

Landeshauptstadt Magdeburg - Der Oberbürgermeister -		Drucksache DS0390/06	Datum 06.09.2006
Eigenbetrieb V	St. Kli.	Öffentlichkeitsstatus öffentlich	

Beratungsfolge	Sitzung Tag	Behandlung	Zuständigkeit
Der Oberbürgermeister	12.09.2006	nicht öffentlich	Beschlussfassung

Beteiligungen Dez. III	Beteiligung des	Ja	Nein
	RPA		X
	KFP		X
	BFP		X

Kurztitel

Prüfung Rechtsformänderung des Städtischen Klinikums

Beschlussvorschlag:

Dem Stadtrat wird bis zum Frühjahr 2007 ein konkretes Prüfergebnis zu den möglichen Vor- und Nachteilen und erzielbaren betriebswirtschaftlichen und finanziellen Effekte der Umwandlung des Eigenbetriebes Städtisches Klinikum in eine privatrechtliche Organisationsform, verbunden mit konkreten Entscheidungsvorschlägen, vorgelegt.

Pflichtaufgaben	freiwillige Aufgaben	Maßnahmenbeginn/ Jahr	finanzielle Auswirkungen			
			JA		NEIN	X

Gesamtkosten/Gesamteinnahmen der Maßnahmen (Beschaffungs-/Herstellungskosten)	jährliche Folgekosten/ Folgelasten ab Jahr	Finanzierung Eigenanteil (i.d.R. = Kreditbedarf)	Objektbezogene Einnahmen (Zuschüsse/ Fördermittel, Beiträge)	Jahr der Kassenwirk- samkeit
	keine <input type="checkbox"/>			
Euro	Euro	Euro	Euro	

Wirtschaftsplan Jahr 2004		Verpflichtungs- ermächtigung		Finanzplan / Invest. Programm	
veranschlagt: <input type="checkbox"/>	veranschlagt: <input type="checkbox"/>	veranschlagt: <input type="checkbox"/>		veranschlagt: <input type="checkbox"/>	Bedarf: <input type="checkbox"/> Mehreinn.: <input type="checkbox"/>
Erfolgsplan mit Euro	Vermögensplan mit Euro	Jahr	Euro	Jahr	Euro

Darstellung der finanziellen Auswirkungen auf den städtischen Haushalt

Gesamtkosten/Gesamteinnahmen der Maßnahmen (Beschaffungs-/Herstellungskosten)	jährliche Folgekosten/ Folgelasten ab Jahr	Finanzierung Eigenanteil (i.d.R. = Kreditbedarf)	Objektbezogene Einnahmen (Zuschüsse/ Fördermittel, Beiträge)	Jahr der Kassenwirk- samkeit
	keine <input type="checkbox"/>			
Euro	Euro	Euro	Euro	

Haushalt		Verpflichtungs- ermächtigung		Finanzplan / Invest. Programm	
veranschlagt: <input type="checkbox"/> Bedarf: <input type="checkbox"/> Mehreinn.: <input type="checkbox"/>	veranschlagt: <input type="checkbox"/> Bedarf: <input type="checkbox"/> Mehreinn.: <input type="checkbox"/>	veranschlagt: <input type="checkbox"/>	Bedarf: <input type="checkbox"/>	veranschlagt: <input type="checkbox"/>	Bedarf: <input type="checkbox"/> Mehreinn.: <input type="checkbox"/>
davon Verwaltungs- haushalt im Jahr mit Euro	davon Vermögens- haushalt im Jahr mit Euro	Jahr	Euro	Jahr	Euro
Haushaltsstellen	Haushaltsstellen				
	Prioritäten-Nr.:				

Eigenbetrieb	Sachbearbeiter
---------------------	----------------

Eigenbetriebsleiterin	Dr. Christiane Neumann Unterschrift
------------------------------	--

Begründung:1. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Krankenhäuser

Die Gesundheitswirtschaft befindet sich nicht nur seit der aktuellen politischen Diskussion um eine Gesundheitsreform in einem grundlegenden Strukturwandel. Das Krankenhaus entwickelt sich von einer medizinischen Versorgungseinrichtung hin zu einem Gesundheitsunternehmen. Dieser Prozess geht mit wesentlichen Strukturänderungen einher.

Das bisherige Krankenhaus als Vermittler einer staatlich garantierten Krankheitsversorgung entwickelt sich zu einem eigenständigen Wettbewerber. Anstelle der wirtschaftlichen Sicherheit durch verhandelte Budgets, tritt das wirtschaftliche Risiko durch Vergütung pro Leistung. Die innerbetrieblichen Kostenstrukturen spielen keine Rolle mehr. Der Kollektivvertrag mit allen Kostenträgern wird zunehmend abgelöst werden von Verträgen mit einzelnen Kostenträgern. Existierten im August 2005 noch 2.157 Kliniken, so wird bereits in den nächsten fünf Jahren eine Reduzierung auf 1.900 Kliniken vorausgesagt. Bis zum Jahr 2020 werden 25 % der Krankenhäuser vom Markt verschwinden. Diese Prognose des Wirtschaftsforschungsinstituts RWI zwingt auch das Städtische Klinikum Magdeburg sich den gewaltigen Veränderungen, insbesondere dem Zwang zum kostendeckenden Wirtschaften, zu stellen. Das Städtische Klinikum stellt sich dem Wettbewerb in Magdeburg und Umgebung sowie in ganz Sachsen-Anhalt. Maßnahmen zur Zukunftssicherung wurden mit der Erarbeitung des Konsolidierungsplanes eingeleitet und werden bis 2009 umgesetzt.

Jede neue Entwicklung birgt Risiken in sich, eröffnet andererseits jedoch auch Chancen. Das Städtische Klinikum wird zurzeit noch an zwei Standorten geführt (Altstadt und Olvenstedt). Zum 31.12.2005 waren 684 aufgestellte Betten zu verzeichnen. Dazu kommen 55 Tagesklinikplätze. Vorgehalten werden stationäre Leistungen für 11 bettenführende Fachrichtungen mit den Schwerpunkten Innere Medizin und Chirurgie. Das Erlösbudget des Klinikums umfasst ca. 90 Mio. Euro. Jährlich werden ca. 24.000 Fälle stationär behandelt. Die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter beträgt 1.214 Vollkräfte. Damit ist das Städtische Klinikum ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit überregionalen Einzugsgebieten, ca. ein Drittel aller Patienten kommen aus dem Umland und darüber hinaus. Investitionen mit einem Umfang von ca. 115,9 Mio. Euro werden seit 1998 genutzt, um die Infrastruktur des Standortes Olvenstedt zu modernisieren, die Bedingungen für die Patienten und Mitarbeiter zu verbessern sowie wirtschaftliche Strukturen zu schaffen, um im Frühjahr 2007 die Zusammenführung beider Standorte abzuschließen.

Das Städtische Klinikum hat damit begonnen vernetzte Einheiten zu bilden, die einerseits aus den einzelnen Abteilungen des traditionellen Krankenhauses und andererseits aus ambulanten und weiteren gesundheitlichen Dienstleistungsbereichen entstehen. Das Beispiel der Vernetzung der Visceralchirurgie mit der Onkologie steht für diese Ausrichtung. Das Klinikum verfügt nach Baubehendigung über hervorragende Voraussetzungen, sich im Wettbewerb um Fälle und Erlöse erfolgreich zu platzieren.

2. Rechtsformen von Krankenhäusern

Um die Zukunft des Städtischen Klinikums zu sichern ist es notwendig, sich mehr als bisher marktgerecht aufzustellen. Der Spagat zwischen der Patientenversorgung auf hohem Niveau und der wirtschaftlichen Führung des Hauses muss gelingen. Das Beschreiten von Wegen zur dauerhaften Absicherung der Existenz des Städtischen Klinikums Magdeburg erfordert einerseits die Wirtschaftlichkeit weiter zu steigern, um am Ende der Konvergenzphase zumindest eine schwarze Null zu schreiben und andererseits sind Geschäftsfelder zu erschließen, die die Einnahmesituation verbessern. Durch die Nutzung privatwirtschaftlicher Rechtsformen können Marktchancen genutzt werden, die uns derzeit nicht offen stehen.

Ende 2003 gab es bundesweit noch 689 öffentliche, 737 freigemeinnützige und 442 private Krankenhäuser. Seitdem wurden zahlreiche kommunale Krankenhäuser an private Klinikbetreiber verkauft, in der Regel weil negative Bilanzen ausgewiesen wurden.

Ein Nebeneinander von privaten und öffentlichen Klinikbetreibern ist wünschenswert und möglich. Die öffentliche Trägerschaft sichert die Steuerungsfähigkeit über zentrale Bereiche der Daseinsvorsorge. Entscheidend ist letztlich, dass öffentliche Krankenhäuser wirtschaftlich agieren. Das ist dann möglich, wenn für die Kliniken die gleichen Rahmenbedingungen gelten, wie sie private Betreiber beim Kauf eines Krankenhauses erhalten. Um Marktchancen privatwirtschaftlicher Rechtsformen zu nutzen, ist ein möglicher Weg auch für das Städtische Klinikum die Überführung in eine gGmbH, Tendenzbetrieb, o. ä.

Im Rahmen eines Prüfauftrages sollte ermittelt werden, wie eine Effizienzsteigerung z. B. durch Nutzung steuerlicher Vorteile bei Gründung von Organschaften im Servicebereich genutzt werden, welche Vorteile Kooperationen mit anderen Städtischen Einrichtungen, wie den Alten- und Pflegeheimen, bringen und insbesondere auch sektorübergreifende Versorgungs- und Leistungsangebote mit niedergelassenen Ärzten, z. B. im Rahmen des neuen Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes, entwickelt werden können.

Durch die verbesserten institutionellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die Verzahnung präventiver, ambulanter und stationärer Versorgung bieten sich dem Städtischen Klinikum Chancen zur Stärkung der betrieblichen Wettbewerbsfähigkeit und zur Stabilisierung von Versorgungsstrukturen sowohl im städtischen Bereich, als auch im Umland. Zahlreiche Gespräche in den letzten Monaten unterstreichen die Attraktivität des Klinikums für Vertragsärzte, gemeinsame Versorgungsmodelle in gemeinsamer Trägerschaft zu kreieren.

3. Betriebswirtschaftliche Ziele

Die wirtschaftliche Situation des Klinikums hat sich mit der Einführung des neuen Abrechnungssystems nach Fallpauschalen (DRG) wesentlich verschlechtert. Notwendig ist die Anpassung der hausindividuellen Kostenstrukturen an die landeseinheitlichen Preise für Krankenhausleistungen.

Die Strategieplanung des Klinikums vom September 2005 zeigt Wege zur dauerhaften Absicherung der Existenz auf. Dazu zählen erstens die Ausschöpfung der Handlungsmöglichkeiten wie Ausbau der Kernkompetenz, Ausgründung von assoziierten und Dienstleistungsbereichen, Eingehen von Kooperationen und Verbundregelungen mit anderen Einrichtungen und Nutzung von alternativen Finanzierungsmodellen z. B. für neue Großgeräte. Der zweite Komplex umfasst die Sicherung bestehender und die Erschließung neuer Erfolgspotentiale. Darüber hinaus wird eine höhere Flexibilität in der Personalwirtschaft angestrebt.

In einer ersten Phase wurden zunächst die medizinischen Zielplanungen für die Kliniken erstellt. Darauf aufbauend erfolgte die Fortschreibung der pflegerischen Zielplanung und die Festlegung der Eckpunkte für die Anpassung des Verwaltungs- und Wirtschaftsbereiches.

Das auf dieser Basis in 02/2006 erstellte Konsolidierungsprogramm legt die Grundlagen für die zukünftige Ausrichtung der stationären Patientenversorgung sowohl unter qualitativen als auch wirtschaftlichen Aspekten. Ein gestuftes Therapie- und Pflegekonzept, interdisziplinäre Einrichtungen, Belegungsmanagement und effektive Stationsgrößen stehen beispielhaft für die Neuausrichtung. Die Zusammenführung der beiden Standorte Altstadt und Olvenstedt im Frühjahr 2007 auf dieser Grundlage wird als Chance gesehen. Um weitere wirtschaftliche Potenziale auszuschöpfen, sollten die Vorteile einer privatrechtlichen Gesellschaftsstruktur ausgelotet werden.

4. Handlungsoptionen

Zur Realisierung einer nachhaltig wettbewerbsfähigen Angebots- und Betriebsstruktur muss sich das Städtische Klinikum weiter zu einem regionalen Schwerpunktkrankenhaus mit einem umfassenden und sektorübergreifenden Versorgungsangebot (z. B. Ambulant, Rehabilitation, Pflege) entwickeln. Dazu hat das Klinikum infolge seiner Größenordnung, Fächervielfalt und seiner anerkannt guten medizinischen Qualität, eine neu errichtete bzw. sanierte bauliche Infrastruktur und eine moderne Ausstattung, gute strukturelle Voraussetzungen. Ausschließlich aus eigener Kraft wird das Klinikum diese Entwicklung aber nicht bewerkstelligen können. Vielmehr sind dafür vielfältige verbindliche Kooperationen mit anderen Einrichtungen im regionalen Umfeld vorstellbar und notwendig, so u. a. mit städtischen Partnern wie den Alten- und Pflegeheimen, aber auch externen Partnern.

Im Zusammenhang mit dem aktuellen Gesetzentwurf der Bundesregierung sind für das Klinikum die Chancen aus Änderung im vertragsärztlichen Bereich zu nutzen, wie der Betrieb von Zweigpraxen an einem anderen Ort mit der Möglichkeit zur Beschäftigung angestellter Ärzte; die Möglichkeit einer parallelen Tätigkeit als Angestellter im Krankenhaus oder MVZ neben einer vertragsärztlichen Tätigkeit; die Anstellung von Ärzten anderer Fachrichtungen sowie die gemeinsame Tätigkeit mit anderen Heilberufen wie z. B. Krankengymnasten oder Logopäden.

Die Anfang Juli von der Regierungskoalition verabschiedeten Eckpunkte zur Gesundheitsreform sehen darüber hinaus eine weitere Verzahnung von Akutversorgung, Rehabilitation und Pflege vor.