

Protokoll zur Bürgerinformationsveranstaltung zur Krankenhausreform

Ort:	Eduard-Maurer-Oberstufenzentrum (OSZ), Lichthof, Berliner Straße 78, 16761 Hennigsdorf
Zeit:	Montag, den 24.03.2025, von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr
Moderation:	Herr Thomas Weidlich, Demos - Brandenburgisches Institut für Gemeinwesenberatung Demokratie und Integration Brandenburg e.V.
Informations- geber:	Herr Alexander Tönnies, Landrat Herr Dr. med. Detlef Troppens, Geschäftsführer der Oberhavel Kliniken GmbH

Herr Weidlich begrüßt die Anwesenden und führt in die Bürgerinformationsveranstaltung ein. Die Veranstaltung wird auch im Livestream übertragen. Fragen zu den Auswirkungen der Reform in Oberhavel konnten auch im Vorfeld unter reform.oberhavel-kliniken.de gestellt werden.

In den Eingangstatements informieren Herr Tönnies und Herr Dr. Troppens über die bevorstehende Krankenhausreform aufgrund der Vorgaben des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) und ihre Folgen.

Im Folgenden werden die mündlich gestellten Fragen sowie die gegebenen Antworten aufgeführt.

Das Unternehmen in Hennigsdorf schreibt schwarze Zahlen. Das Gesetz sei aber für die Krankenhäuser gemacht worden, die rote Zahlen schreiben. **Warum wird ein gesundes Unternehmen geschlossen?**

Das Gesetz ist für alle Krankenhäuser in Deutschland verbindlich, unabhängig von ihrer finanziellen Situation. Die Oberhavel Kliniken GmbH befinden sich in der guten Lage, jetzt noch die Weichen für die Zukunft stellen zu können. Es ist ein Vorteil, dass die finanzielle Lage des Unternehmens vergleichsweise gut ist. Es geht auch nicht allein um die finanziellen Mittel, sondern um eine moderne Krankenhausstruktur, die sich künftig nur noch an einem Standort befinden kann. Das Gesetz sagt nicht aus, dass insolvente Krankenhäuser geschlossen und solvente Krankenhäuser erhalten werden sollen, denn es gibt viele große Krankenhäuser, die insolvent sind. Es geht vielmehr darum, eine Krankenhausinfrastruktur in Deutschland zu haben, bei der alle Menschen ein zeitlich gut erreichbares Krankenhaus aufsuchen können. Dies schließt sowohl Grundversorgungskrankenhäuser als auch Krankenhäuser mit großem Leistungsspektrum ein. Den Krankenhausstandort Hennigsdorf würde es zwar ohne die Reform auch in fünf Jahren noch geben – aber es wäre kein Krankenhaus der Regelversorgung mehr, sondern nur noch ein Grundversorger. Gleiches würde in Oranienburg passieren. Das Leistungsspektrum der Oberhavel-Kliniken würde erheblich eingeschränkt werden. Die Zentralisierung der Versorgung ist eine Chance auch für die Bürgerinnen und Bürger in Hennigsdorf, in der näheren Umgebung ein Krankenhaus mit moderner Struktur zu haben. Die geplante Veränderung dient außerdem dem Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit – nicht nur im Hinblick auf Patientinnen und Patienten, sondern auch auf Fachkräfte.

In Hennigsdorf gibt es ein Bettenhaus mit 453 Betten und in Oranienburg mit 200 Betten. Hennigsdorf liegt mit einer Auslastung von 75 Prozent weit über dem Bundesdurchschnitt, wohingegen die Auslastung in Oranienburg 61 Prozent beträgt. **Warum wird der Standort Hennigsdorf für den Standort Oranienburg zurückgestellt, wenn in Hennigsdorf wesentlich mehr Fachbereiche vor Ort sind und die Bettenanzahl, die auch gebraucht wird, vorgehalten bzw. auch ausgeweitet werden kann.**

Diesen Zahlen ist nichts entgegenzusetzen, aber sie helfen für die Zukunft nicht. Und: Die beiden Standorte werden nicht gegeneinander ausgespielt. Für die Frage, wo ein Krankenhaus steht, gibt es eine Landeskrankenhausplanung. Eine Landesbehörde wird auch unter Berücksichtigung des Krankenhausverbesserungsversorgungsgesetzes (KHVVG) betrachten müssen, dass das Schwerpunktkrankenhaus, an dem eine Konzentration der Fachbereiche vorgenommen wird, nicht an der Stadtgrenze zu Berlin steht. Während in Hennigsdorf etwa 27.000 Einwohner im Nahbereich des Krankenhauses leben, ist auch die Gesamtbevölkerung Oberhavel mit circa 220.000 Einwohnern zu berücksichtigen. Ein Krankenhaus muss für alle Bürgerinnen und Bürger gleichermaßen erreichbar sein.

Die acht Seiten umfassenden Erläuterungen zum KHVVG (Bundestagsdrucksache 20/11854 vom 17.06.2024) beschreiben das Ganze sehr eingängig. Die Klassifizierungen der künftigen Leistungsgruppen werden auf über 50 Seiten des Gesetzes dargelegt. Dort steht ganz genau, was unter anderem an medizinischer Leistung, medizinischem Personal und technischer Ausstattung erbracht werden muss und welche verwandten Leistungsgruppen ebenfalls bedient werden müssen. Das geht bis hin zur genauen Berechnung, wie viele Ärzte rund um die Uhr benötigt werden. In dem Gesetz sind auch Entfernungskriterien festgeschrieben. Bei der allgemeinen und inneren Chirurgie müssen 30 Minuten und bei allen anderen Leistungsgruppen 40 Minuten Autofahrzeit zwischen den jeweiligen Krankenhausstandorten liegen, damit den Kliniken diese Leistungsgruppen zugeteilt werden. Im Radius von weniger als 30 Minuten von Hennigsdorf aus befinden sich in Berlin fünf Krankenhäuser, die die vergleichbaren Leistungsgruppen anbieten.

In Hennigsdorf ist vieles neu gebaut worden, wie beispielsweise das Bettenhaus und die Rettungsstelle. Weshalb soll das geschlossen werden?

Die stationäre Versorgung soll konzentriert werden. In Hennigsdorf werden die neueren Gebäudestrukturen weitergenutzt. Das schließt das Bettenhaus ein. Das Medizinische Versorgungszentrum mit zehn Fachrichtungen und drei Tageskliniken wird am Standort verbleiben. Darüber hinaus werden die Ambulanz für Multiple Sklerose, Psychiatrische Institutsambulanz und die eingemieteten Praxen für Onkologie und Dialyse ebenfalls am Standort in Hennigsdorf erhalten. Große Teile der älteren Gebäudestruktur werden nicht mehr genutzt werden, weil sie nicht heutigen Standards entsprechen und grundlegend saniert werden müssten. Für die Instandhaltung werden schon heute jährlich rund 1,5 Millionen Euro aufgewendet. Bei der Standortverlagerung handelt es sich um einen geordneten Prozess über sechs bis acht Jahre.

Welche Chancen und Risiken hat eine Spezialisierung?

Eine Spezialisierung wird von den meisten Patientinnen und Patienten gewollt, denn es wird zumeist den Krankenhäusern Vertrauen geschenkt, die Eingriffe in Größenordnungen vornehmen und nicht nur hin und wieder wenige Fälle behandeln. Daher kann der Spezialisierung nichts Negatives abgewonnen werden.

Wie kann die bestehende Krankenhausversorgung mit den drei Standorten erhalten werden? Vielleicht müssen die Krankenhausfachleute überprüfen, inwieweit die Spezialisierung, die bereits zwischen Hennigsdorf und Oranienburg stattgefunden hat, noch weiter vorangetrieben werden kann.

Herr Dr. Troppens ist ein ausgewiesener Experte auf diesem Gebiet. Der Auftrag des Aufsichtsrates lautete, dass kurz und klar die wesentlichen Inhalte des KKVVG dargelegt werden, damit eine Entscheidung herbeigeführt werden kann. Das Gesetz ist so ausführlich und detailreich, dass es die wesentlichen Fragen beantwortet und die wesentlichen Kernelemente und Regeln vorgibt. Ein Erhalt aller drei Standorte bei gleichem Leistungsangebot ist mit dem KHVVG nicht mehr möglich.

Eine Kapazität von 500 Betten bildet das Minimum, um die Krankenhausreform zu bestehen. Dieses Minimum ist in Hennigsdorf fast erreicht. In Oranienburg wird diese Zahl bei weitem nicht erreicht. Oranienburg drohe weiter zu schrumpfen und sei ein Standort von geringer Größe. Wie sollen Angehörige von Patientinnen und Patienten nach Oranienburg gelangen, und wie gestaltet sich die Parkplatzsituation?

Mindestens 500 Betten benötigt ein Krankenhaus, um wirtschaftlich, aber auch medizinisch bestehen zu können. Die Anzahl von Betten wird zugleich durch die Vielzahl der Fachrichtungen, die in einem Krankenhaus angeboten werden, unterlegt: Viele Fachrichtungen bedeuten auch, dass viele komplexe Behandlungen vorgenommen werden können. Mit dem KHVVG wird beabsichtigt, dass viele Fachrichtungen unter einem Dach zu finden sind.

Aktuell erfolgen zwei Drittel der Krankenhaus-Behandlungen in Hennigsdorf und ein Drittel in Oranienburg. Dies resultiert aus der Krankenhausgestaltung des Landkreises aus dem Jahr 1994, den Standort Hennigsdorf zu erhalten und auch viele neue internistische und chirurgische Fächer anzusiedeln.

Das Gelände in Oranienburg ist deutlich kleiner als in Hennigsdorf. Nichtsdestotrotz handelt es sich dabei um eine Fläche von 36.000 Quadratmetern, auf der etwas Neues entwickelt werden kann, etwa ein Neubau von fünf bis sechs Geschossen. Mit Parkhäusern soll die Parkplatzsituation für die Besucherinnen, Besucher und die Mitarbeitenden verbessert werden.

Die Organisation der Arbeitsprozesse und die technischen Abläufe seien nicht hinreichend untersucht und dargestellt worden. Durch die Verlagerung der Kranken von Hennigsdorf nach Oranienburg würde die Rettungsstelle in Hennigsdorf zu zwei Drittel des Tages nicht besetzt sein. Die Krankenhäuser in Berlin sind hochbelastet und Oberhaveler würden dort nicht zuerst behandelt werden.

Die Planungen gehen davon aus, dass die Oberhaveler in Oberhavel behandelt werden. Es gibt schon heute Patientenwanderungen in einer Größenordnung von etwa 20 Prozent, die von Oberhavel nach Berlin gehen. Dies ist eine normale Zahl, wenn man im metropolnahen Raum lebt. Zudem ist es gesetzlich gewollt und auch medizinischer Trend, dass künftig etwa 20 Prozent der Patientinnen und Patienten, die heute stationär behandelt werden, künftig ambulant im Krankenhaus behandelt werden. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung wird nahezu jeden Fall prüfen, ob dieser Fall nicht hätte ambulant behandelt werden können. Dann werden Gelder durch die Kassen an das Krankenhaus gestrichen, wenn es ein ambulantes Potential gibt. Damit möchte man die Krankenhäuser zwingen, mehr ambulant zu arbeiten. Labor, Radiologie, Rettungsstelle und andere Diagnostik sind jeweils 24 Stunden an beiden Klinikstandorten Oranienburg und Hennigsdorf vorzuhalten. Es wird immer schwieriger, diese Doppelstrukturen mit Fachkräften zu besetzen.

Das Krankenhaus Hennigsdorf sei marode und würde bei der Sanierung viel Geld kosten. Es wurde aber nie erwähnt, was der Erhalt des Klinikstandortes Oranienburg kosten würde, denn dieser Standort sei nicht viel jünger. **Würde die Kreisumlage steigen, wenn der Standortwechsel beschlossen wird und die für das Bauvorhaben geplanten Fördermittel nicht in voller Höhe fließen?**

Die vorhandenen Gebäudestrukturen in Oranienburg sind deutlich jünger, denn diese sind erst zur Jahrtausendwende fertiggestellt und nach neueren Krankenhaus-Maßstäben errichtet worden. Es ist wichtig, die staatliche Förderung aus dem Transformationsfonds zu erhalten und deshalb ist es wichtig, den Entschluss jetzt zu fassen, um Auswirkungen auf die Kreisumlage zu vermeiden.

Es geht nicht um eine Sanierung, sondern um einen Neubau, welcher 270 bis 350 Millionen Euro kosten würde. Zur Einordnung der genaueren Kosten müsste es eine architektenfundierte Zielplanung geben. Nicht alle Mitarbeitenden finden diese Planungen gut, aber die Mehrheit der Kolleginnen und Kollegen steht hinter diesem Vorhaben.

Auf welcher Grundlage ist die Entscheidung im Aufsichtsrat bzw. in der Klinikleitung getroffen worden, ohne einen Businessplan oder eine Wirtschaftlichkeitsrechnung aufzustellen? Was würde im Vergleich eine Konzentration in Hennigsdorf kosten?

Das Vorhaben wurde nicht in erster Linie wirtschaftlich betrachtet, sondern es wurde das Gesetz zu Grunde gelegt und eine medizinische Schlussfolgerung daraus gezogen. Erst dann wurde die Analyse in Auftrag gegeben, und es wurde um eine Kostenschätzung gebeten. An erster Stelle steht die Sicherstellung der medizinischen Versorgung auch in den nächsten 30 Jahren.

Eine Verlagerung von Standorten geht meist mit dem Verlust von Arbeitsplätzen einher. Dies ist in diesem Fall nicht so und auch nicht möglich, weil die Strukturen heutzutage geradeso mit Fachkräften besetzt sind und diese Strukturen nicht abgebaut werden. Sie werden an einer Stelle zusammengeführt, denn Patienten möchten ein multiprofessionelles Krankenhaus. Die Krankenhäuser müssen in Kürze bei den jeweiligen Landesregierungen einen Antrag stellen, welche der 65 Leistungsgruppen sie weiterhin anbieten wollen und können. Dazu müssen sämtliche Strukturmerkmale aufgeführt werden. Dabei sind auch verwandte Leistungsgruppen zu beachten. Die eingereichten Unterlagen werden dann durch den Medizinischen Dienst überprüft.

Es ist dabei ausgewiesen, was die Rekonstruktion des Klinikstandortes Hennigsdorf sowie ein Neubau schätzungsweise kosten würden. Damit dieser Standort auch für die Zukunft gewappnet wäre, müssten die Gebäudeteile entkernt werden. Für die beräumten Abteilungen müssten Ersatzbauten für einige Jahre geschaffen werden. Auch das Land möchte eine flächendeckende Krankenhausversorgung sicherstellen und dafür ist der Standort Hennigsdorf nicht geeignet.

Dem Kreistag wird vorgeschlagen, dass eine Konzentration der stationären Versorgung beider Klinikstandorte am Standort Oranienburg erfolgen soll. Gleichzeitig soll der Geschäftsführer den Auftrag erhalten, eine Zielstudie zu erstellen, die genau die detaillierten Fragen nach den Kosten der konkreten Architektur beleuchtet. Nur mit dieser Zielplanung dürfen Fördermittel beantragt werden.

Ist das Grundstück in Oranienburg munitionsfrei und schnell bebaubar?

Ja.

Was will der Landkreis Oberhavel der Stadt Hennigsdorf zum Ausgleich anbieten (Kompensationsgeschäft)?

Es handelt sich um eine kreiseigene Klinik auf einem kreiseigenen Grundstück, daher stellt sich die Frage einer „Kompensation“ überhaupt nicht. Der Landkreis Oberhavel hat untersuchen lassen, was sich aus den nicht mehr genutzten Gebäuden am Standort in

Hennigsdorf machen ließe. Architektonisch ist Wohnungsbau möglich und dies wäre eine Variante gemeinsam mit der Stadt Hennigsdorf und ggf. auch anderen Partnern, die dort Wohnungsbau betreiben könnten. Dies wäre eine Möglichkeit einer Nachnutzung.

Welche Abteilungen werden davon betroffen sein, dass sie ab dem Jahr 2029 keiner Leistungsgruppe mehr zugewiesen werden und damit auch keine Gelder mehr dafür bekämen?

Es gäbe große Schwierigkeiten beispielsweise bei der Kardiologie. Sollte die gesamte Innere Medizin nach Hennigsdorf verlagert werden, dann würde diese in Oranienburg fehlen. Ein Krankenhaus nach dem Krankenhausgesetz des Landes Brandenburg ist erst dann ein Krankenhaus, wenn es eine innere Abteilung / Chirurgie hat.

Wie ist die persönliche Haltung der Geschäftsführung, wenn sich Mitarbeitende politisch engagieren, sich z.B. in Form einer Petition oder einer Menschenkette beteiligen?

Es wurden zwei Mitarbeiterversammlungen abgehalten und die überwiegende Mehrheit der Mitarbeitenden unterstützt diesen Prozess.

Mitarbeitende sollen und können außerhalb des Klinikgeländes ihre Meinungen kundtun, denn dies ist ein Grundrecht, das auch wahrgenommen werden soll.

Wer übernimmt in Hennigsdorf das medizinische Versorgungszentrum, wenn die Oberhavel Kliniken den Standort verlassen, und wird es einen ambulanten OP geben?

Das MVZ ist heute in Trägerschaft der Oberhavel Kliniken GmbH und ist eine Poliklinik, die nur durch ein Krankenhaus (unabhängig vom Standort des Krankenhauses) betrieben werden kann. Das MVZ wird auch so bestehen bleiben. Sofern die Oberhavel Kliniken in den nächsten Jahren auch einen chirurgischen Facharztsitz bekommen, wofür sie sich schon einige Jahre lang bemühen, wird es auch ein ambulantes OP-Zentrum geben können.

Der Beschlussvorschlag wurde für den Kreistag auch nochmals erweitert, in dem nun explizit aufgeführt wird, welche fachärztlichen Leistungen und welche Tageskliniken am Standort in Hennigsdorf erhalten bleiben sollen. Dem Landkreis Oberhavel ist diese Klarheit im Beschlusstext wichtig.

Wie verhält es sich mit den Liegenschaften, wenn die Betten in die großen modernen Bettenhäuser verlagert werden und die älteren dann freigezogen werden, so dass die Gebäude für den Wohnungsbau oder eine andere Nachnutzung zur Verfügung stünden? Die Liegenschaften sollten in der Beschlussvorlage so benannt werden, dass mit der Stadt Hennigsdorf oder durch eine mögliche Übertragung an die Stadt Hennigsdorf diese Gebäude neu geplant bzw. neu bespielt werden können.

Es wurde bereits ein Vorschlag für eine mögliche Nachnutzung unterbreitet. Die Kommunale Haushalts- und Kassenverordnung schreibt vor, dass Grundstücke, die in diesem Fall dem Kreis gehören, zum Marktwert verkauft werden müssen. Über Nutzungsänderungen oder Eigentumsänderungen hat deswegen auch der Kreistag zu befinden.

Wäre die Geschäftsführung der Oberhavel Kliniken GmbH bereit, eine anonyme Wahl zuzulassen, so dass jeder Beschäftigte äußern könnte, ob er diese Pläne für gut befindet oder für schlecht erachtet? Ist diese überwiegende Anzahl der Beschäftigten, die sich für diese Pläne ausgesprochen haben, in irgendeiner Form erfasst worden?

Die Haltung jedes einzelnen Mitarbeiters wurde nicht geprüft, und das ist auch in Zukunft nicht vorgesehen. Es gibt aber, neben dem Votum des Aufsichtsrates, in dem auch Beschäftigtenvertretungen sind, die einstimmige Zustimmung des Betriebsrates, die beachtet

werden sollte. Der Betriebsrat arbeitet autark und ist nicht abhängig von der Geschäftsführung.

Der Prozess wird circa sechs bis acht Jahre andauern, und es gibt einen Teil der Mitarbeitenden, die diesen Prozess sehr gelassen sehen. Viele sehen die Vorteile einer Zusammenlegung an einem Standort, einige befinden sich zu diesem Zeitpunkt bereits im Ruhestand oder sind kurz vor ihrem Renteneintritt.

Bleibt die Palliativstation erhalten oder wird sie geschlossen?

Die Palliativstation wird nach Oranienburg verlagert, weil diese Abteilung von so vielen Fachrichtungen abhängig ist, dass sie aus medizinischer Sicht nicht eigenständig betrieben werden kann.

Wird es nach der Krankenhausreform mehr stationäre Betten in Oberhavel geben?

Es wird davon ausgegangen, dass es etwas weniger Betten geben wird, da der Anteil der ambulanten Versorgung ansteigen wird. Es herrscht aktuell eine Auslastung von etwa 61 Prozent in Oranienburg und 75 Prozent in Hennigsdorf. Die Krankenkassen fordern eine mindestens 85-prozentige Auslastung von Krankenhäusern im somatischen Bereich und eine 95-prozentige Auslastung im psychiatrischen Bereich. Allein das würde weniger Betten bedeuten.

Laut Krankenhausatlas finden in Hennigsdorf jährlich etwa 12.800 Behandlungen statt. Wie viele dieser Behandlungen werden nach der Umsiedlung nach Oranienburg auch in dem dortigen Krankenhaus stattfinden, oder zu welchem Prozentsatz werden Patienten ihre Behandlungen in Berlin wahrnehmen?

Es besteht eine freie Arztwahl. Wenn der neue Klinikstandort nicht attraktiv ist, dann wird man Patienten verlieren. Schon weil es für kommende Fachkräfte attraktiver ist, in einem modernen, zentralen Haus zu arbeiten, wird es Attraktivität ausstrahlen – insbesondere im Vergleich zu bestehenden Berliner Häusern.

Ist es beabsichtigt, sich eine zweite Meinung einzuholen?

An den Rahmenbedingungen, die das Gesetz eindeutig vorgibt, werden auch weitere Studien nichts ändern.

Müssen die Bürger Angst haben, für den Rettungsdienst selbst bezahlen zu müssen?

Die aktuelle öffentliche Diskussion zu den Rettungsdienstgebühren steht nicht im Zusammenhang mit der Krankenhausreform des Bundes und der Schlussfolgerungen im Landkreis Oberhavel. Es handelt sich dabei um einen Streit zwischen einigen Krankenkassen und einigen Landkreisen rund um die Gebührenkalkulationen im Rettungsdienst, der schon seit 2021 schwelt. Gemeinsam mit den Krankenkassen und dem Ministerium für Gesundheit soll eine vernünftige Lösung im Interesse aller Patientinnen und Patienten gefunden werden. Niemand darf Angst davor haben, die Notrufnummer zu wählen und deshalb hat sich der Landkreis Oberhavel ganz klar dagegen ausgesprochen, Gebührenbescheide zu verschicken.

Die Rettungswache mit Notarzt wird am Standort Hennigsdorf erhalten bleiben. Denn entscheidend im Rettungsdienstgesetz sind die Hilfsfristen. Das bedeutet: Es ist ausschlaggebend, wann die rettende Hilfe vor Ort beim Patienten ist und nicht, wann der Patient im Krankenhaus ist, da die Behandlung bereits vor Ort beginnt.

Ist im Zuge der Krankenhausreform eine Privatisierung oder Teilprivatisierung der Krankenhäuser geplant?

Die Krankenhäuser der Oberhavel-Kliniken sind seit jeher kommunal und sollen auch kommunal bleiben. Bleiben können sie es vor allem dann, wenn sie auch in den nächsten zehn Jahren noch wirtschaftlich sind.

Gibt es Planungssicherheiten für den Verbund der Oberhavel Kliniken GmbH? Oder ist mit einer neuen Regierung eine neue Reform zu erwarten?

Der Landkreis Oberhavel hofft, dass er mit dem eigens angestoßenen Veränderungsprozess – basierend auf dem Bundesgesetz – eine Planungssicherheit erhält. Mit einer neuen Regierung ist keine Reform des KHVVG zu erwarten. Mit dem Gesetz wird ausdrücklich Bezug genommen auf das Bundesland Nordrhein-Westfalen, denn die dortige seit 2017 CDU-geführte Landesregierung hat das Gleiche mit 63 Leistungsgruppen umgesetzt und bildet die Blaupause für diese Reform.

Bleiben die aktuellen Teams der Stationen in ihrer Zusammensetzung und die Abteilungen so erhalten wie sie jetzt sind?

Fast alle Abteilungen gibt es insgesamt nur einmal in den beiden Krankenhäusern und deshalb unterliegen sie auch keiner Rationalisierung, sondern gehen weitgehend in der bestehenden Form über in ein zentraleres Krankenhaus.

Wie wirkt man der möglichen Abwanderung von Fachkompetenzen nach Verkündung der Schließung entgegen?

Wir gehen nicht davon aus, dass die aktuelle Lage zur einer Abwanderung führt. Es gibt überall Fluktuation und deshalb wird versucht, Mitarbeitende mit Argumenten zum Bleiben zu bewegen. Eine Zentralisierung würde zu einem breiteren medizinischen Angebot führen, das dann attraktiver für Fachkräfte ist.

Was ist der Unterschied zwischen Spezialisierung und Zentrierung?

In der Historie der beiden Kliniken wurde vor 25 Jahren die Spezialisierung eingeleitet. Damals war dies der richtige Schritt. Heute ist es so, dass der Bund beides beabsichtigt. Es soll Grundversorger in der Fläche geben. Oranienburg und Hennigsdorf sollten jedoch mindestens Regelversorger oder gar gehobene Versorger sein. Die Konzentration – und innerhalb der größeren Einheiten auch eine Spezialisierung – sind das Ziel.

Ist man bereit, die hohe Qualität der Spezialisierungen der vom Bundesgesundheitsministerium geforderten Reform zu opfern?

Die Spezialisierung soll durch die Reform nicht geopfert werden, denn durch die Konzentrierung soll die Spezialisierung sogar noch gefördert werden.

Wie wird auf die Erreichbarkeit des Krankenhausstandortes für Menschen, die nicht in der Lage sind, Auto zu fahren oder kein Auto haben, eingegangen? Denn das Krankenhaus Oranienburg ist mit dem Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) schwerer zu erreichen als Hennigsdorf.

Der Landkreis hat es als Träger des Busverkehrs und Eigentümer der OVG selbst in der Hand, dies zu berücksichtigen. Das ist auch Bestandteil der Planung, so dass die veränderten Fahrgastströme berücksichtigt werden und demnach ein besserer Busverkehr zum Klinikstandort Oranienburg angeboten werden kann.

Herr Tönnies gibt abschließend einen Ausblick zum weiteren parlamentarischen Verfahren. Wenn der Kreistag das Mandat für den Krankenhausstandort Oranienburg erteilt, dann wird ein spezialisiertes Architekturbüro beauftragt, die Zielplanung, also eine detaillierte Planung, zu erstellen. Die daraus resultierenden Zahlen sollen dann dem Kreistag vorgestellt werden.

Danach, voraussichtlich im 3. Quartal 2025, werden die entsprechenden Förderanträge beim Land eingereicht, welches den Antrag an den Bund weiterreichen wird. Nach Prüfung dieser Förderanträge wird es einen Bescheid geben, ob das Vorhaben förderfähig ist. Anschließend soll es in die weiteren Planungsphasen gehen, um den Krankenhausstandort zu entwickeln. Ein Krankenhausneubau wird etwa fünf bis sieben Jahre dauern. Das ist ein Prozess, der eventuell im Jahr 2032 abgeschlossen sein kann. So lange wird der stationäre Standort Hennigsdorf erhalten bleiben.

Herr Weidlich dankt den Anwesenden für ihr Interesse, die Teilnahme und die kritischen Beiträge, die geleistet wurden, sowie Herrn Tönnies und Herrn Dr. Troppens für ihre Bereitschaft, sich den Fragen zu stellen.