

KT-Drucks. Nr. 256/2023/1

Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Der Landrat

Dezernent

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

Az:

06.12.2023

**Fortschreibung der Medizinkonzeption
- Medizinkonzeption 2030**

Anlage 1: Präsentation Medizinkonzeption 2030

Anlage 2: Präsentation Pressekonferenz

Anlage 3: Pressemitteilung 21.11.23

I. Vorlage an den

Verwaltungs- und Finanzausschuss
zur Vorberatung

nicht öffentlich

Kreistag
zur Beschlussfassung

18.12.2023

öffentlich

II. Beschlussantrag

Präambel

Übergeordnetes Ziel der Medizinkonzeption 2030 ist, der Bevölkerung auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, hochmoderne Medizin und Notfallversorgung für das gesamte Einzugsgebiet des Verbundes bieten zu können. Die Rahmenbedingungen für Krankenhäuser gestalten sich seit Jahren immer schwieriger.

Fachkräftemangel, Ambulantisierung, stetig steigende Qualitäts- und Strukturvorgaben sowie die allgemeine Unterfinanzierung stellen die Kliniken vor enorme Herausforderungen. Um die Gesundheitsversorgung in den Landkreisen Böblingen und Calw langfristig in öffentlicher Trägerschaft zu sichern, muss der Klinikverbund Südwest jetzt handeln und für alle Standorte eine zukunftsfähige Perspektive entwickeln.

Aus diesem Grund ist eine Fortschreibung des Medizinkonzepts von 2014 unter Berücksichtigung der veränderten Rahmenbedingungen unumgänglich. Hierfür wurde ein Fachgutachten an die Lohfert & Lohfert AG in Auftrag gegeben. Im Rahmen eines umfangreichen Dialog- und Einbindungsprozesses wurde das Fachgutachten zur Medizinkonzeption 2030 vom 05.07.2023 um die Anregungen aus dem Beteiligungsprozess ergänzt und zu Zielbildern weiterentwickelt. In der Aufsichtsratsklausurtagung am 13.10.2023 sowie den Aufsichtsratssitzungen der Kreiskliniken Böblingen und Calw wurde der Beschlussantrag weiter verfeinert und schließlich in der Sonderaufsichtsratssitzung der Klinikverbund Südwest GmbH am 15.11.2023 finalisiert und beschlossen.

A. Medizinkonzeption 2030 / Zielbilder

1. Die **Gynäkologie und Geburtshilfe** wird voraussichtlich im kommenden Jahr von Calw nach Nagold verlagert und gleichzeitig mit der Gynäkologie und Geburtshilfe aus Herrenberg am Standort Nagold konzentriert. Am Standort Nagold wird die Zertifizierung zum babyfreundlichen Krankenhaus angestrebt, sowie das Modell eines Hebammengeführten Kreißsaales etabliert. An den Standorten Calw und Herrenberg wird jeweils der Aufbau einer ambulanten Hebammenpraxis vorgesehen. Die Gynäkologie und Geburtshilfe Leonberg wird voraussichtlich Ende 2028 an das Flugfeldklinikum verlagert. Die Zertifizierung zum babyfreundlichen Krankenhaus am Flugfeldklinikum wird frühzeitig angestrebt. Das Modell eines Hebammengeführten Kreißsaales wird bei Verlagerung an das Flugfeldklinikum etabliert.
2. Die **Neurologie** Calw wird aufgrund der baulichen Situation des Standortes Nagold in den kommenden Jahren zunächst in Calw verbleiben und nach Schaffung der baulichen Voraussetzung nach Nagold verlagert.
3. Die Leistungen der **interventionellen Kardiologie** Leonberg werden voraussichtlich Anfang 2025 nach Sindelfingen verlagert. 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. Der Standort **Nagold** wird zum erweiterten Schwerpunktversorger gem. Zielbild für den südwestlichen Bereich des Einzugsgebietes des Klinikverbundes Südwest mit insgesamt 292 Betten weiterentwickelt.
 - a. Die Innere Medizin mit onkologischer Kompetenz wird gestärkt und die chirurgische Säule (Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie, Urologie) ausgebaut.
 - b. Das Medizinische Versorgungszentrum wird um weitere Angebote ergänzt, z.B. wird die Besetzung eines ambulanten pädiatrischen Sitzes angestrebt.

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.
 - a. Die Versorgungsschwerpunkte in den Schnittstellen zur Orthopädie und Geriatrie werden ausgeweitet (insb. Rheumatologie und Schmerztherapie).
 - b. Es wird voraussichtlich ab Mitte 2025 ein geriatrischer Schwerpunkt mit umfassender Altersmedizin mit 60 Betten etabliert.
 - c. Die sektorenübergreifende Versorgung wird im Rahmen des Campusmodells weiterverfolgt.
6. Der Standort **Herrenberg** wird voraussichtlich ab Mitte 2025 zu einem modernen und zukunftsweisenden integrierten Gesundheitszentrum mit den notwendigen Leitungsstrukturen und insgesamt 120 Betten umgebaut.
 - a. Es werden 40 Betten allgemeinmedizinischer Basisversorgung vorgehalten.
 - b. Das Medizinische Versorgungszentrum wird um weitere Angebote ergänzt, z.B. Leistungsbausteine in der Allgemeinmedizin sowie Kinder- und Jugendmedizin.
 - c. Am Standort Herrenberg erfolgt der Aufbau einer ambulanten Hebammenpraxis.
 - d. Es wird ein ambulantes OP-Zentrum zentral für den Gesamtverbund aufgebaut.
 - e. 30 Betten werden für die Kurzzeitpflege etabliert.
 - f. Die Palliativstation als Baustein des Onkologischen Zentrums wird erhalten und auf 20 Betten erweitert.
 - g. Eine stationäre geriatrische Rehabilitation mit 30 Betten wird aufgebaut.
 - h. 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.
7. Der Standort **Leonberg** wird zu einem breit aufgestellten Grund- und Regelversorger mit 195 Betten mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Allgemeine Innere Medizin, Alterstraumatologie und Geriatrie weiterentwickelt.
 - a. Die sektorenübergreifende Versorgung wird im Rahmen des Campusmodells weiterverfolgt.
 - b. Es wird voraussichtlich im Jahr 2026 ein geriatrischer Schwerpunkt mit umfassender Altersmedizin mit 60 Betten nach Schaffung der baulichen Voraussetzungen etabliert.

- c. Es wird eine ambulante Geburtsvorbereitung und -nachbereitung angesiedelt.
8. Der Standort **Flugfeldklinikum** wird zum Maximalversorger mit 710 Betten ausgebaut. Ziel ist, ein Neuro-Zentrum mit Neurochirurgie aufzubauen und eine Neuroradiologie einzurichten. Den zuständigen Gremien ist hierfür eine Betriebs- und Investitionskostenrechnung vorab vorzulegen.

B. Umsetzungskonzeption

1. Auf Grundlage des weiterentwickelten Fachgutachtens und der vorhergehenden Beschlussziffern wird die Geschäftsführung in enger Abstimmung mit den Trägern beauftragt, bauliche Zielplanungen zu erarbeiten und zur Beschlussfassung den Kreistagen vorzulegen. Hierbei werden die Bauabschnitte, Grobkostenschätzungen sowie eine detaillierte Zeitplanung (Mikroplanung) kalkuliert.
2. Die Geschäftsführung wird auf Grundlage des weiterentwickelten Fachgutachtens und vorhergehender Beschlussziffern beauftragt, eine betriebliche Umsetzungsplanung inklusive einer Betriebskostenschätzung für alle Standorte zu erarbeiten. Diese ist mit den baulichen Zielplanungen zu verzahnen. Die betriebliche Umsetzungsplanung wird voraussichtlich bis Ende 2024 erarbeitet und zur Beschlussfassung vorgelegt.
3. Die Geschäftsführung wird auf Grundlage der vorhergehenden Beschlussziffern beauftragt, die entsprechenden Anträge an das Sozialministerium zu stellen. Ziel ist, dass die Medizinkonzeption 2030 in den Landeskrankenhausplan aufgenommen wird.

C. Vorbehalt

Die vorhergehenden Beschlüsse stehen unter dem Vorbehalt, dass der Kreistag Calw in seiner Sitzung am 18.12.2023 sowohl inhaltsgleich die vorhergehenden Beschlussziffern zur Fortschreibung der Medizinkonzeption, als auch inhaltsgleich die Fusion der Klinikgesellschaften (KT-Drs. 257/2023/1) beschließt.

D. Beauftragung

Der Kreistag beauftragt und bevollmächtigt den Landrat des Landkreises Böblingen in den Gesellschafterversammlungen der Klinikverbund Südwest GmbH und den Kreiskliniken Böblingen gGmbH das Stimmrecht des Landkreises Böblingen entsprechend dem vorgenannten Beschluss auszuüben.

Der Verwaltungs- und Finanzausschuss hat das Thema in seiner Sitzung vom 05.12.2023 beraten und empfiehlt dem Kreistag den geänderten Beschlussantrag.

III. Begründung

Der KVSWS stellt sich dem Strukturwandel in der Gesundheitsversorgung 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. Die stationäre Gesundheitsversorgung unterliegt jedoch einem stetigen Wandel.

Die externen und internen Einflussfaktoren haben sich seit der beschlossenen Medizinkonzeption 2014 grundlegend verändert (GBA-Beschlüsse, Mindestmengen, MDK, Leitlinien, Hybrid-DRG, Tagesbehandlungen, Corona-Pandemie, Verlustsituation des KVSWS, Fachkräftemangel, zunehmende Ambulantisierung, usw.). Ende 2022 hat das Bundesministerium für Gesundheit eine umfassende Krankenhausreform für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung angekündigt. Um die großen Herausforderungen im Gesundheitssystem zu bewältigen, sind umfassende Änderungen erforderlich. Aus diesem Grund ist eine Fortschreibung des Medizinkonzeptes aus dem Jahr 2014 unter Berücksichtigung der veränderten Rahmenbedingungen und Antizipation der zukünftigen Vorgaben seitens des Bundes und der Länder unumgänglich.

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 (vgl. HA/020/2022). Die Evaluierung und Fortschreibung wurde im Rahmen eines offiziellen Ausschreibungsverfahrens 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 (Medizinkonzeption 2030), wie im Fachgutachten der Lohfert & Lohfert AG vorgeschlagen, weiterzuverfolgen. Das Fachgutachten sieht vor, die medizinische Versorgung in den Landkreisen Böblingen und Calw übergreifend abzustimmen, bedarfsgerecht und auf höchstem Qualitätsniveau weiterzuentwickeln sowie die Versorgungssicherheit der Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen. Die Fortschreibung der Medizinkonzeption ist eine wichtige Säule in der Neuausrichtung des Klinikverbundes Südwest. Die zweite Säule stellt das Restrukturierungsprogramm dar, mit dem die wirtschaftliche Ausgangslage verbessert werden soll und das parallel vorangetrieben wird. Die dritte Säule – die angestrebte Fusion der Klinikgesellschaften – vollendet den Dreiklang mit dessen Umsetzung die Zukunft des Klinikverbundes Südwest in öffentlicher Trägerschaft gesichert werden soll.

Aufgrund des laufenden Veränderungsdrucks in der medizinischen Versorgung sowie sich ändernder gesetzlicher Vorgaben, notwendiger baulicher Anpassungen und der wachsenden Defizite des Klinikverbundes Südwest, erfolgt eine regelmäßige Evaluation des Medizinkonzeptes 2030 und der zeitlichen Umsetzbarkeit der einzelnen Maßnahmen.

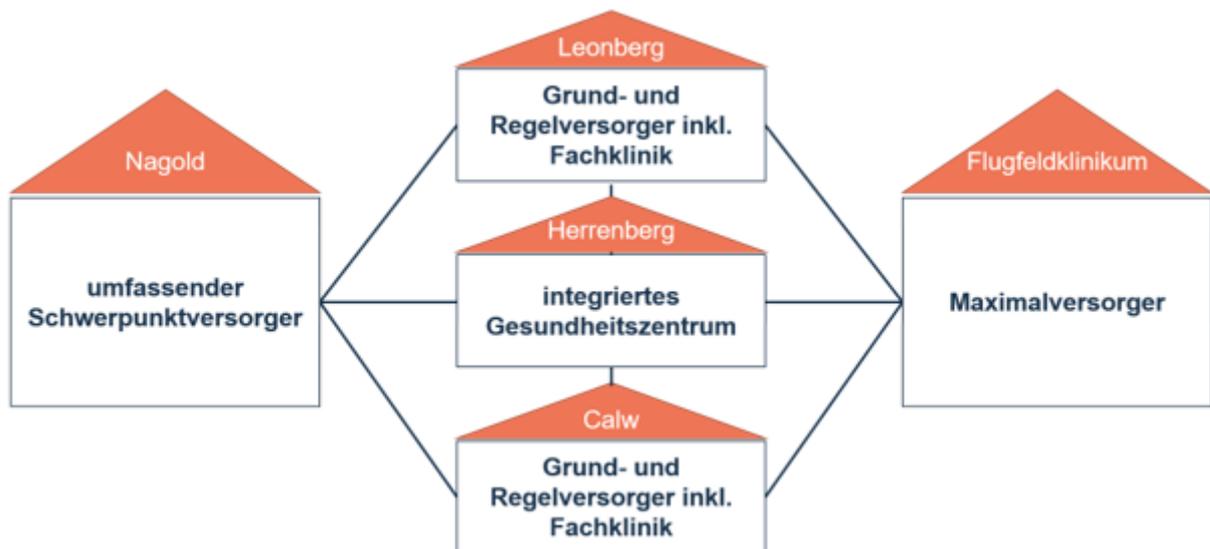
Zu Beschlussantrag A.: Medizinkonzeption 2030 / Zielbilder

Gutachten zur Medizinkonzeption:

Das Fachgutachten sieht vor, den Klinikverbund Südwest als Ganzes zukunftsfähig aufzustellen und gibt dabei allen Standorten eine Zukunftsperspektive, welche die großen Herausforderungen aktuell und in absehbarer Zukunft im deutschen Krankenhaussystem berücksichtigt. Das im Gutachten aufgezeigte Zielbild sieht klare Positionierungen und Spezialisierungen der einzelnen Standorte vor, die sinnvoll ineinandergreifen.

So ermöglicht die Medizinkonzeption 2030 die Sicherstellung einer ganzheitlichen, bedarfsgerechten, zukunftsfähigen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung. Nicht bedarfsnotwendige Doppelstrukturen werden abgebaut, um eine Qualitätsverbesserung zu erzielen und eine nachhaltige Versorgungssicherheit unter Berücksichtigung des sich verstärkenden Fachkräftemangels zu gewährleisten. Standortübergreifende Strukturen führen zu einer besseren Vernetzung und Kooperation der Standorte. Im Fokus steht eine patientenzentrierte Versorgungsperspektive. Sowohl die Behandlungsqualität als auch die Erreichbarkeit werden durch eine klare Allokation von Spezialversorgung und der Sicherung der Grundversorgung in der Fläche sichergestellt. Das Medizinkonzept greift damit die Kernaspekte der angedachten Krankenhausstrukturreform sowie aktuelle politische Rahmenbedingungen prospektiv auf.

Abbildung 1: Zukünftige Vernetzung der Standorte



Standort Nagold

Das Zielbild des Gutachtens für den Standort Nagold wird in allen wesentlichen Eckpunkten umgesetzt.

Die Zielstruktur sieht den Standort Nagold als erweiterten Schwerpunktversorger für den südwestlichen Bereich des Einzugsgebietes des Klinikverbundes Südwest. Hier wird die Innere Medizin inklusive der onkologischen Kompetenz gestärkt und eine breite chirurgische Säule (Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie, Urologie) ausgebaut, wobei der Bereich Unfallchirurgie und Orthopädie zukünftig nach Calw verlagert wird. Die gynäkologischen und geburtshilflichen Angebote, die bisher in Herrenberg und Calw bestehen, werden in Nagold konzentriert und als ein gynäkologisches und geburtshilfliches Zentrum mit 3 Kreißsälen und 30 Betten etabliert. Hierfür ist die entsprechende Infrastruktur aufzubauen sowie bauliche Anpassungen vorzunehmen. Durch diese Verlagerung kann das chirurgische Profil in Nagold ergänzt werden.

Die Neurologie Calw wird aufgrund der baulichen Situation in Nagold in den kommenden Jahren zunächst in Calw verbleiben und nach Schaffung der baulichen Voraussetzung nach Nagold verlagert.

Zur Stärkung der erweiterten Notfallkompetenz und zeitkritischen Versorgung von Patienten wird die Neurologie inklusive einer Stroke-Unit jedoch langfristig nach Nagold verlagert, sobald die baulichen Voraussetzungen geschaffen wurden. Das intensivmedizinische Angebot wird weiter ausgebaut. Es wird in diesem Zusammenhang geprüft, ob die schrittweise kontrollierte Entwöhnung eines Patienten von künstlichen Beatmungshilfen (Weaning) als neuer Schwerpunkt in der Intensivmedizin aufgebaut werden kann. Zudem bleibt die sektorenübergreifende Versorgung mit der Dialyse und der Kurzzeitpflege erhalten.

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.

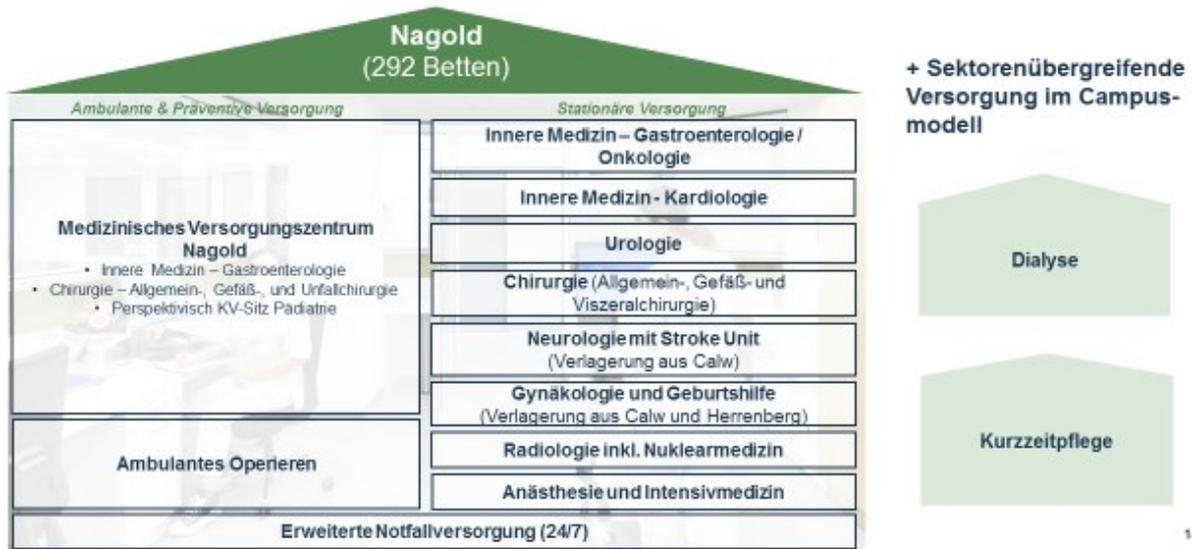
Weiterentwicklungen aus dem Dialog- und Einbindungsprozess für den Standort Nagold

Mit Aufbau der gynäkologischen und geburtshilflichen Fachabteilung wird auch das Angebot des Hebammengeführten Kreißsaals etabliert, sowie die Zertifizierung als „Babyfreundliches Krankenhaus“ der WHO angestrebt.

Die baulichen Machbarkeitsstudien zur Integration der neuen Fachabteilungen laufen, der Umzug der Gynäkologie und Geburtshilfe von Herrenberg und Calw wird voraussichtlich im kommenden Jahr erfolgen.

Im Rahmen der weiteren langfristigen Entwicklung des Standorts wird das Medizinische Versorgungszentrum um weitere Angebote ergänzt, z. B. wird auch die Besetzung eines ambulanten pädiatrischen Sitzes angestrebt.

Abbildung 2: Weiterentwickeltes Zielbild für Nagold



Standort Calw

In den grundsätzlichen Ausprägungen wird das Zielbild des Gutachtens für den Standort Calw umgesetzt.

Die Zielstruktur für die Kliniken Calw sieht den Standort als Grund- und Regelversorger mit 166 Betten und Schwerpunkten in den Bereichen Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemeine Innere Medizin sowie Geriatrie und Alterstraumatologie vor. Der im Rahmen der Medizinkonzeption empfohlene Aufbau eines konzernweiten Geriatriekonzeptes wird für den Landkreis Calw seinen Schwerpunkt am Standort Calw haben. Hier wird voraussichtlich ab Mitte 2025 ein geriatrischer Schwerpunkt mit umfassender Altersmedizin entstehen, wodurch auch die Alterstraumatologie in Calw gestärkt wird. Das stationäre Leistungsangebot wird die breite allgemeine Innere Medizin langfristig ohne kardiologische Interventionen umfassen.

Des Weiteren werden die Versorgungsschwerpunkte in den Schnittstellen zur Orthopädie und Geriatrie ausgeweitet, insbesondere die Rheumatologie und Schmerztherapie. 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. Die Gynäkologie und Geburtshilfe wird voraussichtlich im kommenden Jahr mit der Fachabteilung aus Herrenberg zusammengeführt und in Nagold konzentriert. Sie ist nach Einschätzung des Gutachtens mittelfristig nicht mehr haltbar, die frühzeitige Verlagerung bietet Vorteile (Qualitätssicherung, Synergien zu anderen

Fachabteilungen, besseres geographisches Einzugsgebiet, etc.) und sichert eine starke Geburtshilfe im Landkreis Calw.

Weiterentwicklungen aus dem Dialog- und Einbindungsprozess für den Standort Calw

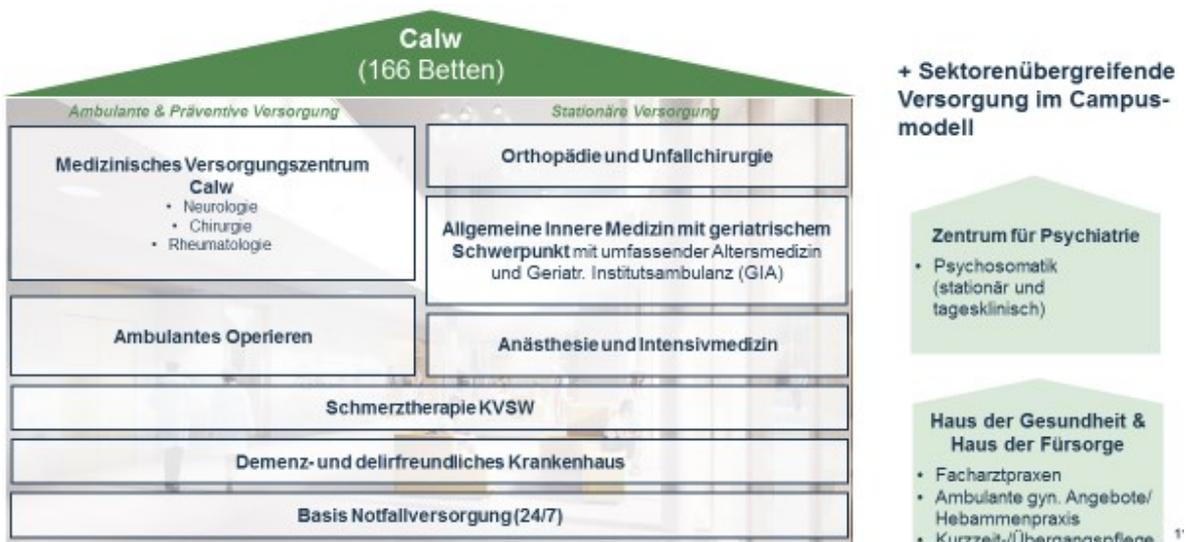
Die Neurologie Calw wird aufgrund der baulichen Situation in Nagold in den kommenden Jahren zunächst in Calw verbleiben und nach Schaffung der baulichen Voraussetzungen nach Nagold verlagert.

Die sektorenübergreifende Versorgung wird im Rahmen des Campusmodells weiterverfolgt. Um die gynäkologische und geburtshilfliche Vor- und Nachsorge von Patientinnen zu erhalten, werden ambulante Angebote (Hebammenpraxis, gynäkologische Praxis) im Haus der Gesundheit in Calw angesiedelt.

Durch die Einbeziehung weiterer lokaler Kooperationspartner wird vor allem die Elektivversorgung am Standort Calw weiter ausgebaut.

Die baulichen Machbarkeitsstudien für die Umsetzung der Konzeption am Standort Calw laufen aktuell.

Abbildung 3: Weiterentwickeltes Zielbild für Calw



Standort Herrenberg

Die grundsätzliche Umwandlung des Krankenhauses Herrenberg in ein integriertes Gesundheitszentrum, wie im Fachgutachten vorgesehen, ist die einzig zukunftsfähige Perspektive und wird in den Grundzügen umgesetzt. Die genaue Ausgestaltung wurde im Rahmen des Dialog- und Einbindungsprozess erweitert.

Das Krankenhaus Herrenberg wird voraussichtlich ab 2025 zu einem modernen und zukunftsweisenden integrierten Gesundheitszentrum mit den notwendigen

Leistungsstrukturen und insgesamt 120 Betten (davon 60 Betten im Landeskrankenhausplan) ausgebaut. Es werden 40 Betten allgemeinmedizinischer Basisversorgung (Innere Medizin und Chirurgie) unter internistischer Leitung vorgehalten.

In den letzten Jahren wurden bereits Campusstrukturen aufgebaut, unter anderem durch die Erweiterung des Medizinischen Versorgungszentrums. Auf die stationäre chirurgische Leistungserbringung sowie die Intensivmedizin wird zukünftig verzichtet. Eine medizinnahe Kurzzeitpflege mit 30 Betten wird die stationäre Versorgung im Bettenhaus ergänzen. Der Aufbau eines ambulanten OP-Zentrums in Herrenberg für den gesamten Klinikverbund ist ebenfalls geplant und wird in enger Kooperation mit den Maximal- und Schwerpunktversorgern Flugfeldklinikum und Nagold weiter ausgebaut. Das MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit den bisherigen Praxen für Gynäkologie, Innere Medizin, Chirurgie und Radiologie wird durch eine Praxis für Allgemeinmedizin erweitert und gestärkt. Die Gynäkologie und Geburtshilfe Herrenberg wird am Standort Nagold mit der Gynäkologie und Geburtshilfe aus Calw konzentriert. Nach Einschätzung des Gutachters ist die Geburtshilfe und Gynäkologie in Herrenberg mittel- bis langfristig nicht haltbar. Die räumliche Nähe zwischen Herrenberg und Nagold (unter 20 km) ist mit der Verlagerung nach Nagold für die Bürger:innen in der Region weiterhin gegeben.

In Nagold können zudem die Synergien speziell der Gynäkologie zu anderen Fachgebieten interdisziplinär genutzt werden.

Weiterentwicklungen aus dem Dialog- und Einbindungsprozess für den Standort Herrenberg

Die Altersmedizin bleibt als Schwerpunkt durch einen stationären Bereich für Geriatrische Rehabilitation mit 30 Betten erhalten. Perspektivisch ist es sinnvoll, die Geriatrische Institutsambulanz aus Sindelfingen nach Herrenberg zu verlagern, um den Schwerpunkt weiter zu stärken und künftig auch Spezialsprechstunden für Demenz, Sturz und Kognition anbieten zu können. Im Rahmen der geriatrischen Rehabilitation sind alle Kompetenzen vorgehalten, um auch geriatrische Komplexbehandlungen für internistische Patienten anbieten zu können.

Die Palliativmedizin wird als Baustein des Onkologischen Zentrums für den verbundweiten Bedarf konzentriert und auf 20 Betten ausgeweitet. Hierzu werden die Abstimmungen mit dem Sozialministerium sowie den Kostenträgern geführt. Die Weiterführung einer onkologischen Tagesklinik kann erfolgen, sofern die Strukturvoraussetzungen dafür erfüllt und vorgehalten werden.

Als weiteres verbundweites Leistungszentrum wird in Herrenberg ein modernes und professionelles Ambulantes OP-Zentrum entstehen, sowohl für die Fachbereiche des Verbundes, als auch für die Nutzung durch externe Ärzte.

Der ambulante Baustein, der mit dem starken Medizinischen Versorgungszentrum bereits besteht, wird durch einen zweiten internistischen Sitz gestärkt. Auch werden weitere ambulante Angebote, z. B. Allgemeinmedizin sowie Kinder- und

Jugendmedizin, etabliert. Um die gynäkologische und geburtshilfliche Vor- und Nachsorge von Patientinnen zu erhalten, werden ambulante Angebote (Hebammenpraxis, gynäkologische Praxis) aufgebaut.

Um auch zukünftig 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. Vorbehaltlich der Ergebnisse der Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung wird an einem Modellkonzept gearbeitet, um die KV-Notfallpraxis am Standort zu erhalten und deren Betriebszeiten auszuweiten.

Zusammen mit den anvisierten 40 Betten der allgemeinmedizinischen Basisversorgung, 20 Betten der Palliativstation und 30 Betten für die stationäre geriatrische Rehabilitation sowie 30 Betten der medizinischen Kurzzeitpflege, wäre der Standort Herrenberg dann zukünftig mit 120 Betten ausgestattet, die langfristig zukunftssicher ausgelastet werden können.

Abbildung 4: Überlegungen und Weiterentwicklungen des Zielbildes für Herrenberg

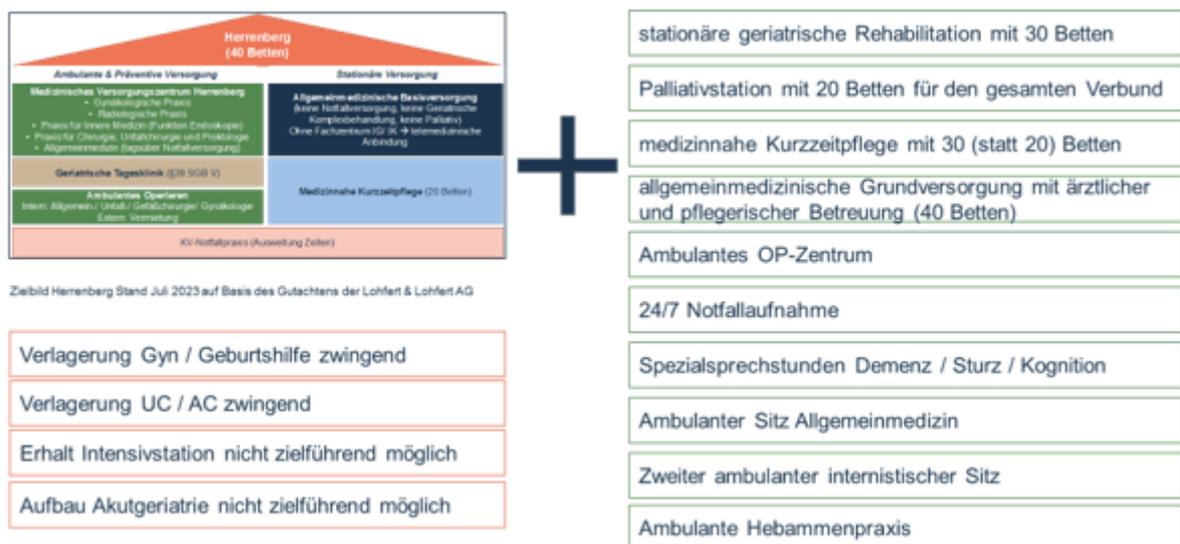
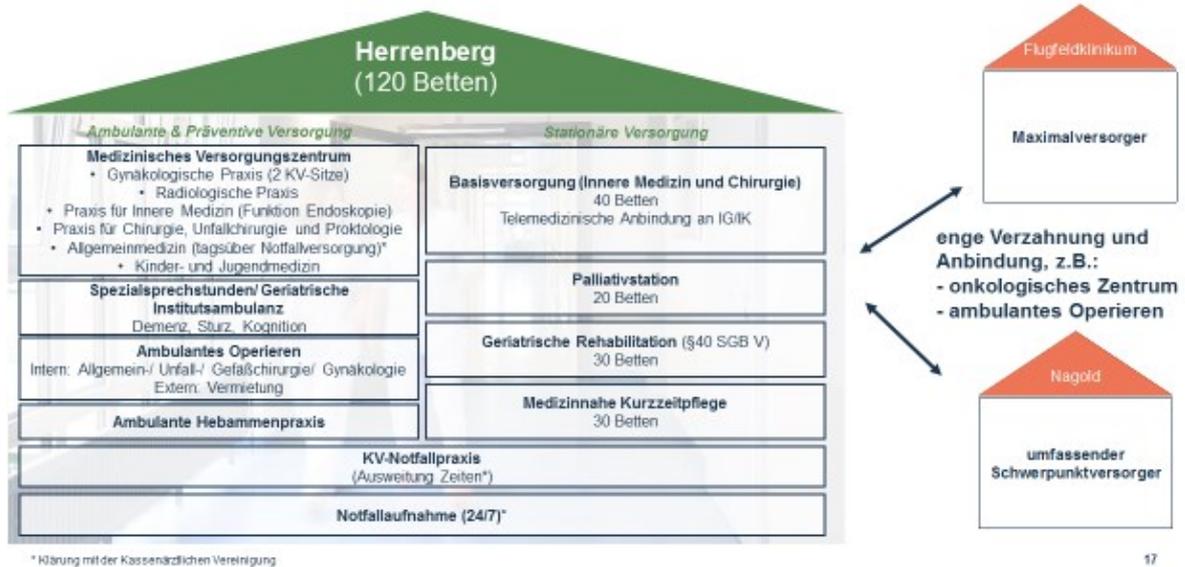


Abbildung 5: Weiterentwickeltes Zielbild für den Standort Herrenberg



Standort Leonberg

Das im Gutachten angelegte Zielbild für den Standort Leonberg wird grundsätzlich mit allen Eckpunkten umgesetzt. Der Standort wird durch die intensivierte Campusentwicklung mit weiteren intersektoralen Leistungen angereichert und ergänzt.

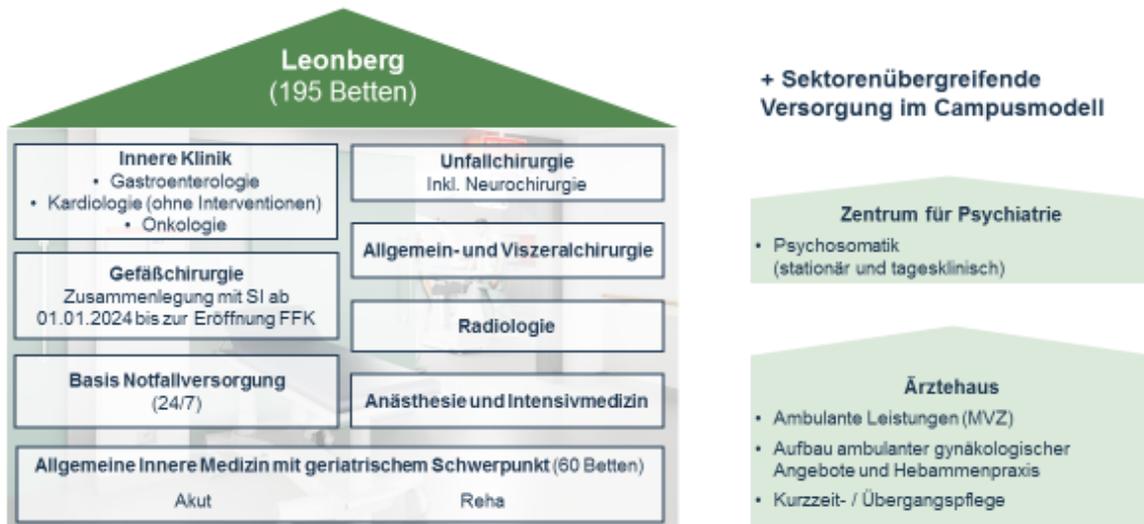
Der Standort wird zu einem breit aufgestellten Grund- und Regelversorger mit 195 Betten mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Allgemeine Innere Medizin, Alterstraumatologie und Geriatrie weiterentwickelt.

Um Doppelstrukturen abzubauen werden ausgewählte Spezialbereiche wie die interventionelle Kardiologie voraussichtlich Anfang 2025 nach Sindelfingen und abschließend an das Flugfeldklinikum verlagert. Des Weiteren wird die Gefäßchirurgie zunächst mit Sindelfingen ab 01.01.2024 in Leonberg zusammengelegt, um dann mit Eröffnung des Flugfeldklinikums an dieses verlagert zu werden. In der Allgemeinen Inneren Medizin und in Kooperation mit dem Flugfeldklinikum werden kardiologische Basisleistungen angeboten. Als stationäre Schwerpunkte sind die Gastroenterologie und die Viszeralchirurgie vorgesehen. Der im Rahmen der Medizinkonzeption empfohlene Aufbau eines konzernweiten Geriatriekonzeptes wird für den Landkreis Böblingen seinen Schwerpunkt in Leonberg haben. Hierfür wird voraussichtlich im Jahr 2026 ein geriatrischer Schwerpunkt mit umfassender Altersmedizin (Akut und Reha) mit 60 Betten nach Schaffung der baulichen Voraussetzungen etabliert. Die Gynäkologie und Geburtshilfe Leonberg wird voraussichtlich Ende 2028 an das Flugfeldklinikum verlagert.

Weiterentwicklungen aus dem Dialog- und Einbindungsprozess für den Standort Leonberg

Die sektorenübergreifende Versorgung im Rahmen des Campusmodells mit dem Zentrum für Psychiatrie sowie einem Ärztehaus für ambulante Leistungen und einer Kurzzeitpflege wird in der Entwicklung intensiviert und ausgebaut. Es wird eine ambulante Geburtsvorbereitung und -nachbereitung (gynäkologische Angebote oder eine Hebammenpraxis) angesiedelt.

Abbildung 6: Weiterentwickeltes Zielbild für Leonberg



Standort Flugfeldklinikum

Das Zielbild aus dem Gutachtervorschlag für den Standort Flugfeldklinikum wird in allen Grundzügen umgesetzt.

Das Flugfeldklinikum wird zu einem hochmodernen Maximalversorger mit 710 Betten mit hohem Versorgungsanspruch ausgebaut. Für die Zielstruktur ist vorgesehen, das bestehende medizinische Profil um Elemente der Maximalversorgung zu ergänzen

und die vorhandene Infrastruktur optimal auszulasten. Dies beinhaltet insbesondere die weitere Profilierung der Kardiologie sowie der Inneren Medizin, den Ausbau der Strahlkraft in der Schlaganfallversorgung sowie eine deutliche Profilierung der Intensivmedizin. Zur Stärkung der Unfallchirurgie und Orthopädie wird die Alterstraumatologie beitragen.

Um die Voraussetzungen eines Maximalversorgers zu erfüllen, muss die Versorgungssituation durch eine Portfolioergänzung verbessert werden. Diese Ergänzung wird durch die Neurochirurgie, neuroradiologische Interventionen und eine kompetente Gefäßchirurgie erfolgen. Das Gutachten hat für diese Bereiche 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.

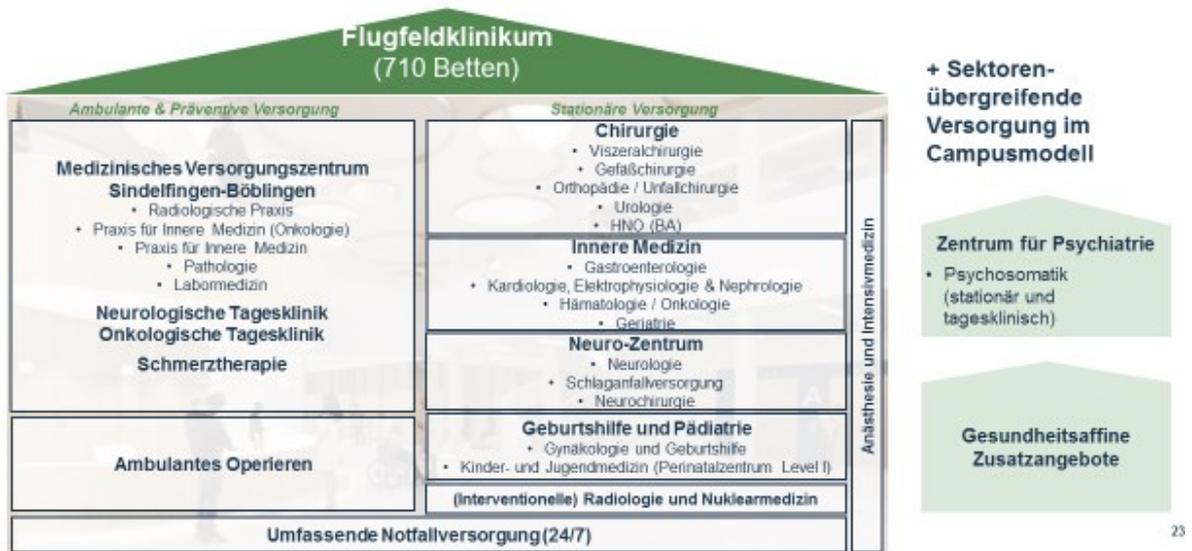
Eine Neurochirurgie am Flugfeldklinikum hat positive Effekte für ein Einzugsgebiet von 775.000 Einwohnern. Für die zeitkritische Versorgung im Bereich der Neurochirurgie ist eine flächendeckende Versorgungsinfrastruktur sicherzustellen (Neurovaskuläre Notfälle im Rahmen der Versorgung von Schlaganfällen und Polytraumata, dadurch können Fahrtzeiten im nordöstlichen Schwarzwald und in daran angrenzenden Gebieten 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 Versorgungsbedarfen ergibt sich insgesamt ein Bettenbedarf von 33 Betten am Flugfeldklinikum für die Neurochirurgie, davon 27 Betten auf Normalstation und 6 Intensivbetten. Den zuständigen Gremien ist hierfür eine Betriebs- und Investitionskostenrechnung vorab vorzulegen. Zur Etablierung ist ein Antragsverfahren mit einer Bedarfsberechnung sowie einer ausführlichen Versorgungsanalyse erforderlich, die mit dem Sozialministerium abgestimmt werden muss.

Weiterentwicklungen aus dem Dialog- und Einbindungsprozess für den Standort Flugfeldklinikum

Mit der Verlagerung der Gynäkologie und Geburtshilfe aus Leonberg wird im Flugfeldklinikum frühzeitig das Modell des Hebammengeführten Kreißsaals etabliert. Zudem wird frühzeitig die Zertifizierung als „Babyfreundliches Krankenhaus“ der WHO angestrebt.

Die weitere Profilierung der Geriatrie am Flugfeldklinikum wird Bestandteil des verbundweiten Geriatriekonzeptes sein und erfolgt in Abstimmung mit den Schwerpunkten an den anderen Standorten.

Abbildung 7: Weiterentwickeltes Zielbild für das Flugfeldklinikum



Zu Beschlussantrag B.: Umsetzungskonzeption

Bauliche Zielplanungen

Im Rahmen der Umsetzung der Medizinkonzeption 2030 werden bauliche Anpassungen an den Standorten notwendig. Aus diesem Grund müssen in Abstimmung zwischen der Geschäftsführung und den Trägern der jeweiligen Landkreise bauliche Zielplanungen erarbeitet werden. Für die bauliche Zielplanung müssen Bauabschnitte gebildet, Grobkostenschätzungen sowie eine detaillierte Zeitplanung (Mikroplanung) kalkuliert werden.

Für die Grobkostenschätzungen können für die Standorte Herrenberg und Leonberg als Grundlage die Gesamtsummen der ursprünglichen, im Frühjahr 2023 pausierten Zielplanungen mit insgesamt rd. 129 Mio. Euro herangezogen werden. Die Zielplanung Leonberg war ursprünglich als Gesamtsumme mit 77,318 Mio. Euro und die Zielplanung Herrenberg mit 51,724 Mio. kalkuliert. Nach einer ersten groben Einschätzung müssen diese Werte mittels eines Baupreisindex und neuer Rahmenbedingungen fortgeschrieben werden. Dabei ist von einer deutlichen Steigerung der Gesamtsummen auszugehen. Es ist beabsichtigt im Laufe des nächsten Jahres 2024 diese Kostenschätzungen zu verfeinern. Im Wirtschaftsplan 2024 des Eigenbetriebes Gebäudemanagement werden die seitherigen Beträge in Höhe von insgesamt rd. 129 Mio. Euro dargestellt.

Dies geschieht in der bisherigen Systematik vor der beschlossenen Aussetzung der Zielplanung.

Zur gegebenen Zeit wird der Wirtschaftsplan an die konkreten Investitionskosten angepasst, sobald eine detaillierte Planung, voraussichtlich im vierten Quartal 2024, vorliegt. Unabhängig davon ist vorgesehen, eine Planungsrate für die beiden Standorte Leonberg und Herrenberg mit jeweils 3 Mio. Euro einzustellen.

Grundsätzliches Ziel der Verwaltung ist es, die für die baulichen Zielplanungen erforderlichen Gesamtmittel in der Wirtschaftsplanung zu verankern und durch ein Gesamtfinanzierungskonzept abzusichern. Dabei sollen Fördermittel des Landes und des Bundes einbezogen werden. Das Bundesamt für Soziale Sicherung bspw. bewilligt Mittel zur Verbesserung der Krankenhausversorgung (sogenannter Strukturfond). Diese Förderung dient zunächst vor allem dem Abbau von Überkapazitäten, der Konzentration von stationären Versorgungsangeboten und Standorten sowie der Umwandlung von Krankenhäuser in nicht akut stationäre örtliche Versorgungseinrichtungen. KVSW und Kreisverwaltung gehen davon aus, dass im Rahmen der Umsetzung der Medizinkonzeption hier entsprechende Fördermöglichkeiten erwartet werden können. Zusätzlich bestehen auf der Grundlage der Feststellungsbescheide weitere Fördermöglichkeiten vom Land Baden-Württemberg für die akut-stationäre Versorgung in Leonberg und Herrenberg.

Zudem ist es notwendig, je nach Nutzungsart, eine Refinanzierung der Investitionskosten über die jeweiligen Betriebsergebnisse zu prüfen. Ziel dabei ist es, die finanzielle Belastung des Landkreises als Träger möglichst gering zu halten, zumal in der mittelfristigen Finanzplanung weitere Kreditaufnahmen erforderlich sein werden, die es zu finanzieren gilt.

Wenn die aufzubringenden Eigenmittel des Landkreises durch möglichst hohe Förderungen gering sind, die Effekte auf das Betriebsergebnis des KVSW möglichst positiv sind und Refinanzierungsmöglichkeiten über die jeweilige Nutzungsart gefunden werden, vergrößert sich der Spielraum des Landkreises zur Aufnahme benötigter Kredite. Diese Punkte müssen in einem gesamtheitlichen und genehmigungsfähigen Finanzierungskonzept zusammengefasst werden.

Betriebskostenschätzung

Die aktuelle Prognose des Jahresergebnisses liegt verbundweit bei einem Verlust in Höhe 57,244 Mio. Euro. Das Betriebskostendefizit für Sindelfingen/Böblingen liegt bei 24,183 Mio. Euro, für Leonberg bei 9,328 Mio. Euro, für Herrenberg 8,828 Mio. Euro und für Calw/Nagold bei 14,906 Mio. Euro. Das Betriebsergebnis in 2023 wird durch knapp 10 Mio. Euro Finanzhilfen des Bundes & Landes gestützt. Ohne diesen Sondereffekt wäre der Betriebsverlust bei ca. 67 Mio. Euro, in Analogie würden auch die einzelnen Krankenhäuser anteilig der 10 Mio. Euro höhere Verluste erwirtschaften.

Der Gutachter für die Medizinkonzeption Lohfert&Lohfert hat eine wirtschaftliche Bewertung vorgenommen. Die ökonomischen Effekte des Medizinkonzeptes zeigen eine Verbesserung des operativen Defizits um mehr als 35 Mio. Euro.

Es besteht ein weiteres Potenzial durch die Restrukturierungsmaßnahmen (EVP) außerhalb der Medizinkonzeption. In Teilen überschneiden sich die ökonomischen Effekte, da die Maßnahmen der Restrukturierung deckungsgleich mit denen der Medizinkonzeption sind.

In Summe zeigen die Maßnahmen des Medizinkonzepts eine erhebliche Ergebnisverbesserung, diese sind getrieben durch den deutlichen Abbau von Doppelstrukturen und die konsequente Profilierung der Leistungsprofile. Mit den Maßnahmen des EVP und den Beiträgen der Medizinkonzeption 2030 ist innerhalb eines Zeitraums von ca. 2 Jahren nach Inbetriebnahme des FFK ein positives operatives Ergebnis erreichbar. Hierfür ist jedoch die stringente Umsetzung der Medizinkonzeption, als auch das konsequente Umsetzen der EVP-Maßnahmen, erforderlich.

Mit den Maßnahmen aus der Medizinkonzeption wird unter konservativen Annahmen eine deutliche Ergebnisverbesserung erreicht. Das Ergebnis für die einzelnen Krankenhäuser prognostiziert der Gutachter wie folgt:

Flugfeldklinikum:	+ 3,6 Mio. Euro
Leonberg:	- 3,7 Mio. Euro
Herrenberg:	- 0,5 Mio. Euro
Calw:	- 1,1 Mio. Euro
Nagold:	- 2,2 Mio. Euro
KVSW Gesamt:	- 3,9 Mio. Euro

Unter Berücksichtigung von progressiveren Annahmen sieht der Gutachter ein nahezu operativ ausgeglichenes Ergebnis für den gesamten KVSW.

Im Besonderen ist der Ergebnisverlauf für das FFK für die Jahre 2024 bis 2030 wie folgt: - 24,183 Mio. Euro in 2023 und + 3,6 Mio. Euro in 2030. Der größte Ergebniseffekt entsteht von 2026 bis 2030 in der Größenordnung von ca. 20 Mio. Euro durch die Inbetriebnahme des FFK. Dieser Betrag entspricht der Größenordnung der zu leistenden Kapitaleinstellung zur Finanzierung der Investitionskosten des FFK.

Das weiterentwickelte Zielbild für Herrenberg sieht im Vergleich zum Gutachten eine 24/7 Notfallversorgung, eine geriatrische Rehabilitation, eine Kurzzeitpflege sowie ein ambulantes OP-Zentrum vor. Bis auf die 24/7 Notfallversorgung müssen die Angebote kostendeckend betrieben werden können. Eine Kalkulation der 24/7 Notfallversorgung ist aufgrund der derzeit unsicheren Rahmenbedingungen (BSG-Urteil) nicht belastbar möglich.

Auf der Grundlage des weiterentwickelten Fachgutachtens wird die Geschäftsführung beauftragt, eine betriebliche Umsetzungsplanung inklusive einer Betriebskostenschätzung für alle Standorte zu erarbeiten.

Diese ist mit den baulichen Zielplanungen zu verzahnen. Die betriebliche Umsetzungsplanung wird voraussichtlich bis Ende 2024 erarbeitet und zur Beschlussfassung vorgelegt.

Die Geschäftsführung wird auf Grundlage der Beschlüsse beider Kreistage zur Medizinkonzeption 2030 beauftragt, die entsprechenden Anträge zur Anpassung der Feststellungsbescheide an das Sozialministerium zu stellen.

Ziel ist, dass die Bestandteile der Medizinkonzeption 2030 in den Landeskrankenhausplan aufgenommen werden. Dies wird durch den Landeskrankenhausausschuss und das Sozialministerium entschieden.

Mit Ausstellung von veränderten Feststellungsbescheiden und der Aufnahme der Veränderungen in den Krankenhausplan müssen im nächsten Schritt auch die Auswirkungen auf die Fördermittel überprüft und ggf. neue Förderanträge gestellt werden.

Zu Beschlussantrag C.: Vorbehalt

Die vorhergehenden Beschlüsse stehen unter dem Vorbehalt, dass der Kreistag Calw in seiner Sitzung am 18.12.2023 sowohl inhaltsgleich die vorhergehenden Beschlussziffern zur Fortschreibung der Medizinkonzeption, als auch inhaltsgleich die Fusion der Klinikgesellschaften (KT-Drs. 257/2023/1) beschließt.

Der Vorbehalt ist geboten, da die Medizinkonzeption mit der Verlagerung der Gynäkologie und Geburtshilfe aus Herrenberg nach Nagold und entsprechender Konzentration in Nagold verbundübergreifende Verschiebungen der medizinischen Leistungen vorsieht. Aus diesem Grund ist es essenziell, dass im Hinblick auf den Verbundgedanken die Kreistage Böblingen und Calw inhaltsgleich beschließen. Die fortgeschriebene Medizinkonzeption erfordert einen gesellschaftsrechtlich gemeinsamen Rahmen um die Verbundeffekte voll entfalten zu können.

Mit dem Vorbehalt soll die untrennbare Verknüpfung von der Fortschreibung der Medizinkonzeption zur Fusion der Klinikgesellschaften verdeutlicht werden.

Zu Beschlussantrag D.: Beauftragung

In den Gesellschafterversammlungen der Klinikgesellschaften Klinikverbund Südwest GmbH, Kreiskliniken Böblingen gGmbH und Kreiskliniken Calw gGmbH sind ebenfalls Beschlüsse zur Fortschreibung der Medizinkonzeption vorgesehen. Die Landräte der jeweiligen Landkreise üben dabei das Stimmrecht für den zu vertretenden Landkreis entsprechend der Beschlussfassung des Landkreises aus.

Der Landkreis Calw hat dies in seiner Vorlage zur Fortschreibung der Medizinkonzeption mit dem Beschlussteil D zusätzlich aufgenommen, nachdem im Landkreis Böblingen die Beschlussvorlage bereits veröffentlicht war.

Um einen gleichlautenden Beschlusstenor sicherzustellen, wurde der Beschluss D in der Beschlussvorlage des Landkreises Böblingen zur Fortschreibung der Medizinkonzeption entsprechend ergänzt. Der Landrat des Landkreises Böblingen wird damit vom Kreistag beauftragt und bevollmächtigt in den Gesellschafterversammlungen der Klinikverbund Südwest GmbH und den Kreiskliniken Böblingen gGmbH das Stimmrecht des Landkreises Böblingen entsprechend dem vorgenannten Beschluss auszuüben.

Information zum Dialog- und Einbindungsprozess

Die Diskussionen und die teils hitzige öffentliche Debatte bedeuten insbesondere für die Mitarbeitenden im KVSW eine massive Phase der Unsicherheit und sind eine große Belastung. Die Menschen erwarten Klarheit, wie es im Verbund weitergeht und was die Veränderungen für sie konkret bedeuten. Zudem spitzen sich die externen Rahmenbedingungen wie Fachkräftemangel und Kostendruck weiter zu.

Nachdem die Geschäftsführung in der Klausurtagung der Aufsichtsratsgremien am 05.07.2023 beauftragt wurde, die Mitarbeitenden des Klinikverbundes Südwest, die Kreisräte, die Aufsichtsräte und weitere Interessensvertreter und Kooperationspartner sowie Beteiligte zeitnah über das Gutachten zu informieren, wurde nach der ersten Veröffentlichung Anfang Juli ein umfassender Dialog- und Einbindungsprozess eingeleitet.

Nach den beiden Informationsveranstaltungen am 17.07.2023 und 19.07.2023 in Herrenberg und Leonberg wurde zunächst beim Landratsamt Böblingen und später eine zentrale Website beim Klinikverbund eingerichtet, auf die auch inzwischen die Website des Landratsamtes Böblingen verweist: <https://www.klinikverbund-suedwest.de/medizinkonzeption-2030/> Im Landkreis Calw wurden ebenfalls zwei Informationsveranstaltungen am 06.10.2023 in Calw und am 09.10.2023 in Nagold durchgeführt.

Über ein zentrales Postfach konnten Bürgerinnen und Bürger in der von Juli bis Ende September andauernden Anhörungsphase Stellungnahmen, Anregungen und Ideen zur Weiterentwicklung, Bedenken, Fragen und Kritik einreichen. Alle Einsendungen wurden systematisch gesammelt, soweit möglich beantwortet, geprüft und parallel in die Weiterentwicklung der Medizinkonzeption eingearbeitet. Binnen kurzer Zeit konnte so ein umfangreicher Frage- und Antwortkatalog entstehen, der nach und nach für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde.

Parallel hat der Klinikverbund Südwest insgesamt über 50 Gesprächstermine mit Interessenvertretern, Betroffenen und Kooperationspartnern geführt, um die Planungen der Medizinkonzeption 2030 zu erklären und Anregungen aufzunehmen. Unter anderem fanden Gespräche mit Hebammenvertreterinnen, Ärztevertretenden, Schwesternschaft, Seniorenräten, Rettungsdiensten, Fördervereinen, internen Fachzentren, externen Fachexperten sowie politischen Entscheidungsträgern statt. Auch die Bundestags- und Landtagsabgeordneten im Landkreis Böblingen waren im Rahmen eines Arbeitstreffens Anfang Oktober eingeladen und wurden über den

aktuellen Sachstand informiert. Dabei wurde die aktuelle Situation im Klinikverbund – auch mit Blick auf die Krankenhausreform – ausführlich dargestellt.

Insgesamt wurden weit über 600 Fragen sowie über 30 schriftliche Stellungnahmen geprüft und beantwortet, Ideen und Anregungen aufgenommen.

An allen Standorten wurden überdies mehrfach Gesprächsrunden und Sprechstunden für Mitarbeitende angeboten.

Abbildung 8: Überblick zum Dialog- und Einbindungsprozess



Neben zahlreichen öffentlichen Stellungnahmen und Pressegesprächen wurde die Öffentlichkeit durch Pressemitteilungen auch zum Prozessfortschritt informiert:

- 06.07.2023: Pressemitteilung „Klinikverbund Südwest (KVS) treibt Neuausrichtung voran“
- 11.07.2023: Pressemitteilung „Medizinkonzeption 2030“
- 26.07.2023: Pressemitteilung Dialog- und Einbindungsprozess
- 06.09.2023: Pressemitteilung „Weiterer Prozess“
- 04.10.2023: Pressemitteilung „Prozessupdate zur Medizinkonzeption 2030“
- 21.11.2023: Pressemitteilung „Beschluss des Aufsichtsrates – Klinikverbund Südwest stellt die Weichen für die Zukunft der medizinischen Versorgung der Region“

In Herrenberg fand zudem eine nicht-öffentliche Gesprächsrunde auf Einladung der dortigen Interessensvertreter Anfang Oktober statt, wo ein Erstaufschlag für eine Weiterentwicklung des Zielbildes aus dem Fachgutachten durch den Klinikverbund Südwest vorgestellt werden konnte. Grundlage hierfür waren Vorschläge aus dem laufenden Einbindungsprozess, die durch Klinikverbund sowie Gutachter parallel geprüft wurden. Hierzu wurden in Herrenberg auch in der Folge die Gespräche vor Ort intensiv fortgesetzt, wobei die Anliegen vor Ort gebündelt wurden.

Auch in Leonberg fand am 06.11.2023 noch vor der Behandlung im Aufsichtsrat ein nicht-öffentliches Gespräch mit Beteiligten aus Leonberg statt, um zum aktuellsten Stand sowie Prozess transparent zu informieren und den gegenseitigen Austausch zu ermöglichen. Am 22.11.2023 fand in Herrenberg zuletzt in der Stadthalle eine weitere öffentliche Informationsveranstaltung statt, in der zum Beschluss des Aufsichtsrates informiert wurde.

Der Veranstaltung in Herrenberg ist eine Mitarbeiterinformation sowie die Information an Kreisräte, Aufsichtsräte und den weiteren Beteiligten vorausgegangen.

Am 21.11.2023 fand eine weitere Pressekonferenz zur Information an die Öffentlichkeit statt, um über den Aufsichtsratsbeschluss vom 15.11.2023 zu informieren. Die Öffentlichkeit wurde darüber informiert, dass die Kreistage der beiden Trägerlandkreise Böblingen und Calw final über die Fortschreibung der Medizinkonzeption zu entscheiden haben.

Das Ziel des umfangreichen Dialog- und Einbindungsprozesses war es, eine breite Öffentlichkeit laufend und gut zu informieren, sie so am Prozess teilhaben zu lassen, und letztlich aus der unmittelbaren Beteiligung via direkter Gespräche konstruktive Anregungen und Beiträge zur Weiterentwicklung des Zielbilds zu erhalten. Der Prozess hat Klinikverbund und Verwaltung gezeigt, dass das Interesse an der Fortschreibung der Medizinkonzeption und den Veränderungen in der Krankenhauslandschaft generell groß ist in der Bevölkerung. Die ausgewerteten Zugriffszahlen auf die Homepage zur Medizinkonzeption (von Juli bis September über 1.400 Seitenaufrufe) und die vergleichsweise lange Verweildauer der Nutzer auf den Seiten (durchschnittliche Sitzungsdauer von 3:51 Minuten) zeigt, dass sich ein großer Teil der Menschen intensiv mit den Informationen auseinandergesetzt hat. Die frühe Veröffentlichung des Fachgutachtens hat diese enorme Transparenz ermöglicht.

Die Konsequenz daraus ist jedoch auch ein hohes Maß an Unsicherheit, sowohl in der Bevölkerung als auch in der Mitarbeiterschaft, da häufig auch konkrete Fragen zur Umsetzung oder der individuellen Perspektive einzelner Bereiche gestellt wurden, die

zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht beantwortet werden können. Inhaltlich hat sich zudem gezeigt, dass die Thematik äußerst komplex und fachlich ist, die Bewertung und Reaktionen der Öffentlichkeit dagegen stark emotional geprägt waren. Umso mehr gewann vor diesem Hintergrund, aus Sicht der Verwaltung und Klinikverbund, die bereits erwähnte konzentriert gesteuerte Kommunikation an Bedeutung.

Abbildung 9: Prozessüberblick

Prozessüberblick



Im Kreistag, Sozial- und Gesundheitsausschuss sowie im Verwaltungs- und Finanzausschuss wurde in den letzten Wochen über den Prozess laufend informiert. Daneben wurde auch außerhalb der Gremiensitzungen per E-Mail über Laufendes informiert.

In den Sonderaufsichtsratssitzungen der Klinikverbund Südwest GmbH am 15.11.2023, der Kreiskliniken Calw gGmbH am 22.11.2023 und der Kreiskliniken Böblingen gGmbH am 01.12.2023 wurde bereits jeweils der Beschluss zur Fortschreibung der Medizinkonzeption gefasst. Die finale Beschlussfassung zur Fortschreibung der Medizinkonzeption ist in der Sitzung des Kreistags Böblingen am 18.12.2023 vorgesehen. Parallel wird dann auch der Kreistag im Landkreis Calw am 18.12.2023 über den Beschlussvorschlag beraten und beschließen.

IV. Klimarelevanz

1. Voreinschätzung der Auswirkungen auf den Klimaschutz:
 Positiv Negativ keine

2. Prüfung der Auswirkungen auf den Klimaschutz (mittels Bewertungsblatt, siehe Anlage):
 Nein Ja

 Positiv Negativ

V. Finanzielle Auswirkungen

Die Auswirkungen der baulichen Zielplanung und der Betriebskostenschätzungen sind in der Begründung „zu Beschlussantrag B.: Umsetzungskonzeption“ dargestellt.



Roland Bernhard