

GESUNDHEIT!



Die Häuser im Klinikverbund Südwest: SINDELFINGEN | BÖBLINGEN | LEONBERG | HERRENBERG | CALW | NAGOLD



Die optimale medizinische Versorgung der Menschen ist das oberste Ziel des Klinikverbundes Südwest. Die Rahmenbedingungen sind in den letzten Jahren jedoch schwieriger geworden.

GEMEINSAM GESUND – GEMEINSAM STARK IN DER REGION



KOSTEN

GUTE MEDIZIN HAT IHREN PREIS

Ein Spagat für alle Beteiligten

Aus Australien kennen wir die Kängurus und den Bumerang – und im Jahr 2004 kam von dort das diagnoseorientierte Fallpauschalensystem für Krankenhäuser zu uns nach Deutschland. Dieses regelt, wie viel Geld ein Krankenhaus für die Behandlung eines Patienten bekommt. Das Prinzip ist dabei scheinbar simpel: Gruppen von Patienten, die eine bestimmte medizinische Diagnose haben und gleichartige Kosten verursachen, werden in Fallgruppen zusammengefasst. Das reicht von „günstigen“ Fällen wie Blinddarm-Entfernung bis zu teuren Behandlungen wie Organtransplantationen, die einige Zehntausend Euro kosten können. Fast jeder Patient und jede Behandlung haben damit einen festen Preis. Und mit diesem Preis müssen die Krankenhäuser zurechtkommen.

Pauschalpreise im Krankenhaus – schlecht für die Kleinen

Vorbei waren damit die Zeiten, in denen Krankenkassen alle Rechnungen für Krankenhäuser oft die Verlierer. Denn das System unterscheidet nicht, ob die Leistung in einer großen Klinik erbracht wird, die über Mengeneffekte Angebote wie eine Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft für die Notfallversorgung auffangen kann, oder in einem kleineren Haus, das verpflichtet ist, die Vorhaltungen zu bieten, diese aber aufgrund der geringeren Mengen nicht refinanzieren kann. Darüber hinaus ist noch eine Einnahmequelle für die Krankenhäuser weggebrochen: Alle Tätigkeiten am Patienten, die auch ambulant durchgeführt werden können, werden vom Hausarzt oder niedergelassenen Facharzt übernom-

men. Das Krankenhaus erhält diese Leistungen nicht vergütet. **Fit für die Zukunft** Doch wie sieht dann die Zukunft für die kleineren Krankenhäuser aus? Oberstes Ziel muss es sein, die hervorragende medizinische Versorgung, die aktuell im Landkreis geboten wird, weiter zu sichern. Hier darf es keine Einschnitte geben – zum Wohle aller. Um Defizite zu reduzieren, sind jedoch strukturelle Änderungen wichtig – das gilt für ganz Deutschland. Nur so kann die qualitativ hochwertige medizinische Versorgung für die Patienten erhalten und sichergestellt werden. Dazu sind Einsparungen notwendig, damit Krankenhäuser auch künftig in kommunaler Trägerschaft betrieben werden können. Auch in den Landkreisen Böblingen und Calw stehen Veränderungen an.

INFO



KRANKENHAUSFINANZIERUNG Wer bezahlt eigentlich für die Versorgung im Krankenhaus?

Bundesländer und Krankenkassen übernehmen die Krankenhausfinanzierung gemeinsam. Die Bundesländer übernehmen die Investitionskosten. Dazu zählen zum Beispiel Neubauten von Kliniken oder größere Umbaumaßnahmen. Neue Kliniken und größere Sanierungen unterstützen die Länder im Rahmen der sogenannten Einzelförderung, d. h., jeder Neu- und Umbau muss einzeln beantragt und genehmigt werden. Die Höhe der finanziellen Beihilfe fällt dabei nicht immer gleich aus. Darüber hinaus erhalten Kliniken pro Jahr eine festgelegte Summe, mit der sie kleinere Umbauten oder Anlagegüter wie etwa medizinische Geräte oder Einrichtungsgegenstände finanzieren können.

Die Bezahlung des Klinikpersonals wie Ärzte, Krankenschwestern, Verwaltungs-, Service- und Reinigungskräfte und ihrer Leistungen ist Sache der Krankenkassenversicherungen. Dieses Budget ergibt sich aus den zu erbringenden Leistungen, die sich auf die diagnosebezogenen Fallgruppen beziehen.

GUTE FRAGE



Ist die Umstrukturierung nicht nur willkommene Gelegenheit für die Schließung von unrentablen Standorten?

Nein, es werden keine Standorte geschlossen. Diese Option wurde zwar geprüft, allerdings erfüllt sie die Zielsetzung einer möglichst ortsnahe Versorgung im Landkreis Böblingen am schlechtesten. Eine Schließung von Krankenhäusern ist weder politisch gewollt, noch beabsichtigt.

Die einzelnen Standorte werden durch eine Neustrukturierung auch nicht geschwächt. Vielmehr erfolgt eine Stärkung dadurch, dass ihre Rolle klar definiert wird. Die Standorte werden damit zu dauerhaften und festen Bestandteilen einer größeren Einheit zusammen mit einem Klinikneubau auf dem Flugfeld.

DEFIZIT

IM NAMEN DER GESUNDHEIT: ZEIT ZU HANDELN

Landkreis Böblingen stellt Weichen für die Zukunft



Die sechs Krankenhäuser des Klinikverbundes Südwest in Böblingen, Sindelfingen, Herrenberg, Leonberg, Calw und Nagold schreiben rote Zahlen. Damit stehen sie jedoch nicht alleine da. Laut einer Umfrage der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft gilt dies für etwas mehr als die Hälfte der kommunal getragenen Krankenhäuser in Baden-Württemberg. Im Jahr 2012 verzeichnete das Klinikum Sindelfingen-Böblingen einen Verlust von rund 10,5 Millionen Euro, das Krankenhaus Leonberg von 3,4 Millionen Euro und das Krankenhaus Herrenberg von 2,1 Millionen Euro. Im Kreisklinikum Calw-Nagold lag der Verlust bei 6,3 Millionen Euro. Der Klinikverbund verzeichnet 2012 damit

insgesamt einen Fehlbetrag von über 20 Millionen Euro.

Erhöhung der Kreisumlage ist keine Alternative

Die Deckungslücke ist nicht zuletzt Ergebnis des Wettbewerbs, in dem die Standorte miteinander stehen. Viele gleiche, zum Teil hochspezialisierte Leistungen werden an mehreren Standorten angeboten. Und diese Doppelstrukturen kosten viel Geld. Zusammen mit dem hohen Sanierungsbedarf in den Häusern und den schwierigen Bedingungen der Krankenhausfinanzierung sind existenzgefährdende Nachteile entstanden. Diese Verluste kann auch der Landkreis nicht auf Dauer tragen. Das würde die Städte und Gemeinden überlas-

ten, die den Verlust über die Kreisumlage finanzieren müssen. Eine Erhöhung der Kreisumlage, die zu Lasten der Bürger geht, kann dafür nicht die Lösung sein. Eine Schließung von Kindertagesstätten oder die Erhöhung von Steuern wie der Grundsteuer ist keine Alternative. Ein Verweis auf Bund und Land hilft an dieser Stelle auch nicht weiter.

Daher besteht dringender Handlungsbedarf. Ohne Gegenmaßnahmen wäre die Schließung von Standorten oder eine Privatisierung die Folge. Das würde die stationäre Versorgung im Kreis insgesamt gefährden. Ein zeitnahes Angehen der Probleme ist wichtig. Es ist Zeit zu handeln: jetzt und im Sinne aller Bürger.



STÄRKER IM VERBUND

Die Zeit der Einzelkämpfer ist vorbei

Die Rechnung ist einfach: Machen alle Krankenhäuser im Landkreis Böblingen und Landkreis Calw weiter wie bisher, sind die Zukunftsaussichten für alle schlecht. Die finanzielle Situation ist angespannt. Der Klinikverbund Südwest (KVS), zu dem sechs Krankenhäuser gehören, verzeichnete in 2012 insgesamt einen Fehlbetrag von über 20 Millionen Euro und das Defizit stieg in 2013 weiter an. Die unzureichende Finanzierung durch Bund, Land und Krankenkassen und die gestiegenen Personal- und Sachkosten – bei stagnierenden Erlösen – haben eine Negativspirale in Bewegung gesetzt, die durchbrochen werden muss, um die medizinische Versorgung auf höchstem Niveau auch künftig sicherzustellen.

Alleine im Jahr 2012 klappte eine Lücke von mehr als 20 Millionen Euro.

Steuergelder zielgerichtet einsetzen

Dazu ist wichtig, dass die Krankenhäuser den Verbund stärker leben. Dies muss mit strukturellen Veränderungen einhergehen. Das ist der Kern der neuen Medizinkonzeption des Klinikverbundes. Es können nicht mehr überall komplizierte und aufwendige Behandlungen durchge-

führt werden (Spezialversorgung). Hohe Kosten für bereitstehendes Personal und Geräte (Vorhaltekosten) können dadurch reduziert und Investitionen besser konzentriert werden. Da der Klinikverbund mit Steuergeldern arbeitet, sind diese Entscheidungen zum Wohle der Allgemeinheit nötig. Nur so können dauerhaft modernste Technik und qualifiziertes Personal für die Patienten im Landkreis zur Verfügung stehen. Und davon profitieren am Ende alle.

Änderungen kommen Schritt für Schritt

Der Wandel kann aber nicht von heute auf morgen geschehen: Die Umsetzung wird mehrere Jahre dauern. An manchen Stellen auch über den Zeitpunkt der Inbetriebnahme des geplanten Flugfeldklinikums hinaus. Auch wird der Ablauf nicht an allen Stellen gleich sein. Jede Fachdisziplin wird individuell betrachtet. Denn: Ein Veränderungsprozess dieses Ausmaßes kann nicht auf einen Schlag erfolgen. Die standortübergreifende Arbeitsteilung wird Schritt für Schritt eingeführt werden, sodass der optimalen Versorgung der Patienten nichts im Wege steht.

DIE KRANKENHÄUSER DES VERBUNDS



SINDELFINGEN



BÖBLINGEN



HERRENBERG



LEONBERG



NAGOLD



CALW

NACHGEFRAGT ...

... BEI DEN ÄRZTLICHEN DIREKTOREN DES KVS

»Die wohnortnahe Grundversorgung bleibt in jedem Fall erhalten.«

Prof. Dr. med. Hans-Georg Leser, Chefarzt Gastroenterologie und Internistische Onkologie und Ärztlicher Direktor des Klinikums Sindelfingen-Böblingen



» Herr Prof. Dr. Leser, was ist der Anspruch der Ärztlichen Direktoren aus dem Klinikverbund Südwest an die Medizinkonzeption?

Das Medizinkonzept muss die Daseinsvorsorge im Fokus haben – gerade vor dem Hintergrund der Alterung unserer Gesellschaft. Dazu brauchen wir einen politischen Rahmen, der eine kommunale Trägerschaft beinhaltet und eine enge Zusammenarbeit im Klinikverbund ermöglicht.

Und wofür brauchen wir einen starken Verbund?

Aufgrund struktureller Nachteile entstehen in manchen Häusern finanzielle Verluste. Wenn eine Leistung nicht so häufig nachgefragt wird, kostet das am Ende mehr, als es einbringt. Aber natürlich wollen wir sicherstellen, dass im Notfall an allen Standorten jederzeit hochqualifiziertes Personal zur

Verfügung steht. Und daher können wir nur im Verbund langfristig positive Zahlen erzielen und so die öffentlichen Kassen entlasten.

Das bedeutet also, dass wir an den einzelnen Standorten eine zunehmende Konzentration auf Spezialkompetenzen erleben werden?

Natürlich sind Doppelstrukturen in einer finanziell angespannten Situation nicht zielführend. Der allgemeine Trend in der Medizin geht aber nicht nur in Richtung einer Spezialisierung. Auch die Vernetzung wird zu einem immer wichtigeren Aspekt. Das muss ein Ziel für unseren Krankenhausverbund sein: Ausgewählte Hochleistungsmedizin an einem Ort konzentrieren, aber eben nicht losgelöst vom Verbund, sondern als ein Bestandteil des großen Ganzen. Und: Die wohnortnahe Grundversorgung bleibt in jedem Fall erhalten. <<



INFO !

KLINIKVERBUND UND MEDIZINKONZEPTION



Der Klinikverbund Südwest ist ein Zusammenschluss der Krankenhäuser Böblingen, Sindelfingen, Herrenberg, Leonberg, Calw und Nagold. Er zählt er zu den größten kommunalen Gesundheitseinrichtungen in Süddeutschland und ermöglicht rund 550.000 Menschen eine wohnortnahe medizinische Versorgung.

Die neue Medizinkonzeption ist ein Vorschlag, die Kliniklandschaft im Kreis Böblingen und Calw neu zu ordnen. Das Konzept enthält strategische Ansätze zur medizinischen Weiterentwicklung und zur finan-

ziellen Sanierung der Krankenhäuser des Klinikverbundes. Es geht hier insbesondere um das zukünftige Versorgungsangebot an den einzelnen Standorten und die Organisation einer standortübergreifenden Zusammenarbeit.

Was sicher ist: Es wird auch weiterhin an allen Standorten eine medizinische Versorgung geben. Die Häuser in Böblingen und Sindelfingen sollen unter dem Dach eines gemeinsamen Klinikums zusammen gehen. Und die Standorte Herrenberg, Leonberg, Calw und Nagold bleiben Häuser mit wohnortnahe, stationärer Versorgung.

GUTE FRAGE ?

KEIN PATIENT WIRD KILOMETERWEIT IN EINE ANDERE STADT ZUR BEHANDLUNG FAHREN, ODER?

Das mag man auf den ersten Blick denken. Die Realität sieht jedoch anders aus: Über 90 Prozent der Menschen sind bereit, für eine schwierige, aber planbare Behandlung in ein Krankenhaus zu gehen, das weiter weg liegt. Das ist ein Ergebnis einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage im Landkreis Böblingen vom März 2014.

Bei der Auswahl eines Krankenhauses spielen für über 90 Prozent der Menschen im Landkreis gute Pflegepersonal, der medizinische Ruf und eine angenehme Unterbringungen mit Abstand die

wichtigste Rolle. Für drei von vier Landkreis-Bewohnern ist die Nähe zum eigenen Wohnort wichtig. Dennoch kommen bereits jetzt schon mehr als 4.000 Patienten aus dem Altkreis Leonberg nach Sindelfingen-Böblingen, um sich dort behandeln zu lassen.

Ein weiteres Beispiel unterstreicht die Bereitschaft zur Mobilität: Nur vier von zehn Patienten aus dem Landkreis Böblingen gehen derzeit in das Klinikum Sindelfingen-Böblingen.

GESUND WERDEN MITTEN IM LEBEN

Ein Neubau auf dem Flugfeld ist doppelt sinnvoll

Für einen Krankenhaus-Neubau braucht es Platz. Diesen bietet das Flugfeld Böblingen-Sindelfingen. Was spricht für das Flugfeld?



Foto: Friedrich Scharrer

INFO FLUGFELD

DIE LAGE

Das ehemalige Flughafengelände erlaubt die Realisierung einer flächen- und energiesparenden Bebauung mit einer ausgewogenen Mischung verschiedener Nutzungen. Auf dem Areal treffen Wohnungen auf Arbeitsplätze. Es liegt mitten im Landkreis und verfügt über eine direkte Anbindung an die A81 und die B464. Die zentrale Lage zwischen den Innenstädten von Böblingen und Sindelfingen war auch für das Deutsche Rote Kreuz ein Kriterium, um das neue DRK-Zentrum mit Rettungswache auf dem Flugfeld zu bauen. Auch für Nutzer von öffentlichen Verkehrsmitteln ist die Lage von Vorteil: S-Bahn und Zuglinie sind fußläufig erreichbar. Trotz der guten Verkehrsanbindung und der damit verbundenen Nähe zu Verkehrswegen sind bislang keine Anhaltspunkte erkennbar, die den Bau eines zentralen Klinikums an dieser Stelle aus Gründen des Lärms oder sonstiger immissionschutzrechtlicher Regelungen ausschließen. Damit ist das Flugfeld „mitten im Leben“ und bietet optimale Voraussetzungen für das Gesundwerden.

DIE FINANZIERUNG

Ein Neubau bedeutet für den Landkreis trotz Kosten von über 330 Millionen Euro eine geringere finanzielle Belastung als eine Sanierung der bestehenden Krankenhäuser. Würde man lediglich den Status quo erhalten, würden in Böblingen und Sindelfingen ähnliche Kosten wie bei einem Neubau, bei dem auch Verbesserungen der Infrastruktur möglich sind, entstehen. Das Land fördert den Neubau mit voraussichtlich bis zu 45 Prozent deutlich höher als Sanierungen mit nur 15 bis 20 Prozent.

WAS BEDEUTET DER NEUBAU FÜR LEONBERG UND HERRENBERG?



Anlaufstelle für rund 50.000 Menschen pro Jahr.

KRANKENHAUS LEONBERG

Gestatten, Allround-Talent

Leonberg bietet derzeit ein ausdifferenziertes Leistungsspektrum. Auf dieser Basis kann der Standort den Patienten eine sehr gute Grund- und Regelversorgung anbieten. Auch die Unfallchirurgie mit der Versorgung von Akut-Fällen sowie die Herzinfarktversorgung sind einige der Kernkompetenzen des Hauses. Ob die Gefäßchirurgie auf Dauer in Leonberg bleiben kann, hängt davon ab, wo der Bereich in der Medizinkonzeption auf lange Sicht angesiedelt werden soll. Aus medizinischer Perspektive betrachtet, ist es aufgrund der Zusammenarbeit mit den anderen Disziplinen, insbesondere der Kardiologie, der Neurologie, der Diabetologie und der

Angiologie, sinnvoll, die Gefäßchirurgie am Flugfeldklinikum vorzuzulassen. Das geschieht aber frühestens im Jahr 2020. Im Bereich der Gynäkologie wird im Mai 2013 das standortübergreifende Zentrum für Gynäkologie und Geburtshilfe Böblingen-Leonberg etabliert, das eine Ausweitung des Leistungsspektrums für Leonberg mit sich bringt. Bereits heute verfügt der Standort über das Alleinstellungsmerkmal einer psychosomatischen Tagesklinik, die durch das Klinikum Nordschwarzwald (ZfP) betrieben wird. Dieser Schwerpunkt soll zukünftig ausgebaut werden. Der Betrieb des Rettungshubschraubers ist durch die neue Medizinkonzeption nicht eingeschränkt.



Kleinere Krankenhäuser gewährleisten eine unverzichtbare wohnortnahe Versorgung. In den meisten Fällen wird dort im Krankheitsfall die erste Diagnose gestellt. Und von der frühzeitigen Erkennung hängt der weitere Behandlungserfolg maßgeblich ab. Sie sind deshalb aus unserem Gesundheitssystem nicht wegzudenken. Daher bleibt Diagnostik in Leonberg und Herrenberg auf hohem Niveau erhalten. Die zwei Häuser sollen sich künftig auf die wohnortnahe ambulante und stationäre Basisversorgung und Notfallbehandlung konzentrieren. Hierzu zählt vor allem die Behandlung von Schlaganfällen und Herzinfarkten sowie von kleinen bis mittleren Verletzungen und chirurgischen Eingriffen. Auch die Geburtshilfe und die allgemeine innere Medizin zählen zur Grundversorgung. Spezielle medizinische Leistungen hingegen sollen an einem Standort konzentriert werden.



Die „Klinik im Gäu“ versorgt jährlich 30.000 Menschen.

KRANKENHAUS HERRENBERG

Unsere Klinik im Gäu

Als kleinstes Krankenhaus im Klinikverbund vermittelt der Standort Herrenberg eine familiäre Atmosphäre. Weit über die Stadtgrenzen hinaus ist das Krankenhaus für seine Geburtshilfe bekannt. Der dortige Hebammenkreißaal wird ausschließlich von Hebammen geleitet und ermöglicht Frauen, die in keine Risikogruppe fallen, eine natürliche Geburt im Krankenhaus. Ärzte müssen draußen bleiben, sind aber im Notfall sofort verfügbar. Bereits heute erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Frauenklinik und der Kinderklinik am Standort Böblingen. Für Herrenberg bedeutet das vorgeschlagene Medizinkonzept damit zwar

einen Abbau von Betten, aber unter anderem auch eine Stärkung der wichtigen Geburtshilfe. Gestärkt werden außerdem die Bereiche Alters- und Palliativmedizin, die bereits schon heute in Herrenberg sehr gut aufgestellt sind. Zukünftig sollen sie mit dem dortigen Aufbau der ersten Palliativstation des Klinikverbundes zu einem Schwerpunkt ausgebaut werden. Eine enge Zusammenarbeit, insbesondere mit den onkologisch tätigen Abteilungen in Sindelfingen und Böblingen, hat sich bereits etabliert. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird die Bedeutung dieser Fachrichtungen künftig weiter steigen.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landratsamt Böblingen
Parkstraße 16
71034 Böblingen
www.lrabbb.de

Klinikverbund Südwest GmbH
Arthur-Gruber-Str. 70
71065 Sindelfingen
www.klinikverbund-suedwest.de

Hotline für Rückfragen:
07031-9811078

Redaktion:
Sympra GmbH (GPRA)
www.sympra.de

Gestaltung:
Minister von Hammerstein
www.mvonh.de

UND WAS PASSIERT IM LANDKREIS CALW?



Im Landkreis Calw hat der Kreistag bereits vergangenen Dezember die Weichen für die Zukunft der beiden kreisweiten Krankenhäuser in Calw und Nagold im Rahmen einer möglichen Gesamtkonzeption für den Klinikverbund Südwest gestellt. Die Lösung sieht einen Neubau in Calw mit 120 Betten vor, der neben

sorgung mit der Neurologie auch einen medizinischen Schwerpunkt erhalten soll. In Nagold ist geplant, das bestehende Haus zu sanieren und zu einem Schwerpunktzentrum mit 254 Betten weiterzuentwickeln. Basis für die Entscheidung des Kreistages war eine einjährige öffentliche Diskussion um die Zukunft der beiden Kliniken.

AUF EINEN BLICK

FEHLBETRAG

AKTUELLER FEHLBETRAG (2012)
IM KLINIKVERBUND SÜDWEST

22

MILLIONEN EURO

VERLUST 2012

11
MIO



KLINIKUM
SINDELFINGEN-BÖBLINGEN
710 BETTEN

3
MIO



KRANKENHAUS
LEONBERG
239 BETTEN

2
MIO



KRANKENHAUS
HERRENBERG
150 BETTEN

6
MIO



KREISKLINIKUM
CALW-NAGOLD
426 BETTEN

GRÜNDUNG
KLINIKVERBUND

2006

MITARBEITER
CIRCA

4.300

PATIENTEN AMBULANT
VERBUND 2013

300.000

PATIENTEN STATIONÄR
VERBUND 2013

74.000

VERSORGUNGSauftrag
EINZUGSGEBIET LANDKREISE BÖBLINGEN UND CALW



550.000
MENSCHEN

GEBURTEN

4.000

2013 kamen allein in den Geburtskliniken des Verbundes über 4.000 Kinder zur Welt, rund 3.500 davon in den Geburtskliniken im Landkreis BB – davon alleine 100 im Hebammenkreißsaal in Herrenberg, was ihn zum geburtenstärksten seiner Art in Deutschland macht.



PERINATALZENTRUM BÖBLINGEN

Die Versorgung von Früh- und Neugeborenen in den Landkreisen Böblingen und Calw setzt Maßstäbe – nicht nur durch den hebammengeführten Kreißsaal. Jährlich wird bis zu 300 Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht bis unter 1.000 Gramm im Perinatalzentrum Böblingen der Weg ins Leben gebnet.

Die Versorgungsqualität der „Frühchen“ ist im Vergleich zum Rest Baden-Württembergs herausragend. Die Sterblichkeit der Frühgeborenen unter 1.500 Gramm Geburtsgewicht liegt in Böblingen etwa 40 Prozent unter dem baden-württembergischen Durchschnitt. Bis zu 60 dieser sehr kleinen Frühgeborenen werden pro Jahr in Böblingen versorgt.

BESONDERS SCHÖN:

Das bisher kleinste Frühgeborene hatte gerade einmal 270 Gramm als Geburtsgewicht und erfreut sich heute, zwei Jahre nach der Geburt, vollster Gesundheit ohne neurologische Defizite.

DAS LAND FÖRDERT DEN
NEUBAU MIT BIS ZU

45%

DEUTLICH HÖHER ALS SANIERUNGEN
MIT NUR 15 BIS 20 PROZENT

RUND 4 PROZENT DER KREISUMLAGE DES
LANDKREISES BÖBLINGEN WERDEN 2014 FÜR
DIE KLINIKEN AUFGEBRACHT, RUND

20

MILLIONEN EURO

BAUEN ODER SANIEREN?

BAUZEIT UND KOSTEN (GESCHÄTZT)

WIRTSCHAFTLICHER
VORTEIL

NEUBAU AUF DEM FLUGFELD

1 BAUABSCHNITT, 7 JAHRE BAUZEIT
BAUKOSTEN (IN MILLIONEN EURO)

333



SANIERUNGSKOSTEN (ALTERNATIV ZUM NEUBAU)

ERWEITERUNG SINDELFINGEN

7 BAUABSCHNITTE, 19 JAHRE BAUZEIT
BAUKOSTEN (IN MILLIONEN EURO)

356



ERWEITERUNG BÖBLINGEN

6 BAUABSCHNITTE, 17 JAHRE BAUZEIT
BAUKOSTEN (IN MILLIONEN EURO)

293



NOTFALLNUMMERN

Europäische
Notfallnummer
112

(auch ohne PIN-Eingabe und
gebührenfrei von jedem Mobiltelefon)

Kinderärztlicher Notdienst
der niedergelassenen Kinder- und
Jugendärzte im Kreis Böblingen
07031 668-0

Pforte Kliniken Sindelfingen
07031 98-0

Pforte Kliniken Böblingen
07031 668-0

Pforte Krankenhaus Herrenberg
07032 16-0

Pforte Krankenhaus Leonberg
07152 202-0

Pforte Kliniken Calw
07051 14-0

Pforte Kliniken Nagold
07452 96-1