

Kleine Anfrage

der Abg. Sabine Wölfle SPD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Situation des Bruder-Klaus-Krankenhauses in Waldkirch

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Förderungen aus öffentlichen Mitteln hat der Träger des Bruder-Klaus-Krankenhauses in den letzten 25 Jahren wann und zu welchem Zweck für dieses Haus erhalten?
2. In welcher Höhe sind davon Mittel zurückzuzahlen, wenn der Förderzweck, nämlich der Betrieb eines Krankenhauses, nicht mehr bestehen sollte?
3. Welche Bedeutung besitzt das Bruder-Klaus-Krankenhaus für die Notfallversorgung der Bevölkerung im engeren Umfeld und speziell der des Elztales, insbesondere im Hinblick auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schlaganfällen, Herzinfarkten und Unfallverletzten sowie als Notfallambulanz?
4. Welchen Auslastungsgrad bei der Bettenbelegung hatte das Bruder-Klaus-Krankenhaus in den letzten zehn Jahren (Angabe bitte pro Jahr) und wie unterscheidet es sich dabei von den anderen nahe gelegenen Krankenhäusern?
5. Hätten die umliegenden Krankenhäuser bei einer Schließung bzw. einer Umwidmung des Bruder-Klaus-Krankenhauses genügend Kapazitäten an Betten, Personal und Behandlungsmöglichkeiten, um die bisherige Patientenversorgung des Bruder-Klaus-Krankenhauses zu übernehmen, und welche Aussagen der von dem Prozess Betroffenen zur Realisierung einer Schließung oder auch Umwidmung gibt es dazu bisher?
6. Inwiefern könnten die über 11.000 ambulanten Fälle, die das Bruder-Klaus-Krankenhaus jährlich betreut, auch von den im räumlichen Umfeld niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten behandelt werden?

7. War bei der Beantragung der Investitionsförderung für den Umbau am Loretto-Krankenhaus in Freiburg und der Bewilligung von 3,4 Mio. Euro aus dem Landeskrankenhausbauprogramm 2017 die Suche nach einer neuen Orientierung für das Bruder-Klaus-Krankenhaus bereits bekannt?
8. Ist der Landesregierung bekannt, ob es statt der Modernisierung einzelner Abteilungen in der Loretto-Klinik Überlegungen gab, diese in das generalsanierte Bruder-Klaus-Krankenhaus zu verlegen?

22.02.2018

Wölfle SPD

Begründung

Anfang des Jahres wurde seitens des Regionalverbands kirchlicher Krankenhäuser (RkK) bekanntgegeben, dass für das Bruder-Klaus-Krankenhaus (BKK) in Waldkirch eine „neue Orientierung“ angestrebt werde. Bisher ist noch völlig unklar, welche Auswirkungen das auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Region hat. Zudem liegen bisher weder den Beschäftigten noch der Öffentlichkeit valide Zahlen in Bezug auf die tatsächlichen Einnahmeprobleme vor, die der RkK als Ursache für die Suche nach einer neuen Orientierung für das BKK angibt. Das BKK wurde erst 2011 generalsaniert und verfügt neben modernen Patientenzimmern auch über bestausgestattete OP-Säle. Die Patientenbewertungen zeugen ebenfalls von hoher Zufriedenheit. Mit Unverständnis reagiert nun die Öffentlichkeit auf die Übergabe eines symbolischen Schecks über 3,4 Mio. Euro an den Klinikverbund. Es stellt sich hier durchaus die Frage, warum man mit Landesmitteln eine Klinik sanieren will, während es im Verbund ein generalsaniertes Haus, ebenfalls mit Unterstützung des Landes, gibt. Nach Aussage des RkK sollen mit den 3,4 Mio. Euro die Urologie, die Innere Medizin und die Orthopädie mit 35 Betten saniert werden. Der Gesamtfinanzbedarf liegt wohl bei 4,8 Mio. Euro. Trotz des Defizits will der Verbund damit mehr als eine Mio. Euro an Eigenmitteln für die Sanierung in die Hand nehmen.

Antwort

Mit Schreiben vom 20. März 2018 Nr. 52-0141.5/16/3580 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Welche Förderungen aus öffentlichen Mitteln hat der Träger des Bruder-Klaus-Krankenhauses in den letzten 25 Jahren wann und zu welchem Zweck für dieses Haus erhalten?*

Das Bruder-Klaus-Krankenhaus in Waldkirch hat im Bereich der Einzelförderung nach § 12 LKHG in den letzten 25 Jahren die nachfolgenden Fördermittel erhalten. 1994 wurden für Brandschutzmaßnahmen 414.555 Euro bewilligt, 1998 für den 3. Bauabschnitt der Gesamtsanierung 6.544.536 Euro und 2015 weitere 110.000 Euro für zusätzliche Brandschutzmaßnahmen.

2. *In welcher Höhe sind davon Mittel zurückzuzahlen, wenn der Förderzweck, nämlich der Betrieb eines Krankenhauses, nicht mehr bestehen sollte?*

Eine Aussage bzw. Prüfung zu möglichen Rückforderungsansprüchen des Landes nach § 23 Landeskrankenhausgesetz ist derzeit noch nicht möglich. Dies kann erst erfolgen, wenn der Krankenhausträger abschließend darlegt, wie sich die Nach-

nutzung oder Verwertung des Bruder-Klaus-Krankenhauses gestaltet. Hierzu wurden dem Ministerium für Soziales und Integration noch keine konkreten Pläne vonseiten des Trägers mitgeteilt.

3. Welche Bedeutung besitzt das Bruder-Klaus-Krankenhaus für die Notfallversorgung der Bevölkerung im engeren Umfeld und speziell der des Elztales, insbesondere im Hinblick auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schlaganfällen, Herzinfarkten und Unfallverletzten sowie als Notfallambulanz?

Nach Angaben des Krankenhausträgers werden pro Jahr ca. 4.500 ambulante Notfälle und ca. 3.500 ambulante berufsgenossenschaftliche Fälle behandelt sowie ca. 600 ambulante Operationen durchgeführt. Ebenso gibt der Krankenhausträger an, dass am Bruder-Klaus-Krankenhaus keine Versorgung akuter Schlaganfälle und keine Herzkatheteruntersuchungen bei Herzinfarkten durchgeführt werden. Da nur eine ambulante berufsgenossenschaftliche Zulassung vorliegt, wird kein Verletztenartenverfahren vorgenommen. In Bezug auf die Schlaganfallversorgung ist im Landkreis Emmendingen das Kreiskrankenhaus Emmendingen als lokale Schlaganfallstation ausgewiesen. Die Versorgung schwer Unfallverletzter in der Region erfolgt insbesondere durch das Traumanetzwerk Oberrhein (Universitätsklinikum Freiburg als überregionales Traumazentrum, Helios-Klinik Titisee-Neustadt als lokales Traumazentrum). Im Osten schließt sich das Traumanetzwerk Schwarzwald-Bodensee an (überregionales Traumazentrum Schwarzwald-Baar-Klinikum Villingen-Schwenningen).

4. Welchen Auslastungsgrad bei der Bettenbelegung hatte das Bruder-Klaus-Krankenhaus in den letzten zehn Jahren (Angabe bitte pro Jahr) und wie unterscheidet es sich dabei von den anderen nahe gelegenen Krankenhäusern?

Gemäß § 8 Absatz 1 Landeskrankenhausgesetz sind die Krankenhausräger u. a. verpflichtet, Auskünfte über die erbrachten Leistungen zu erteilen. Jedoch sind diese Angaben gemäß § 8 Absatz 3 Landeskrankenhausgesetz geheim zu halten. Auskünfte über den Auslastungsgrad können somit nicht erteilt werden.

5. Hätten die umliegenden Krankenhäuser bei einer Schließung bzw. einer Umwidmung des Bruder-Klaus-Krankenhauses genügend Kapazitäten an Betten, Personal und Behandlungsmöglichkeiten, um die bisherige Patientenversorgung des Bruder-Klaus-Krankenhauses zu übernehmen, und welche Aussagen der von dem Prozess Betroffenen zur Realisierung einer Schließung oder auch Umwidmung gibt es dazu bisher?

Nach Auskunft des Landkreises ist davon auszugehen, dass das Kreiskrankenhaus Emmendingen durch geringfügige Kapazitätsaufstockungen sowie die umliegenden Krankenhäuser die bisher vom Bruder-Klaus-Krankenhaus behandelten Patienten versorgen können.

6. Inwiefern könnten die über 11.000 ambulanten Fälle, die das Bruder-Klaus-Krankenhaus jährlich betreut, auch von den im räumlichen Umfeld niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten behandelt werden?

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) sind üblicherweise mehr als 50 % der Patientinnen und Patienten, die in Krankenhausambulanzen behandelt werden, chirurgisch zu versorgen. Hierfür würde bei einem Wegfall der Krankenhausambulanz in Waldkirch eine chirurgische Praxis, in Waldkirch angesiedelt, werktäglich tagsüber die Patientenversorgung übernehmen können, wenn die Kapazität der Praxis um wenigstens einen halben chirurgischen Versorgungsauftrag erhöht werden könnte. Für eine Sonderbedarfszulassung sieht die KVBW hier ausreichend Begründung.

Zu den sprechstundenfreien Zeiten steht im Krankenhaus Emmendingen die Notaufnahme zur Verfügung. Die Notfallpraxis der KVBW behandelt jährlich rd. 13.650 Patientinnen und Patienten (sämtliche Fallzahlen nur GKV ohne sonstige Kostenträger und Privatpatienten).

Die internistisch zu versorgenden Notfälle könnten werktäglich von den Hausarztpraxen in Waldkirch/Elztal aufgenommen werden, zu den sprechstundenfreien Zeiten ebenfalls durch die Notfallpraxis der KVBW bzw. in der tiefen Nacht durch die Notfallambulanz des Kreiskrankenhauses.

Zusammenfassend ist nach Auffassung der KVBW – auch nach Wegfall des Bruder-Klaus-Krankenhauses – eine ausreichende Versorgung ambulanter Notfälle für die Bevölkerung Waldkirch/Elztal gegeben.

7. War bei der Beantragung der Investitionsförderung für den Umbau am Loretto-Krankenhaus in Freiburg und der Bewilligung von 3,4 Mio. Euro aus dem Landeskrankenhausbauprogramm 2017 die Suche nach einer neuen Orientierung für das Bruder-Klaus-Krankenhaus bereits bekannt?

Zum Zeitpunkt der Antragstellung und bei der Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2017 war der derzeitig angedachte Verkauf des Bruder-Klaus-Krankenhauses nicht bekannt.

8. Ist der Landesregierung bekannt, ob es statt der Modernisierung einzelner Abteilungen in der Loretto-Klinik Überlegungen gab, diese in das generalsanierte Bruder-Klaus-Krankenhaus zu verlegen?

Hierzu liegen dem Ministerium für Soziales und Integration keine Erkenntnisse vor.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration