

Offener Brief an die Kreisräte zur Situation Spitäler Hochrhein 16.11.17

Sehr geehrte Damen und Herren Kreisräte,

Sie haben letzte Woche unter hohem Zeitdruck und starker emotionaler Belastung über einen sehr komplexen Sachverhalt mit schwieriger Vorgeschichte entscheiden müssen. Die Fakten sind so wie sie sind. Aber nicht vom Himmel gefallen. Die Alternativen wurden verkürzt, durch frühere Entscheidungen mittelbar oder unmittelbar herbeigeführte Ergebnisse und Zahlen präferentiell instrumentalisiert, Prognosen als wahrscheinlich, Hoffnungen als Beschlussvorlagen und Teilerfolg verkauft. Es gab keinen Plan, keine Unterfütterung mit Zusagen aus Stuttgart oder zielorientierte Vorabgespräche mit den Akteuren und Trägern der ambulanten Medizin.

Auffällig ist zudem, dass von den Krankenkassen keinerlei öffentliche Stellungnahmen existieren, sie sollten doch auch Interessenvertreter der Patienten sein. Die Verlagerung von Leistungen in die Schweiz ist keine Lösung.

Einen Campus kann man wollen und beschließen, aber nicht verordnen. Das Calwer Modell entstand mit Bestandsgarantie des örtlichen Krankenhauses mit 134 Betten und dann kam der Campus dazu, weil man sich im Kreis nicht auf ein Zentralspital einigen konnte.

Jetzt stehen wir vor einem Scherbenhaufen. Die Ergebnisse sind noch nicht vollumfänglich absehbar, aber es wird immer deutlicher, in welcher fatalen Situation wir geraten sind, die medizinische Versorgung gefährdet.

Die Bewirtschaftung des Gebäudes in Bad Säckingen kann auch bei Leerstand pro Jahr 1 Mio. Euro kosten. Eine Zwischennutzung ist unwahrscheinlich, der Geschäftsführer hat verlautbart, dass weder Campus noch Geriatrie in den jetzigen Räumen existieren werden. Das bedeutet auch für uns die Suche nach Alternativen, dafür gibt es faire Partner.

Aber die Lösung von Problemen kann nicht mit der Denkweise erfolgen, durch die sie entstanden sind.

Deshalb unser dringlicher Appell an Sie: machen Sie den Beschluss rückgängig! Irren ist menschlich! Gehen Sie zurück auf den Beschluss vom 11.11.2015 als Grundlage für weitere strategische Überlegungen.

Dazu Vorschläge in einem 10 Punkte Plan.

1. Zwei Krankenhäuser mit Spezialisierung unter einem Dach. Geschäftsführung mit Doppelspitze aus zwei Standortleitern und ärztlichen Geschäftsführern.
2. Änderung der Gesellschafterstruktur: Übernahme des 60% Anteils am Krankenhaus durch die Stadt Bad Säckingen mit einer Bürgerstiftung und lokalen Geldgebern, 40% Landkreis. Paritätische Entscheidungsgremien mit Stadt Waldshut und Einstimmigkeit bei den Beschlüssen. Gemeinsam für eine leistungsstarke stationäre Versorgungsstruktur, lokale Mitentscheidungen bei Prozessen.

3. Übergangsweise Weiterbetrieb im jetzigen Modus zur Basisversorgung in Bad Säckingen mit Innere Medizin, Geriatrie, Rettungsstelle/Notaufnahme und Intensiv bis 1.6.2018.
4. Es gibt in der Inneren Medizin zwei Hauptsäulen: Gastroenterologie und Kardiologie. Umzug Kardiologie als Medizinische Klinik I an den Standort Bad Säckingen zum 1.6.2018. Medizinische Klinik II mit Gastroenterologie am Standort Waldshut weiter ausbauen.

Mit der Spezialisierung Waldshut dort Ausbau Chirurgische Klinik II Tumorchirurgie, Abdomen – und Viszeralchirurgie.

Umzug und Ausbau Chirurgische Klinik I am Standort Bad Säckingen mit Schwerpunkt Endoprothetik und Unfallchirurgie, Erhalt der D- Arzt- Ambulanz nach Ertüchtigung OP's zum 1.10.2018. Parallel Gespräche mit den örtlichen Chirurgen, Unfallchirurgen und Orthopäden zu gemeinsamer Nutzung OP-Kapazitäten.

5. Prüfung Leistungsangebot zu Hospiz, Palliativstation, Brückenpflege, angiologische Interventionen in Kooperation UHZ Bad Krozingen.
6. Rücknahme des Labor- Umzugs und Neubewertung Zentralsterilisation.
7. Parallel bauliche Ertüchtigung und Brandschutzsanierung, zuerst in Bad Säckingen, dann in Waldshut.
8. Sofortige Kontaktaufnahme mit den ehemaligen Mitarbeitern, im persönlichen Gespräch haben Pflegekräfte und Ärzte immer erklärt, dass sie unter anderen Rahmenbedingen gern wieder am Standort arbeiten würden und v.a. an der erfolgreichen Gestaltung teilhaben wollen.
9. Parallel Gespräche zum Campus, Schmerztherapie, Physiotherapiepraxis, Diabetologische Schwerpunktpraxis, Notfallpraxis...
10. Nach 3 Jahren Re- Evaluation und Entscheidung, ob ein Zentralkrankenhaus benötigt wird oder die Versorgung zur Zufriedenheit aller erreicht wurde. Dazu Benchmarking und externe Begleitung.

Haben Sie Mut zur Entscheidung! Sie werden starke Partner haben.

Mit besten Grüßen

Dr. med. Trudbert Layher

Dr. med. Lutz Sinn