

Vorsitzende des Bildungsausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Frau Sylvia Eisenberg, MdL

im Landeshaus

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 16/1399

Kiel, 09. November 2006

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

der Bildungsausschuss wird sich in der heutigen Sitzung mit dem Thema „Zukunft des UK S-H“ befassen.

Der SSW hat hierzu Fragen eingereicht, die ich gerne beantworten möchte.

Zunächst möchte ich vorab bemerken, dass es Ziel der Landesregierung ist, die wirtschaftliche Ausgangslage des UK S-H nachhaltig und dauerhaft zu verbessern. Dazu gilt es vor allem,

- den aufgelaufenen Bilanzverlust auszugleichen,
- die jährlichen Verluste in ein ausgeglichenes Betriebsergebnis zurückzuführen,
- den Investitionsstau abzubauen und
- Management- und Entscheidungsstrukturen auszubauen.

Die Landesregierung hat sich noch nicht dazu positioniert, wie diese Ziele erreicht werden sollen. Sie prüft derzeit verschiedene Möglichkeiten, das UK S-H privatem Kapital zugänglich zu machen. Es liegt hierzu ein Gutachten vor, das dem Bildungsausschuss am 06.09.2006 vorgestellt wurde.

Am 5.12.2006 beabsichtigt die Landesregierung, eine Grundsatzentscheidung über die Frage der Einbeziehung eines privaten Partners in das UK S-H sowie damit zusammenhängender weiterer Fragestellungen und Problembereiche zu treffen. Vor diesem Hintergrund kann der Fragenkatalog nur vorbehaltlich dieser und ggf. weiterer Entscheidungen beantwortet werden.

Im Einzelnen:

Frage 1:

Wie hoch war das von der Fa. Roland Berger prognostizierte Einsparvolumen aus der Fusion für das Jahr 2006?

Wie hoch ist das tatsächlich erreichte Einsparvolumen?

Antwort:

Das mögliche Einsparvolumen für das Jahr 2006 ermittelte Roland Berger mit 27,2 Mio. €. Da das Jahr 2006 noch nicht zu Ende ist, wird buchhalterisch erst im Jahre 2007 das tatsächliche Einsparvolumen feststehen.

Frage 2:

Aus dem Gutachten der Fa. Deloitte und Touche, geht hervor, dass man bereits ab dem Jahr 2010 mit einem positiven Ergebnis aufgrund der durch die Baumaßnahmen erreichten Prozessoptimierungen und dem damit einhergehenden Arbeitsplatzabbau rechnet. Gleichzeitig geht aus dem Gutachten hervor, dass die für die Prozessoptimierung erforderlichen Baumaßnahmen erst im Jahre 2016 abgeschlossen sein werden.

Wie hoch wird dieser Arbeitsplatzabbau sein?

Wie begründet die Landesregierung einen derartigen Arbeitsplatzabbau?

Wie soll dieser durchgeführt werden und wird es betriebsbedingte Kündigungen geben?

Antwort:

Der Abbau des Investitionsstaus wird abhängen von dem dafür zur Verfügung stehenden Finanzvolumen, welches seinerseits wiederum wesentlich vom entsprechenden Engagement eines privaten Partners abhängen wird.

Unabhängig davon ist aber zu erwarten, dass das notwendige Bauvolumen realistischerweise tatsächlich frühestens 2016 umgesetzt sein wird. Ziel der Baumaßnahmen wird die Modernisierung der baulichen Infrastruktur vor allem in Kiel sein. Dort soll nach Möglichkeit ein Zentralklinikum entstehen, wie es in Lübeck bereits existiert. In Lübeck wird es zuvörderst um den Ausbau dieses Zentralklinikums gehen.

Inwieweit durch mit diesen Maßnahmen bezweckte Prozessoptimierungen zu einem Arbeitsplatzabbau führen, insbesondere in welchem Umfang und in welcher rechtlichen Form, lässt sich derzeit noch nicht beantworten.

Zu Art und Umfang eines eventuellen Arbeitsplatzabbaus sowie zur Frage betriebsbedingter Kündigungen sind derzeit keine Aussagen möglich (siehe Vorbemerkungen).

Frage 3:

Wie genau sollen die definierten Ziele eines ausgeglichenen Betriebsergebnisses bis 2010, Ausgleich des Bilanzverlustes und Abbau des Investitionsstaus erreicht werden?

Welche Maßnahmen sind geplant und warum lassen sich diese in der geplanten Teilprivatisierung der Krankenversorgung am besten realisieren?

Antwort:

Es wird – entsprechende Entscheidung der Landesregierung vorausgesetzt – den konkreten Verhandlungen mit einem privaten Partner vorbehalten sein zu klären, wie die

oben in der Vorbemerkung beschriebenen Ziele erreicht werden können. Das Wissenschaftsministerium geht dabei davon aus, dass jedenfalls ohne Hinzuziehung privaten Kapitals diese Ziele nicht erreicht werden können. In welcher Form privates Kapital verfügbar gemacht wird, prüft die Landesregierung auf der Basis des angesprochenen Gutachtens sowie ergänzender Äußerungen der Gutachter.

Frage 4:

Warum zeichnet sich ein privater Krankenhausbetreiber durch höhere Managementkompetenz in der Führung, Steuerung und Veränderung größerer Unternehmen aus? Gibt es hier insbesondere im Bereich der Unikliniken bereits erfolgreiche Beispiele mit mehrjähriger Erfahrung und nachweislich positiven Effekten?

Antwort:

Privat betriebene Kliniken bis hin zu Krankenhäusern der Maximalversorgung zeigen, dass solche Einrichtungen sich jedenfalls wirtschaftlich betreiben lassen. Der Schluss liegt nahe, dass dies zumindest auch mit stärkerer Managementkompetenz der Betreiber und der rechtzeitigen und ausreichenden Bereitstellung von Investitionsmitteln zusammenhängt. Längere Erfahrungen mit privat betriebenen Unikliniken gibt es in Deutschland noch nicht.

Frage 5:

Wie will die Landesregierung die zwangsläufig auftretenden Interessenkonflikte zwischen Forschung und Lehre in öffentlicher Trägerschaft und einer Krankenversorgung, die vom privaten Träger bestimmt wird, vermeiden bzw. wie sollen Reibungsverluste vermieden werden und ein Ausgleich der Interessen gewahrt bleiben?

Antwort:

Soweit Interessenkonflikte absehbar sind, müssen sie im Vertragswerk geregelt werden. Ebenfalls muss das Vertragswerk Regelungen für die Beilegung unvorhergesehener bzw. unvorhersehbarer Konflikte enthalten (z.B. salvatorische Klausel, Schiedsstelle o.ä.). Im übrigen siehe Antwort zu Frage 10).

Frage 6:

Ist bei einer Teilprivatisierung sichergestellt, dass HBFG-Mittel nicht zurückgezahlt werden müssen und der Status der Universitätskliniken dauerhaft unberührt bleibt?

Antwort:

Im Zusammenhang mit der Föderalismusreform wird zum Stichtag 1.1.2007 das HBFG außer Kraft gesetzt. Die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau gibt es dann nicht mehr. Im Zuge der Umsetzung dieser Reform haben sich Bund und Länder darauf verständigt, dass gegenseitige Ansprüche mit diesem Stichtag als abgegolten gelten. D.h., es gibt keine Erstattungspflicht gegenüber dem Bund. Die Frage der gesetzlichen Absicherung des Status „Universitätsklinikum“ ist derzeit noch nicht geklärt.

Frage 7:

Das Rhönklinikum hat 100 % der Krankenversorgung des fusionierten Klinikums Gießen/Marburg zum Preis von 112 Mio. € erworben zzgl. Investitionszusagen in Höhe

von 367 Mio. €.

Mit welchem Verkaufserlös rechnet die Landesregierung bei einem 50%igen Verkauf der Krankenversorgung und einem Investitionsstau von 490 – 600 Mio. €?

Antwort:

Angaben zum erwarteten Verkaufserlös würden ein Vergabeverfahren konterkarieren können deshalb nicht gegeben werden.

Frage 8:

Im Uniklinikum Gießen/Marburg werden weit mehr Arbeitsplätze abgebaut (derzeit rd. 1.500 Arbeitsplätze) als anfangs prognostiziert.

Wie will die Landesregierung eine vergleichbare Entwicklung für das UK S-H verhindern?

Antwort:

Siehe Antwort zu Frage 2.

Frage 9:

Wie stellt die Landesregierung bei einer Teilprivatisierung sicher, dass die Beteiligung des privaten Krankenhausbetreibers nicht über 50 % steigt und somit der Einfluss des Landes immer geringer wird?

Frage 10:

Wie will die Landesregierung sicherstellen, dass Forschung und Lehre auch bei einer Teilprivatisierung dauerhaft objektiv im Interesse der Allgemeinheit betrieben wird und sich nicht an den Renditeerwartungen eines privaten Klinikbetreibers orientiert?

Die Fragen 9) und 10) werden im Zusammenhang beantwortet:

Gesellschaftsanteil und Stimmrechte werden Gegenstand der konkreten Verhandlungen sein. Beides wird im Gesellschaftsvertrag festgelegt und ist dann nur durch Änderung dieses Gesellschaftsvertrages möglich.

Unabhängig davon muss und wird sich das Land aufgrund der verfassungsrechtlichen Garantie der Freiheit von Forschung und Lehre durch entsprechende Regelungen im Gesetz und Verträgen seinen notwendigen Einfluss sichern.

Art. 5 Abs. 3 GG schreibt zwingend die Unabhängigkeit von Lehre und Forschung als verfassungsrechtlich garantiert fest. Im Zusammenhang mit der Privatisierung des hessischen Universitätsklinikums Giessen/Marburg hat der Wissenschaftsrat eine Reihe von Kriterien beschrieben, mit denen diese Unabhängigkeit gewährleistet werden kann. Deren Umsetzung wird Gegenstand konkreter Verhandlungen mit dem privaten Partner sein, der sich der Unabhängigkeit von Forschung und Lehre nicht entziehen kann.

Frage 11:

Wie will die Landesregierung verhindern, dass es durch die Übernahme des privaten Klinikbetreibers durch einen Investor oder ein Pharmaunternehmen (s. Übernahme Helios durch Fresenius) nicht zu Interessenverschiebungen zu Lasten von Forschung und Lehre und Krankenversorgung kommt?

Antwort:

Auch ein Übernehmer tritt zwangsläufig in das bestehende Vertragswerk zwischen Land und privatem Partner ein. Ob der neue Partner sich dann an dieses Vertragswerk gebunden fühlen will, wird ggf. Gegenstand gesondert zu führender Verhandlungen sein. Diese Situation ist nicht anders zu beurteilen als der Fall, in dem der ursprüngliche Partner aus irgendwelchen Gründen das Vertragswerk ändern oder kündigen will. Im übrigen wird das Land eine weitere Veräußerung vertraglich ausschließen.

Frage 12:

Ist die Landesregierung der Auffassung, dass man über eine Trennungsrechnung eine 100%ige Abgrenzung der Kosten für Forschung und Lehre sowie Krankenversorgung vornehmen kann?

Frage 13:

Wenn ja, an welchem Uniklinikum ist eine derartige 100%ige Trennungsrechnung bereits realisiert und warum hat die Landesregierung eine solche Trennungsrechnung im UK S-H bisher nicht durchführen lassen?

Wenn nein, wie geht man mit der „Grauzone“ um?

Die Fragen 12) und 13) werden im Zusammenhang beantwortet:

Die Trennungsrechnung eines Universitätsklinikums unterscheidet grundsätzlich drei Kostenträger, die Krankenversorgung, die Forschung und die Lehre. Ein Universitätsklinikum erstellt seine Leistungen für die o. g. Bereiche in Form einer so genannten „Kuppelproduktion“. In allen Leistungsbereichen treten Abgrenzungsprobleme auf, wenn Kosten nicht eindeutig einem Kostenträger zugeordnet werden können. Das sind z. B. die Energiekosten in einem Labor, das sowohl Analysen für die Krankenversorgung wie auch für die Forschung und Lehre erstellt. In diesen Fällen wird mit Schlüssel- oder anderen Methoden eine Kostenverteilung vorgenommen, die einer wirklichkeitsnahen Schätzung entspricht; „Grauzonen“ entstehen somit kaum.

Das UKSH ist derzeit dabei, sukzessive eine Trennungsrechnung einzuführen.

Frage 14:

Wurden die im Gutachten genannten zukünftigen Portalkliniken bereits über ihren geplanten Status informiert und in die Beratungen einbezogen?

Antwort:

Nein.

Frage 15:

Gibt die Landesregierung die Zusage, dass TVÖD/TVL auch in Zukunft am UK S-H gelten wird oder wird es Haustarife geben?

Antwort:

Die Frage, welche Vergütungstarife künftig im UK S-H gelten, wird Bestandteil der Verhandlungen sein.

Mit freundlichen Grüßen

Jost de Jager