



Bericht

der Landesregierung

Unerwartete Kostensteigerungen im UK S-H rückhaltlos aufklären

Drucksache 17/255 (neu)

Federführend ist das Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr

Die Fraktion BÜNDNIS 90/Die Grünen hat mit Antrag vom 17.02.2010 die Landesregierung um einen Bericht zu nachstehenden Punkten gebeten, wobei der Bericht die Widersprüche zwischen den Angaben zum UK S-H Jahresergebnis 2009 in der Presseberichterstattung (Lübecker Nachrichten vom 10.02.2010) und auf der Pressekonferenz des UK S-H am 11.02.2010 aufklären soll:

- Anzahl und Verfahrensstand der Überlastungsanzeigen,
- Einhaltung von Arbeitszeit- und Arbeitsschutzbestimmungen, aktueller Krankenstand,
- durchschnittliche Vakanzzeit bei Personalstellen im medizinischen und pflegerischen Bereich,
- seit 2007 mit der externen Managementberatung beauftragte Unternehmen und Dienstleister und hierfür verwandte Ausgaben,
- Laufzeit, Verlängerungsoptionen, Konditionen und Kostenrahmen (inkl. Boni) des Beratervertrages mit Dr. Carl Hermann Schleifer,
- Anzahl und Kostenrahmen der Personalstellen im Bereich Controlling.

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein wurde um einen Bericht gebeten. Der Bericht lautet wie folgt:

Wirtschaftliches Ergebnis 2009

Das UK S-H wird das Jahr 2009 mit einem Defizit in Höhe von 4,265 Mio. € abschließen. Dies entspricht dem Ansatz des Wirtschaftsplanes 2009.

Im Bereich der stationären Erlöse wurden in 2009 ca. 8,3 Mio. € und im Bereich der ambulanten Versorgung ca. 11,7 Mio. € zusätzliche Erlöse gegenüber der Planung erwirtschaftet. Bei der Versorgung von etwa 355.000 stationären und ambulanten Patienten hat das UK S-H im vergangenen Jahr 1.000 Patienten mehr sowie zunehmend schwerere Erkrankungen behandelt. Ebenso wurden Mehrleistungen im Bereich der Kooperationen mit anderen Krankenhäusern sowie bei den Behandlungen ausländischer Patienten erzielt. Die Steigerung der ambulanten Erlöse wurde durch Fälle in den Spezialambulanzen nach § 116 b SGB V, einer verbesserten Medikamentenabrechnung sowie einer verbesserten Abrechnung der persönlichen Ermächtigungen erzielt.

Durch diese Erlössteigerungen sowie die Erlöse aus den Teilprivatisierungen erhöhten sich die Einnahmen in 2009 von geplant 670 Mio. € auf jetzt prognostizierte rd. 714 Mio. € wobei das Jahresergebnis 2008 bereits mit Einnahmen von 707 Mio. € abschloss und somit der Planansatz für 2009 unterhalb des Ist-Wertes aus 2008 lag. Dem gegenüber stehen die aktuell prognostizierten Ausgaben von rd. 718 Mio. €.

Die größte Position im Bereich der Kosten bildet der Personalaufwand. Dieser stieg im Jahre 2009 auf 427,8 Mio. € gegenüber dem Planansatz in Höhe von 400 Mio. €.

In den 427,8 Mio. € sind Aufwendungen in Höhe von 7,9 Mio. € für Altersteilzeit enthalten, die in der Wirtschaftsplanung 2009 initial in Absprache mit dem Aufsichtsrat nicht geplant wurden, da es zu Beginn des Jahres nicht möglich war, abzuschätzen, wie viele Arbeitnehmer in 2009 Altersteilzeit beantragen werden. Die Rückstellung deckt dabei den gesamten Zeitraum der Altersteilzeit ab, so dass in den Folgejahren keine zusätzlichen Aufwendungen entstehen. Ebenso wurde der Versorgungsausgleich für die Beamtinnen und Beamten nicht in die Planung einbezogen, da es erst unterjährig zu einer Veränderung gekommen war.

Ferner stiegen die Personalkosten im UK S-H im Bereich leistungsabhängiger Vergütungen sowie im Drittmittelbereich um ca. 5,4 Mio. € an: hier führen erfreulich positive Entwicklungen im Bereich der Drittmiteleinwerbungen (Forschungsgelder, Industriemittel) lediglich bilanztechnisch zu einem Aufwand und damit zu einem Anstieg der Personalkosten des UK S-H.

Die eingangs beschriebenen Leistungssteigerungen im stationären Bereich haben zu einer Erhöhung der Personalkosten in den Kliniken im Umfang von ca. 6,5 Mio. € geführt, im Verwaltungsbereich wurde das Personalkostenbudget um 0,3 Mio. € überschritten.

Rückstellungen für Sozialversicherungsbeiträge sowie unetetige Bezüge belasteten das Personalkostenbudget in dieser Höhe ungeplant um ca. 5 Mio. €.

Der Aufwand für den Medizinischen Sachbedarf erhöhte sich in 2009 um 12,6 Mio. € ggü. dem Planungsansatz, wobei zu berücksichtigen ist, dass dieser Planansatz ca. 7,4 Mio. € unterhalb des Ist-Wertes 2008 lag. Dieses sehr ehrgeizige Ziel - bei steigenden Leistungszahlen und Kosten im med. Sachbedarf - konnte nicht erreicht

werden. Die stattdessen eingetretene Kostenerhöhung im med. Sachbedarf in Höhe von 5,2 Mio. € ist durch erhöhte Einnahmen im ambulanten Bereich (Arzneien) sowie im stationären Bereich (u.a. Implantate; Narkose-/ OP-Bedarf sowie Laborbedarf) gedeckt. Preissteigerungen wurden u.a. über Einsparungen im med. Sachbedarf aufgrund durchgeführter Sanierungsprojekte aufgefangen.

Die Beratungskosten in Höhe von 10,9 Mio. € sind um 7,9 Mio. € von der ursprünglichen Planung (3 Mio. €) abgewichen. Der Vorstand hat sich entschieden, für bestimmte Fragestellungen in externen Sachverstand zu investieren und sich bei der Unternehmensentwicklung begleiten zu lassen. Dazu zählen die Etablierung einer effektiven Führungsstruktur, die Schaffung eines eigenständigen Bereiches Wirtschaft und Versorgung sowie die Vollendung der seit 2008 vorbereiteten Teilprivatisierungen von Service und IT, die einen deutlichen Beitrag zur Sicherung der Zukunft leisten. Diese Maßnahmen dienen der nachhaltigen Neuausrichtung des Unternehmens.

Für 2010 ist eine Optimierung des Personalcontrolling initiiert, so dass einerseits die unterjährige Steuerung verbessert wird, andererseits Planungssicherheit geschaffen wird. Die Effektivität in der Personalbewirtschaftung mit den Elementen der Allokation von Ressourcen und Optimierung von Abläufen und Prozessen wird gesteigert. Das Berichtswesen wird vereinheitlicht, damit eine kontinuierliche Transparenz und Validierung sichergestellt ist.

Vakanzenbewirtschaftung

Als Sofortmaßnahme hat das UK S-H eine sachgerechte Vakanzenbewirtschaftung eingeführt:

Im Zuge der Nachbesetzung einer Stelle wird zunächst geprüft, ob und inwieweit die tatsächliche Auslastung einer Abteilung zwingend die sofortige Nachbesetzung einer freien Stelle erforderlich macht. Als weitere Indikatoren werden neben der Auslastung der Krankenstand sowie die Überstundenentwicklung in dem betreffenden Bereich herangezogen. Wenn diese drei Indikatoren erkennen lassen, dass eine

unmittelbare Nachbesetzung nicht erforderlich ist, wird für die Nachbesetzung in der Regel eine Drei-Monats-Frist vorgesehen. In dieser Frist erfolgt eine Überprüfung, ob und inwieweit diese Entscheidung aufrechterhalten werden kann. Sollte diese Überprüfung zum Ergebnis kommen, dass eine Nachbesetzung grundsätzlich nicht erforderlich ist, entfällt diese.

Zeigen die Belegungszahlen eine positive Abweichung, so wird die vakante Stelle nachbesetzt bzw. eventuell sogar eine temporäre Überschreitung des geplanten Personalbestandes bewusst in Kauf genommen.

Der Detailprozess verdeutlicht, dass seitens des UK S-H sehr verantwortungsbewusst und individualisiert mit einer Vakanzenbewirtschaftung umgegangen wird.

Anzahl und Verfahrensstand der Überlastungsanzeigen

In der Zeit vom 01. Januar bis zum 15. Februar 2010 sind im UK-SH Campus Kiel insgesamt 8 Überlastungsanzeigen aus dem Pflegedienst eingegangen, in Lübeck im gleichen Zeitraum 59 Überlastungsanzeigen aus dem Pflegedienst (allein 41 aus einem Bereich) und der Verwaltung.

Folgende Sachverhalte liegen den Überlastungsanzeigen zu Grunde:

1. Krankheitsbedingter Ausfall
2. Situativ bedingt erhöhtes Arbeitsaufkommen

Auf alle Überlastungsanzeigen wird zeitnah reagiert. Durch Hilfeleistungen von Mitarbeitern aus anderen Stationen wird in den Kliniken die Versorgung der Patienten sichergestellt. Darüber hinaus werden, wenn diese Lösungen nicht ausreichen, organisatorische Maßnahmen zur Entlastung der Mitarbeiter ergriffen.

Überlastungsanzeigen werden vom UK S-H ernst genommen und dienen als Indikatoren für die Qualitätssicherung im Sinne einer leistungsgerechten Ressourcenallokation und optimierten Patientenversorgung.

Einhaltung von Arbeitszeit- und Arbeitsschutzbestimmungen, aktueller Krankenstand

Das UK S-H ist sich seiner Verantwortung für die Einhaltung geltender gesetzlicher Regelungen und tariflicher Normen sehr bewusst. Dennoch ist bei über 10.000

Mitarbeitern nicht vollständig auszuschließen, dass in Einzelfällen Überschreitungen der Regelarbeitszeit in der Krankenversorgung, aber auch im Verwaltungsbereich dem Arbeitsaufkommen geschuldet vorkommen können.

Bezüglich der Einhaltung von Arbeitszeit- und Arbeitsschutzbestimmungen läuft ein vom Verwaltungsgericht Schleswig betreutes Mediationsverfahren mit dem örtlichen Personalrat am Campus Lübeck.

Alle Kliniken, Institute, Dezernate und Stabsstellen wurden wiederholt eindringlich auf die Einhaltung der Arbeitszeitschutzbestimmungen hingewiesen. Mit verschiedenen Dezernatsleitungen wurden unter Beteiligung der Personalvertretung, konstruktive Gespräche zur Umsetzung der Regelungen des Arbeitszeitgesetzes geführt.

Darüber hinaus werden mit dem Gesamtpersonalrat Verhandlungen zum Abschluss einer Dienstvereinbarung betreffend Regelungen zur Arbeitszeit wie Bereitschaftsdienst, Ruhezeiten, Pausenregelungen etc., geführt.

Der aktuelle Krankenstand im Januar 2010 beträgt über alle Bereiche 4,65 % wobei hierbei die saisonale Verteilung mit einem Schwerpunkt in der kalten Jahreszeit berücksichtigt werden muss.

Durchschnittliche Vakanzzeit bei Personalstellen im medizinischen und pflegerischen Bereich

Die Angabe einer durchschnittlichen Vakanzzeit für den medizinischen und pflegerischen Bereich ist nicht möglich und auch nicht sinnvoll: in der Regel erfolgte eine Wiederbesetzung frei werdender Stellen in der Vergangenheit nach einer Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Sachgerechtigkeit. Der Arbeitsmarkt ist aber für die verschiedenen Berufsgruppen heterogen. So ist in spezialisierten Bereichen wie der OP-Pflege oder Intensivbereichen die Wiederbesetzung arbeitsmarktbedingt häufig verzögert. Auch in einigen Fachdisziplinen sind spezielle Mitarbeiter (Fach- oder Oberärzte) nicht unmittelbar nachzubesetzen, so dass es zu „unfreiwilligen“ Vakanzzeiten kommen kann. Eine aktive Vakanzbewirtschaftung wurde bis 2010 jedoch nicht betrieben.

Externe Managementberatung seit 2007

Das UK S-H hat – wie alle öffentlichen und privaten Kliniken – stets von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, externen Sachverstand zur Unterstützung der Unternehmensführung insbesondere dort einzusetzen, wo die internen Kapazitäten nicht ausreichen. Beispielhaft betrug im Jahr 2006 der für externe Unterstützungsleistung aufgewendete Betrag rund 2,4 Mio. €. Dieser Betrag wird nachfolgend als jährlich wiederkehrender Sockelbetrag für laufende Beratungsleistungen ausgewiesen.

Der Aufwand für Beratungs- und Unterstützungsleistungen entwickelte sich in den Jahren 2007 bis 2009 wie folgt

2007	Betrag rd. Mio. €
Sockelbetrag	2,4
Begleitung Ausgründungen / Teilprivatisierungen	0,1
Prozessoptimierungen	0,14
Beratung im Projekt zur Verbesserung der Kosten- und Wettbewerbssituation des UK S.H	0,26
2008	Betrag rd. Mio. €
Sockelbetrag	2,4
Senkung medizinischer Sachbedarf	0,4
Begleitung Ausgründungen / Teilprivatisierungen	0,7
Prozessoptimierungen	1,3
Restrukturierungsmaßnahmen	1,1
Vorbereitung Baulicher Masterplan	0,5
Unterstützung Verwaltungsaufgaben	0,44
Beratung im Projekt zur Verbesserung der Kosten- und Wettbewerbssituation des UK S.H	0,46
2009	
Sockelbetrag	2,4
Senkung medizinischer Sachbedarf	2,0
Begleitung Ausgründungen / Teilprivatisierungen	1,8
Prozessoptimierungen	1,5
Restrukturierungsmaßnahmen	1,3
Vorbereitung Baulicher Masterplan	0,7
Unterstützung Verwaltungsaufgaben	0,72
Beratung im Projekt zur Verbesserung der Kosten- und Wettbewerbssituation des UK S.H	0,48

Den Beratungsaufträgen liegen in der Regel Verträge mit Geheimhaltungsklauseln zu Grunde. Von der Nennung einzelner Beratungsunternehmen und der Höhe des Beratungsaufwandes wird daher abgesehen und der jährliche Beratungsaufwand in aufgabenbezogenen Blöcken dargestellt. Wenn gewünscht, kann in den Fachausschüssen in nichtöffentlicher Sitzung hierzu detaillierter vom UK S-H berichtet werden.

Der Vorstand und das Sanierungsmanagement haben die befristeten Beratungs- und Unterstützungsleistungen auch deswegen beschlossen, weil sie nachhaltig und perspektivisch für das UK S-H wirken. Sie verbessern die Abläufe und kommen Patienten wie Mitarbeitern zugute. Sie tragen dazu bei, wettbewerbsfähige Strukturen zu schaffen und sind Investitionen zur Zukunftssicherung des UK S-H.

Laufzeit, Verlängerungsoptionen, Konditionen und Kostenrahmen (inkl. Boni) des Beratervertrages mit Dr. Carl Herrmann Schleifer

Vorstand und Aufsichtsrat des UK S-H haben 2007 vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation des UK S-H in Umsetzung eines Kabinettsbeschlusses der damaligen Landesregierung entschieden, einen Sanierungs- und Strategiemanager zu bestellen.

Das UK S-H, vertreten durch den Vorstand, hat dazu einen Dienstleistungsvertrag mit Wirkung vom 1. Juni 2007 mit Herrn Dr. Schleifer abgeschlossen, der bis zum 31. Mai 2010 terminiert ist.

Personen- und datenschutzrechtliche Gründe lassen die Information über weitere Einzelheiten in einem öffentlichen Bericht nicht zu. Wenn gewünscht, kann auch hierzu in den Fachausschüssen in nichtöffentlicher Sitzung detaillierter vom UK S-H berichtet werden.

Anzahl und Kostenrahmen der Personalstellen im Bereich Controlling

In der Zentralen Verwaltung sind im Dezernat Controlling 3 Mitarbeiter mit der Wirtschaftsplanung befasst, 2 weitere Mitarbeiter mit der Planung des Medizinischen Sachbedarfs. Im Dezernat Personal sind drei Mitarbeiter mit dem Personalcontrolling und 2 weitere Mitarbeiter mit dem Organisationsmanagement befasst.

Weitere ca. 8 Mitarbeiter sind dezentral mit Controllingaufgaben in den Campuszentren und dem campusübergreifenden Diagnostikzentrum voll- oder teilzeitig beschäftigt.

Der Kostenrahmen für die o.a. Aufgaben beläuft sich auf rd. 990 T€.