

KT-Drucks. Nr. 173/2023

Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Der Landrat

Dezernent

Björn Hinck
Telefon 07031-663 1462
Telefax 07031-663 1618
b.hinck@lrabb.de

Az:

19.07.2023

Bericht über die Fortschreibung der Medizinkonzeption

- Anlage 1: Ergänzungspräsentation Gutachten AR-Klausur
- Anlage 2: PM zu Fortschreibung Medizinkonzept 06.07.2023_23 pm317
- Anlage 3: Präsentation zur Pressekonferenz 06.07.2023
- Anlage 4: PM Einbindung Öffentlichkeit 11.07.2023_23pm325
- Anlage 5: Infoveranstaltung Leonberg 19.07.2023_23pm341
- Anlage 6: Dialog- und Einbindungsprozess
- Anlage 7: Schreiben Zielbild Medizinkonzeption 2030 Beteiligte
- Anlage 8: Liste angeschriebene Beteiligte
- Anlage 9: Schreiben an Minister Lucha_Erweiterung FFK
- Anlage 10: Schreiben Zielbild 2030 an Bundestagsabgeordnete
- Anlage 11: Schreiben Zielbild 2030 an Landtagsabgeordnete

I. Vorlage an den

Kreistag
zur Kenntnisnahme

24.07.2023
öffentlich

II. Bericht

Hintergrund:

Die Kliniklandschaft steht bundesweit seit jeher vor zwei großen Herausforderungen: der Klinikfinanzierung und dem Fachkräftemangel in den Bereichen Medizin und Pflege. Dem Strukturwandel in der Gesundheitsversorgung stellt sich der Klinikverbund Südwest seit vielen Jahren: Mit einer verbundweiten Medizinkonzeption haben sich die Landkreise Böblingen und Calw mit dem Klinikverbund Südwest bereits 2011 aufgemacht, die Krankenhausstrukturen zukunftsfähig auszurichten. Oberste Priorität ist dabei stets eine hochwertige medizinische Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger. Mit Beschluss der Medizinkonzeption 2014 (KT-DS 83/2014/1) wurde die Verwaltung beauftragt, die Krankenhäuser Böblingen und Sindelfingen in einem Neubau auf dem Flugfeld für die zukünftige stationäre Versorgung der Bevölkerung im Raum Böblingen/Sindelfingen zusammenzulegen. Die stationäre Gesundheitsversorgung steht jedoch im stetigen Wandel. Die externen und internen Einflussfaktoren haben sich seit der beschlossenen Medizinkonzeption im Jahre 2014 grundlegend verändert. So wurden durch Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses Strukturvorgaben zur **gestuften Notfallversorgung** an den Kliniken zum 01.01.2020 eingeführt. Die Vorgaben für **Mindestmengen** bei ausgewählten planbaren Leistungen im Krankenhaus werden seit 2006 kontinuierlich durch den Gemeinsamen Bundesausschuss weiterentwickelt und auf weitere Bereiche im Krankenhaus ausgeweitet. Dies basiert auf der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist. Konkret wird hierbei die Höhe der jeweiligen jährlichen Eingriffe je Ärztin und Arzt und/oder Standort eines Krankenhauses zu Grunde gelegt. Kann ein Krankenhaus nicht ausreichend Leistungen in einem ausgewählten elektiven Bereich vorweisen, so darf die Leistung an diesem Krankenhaus nicht mehr durchgeführt werden. Die Prüfungen des **Medizinischen Dienstes der Gesundheitsversorgung** stellen für die Krankenhäuser ebenfalls zunehmenden bürokratischen Aufwand dar, da in den vergangenen Jahren die Zahl der Prüfungen zugenommen hat und zusätzliche Strukturprüfungen verpflichtend geworden sind. Des Weiteren stellen Maßnahmen der zunehmenden Ambulantisierung die Krankenhäuser im Finanzierungssystem des G-DRG vor zunehmende Herausforderungen. Hierzu gehören die Diskussion zur Einführung von **Hybrid-DRG's**, welche für den ambulanten und stationären Sektor bei ambulant erbringbaren Leistungen die gleiche Vergütung vorsieht. In diesem Falle besteht das Risiko, dass die unterschiedlich hohen Vorhaltungskosten ambulanter und stationärer Strukturen nicht ausreichend berücksichtigt werden. Das Gutachten für einen neuen **Katalog für Ambulantes Operieren** aus dem Jahr 2022 mit 2500 neuen Leistungen stellt ein zusätzliches Risiko für sinkende Einnahmen bei gleichen Vorhaltungskosten dar. Diese Rahmenbedingungen treffen auf die Folgen des demografischen Wandels. Der vorhandene **Fachkräftemangel im Gesundheitswesen** wird sich in den folgenden Jahren zunehmend verschärfen, sodass nicht genügend Personal vorhanden sein wird, um alle aktuell bestehenden Strukturen des Gesundheitswesens im Status Quo aufrechtzuerhalten. Die Corona-Pandemie hat wie ein

Brennglas auf die seit Jahren bestehenden Schwächen der Finanzierung über das DRG-System gewirkt.

Ende 2022 hat das Bundesministerium für Gesundheit eine umfassende Krankenhausreform für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung angekündigt. Um die bereits genannten großen Herausforderungen im Gesundheitssystem zu bewältigen, sind umfassende Änderungen in den Regularien der Finanzierung des Krankenhauswesens nötig. Die vom Gesundheitsminister Karl Lauterbach einberufene Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung hat in ihrer dritten Stellungnahme und Empfehlung zur grundlegenden Reform der Krankenhausvergütung am 06.12.2022 entsprechende Vorschläge vorgestellt. Diese basieren auf der Erkenntnis, dass Leistungen zentralisiert angeboten werden sollten um die Behandlungsqualität für die Patienten zu erhöhen. Die Regierungskommission hat einen Reformvorschlag erarbeitet, welcher oben beschriebene Regularien (Mindestmengenregelung, Ambulantisierung, gestuftes Notfallsystem usw.) berücksichtigt. Dieser wurde in der ersten Jahreshälfte 2023 ausführlich in der Öffentlichkeit und vor allem in den Bund-Länder-Runden der Gesundheitsministerkonferenz diskutiert und mündete am 10.07.2023 in einem Eckpunktepapier, der als Grundlage für einen Gesetzesentwurf dienen soll.

Die oben beschriebenen Entwicklungen im Gesundheitswesen sowie die anstehende Krankenhausreform machen eine Fortschreibung des Medizinkonzeptes aus dem Jahre 2014 unter Berücksichtigung der sich neu bietenden Bedingungen seitens Bund und Länder unumgänglich. Dabei gilt es, die zentralen Eckpunkte Zentralisierung für höhere Behandlungsqualität und wohlüberlegter Einsatz des raren Fachpersonals auch im Klinikverbund Südwest umzusetzen.

Neben den Herausforderungen im Krankenhauswesen stellt auch das jährlich wachsende Defizit in den beiden Klinikgesellschaften der Klinikverbund Südwest GmbH eine zunehmende Herausforderung dar. Um dieser zu begegnen wurde Ende 2022 eine umfassende verbundweite Potenzialanalyse durchgeführt auf deren Basis Anfang 2023 ein umfangreiches Ergebnisverbesserungsprogramm aufgesetzt wurde. Um das Ziel der schwarzen Null bis 2029 zu erreichen, ist das Ergebnisverbesserungsprogramm konsequent umzusetzen. Die Fortschreibung der Medizinkonzeption ist ein weiterer Schritt zur Konsolidierung der Finanzen im Klinikverbund.

In der Sitzung des Aufsichtsrates der Klinikverbund Südwest GmbH am 07.12.2022 wurde die Geschäftsführung in enger Abstimmung mit den Trägern beauftragt eine Evaluierung und ggf. Fortschreibung der Medizinkonzeption 2014 durchzuführen. Die Evaluierung und Fortschreibung wurde an die externe Beratungsfirma Lohfert & Lohfert AG vergeben. Im Rahmen einer Aufsichtsratsklausurtagung am 21./22.04.2023 wurde den Aufsichtsratsgremien das Gutachten der Lohfert & Lohfert AG erstmals vorgestellt. In einer weiteren Klausurtagung am 05.07.2023 haben sich die Aufsichtsratsgremien des Klinikverbundes Südwest mit großer Mehrheit darauf verständigt, die Fortschreibung der

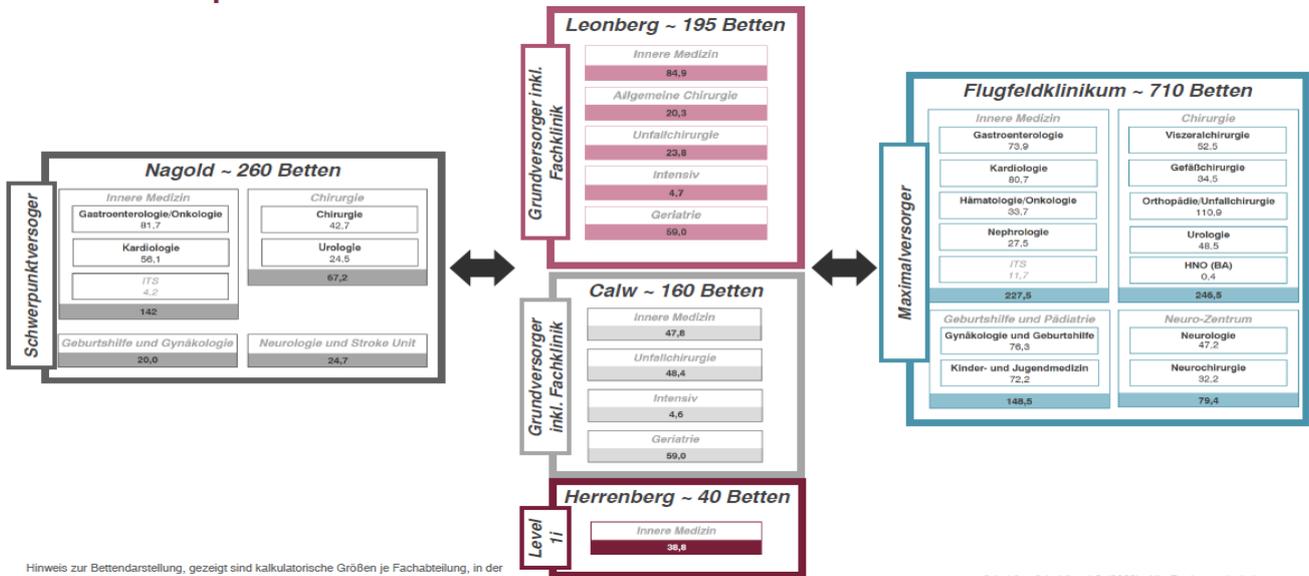
Medizinkonzeption (Medizinkonzept 2030), wie in dem Fachgutachten der Lohfert und Lohfert AG vorgeschlagen, weiter zu verfolgen. Das Fachgutachten sieht vor, die medizinische Versorgung in den Landkreise Böblingen und Calw übergreifend abzustimmen, bedarfsgerecht und auf höchstem Qualitätsniveau weiter zu entwickeln sowie die Versorgungssicherheit der Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen.

Gutachten zur Medizinkonzeption

Das Fachgutachten sieht vor, den Klinikverbund Südwest als Ganzes zukunftsfähig aufzustellen und gibt dabei allen Standorten eine Zukunftsperspektive, die die großen Herausforderungen im deutschen Krankenhaussystem berücksichtigt. Das im Gutachten aufgezeigte Zielbild sieht vor, dass die einzelnen Standorte klare Positionierungen und Spezialisierungen erhalten, die sinnvoll ineinandergreifen. Das neue Medizinkonzept ermöglicht die Sicherstellung einer ganzheitlichen, bedarfsgerechten, zukunftsfähigen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung. Über das Medizinkonzept werden nicht bedarfsnotwendige Doppelstrukturen abgebaut, um damit insbesondere eine Qualitätsverbesserung zu erzielen und eine nachhaltige Versorgungssicherheit unter Berücksichtigung des sich verstärkenden Fachkräftemangels zu gewährleisten. Die Schaffung standortübergreifender Strukturen führt zu einer besseren Vernetzung und Kooperation der Standorte untereinander. Im Fokus des Konzeptes steht stets eine patientenzentrierte Versorgungsperspektive, über welche die Behandlungsqualität und die Erreichbarkeit durch eine klare Allokation von Spezialversorgung und die Sicherung der Grundversorgung in der Fläche sichergestellt werden. Das Medizinkonzept greift damit auch die Kernaspekte der angedachten Krankenhausstrukturreform sowie aktuelle politische Rahmenbedingungen vorweg und ermöglicht die nachhaltige Versorgungssicherheit in der Region.

Abbildung 1: Zukünftige Leistungsprofile der Standorte

Leistungsprofil der beiden großen Standorte Flugfeldklinikum und Nagold im Zusammenspiel mit den kleineren Standorten

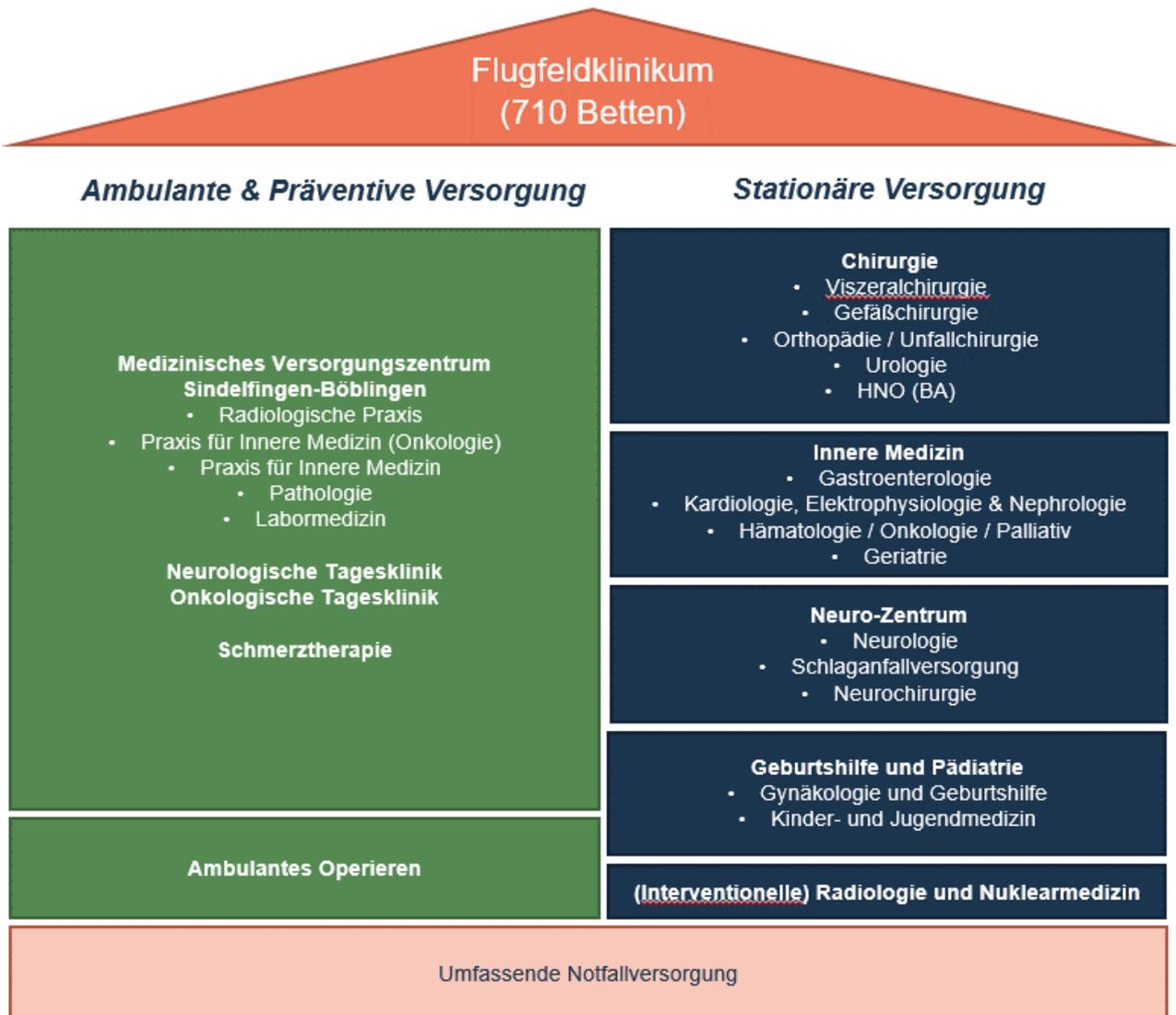


Hinweis zur Bettendarstellung, gezeigt sind kalkulatorische Größen je Fachabteilung, in der Verortung ergibt sich ein gewisser Mehrbedarf (Trennung Low- & high-care, Stationsgeometrie etc.)

Standort Flugfeldklinikum

Das Flugfeldklinikum soll in absehbarer Zukunft zu einem hochmodernen Flaggschiff für den Klinikverbund Südwest entwickelt werden. Für die Zielstruktur des Flugfeldklinikums ist vorgesehen, das bestehende medizinische Profil um weitere maximalversorgende Elemente zu ergänzen, um die vorhandene Infrastruktur optimal auszulasten. Dabei soll der Neubaustandort zu einem umfassenden Maximalversorger mit hohem Versorgungsanspruch weiterentwickelt werden. Dies beinhaltet insbesondere die weitere Profilierung der Kardiologie sowie der Inneren Disziplinen, die Etablierung der Palliativmedizin, der Ausbau der Strokekraft in der Schlaganfallversorgung sowie eine deutliche Profilierung der Intensivmedizin. Zur Stärkung der Unfallchirurgie und Orthopädie soll die Alterstraumatologie im Flugfeldklinikum aufrecht gehalten werden, jedoch wird auf eine weitere Profilierung der Geriatrie am Flugfeldklinikum verzichtet. Um die Voraussetzungen eines Maximalversorgers zu erfüllen, muss die Versorgungssituation durch eine Portfolioergänzung verbessert werden. Diese Ergänzung soll durch die Neurochirurgie, neuroradiologische Interventionen und die komplexe Gefäßchirurgie erfolgen. Das Gutachten hat in diesem Bereich ein hohes Potenzial festgestellt: Die Anzahl von Patienten, die einen neurologischen bzw. neurochirurgischen Interventionsbedarf aufweisen nimmt zu und wird sich mit Blick auf die demografische Entwicklung weiter erhöhen. Derzeit sind keine neurochirurgischen Kliniken im nordöstlichen Schwarzwald vorhanden. Eine Neurochirurgie am Flugfeldklinikum hat positive Effekte für ein Einzugsgebiet von 775.000 Einwohnern. Für die zeitkritische Versorgung im Bereich der Neurochirurgie ist eine flächendeckende Versorgungsinfrastruktur sicherzustellen (Neurovaskuläre Notfälle im Rahmen der Versorgung von Schlaganfällen, Polytraumapatienten), dadurch können Fahrtzeiten im Nordöstlichen Schwarzwald und daran angrenzende Gebiete minimiert werden. Die wohnortnahe und interdisziplinäre Versorgung für neuroonkologische Patienten ist von großer Bedeutung, auch aufgrund der Zunahme von degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen ist eine Stärkung der vorhandenen Expertise notwendig. Insbesondere in den Fachabteilungen für Neurologie, Orthopädie und Unfallchirurgie. Zudem wird die Neurochirurgie das Flugfeldklinikum in der Rolle als Maximalversorger stärken. Aus den externen und internen Belegungsbedarfen ergibt sich insgesamt ein Bettenbedarf von 33 Betten am Flugfeldklinikum für die Neurochirurgie, davon 27 Betten auf Normalstation und 6 Intensivbetten. Zur Etablierung der Neurochirurgie ist ein Antragsverfahren in Abstimmung mit dem Sozialministerium erforderlich.

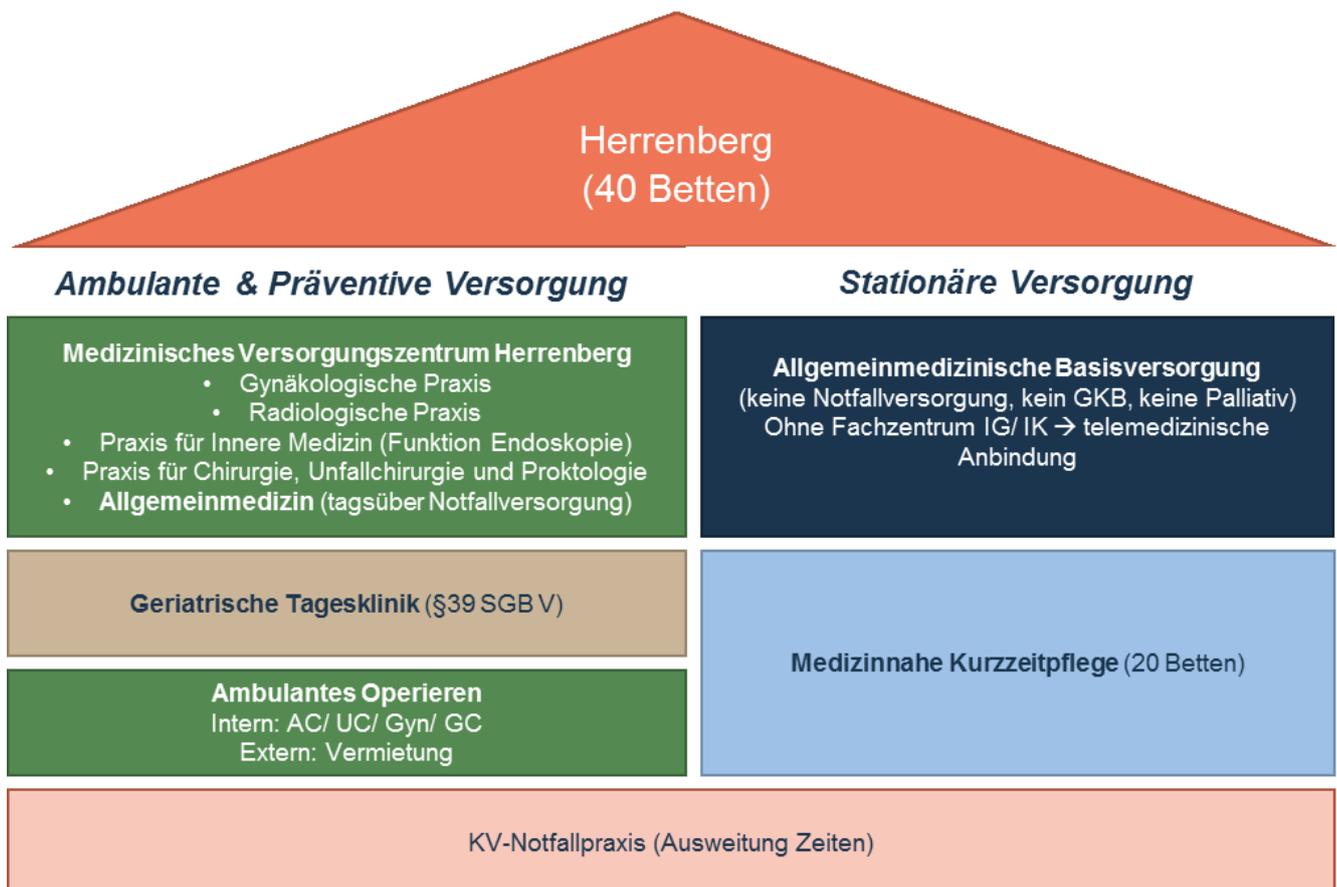
Abbildung 2: Mögliches Zielbild für das Flugfeldklinikum



Standort Herrenberg

Das Krankenhaus Herrenberg soll zu einem integrierten Gesundheitszentrum mit internistischen Basisleistungen umgewandelt werden. In den letzten Jahren wurden bereits Campusstrukturen in Herrenberg, unter anderem durch die Erweiterung des Medizinischen Versorgungszentrums aufgebaut. Auf die chirurgische Leistungserbringung sowie die Intensivmedizin soll zukünftig verzichtet werden. Das stationäre Profil in Herrenberg kann um eine teilstationäre Tagesklinik nach §39 SGB V ergänzt werden. Auch die Etablierung einer Kurzzeitpflege gilt es zu prüfen. Ambulante Angebote inklusive ambulantem Operieren sollen in enger Kooperation mit den Schwerpunktversorgern Flugfeldklinikum und Nagold weiter ausgebaut werden. Die Geburtshilfe Herrenberg soll an das Flugfeldklinikum bzw. an den Standort Nagold verlagert werden. Gemäß des Gutachters ist die Geburtshilfe und Gynäkologie in Herrenberg langfristig nicht haltbar. Die räumliche Nähe zwischen Herrenberg und Nagold (unter 20 km) ist mit der Verlagerung nach Nagold für die Bürger und Bürgerinnen in der Region weiterhin gegeben. Zudem können in Nagold die Synergien zu anderen Fachgebieten interdisziplinär genutzt werden.

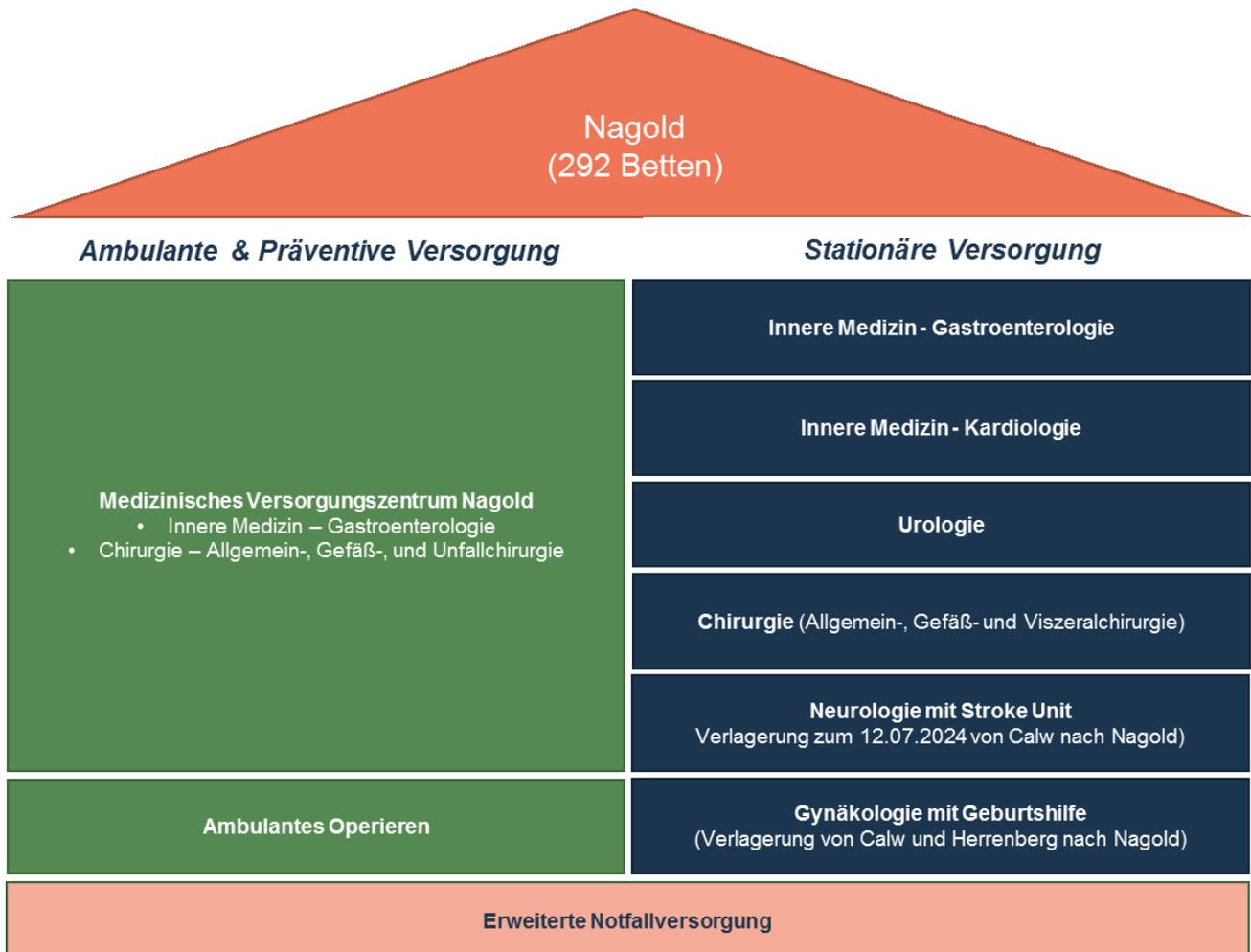
Abbildung 4: Mögliches Zielbild für Herrenberg



Standort Nagold

Die Zielstruktur sieht den Standort Nagold als erweiterten Schwerpunktversorger für den südwestlichen Bereich des Einzugsgebietes des Klinikverbundes Südwest vor. Hier soll die Innere Medizin inklusive der onkologischen Kompetenz gestärkt und eine breite chirurgische Säule ausgebaut werden, wobei in Nagold auf eine elektive Orthopädie verzichtet werden soll. Am Standort Nagold wird ein gynäkologisches und geburtshilfliches Zentrum etabliert. Hierfür ist die entsprechende Infrastruktur aufzubauen sowie bauliche Anpassungen vorzunehmen. Die geburtshilflichen Angebote, die bisher in Herrenberg und Calw bestehen, sollen in Nagold konzentriert werden. Durch die Verlagerung der Gynäkologie kann das chirurgische Profil in Nagold ergänzt werden. Zur Stärkung der erweiterten Notfallkompetenz und zeitkritischen Versorgung von Patienten am Standort Nagold soll die Neurologie inklusive einer Stroke-Unit etabliert werden. Die Neurologie besteht bereits am Standort Calw und soll im Juli 2024 an die Kliniken Nagold umziehen. Das intensivmedizinische Angebot soll weiter ausgebaut und geprüft, ob Weaning ergänzt werden kann.

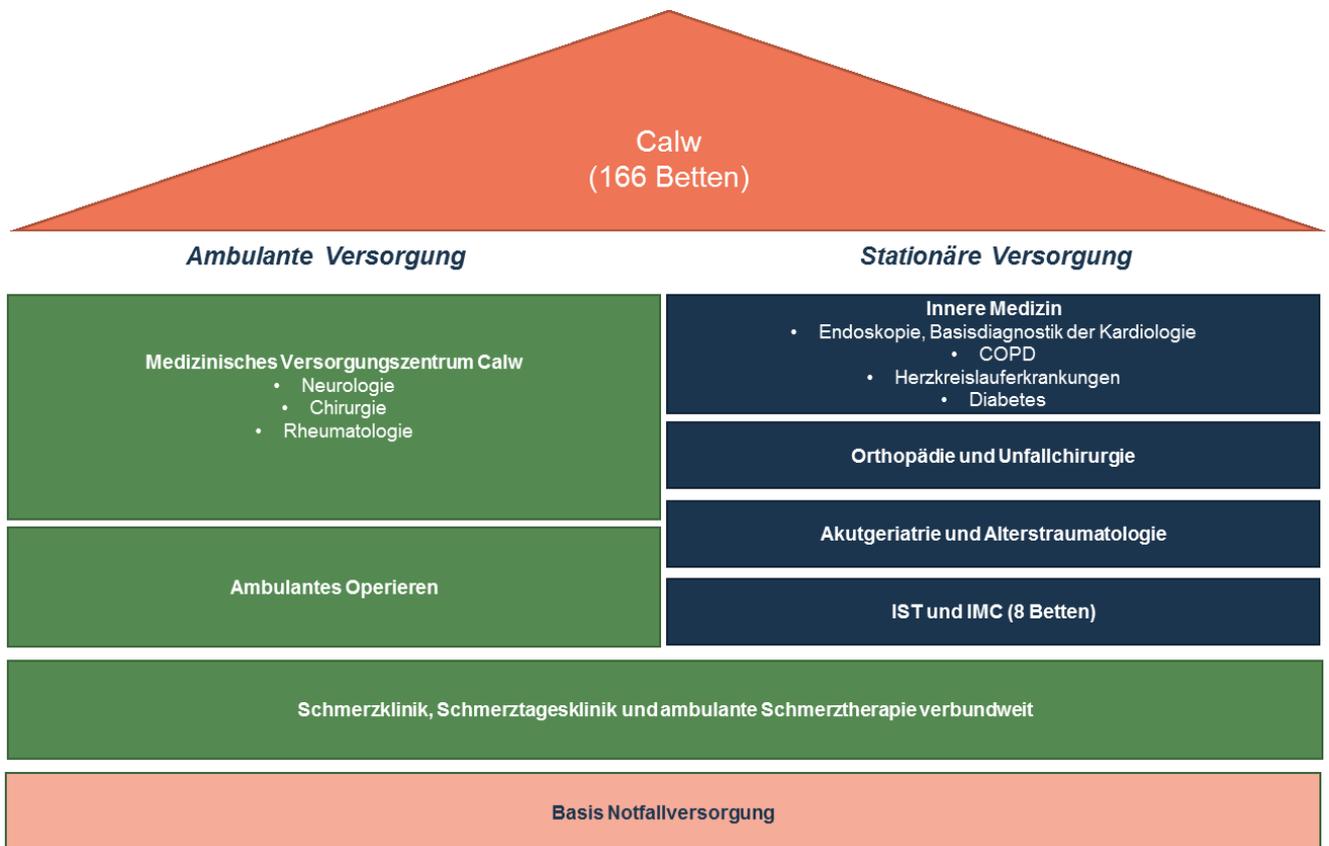
Abbildung 5: Mögliches Zielbild für Nagold



Standort Calw

Die Zielstruktur für die Kliniken Calw sieht den Standort als Grundversorger mit dem Ausbau der elektiv-geprägten Schwerpunkte Orthopädie und Geriatrie vor. Der im Rahmen der Medizinkonzeption empfohlene Aufbau eines konzernweiten Geriatriekonzeptes soll für den Landkreis Calw seinen Schwerpunkt am Standort Calw haben. Hier soll ein Zentrum für eine geriatrische Frühreha entstehen. Die Unfallchirurgie mit elektiver Orthopädie soll um die viszeralchirurgische Basisversorgung ergänzt werden, um die Alterstraumatologie in Calw zu stärken. Das stationäre Leistungsangebot soll die breite allgemeine Innere Medizin ohne Interventionen umfassen. Des Weiteren sollen die Versorgungsschwerpunkte in den Schnittstellen zur Orthopädie und Geriatrie ausgeweitet werden. Dies umfasst insbesondere die Rheumatologie und die Schmerztherapie. Wie im Aufsichtsratsbeschluss von 2018 beschlossen wird die Neurologie vom Standort Calw an den Standort Nagold umziehen. Der Umzug wird im Juli 2024 erfolgen. Die Gynäkologie und Geburtshilfe soll vom Standort Calw an den Standort Nagold verlagert werden. Gemäß des Gutachters ist die Geburtshilfe und Gynäkologie in Calw nicht langfristig haltbar, die frühzeitige Verlagerung bietet Vorteile (Qualitätssicherung, Synergien zu anderen Fachabteilungen, besseres geographisches Einzugsgebiet, etc.) und sichert eine starke Geburtshilfe im Landkreis Calw.

Abbildung 6: Mögliches Zielbild für Calw



Weitere Vorgehensweise

In der Klausurtagung der Aufsichtsratsgremien am 05.07.2023 wurde sich mit großer Mehrheit darauf verständigt, die Beschlüsse zur Fortschreibung der Medizinkonzeption noch in der aktuellen Legislaturperiode abzuschließen. Die Geschäftsführung wurde hierzu beauftragt, unter Berücksichtigung der offenen Fragen, die erforderlichen Gremienbeschlüsse nach der Sommerpause vorzubereiten sowie ein Stufenkonzept, das die Maßnahmen und einen Zeitplan beinhaltet, zu erstellen. Des Weiteren wurde die Geschäftsführung beauftragt, die Mitarbeitenden des Klinikverbundes Südwest, die Kreisräte, die Aufsichtsräte sowie die Stakeholder zeitnah über das Gutachten zu informieren.

Beschlussfassungen in den Gremien und Beteiligungsprozess

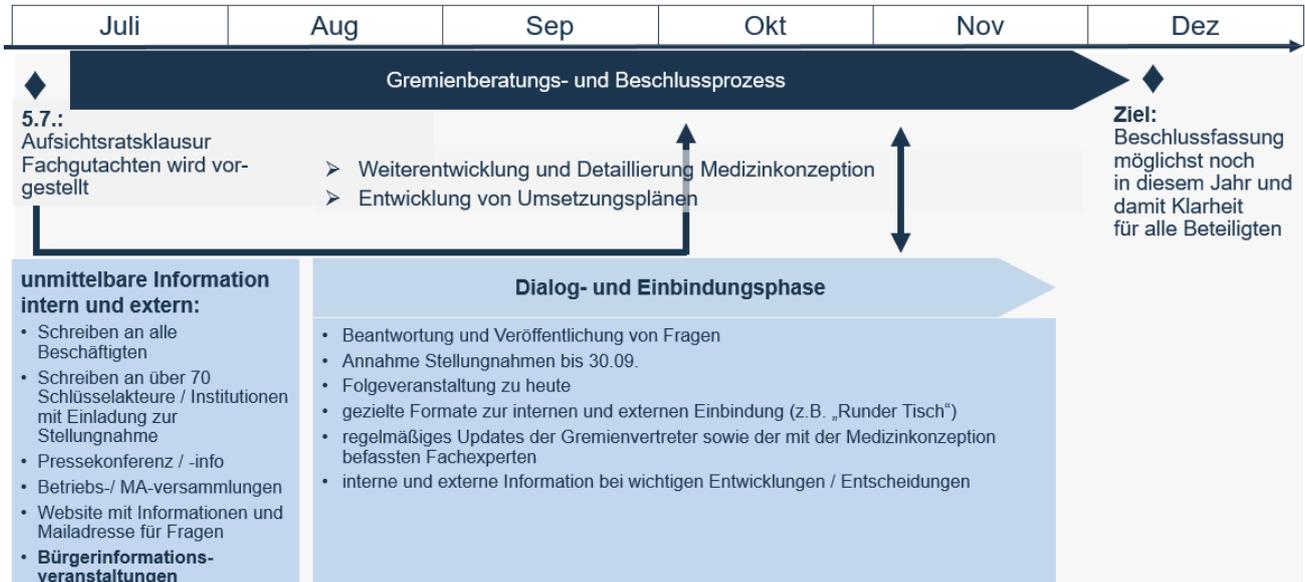
Um die Beschlüsse zur Fortschreibung der Medizinkonzeption noch in der aktuellen Legislaturperiode abzuschließen, wie es in der Klausurtagung der Aufsichtsratsgremien am 05.07.2023 verständigt wurde, ist für den Landkreis Böblingen folgender Zeitplan für die Beratungen und Beschlussfassungen in den Gremien vorgesehen:

Abbildung 7: Zeitplan zu Beratungen und Beschlussfassung in den Gremien

Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
<ul style="list-style-type: none"> AR-Klausurtagung: 05.07. Pressekonferenz: 06.07. Mitarbeiterversammlungen <ul style="list-style-type: none"> 13.07.: Herrenberg 18.07.: Sindelfingen 19.07.: Leonberg 25.07.: Böblingen Bürgerinformationsveranstaltungen <ul style="list-style-type: none"> 17.07.: Herrenberg 19.07.: Leonberg 		<ul style="list-style-type: none"> Beratungen in den Aufsichtsratsgremien, politischen Fraktionen, Ältestenrat und Ausschüssen <ul style="list-style-type: none"> AR KVSW: 10.10. AR KKBB: 25.10. VFA BB: 26.09.23 / 24.10. KT BB: 09.10. Ältestenratsklausur: 22./23.09. 		<ul style="list-style-type: none"> Beratungen und Beschlüsse in den Aufsichtsratsgremien (Sondersitzungen) Sonderkreistags-sitzung: 08.11. Beratungen in den Fraktionsklausuren: 10./11.11. 	<ul style="list-style-type: none"> Beschlüsse in den VFA-Sitzungen und Kreistags-sitzungen <ul style="list-style-type: none"> VFA BB: 05.12. KT BB: 18.12.
<ul style="list-style-type: none"> Anhörungsphase der Stakeholder bis zum 30.09. Gespräche mit internen und externen Stakeholdern Fragensammlung von Mitarbeitern, Bürgern, Stakeholdern und Beantwortung Wöchentliche Sprechstunden für Mitarbeiter 					

Zur Fortschreibung der Medizinkonzeption ist zudem ein Dialog- und Einbindungsprozess zur Beteiligung von Mitarbeitenden, Kreisräten, Kooperationspartnern des KVSW, weiteren Beteiligten und der Öffentlichkeit gestartet worden. Wie in der Klausurtagung vom 05.07.2023 vorgesehen, wurde die Öffentlichkeit zum möglichen Zielbild nach dem Fachgutachten von Lohfert & Lohfert rasch nach der Klausurtagung informiert.

Abbildung 8: Überblick zu Kommunikationsmaßnahmen, Dialog- und Einbindungsphase



Vor der allg. Öffentlichkeitsarbeit wurde die Mitarbeiterschaft des Klinikverbunds Südwest durch einen gemeinsamen Brief der Geschäftsführung und des Aufsichtsratsvorsitzenden am 06.07.2023 informiert. Ebenfalls wurden wichtige Beteiligte informiert: Mit Schreiben vom 06.07.2023 – welches auch zur Information an den Kreistag in Böblingen und alle Oberbürgermeister sowie Bürgermeister versandt wurde - wurden ferner Interessensvertreter und Kooperationspartner des Klinikverbunds zur Bekanntgabe des Gutachtens informiert und zur Stellungnahme bis Ende September eingeladen. Insgesamt wurden mit Blick auf Interessensvertreter bzw. Beteiligte über 70 Adressen informiert (s. Anlage). Für diese besteht die Möglichkeit zur Stellungnahme bis 30.09.2023. Am 06.07.2023 fand zudem eine Pressekonferenz der Aufsichtsratsvorsitzenden sowie des Geschäftsführer statt, dies wurde begleitet durch eine gemeinsame Pressemitteilung. Ebenfalls wurde per E-Mail vom 06.07.2023 das Sozialministerium informiert.

Im Hinblick auf die Überlegungen zum Flugfeldklinikum wurde Herr Minister Lucha mit einem erklärendem Ergänzungsschreiben vom 10.07.2023 eingebunden. Ebenfalls wurden die Landtagsabgeordneten sowie die Bundestagsabgeordneten jeweils mit einem Schreiben nebst aktuellen Informationen informiert. Parallel dazu wird die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit über Medieninformationen fortgeführt.

Für den 17.07.2023 sowie 19.07.2023 sind jeweils in Herrenberg und Leonberg öffentliche Informationsveranstaltungen geplant, begleitet durch eine professionelle Moderation. Das Landratsamt Böblingen hat darüber hinaus eine Informationsplattform mit Fragen und Antworten sowie vertiefenden Informationen auf der Website des Landratsamtes eingerichtet. Dort werden auch künftig die Fragen und Antworten – auch aus den

Infoveranstaltungen - gebündelt, es werden weiter laufende Informationen eingestellt. Weiter können Fragen jederzeit unter der zentralen E-Mailadresse eingereicht werden: medizinkonzept2030@lrabb.de.

Im Rahmen der Dialog- und Einbindungsphase sind an beiden Standorten auch zwei Folgeveranstaltungen geplant. Alle Stellungnahmen werden gebündelt und ausgewertet. Zudem wird es mit verschiedenen Interessensgruppen Gespräche geben.

Für eine umfängliche Beteiligung der Mitarbeitenden sind noch im Juli 2023 Betriebsversammlungen bzw. Mitarbeiterversammlungen vorgesehen. In Herrenberg hat diese bereits stattgefunden. Weitere interne Dialog- und Einbindungsformate werden entlang des Prozess geplant.

Über die Fortschreibung der Medizinkonzeption sowie den Dialog- und Einbindungsprozess wird in den Aufsichtsratsgremien sowie dem Verwaltungs- und Finanzausschuss und dem Kreistag des Landkreises Böblingen laufend berichtet werden.



Roland Bernhard