

Achern, Kehl, Lahr, Oberkirch, Offenburg und Wolfach. In den früheren Kreisstädten Kehl, Lahr und Wolfach bestehen noch für die publikumsintensiven Bereiche Außenstellen, so z. B. für die Kfz.-Zulassung und die Sozialen Dienste.

Mein Rückblick auf die vergangenen 20 Jahre umreißt die Vielfalt der politischen Entscheidungsfelder sowie die Intensität der kommunalpolitischen Arbeit. Es sollen die wichtigsten Aufgaben des Landkreises in einer Gesamtschau skizziert werden.

Krankenhäuser

Am 1. 1. 1973 übernahm der Ortenaukreis vom ehemaligen Landkreis Kehl das Krankenhaus in Kehl. Gleichzeitig wurde er Mitglied der Krankenhauszweckverbände Ettenheim und Lahr. Heute ist er Träger von acht Häusern in Achern, Ettenheim, Kehl, Lahr, Oberkirch, Offenburg, Wolfach und Zell a. H..

Die Krankenhausbedarfsplanung der Stufen I und II führte bis 1983 zu Veränderungen in der Krankenhauslandschaft in Baden-Württemberg. Von Schließungen betroffen waren meist Häuser mit weniger als 100 Planbetten (häufig Belegkrankenhäuser). Neben einigen geringfügigen Korrekturen mußte der Ortenaukreis als Krankenhausträger die Schließung des Langzeit- und Nachsorgekrankenhauses Ettenheimmünster hinnehmen. Der Krankenhausplan III sah ursprünglich vor, die Betten um 570 zu kürzen. Daß sich diese Zahl letztlich auf 67 Betten reduzieren ließ, beruht wohl nicht zuletzt auf der Erkenntnis, daß Struktur und Größe der Krankenhäuser aufgrund der Leistungs- und Bevölkerungsentwicklung auch weiterhin bedarfsgerecht sind.

Der Ortenaukreis hat für Baumaßnahmen und Gerätebeschaffungen bis 1992 115 Mio. DM aus eigenen Mitteln aufgebracht. Zusammen mit den Fördermitteln des Landes konnten viele Vorhaben verwirklicht werden. Besonders hervorzuheben sind: der Wiederaufbau und die Sanierung des Kreiskrankenhauses Achern, der Erweiterungsbau und die Sanierung des Kreiskrankenhauses Oberkirch, vielfältige Sanierungen in den Kreiskrankenhäusern Kehl und Lahr, insbesondere in den Funktionsbereichen, und letztendlich der Neubau des Kreiskrankenhauses Offenburg mit der Einrichtung einiger neuer Abteilungen. Nach dem Rückzug des Bundes aus der Krankenhausfinanzierung im Jahr 1984/85 versuchten die Länder, die Krankenkassen verstärkt in die Investitionsfinanzierung einzubinden. Dies gelang jedoch nur in sehr begrenztem Maß.