

Landeshauptstadt Magdeburg - Der Oberbürgermeister -		Drucksache DS0127/07	Datum 23.08.2007
Dezernat: III	Team 3	Öffentlichkeitsstatus öffentlich	

Beratungsfolge	Sitzung Tag	Behandlung	Zuständigkeit
Der Oberbürgermeister	11.09.2007	nicht öffentlich	Genehmigung (OB)
Betriebsausschuss Städtisches Klinikum	10.10.2007	öffentlich	Beratung
Finanz- und Grundstücksausschuss	10.10.2007	öffentlich	Beratung
Verwaltungsausschuss	02.11.2007	öffentlich	Beratung
Stadtrat	08.11.2007	öffentlich	Beschlussfassung

Beteiligungen FB 01,FB 02,FB 23,II,V	Beteiligung des	Ja	Nein
	RPA		
	KFP		
	BFP		

Kurztitel

Zukünftige strategische Ausrichtung und Weiterentwicklung des Städtischen Klinikums Magdeburg und damit verbundene Organisations- und Rechtsformveränderungen

1. Dem auf der Grundlage der Machbarkeitsstudie der Fa. Kienbaum (Anlage 2) entwickeltem Organisationskonzept „Klinikum 2008“ (Anlage 1) wird zugestimmt.

2. Zum 1.1.2008 wird die „KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH“ (KMD) mit einem Stammkapital in Höhe von 25.000 Euro gegründet.

Der Stadtrat stimmt der außerplanmäßigen Ausgabe in Höhe von 25.000 Euro aus dem Vermögenshaushalt der Landeshauptstadt Magdeburg in der Haushaltsstelle 2.89100.930000.5-99 zu. Die Deckung erfolgt aus der Haushaltsstelle 2.79101.940000.3-03.

Die Gesellschaft ist gemeinnützig zu führen.

Dem Gesellschaftsvertrag (Anlage 3) wird zugestimmt.

Die Gründung der Gesellschaft steht unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Landesverwaltungsamtes Sachsen-Anhalt.

3. Der Gründung der Tochtergesellschaften der KMD Servicegesellschaft Klinikum Magdeburg GmbH (SGKMD - Gesellschaftsvertrag Anlage 4) MVZ Klinikum Magdeburg GmbH (MVZKMD – Gesellschaftsvertrag Anlage 5) Klinikum Magdeburg Leistungscooperations GmbH (KMD-LK – Gesellschaftsvertrag Anlage 6) wird zugestimmt.

4. Dem Ausgliederungs- und Übernahmevertrag (Anlage 7) wird zugestimmt.

Die zukünftigen Gesellschaftervertreter in der KMD werden angewiesen, dem Vertrag zuzustimmen und die Geschäftsführung der KMD zu dessen Abschluss zu ermächtigen.

5. Der Oberbürgermeister wird beauftragt, nach Gründung der KMD sowie vollzogener Umsetzung des Ausgliederungs- und Übernahmevertrages (Anlage 7) die Aufhebung der Eigenbetriebsatzung des Eigenbetriebes Städtisches Klinikum Magdeburg mit Wirkung zum 31.12.07 durch den Stadtrat vorzubereiten.

6. Der Wirtschafts- und Finanzplanung der KMD für die Jahre 2008 bis 2012 (Anlage 8) sowie der Planung der wirtschaftlichen Eckwerte für die KMD-Töchter (Anlage 9) wird zugestimmt. Dem Finanzausschuss des Stadtrates ist jährlich eine Evaluierung der Umsetzung der Wirtschafts- und Finanzplanung durch die KMD vorzulegen.

7. Dem Personalüberleitungsvertrag (Anlage 10) wird zugestimmt. Die Gesellschaftervertreter in der KMD werden angewiesen, dem Vertrag zuzustimmen und die Geschäftsführung der KMD zu dessen Abschluss zu ermächtigen.

8. Die Position des Geschäftsführers der KMD wird ausgeschrieben. Der Verwaltungsausschuss des Stadtrates wird dabei als Findungskommission fungieren.

9. Durch das Städtische Klinikum ist sicherzustellen, dass der Jahresabschluss des EB Städtisches Klinikum für 2007 bis spätestens zum 30.6.2008 in geprüfter Form vorgelegt wird.

10. Dem Beitritt der KMD zu einer Einkaufsgenossenschaft (Anlage 12) wird zugestimmt.

Pflichtaufgaben	freiwillige Aufgaben	Maßnahmenbeginn/ Jahr	finanzielle Auswirkungen			
			JA	X	NEIN	
	X	2007				

Gesamtkosten/Gesamtein- nahmen der Maßnahmen	jährliche		Finanzierung		Objektbezogene		Jahr der	
	Folgekosten/ Folgelasten		Eigenanteil (i.d.R. =		Einnahmen (Zuschüsse/ Fördermittel, Beiträge)		Kassenwirk- samkeit	
(Beschaffungs-/ Herstellungskosten)	ab Jahr		Kreditbedarf)					
HH-Stelle								
	keine							
Euro	25.000,-	Euro		Euro	25.000,-	Euro		

Haushalt				Verpflichtungs- ermächtigung				Finanzplan / Invest. Programm					
veranschlagt:	<input checked="" type="checkbox"/>	Bedarf:	<input checked="" type="checkbox"/>	veranschlagt:		Bedarf:	<input checked="" type="checkbox"/>	veranschlagt:		Bedarf:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehreinn.:				Mehreinn.:				Mehreinn.:					
				Jahr				Euro					
davon Verwaltungs- haushalt im Jahr				davon Vermögens- haushalt im Jahr 2007									
mit Euro				mit 25.000,- Euro									
Haushaltsstellen				Haushaltsstellen 2.89100.930000.5-99									
Prioritäten-Nr.:													

federführendes/r Amt/FB	EBL Städtisches Klinikum Dr. Neumann	Ltr. Beteiligungsmanagement Dr.Brakmann
----------------------------	---	--

verantwortlicher Beigeordneter	Unterschrift	Dr. Puchta
-----------------------------------	--------------	------------

Begründung:**1. Allgemeine gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Krankenhäuser**

Die Gesundheitswirtschaft in Deutschland befindet sich nicht nur seit der aktuellen politischen Diskussion um die zum 1.4.2007 in Kraft getretene weitere Gesundheitsreform in einem grundlegenden Strukturwandel. Das Krankenhaus entwickelt sich von einer medizinischen Versorgungseinrichtung hin zu einem komplexen Gesundheitsunternehmen. Dieser Prozess geht mit wesentlichen Strukturänderungen einher.

Das bisherige Krankenhaus als Vermittler einer staatlich garantierten und reglementierten stationären 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 für die Vergütung keine Rolle mehr. Der einheitliche 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 bei unveränderter hoher medizinischer und pflegerischer Versorgungsqualität sowie zugleich der Erschließung neuer Einnahmequellen, zu stellen. Das Städtische Klinikum steht im Wettbewerb in Magdeburg und Umgebung sowie mit Krankenhäusern in ganz Sachsen-Anhalt. Maßnahmen zur Zukunftssicherung, d.h. um in diesem Wettbewerb bestehen zu können, wurden u.a. auch mit der Erarbeitung des Konsolidierungsplanes eingeleitet und werden bis 2009 umgesetzt.

Öffentliche Krankenhäuser müssen zukünftig – insbesondere um Patienten hochwertig zu behandeln und Leistungsträger im Krankenhaus zubinden – wirtschaftlich erfolgreich arbeiten.

Jede neue Entwicklung birgt Risiken in sich, eröffnet andererseits jedoch auch Chancen. Das Städtische Klinikum wird ab dem 1.7.2007 nur noch an einem Standort geführt (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.

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 Baubeendigung über hervorragende Voraussetzungen, sich im Wettbewerb um Fälle und Erlöse erfolgreich zu platzieren.

2. Allg. Entwicklungstrend zur Organisations- und Rechtsform von Krankenhäusern

Um die Zukunft des Städtischen Klinikums Magdeburgs in wirtschaftlicher Hinsicht und im Wettbewerb 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 ist zu meistern. 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. Nur durch die Nutzung privatwirtschaftlicher Rechtsformen können Marktchancen genutzt werden, die dem Städtischen Klinikum MD in der nicht rechtsfähigen Organisationsform des Eigenbetriebes 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 operative Verluste ausgewiesen wurden.

Von den öffentlichen Krankenhäusern werden mit weiter steigender Tendenz derzeit bereits ca. 65 % in privatwirtschaftlicher Rechtsform geführt.

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 auch öffentliche Krankenhäuser wirtschaftlich agieren. Das ist dann möglich, wenn für die öffentlichen Krankenhäuser die gleichen Rahmenbedingungen und Spielregeln gelten, wie sie private Betreiber beim Betrieb eines Krankenhauses haben.

Um bisher nicht gegebene Möglichkeiten privatwirtschaftlicher Rechtsformen sowohl auf der Einnahmen-, als auch der Ausgabenseite zu erschließen, ist ein möglicher Weg auch für das Städtische Klinikum Magdeburg die Überführung in privatwirtschaftliche Unternehmensstrukturen.

Im Rahmen eines Prüfauftrages des Oberbürgermeisters sollte auch mit branchenfachkundiger externer Begleitung (aus 6 Anbietern wurde in einem mehrstufigen Auswahlverfahren die Fa. Kienbaum Management Consultants Düsseldorf ausgewählt) ermittelt werden, wie eine Effizienzsteigerung z. B. durch Nutzung steuerlicher Vorteile bei Gründung von Organschaften im Servicebereich genutzt werden, welche Vorteile Kooperationen mit anderen Krankenhäusern bringen und insbesondere auch bisher verschlossene 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 Magdeburg neue Chancen zur Stärkung der betrieblichen Wettbewerbsfähigkeit und zur Stabilisierung von Versorgungsstrukturen sowohl im städtischen Bereich, als auch im regionalen und überregionalen Umland. Zahlreiche Gespräche in den letzten Monaten unterstreichen die Attraktivität des Städtischen Klinikums für Vertragsärzte, gemeinsame Versorgungsmodelle in gemeinsamer Trägerschaft in gemeinsamen eigenständigen Unternehmen zu entwickeln bzw. zu gründen.

3. Betriebswirtschaftliche Ziele eines Rechtsformwechsels beim Klinikum MD

Die wirtschaftliche Situation des Städtischen Klinikums Magdeburg hat sich mit der Einführung des neuen Abrechnungssystems nach Fallpauschalen (DRG) wesentlich verschlechtert. Notwendig ist die Anpassung der bisher nicht wettbewerbsfähigen hausindividuellen Kostenstrukturen an die landeseinheitlichen Preise für Krankenhausleistungen. Unter dieser Voraussetzung eines kostendeckenden Betriebs des Klinikums Magdeburg kann dem festen Willen der Landeshauptstadt Magdeburg zur langfristigen Trägerrolle Rechnung getragen werden.

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 Sommer 2007 auf dieser Grundlage bringt bedeutende positive wirtschaftliche Effekte mit sich. Um weitere wirtschaftliche Potenziale auszuschöpfen, sind jedoch privatrechtliche Gesellschaftsstrukturen erforderlich.

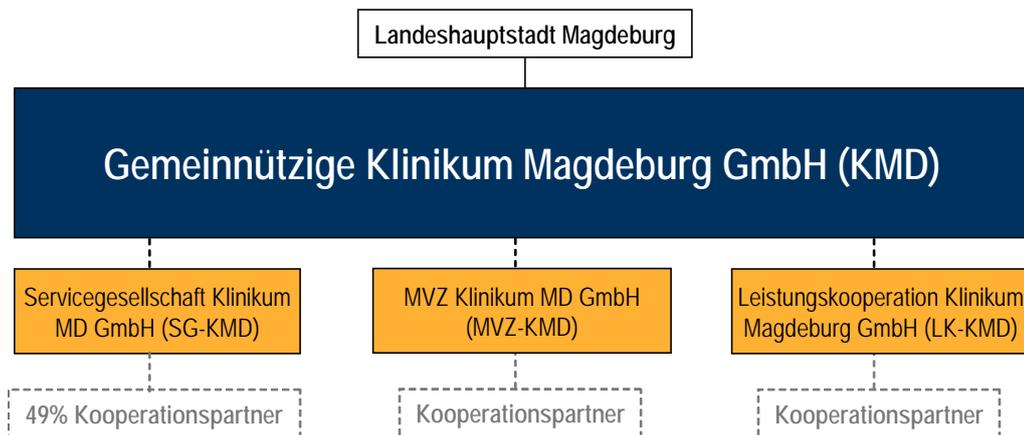
Allerdings kann eine Verbesserung der betriebswirtschaftlichen Situation und dauerhafte Erreichung positiver Jahresergebnisse (sog. „Schwarze Zahlen“) nicht allein über leider notwendige weitere Kosten- und Tarifierpassungen erreicht werden, sondern dazu bedarf es zwingend auch der Erschließung weiterer Einnahmepositionen und einem aktiven Agieren als Wettbewerber am Markt, die einem als Amt oder Eigenbetrieb geführten rechtlich unselbständigen Krankenhaus verschlossen sind, daher dies einen weiteren zentralen unabdingbaren Grund für den Übergang in eine dies ermöglichende privatrechtliche Organisationsform darstellt.

Mit der nachfolgend dargestellten konkreten Handlungsoption sollen jährliche Einnahmesteigerungen von ca. 1 bis 2 Mio. Euro und weitere Kosteneinsparungen im Personal- und Sachkostenbereich von jährl. ca. 2,5 Mio Euro erreicht werden, welche in der derzeitigen Rechtsform des Eigenbetriebes verschlossen sind.

Gleichzeitig sollen moderne, zeitgemäße und im Sinne des Gesundheitsmarktes und Wettbewerbs handlungsfähige Führungs- und Organisationsstrukturen im Klinikum geschaffen werden.

4. Vorgeschlagene konkrete Handlungsoption

Unter den geschilderten Rahmenbedingungen und Herausforderungen der laufenden Konsolidierung für das Städtische Klinikum Magdeburg wurden verschiedene Rechtsformalternativen und Unternehmensstrukturen gegenübergestellt. Als konkrete Handlungsoption wurde die folgende Rechts- und Unternehmensform aus dem Prüfauftrag abgeleitet und in den Projektgremien abgestimmt.



Nach Abschluss der Prüfung der Rechtsformänderung des Städtischen Klinikums Magdeburg kann folgende Empfehlung gegeben werden:

- » Den kommunalen Eigenbetrieb „Städtisches Klinikum Magdeburg“ der Landeshauptstadt Magdeburg in die gemeinnützige „Klinikum Magdeburg GmbH“ zu überführen
- » Die Krankenhausgesellschaft als 100%ige Tochter der Landeshauptstadt Magdeburg zu führen
- » Alle betriebsnotwendigen Vermögensgegenstände (ohne den Standort Altstadt) auf die zu gründende „Klinikum Magdeburg GmbH“ zu übertragen
- » Die Übertragung der Vermögenswerte im Rahmen einer Gesamtrechtsnachfolge erfolgen zu lassen
- » Als direkte Tochtergesellschaften der KMD GmbH sind drei weitere Gesellschaften zu gründen:
 - Die „Servicegesellschaft Klinikum Magdeburg GmbH“ (SG-KMD) zur formalen Ausgliederung der Servicebereiche (Küche, Reinigung etc.) mit einer Möglichkeit der Beteiligung externer Partner von bis zu 49% der Anteile
 - Zwei Gesellschaften für medizinischen Kooperationen „MVZ Klinikum MD GmbH“ (MVZ-KMD) und der „Leistungskooperation Klinikum Magdeburg GmbH“ (LK-KMD). Beide Gesellschaften mit der Möglichkeit zur Beteiligung von Kooperationspartnern mit mehr als 49% der Anteile (Minderheitsbeteiligung der KMD GmbH)
- » Als Gründungszeitpunkt sollte der 01. Januar 2008 gewählt werden

Als gemeinnützige Klinikum Magdeburg GmbH (KMD GmbH) besitzt das Klinikum Magdeburg den notwendigen Handlungsspielraum zur Ausgründung von (zunächst drei) Tochtergesellschaften sowie zur Beteiligung von Kooperationspartnern in Form von Mitgesellschaftern in den Tochtergesellschaften. Für die KMD GmbH ist eine 100%ige Trägerschaft durch die

Landeshauptstadt Magdeburg sinnvoll. Die Landeshauptstadt Magdeburg bekennt sich im Zuge der Umwandlung in die KMD GmbH zu einer langfristigen Gesellschafterrolle. Durch die Rechtsformumwandlung erhält die KMD GmbH den Status einer eigenen Rechtsperson und kann somit freier als zuvor eigene Rechtsgeschäfte eingehen. Dies ist besonders unter dem Gesichtspunkt der schwierigen Haushaltslage der Landeshauptstadt Magdeburg von Bedeutung und ermöglicht dem Klinikum Magdeburg für die laufende Konsolidierung notwendige neue Erlösfelder zu erschließen und anstehende Investitionen mit Kooperationspartnern gemeinsam zu finanzieren. Über die Kooperationen wird das Klinikum Magdeburg in die Lage versetzt, der ansässigen Bevölkerung auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Versorgung sowohl im stationären Bereich als auch im ambulanten Bereich anzubieten. Dafür ist mitentscheidend, dass über die Anreizwirkungen attraktiver Strukturen und tariflicher Flexibilisierungsmöglichkeiten medizinische Leistungsträger an das Klinikum Magdeburg gebunden werden können.

Die Übertragung aller betriebsnotwendigen Vermögenswerte im Rahmen einer Gesamtrechtsnachfolge auf die zu gründende KMD GmbH soll die bilanziell solide Ausstattung mit Vermögenswerten sichern und die neuen unternehmerischen Handlungsräume ohne weitere Zuschüsse der Kommune öffnen. Die Vermögenswerte des Standortes Altstadt hingegen sollen aus dem Sondervermögen Eigenbetrieb wieder in das Kernvermögen der Stadt umgegliedert werden und im Weiteren durch die Stadt verwertet werden.

Die Frage der Gemeinnützigkeit der Gesellschaft wurde detailliert geprüft und vornehmlich aufgrund des zum jetzigen Zeitpunkt hohen Rückversteuerungsaufwands im Falle der Aufgabe des Status der Gemeinnützigkeit positiv beantwortet. Als Gründungszeitpunkt für die KMD GmbH wird der 01.01.2008 angestrebt.

Durch die Rechtsformänderung des Städtischen Klinikums Magdeburg eröffnen bzw. verbessern sich zudem weitere kostenseitige Handlungsoptionen.

Unabdinglich für das Erreichen der Wettbewerbsfähigkeit und Überlebensfähigkeit aus eigener Kraft ohne Zuschüsse der Stadt Magdeburg ist dabei der Abschluss eines Haustarifvertrages für die Beschäftigten, wobei es Zielstellung sein muss, dass **alle** Beschäftigtengruppen einen vertretbaren weiteren Konsolidierungsbeitrag leisten, sowie die Option zum Austritt aus dem Kommunalen Arbeitgeberverband (KAV). Die Personalkosten bilden mit knapp 70% der Gesamtkosten im Krankenhaus den größten Kostenblock. Unabhängig von der Veränderung der Rechtsform müssen die Personalkosten zur Zukunftssicherung des Klinikums weiter reduziert werden. Somit kommt dem Haustarifvertrag eine zentrale Bedeutung in der Kostenreduktion zu.

Vor dem Hintergrund notwendiger für die Beschäftigten schmerzlicher Personalkostenreduzierungen für die Zukunftssicherung des Klinikums bietet die Umwandlung in eine GmbH auch neue Optionen (neue Erlösfelder, Kooperationen etc.), wodurch auch ermöglicht wird, die Einschnitte in den Personalkosten geringer vornehmen zukönnen, um eine „schwarze Null“ zu erreichen, als in der bestehenden Rechtsform.

5. Wichtiger Hinweis – haushaltsseitige und kommunalrechtliche Rahmenbedingungen

Die Landeshauptstadt Magdeburg befindet sich bis zum Jahre 2015 in einer Haushaltskonsolidierungsphase und ist kommunalrechtlich sowie finanziell nicht in der Lage, städtischen Unternehmen zusätzliche Zuschüsse für den Fortbestand des laufenden Geschäftsbetriebes

zu gewähren.

Daraus abgeleitet kann ein gewolltes langfristiges Bekenntnis der Landeshauptstadt Magdeburg zu einer dauerhaften Rolle als Gesellschafter der gemeinnützig zu führenden a.ö. KLINIKUM MAGDEBURG GmbH und Träger des Klinikums in der Landeshauptstadt Magdeburg erst unter der Voraussetzung erfolgen, dass der Fortbestand der Gesellschaft aus eigener wirtschaftlicher Kraft und ohne städtische Zuschüsse sichergestellt wird.

Durch die Eigenbetriebsleitung wurde gemeinsam mit branchenfachkundigen und erfahrenen externen Beratern (Kienbaum Health Care Management Consultants Düsseldorf sowie UBG Hamburg) eine Businessplanung erstellt, die den Betrieb aus eigener Kraft und ohne städtische Zuschüsse dauerhaft sicherstellt.

Die Erreichung des Businessplanes und der für eine dauerhafte städtische Zuschussfreiheit darin enthaltenen maximal möglichen Kosten und insbes. Personalkosten, bedarf einer haustarifvertraglichen Umsetzung.

Daher wird der Abschluss eines den Businessplan und die dort enthaltenen max. möglichen Personalkosten für 2008 – 2012 ermöglichenden Haustarifvertrages für alle Beschäftigtengruppen angestrebt.

Sollte ein dies abbildender Haustarifvertrag mit vertretbaren Konsolidierungsbeiträgen durch alle Beschäftigtengruppen und die tatsächliche Erschließung der neuen Erlösfelder/Einnahmequellen in 2008 nicht erreicht werden können und damit der dauerhafte Fortbestand der Gesellschaft ohne städtische Zuschüsse, welche durch die Landeshauptstadt Magdeburg nicht leistbar sind, nicht dauerhaft und nachhaltig sichergestellt sein, sind unabhängig der zum 1.1.08 zu vollziehenden Umwandlung zur GmbH durch die Geschäftsführung der zukünftigen Klinikum Magdeburg GmbH andere strategische Lösungsoptionen im Einklang mit den haushaltsseitigen und kommunalrechtlichen Gegebenheiten der Landeshauptstadt Magdeburg zu erarbeiten und durch den Oberbürgermeister bis spätestens Ende 2008 dem Stadtrat zur Entscheidung vorzulegen.

Die Position der/des Geschäftsführers(in) der Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH wird öffentlich ausgeschrieben und schnellstmöglichst besetzt, wobei der Geschäftsführer der KMD aus zwingenden steuerrechtlichen Gründen gleichzeitig als Geschäftsführer/in der zu gründenden Tochterunternehmen fungieren soll.

Anlagen:

Anlage 01: Organisationskonzept „Klinikum Magdeburg 2008“

Anlage 02: Bestandsaufnahme, wirtschaftliche Machbarkeitsstudie und Handlungsempfehlungen
-Gutachten der Fa. Kienbaum

Anlage 03: Gesellschaftsvertrag gemeinnützige aö Klinikum Magdeburg GmbH

Anlage 04: Gesellschaftsvertrag Servicegesellschaft Klinikum Magdeburg GmbH

Anlage 05: Gesellschaftsvertrag MVZ Klinikum Magdeburg GmbH

Anlage 06: Gesellschaftsvertrag Kooperationsgesellschaft Klinikum Magdeburg GmbH

Anlage 07: Entwurf notarieller Überleitungsvertrag des EB SKM in die gemeinnützige Klinikum MD GmbH

Anlage 08: Wirtschaftsplan 2008 und Mittelfristplanung 2008-2012 der gemeinnützigen Klinikum Magdeburg GmbH

Anlage 09: Eckwertewirtschaftsplanung der Klinikum Magdeburg GmbH- Töchterunternehmen

Anlage 10: Personalüberleitungsvertrag

Anlage 11: 2008 – 2012 zu erreichende unbedingt notwendige weitere Effizienzsteigerungen , um einen dauerhaften zuschussfreien Fortbestand der Gesellschaft aus eigener Kraft zu ermöglichen

Anlage 12: Beitritt zu einer Einkaufsgenossenschaft (z.B. des deutschen Städtetages)

