

Kreistagssitzung 24.04.2017

### **Redebeitrag zur Medizinkonzeption**

(Es gilt das gesprochene Wort)

Sehr geehrter Herr Landrat Dr. Sigel,  
sehr geehrte Damen und Herren des Kreistags,  
sehr geehrte Gäste,

Jede zweite Klinik schreibt derzeit rote Zahlen. Unter den Häusern in kommunaler Trägerschaft erwirtschaftet nicht mal eine Handvoll einen Überschuss. Dieses Szenario ließ die bange Frage aufkommen, was wird aus der Klinik in Schorndorf? Eine über Jahrzehnte gewachsene Klinikstruktur, mit kurzen Wegen für Patientinnen und Patienten, ist allem Anschein nach kein Wert mehr an sich. Zunehmend gewinnen betriebswirtschaftliche Aspekte an Bedeutung.

Der Kreistag hat sich 2008 für den Neubau in Winnenden entschieden. Diese Entscheidung war zukunftsweisend. Allerdings hätte man uns im Vorfeld keine falschen, zu optimistischen Zahlen vorlegen und damit ein Ende der finanziellen Unterstützung durch den Kreis versprechen sollen. Allein richtig war der Anspruch, für unseren Landkreis eine zukunftsfähige Medizinversorgung auf der Höhe der Zeit aufzubauen. Dies ist, wie wir jetzt sehen können, eindrucksvoll gelungen. Es spiegelt sich in dem uns vorgelegten Medizinkonzept wieder. Mit dieser Argumentation allein wäre jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit Winnenden nicht gebaut worden. Heute wissen wir, dass eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau im Rems-Murr-Kreis nur mit den jetzigen Strukturen möglich ist. Durch Zusammenschlüsse und Schwerpunktbildungen wird großes Knowhow an einem Standort gebündelt und die erforderliche Mindestanzahl bestimmter Eingriffe möglich. Das ist gut für die Patientinnen und Patienten, auch wenn Anfahrtswege ins Krankenhaus länger werden. Die Menschen müssen deshalb aber nicht befürchten, dass es dadurch keine ausreichende Notfallversorgung vor Ort mehr gibt. Neben den Notfallpraxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte steht der Notarztwagen als eine Art rollende Intensivstation zuverlässig bereit. Er bringt die Patientinnen und Patienten dorthin, wo sie nach der profunden Erstversorgung am besten behandelt werden können und das ist meistens die bestens ausgestattete Klinik in Winnenden.

Warum Spitzenmedizin und Versorgung auf der Höhe der Zeit ohne den Neubau nicht möglich gewesen wäre, lässt sich am Beispiel des erst in späterer Bauphase entschiedenen Hybridoperationssaal gut verdeutlichen. Nur dadurch konnte einer der besten Gefäßchirurgen Deutschlands für die Rems-Murr-Kliniken gewonnen werden, da dort zu arbeiten sehr attraktiv ist. Mit diesem OP sind wir Vorreiter der medizinischen Entwicklung in der Region, attraktiv weit über die Kreisgrenzen hinaus. In wenigen Jahren wird ein solcher OP Standard in vielen großen Häusern sein. Die Kliniken, die dies nicht anbieten können, werden ins Hintertreffen gerade. Allein dieses Beispiel zeigt, diese Entwicklung wäre mit drei maroden Häusern an drei Standorten undenkbar gewesen.

Das nun vorgelegte Konzept überzeugt. Insbesondere die Zusammenarbeit der beiden Häuser wurde in einem strukturierten Prozess angegangen. Unter Einbeziehung der vor Ort Arbeitenden und mit Hilfe externer Supervision gelang ein Zusammenwachsen der Häuser Schorndorf und Winnenden. Die Angebote beider Häuser wurden verzahnt und ergänzen sich nun sinnvoll. Hier gilt unser Dank allen, die hierfür viel Zeit und Energie verwendet haben.

Bei aller Euphorie möchte ich aber nochmals an die eigentliche Aufgabe einer kommunalen Klinik erinnern, nämlich die medizinische Grundversorgung als Daseinsvorsorge. Die Versorgung eines demenzenden Patienten mit Pneumonie auf Normalstation ist aufwendig und zuwendungsintensiv, bringt aber weit weniger Ertrag als etwa eine komplizierte Gefäßoperation. Spitzenmedizin bringt gute Erträge. Rein betriebswirtschaftliches Denken könnte in der Konsequenz jedoch auch zur Übertherapie führen, die dem Patienten in puncto Lebensqualität oft nichts nützt. Geriatrische Patientinnen und Patienten sind besonders durch eine oft wenig nützlichen Überaktionismus unserer wirklich tollen High Tech Medizin gefährdet. Da leider nicht die sprechende Medizin, son-

dern aufwendige technische Eingriffe sehr gut honoriert werden, ist solches Tun leider Tendenz in vielen medizinischen Einrichtungen. "Patient ohne Verfügung" lautet der Titel eines Buches, geschrieben vom ehemaligen Intensivmediziner Mathias Thöns, der als Insider mannigfach solche Szenarien erlebt hat. An eine Klinik in kommunaler Hand haben wir Grünen die Erwartung und den Anspruch, gerade hier sehr genau hin zu schauen und Therapieabläufe kontinuierlich kritisch zu hinterfragen. Dies nur als Anspruch auszusprechen ist jedoch nicht ausreichend. Es müssen Strukturen in der Organisation implementiert werden, die ein solches Vorgehen bestmöglich gewährleisten. Die ausführenden Personen brauchen dafür den Rückhalt der Geschäftsführung und dürfen nicht nur an ihren Umsätzen gemessen werden. Das quartalsmäßige alleinige Herunterbeten von CMI und DRG kann für uns als kommunales Haus nicht alleiniger Indikator erfolgreichen Handelns sein. An dieser Stelle darf auch die Frage gestellt werden, ob es nicht auch sinnvoll sein kann, für eine patientenorientierte Grundversorgung Steuergelder auszugeben, wie beispielsweise auch beim ÖNPV.

Kommunale Kliniken sollten gezielt zusammenarbeiten, um neben der Grundversorgung bezahlbare Hightech Medizin anbieten zu können. Nicht jedes kommunale Haus muss alles anbieten. Deswegen gehört nicht nur ein Medizinkonzept für die eigene Klinik hier in den Kreistag, sondern in nicht allzu ferner Zukunft auch eine Konzeption darüber, welche Leistungen über die Kreisgrenzen hinweg zusammen mit anderen kommunalen Häusern angeboten werden können. Wir Grünen setzen uns für eine intensivere interkommunale Zusammenarbeit auch bei der medizinischen Versorgung ein.

Zuletzt noch ein paar Worte zum Ausbau der Bettenkapazität. Es ist erfreulich, wenn unsere Kliniken so gefragt sind, dass die Betten nicht mehr ausreichen. Dennoch, vor einem weiteren Ausbau gilt es zunächst die vorhandenen Kapazitäten nach Ihren Reserven zu durchforsten. Wie verhält es sich beispielsweise mit den Liegezeiten? Gibt es da noch Reserven? Ich will damit sicher nicht der blutigen Entlassung das Wort reden, aber vielleicht könnte es sinnvoll sein, für nicht mehr ganz so pflegebedürftige Patientinnen und Patienten, einfachere Versorgungsstrukturen zu schaffen, möglicherweise mit Betreuung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Hier müsste eigentlich der Gesetzgeber aktiv werden und entsprechende Anreize schaffen. Ein Blick über den Tellerrand, wie das unsere Nachbarländer machen, würde sich wahrscheinlich lohnen. Dort ist teilweise die Verweildauer in den Kliniken wesentlich kürzer als in Deutschland.

Sehr geehrter Herr Landrat, sehr geehrter Herr Dr. Nickel, sehr geehrter Herr Prof. Rauch, liebe Kolleginnen und Kollegen, das Medizinkonzept überzeugt uns und wir befürworten es ausdrücklich. Bitte bedenken Sie aber, die medizinische Versorgung ist in einer so rasanten Entwicklung, dass dieses Konzept erst der Anfang sein kann. Weitere Überlegungen zu einem überörtlichen Konzept und Strukturen, die die sprechende Medizin besser abbilden und kürzere Liegezeiten ohne Qualitätsverlust zur Folge haben, müssen folgen. Schorndorf hat eine Daseinsberechtigung. Das bringt das uns vorgelegte Konzept klar zum Ausdruck. Wir brauchen neben der Klinik in Winnenden auch das Haus in Schorndorf, um für unsere Bürger(innen) im Kreis weiterhin eine gute medizinische Versorgung sicherzustellen. Die Fraktion Bündnis90/Die Grünen stimmt deshalb auch dem Szenario 1, der Weiterführung der Standorte Winnenden und Schorndorf mit den erforderlichen Sanierungen, vorbehaltlich der Zustimmung des Sozialministeriums Baden-Württemberg, zu.

Doch das heißt nicht, dass wir ab morgen zum Thema medizinische Versorgung im Landkreis die Hände in den Schoß legen können. Die Entwicklungen gehen weiter und wir müssen am Ball bleiben

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.