

## Anfrage

### der AfD-Fraktion im Kreistag des Ostalbkreises

#### Klinikdebatte im Ostalbkreis – Fragen zur Sicherung der medizinischen Versorgung

Wir fragen den Landrat:

1. Wie viele Betten sind in Ellwangen und Mutlangen nach Inbetriebnahme der Regionalversorgerklinik vorgesehen?
2. Wie viele Patienten pro Arzt hat der Ostalbkreis a) in den inneren Abteilungen und b) in den chirurgischen Abteilungen?
3. Notfallbereitschaften:
  - a. Wie soll der 24/7-Dienst in Mutlangen und Ellwangen sichergestellt werden?
  - b. Was konkret bedeutet für Ellwangen „Notfallmedizin“? Wieso wurde die Begrifflichkeit „24/7-Notfallpraxis“ im Zukunftskonzept kommentarlos durch „Notfallmedizin“ ersetzt?
  - c. Sind die Vorstellungen vom Notfalldienst mit den betroffenen Ärzten, insbesondere niedergelassenen Chirurgen und D-Ärzten abgestimmt?
  - d. Wie viele ambulante Notfälle werden zur Zeit im Ellwanger Klinikum pro Jahr versorgt, wie viele davon sind chirurgisch und wie viele D-Arztfälle?
  - e. Etwa wie viele Notfallpatienten samt D-Arztfällen fallen bisher außerhalb der Zeit von 8-18 Uhr an?
  - f. Ist eine Nutzung der O-Säle in Ellwangen nur tagsüber und ohne Intensiv und eigene Anästhesie für Belegärzte und als Ausweichmöglichkeit für Aalen ökonomisch denkbar? Wenn nein, wie soll dies später in Mutlangen funktionieren?
4. Urologie:
  - a. Soll die „Interimsurologie“ in Aalen oder Mutlangen entsprechend dem derzeitigen Ellwanger Standard ausgestattet werden, unter detaillierter Angabe der hierzu notwendigen Investitionen bzw. kalkulierten Kosten?
  - b. Auf welcher Basis sind die 2,5 Millionen (Mutlangen) bzw. 3,5 Millionen (Aalen) wie berechnet?

- c. Wie viele der 8,8 Planstellen für Ärzte sind besetzt und wie viele davon werden künftig bereit sein, in a) Aalen oder b) Mutlangen zu arbeiten?
- d. Wie soll der Verlust an Mitarbeitern und Patienten infolge des Umzuges kompensiert werden?
- e. Wie sind die 8,8 Planstellen begründet nachdem klar ist, dass zum fachspezifischen 24/7-Bereitschaftsdienst mindestens 12 Arztstellen erforderlich sind (ohne jegliche Reserven gerechnet 8 Assistenzärzte, 3 Fachärzte und ein Chefarzt)?
- f. Ist der Einkommensverlust durch Patientenabwanderung kalkuliert? Um welche Größenordnung handelt es sich?
- g. Wie wird sichergestellt, dass die Urologie trotz der Verluste an Mitarbeitern und Patienten als selbständige Leistungsgruppe eingestuft werden kann?
- h. Wird es möglich sein, unter den gegebenen Bedingungen einen qualifizierten Chefarztnachfolger zu finden?
- i. Ist der Fortbestand der stationären Urologie im Ostalbkreis wirklich gesetzt oder Verhandlungsmasse im Sparprogramm?

#### 5. Kinderklinik:

- a. Wie soll eine Geburtenklinik mit etwa 1700 Geburten pro Jahr ohne Kinderklinik versorgt werden?
- b. Wie soll die ambulante pädiatrische Notfallversorgung in Mutlangen sichergestellt werden, aus der sich die niedergelassenen Ärzte zurückziehen öffentlich verkünden?
- c. Wie viele Betten sind nach einer Zusammenlegung vorgesehen? Wird es Reserven für Spitzenzeiten geben?
- d. Wie viele der Kinderärzte und der anderen Mitarbeiter würden von Mutlangen nach Aalen folgen? Insofern keine Informationen vorliegen, weshalb wurden diese Daten nicht erhoben?
- e. Wie sollen die Ausfälle kompensiert werden und was wird das kosten?
- f. Wie sind die 2 Millionen Einsparung begründet? Sind nach einer Fusion keine Honorarärzte mehr erforderlich?

#### 6. Onkochirurgie:

- a. Sind nach Auslagerung der onkologischen Dickdarmchirurgie von Aalen nach Mutlangen die in Aalen verbliebenen Bereiche Pankreas und Leber unberührt geblieben?
- b. Gibt es eine Abwanderung von Patienten mit Pankreas- oder Lebertumoren/-metastasen vor allem aus den östlichen Teilen des OAK, z.B. nach Augsburg?
- c. Haben die Eingriffe am Dick- und Enddarm seit der Verlagerung von Aalen nach Mutlangen dort zugenommen?

- d. Wie viele Enddarmtumoren wurden in Mutlangen 2024 bisher operiert und wie viele wären zur Zertifizierung erforderlich?
7. Warum wird die Frauenklinik in Aalen nicht zertifiziert mit dem Ziel von 5 Entitäten in Aalen und der Option Tumorzentrum?
  8. Warum werden die leitenden Ärzte der von Umstellungsplänen betroffenen Abteilungen nicht grundsätzlich zu allen Plänen und Entscheidungen gehört? Durch das aktuelle Vorgehen wird auf eine exzellente kostenlose Fachexpertise verzichtet.
  9. Liegen Erkenntnisse vor, wie viele der derzeitig beschäftigten Ärzte und Pfleger in den Kliniken Aalen, Ellwangen und Mutlangen planen zukünftig ihren Dienst im Regionalversorger Essingen zu verrichten bzw. wie viele die Region verlassen werden? Wurden die betroffenen Ärzte und Pfleger hierzu befragt/angehört? Wenn nein, warum nicht?

13. August 2024

Rupp, Dr. Gläser und Fraktion AfD

### Begründung

Die Kliniklandschaft befindet sich seit Jahren im Wandel. Während die betroffene Bevölkerung diesen Vorgang als „Kliniksterben“ einordnet, sprechen Landkreisverwaltungen und Landesregierung häufig von notwendigen strukturellen Veränderungen. Diese Veränderungen führen in der Regel zur Bildung von Zentren bzw. dem Zusammenlegen mehrerer Kliniken zu einem Zentralklinikum.

Ursächlich für diese Entwicklung ist eine fehlgeleitete Politik auf Bundes- und Landesebene, die beispielsweise zu einer grassierenden Inflation und Energiepreissteigerung geführt hat. Darüber hinaus führen die Reformbestrebungen auf Bundes- und Landesebene, insbesondere die Einführung von Leistungsgruppen und Planfallzahlen, welche besonders für kleinere Kliniken mit hohen Anforderungen verbunden sind, zu einer erzwungenen Neuordnung der Kliniklandschaft. Im Ostalbkreis wird dieser Umstand für die St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen und das Stauferklinikum in Mutlangen voraussichtlich der letzte Nagel im Sarg ihrer Existenz sein.

Wenngleich eine Zentralisierung unter anderem mit der Chance auf eine Verbesserung der medizinischen Versorgungsqualität einhergehen kann, verschlechtert sich durch eine stärkere Konzentration vor allem in ländlichen Regionen die schnelle Erreichbarkeit der Kliniken. Ob die Anforderungen einer wohnortnahen Versorgung und damit der medizinischen Grundversorgung erfüllt und gewährleistet werden können bleibt fraglich, auch trotz der bisher vorgelegten Planungen. Gerade die kurzfristig und ohne Beteiligung der Betroffenen vorgenommene Änderungen der Landkreisverwaltung am Zukunftskonzept der Kliniken Ostalb haben für zusätzliche Sorgen und Zweifel in der Bevölkerung gesorgt.

Ein Krankenhaus ist in erster Linie ein Instrument der lokalen Daseinsvorsorge, welches durch Versorgungszentren und Telemedizin nicht gleichwertig ersetzt werden kann. Die medizinische Versorgung aller Bürger muss im Ostalbkreis auch weiterhin lückenlos gewährleistet werden können.

Insbesondere in Anbetracht der bevorstehenden Entscheidung über die Zukunft der Kliniken im Ostalbkreis gilt es offene Fragen zu klären und Transparenz herzustellen. Mittels dieser

Anfrage sollen Unsicherheiten ausgeräumt, eine möglichst breite Informationsgrundlage für die anstehende Entscheidung hergestellt und zur Aufklärung des öffentlichen Interesses beigetragen werden.