

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 16/1158

Teilprivatisierungs- und PPP-Möglichkeiten am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

**Präsentation im Schleswig-Holsteinischen Landtag
am 6. September 2006**

Präsentation Gremien
29./30. August 2006

Präsentation der Ergebnisse

Gliederung

- 1. Zielsetzung und Auftragsdurchführung**
- 2. Bewertung der Ist-Situation**
- 3. PPP – Möglichkeiten**
- 4. Campus-Lösung**
- 5. Gesundheits- und Managementholding S-H**
- 6. Gesamtbewertung**

1. Zielsetzung und Auftragsdurchführung

Zielsetzung

- ausgeglichenes Betriebsergebnis bis 2010
- Ausgleich des Bilanzverlustes
- Abbau des Investitionsstaus



Auftrag

- Aufzeigen und Darstellen welche und wie Leistungszentren, Kliniken, Institute und andere Bereiche des UK S-H (teil-) privatisiert bzw. mit PPP- Modellen betrieben werden können
- Die Aufgaben und Anforderungen eines Universitätsklinikums im Bereich Forschung und Lehre sind dabei besonders zu beachten
- Die Lösungen sind unter monetären und nicht monetären Aspekten zu bewerten und rechtlich zu beurteilen
- Berücksichtigung von Möglichkeiten zum Abbau des Investitionsstaus bei gleichzeitiger Steigerung der Effizienz der Abläufe
- Identifikation von potenziellen, regionalen und überregionalen Partnern

2. Bewertung der Ist-Situation

2.1 Ausgangssituation

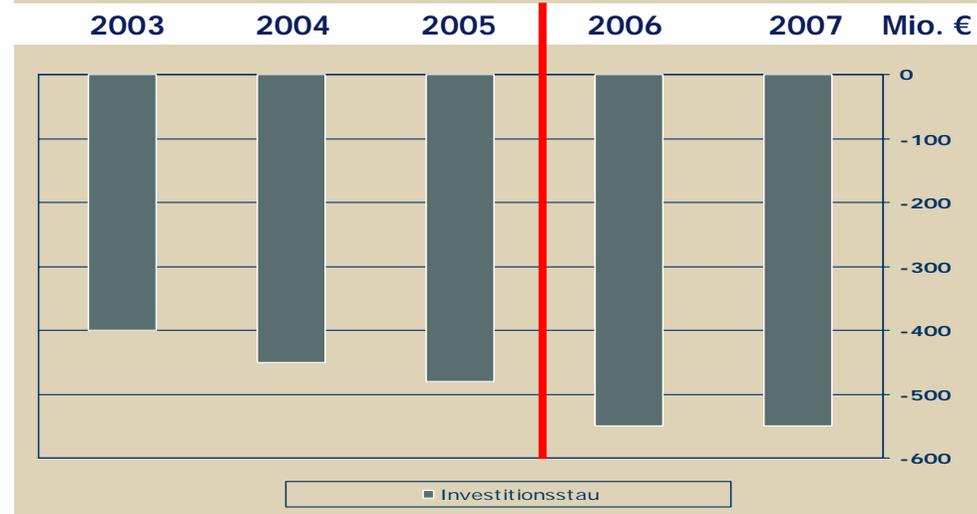
- Jahresfehlbetrag ca. 20 Mio. €
- Bilanzverlust ca. 54 Mio. €

Zum Zeitpunkt des Auftragsbeginns im April 2006 kennzeichnen folgende Rahmenbedingungen die wirtschaftliche Situation des UK S-H:

- Investitionsstau ca. 550 Mio. € (Bandbreite ca. 490-600 Mio.€)

Quelle: Auskunft des Vorstandes und auf Basis des SOLVE-Gutachtens

Anmerkung: Bei Einzelbetrachtung können sich ggf. auch niedrigere Werte ergeben



Quelle: Geschäftsberichte des UK S-H; Auskunft kaufm. Vorstand UK S-H; Zahlen ab 2006 sind plausibilisierte Schätzungen

©2006 Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

2. Bewertung der Ist-Situation

2.2 Ergebnisse der Ist-Analyse

- Fusion

Die Fusion hat positive Ergebniseffekte bewirkt, die aber bei weitem nicht ausreichen, um die Zukunft des UKSH langfristig zu sichern. Insbesondere sind:

- Wenige Synergien in der Krankenversorgung umgesetzt
- Synergien im Bereich Forschung und Lehre nur im Ansatz genutzt
- Doppelstrukturen nur geringfügig abgebaut
- Zusammenlegungen von Instituten nicht konsequent realisiert

- Wirtschaftliche Führung in Kiel scheitert an Historie mit Baustuktur, Logistik und übrigen Prozessen

- Einfluss der Fakultäten widerspricht teilweise wirtschaftlicher Betriebsführung

- Drittmittelverwendung/ Trennungsrechnung nicht transparent

- Inhomogene Datenstruktur und -Qualität beeinträchtigt zielorientierte Führung und Steuerung des UK S-H

- Vergütungen/Zielvereinbarungen von Chefärzten sind zu wenig leistungsorientiert

- Mangelnde Transparenz in Privatambulanzen/-liquidationen

3. PPP – Möglichkeiten

3.1 Fazit

- Ziele werden nicht erreicht (in Mio. €)

	HR 2006	Mit PPP ab 2007	
	vor PPP	Worst Case	Best Case
- Investitionsstau wird nicht beseitigt	ca. 490-600	583	456
- Maßnahmen führen nicht zu einem ausgeglichenen Jahresergebnis	ca. -20 p.a.	-9,0 p.a	-4,7 p.a.
- Bilanzverlust wird nicht ausgeglichen	ca. -75	-84	-80

- **Grundlegender Engpassfaktor**

Der hohe Investitionsstau am Standort Kiel und die durch die historische bauliche Struktur bedingten unwirtschaftlichen Prozesse lassen es nicht zu, dass mit isolierten PPP-Lösungen einzelner MLZ oder Kliniken mit Dritten die gesetzten Ziele erreicht werden.

- **Ergebnis**

PPP-Maßnahmen auf der Ebene der Medizinischen Leistungszentren, der medizinnahen Bereiche und der Verwaltungsbereiche reichen nicht aus, um ein ausgeglichenes Jahresergebnis zu erreichen, den Bilanzverlust auszugleichen und den Investitionsstau abzubauen.

4. Campus-Lösung

4.1 Idee

- **Verkauf des Campus Lübeck**

- Die vorgeschlagene Alternative betrachtet den 100%igen Verkauf des Campus Lübeck an einen privaten Betreiber/Investor.
- Die aus dem Verkauf zufließenden Mittel können in Abhängigkeit von der gewählten Strategie für Investitionsvorhaben genutzt werden.

- **Warum Lübeck?**

- Der Campus Lübeck ist für einen potenziellen Investor aufgrund seiner abgeschlossenen Struktur und seiner zum Teil guten baulichen Substanz (geringerer Investitionsstau) sowie seiner Lage zu Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg und Nordost-Niedersachsen ein attraktiver Standort.
- Aufgrund des geplanten Partikeltherapiezentrum kommt dem Campus Kiel in Norddeutschland und Skandinavien eine besondere Bedeutung zu.

- **Verwendung der freien Mittel aus dem Verkauf zum Ausbau der Forschungslandschaft Lübeck (Fraunhofer Institut / Wissenschaftsfonds)**

4. Campus-Lösung

4.2 Fazit

Zielerreichung (monetär):

- Abbau des Jahresfehlbetrags durch Übertragung des durch die Klinik in Lübeck generierten Anteils am Fehlbetrag und Prozessoptimierung am Standort Kiel
- Beitrag zum Ausgleich des Bilanzverlustes
- Investitionsstau kann durch den Verkauf des Standortes Lübeck und die Investition der freien Mittel weiter abgebaut werden

Weitere bestimmende Faktoren:

- Campus-Lösung kann freie Mittel generieren
- Freie Mittel ermöglichen Investitionen in die Forschungslandschaft Lübeck (Fraunhofer Institut), in den Umbau des Standortes Kiel und/oder die Beteiligung an Portalkliniken
- Konzentration auf einen Standort reduziert die Komplexität der derzeitigen Managementaufgaben
- Gemeinsame Strukturen müssen wieder aufgelöst werden
- Verlust von Größe und damit verbunden Verlust von Markt- und Einkaufsmacht sowie von strategischem Gewicht
- Unter Umständen Gefährdung von Fördermitteln falls Förderbedingungen durch den Verkauf verletzt werden

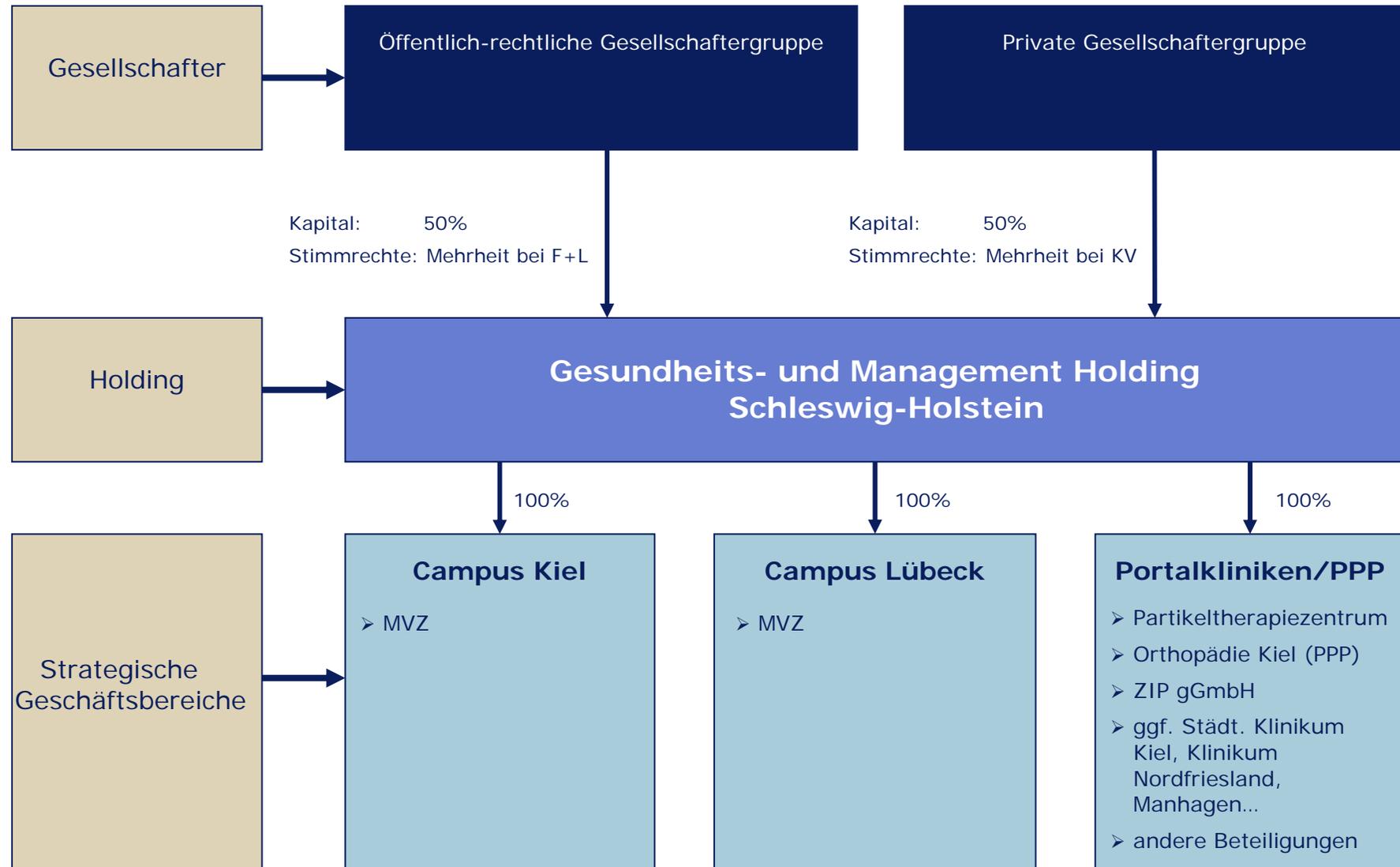
5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.1 Idee

- **Gründung einer Gesundheits- und Management Holding Schleswig-Holstein mit den Geschäftsbereichen Uni-Klinik Kiel (I), Uni-Klinik Lübeck (II) sowie Portalkliniken (III)**
- **Beteiligung externer privater sowie ggfs. neuer öffentlicher Partner am UK S-H**
- **Keine Veräußerung einer Mehrheitsbeteiligung an private Investoren**
- **Entscheidungskompetenz für Wissenschaft, Forschung und Lehre verbleibt beim Land**
- **Entscheidungskompetenz für operatives Management der Krankenversorgung geht auf private Investoren über**
- **Facility Management und Verantwortung für den Baubereich liegen im Verantwortungsbereich der privaten Investoren**

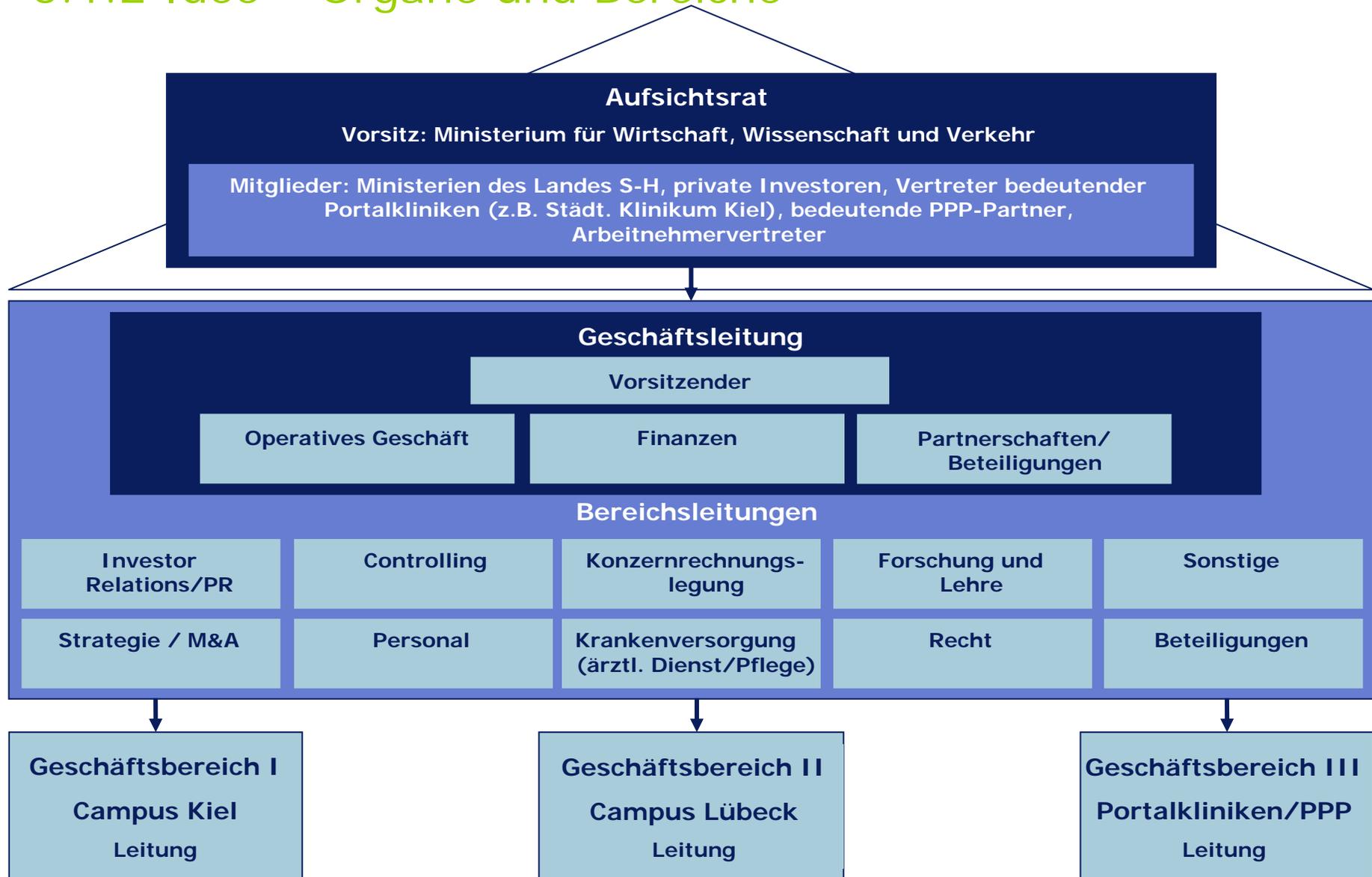
5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.1.1 Idee – Holding-Struktur



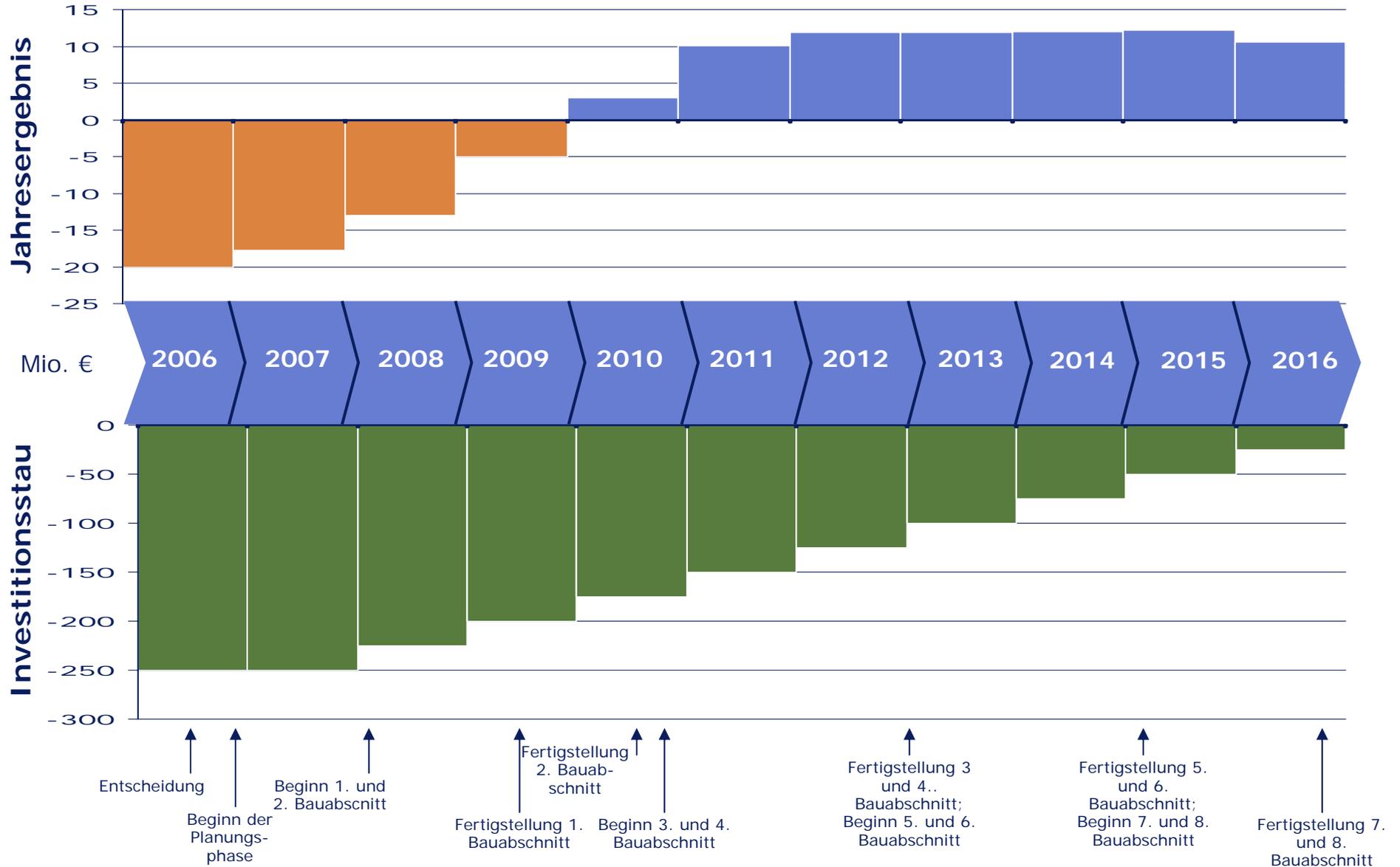
5.1 Gesundheits- und Managementholding S-H

5.1.2 Idee – Organe und Bereiche



5. Gesundheits- und Management Holding S-H

5.2 Variante 3 Umbau Inhabermodell



5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.3 Nicht-Monetäre Auswirkungen

- **Strategie**

- Fortführung der Umsetzung der Fusion
- Positionierung des UK S-H als Marktführer in Schleswig-Holstein
- Integration von „kleineren“ Kliniken und MVZ zur Sicherung der Patientenströme
- Bedeutende Größe, Qualität und Wirtschaftlichkeit im Vergleich zu überregionalen Wettbewerbern
- Erhöhung der Bedeutung des UK S-H in der deutschen und europäischen Forschungslandschaft
- UK S-H stärkt die Positionierung von S-H als Gesundheitsstandort

- **Führung / Organisation**

- Landesinteressen durch Aufsichtsratsvorsitz gesichert
- Management Know-How in der Führung und Steuerung durch private Investoren
- Reduzierung Einfluss Fakultäten auf wirtschaftliches Ergebnis durch mehr Transparenz bei Kosten und Leistungen
- Klare Management-Holding Funktion
- Führung der drei Geschäftsbereiche mit wirtschaftlicher Zielsetzung
- Zielsetzungen und wirtschaftliches Handeln werden als Grundmaxime in Forschung und Lehre sowie in der Krankenversorgung für Vergütungsstrukturen herangezogen

5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.3 Nicht-Monetäre Auswirkungen

- **Markt und Patienten**

- Patientenströme werden gezielt gesteuert
- Der „Neubau“ sichert Patientenströme und schafft Nachfrage
- Der „Neubau“ im Zusammenwirken mit dem Partikeltherapiezentrum wird das Einzugsgebiet des UK S-H nach Norden (Skandinavien) und nach Süden und Osten stark erweitern
- Die Abwanderung von Patienten nach Hamburg bzw. die Ausweitung von „Hamburger Kliniken“ nach S-H wird eingeschränkt

- **Controlling**

- Transparenz in der Wirtschaftlichkeit Forschung und Lehre vs. Krankenversorgung
- Ziel- und ergebnisabhängige Führung der Geschäftsbereiche

- **Forschung und Lehre**

- Zukunftssicherung Gesundheitsstandort S-H
- Internationale Reputation durch Partikeltherapiezentrum, „Entzündungs-/molekulare Prävention“, „Comprehensive Cancer Center“

5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.4 Portalkliniken - Strategie

Portalkliniken-Strategie

- **Wirtschaftliche und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen**

- Trend: Rückläufiger Bettenbedarf, Ambulante Substitution, Demografie S-H
- Folge für S-H:
 - Bis 2010 müssen ca. 30% der Bettenkapazitäten abgebaut werden

- **Handlungsmöglichkeiten**

- Die Neubau-/Umbaustrategie des UK S-H könnte die möglichen/notwendigen Strukturveränderungen in der Krankenversorgung in S-H berücksichtigen, weil:
 - die Einwohnerzahl rückläufig ist
 - in einzelnen Bereichen mit Kliniken schon kooperiert wird (z.B. Städt. Klinikum)
 - die Krankenversorgung wirtschaftlicher und wettbewerbsfähiger wird
 - erhebliche Synergien im medizinischen, medizinnahen und nicht-medizinischen Bereichen durch Abbau von Doppelstrukturen erschlossen werden können

- **Strategie**

- Erwerb von Beteiligungen zur Optimierung des stationären Versorgungsangebotes in Kiel/Lübeck

- **Potenzielle Partner**

- Städt. Klinikum Kiel, Klinikum Nordfriesland, Portalklinik Manhagen u.a.

5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.4 Portalkliniken – Orthopädie/Unfallchirurgie

Situation

- Orthopädie/Unfallchirurgie ist defizitär
- UK S-H Image hinsichtlich Qualität/Leistung niedrig
- keine wesentliche Bedeutung in Forschung und Lehre
- keine Grundlagenforschung

Lösung: PPP-Modell mit privatem oder öffentlich-rechtlichem Partner

Anforderungsprofil an potenziellen Partner

- Anerkannt hohe Qualitäts- und Leistungskompetenz
- Nachweisbar langjährige wirtschaftliche Betriebsführung
- In S-H mit Standorten vertreten

Modellvarianten

- Gründung einer gemeinsamen Gesellschaft
- Führung der Gesellschaft durch den neuen Partner
- Sicherstellung der Kooperation von F&L und Krankenversorgung
- Ergebnisverteilung und Investitionsplan je nach Beteiligungsmodell festzulegen

Potenzielle Partner

- Lubinus Klinik; Damp; Portalklinik Manhagen; BG-Kliniken; Industrie

5. Gesundheits- und Managementholding S-H

5.5 Fazit

Zielerreichung (monetär):

- Ausgeglichenes Jahresergebnis bis 2010 zu erwarten
- Ausgleich des Bilanzverlustes (2006: 75 Mio. € erwartet)
- Abbau des Investitionsstaus durch Beteiligung privater Investoren
- Entlastung des Landes von Investitionsverpflichtungen ermöglicht die stärkere Förderung von Forschung und Lehre

Weitere bestimmende Faktoren:

- Beteiligung privater Investoren schafft Kapitalstärke und Finanzierungsflexibilität sowie Managementkompetenz in der Führung, Steuerung und Veränderung größerer Einheiten
- Freie Mittel ermöglichen Investitionen in Forschungslandschaft Lübeck, in einen Neu-/ Umbau des Standortes Kiel und die Beteiligung an Portalkliniken
- Holding-Organisation stellt eine flexible und damit zukunftsfähige Organisationsstruktur dar
- Marktposition des UK S-H wird gestärkt durch Größe des Unternehmens, Know-How der Investoren, die Attraktivität für Patienten, Forschungspartner und (über-) regionalen Konzernverbund
- Ein starkes Universitätsklinikum stärkt gleichzeitig den Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein und die Bedeutung des Landes in der Forschungslandschaft
- Starke Marktposition in der Krankenversorgung und ein exzellenter Ruf in Forschung und Lehre führen zu einer langfristigen Sicherung von qualifizierten Arbeitsplätzen und machen S-H als Standort für die Ansiedlung neuer Unternehmen interessant

6. Gesamtbewertung Entscheidungsmatrix

Kriterien	Gewichtung	PPP	Campus-Lösung	Holding-Modell
Zielerreichung (monetär)				
Abbau Investitionsstau	25%	-	++	++
Ausgleich Bilanzverlust	10%	-	+	++
Ausgeglichenes Jahresergebnis	15%	-	+	+
Finanzierung F&L	20%	0	+	++
Sonstige bestimmende Faktoren				
Arbeitsplätze	10%	0	+	+
Gesundheitsstandort S-H	15%	0	+	++
Wettbewerbsfähigkeit UK S-H	5%	-	+	++
	100%	-0,55	1,25	1,75

++ = gut (2) + = befriedigend (1) 0 = ausreichend (0) - = mangelhaft (-1) -- = ungenügend (-2)