

Konzept für den Erhalt öffentlicher Klinikträgerschaften in Hessen – Unternehmenskonzept für einen „Konzern öffentlicher Krankenhäuser“

Innovatives Konzept oder politisches Sedativum ?

Priv.-Doz. Dr. med. Thomas P. Menzel
Vorstand Krankenversorgung – Vorstandssprecher
Klinikum Fulda gAG

- 40 % der Krankenhäuser mit Jahresverlust [2012]
- Nur 48 % der Krankenhäuser voll und 7 % schwach investitionsfähig, 44 % nicht investitionsfähig [2012]
- Krankenhausbereich ist unterkapitalisiert, Sachanlagevermögens stark abgeschrieben
- 16 % aller Krankenhäuser mit erhöhter Insolvenzgefahr („roter Bereich“)
- Investitionsfördermittel der Länder in 2012 auf 3,6 % des Krankenhausumsatzes gesunken (2000: 6,8 %)
- Der Anteil des geförderten am gesamten Anlagevermögen sank von 60 % im Jahr 2008 auf 54 % [2012]
- Investitionsstau (jährlicher Investitionsbedarf 10 % des Umsatzes, 1991-2012): 37 Mrd. Euro, abzügl. Eigenmittelfinanzierte Invest.: 15 Mrd. Euro ()



- In den ostdeutschen Bundesländern am besten
- gefolgt von Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz/Saarland
- Niedersachsen/Bremen, Hessen und Baden-Württemberg am Ende der Liste
- 2012 weitere Verschlechterung allen Regionen, besonders in Niedersachsen/Bremen, Hessen und Baden-Württemberg
- Erhöhte Insolvenzgefahr in 2012 bei 28 % der öffentlich-rechtlichen, 16 % der freigemeinnützigen und 3 % der privaten Krankenhäuser
- Im Vergleich zu 2011 hat sich die durchschnittliche Ausfallwahrscheinlichkeit bei allen Trägern verschlechtert, am stärksten bei den öffentlich-rechtlichen



Hessisches Sozialministerium

URL: <http://www.hsm.hessen.de/>

Diesen Artikel finden Sie unter: Startseite

23.01.2012 - Pressemitteilung

**Sozialminister Grüttner gibt Anstoß zur Sicherung der Zukunft kommunaler Kliniken in Hessen – „Wollen Trägervielfalt erhalten“
Land beauftragt Experten mit der Erstellung eines Konzeptes für den Erhalt kommunaler Klinikträgerschaft**

Wiesbaden. Die Hessische Landesregierung wird ein Konzept erstellen lassen, das Wege aufzeigen soll, wie die 45 kommunalen Kliniken in Hessen dauerhaft erhalten werden können. Darauf einigte sich der Hessische Sozialminister Stefan Grüttner heute mit den in Hessen für die kommunalen Kliniken politisch Verantwortlichen, darunter Oberbürgermeister und Landräte, sowie den kommunalen Spitzenverbänden und den Regierungspräsidenten in einem Gespräch, zu dem Grüttner in das Hessische Sozialministerium geladen hatte. Die Initiative des Sozialministers war von den politisch Verantwortlichen sehr positiv aufgenommen worden.

- Der hessische Sozialminister Stefan Grüttner hat den Kommunen im Land ein Unternehmenskonzept für einen Konzern öffentlicher Krankenhäuser vorgeschlagen
- Jochen Metzner, Referatsleiter Krankenhausversorgung im Hessischen Sozialministerium:
 - „Unsere Idee eines Klinikkonzerns ist mittelfristig für die kommunalen Kliniken der einzig gangbare Weg als Alternative zur Privatisierung“
 - „Gemeinsam hätten die Kliniken mehr Gewicht. Im Verbund werden Synergien erzeugt und die Kliniken können wirtschaftlich erfolgreicher arbeiten.“

- In einem starken Verbund lassen sich insbesondere Synergieeffekte realisieren und medizinische Schwerpunkte bilden
- Know-how-Transfer und Personalentwicklung lassen sich im Verbund besser lösen



- Die teilnehmenden Kommunen bringen die Geschäftsanteile an „ihrem“ Krankenhaus mehrheitlich, beispielsweise zu 94 %, in die Management-Holding GmbH ein.
- Jede Kommune behält einen Zwerganteil an „ihrer“ Krankenhausgesellschaft zurück, der ihr gewisse Sonderrechte gewährt.
- Aufgrund dieser Sonderrechte kann die Kommune beispielsweise verhindern, dass die Management-Holding GmbH ihre Anteile an der Krankenhausgesellschaft an einen Dritten veräußert.

- Die Management-Holding GmbH steuert den Verbund und trifft die wesentlichen unternehmenspolitischen Entscheidungen
 - Entwicklung, ständige Optimierung und Harmonisierung der medizinischen und wirtschaftlichen Konzepte sowie der Personalkonzepte der Krankenhausgesellschaften
 - Reduktion von Doppelvorhaltungen durch aufeinander abgestimmte Konzepte
 - Raum für medizinische Schwerpunktbildung als Garant für eine hochwertige Medizin und einer soliden Auslastung
- Einzelentscheidungen des klinischen Tagesgeschäfts werden in den einzelnen Krankenhäusern getroffen

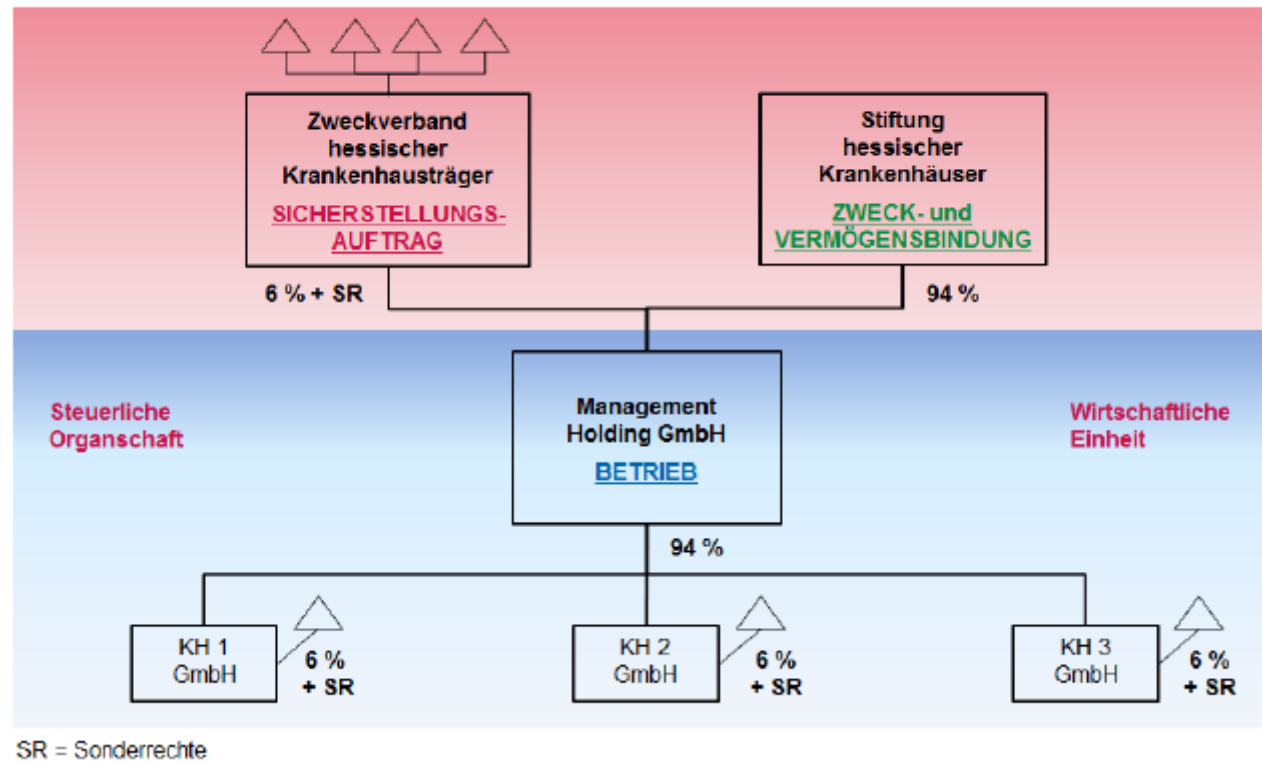
- Ziel: Das neue Unternehmen auf eine eigenständig wirtschaftlich tragfähige Grundlage stellen
 - bei Einbringung der Häuser eine Bereinigung aufgelaufener Belastungen im Wege einer Entschuldung durch die Altträger
 - die Management-Holding GmbH als aufnehmender Partner der Krankenhäuser beteiligt sich an der Entschuldung

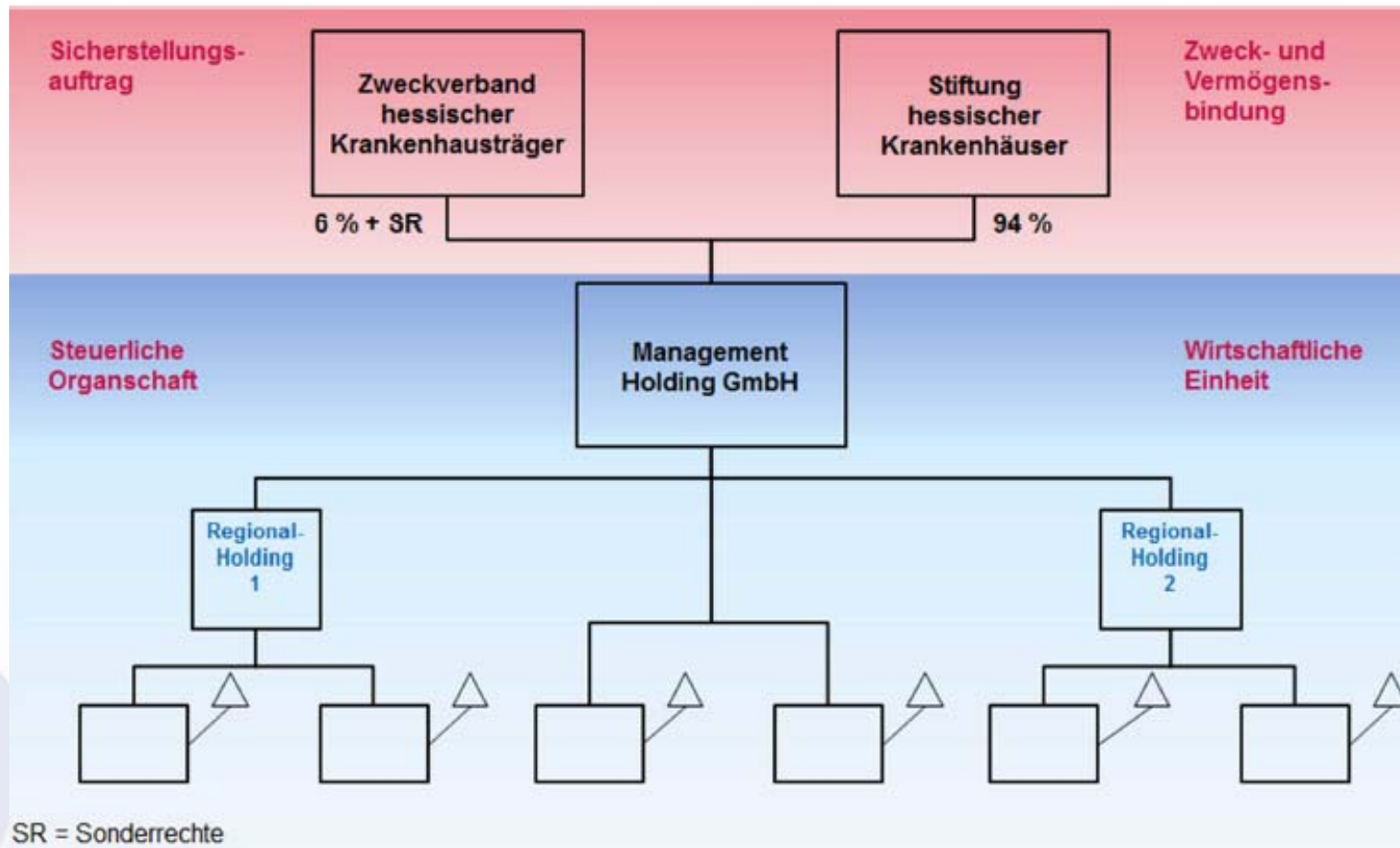


- Die Kommunen, denen gemäß § 3 HKHG der Sicherstellungsauftrag obliegt, schließen sich zu einem Zweckverband zusammen
- Übertragung ihrer einzelnen Sicherstellungsaufgaben gemäß § 8 des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit („KGG“) auf den ZV
- Der Zweckverband ist Verpflichteter der hoheitlichen Aufgabe „Sicherstellungsauftrag“
- Der Zweckverbands befreit die Kommunen von der Last des Sicherstellungsauftrags und ist als Solidargemeinschaft mit der Wahrnehmung kommunaler Interessen betraut
- Zur Absicherung des Sicherstellungsauftrags werden Sonderrechte vereinbart (Absicherung mit einer Minderheitsbeteiligung)
- Fragen des operativen Geschäfts, insbesondere der medizinischen Ausrichtung des Verbunds gehören nicht zu den Aufgaben des ZV.

- Aufgabe der Stiftung ist die umfassende Förderung des Sicherstellungsauftrags,
- Garantie, das eingebrachte Vermögen, das im Wesentlichen aus den Beteiligungen der Management-Holding GmbH an den Krankenhausgesellschaften besteht, dauerhaft für Zwecke des Sicherstellungsauftrags erhalten wird
- Definition weitere besondere Merkmale in der Stiftungssatzung, die es dauerhaft zu erhalten gilt, zum Beispiel die Garantie einer wohnortnahen medizinischen Versorgung
- Die Stiftung hat sich frei von politischen Erwägungen ausschließlich an der bestmöglichen Umsetzung des Stiftungszwecks, nämlich der Förderung des Sicherstellungsauftrags, zu orientieren.

Grundmodell „Stiftung hessische Krankenhäuser“





- Ist es wettbewerbsrechtlich möglich, dass sich Kliniken zu einem Verbund zusammenschließen?
- Wird es zu einem größeren hessenweiten oder zu einem eher kleineren regionalen Verbund kommen?
- Wie werden die Kommunen das Problem der Schulden lösen, wenn die Kliniken in den Verbund eintreten?



- Zahlreiche Gespräche zwischen den Geschäftsführungen und teilweise auch auf Trägerebene
- „Angekündigte“ Kooperationsprojekte
 - Hanau Aschaffenburg Alzenau
 - Kliniken des Main-Taunus-Kreises Klinikum Frankfurt Höchst
 - Alsfeld Fulda Hersfeld
 - Kliniken Lahn-Dill- Kreis Gesundheitszentrum Wetterau
 -
- Bisher noch keine konkreten Abschlüsse



It is **not** the strongest of the species that survive, nor the most intelligent.

It is the one most adaptable to change.

[Charles Darwin]

