

## **Stellungnahme der SPD-Fraktion zur „Medizinkonzeption“ für den KVS**

05.05.2014

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich will in 10 Punkten in der gebotenen Kürze darlegen, warum die SPD-Fraktion den „Eckpunkten einer Medizinkonzeption“ und damit der Beschlussvorlage mehrheitlich zustimmen wird.

1.

### **Warum entscheiden wir hier und heute über Eckpunkte einer Medizinkonzeption?**

#### Weil es nicht wie bisher weitergehen kann!

Stetig steigende, zweistellige finanzielle Millionen-Spritzen für unsere Kliniken sind auf Dauer nicht finanzierbar – bereits 2013 sind es über 5 Prozentpunkte Kreisumlage. Auch der finanzstärkste Landkreis hält dies nicht auf Dauer durch!

Wir alle wissen es: Die Finanzierungskrise wird sich weiter verschärfen. Sowohl die Betriebskosten als auch die Investitionskosten werden durch Bund und Land seit langem nicht angemessen finanziert – obgleich die amtierende Landesregierung die Zuschüsse deutlich erhöht hat.

Angesichts der sich abzeichnenden Schuldenbremsen von Bund und Land grundsätzliche Abhilfe zu fordern, ist zwar nicht falsch, aber allein wenig Erfolg versprechend, zumal eine Konzentration in der Krankenhauslandschaft politisch billigend in Kauf genommen wird. Wir müssen uns weiter selbst kurieren und die richtige Diagnose stellen und die richtige Therapie einleiten!

2.

### **Was sind die Alternativen?**

#### Blanko-Garantien der Kommunen, Privatisierung oder strukturelle Änderungen!

Einen Blanko-Scheck der Gemeinden, die Defizite - egal in welcher Höhe – stets über die Kreisumlage auszugleichen, können und wollen kein Bürgermeister und kein Gemeinderat geben.

Eine Privatisierung, bei der nicht eine am Patientenwohl orientierte, wohnortnahe Versorgung im Mittelpunkt steht, sondern betriebswirtschaftliche Rentabilität, kann und will niemand ernsthaft anstreben.

Dass die bisherige Strategie seit Gründung des KVS im Jahre 2006, nach Hebung von Synergien mit Spezialisierungen an allen Orten Leistungsausweitungen und damit Mehrerlöse zu erzielen, nicht weiter trägt, kann und will niemand bestreiten.

Angesichts der überproportional gestiegenen Kosten brauchen wir strukturelle Änderungen. Im Rahmen eines Medizinkonzeptes werden nicht mehr alle Häuser alles machen können, die einen etwas mehr und größer, die anderen etwas kleiner und womöglich noch feiner.

3.

### **Was sind die Grundlagen?**

#### Standortsicherung, Beschäftigungssicherung und Versorgungssicherung!

Für uns Sozialdemokraten bleibt entscheidend: Basis der Medizinkonzeption ist für uns, eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung für unsere Bürgerinnen und Bürger in kommunaler Trägerschaft und zwar an allen unseren Häusern zu gewährleisten. Damit ist ausweislich der Beschlussvorlage eine Standort- und Beschäftigungs- und Versorgungssicherung verbunden.

Das ist angesichts der geschilderten Ausgangslage nicht wenig. Welcher Landkreis, welcher Kreistag macht das sonst noch!

4.

#### **Was sind die wesentlichen Inhalte?**

##### Abbau von Doppelstrukturen und eine abgestufte Versorgung im Verbund!

Zum einen gilt es, die beiden Klinikstandorte Böblingen und Sindelfingen zusammenzulegen: Zwei Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung in einer Entfernung von knapp drei Kilometern machen keinen Sinn und sind nur historisch zu erklären! Dies belegen auch zwei Gutachten und dürfte langsam unstrittig sein. Dass im gegenwärtigen Stadium noch nicht alle Finanzierungsfragen geklärt sind, ja erst nach der Förderzusage des Landes geklärt werden können, versteht sich von selbst.

Zum anderen gilt es, Mehrfachvorhaltungen sinnvoll zu konzentrieren: Über 40 selbständige, von Chefärzten geführte Abteilungen sind weder medizinisch erforderlich noch für eine gute Patientenorientierung notwendig.

Die Basis- bzw. Grundversorgung – und das sind über drei Viertel aller bisherigen Leistungen – ist an allen Standorten gewährleistet und nur die spezielleren Leistungen werden perspektivisch am Zentralklinikum konzentriert.

Entscheidend ist dabei der Verbundgedanke: Im Verbund werden – mit Ausnahme der Maximalversorgung – alle medizinischen Leistungen auf höchstem Niveau angeboten. So wie die Abteilungen eines Hauses nicht isoliert gesehen werden dürfen, dürfen auch die Häuser nicht isoliert gesehen werden: Das hat am Ende eine Zusammenführung in einer Gesellschaft und eine Kasse zur Folge.

Eine Sichtweise, die bereits jetzt schon in unterschiedlicher Ausprägung praktiziert wird, aber in Zukunft noch systematischer und konsequenter verfolgt werden muss.

5.

#### **Was sind die Vorteile?**

##### Eine wohnortnahe Versorgung rund um die Uhr!

Das Land ist offenbar bereit, im Rahmen des perspektivischen Medizinkonzeptes sowohl einen attraktives, einhäusiges Zentralklinikum als auch zugleich die notwendigen Investitionen in die Plankrankenhäuser Leonberg, Herrenberg und im Kreis Calw zu unterstützen.

Damit haben wir eine wohnortnahe Versorgung an allen Krankenhäuser an 7 Tagen in der Woche, rund um die Uhr, mit allen wichtigen, in der Regel von Chefärzten geführten Abteilungen in allen wichtigen Disziplinen: Chirurgie, Innere Medizin und Gynäkologie!

6.

#### **Gibt es Risiken?**

##### Ja - wir können die Zukunft nicht voraussehen!

Natürlich ist der einzuschlagende Weg nicht ohne Risiko: Was, wenn die finanziellen Rahmenbedingungen sich ungeahnt verschlechtern? Was, wenn die Patienten und niedergelassenen Ärzte auf die Veränderungen nicht wie erhofft reagieren? Was, wenn wir

nicht das erforderliche Personal gewinnen? Gelten dann die Garantien der Beschlussvorlage noch?

Niemand kann die Zukunft über Jahrzehnte voraussehen!

Doch wir sollten uns nicht so sehr vor Veränderung auf dem einzuschlagenden Weg, sondern eher vor dem Stillstand des Alles-beim-Alten-Lassen fürchten.

Wer, wenn nicht der wirtschaftsstarke Landkreis Böblingen, wer, wenn nicht ein im Prinzip einiger Kreistag, wer, wenn nicht unsere hervorragende Belegschaft, soll die Herausforderungen denn sonst meistern!

**Aber, so fragt man im Norden des Kreises: Kommt Leonberg dabei nicht unter die Räder? Jedenfalls nicht, wenn wir es nicht selbst herbeireden!**

Wir verstehen die Befürchtungen, an Attraktivität zu verlieren. Wir verstehen, die Befürchtungen, Patienten aus dem ehemaligen Kreis Leonberg zu verlieren.

Doch Attraktivität hängt nicht nur an der Zahl der Chefarztstellen und der Zahl der Linksherzkatheter-Messplätze. Die Attraktivität hängt wesentlich von der Exzellenz der jeweils geleisteten Arbeit ab. Und da leistet die ganze Belegschaft in Leonberg hervorragende Arbeit und ich bin mir sicher, sie wird es auch in Zukunft tun und wird im Verbund, ich betone, im Verbund, Zukunft haben. Ein Haus allein wird die Zukunft nicht meistern.

7.

**Stehen wir unter zeitlichem Druck?**

**Ja – wir stehen unter Druck!**

Aber nicht weil uns das Sozialministerium unter Druck setzt, sondern weil uns die Kosten davon laufen. Jeder, der entscheiden muss, steht unter Druck. Wir diskutieren seit langem. Natürlich können wir uns für weitere Grundsatz-Debatten Zeit, nehmen: Sogar alle Zeit der Welt. Nur hat dann am Ende alle Welt Geld und Kliniken, nur wir nicht. Darum müssen wir uns jetzt konzeptionell auf den Weg machen und den ersten Schritt tun: Jetzt gilt 's!

8.

**Ist mit der heutigen Konzeption alles geklärt?**

**Nein – wir machen uns erst auf den Weg!**

Abgesehen davon, dass bereits jetzt schon auf vielen Gebieten der Chirurgie, Inneren Medizin und Gynäkologie zusammengearbeitet wird, sind wir erst dabei, den konzeptionellen Rubikon zu überschreiten, uns auf den Weg zu machen und die erste Strecke zurück zu legen. Wir legen nur die Eckpunkte fest. Das Medizinkonzept im engeren Sinne muss von der Geschäftsführung mit der Ärzteschaft und Belegschaft erarbeitet, gelebt und kontinuierlich weiter entwickelt werden.

9.

**Gibt es auf dem Weg Veränderungen?**

**Ja, sie gab es schon und wird es noch geben!**

Der Charme der Beschlussvorlage ist, dass sie die Richtung vorgibt, aber Raum für Anpassungen lässt.

So wurde bereits das Team-Plan-Gutachten nicht einfach eins zu eins abgebildet. Das Gutachten sah etwa in Reinform keine Chefarzt geführten Abteilungen außerhalb des Zentralklinikums vor. Das Konzept sieht nun auch weiterhin von Chefärzten geführte Abteilungen in der Chirurgie, Inneren Medizin und Gynäkologie vor. Das errechnete

Einsparpotential sank durch die begründeten Veränderungen immerhin um 7 Millionen Euro!

Auch gab es personelle Veränderungen, die so nicht geplant waren: ich erinnere nur an den Wechsel einer Chefarztposition von Nagold nach Böblingen-Sindelfingen.

Veränderungen und Anpassungen wird es und muss es auch nach dem heutigen Tag geben.

10.

### **Wie stehen die Experten dazu?**

#### Die große Mehrheit der Ärzte und Belegschaft unterstützt den Prozess!

Abgesehen davon, dass wir nicht die ersten und einzigen sind, die sich auf diesen Weg machen, unterstützt auch die große Mehrheit der Ärzteschaft und der Belegschaft den einzuschlagenden Weg. Und auf unsere Experten, die tagtäglich in den Kliniken hervorragende Arbeit leisten und wissen, was Sache ist, können und dürfen wir auch in Zukunft bauen!

Zum Schluss will ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Kliniken für Ihre herausragende Arbeit und Ihre Anregungen, der kritischen Öffentlichkeit und Presse für Ihr Anstöße, der Verwaltung für die geduldige Erarbeitung der Vorlage, und meinen Kolleginnen und Kollegen in den Fraktionen und Fraktionsführungen für ihre konstruktive Zusammenarbeit zur Verbesserung der heutigen Beschlussvorlage danken!

Ich hoffe, dass wir und der künftige Kreistag uns mit der heutigen Zustimmung auf einen guten Weg für die Bürgerinnen und Bürger in unserem Landkreis und darüber hinaus machen!

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!