**STELLUNGNAHME DER BÜRGERINITIATIVE ZUR AKTUELLEN KRANKENHAUS SITUATION UND ZUM AUGURZKY GUTACHTEN**

Sehr geehrte Kreistagsmitglieder,

Sehr geehrte Ratsmitglieder,

es ist uns ein besonderes Anliegen, Ihnen einige Fakten und Meinungen aus der Sicht der Bürgerinitiative vor den entscheidenden und folgenschweren Abstimmungen in den Räten und im Kreistag zu übermitteln.

**Zunächst unsere Bitte:**

**Lassen Sie sich bitte nicht unter Zeitdruck setzen!!**

Auch das Lohfert & Lohfert Gutachten aus 2021 endete schon mit dem Hinweis: **Um von den erheblichen externen Zuschüssen zu profitieren, „ist jedoch eine kurzfristige Entscheidung eminent wichtig“.**

**Die vom Landrat erwähnten Gesamtinvestitionen von 440 Mio. € sind hundertprozentig falsch.**

Schauen Sie bitte auf die nachstehende Tabelle. Sagen Sie uns, wo wir uns geirrt oder übertrieben haben. Die realistische Belastung nach Umsetzung des Augurzky Gutachtens wird bei etwa 700 Mio. € liegen, ohne die 130 Mio. € Altschulden der MKK und die anfallenden Zinsen berücksichtigt zu haben.

**Sollten Sie dem Plan der MKK und des Landrats folgen, riskieren Sie gleichzeitig den Ruin der Städte- und Gemeindefinanzen.**

Weitere Investitionen in Schulen, Sportanlagen, Feuerwehrhäuser und soziale Einrichtungen werden für einen langen Zeitraum unwahrscheinlich sein.

**500 Mio. € (680 Mio. minus 178 Mio, €) umgelegt auf 30 Jahre ergeben eine zusätzliche Belastung von etwa 28,6 Mio. € pro Jahr**

**Berechnung nachfolgend:**

**Davon entfallen gemäß aktuellem Kreisumlageschlüssel auf die nachfolgenden Städte und Gemeinden:**

**Bad Oeynhausen 15,5 % 4,4 Mio. € Espelkamp 7 % 2,0 Mio. €**

**Hille 4 % 1,1 Mio. € Hüllhorst 5 % 1,4 Mio. €**

**Lübbecke 8 % 2,3 Mio. € Minden 32 % 9,2 Mio. €**

**Petershagen 6,5 % 1,9 Mio. € Porta W. 10 % 2,9 Mio €**

**Preuß. Oldendorf 3 % 0,9 Mio. € Rahden 5 % 1,4 Mio. €**

**Stemwede 4 % 1,1 Mio. €**

<https://www.finanzen-rechner.net/annuitaetenrechner.php>

# **Annuitätendarlehen berechnen**

Annuitätendarlehen sind Kredite mit konstanten, regelmäßigen Raten. Mit dem Annuitätenrechner können Sie die monatlichen Raten, die Tilgung sowie die Laufzeit ihres Darlehens einfach berechnen. Auch jährliche Sondertilgungen werden dabei berücksichtigt. [Zur ausführlichen Anleitung](https://www.finanzen-rechner.net/annuitaetenrechner.php#anlei).

|  |
| --- |
| **500 Mio. € - 4 % Zinsen – 30 Jahre Tilgung ohne Restsumme** |

|  |  |
| --- | --- |
| Ergebnisse: | |
| [**Ihr Günstiger Ratenkredit. Jetzt im Kreditvergleich auf dieser Seite!**](https://www.finanzen-rechner.net/kreditvergleich/) | |
| **Monatliche Annuität / Monatliche Rate:** | **2.387.076,48 €** |
| **Jahresannuität (Zahlungen im jahr):** | **28.644.917,73 €** |
| **Zahlungen während der Laufzeit / Zinsbindung 30 Jahr(e):** |  |
| **Zinszahlungen:** | **359.347.531,84 €** |
| **Restschuld:** | **0,00 €** |
| **Gesamtaufwand:** | **859.347.531,84 €** |
| **(Zinszahlungen + Tilgung + Restschuld)** |  |
| **Bei gleichen Voraussetzungen schuldenfrei nach (gerundet):** | **31 Jahre** |
|  | |
| **Nominalzins p.a.:** | **4,00 %** |
|  |  |
| Tilgungsplan - Annuität: 2.387.076,48€ - Jährliche Zahlung: 28.644.917,73€ | |

**Jede/r möge prüfen, ob eine solche jährliche zusätzliche Belastung für den Haushalt seiner Kommune zumutbar ist. Einige Städte und Gemeinden im Kreis sind bereits jetzt oder werden kurzfristig in die Haushaltssicherung abgleiten.**

**Es wäre also möglicherweise der Tatbestand der groben Fahrlässigkeit, wenn nicht Vorsatz gegeben, wenn den Städten und Gemeinden durch Ihre Entscheidung vermeidbarer Schaden entstehen würde.**

**Nachstehend führen wir einige Gesetze auf, die Sie bei Ihrer Entscheidung im Blick haben sollten.**

**Sollten Sie trotz aller Warnungen für ein schwerlich zu finanzierendes stationäres Krankenhauskonzept stimmen, werden wir die Entscheidung zu gegebener Zeit rechtlich überprüfen lassen und ggf. Klage gegen jedes einzelne Kreistagsmitglied erheben.**

**Geltende Gesetze und Verordnungen (SGV. NRW.)  mit Stand vom 23.9.2023**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [**Kreisordnung (KrO NRW) für das Land Nordrhein-Westfalen, Bekanntmachung der Neufassung vom 14.07.1994**](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?sg=0&menu=0&bes_id=4063&aufgehoben=N&anw_nr=2) |  | 9 / 73 |  |

**§ 9  
Wirtschaftsführung**

Die Kreise haben ihr Vermögen und ihre Einkünfte so zu verwalten, daß die Kreisfinanzen gesund bleiben. Auf die wirtschaftlichen Kräfte der kreisangehörigen Gemeinden und der Abgabepflichtigen ist Rücksicht zu nehmen.

Aus http://www.haufe.de/oeffentlicher-dienst

Ein Bild, das Text, Screenshot, Schrift enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

Ein Bild, das Text, Screenshot, Schrift, Zahl enthält.

Automatisch generierte Beschreibung



**EINZELBEURTEILUNG DER STANDORTE**

**KRANKENHAUS RAHDEN**

Im Nachhinein muss konstatiert werden, dass die Schließung eigentlich bereits 2009 mit der Verkleinerung des Krankenhauses von 127 auf 78 Betten eingeleitet wurde.

Bereits 2009 war allgemeiner Konsens in der Plandiskussion in NRW, dass Krankenhäuser mit weniger als 100 Betten nicht kostendeckend betrieben werden können.

Dem Feststellungsbescheid (Aufgaben- u. Leistungsbeschreibung) von 2009 ist die Schließung der Orthopädie und dem Verbleib von je 39 Betten (davon je 2 Intermediate-Care-Betten) in der chirurgischen und internistischen Abteilung zu entnehmen. Die gleichmäßige Gewichtung der Abteilungen war auch schon außergewöhnlich. Gemeinhin ist die internistische Abteilung umfangreicher als die chirurgische Abteilung.

Von einer Notaufnahmeabteilung ist im Feststellungsbescheid nicht die Rede.

Dementsprechend war es ein Leichtes die Notaufnahme zu schließen ohne gegen Auflagen zu verstoßen.

Rahden war verpflichtet sich am Aktionsprogramm Telemedizin NRW zu beteiligen und dem Ministerium jeweils zum 30.9. über die wirtschaftliche Entwicklung zu berichten.

Ob dies gemäß Feststellungsbescheid vollzogen wurde, ist nicht belegt.

Wir sind der Überzeugung, dass eine Konzentration der Geriatrie in Rahden das Krankenhaus retten könnte.

Allein die vom Gesundheitsminister gesetzlich geforderte 20-Minuten-Erreichbarkeit für 90 % der Bevölkerung im Kreis hindert bisher die MKK daran, das Krankenhaus vollständig zu schließen.

Ein Schließungsantrag wäre genehmigungspflichtig. Wir bezweifeln, dass das Ministerium einer zustimmen würde, solange eine adäquate Alternative nicht angeboten werden kann.

Wir vermuten, dass die MKK diesen Weg nur deshalb eingeschlagen hat, weil eine temporäre Schließung bei der Bezirksregierung nur angezeigt, aber nicht genehmigt werden musste.

Später dann den Schließungsantrag wegen der vermeintlichen Unmöglichkeit der Wiedereröffnung beim Minister nachzuschieben, wäre ungleich aussichtsreicher gewesen.

**AUGUSTE-VIKTORIA-KLINIK (AVK)**

Die AVK nicht dem Uniklinikum Minden einzugliedern, würde der Bevölkerung im Kreis ca. 100 Mio € kosten und verhindert die Optimierung der stationären Versorgung im Gesamtkreis.

Lohfert & Lohfert schrieb in seinem Gutachten über die AVK:

Die Fallzahlen sind seit 2015 deutlich rückläufig.

Ein Bild, das Text, Schrift, Screenshot, Algebra enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

Warum sollte das heute anders gesehen werden? Die Fakten haben sich nicht geändert.

Bei der AVK handelt es sich um ein mehr als 100 Jahre altes Krankenhaus mit dem höchsten Sanierungsbedarf. Dieser wurde bereits 2019 mit 70 Mio € beziffert. Bei einer zwischenzeitlich zu erwartenden Kostensteigerung von 30 % und einer geplanten Erweiterung um 20 Betten, werden die Gesamtkosten auf mindestens 100 Mio € hinauslaufen.

Das Augurzky Gutachten argumentiert, dass die Integration der AVK in einen „Akut-Standort“ (gemeint ist die Uniklinik Minden) zu einer „Verwässerung“ der Qualität und dem „Verlust der Marke AVK“ führte.

Geplant war ein Neubau des Krankenhauses Bad Oeynhausen als „Akut-Standort“ zusammen mit der AVK am jetzigen Krankenhaus Standort. Warum gelten die Argumente „Verwässerung“ und „Markenverlust“ hier nicht ebenso?

Insgesamt ist die Argumentation mit der „Marke AVK“ eher zweifelhaft.

Im Ranking der orthopädischen Kliniken in Deutschland wird die AVK wegen ihrer geringen Fallzahl von jährlich 2.800 stationären Behandlungen nicht unter den bedeutenden Kliniken aufgelistet.

Ganz im Gegenteil: Durch eine Angliederung an das Uniklinikum Minden würde die AVK eher eine Aufwertung erfahren.

Es scheint eher naheliegend, dass die AVK Ärzteschaft mit ihrer Abwanderung drohte, wenn man ihnen einen Standortwechsel nach Minden zumutete und die Gutachter und die MKK sich davon tatsächlich beeindrucken ließen. (Siehe Augurzky Gutachten)

**GRUNDSANIERUNG KRANKENHAUS LÜBBECKE vs. NEUBAU KRANKENHAUS ESPELKAMP**

Beim Krankenhaus Lübbecke handelt es sich um einen Regelversorger mit umfangreichem medizinischem Angebot und eingespielten Ärzte- und Pflegeteams.

Fachleute sprechen von einer unkaputtbaren Bausubstanz im mittleren Alter.

Kurioserweise spielt das Krankenhaus Lübbecke im Augurzky Gutachten dennoch nur eine untergeordnete Rolle, quasi als Spenderorgan für die anderen Krankenhäuser. So soll die Urologie nach Minden, die Notfall- und Grundversorgung und die Geriatrie , Gynäkologie und Geburtshilfe in abgespeckter Form nach Espelkamp verlagert werden und die restlichen Disziplinen ganz unter den Tisch fallen. Unbegründet blieb, warum die Urologie von Lübbecke nach Minden und nicht, was viel naheliegender wäre, von Minden nach Lübbecke verlegt wird.

Nichts wird besser in Espelkamp. Aber alles maßlos teuer. Im Augurzky Gutachten wird Espelkamp als Grundversorger ausgelobt. Ganz egal wie Landrat Dogan es drehen will. Es ist unwahr, wenn Herr Dogan anderes behauptet. Lesen Sie es bitte im Augurzky Gutachten nach.

Zwar ist das Sanierungsgutachten für den Standort Lübbecke noch gar nicht finalisiert, dennoch trifft das Gutachten schon die Aussage: „BESSER NEUBAU“ in Espelkamp und die Psychiatrie: „BESSER IN MINDEN“. Objektivität sieht anders aus.

Leider sind die MKK und der Kreis dabei, mit ihren willkürlichen Vorschlägen jegliches Vertrauen zu verspielen. Es sieht tatsächlich danach aus, als wenn MKK und Kreis beim Lübbecker Krankenhaus die gleiche Strategie wie in Rahden verfolgen. Scheibchenweises Stilllegen, Schlechtreden und darauf hoffen, dass Bürgermeister und Räte im Nordkreis wieder zu spät aktiv werden und auf die Hinhalte Aussagen von MKK und Landrat vertrauen.

Am Ende besteht tatsächlich die Gefahr, dass nur noch das Uniklinikum Minden als stationärer Allgemeinversorger im Kreis übrig bleibt. Das ist zwar schlecht für die Gesundheitsversorgung, aber gut für die Haushalte.

Das einzig Gute an dem Augurzky Gutachten ist dessen Unfinanzierbarkeit.

Der Kreiskämmerer und CDU Landtagskandidat Schrader hatte ausgerechnet, dass die Umsetzung des Lohfert Gutachtens eine Steigerung der Kreisumlage von 3,59 % bedeutete. Also selbst kleinste Gemeinden ca. eine Mio. € pro Jahr mehr aus dem Haushalt zahlen müssten.

Bei Umsetzung des Augurzky Gutachtens würden es noch mehr.

Liebe Stadt-, Gemeinde- und Kreisräte. Machen Sie sich bitte mit den Realitäten vertraut. Lassen Sie sich nicht unter Zeitdruck setzen. Treffen Sie solch schwerwiegende Entscheidungen wohl überlegt.

**LANDRAT DOGAN**

Besondere Aufmerksamkeit muss noch der Argumentationswende des Landrats gewidmet werden.

Bis vor wenigen Wochen lobte er wiederholt seine einzigartige Weitsicht, bereits in der Landratswahl Auseinandersetzung stets auf die Unfinanzierbarkeit zweier Neubauten hingewiesen zu haben, was ihn vom Gegenkandidaten Schrader deutlich abgehoben habe.

Nun hat er sich in kürzester Zeit zum glühenden Verfechter zweier Krankenhaus-Neubauten gewandelt. Wie ist so etwas möglich?

Alles andere als zwei Neubauten sei Humbug und das Augurzky Konzept geradezu alternativlos. Da ist er sich diesmal ganz sicher und deshalb muss sofort und ohne zu zögern gehandelt werden.

Bei so deutlich zur Schau gestelltem Selbstbewusstsein ist Vorsicht geboten. Denn die Umsetzung des Augurzky Gutachtens ist in seiner Konsequenz noch teurer als das Lohfert & Lohfert Gutachten. (Siehe vorstehende Übersicht)

Die Äußerungen des Landrats werden täglich vogelwilder. Nichts wird belegt und nach eigenem Gusto mal übertrieben mal untertrieben und oft auch falsch behauptet, so wie es gerade passt. Nehmen wir ein paar aktuelle Behauptungen genauer unter die Lupe:

* **„Das KH Rahden wird definitiv nicht bis zur Einweihung in Espelkamp in Betrieb bleiben“. Es sei auch allen Akteuren bekannt, dass das Haus spätestens zum 1.1.25 vom Netz genommen werden solle.**

Dr. Honsel, als einer der Haupt-„Akteure“, hat jedenfalls etwas anderes behauptet. Und das erscheint ziemlich glaubhaft und logisch.

Das Datum 1.1.25 ist erst aufgetaucht, nachdem die „temporäre Schließung“ zu scheitern drohte. Man will der Bevölkerung doch wohl nicht weismachen, dass man ernsthaft eine dreimonatige „temporäre Schließung“, sodann eine Wiedereröffnung zum 1.1.2024 erwog, um dann das KH-Rahden zum 1.1.2025 endgültig zu schließen. Das ist so aberwitzig wie unglaublich.

* **In einem Jahr haben sich die Voraussetzungen, die Finanzierung und die Rahmenbedingungen durch die Krankenhausreformen von Bund und Land geändert, sagt Landrat Dogan.**

Die Krankenhausreformen sind noch gar nicht beschlossen und ein Ende der Diskussion ist nicht abzusehen. Also kann sich dadurch nichts geändert haben. Die Zinsen waren auch im vergangenen Jahr schon gestiegen als der Landrat noch behauptete, zwei Neubauten seien nicht zu finanzieren. Jetzt sind die Zinsen weiter gestiegen und zwei Neubauten sind kein Problem. Völlig unlogisch.

* **Nachdem nun das Augurzky-Gutachten vorläge, könne nun auch das Gutachten zur Sanierung Lübbeckes fertiggestellt werden, so Landrat Dogan.**

Wer glaubt denn noch an ein objektives Gutachten zur Sanierung Lübbeckes? Bis ins Detail sind die Krankenhäuser Rahden und Lübbecke, wenn es nach der Meinung von MKK und Landrat geht, bereits filetiert und verteilt. Das Sanierungsgutachten soll im Oktober vorliegen und im November soll bereits über die Standorte entschieden werden. Wer glaubt denn daran, dass bei einem wie immer gearteten Sanierungsgutachten für Lübbecke, die ganzen bereits verteilten „Felle“ nochmal neu verteilt werden?

* **…würden sich die geschätzten Baukosten um 90 Mio. € auf 440 Mio. € verringern, so Landrat Dogan.**

Landrat Dogan spricht von 90 Mio. € Baukostenreduzierungen. Das hört sich toll aber alles andere als seriös an. Seine verkürzte und optimistische Baukostendarstellung erscheint aus der Luft gegriffen und blendet die anfallenden Sanierungskosten für das Klinikum Minden und Lübbecke aus (wird in jedem Fall noch bis zu 10 Jahre betrieben werden müssen, oder man schließt Lübbecke auch und der gesamte West- und Nordkreis haben jahrelang keinerlei stationäre Versorgung). Dazu saldieren sich die Verluste 2023 – 2026, die Verlagerungskosten einiger Abteilungen von Lübbecke und Bad Oeynhausen nach Minden und die zwischenzeitlich anfallenden Zinsen und Tilgungen für die noch existenten 130 – 140 Mio. € Schulden der MKK. Insgesamt dürfte das Gesamtpaket bei deutlich über 700 Mio. € liegen. Ein Großteil könnte sich als gar nicht förderfähig herausstellen.

* **„Auch die Kommunalparlamente müssen sich bekennen“ sagt der Landrat und fordert den Schulterschluss der Räte ein.**

Die Räte müssen gar nichts. Der Kreistag kann ganz allein entscheiden. Der Schulterschluss dient einzig und allein dem Zweck, den Räten, wenn es dann schiefgeht, den Schwarzen Peter zuzuschieben und eine Verantwortung aufzubürden, die in letzter Konsequenz nicht zu überblicken ist.

* **Wenn sich die Politik nicht durchringe, würden voraussichtlich Standorte geschlossen werden müssen. Möglicherweise eine Privatisierung drohen, so Landrat Dogan.**

Diese Behauptungen sind die Meinung des Landrates, für deren Richtigkeit wir keine Belege gefunden haben. Wollte Landrat Dogan damit drohen und die Räte einzuschüchtern versuchen? Er malt den bösen Privatinvestor an die Wand. Nach unserer Kenntnis gibt es auch freigemeinnützige Träger wie die katholische und evangelische Kirche und andere Wohlfahrtsverbände (Johanniter, Rotes Kreuz), die täglich beweisen, dass sie von dem „Geschäft“ etwas verstehen. Diesen Eindruck lassen sowohl der Landrat, der Kreistag und die MKK völlig vermissen. Vielleicht sollte man sich tatsächlich ganz ernsthaft nach einem neuen Träger umsehen, der auf Parteiinteressen keine Rücksicht nehmen muss.

* **Die Kreisumlage müsse wahrscheinlich um sechs Prozentpunkte erhöht werden. Allerdings hänge diese Erhöhung „nur zu einem Bruchteil mit der MKK Entwicklung zusammen“.**

Uns fehlen hierzu valide Zahlen, die ernsthaft diskutiert werden können. Ein Landrat, der noch im Frühjahr die hervorragende Situation im stationären Gesundheitswesen des Kreises lobte, jetzt mit den schlimmsten, aber völlig unbewiesenen, dramatischen Konstellationen droht, hat scheinbar komplett die Übersicht verloren. Bis heute gibt es keine Zielplanung für die stationäre Versorgung im Kreis und damit keine Basis für eine umfassende, verlässliche finanzielle Planung.

Der Landrat hat sich selbst als Laie auf dem Feld des Gesundheitswesens bezeichnet. Das ist ja keine Schande. Aber es ist auch nicht nötig, dass er es täglich aufs Neue bestätigt.

Man wird hoffentlich, wenn man später über den jetzigen Kreistag urteilt, nicht von ALI DOGAN UND DEN 60 RÄUBER\*INNEN sprechen,

die nach dem Motto handelten:

Wir hauen raus, was wir nicht haben, lass die Jugend doch ruhig zahlen,

sondern von einem Kreistag, der besonnen handelte und sich für eine bezahlbare Krankenhauslösung entschied.

Stand 27.9.2023

Für den Vorstand der Bürgerinitiative

Klaus Peitzmeier

Vorsitzender