

Einschätzung des Beteiligungsmanagements (BTM) des Enzkreises zur Neuaufstellung der Krankenhauslandschaft im Enzkreis

Vorbemerkung

Aus der Mitte des Kreistags wurde darum gebeten, dass das Beteiligungsmanagement des Enzkreises eine Einschätzung der Situation für die Entscheidung der Gremien abgibt.

Die Entscheidung über die Zukunft eines Krankenhauses berührt elementare Fragen der Daseinsvorsorge, der regionalen Identität und der kommunalen Haushaltspolitik. Die vorliegende Stellungnahme versucht die Situation der beiden Krankenhäuser der Enzkreis-Kliniken im Kontext der finanziellen Rahmenbedingungen des Träger-Landkreises Enzkreis zu analysieren. Bundespolitische Entwicklungen im Krankensektor und zukünftige Versorgungsnotwendigkeiten der Bevölkerung sollen hierbei ebenfalls einbezogen werden, da diese eine Rolle bei der Entscheidung spielen. Dabei werden sowohl betriebswirtschaftliche als auch versorgungspolitische Aspekte einbezogen, um eine fundierte Stellungnahme abzugeben.

Diese Stellungnahme soll die aufgrund der vielfältigen Informationen komplexe Problemlage strukturieren, einordnen und eine Handlungsempfehlung an die Entscheidungsgremien Aufsichtsrat und Kreistag geben. Das BTM erlaubt sich, dass auch aus seiner Sicht relevante Fragen beleuchtet werden, welche aktuell keine oder nur eine untergeordnete Rolle in der Diskussion spielen.

Da die Diskussion sich durchgehend um die Bewertung einzelne „Knackpunkte“ dreht, war die Bitte aus der Mitte des Gremiums diese aus Sicht des BTM zu bewerten.

Letzten Endes handelt es sich um eine Entscheidung des Kreistags, welche in einem politischen Kontext getroffen wird.

1. Ausgangslage und Problemanalyse

1.1 Finanzielle Situation

Die finanzielle Ausgangslage der Kliniken in Neuenbürg und Mühlacker sowie die finanzielle Lage des Trägers Enzkreis stellt sich aktuell als angespannt dar:

Krankenhaus Neuenbürg (89 Planbetten):

- Hohes Defizit im Betrieb von zuletzt über 5 Mio. Euro pro Jahr – stetig ansteigend trotz Bemühungen zur wirtschaftlichen Konsolidierung.
- Zusätzlicher kurz- und mittelfristiger Sanierungs- und Investitionsbedarf von ca. 60 bis 80 Mio. Euro abzüglich einer möglichen Förderung.

Krankenhaus Mühlacker (170 Planbetten):

- Defizitär mit einem aktuell „stabilen“ Defizit von rund 5 Mio. Euro pro Jahr mit Chancen auf eine wirtschaftliche Konsolidierung.
- Erheblicher und sehr dringlicher Sanierungs- und Investitionsbedarf: Neubau oder Komplettsanierung zwischen 250 Mio. Euro und 330 Mio. Euro (abzüglich Förderung).

Geriatrische Klinik Mühlacker (60 Planbetten):

- Stetiges Defizit im niederen bis mittleren sechsstelligen Betrag – wichtig für die Gesundheitsversorgung im Enzkreis, die Geriatrie spielt jedoch aufgrund des geringen Defizits bei den folgenden Überlegungen eine untergeordnete Rolle.

Träger-Enzkreis:

- Zunehmend erhebliche finanzielle Probleme, die auch die Gemeinden des Kreises enorm belasten.

- Die Kreisumlage droht bereits 2027 den Wert von 40 Prozent zu erreichen (2026: 36,5%; 2027: 39,9%).
- Der Haushalt ist an der Grenze der Genehmigungsfähigkeit einschließlich der notwendigen Darlehensaufnahmen.
- Es besteht ein erheblicher Investitionsbedarf bei den Immobilien des Kreises, der momentan ausschließlich über Kredite finanziert werden kann.
- Die finanziellen Reserven (Liquidität, ErgebnISRücklage) sind weitgehend aufgebraucht.

Der Landkreis finanziert grundsätzlich die Defizite der Kliniken (verteilt auf zwei Wirtschaftsjahre) sowie die Zins- und Tilgungsleistungen. Im Fokus stehen nicht nur die Höhe der Defizite, entscheidend ist auch der Investitionsbedarf. Die Erstattung hierfür macht einen nennenswerten Teil in Höhe von aktuell fast 4 Mio. Euro bei der Klinikenfinanzierung aus.

1.2 Politischer Rahmen

Die Krankenhauslandschaft in Deutschland und Baden-Württemberg befindet sich in einem tiefgreifenden Strukturwandel, der geprägt ist durch:

- Schließungen kleiner Krankenhäuser
- Krankenhausreform mit Fokus auf Zentrenbildung und Mindestmengen
- Verschärfte Rahmenbedingungen für kleinere Häuser durch:
 - Angepasste Fallpauschalen-Systematik
 - Qualitätsvorgaben und Mindestmengenregelungen
 - Förderung von Spezialisierung statt Breitversorgung
 - Zunehmende Ambulantisierung von Leistungen

1.3 Versorgungsstruktur im Enzkreis

Krankenhaus Neuenbürg:

- Erbringt überwiegend elektive Leistungen der Orthopädie und Rheumatologie.
- Diese Leistungen sind nicht Teil der Notfall- und Akutversorgung.
- Lediglich circa 16 Betten werden derzeit mit Patienten aus dem Bereich der Grundversorgung in der Inneren Medizin belegt.

Krankenhaus Mühlacker:

- Wichtiger Baustein der Notfall- und Regelversorgung in der Region.
- Eingebettet in einen Campus mit weiteren Einrichtungen (Geriatric, Kurzzeitpflege, Ärztehaus, Radiologische Praxis).

1.4 Problemlage

Die schwierige finanzielle Situation bei den Kliniken und beim Landkreis sowie die anstehenden dringlichen Investitionen und der Veränderungsdruck durch die politische Entwicklung zwingen die zuständigen Gremien zu weitreichenden Entscheidungen.

In der Diskussion stehen:

- Wegfall der stationären Leistungen am Standort Neuenbürg mit teilweiser Verlagerung nach Mühlacker
- Fortführung des Status Quo beider Häuser
- Verbleib der stationären Leistungen am Standort Neuenbürg durch ein verändertes Geschäftsmodell bzw. Medizinkonzept
- Neubau am Standort Mühlacker (oder Komplettsanierung)
- Mögliche Nachnutzung des Standortes Neuenbürg

Eine zentrale Frage in diesem Kontext hat nach Meinung des BTM hierbei bislang eine untergeordnete Rolle gespielt: **Wie sieht eine zukunftsgerichtete Gesundheitsversorgung für den Enzkreis aus und wie sind die einzelnen Kliniken-Standorte daraufhin zu entwickeln?**

2. Bewertung der „Knackpunkte“ der Situation und zu treffenden Entscheidungen

2.1 Standort Neuenbürg: Validität der diskutierten Zahlen

Die Frage: Sind die aktuell diskutierten wirtschaftlichen Hochrechnungen valide?

Einschätzung des BTM:

Da die Entscheidung für die Zukunft getroffen wird und Vorhersagen auf Annahmen beruhen, kann es keine absolut validen Zahlen für die Zukunft geben. Die aktuellen Zahlen aus 2024 und 2025 sollen in Verbindung mit den Rahmenbedingungen der Zukunft zu einer fundierten Einschätzung führen.

Durch die Gesetzgebung des Bundes werden kleine Häuser wie Neuenbürg zu finanziellen Verlierern. Es ist zwingend davon auszugehen, dass die zuletzt erzielten Defizite des RKH Krankenhaus Neuenbürg von über 5 Mio. Euro jährlich weiter steigen werden:

- Die Rahmenbedingungen werden sich künftig weiter negativ verändern.
- Kosten bei Personal und Sachmittel steigen stärker als die Erlöse, wodurch sich diese Finanzierungslücke zunehmend verschärft.
- Mindestbesetzungen und tarifliche Anforderungen an die Dienststruktur in den einzelnen Fachbereichen verursachen zusätzlichen hohen Personalaufwand, der nicht durch Leistungen und Erträge gedeckt werden kann.
- Selbst bei Vollaustattung der Betten wird die Klinik aufgrund der sich verschärfenden Rahmenbedingungen nicht in die Nähe eines Defizitenausgleichs kommen können.

Kalkulation von Seiten BTM für den Standort Neuenbürg:

Annahmen: Aktuelle Istzahlen der Jahre 2024 und 2025 (Zwischenstand) werden um die Annahmen des Finanzierungsaufwands für die notwendigen Investitionen der nächsten Jahre ergänzt.

- Defizit aktuelle Prognose für 2025: ca. zwischen 5 und 6 Mio. Euro
- Zinsen und Tilgungen Jahresabschluss 2024: ca. 1 Mio. Euro
- Finanzierung der kurz- und mittelfristigen Investitionen (60-80 Mio. Euro): ca. 4 Mio. Euro jährlich
- Summe der Erstattungen des Kreises: ca. 11 Mio. Euro jährlich – **ohne** Berücksichtigung des potentiell ansteigenden Defizits

Ergebnis: Ein jährlicher Finanzbedarf **alleine für den Standort Neuenbürg** in einer Größenordnung von **11 bis 15 Mio. Euro** ist sehr realistisch und nachvollziehbar. Zusätzlich wäre der Standort Mühlacker zu finanzieren, was die Gesamtsumme der Kreisfinanzierung auf einen Betrag von 20 bis 25 Mio. Euro jährlich aufsummiert.

2.2 Standort Neuenbürg: Hohe Sanierungs- und Investitionskosten

Die Frage: Sind die hohen Investitionskosten unumgänglich?

Einschätzung des BTM:

Der „Knackpunkt“ ist neben ungünstigen Rahmenbedingungen und hohen Defiziten vor allem der immense Finanzbedarf für Sanierungen und Investitionen. Um den stationären Betrieb fortzuführen, ist in naher Zukunft eine erhebliche Investition von 60 bis 80 Mio. Euro notwendig. Eine hohe Förderquote des Landes kann nicht erwartet werden.

Diese Investitionen betreffen hauptsächlich den Neubau der OP-Räume und sind nicht über einen längeren Zeitraum aufschiebbar. Es erscheint möglich, diese Investition über einzelne Sanierungsmaßnahmen einen überschaubaren Zeitraum zu verschieben. Dies würde das benötigte finanzielle Volumen weiter erhöhen und würde keine nachhaltige Investition darstellen. Am Ende ist die hohe Investitionssumme unvermeidbar.

Die benötigten Sanierungen führen nicht entscheidend zu einer Senkung des Defizits und refinanzieren sich höchstens in Teilen. Es müsste trotz der Investitionen mit weiter steigenden Defiziten gerechnet werden.

Ergebnis: Die anstehenden Investitionen sind für den Weiterbetrieb der stationären Leistungen gesetzt. Sie lösen aber **ohne „Return on Invest“** einen zusätzlichen hohen Finanzierungsaufwand von mindestens ca. 4 Mio. Euro aus. Diese Konstellation – hohe Kosten ohne wirtschaftlichen Nutzen – sollte ein zentraler Punkt für die Entscheidung des Kreistags sein.

2.3 Standort Neuenbürg: Rettung durch Wechsel des Geschäftsmodells?

Die Frage: Lässt sich der Standort über ein neues Geschäftsmodell (finanziell) retten?

Einschätzung des BTM:

Da der Finanzbedarf aus der aufwändigen Investition und das laufende Defizit sich zu einer Summe von mindestens ca. 10 bis 15 Mio. Euro pro Jahr aufsummieren, genügt es bei weitem nicht mit einzelnen überschaubaren Maßnahmen das Defizit zu senken. Die eindeutige Erkenntnis ist, dass ausschließlich ein neues Geschäftsmodell dieses Defizit senken könnte. Die bisherigen Prüfungen konnten keinem der geprüften Geschäftsmodelle eine wirtschaftlich nachhaltige Entwicklung attestieren. Zudem ist kein Fall bekannt, wo in letzter Zeit durch den Wechsel des Geschäftsmodells eine vergleichbare Klinikenschließung verhindert werden konnte. Unter allen Gesichtspunkten ist die Wahrscheinlichkeit sehr gering, dass ein neues Geschäftsmodell den stationären Betrieb in Neuenbürg sichert.

Gäbe es tatsächlich ein solches Modell, müsste die Klinik in Neuenbürg in ihrer jetzigen Form geschlossen, saniert und die „neue“ Klinik zunächst aufgebaut (inkl. Aufbau von „neuem“ Personal) und finanziert werden – dies erscheint zusätzlich je nach Art dieses Geschäftsmodells nahezu ausgeschlossen.

Ergebnis: Die Wahrscheinlichkeit, dass sich über die Entwicklung und Etablierung eines neuen Geschäftsmodells die finanzielle Situation der Klinik spürbar verbessert, ist sehr gering. Eine Anpassung des medizinischen Konzepts mit einer signifikanten Verbesserung der Wirtschaftlichkeit ist ebenfalls unwahrscheinlich.

2.4 Standort Neuenbürg: Tatsächlicher Nutzen für die Bevölkerung

Die Frage: Welchen Nutzen hat die Bevölkerung vor Ort **tatsächlich** vom stationären Betrieb und wie ist dies wirtschaftlich einzuordnen?

Einschätzung des BTM:

Die Fortführung des Standortes in Neuenbürg deckt nur einen geringen Teil der medizinischen Grundversorgung in der Region ab:

- Akute Erkrankungen wie Schlaganfälle oder Herzinfarkte können aufgrund der medizinischen Strukturen (u.a. kein Herzkatheter) nicht im Krankenhaus Neuenbürg behandelt werden.
- Bei der Klinikgeschäftsführung angefragte Belegungszahlen zeigen, dass dauerhaft lediglich ca. 16 Betten mit Patienten aus dem Bereich der Grundversorgung in der bei der Inneren Medizin belegt werden.
- Die umliegenden Krankenhäuser, insb. in Pforzheim, könnten diese Versorgung ohne nachteilige Auswirkungen für die Bevölkerung übernehmen.

Folgende Frage muss gestellt werden: Ist es vertretbar, diese ca. 16 belegten Betten der Grundversorgung in den nächsten 5 Jahren mit rund 110 Mio. Euro zu finanzieren?

Selbstverständlich entsteht der hohe Finanzbedarf nicht originär für den Erhalt der ca. 16 Betten! Diese Darstellung ist deshalb so gewählt, da das elektive Angebot der Klinik auch in Mühlacker erbracht werden kann oder von anderen Kliniken bereits in der Region erbracht wird. Bei diesen Leistungen ist es wenig relevant, ob die Patienten eine Fahrzeit zum Klinikstandort von 10 bis 20 Minuten oder bei einer Verlagerung nach Mühlacker eine Fahrzeit von 30 bis 45 Minuten haben.

Ergebnis: Ein Erhalt der stationären Leistungen in Neuenbürg für 110 Mio. Euro in den nächsten 5 Jahren macht für die Bevölkerung faktisch den Unterschied, dass ca. 16 belegte Betten der Grundversorgung weiterhin zur Verfügung stehen.

2.5 Standort Neuenbürg: Emotionale Dimension

Die Frage: Welche Rolle spielen Emotionen in der aktuellen Diskussion?

Einschätzung des BTM:

Es besteht eine emotionale Bindung der Menschen vor Ort an „ihr“ Krankenhaus. Die Einstellung des stationären Betriebs wird in Teilen als herber Verlust für die Stadt und die Menschen empfunden; es bestehen Sorgen bezüglich der Gesundheitsversorgung in Neuenbürg und Umgebung. Die Aufgabe eines Klinikstandorts ist ein Vorgang, der nachvollziehbar und berechtigt Emotionen und Ängste auslöst. Im Falle eines Kreistagsbeschlusses zur Aufgabe des stationären Betriebs sollte darauf Rücksicht genommen werden.

Wichtig: Man kann Emotionen nicht mit sachlichen Argumenten begegnen. Dennoch ist es wichtig:

- Die Bevölkerung vor Ort passend über die Hintergründe der Entscheidung zu informieren.
- Eine Nachnutzung des Klinikums ist so zu gestalten, dass in der Stadt Neuenbürg eine nachhaltige, attraktive Infrastruktureinrichtung verbleibt.

Ergebnis: Sollte ein Kreistagsbeschluss erfolgen und eine Kompensation durch Modelle wie den Ausbau des bestehenden Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) erfolgen, sollte dies unabhängig vom exakten Standort zwingend auf der Gemarkung Neuenbürg erfolgen.

2.6 Standort Mühlacker: Dringlicher Investitionsbedarf und Finanzierbarkeit

Die Frage: Wie dringlich ist der Investitionsbedarf in Mühlacker und ist dieser finanzierbar?

Einschätzung des BTM:

Das Klinikum am Standort Mühlacker weist einen enormen und dringlichen Sanierungs- und Investitionsbedarf auf. Nach der aktuellen „Red Flag“-Analyse sind die baulichen Defizite sehr erheblich. Als Nachweis dient hierzu u.a. der Zusammenbruch der Wasserversorgung, wodurch eine kurzfristige Verlagerung einer Station notwendig war.

Die Geschäftsführung hat den Landkreis als Träger über den Investitionsbedarf frühzeitig in Kenntnis gesetzt. Die baulichen Mängel müssen aktuell aufwändig im Betrieb ausgeglichen werden. Dies ist weder nachhaltig noch im Ernstfall durchgreifend zu rechtfertigen.

Der Standort Mühlacker mit seinem Campus (Klinikum mit 170 Betten, Geriatrie, Kurzzeitpflege, Ärztehaus, Radiologische Praxis) **ist als Standort für die stationäre Versorgung im Enzkreis gesetzt.**

Finanzielle Dimension:

- Je nach Beschluss des Kreistags, Höhe einer potenziellen Förderung und der Frage Neubau oder Sanierung (aufgrund der aktuellen Faktenlage muss man von einem Neubau ausgehen) steht ein vom Landkreis zu finanzierender Betrag in Höhe von ca. 100 Mio. Euro (Investitionskosten abzüglich einer möglichen Förderung) im Raum.

Dieser Betrag löst eine jährliche Erstattung von Zins und Tilgung beim Kreis in der Größenordnung von 5 Mio. Euro aus.

Die zentrale Frage: Bei einer Entscheidung, den Standort Neuenbürg baulich zu sanieren und fortzuführen, steht die Frage im Raum, ob der Standort in Mühlacker überhaupt zu halten ist. Es ist wahrscheinlich, dass die hohen finanziellen Aufwendungen für den Standort in Neuenbürg das zur Verfügung stehende Finanzvolumen des Kreises zu Lasten des Standortes Mühlacker absaugen.

Die Höhe der Klinikenfinanzierung ist eine politische Frage, die alleine der Kreistag zu entscheiden hat. Dabei muss jedoch bewusst sein, dass bei der derzeitigen schwierigen finanziellen Lage des Kreises und einer absehbaren Kreisumlage von deutlich über 40 Prozent nur ein sehr geringer finanzieller Spielraum verbleibt.

Ergebnis: Eine Fortführung des Status Quo oder eine Fortführung in Neuenbürg ohne eine drastische Verringerung des Defizits am Standort Neuenbürg bedeutet, dass der Neubau des Klinikums am Standort Mühlacker fraglich und somit der Standort Mühlacker gefährdet ist. Der Finanzbedarf am Standort Neuenbürg stellt den Fortbestand des Standortes Mühlacker erheblich in Frage.

Für sich betrachtet (bei einer Konzentration der stationären Leistungen in Mühlacker) ist die Finanzierung nach Stand der aktuellen Informationen leistbar!

2.7 Finanzierbarkeit durch den Kreis

Die Frage: Welche finanziellen Möglichkeiten hat der Kreis (zur Klinikenfinanzierung)?

Einschätzung des BTM:

Die derzeitige Höhe der Kreisumlage liegt bei:

- 2026: 36,5 Prozent
- 2027: 39,9 Prozent (laut Mittelfristiger Finanzplanung)
- Folgejahre: über 40 Prozent

Da die finanziellen Reserven des Kreises aufgebraucht sind und der Ergebnishaushalt auszugleichen ist, würde bei einer Fortführung des Status Quo ein finanzieller Kollaps der Kreisfinanzen drohen bzw. würde zu einer (zu) starken Belastung der Enzkreisgemeinden führen.

Hierzu wird als Anlage eine Übersicht zur Belastung der einzelnen Kreisgemeinden beigefügt. Dies bietet einen Anhaltspunkt, in welcher Größenordnung die Entwicklung sein könnte (alle Daten sind zum aktuellen Stand dargestellt und werden sich 2027 verändern).

Kurze Erläuterung anhand der in der Liste oben aufgeführten Gemeinde Birkenfeld:

Aktueller Anteil der Kreisumlage 2026: 7.726.176 Euro

Anteil laut mittelfristige Finanzplanung 2027: 8.445,874 Euro
(enthaltener Aufwand für die Kliniken 10 Mio. Euro)

Anteil laut mittelfristige Finanzplanung 2027: 9.171.923 Euro
(enthaltener Aufwand für die Kliniken 23 Mio. Euro mit Beibehaltung des stationären Betriebs in Neuenbürg).

Im Ergebnis würde die Fortführung des stationären Betriebs die Gemeinde Birkenfeld **jährlich** rund 730.000 Euro pro Jahr kosten - mit steigender Tendenz. Weiterhin wäre eine zusätzliche Belastung der Gemeinde Birkenfeld bei der Höhe der Kreisumlage in 2027 insgesamt gegenüber dem aktuellen Stand in 2026 in Höhe **von 1,5 Mio. Euro** zu verzeichnen.

Ergebnis: Keine Strategie ohne Finanzierung – die finanzielle Tragfähigkeit muss ein Entscheidungsfaktor sein. Die Belastungen für die Städte und Gemeinden des Kreises nehmen nach Einschätzung des BTM bei einer Fortführung des Status Quo (bzw. ohne eine signifikante Reduzierung des Defizits in Neuenbürg) eine Größenordnung an, deren Finanzierung äußerst fragwürdig erscheint.

2.8 Standort Mühlacker und Neuenbürg: Umsetzung des Investitionsprogramms

Die Frage: Lässt sich der große Investitionsbedarf unabhängig von der Finanzierung parallel überhaupt umsetzen?

Einschätzung des BTM:

Es wird faktisch kaum möglich sein, die beiden großen Projekte gleichzeitig umzusetzen. Dies wird in der Praxis eine Entscheidung benötigen, welchem Standort der Vorzug gegeben wird. Sollte dies der Standort Neuenbürg sein, droht in Mühlacker die Gefahr der starken Einschränkungen des Betriebs und zusätzlich die Gefahr der fehlenden Finanzierung für einen Neubau. Der Vorzug für eine Sanierung/Neubau muss folglich dem Standort Mühlacker gegeben werden. Dies bedeutet für den Standort Neuenbürg, dass über Jahre hinweg teure Erhaltungsmaßnahmen durchgeführt werden müssen. In Folge droht ein weiter steigendes Defizit und im Ergebnis die Schließung des Standortes „in Raten“. Dies könnte zur Folge haben, dass ein hoher wirtschaftlicher Schaden entsteht und die Planungen für einen Neubau in Mühlacker ins Stocken geraten, da die Frage der Übernahme der elektiven Leistungen lange ungeklärt bleibt.

Ergebnis: Neben dem finanziellen Aspekt ist es zweifelhaft, dass die notwendigen Investitionen an beiden Standorten aus Kapazitätsgründen gleichzeitig umgesetzt werden können. Die wahrscheinliche Entscheidung den Neubau in Mühlacker vorzuziehen, wird die Investitionen in Neuenbürg faktisch unmöglich machen und zudem die Umsetzung in Mühlacker gefährlich lähmen.

3. Zukünftige Ausrichtung der Gesundheitsversorgung im Enzkreis

Das BTM verfügt nicht über die Expertise, diese komplexe Frage erschöpfend zu bearbeiten. Dennoch regt das BTM an, den Blick über zahlreichen Details der aktuellen Situation hinaus auf die entscheidenden Faktoren einer zukunftsorientierten Gesundheitsversorgung zu richten und die aktuelle Entscheidung konsequent darauf auszurichten. **Der bestehende Handlungsdruck kann auch als Chance gesehen werden**, da aktuell bestehende Strukturen nicht für die nächsten Jahrzehnte bereits gesetzt sind, sondern gestaltet werden können.

Entscheidende Faktoren für eine künftige Gesundheitsversorgung:

1. Politische Rahmenbedingungen:

- Kleine Standorte sind politisch nicht gewollt und werden nicht mehr auskömmlich finanziert.
- Bildung von größeren Standorten mit Spezialisierungen und Konzentration von Leistungen für hohen medizinischen Standard.
- Die Einführung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes limitiert in gewisser Weise die stationäre Neuausrichtung von Krankenhausstandorten.

2. Demographischer Wandel:

- Zunehmender Bedarf an Pflege/Kurzzeitpflege
- Zunahme von dementen Patienten
- Steigender Bedarf nach geriatrischen Leistungen

3. Ambulantisierung:

- Deutliche Ausweitung ambulanter Leistungen
- Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung auch im Hinblick auf den sich verschärfenden Haus- und Fachärztemangel ist notwendig.

Empfehlung des BTM zur zukunftsgerichteten Versorgung:

Eine Fortführung des stationären Betriebs in Neuenbürg ist weder von den politischen noch von den finanziellen Rahmenbedingungen noch von den zu erwartenden zukünftigen Bedarfen der Gesundheitsversorgung anzustreben und leistbar.

Eine Ausrichtung an den genannten Faktoren zur Zukunftssicherung würde bedeuten:

Standort Mühlacker – Aufbau eines leistungsstarken Zentrums:

- Bildung eines großen und leistungsstarken Standorts in Mühlacker mit mind. 250 Planbetten.
- Verlagerung der hochwertigen elektiven Leistungen von Neuenbürg nach Mühlacker.
- Die Größe von 250 bis 280 Planbetten und die daraus zu erwartenden medizinischen Leistungen passen voll in das Zukunftskonzept der politischen Vorgaben.
- Die geriatrische Klinik sowie die zusätzlichen Angebote auf dem Campus (Ärztehaus, Kurzzeitpflege etc.) schaffen einen Gesundheitscampus, der eine hochwertige und breitgefächerte Versorgung der Bevölkerung garantiert – und gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit erheblich verbessert.
- Da ein Neubau zur Diskussion steht, besteht die einmalige Chance, Zukunftsthemen inhaltlich und baulich abzubilden.
- Sowohl das erweiterte attraktive Angebot als auch eine neue Infrastruktur würden die Attraktivität des Standortes in Mühlacker weiter erheblich stärken.

Standort Neuenbürg – Transformation zur ambulanten Versorgung:

- Der Standort Neuenbürg **darf medizinisch nicht aufgegeben werden**, er ist notwendig, um die medizinische Versorgung der Bevölkerung mit abzusichern.

- Die Aufgabe des stationären Betriebs, der die Grundversorgung des Umlandes nicht bzw. nur minimal abdeckt, eröffnet die Chance für die Bevölkerung, eine zunehmend notwendige ambulante Versorgung aufzubauen.
- Ziel muss sein, dass diese über die derzeit eingeschränkten Möglichkeiten der Grundversorgung bei der Inneren Medizin hinausgeht.
- Durch eine potentielle neue Nutzung des Bettenhauses kann über ergänzende Lösungen nachgedacht werden.
- Ein breit aufgestelltes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ohne den kostenintensiven und nicht zukunftssicheren stationären Betrieb könnte für die Bevölkerung mehr Nutzen bringen als die derzeitige Grundversorgung.
- Der Standort Neuenbürg könnte sowohl zukunftssicher als auch wirtschaftlich tragbar aufgestellt werden.

4. Empfehlungen zum weiteren Vorgehen und Schlussbemerkung

Die Situation mit vielfältigen Aspekten ist sehr komplex, einzelne Entscheidungen stehen in einem direkten Zusammenhang zueinander. Es ist offensichtlich, dass die Grundsatzentscheidung zur Einstellung oder zur Fortführung des Stationären Betriebs in Neuenbürg elementar ist und zeitnah erfolgen muss.

Eine zeitnahe Entscheidung bietet z.B. die Möglichkeit, intensiv in die Überlegungen einer Nachnutzung zu gehen. Sollte eine Entscheidung zur Schließung des Stationären Betriebs fallen, dann muss dies selbstverständlich mit der größtmöglichen Sorgfalt direkt ab Beschluss bearbeitet werden und bindet die Ressourcen der Geschäftsführung erschöpfend.

Fragen wie die Transformation des Standortes in Neuenbürg, der Aufbau eines Medizinischen Versorgungszentrums sowie die Entscheidung über einen Neubau am Standort Mühlacker müssen möglichst zeitnah folgen.

Das Beteiligungsmanagement empfiehlt daher, den Grundsatzbeschluss in der nächsten Kreistagssitzung am 26.03.2026 zu treffen. Die aktuellen Diskussionen und damit verbundenen Unsicherheiten haben bereits bedeutende Auswirkungen (Einstellung einzelner Abteilungen aufgrund Weggangs von Personal) auf den Klinikbetrieb in Neuenbürg. Es ist zu befürchten, dass durch einen weiteren Zeitverzug sich dieser Effekt verstärken wird.

Darauf aufbauend wird empfohlen, einen verbindlichen Fahrplan mit der Zielrichtung der Entwicklung der Standorte zu beschließen und die notwendigen Entscheidungen jeweils entlang des kritischen Pfads zu treffen. Ziel muss es sein, durch die sukzessiven zu treffenden Entscheidungen immer wieder Verlässlichkeit und Planbarkeit für den gesamten Prozess herzustellen.

Das Beteiligungsmanagement empfiehlt, trotz der schwierigen und unangenehmen Entscheidung über den Erhalt des stationären Betriebs in Neuenbürg und einen Neubau in Mühlacker diese Situation auch als Chance zu sehen. Es besteht die Möglichkeit, eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung für den Enzkreis zu entwickeln und dies mit einer wirtschaftlichen Sanierung zu verbinden.

Gez. Frank Stephan, 12.02.2026

Landratsamt Enzkreis -Kreiskämmerei-

Lfd. Nr.	Gemeinden	Aktuelle Daten 2026!	Aktuelle mittelfr. Finanzplan. 2027	Differenz 36,50% zu 39,90%	Kreis- umlage 2027 43,33% bei Aufwand Kliniken 23,0 Mio. EUR	Differenz 36,50% zu 43,33%	Differenz 39,90% zu 43,33%
		Kreisumlage 36,50% mit Aufwand Kliniken 17,6 Mio. EUR	Kreisumlage 39,90% mit Aufwand Kliniken 10,0 Mio. EUR				
1	Birkenfeld	7.726.176	8.445.874	719.698	9.171.923	1.445.747	726.049
2	Eisingen	2.030.361	2.219.491	189.130	2.410.289	379.928	190.798
3	Engelsbrand	2.649.651	2.896.468	246.817	3.145.462	495.811	248.994
4	Friolzheim	2.685.466	2.935.619	250.153	3.187.980	502.514	252.361
5	Heimsheim	4.406.968	4.817.480	410.512	5.231.614	824.646	414.134
6	Illingen	4.883.758	5.338.683	454.925	5.797.622	913.864	458.939
7	Ispringen	1.434.863	1.568.522	133.659	1.703.359	268.496	134.837
8	Kämpfelbach	3.960.553	4.329.482	368.929	4.701.665	741.112	372.183
9	Keltern	5.893.093	6.442.039	548.946	6.995.828	1.102.735	553.789
10	Kieselbronn	1.829.720	2.000.159	170.439	2.172.103	342.383	171.944
11	Knittlingen	5.177.968	5.660.299	482.331	6.146.886	968.918	486.587
12	Königsbach-Stein	6.467.883	7.070.371	602.488	7.678.175	1.210.292	607.804
13	Maulbronn	4.010.824	4.384.435	373.611	4.761.343	750.519	376.908
14	Mönsheim	12.462.840	13.623.762	1.160.922	14.794.927	2.332.087	1.171.165
15	Mühlacker, Gr. Kr.	17.681.099	19.328.105	1.647.006	20.989.644	3.308.545	1.661.539
16	Neuenbürg	5.060.221	5.531.584	471.363	6.007.106	946.885	475.522
17	Neuhausen	3.166.951	3.461.955	295.004	3.759.561	592.610	297.606
18	Neulingen	3.889.136	4.251.412	362.276	4.616.884	727.748	365.472
19	Niefern-Öschelbronn	8.017.547	8.764.387	746.840	9.517.817	1.500.270	753.430
20	Ölbronn-Dürrn	2.170.554	2.372.742	202.188	2.576.715	406.161	203.973
21	Ötisheim	3.060.693	3.345.799	285.106	3.633.420	572.727	287.621
22	Remchingen	7.819.896	8.548.324	728.428	9.283.180	1.463.284	734.856
23	Sternenfels	2.417.182	2.642.344	225.162	2.869.493	452.311	227.149
24	Straubenhardt	7.796.838	8.523.119	726.281	9.255.808	1.458.970	732.689
25	Tiefenbronn	3.407.138	3.724.515	317.377	4.044.693	637.555	320.178
26	Wiernsheim	4.452.682	4.867.452	414.770	5.285.883	833.201	418.431
27	Wimsheim	1.931.212	2.111.106	179.894	2.292.587	361.375	181.481
28	Wurmberg	2.033.649	2.223.084	189.435	2.414.192	380.543	191.108
G e s a m t :		138.524.922	151.428.612	12.903.690	164.446.159	25.921.237	13.017.547