

## Fragenkatalog Freie Wähler Herrenberg

### Bettenzahl:

1. Welche Bettenzahl pro 100.000 Einwohner hat der Landkreis derzeit? Welche Platzziffer ist dies im Vergleich aller Landkreise bundesweit?
2. Welche Bettenzahl pro 100.000 Einwohner ergibt sich nach dem Plan des Medizinkonzepts? Welche Platzziffer ist dies im Vergleich aller Landkreise bundesweit?
3. Welche Patientenströme in andere Kliniken für welche Behandlungen sind derzeit bekannt? Wie werden sich diese bei einer weiter sinkenden Bettenzahl, getrennt nach Fachbereichen, verändern?
4. Wie verteilen sich die Betten auf die einzelnen Abteilungen (Gynäkologie, Geriatrie, Palliativ, Chirurgie, Intensiv und Internistisch etc.) des Klinikverbunds derzeit und künftig?
5. Welche Bettenzahl wird für die prognostizierte Alterung der Gesellschaft und welche für das Bevölkerungswachstum hinzugerechnet?
6. Ist die Bettenzahl des Klinikverbunds wichtig für das künftige Vergütungssystem (Vorhaltepauschalen)? Würde eine Reduktion der Bettenzahlen eine Reduktion der Vergütung nach sich ziehen?
7. Hat die Verlagerung von zusätzlichen Abteilungen in die Flugfeldklinik (z.B. Gefäßchirurgie, Geburtshilfe und Kardiologie aus Leonberg) eine Erhöhung der Bettenzahl im Gebäude (derzeit 710) zur Folge? Oder bleibt die Bettenzahl im Gebäude gleich und jede Abteilung muss Betten abgeben? Falls ja: Welche Abteilung muss wie viele Betten abgeben?
8. Hat die Verlagerung der Geburtshilfe nach Nagold eine Erhöhung der Bettenzahl in Nagold zur Folge (derzeit 260)? Oder bleibt die Bettenzahl im

Gebäude gleich und jede Abteilung muss Betten abgeben? Falls ja: Welche Abteilung muss wie viele Betten abgeben?

9. Wo sind die Betten für die chirurgische und internistische Grundversorgung vorgesehen, wenn Herrenberg in ein 1i Zentrum umgewandelt wird?
10. Auf S. 93 des Gutachtens Lohfert & Lohfert wird ausgeführt, dass im Einzugsgebiet Calw und Böblingen eine Nachfrage für ungefähr 150 geriatrische Betten besteht. Wo sollen diese angesiedelt werden?

### **Baumaßnahmen:**

11. Welche Baumaßnahmen sind in Leonberg erforderlich, um die Geburtshilfe in eine Geriatrie umzuwandeln? Mit welchen Kosten ist zu rechnen?
12. Welche Baumaßnahmen sind in Nagold erforderlich, um dort eine zusätzliche Geburtshilfe zu installieren? Mit welchen Kosten ist zu rechnen? Mit welcher Kapazität wird geplant?
13. Welche Baumaßnahmen sind in der FFK notwendig, um die zusätzlichen 1.500 bis 2.500 Geburten aus Leonberg, Herrenberg und eventuell Calw zu bewältigen? Gibt es Überlegungen, diese Bereiche am alten Standort in Böblingen mit der dort neu gebauten Kinderklinik zu belassen? Welche Auswirkungen auf die Bereiche Gynäkologie, OP und Anästhesie hätte eine solche Lösung?
14. Würde eine Schließung der Geburtshilfe in Calw Umbaumaßnahmen erfordern oder könnte dies nach dem derzeitigen baulichen Stand noch kostenneutral geändert werden?
15. Ist das FFK mit ca. 60.000 qm groß genug, obwohl die beiden Einzelkliniken eine wesentlich größere Nutzfläche (mehr als 100.000 qm) hatten und obwohl nun dort noch weitere Abteilungen eingegliedert werden sollen?

16. Warum soll eine Abteilung für Neurochirurgie an die FFK angebaut werden, wenn diese Kompetenz sehr gut in Tübingen und Stuttgart vorhanden ist?

### **Defizit / Kosten im Klinikverbund:**

17. Durch Geburten erzielt der Klinikverbund ein Defizit von 7 Mio. Euro jährlich. Wie verteilt sich dieses Defizit auf die einzelnen Standorte?
18. Ändert sich das Defizit im Bereich der Geburtshilfe, falls eine Vergütung nach Vorhaltepauschalen kommt?
19. Welche tatsächlichen Einsparungen würde eine Schließung der Klinik Herrenberg ergeben? Welche Anteile (Verwaltungskosten u.ä.) würden dann auf andere Standorte verteilt?
20. Woraus resultiert das doppelt so hohe Defizit des Standorts Sindelfingen (12 Mio. Euro) im Verhältnis zum Standort Böblingen (6 Mio. Euro)?
21. Welche Perspektiven (Kostenvorteile) bietet die Auflösung des KVSWS?
22. Welche Investitionen wurden im KVSWS, aufgelistet nach Standort und Jahr, im Zeitraum 2002-2022 getätigt?

### **Kliniken außerhalb des Landkreises:**

23. Sind Kliniken außerhalb des Landkreises Böblingen berechtigt, Patienten abzuweisen, falls sie aus einem anderen Landkreis stammen? Wenn ja, in welchen Fällen (z.B. Uniklinik Tübingen)?
24. Gibt es Vereinbarungen zur Aufnahme von Patienten, die künftig nicht mehr in den Kliniken des KVSWS behandelt werden können (z.B. im Bereich der Geburten)?

### **Notfallversorgung:**

25. Wie sieht die tatsächliche Verfügbarkeit von Betten im Notfall aus? Ärzte und Rettungsdienst beklagen, dass häufig Telefonate von bis zu einer Stunde geführt werden müssen, um eine aufnahmebereite Klinik zu finden?
26. Ist eine Notfallversorgung ohne Anästhesie und OP überhaupt denkbar?
27. Wer beauftragt ein neues Rettungsdienstgutachten, wenn die Auslastung des Rettungsdienstes durch längere Fahrstrecken und veränderte Einsatzdauer völlig anders aussieht (nach Veränderung der Klinikstruktur)?
28. Wie ist die ärztliche Notfallversorgung der geplanten Restbetten (40?) am Standort Herrenberg in den Nachtstunden geplant?
29. Wie soll die 24/7 Notfallpraxis am Standort Herrenberg ohne Klinikum organisiert werden? Wo werden diese rund 20.000 Personen/Jahr künftig behandelt?
30. Unter welchen Prämissen wurden die Berechnungen der Erreichbarkeit/Versorgung nach dem Modell des Gemeinsamen Bundesausschusses ([www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)) vorgenommen (je nach Einstellung kann dieses öffentlich zugängliche Tool alles positiv darstellen!)?

### **Fachpersonal:**

31. Wie plant der KVSW nach der Umstellung in Herrenberg auf das 1i-Zentrum das Fachpersonal und die Ärzte zu halten oder neu zu gewinnen?
32. Welche Aufstiegsmöglichkeiten gibt es für das Personal nach der Umstellung?
33. Woraus resultiert die Annahme des KVSW, dass es im dünn besiedelten Umland von Nagold bessere Möglichkeiten der Personalgewinnung gibt als in Herrenberg?

34. Wie hoch ist die Personalfuktuation an den einzelnen Standorten des KVSW?

### **Möglichkeiten der Effizienzsteigerung in Herrenberg:**

35. Durch die Hinzunahme welcher anderen Disziplinen könnte eine höhere Auslastung des OP und der Anästhesie erreicht werden?

36. Welche strukturellen Maßnahmen der letzten zehn Jahre (z.B. fehlende Nachbesetzung von Stellen, Verzicht von Sanierungsmaßnahmen, die zu Leistungsverlusten führen u.ä.) erfolgten am Standort Herrenberg?

### **Vorgehensweise im Gutachten:**

37. Wurden für das Gutachten auch Vorort-Gespräche mit den jeweils vorhandenen Fachmitarbeitern und relevanten Stakeholdern (Ärzeschaft, Rettungsdienst usw.) geführt?

38. Wieso wurde als Basis für die Zukunftsprognose Daten aus dem Jahr 2022 zugrunde gelegt, obwohl sich die Kliniken mindestens im ersten Quartal des Jahres noch im Corona-Modus befanden?

39. Gab es ein Auswahlverfahren zur Entscheidung für Lohfert & Lohfert? Auf Grund welcher Expertisen wurde Lohfert & Lohfert als Gutachter ausgewählt?

40. Wieviel kostete das Gutachten Lohfert & Lohfert?

41. Welcher alternative Gutachter könnte beauftragt werden, um das Gutachten Lohfert & Lohfert zu prüfen und gleichzeitig an die neuen Rahmenbedingungen (Bundesgesetz) anzupassen?