. Der Landkreis Calw muss dafür aber mit 14 Millionen Euro bürgen. Eine Bezahlung der Klinik-Mitarbeiter ist gewährleistet, wie das Landratsamt auf Nachfrage erklärt.

Woher kommt das Defizit? Für das hohe Minus macht der KVS in einem Statement nicht zuletzt externe Faktoren wie hohe Energiepreise, coronabedingt zurückgegangene Patientenzahlen, die Inflation oder Tarifierhöhungen verantwortlich. „Der Klinikverbund Südwest befindet sich wie die

gesamte deutsche Krankenhaushauslandschaft in einer sehr schwierigen Lage“, steht dort.

Hinzu kommen hohe Aufwendungen für Leasingpersonal, das wegen mangelnder eigener Fachkräfte gebraucht wurde. Allein für dieses Leasingpersonal sollen 2022 rund 17 Millionen Euro geflossen sein, wie es aus gut unterrichteten Kreisen heißt.

Allerdings ist der KVS 2023 für knapp elf Prozent des landesweiten Defizits aller Kliniken verantwortlich – obwohl er nur für 5,5 Prozent der Bevölkerung zuständig ist.

Ein Missverhältnis, dass der KVS nicht zuletzt auf eine hohe „Personalkostenquote“ zurückführt. Auch werden innere Faktoren „wie zu große Doppelvorhaltungen, Ineffizienzen in den Strukturen und Prozessen“ als Kostentreiber genannt. Dem steuere man mit dem Medizinkonzept 2030, der angestrebten Fusion der Trägergesellschaften und einem schon laufenden Ergebnisverbesserungsprogramm entgegen, dessen Wirken aber noch Zeit brauche.

„Kam es zu einem „krassen Missmanagement“?“

Der aktuelle KVS-Geschäftsführer Alexander Schmidtke hat im Dezember 2022 seinen Vorgänger Martin Loydl beerbt. Schmidtke habe nach zwei Wochen im Amt über unstimmgige Zahlen und ein doppelt so hohes Defizit berichtet, erzählte Landrat Helmut Riegger im Verwaltungs- und Wirtschaftsausschusses (VWA) im Oktober.

Der Landrat sprach dabei auch von „krassem Missmanagement“. „Ich bin der Meinung, dass der damalige Geschäftsführer dafür verantwortlich ist“, erklärte Riegger auf Nachfrage gegenüber unserer Redaktion.

„Hätte der Aufsichtsrat früher reagieren müssen?“

„Die Aufsichtsräte nehmen die Aufgabe ehrenamtlich wahr. Sie können nur steuern, wenn

sie umfassend informiert werden“, heißt es vonseiten des Calwer Landratsamtes. Der damalige Geschäftsführer Loydl wird damit mindestens indirekt belastet.

„Was sagt der ehemalige Geschäftsführer zum Thema?“

„Ich habe in jeder Aufsichtsratssitzung über die Ergebnisse berichtet“, verteidigt sich Loydl. Seinen letzten Bericht habe er im Oktober 2022 abgegeben. Da sei schon klar gewesen, dass sich das Defizit auf mindestens 13,5 Millionen Euro belaufe. Das sei alles dokumentiert. Weil die Lage so schlecht war, habe er sogar seinen Urlaub abgebrochen, um wöchentlich berichten zu können.

Loydl unterstellt Riegger, mit den Schulzuweisungen von den Strukturproblemen das KVS ablenken zu wollen. Dessen Standorte seien „politisch aufgeblasen“. Die Struktur mit sechs Krankenhäusern sei „einfach schwierig“. Im VWA wurde eine mögliche Haftung Loydls diskutiert. Es gab zudem Gerüchte, laut denen Loydls damaliger Vertrag eine solche Haftung ausschliesse. „Übliche Verträge wie bei meinen Vorgängern“, meint Loydl dazu.

„Herrn Riegger traue ich alles zu“, so Loydl auf die Frage, ob er mit rechtlichen Schritten seines ehemaligen Arbeitgebers gegen sich rechne. Auf ein mögliches Verfahren blicke er aber „entspannt“. Alle Aufsichtsratssitzungen seien schließlich dokumentiert. Der KVS wolle sich zu Loydls Rolle nicht äußern.

„Wie soll es weitergehen?“

Auch wenn unklar ist, wer das mutmaßliche Missmanagement 2022 zu verantworten hat, ist der Verlust selbst Fakt – und für die kommenden Jahre absehbar. Das können sich der Landkreis und die Kommunen in der aktuellen wirtschaftlichen Lage nur schwer leisten.

Welchen Beitrag das Medizinkonzept 2030 zur Reduzie-

rung des Defizits leisten kann, bleibt abzuwarten. Eine Privatisierung der Kliniken stehe aber nicht zur Diskussion, stellt das Landratsamt klar.

In der Stellungnahme des Klinikverbunds heißt es, die angepeilten Maßnahmen (zu denen auch das Medizinkonzept 2030 zählt) würden erste

Erfolge zeigen, die Umsetzung könne aber nicht von heute auf morgen erfolgen und stehe unter der Maßgabe, „dass die medizinische Versorgungsqualität und die Patientensicherheit immer höchste Priorität haben“. Erklärtes Ziel sei es, das Defizit in den kommenden sieben Jahren abzubauen.

Anzeige



Schulprojekte erfolgreich

4 W
200

Wir sagen DANKE für eure Teilnahme an unseren Schulprojekten

In den vergangenen vier Wochen drehte sich in zahlreichen Schulen im Landkreis Calw um das Thema „Zeitung“. Die Schülerinnen und Schüler lernten vor allem:

Wie ist eine Tageszeitung aufgebaut?

Wie recherchiert man Themen?

Wie entsteht der Schwarzwälder Bote oder der Kinderbote?

Außerdem konnten die Schülerinnen und Schüler selbst mit Fotos oder Texten aktiv werden. Durch das Zeitunglesen und das Entwerfen wurde das Interesse der Klassen geweckt und die Medienkompetenz gefördert.

ZiSCH
Zeitung in der Schule

LeseSpaß
Zeitung entdecken

StB

Leserbrief vom 12.12.2023, Fragen über Fragen

■ Lesermeinung

Fragen über Fragen

Zu **Defizit: Wo sind die Millionen hin?**, 1. Dezember

Dieser Artikel wirft Fragen auf. Wenn der neue Geschäftsführer nach zwei Wochen im Amt über unstimmmige Zahlen und ein doppelt so hohes Defizit berichtet, stellt sich schon die Frage, wie die Controlling-Prozesse davor abgelaufen sind

und wie transparent die gesamte Budgetentwicklung verfolgt wurde. Ein Armutszeugnis stellt der Landrat sich und dem Aufsichtsgremium aus, wenn er sagt, dass der Aufsichtsrat nicht umfassend informiert wurde. Es gibt auch eine Holschuld, wenn der Eindruck entsteht, dass etwas aus dem Ruder läuft. Das sehe ich als Pflicht des Aufsichtsrates an. Es klingt fast entschuldigend, wenn der Landrat darauf hinweist, dass dieses Gremium ausschließlich

mit ehrenamtlichen Mitgliedern besetzt ist.

Was könnte er damit meinen? Wird damit die Kompetenz des Gremiums vom Landrat aufgrund fehlender Professionalität seiner Mitglieder selber in Frage gestellt, oder ist es ein Zeitproblem der Aufsichtsratsmitglieder, dass sie sich nicht mit der nötigen Gründlichkeit mit der Materie auseinandersetzen können? Es sollte sich dann kein politisch Verantwortlicher wundern, wenn die

Politikverdrossenheit wächst und der Wähler Alternativen sucht.

Werner Baumeister, Nagold

Schreiben Sie uns!

Schwarzwälder Bote
Kirchstraße 14 | 72202 Nagold
E-Mail: redaktionnagold@schwarzwaelder-bote.de
Leserbriefe müssen nicht der Meinung der Redaktion entsprechen. Wir behalten uns Kürzungen vor.

Artikel Schwarzwälder Bote vom 14.12. Darf Beschluss gar nicht fallen?

NORDSCHWARZWALD

Nummer 289

Donnerstag, 14. Dezember 2023

Medizinkonzept: Darf Beschluss gar nicht fallen?

Calws Oberbürgermeister Florian Kling und Bernd Neufang, Vorsitzender der Bürgerinitiative, bemängeln im Vorfeld der entscheidenden Kreistags-Sitzung zur Zukunft der Kliniken, das gesamte Vorgehen sei nicht transparent genug gewesen. Und: Der Zeitdruck führe zu einer gefährlichen „Hals-über-Kopf-Politik“.

■ Von Ralf Klormann

KREIS CALW. Seit es im Sommer dieses Jahres vorgestellt wurde, wird um das Medizinkonzept 2030 diskutiert, gekämpft, gerungen. Nun soll es am kommenden Montag, 18. Dezember, ab 15 Uhr in der Mehrzweckhalle in Wildberg-Schönbronn beschlossen werden. Und nicht nur das: Auch die Fusion des Klinikverbunds steht auf der Tagesordnung.

Doch kann, soll und darf am Montag überhaupt über diese Punkte entschieden werden? Da haben mindestens Calws Oberbürgermeister Florian Kling und Bernd Neufang, Vorsitzender der Bürgerinitiative (BI) Gesundheitsversorgung Kreis Calw, so ihre Zweifel.

Rückblick Im Juli dieses Jahres legte der Klinikverbund Südwest das Medizinkonzept 2030 vor. Dieses sieht unter anderem die perspektivische Verlagerung der Kardiologie sowie der Geburtshilfe von Calw nach Nagold vor.

Ende November sprach sich der Aufsichtsrat des Verbunds für eine verfeinerte Version des Konzeptes aus. Laut dieser soll beispielsweise der Linksherzkatheter in Calw bleiben, solange die Krankenkasse dafür bezahlt.

An einer Fusion der beiden Klinikgesellschaften in den Landkreisen Calw und Böblingen wird bereits seit etwa zwei Jahren gearbeitet.

Ende 2022 hatte die Bürgerinitiative erklärt, diesem Vorhaben skeptisch gegenüber zu stehen – insbesondere aus drei Gründen: Der Kreis Calw könne sein Vetorecht bei wichtigen Entscheidungen verlieren, den Krankenhäusern im Kreis Calw könnten Teile ihres Behandlungsspektrums genommen werden und der Kreis Calw könnte gezwungen sein, Verluste aus dem Kreis Böblingen mitzutragen.



Das Medizinkonzept 2030 wird unter anderem beinhalten, was künftig im Calwer Gesundheitscampus zu finden ist. Foto: Thomas Fritsch

Kritik am Vorgehen Doch nicht nur die Inhalte dieser beiden Vorhaben, auch das jeweilige Vorgehen stößt bei Kling und Neufang auf heftige Kritik. Beide bemängeln, dass es an Transparenz fehle, dass die Öffentlichkeit nicht genug eingebunden oder informiert worden sei und dass ein Beschluss noch gar nicht entscheidungsfähig sei – weil unnötiger Zeitdruck im Raum stehe.

Beschluss auf der Kippe? Als „extrem irritierend“ bezeichnet Kling dabei nicht zuletzt, dass bis Mittwochmittag noch keine Unterlagen zu den beiden Klinik-Themen öffentlich abrufbar waren.

In Paragraf 29 der Landkreisordnung des Landes steht geschrieben, dass „in der Regel mindestens sieben Tage vor dem Sitzungstag“ die Tages-

ordnung samt Unterlagen mitzuteilen seien, sofern dem nicht das öffentliche Wohl oder berechtigte Interessen Einzelner entgegenstehen.

Laut Kling sei damit die Information der Bürger gemeint, damit diese im Sinne der demokratischen Beteiligung eine Möglichkeit bekommen, sich auch tatsächlich zu beteiligen und selbst ein Bild zu machen. Werde die sieben-Tage-Frist nicht eingehalten, riskiere der Kreistag die Rechtssicherheit seines Beschlusses.

Neufang geht sogar noch einen Schritt weiter: „Der Kreistag kann wegen der Nichteinhaltung der Fristen gar nicht entscheiden“, meint der BI-Vorsitzende.

Das sagt das Landratsamt Heiko Seeger, Abteilungsleiter Zentrale Steuerung im

Calwer Landratsamt, widerspricht dieser Ansicht. Zur Sitzung sei fristgerecht eingeladen und auch die Inhalte der Tagesordnung ortsüblich bekannt gemacht worden.

Bürger hätten zwar natürlich das Recht, Unterlagen einzusehen. Die sieben-Tage-Frist gelte jedoch für die Information der Mitglieder des Kreistags. Und in begründeten Ausnahmefällen dürfe davon abgewichen werden. Da erst in der vergangenen Woche eine Sitzung des Aufsichtsrates dazu geführt hätte, dass die Unterlagen angepasst werden müssten, handle es sich um einen solchen Ausnahmefall.

Nicht transparent Generell kritisiert Kling jedoch zudem, dass die Öffentlichkeit mangelhaft informiert und beteiligt worden sei. Dazu zählt

der Oberbürgermeister auch den Dialog- und Einbindungsprozess des Klinikverbunds, durch den Fragen beantwortet und Experten gehört werden sollten.

Bis heute, so Kling, seien beispielsweise ein Fragenkatalog des Calwer Gemeinderates, der Stadt Herrenberg oder der Bürgerinitiative unbeantwortet geblieben. Außer bei der Infoveranstaltung in Stammheim sei zudem nie mit den Bürgern gesprochen worden – und die sei auf Initiative der BI entstanden.

Nicht zuletzt gebe es „unglaublich viele Unsicherheiten“ und etliche ungeklärte Fragen. Etwa was die Finanzen des Verbunds aus dem Jahr 2022 betreffen. Allein der Kreis Calw muss hier knapp 15 Millionen Euro Verlust ausgleichen. Der Aufsichtsrat sei davon „überrascht worden“, hieß es noch im Oktober. Jener Aufsichtsrat wurde daraufhin nicht entlastet – bis heute.

Nichts davon sei bislang sauber aufgearbeitet.

Mit Blick auf die Unterlagen zur Kreistagsitzung ist Neufang zudem der Ansicht, da in der öffentlichen Meinung auch ein Austritt aus dem Klinikverbund Thema sei, habe die Öffentlichkeit ein Recht zu erfahren, unter welchen Umständen der Kreis nach einer Fusion noch austreten könne.

Kling ergänzt, er wolle niemandem vorwerfen, etwas zu

verheimlichen – er erwarte aber regelkonforme Vorlagen, mit denen man sich rechtzeitig informieren könne.

Zeitdruck Der Calwer Oberbürgermeister führt die bemängelten Punkte indes unter anderem auf einen enormen Zeitdruck zurück. Gerade auf die Frage, warum die Fusion unbedingt noch in diesem Jahr und unbedingt zeitgleich mit der Medizinkonzeption beschlossen werden müsse, habe er keine Antwort.

Auch der Grund für die Fusion selbst bleibe schleierhaft. Das einzige Argument, dass er kenne, sei die Verschlinkung der Entscheidungswege, indem es künftig nur noch einen Aufsichtsrat gebe statt wie bisher drei. Wenn es „nur“ darum gehe – warum die Eile?

Kling spricht von einer „Hals-über-Kopf-Politik“, die er bei einem so wichtigen Thema für „echt gefährlich“ hält. Immerhin gehe es um die zukünftige Gesundheitsversorgung der Bürger im Kreis sowie um etliche Millionen an Steuergeldern. Das gewissermaßen übers Knie zu brechen – „das ist genau das Falsche“, ist der Oberbürgermeister überzeugt.

Sie erreichen den Autor unter

ralf.klormann@schwarzwaelder-bote.de

Das plant die Bürgerinitiative

Shuttlebus Um möglichst vielen Menschen eine Teilnahme an der Kreistagsitzung am Montag zu ermöglichen – und um damit Gemeinschaft zu demonstrieren – hat die Bürgerinitiative sich mit der Firma Volz verständigt, die Shuttlebusse von Calw nach Schönbronn bereitstellen wird. Abfahrt ist am Montag, 18. Dezember, 14.15 Uhr an der Hal-

testelle 6 am Calwer ZOB. Um 14.20 Uhr hält der Bus am Alten Bahnhof in Calw. Auch für die Rückfahrt sei gesorgt.

Kreistagswahlen Die Bürgerinitiative kündigt darüber hinaus an, den nun ablaufenden Prozess genau zu verfolgen und zum Gegenstand für die Kreistagswahlen im kommenden Jahr zu machen. rk

Artikel Schwarzwälder Bote vom 16.12. „Böblinger Landkreis setzt uns Pistole auf die Brust“

„Böblinger Landkreis setzt uns Pistole auf die Brust“

Calws Oberbürgermeister wehrt sich gegen die Stellungnahme der Grünen. Und kritisiert die Bedingungen der Fusion.

KREIS CALW. Der Schlagabtausch geht in die nächste Runde: Auf die Kritik der Grünen-Kreistagsfraktion gegen den Calwer Oberbürgermeister meldet sich nun dieser wieder zu Wort. Die Grünen hatten Florian Kling vorgeworfen, in der Debatte um die Zukunft der Krankenhäuser unsachlich die Stimmung angeheizt zu haben. Zudem habe er nicht den Kontakt zu Kreis- und Aufsichtsräten gesucht.

Konkret geht es um das Medizinkonzept 2030 sowie die Fusion der Klinikgesellschaften der Kreise Calw und Böblingen. Beides soll am Montag, 18. Dezember, vom Kreistag entschieden werden.

Beratungen Kling schreibt als Antwort, es sei gut, wenn die Kreisträte „zig nicht öffentliche Sitzungen hatten und sich mit dem Thema intensiv beschäftigt haben“. Das bedeute aber nicht, „dass Entscheidungen von solcher Tragweite ohne ein Informations- und Beteiligungsrecht der Bevölkerung erfolgen sollten“.

In kleinen, nicht Grünenöf-

fentlichen Kreisen würden oft „Prozesse der Selbstvergewisserung und -verstärkung sowie blinde Flecken“ entstehen. Reihen würden geschlossen, weil man Kritik von außen fürchte und daher am liebsten gar nicht mit der Außenwelt berate.

„Selbstverständlich stand ich dauerhaft mit sehr vielen Kreisräten und Bürgermeistern im Kontakt.“ Auch habe er die Grünen gebeten, eine sachliche Informationsveranstaltung zu organisieren und den grünen Gesundheitsminister nach Calw einzuladen, „da der Landkreis unter künstlichem Zeitdruck noch vor der Krankenhausreform eine strategische Positionierung vornimmt und sich das Land leider komplett aus der Medizinplanung verabschiedet hat“, erklärt Kling.

Abgewogen Der Oberbürgermeister bezweifelt nicht, dass es zuletzt nur noch um Detailformulierungen gegangen sei, „aber die haben es nun mal in gesellschaftsrechtlichen Verträgen in sich und sollten gut und gewissenhaft abgewogen werden“. Der Fu-



Florian Kling

Foto: Kamul

sionsbeschluss könne in Ruhe vorberaten und abgeschlossen werden, denn jeder bis zum 31. August 2024 im Handelsregister eingetragene Fusionsbeschluss könne rückwirkend zum 31. Dezember 2023 wirksam werden.

Verluste Der Öffentlichkeit seien die Grundzüge der Fusion erst seit Donnerstag bekannt gemacht worden. „Dabei geht es nicht um den städtischen Blickwinkel als Calwer OB, hier schlackern mir als Bürger des Landkreises die Ohren“, schreibt Kling. „Ab 2030 hat kein Calwer Landrat mehr den Vorsitz über die Gesellschaft – pünktlich zum Ende der jetzi-

gen Amtszeit von Landrat Rieger. Und spätestens dann ist es durch die Verlustverteilungsquote möglich, dass der Landkreis Verluste tragen muss, die bei ihm selbst nicht anfallen.“

2035 steht indes eine Überprüfung der Verlust-Quote an, die dann angepasst werden kann. Das ist auch danach noch möglich – allerdings nur unter bestimmten Voraussetzungen.

Kündigung Um aus dem Verbund auszusteigen, könne der Landkreis erst in 14 Jahren „die Notbremse ziehen“. „Das bedeutet auch 14 Jahre Verluste für den Kreishaushalt, auf die der Landkreis weniger Einfluss hat, an diesen mitzubestimmen und gesellschaftsrechtlich mitzuwirken“, führt Kling aus.

Tatsächlich gibt es eine weitere Möglichkeiten, um aus dem Vertrag auszusteigen, die Kling nicht nennt – eine Kündigung aus „wichtigem Grund“ unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten. Ob ein Grund als wichtig gilt, müssen im Zweifel jedoch Anwälte oder Gerichte entscheiden.

Angesichts dieser Situation

fragt sich der Oberbürgermeister, ob das alles nur getan werde, um Entscheidungsprozesse zu vereinfachen. Er meint: „In Wahrheit setzt der Böblinger Landkreis uns hier die Pistole auf die Brust und zwingt zu dieser Fusion. Aus anderen Verbänden in dieser Konstellation ist bekannt, dass Calw dann am Katzentisch sitzt.“

Unbeantwortet Da medizinische und strategische Gründe nicht mehr zu interessieren scheinen, seien es „die Spielregeln des demokratischen Miteinanders“, auf die Kling sich berufe. In allen Gesprächen mit Kreisräten, Geschäftsführung und Landkreisen sei mitgeteilt worden, dass noch umfassend informiert werde, dass am Ende der Kreistag entscheide, und dass Fragen beantwortet würden.

„Nichts davon hat stattgefunden“, bemängelt Kling. Und: Die Fragen nach den finanziellen Missständen, der fehlenden Aufsichtsratsentlastung und der Entscheidung vor der Krankenhausreform seien unbeantwortet geblieben. rk

Bericht Schwarzwälder Bote vom 19.12. Kreistag beschließt Medienkonzept

NORDSCHWARZWALD

Dienstag, 19.



Kreistag beschließt Medizinkonzept 2030 mit großer Mehrheit

WILDBERG-SCHÖNBRONN. Die Geburtshilfe zieht – vermutlich bereits im kommenden Jahr – vom Calwer ins Nagolder Krankenhaus um, Orthopädie und Unfallchirurgie wird es künftig nur noch in Calw geben. Die Neurologie soll perspektivisch von Calw nach Nagold

verlegt werden, die Kardiologie bleibt in der Hesse-Stadt, solange die Krankenkassen dafür bezahlen – und wandert dann ebenfalls nach Nagold. Das alles steht nun fest. Sowohl der Kreistag in Calw als auch der Kreistag in Böblingen haben sich am Montag mit

großer Mehrheit für die Medizinkonzeption 2030 und für die Fusion der Klinikgesellschaften der Landkreise ausgesprochen. In der Sitzung des Calwer Gremiums in der Halle in Wildberg-Schönbronn stimmten jeweils etwa drei Viertel des Kreistags zu. Die

Sitzung stieß auch auf ein großes öffentliches Interesse: Rund 200 Besucher folgten den etwa dreieinhalb Stunden andauernden Debatten, die sich bis in den Abend zogen. Über die Diskussionen der Räte werden wir noch näher berichten. *rk*

Foto: Klormann

Räte kritisieren bei Fusion vor allem zwei Punkte

Der Zusammenschluss der Klinikgesellschaften wurde zwar mehrheitlich vom Kreistag beschlossen. Doch nicht jeder hält den Vertrag für gelungen. Insbesondere was Kündigungsrecht und Verlustübernahme angeht, gibt es Vorbehalte.

■ Von Ralf Klormann

WILDBERG-SCHÖNBRONN. Als der Kreistag am Montag den Punkt „Medizinkonzept“ abschloss, um als Nächstes über die Fusion der Klinikgesellschaften Calw und Böblingen zu sprechen, bahnte sich eine Wiederholung an.

Wie bereits beim vorgenannten Thema beantragte die AfD-Fraktion erneut, nicht darüber abzustimmen, sondern das Thema von der Tagesordnung zu nehmen. Fraktionschef Günther Schöttle erklärte, Fusionen würden in der Regel nicht selten dazu dienen, unliebsame Mitbewerber vom Markt zu kriegen oder gutes Personal zu versetzen.

Doch auch unabhängig davon würden die Probleme der Kliniken durch eine Fusion ja nicht verschwinden. Der Kreis Calw müsse diese zudem selbst lösen. Und es sei möglich, dass der Kreis darüber hinaus durch die Fusion von Böblingen überverteilt werde – beispielsweise mit Blick auf die möglicherweise hohen Betriebskosten, die beim Flugfeldklinikum entstehen könnten.

Insgesamt liege auch hier nicht genügend Information vor, um entscheiden zu können. Der Antrag erhielt elf Stimmen und wurde erneut abgelehnt.

Die Fusion Landrat Helmut Riegger erklärte im Folgenden die Eckpunkte der Fusion. Diese bringe verschiedene Vorteile, etwa kürzere Entscheidungswege, durch die schneller auf Herausforderungen reagiert werden könne. Somit verbessere sich die Wettbewerbsfähigkeit. Und das „Wirtgefühl“ trete deutlicher hervor. „Unterschätzen Sie das bitte nicht“, unterstrich Riegger.

Nicht zuletzt ermöglicht erst die Fusion das Medizinkonzept. Denn Erstere bietet



Auch für die Fusion der Klinikgesellschaften votiert die Mehrheit der Calwer Kreisräte.

Foto: Ralf Klormann

dem Kreis Böblingen die nötige Sicherheit, um die eigenen Schritte für Letzteres einzuleiten. Etwa die Verlegung einer Abteilung – der Geburtshilfe in Herrenberg – über die Kreisgrenzen hinweg nach Nagold. Die Herrenberger Klinik verliert durch das Konzept seinen Status als klassisches Krankenhaus.

Auch die Bedingungen der Fusion seien so ausgehandelt, dass die Rechte und Interessen des Landkreises Calw „gut gewahrt“ blieben, sagt Riegger.

So bleiben beispielsweise die Immobilien in den Händen der Landkreise – was nicht zuletzt bedeutet, dass Böblingen für etwaige Investitions-Explosionen am Flugfeldklinikum selbst geradestehen müsste.

Darüber hinaus gebe es einen ausgeprägten Minderheitenschutz, durch den der Kreis Calw bei wesentlichen Entscheidungen – wie der Verlegung einer Fachabteilung oder der Schließung einer Klinik – zustimmen muss.

„Es ist nicht einfach gewesen“, so der Landrat. Am Ende seien aber „umfangreiche Sicherheitssysteme“ umgesetzt worden.

Die Fraktionen Jürgen Großmann (CDU) erklärte, „wir wollen und wir müssen enger zusammenarbeiten“. Und er widersprach der Behauptung, Böblingen sei unfair mit Calw umgegangen. Es gebe zwar natürlich unterschiedliche Interessen, die seien aber gewahrt

worden. Volker Schuler (Freie Wähler) meinte, dass kein Vertrag alternativlos sei. Es wäre auch möglich gewesen, einen anderen Partner zu suchen oder einen Eigenbetrieb zu führen. Einen besseren Partner gebe es jedoch nicht, und ein Eigenbetrieb biete mehr Risiken als Chancen.

Ursula Utters (SPD) bekräftigte, dass der Klinikverbund aktuell schwerfällig bei Entscheidungen sei. Sie zeigte sich überzeugt, die Fusion werde zu einer Stärkung führen.

Erich Griefhaber (Grüne) wies indes „Horror szenarien“ zurück. An der Befürchtung, der Kreis Calw müsse die Verluste des Flugfeldklinikums tragen, seien die Verhandlungen beinahe gescheitert. „Uns

vorzuwerfen, wir würden uns von den Böblingern über den Tisch ziehen lassen, entspricht einfach nicht der Wahrheit“, sagte er.

Albrecht Joos und Peter Schuon (beide FDP) hielten das Kündigungsrecht für nicht ausreichend. Dieses sieht vor, dass nur aus „wichtigen Gründen“ gekündigt werden darf – oder einmalig innerhalb des ersten Halbjahres 2038 ohne Grund. Dadurch sahen die Räte die Hände der Gremien der Zukunft gebunden.

Die Kritiker Eberhard Bantel (Freie Wähler) betrachtete den bisherigen Vertrag als ausreichend – und kritisierte verschiedene Punkte der Fusion. Neben der Hürden für eine

Kündigung bemängelte er unter anderem auch die Verlust-Regelung. Denn ab 2030 soll es eine Quote geben, nach der die Verluste aufgeteilt werden – egal wo sie entstehen. Dies soll 2035 nochmals überprüft werden. Bantel sprach sich für Nachverhandlungen aus.

Auch Martin Handel (Freie Wähler) zeigte sich mit einigen Punkten unzufrieden, etwa ebenfalls mit den Kündigungsmöglichkeiten. Und dass der Kreis künftig nicht mehr allein über die medizinischen Angebote vor Ort entscheiden dürfe, was bis jetzt noch möglich sei.

Bernhard Plappert (CDU) meinte, er kenne einen Chefarzt, der Calw mal als gallisches Dorf bezeichnet habe, das sich mit allen im Krieg befinde. Allerdings habe man keinen Zauberberank und müsse daher auf Kooperation statt Konkurrenz setzen – gerade auch angesichts starker Nachbarn.

Dass das Recht zur ordentlichen Kündigung erst so weit in der Zukunft liege, sei Absicht gewesen, um diese nicht als „Damoklesschwert“ oder potenzielle Drohung im Raum zu wissen, während sich alles noch im Aufbau befinde.

Johannes Schwarz (Grüne) sah das Kündigungsrecht sogar als „wichtigen Hebel“, um zu gegebener Zeit vielleicht neu zu verhandeln, wenn nötig. Bis 2038 habe sich gezeigt, was funktioniere und was nicht.

Die Entscheidung Ähnlich wie bei der Medizinkonzeption, fiel der Beschluss klar aus. Bei elf Gegenstimmen und einer Enthaltung stimmte der Kreistag für die Fusion.

Sie erreichen den Autor unter **ralf.klormann@schwarzwaelder-bote.de**



Artikel Schwarzwälder Bote vom 20.12.2023, so lief die Kreistagsdebatte ab

NORDSCHWARZWALD

Nummer 294

Mittwoch, 20. Dezember 2023

Klinik-Zukunft: So lief die Kreistags-Debatte ab

Die Entscheidung für das Medizinkonzept 2030 und für die Fusion der Klinikgesellschaften Calw und Böblingen ist gefallen. Dabei wurden in der Schönbronner Halle ein vorerst letztes Mal Argumente ausgetauscht. Mehrere Anträge zielten sogar darauf ab, eine Abstimmung an diesem Tag zu verhindern.

■ Von Ralf Klormann

WILDBERG-SCHÖNBRONN. Der Kreistag hat am Montagabend einen vorläufigen Schlusspunkt hinter monatelange Debatten gesetzt. Mit einer Mehrheit von jeweils ungefähr drei Vierteln der anwesenden Räte beschloss das Gremium sowohl die Medizinkonzeption 2030 als auch die Fusion der Klinikgesellschaften Calw und Böblingen.

Beide Beschlüsse waren aneinander geknüpft; wäre nur einer abgelehnt worden, wäre auch der andere zunächst hinfällig gewesen. Und: Auch der Kreistag in Böblingen, der zeitgleich tagte, hatte dieselben Beschlüsse zu fassen – was dieser ebenfalls tat.

Nun ist also beschlossen, was insbesondere im Raum Calw seit dem Sommer für heftigen Widerstand sorgte. Geburtshilfe und Gynäkologie wandern, so der Plan, bereits im kommenden Jahr nach Nagold und werden dort mit der Herrenberger Geburtshilfe verschmelzen.

Perspektivisch sollen auch Kardiologie (wenn die Krankenkassen nicht mehr dafür bezahlen) und Neurologie von Calw nach Nagold verlegt werden, Orthopädie und Unfallchirurgie wird es künftig nur noch in Calw geben.

Teile der Landkreis-Bevölkerung sind jeweils komplett gegensätzlicher Meinung, ob all das eine gute Idee darstellt. Das spiegelte sich auch im Kreistag wider.

Denn nicht nur waren rund 200 Bürger gekommen, um den Debatten zuzuhören – und diese immer wieder mit Zwischenrufen, Applaus oder Gelächter zu kommentieren – auch die Räte waren teils alles andere als einer Meinung.

Erster Antrag

Gleich zu Beginn kam ein Antrag der AfD-Fraktion auf den Tisch, den diese bereits vor rund zwei Monaten gestellt hatte. Und zwar ein Antrag, die Medizinkonzeption von der Tagesordnung zu streichen.

Fraktionsvorsitzender Günther Schöttle erklärte dazu, man sei generell gegen Medizinkonzept oder Fusion, wolle aber Zeit gewinnen, um keinen Fehler zu machen. Viele



Rund 200 Besucher verfolgten die Debatte im Kreistag.

Foto: Klormann

Fragen seien nicht geklärt, es gebe keine zuverlässigen Prognosen und es gelte, die Expertise von Medizinern ernst zu nehmen, die den Vorhaben kritisch gegenüberstehen.

Die Vorsitzenden der anderen Fraktionen teilten diese Ansicht nicht. Jürgen Großmann (CDU), Volker Schuler (Freie Wähler), Ursula Utters (SPD), Johannes Schwarz (Grüne) und Albrecht Joos (FDP) erklärten weitgehend einhellig, dass eine Vertagung wenig Sinn mache, weil keine neuen Erkenntnisse zu erwarten seien. Zudem seien die Argumente ausgetauscht und alles lange genug beraten und diskutiert.

Ute Steinheber (fraktionslos) sprang Schöttle indes bei – insbesondere, weil sie sich gegen die Verlegung der Geburtshilfe aussprach.

Die Abstimmung ergab jedoch ein klares Bild: Bei zehn Stimmen für eine Vertagung und einer Enthaltung lehnte das mehr als 40-köpfige Gremium das Ansinnen ab.

Das Problem

Landrat Helmut Riegger legte zu Beginn der eigentlichen Debatte nochmals die Situation dar, in der sich der Klinikverbund, das Krankenhauswesen

und damit auch die beiden Häuser in Calw und Nagold befinden.

Grundsätzlich seien Kliniken seit geraumer Zeit unzureichend finanziert. Ein Umstand, den Riegger bei anderer Gelegenheit bereits auf eine „verfehlte Krankenhaus-Politik des Bundes“ zurückgeführt hatte. Hinzu komme ein eklatanter Fachkräftemangel, steigende Anforderungen an die Behandlungsqualität und ein wachsender Trend zur Ambulantisierung.

Auf diese Herausforderungen müsse jeder Krankenträger reagieren, um nicht unterzugehen und sich stattdessen für die Zukunft aufzustellen. Die Standorte in Calw und Nagold sollen durch die anstehenden Maßnahmen gestärkt werden. Durch die Verlegung der Geburtshilfe nach Nagold solle gesichert werden, dass es überhaupt noch eine im Kreis gebe. Und: Beide Standorte sollen Rund-um-die-Uhr-Kliniken bleiben. „Darauf können Sie sich verlassen“, so der Landrat.

Er warb für die Konzeption, zeigte aber auch Verständnis für jene, die nun am liebsten den Klinikverbund verlassen würden und sich ein Ende der

Diskussionen und Maßnahmen herbeiwünschten. Doch „so einfach ist die Welt nun mal nicht“, sagte Riegger.

Der Klinikverbund

Alexander Schmidke, Geschäftsführer des Klinikverbunds Südwest, gab danach einen Einblick in die Zahlen. Werde sich nichts ändern, so prognostizierte er, müsse allein der Kreis Calw bis 2030 mit Verlusten in Höhe von rund 100 Millionen Euro rechnen.

Dies habe zu einem großen Teil mit hohen Fixkosten zu tun, die dadurch entstehen würden, dass viele Leistungen in vergleichsweise kleinen Abteilungen an verschiedenen Standorten zugleich vorgehalten würden. „Dafür brauchen Sie überall Spezialisten“, so Schmidke.

Und abgesehen von den Kosten: Diese Spezialisten gebe es wegen des Fachkräftemangels künftig gar nicht mehr in ausreichender Zahl. Schon jetzt würden zahlreiche Betten nicht mehr belegt, „weil wir sie nicht betreiben können“.

Werde das Medizinkonzept umgesetzt, könne indes das Defizit des Klinikverbunds bis 2030 auf knapp vier Millionen Euro Minus oder sogar eine

schwarze Null gedrückt werden. 2023 droht ein Minus von 66 Millionen Euro.

Das aktuelle Medizinkonzept stamme noch aus dem Jahr 2014. „Und die Welt hat sich enorm weitergedreht“, gab der Geschäftsführer zu bedenken. Darauf gelte es zu reagieren.

Kritische Stimmen

Otakar Zoufaly (CDU) prangerte in der folgenden Diskussion an, dass der wahre Hintergrund von Konzept und Fusion das derzeit entstehende, „völlig überdimensionierte“ Flugfeld-Klinikum in Böblingen sei. Hier sei noch gar nicht klar, ob es Maximalversorger werden dürfe, und es werde bereits daran gedacht, dies notfalls beim Sozialministerium einzuklagen.

Schmidke erwiderte darauf, dass die Baukosten vom Kreis Böblingen getragen würden. Auch wisse er nichts von einem angedachten Klageverfahren; vonseiten des Klinikverbunds müsse er das strikt zurückweisen. Ansonsten sei es richtig, dass der Status als Maximalversorger erst beantragt werden könne, wenn das Konzept beschlossen sei. Der Status habe aber nichts mit den Dimensionen des Hauses zu tun. Die Bettenzahl sei vom Ministerium

geprüft und auch gefördert worden.

Martin Handel (Freie Wähler) stellte sich generell gegen das Medizinkonzept. Dieses komme zur völlig falschen Zeit. Denn einerseits stehe erst noch die Krankenhausreform an, andererseits habe das „alte“ Konzept noch gar keine Gelegenheit gehabt, sich zu beweisen. Stattdessen werden schon wieder alles umgeworfen und gebaut. Das koste nicht nur Investitionen und bedeute Stress für die Mitarbeiter, aus seiner Sicht könne es durch erneute Baumaßnahmen auch zu Einnahmeausfällen kommen. Solche Ausfälle hätten durch den Umbau im laufenden Betrieb in Nagold auch bereits für das Rekord-Defizit gesorgt.

Zweiter Antrag

Eberhard Bantel (Freie Wähler) nannte die Konzeption den „dritten Angriff auf die flächendeckende Versorgung“ im Kreis innerhalb der vergangenen Jahre. Er frage sich, wem das am meisten nütze? Auch den Prognosen der Gutachter sei nicht zu trauen; einer habe beispielsweise vor Jahren prognostiziert, die Nagolder Klinik könne Gewinn machen und die Verluste aus Calw auffangen. „Da muss sich ein kühl kalkulierender Unternehmer mit Grausen abwenden“, so Bantel.

Er berief sich zudem auf die Landkreisordnung, laut der die Kreistage sieben Tage vor einer Sitzung alle Unterlagen haben müssten und beantragte, bei diesem Thema daher nicht zu beschließen. Riegger erwiderte, das sei so nicht zwingend vorgeschrieben und es sei ausreichend informiert worden. Dieser Ansicht folgte auch der Kreistag – und lehnte Bantels Antrag, der elf Stimmen erhielt, mehrheitlich ab.

Beschluss

Angesichts der kritischen Diskussion überraschte das Ergebnis der Abstimmung am Ende doch ein wenig. Bei lediglich zwölf Gegenstimmen sprach sich der Kreistag deutlich für die Medizinkonzeption aus.

Sie erreichen den Autor unter

ralf.klormann@schwarzwaelder-bote.de