

Große Anfrage der Fraktion der CDU

Neuausrichtung der Klinika der Gesundheit Nord gGmbH

Das öffentliche Gesundheitswesen steht auch in Bremen vor großen Herausforderungen. Die Zeiten für die bremischen Kliniken werden härter. Die Rationalisierungswelle im Gesundheitswesen hat auch die heimischen Krankenhäuser erfasst.

Der wirtschaftliche Druck der Kliniken ist groß, die Gründe dafür sind vielfältig und hinreichend bekannt. Zwei Entwicklungen führen zu erheblichen Veränderungen der Krankenhauslandschaft.

Das sind zum einen die schrumpfenden Mittel der öffentlichen Hand und die Einführung der veränderten Abrechnungstechnik in Krankenhäusern, die Fallpauschalen. Beides zusammen macht es notwendig, sich über Kostenstrukturen ernsthaft Gedanken zu machen, d. h. die Anzahl der Betten zu hinterfragen, die Doppelstrukturen anzusehen und die Auslastung der OP-Säle zu prüfen etc.

Seit Januar 2004 sind die Krankenhäuser Bremen-Mitte, Bremen-Ost, Links der Weser und Bremen-Nord unter dem Dach der Holding „Gesundheit Nord gGmbH, Klinikverbund Bremen“ zusammengefasst. Durch die Klinikneuordnung sollen teure Mehrfachstrukturen abgebaut und stattdessen elf medizinische Kompetenzzentren geschaffen werden.

Gründe für die Neustrukturierung sind u. a. die Sicherung des ökonomischen Überlebens sowie die Erhöhung und Bündelung von Kompetenzen (Synergie-Effekte).

Die Gesundheit Nord gGmbH wurde insbesondere auch mit dem Ziel gegründet, auch künftig sicherzustellen, dass die vier Klinika auch unter den sich verändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen und den besonderen Herausforderungen für den Krankenhausbereich wettbewerbsfähig bleiben und auch weiterhin ihre Versorgungsaufträge erfüllen können.

Deshalb fragen wir den Senat:

1. Welchen Handlungsspielraum hat die Gesundheit Nord gGmbH, um sich auf dem freien Markt, also außerhalb der klassischen Hypothekenfinanzierung, Finanzmittel für notwendige Investitionen zu beschaffen?
2. Inwieweit besteht beim Senat die Bereitschaft, das Strategiepapier der Holding umzusetzen, sollte sich herausstellen, dass die Kostenreduktion nach dem „Dangaster-Konsens“ nicht ausreicht, um die durch die neue Krankenhausfinanzierung prognostizierten Risiken in Höhe von kumuliert ca. 90 Mio. Euro bis zum Jahre 2009 zu eliminieren?
3. Welche Maßnahmen sieht der Senat vor, wenn es dem Klinikverbund nicht gelingt, die erforderlichen Maßnahmen bis zum Jahr 2009 zu realisieren, und inwieweit sind dann (Teil-)Privatisierungslösungen – wie bundesweit schon geschehen (Gesundheitsunternehmen LBK Hamburg GmbH) – erforderlich?
4. Inwieweit ist es möglich, Personal im Klinikverbund bei Bedarf hausübergreifend einzusetzen bzw. zu verlagern, und welche Maßnahmen sind erforderlich, um gegebenenfalls hier strukturelle, arbeitsrechtliche, tarifliche und sonstige Beschränkungen zu überwinden?

5. Wie stellt der Senat eine Reduzierung der extrem hohen durchschnittlichen Brutto-Personalkosten je Vollkraft bei der Gesundheit Nord gGmbH sicher?
6. Inwieweit soll der Prozess der politischen Einflussnahme, der sich bis auf die Beiratsebene erstreckt und auf extreme Beteiligung der Interessenvertretungen setzt, weitergeführt werden, oder kann künftig die Gesundheit Nord gGmbH unter rein unternehmerischen Gesichtspunkten geführt werden?
7. Inwieweit hat sich die jetzige Rechtsform mit ihren fünf Einzelgesellschaften bewährt?
8. Inwieweit wäre eine große Kapitalgesellschaft vor dem Hintergrund zu bewältigender organisatorischer und arbeitsrechtlicher Probleme und Fragestellungen sinnvoll?
9. Inwieweit hat die Geschäftsführung der Gesundheit Nord gGmbH im bestehenden System ausreichendes Durchgriffsrecht, um z. B. Strukturänderungen herbeizuführen?
10. Wie viele Aufsichtsratsitzungen hat die Geschäftsführung der Gesundheit Nord gGmbH pro Jahr durchzuführen, inwieweit sieht der Senat eine hohe Anzahl an Aufsichtsratsitzungen zielführend und zeitgemäß in Zeiten knapper finanzieller und personeller Ressourcen, und inwieweit hält der Senat eine eventuelle Verschlankung dieses Prozesses für möglich?
11. Wie beurteilt der Senat, dass bundesweit Personalkostenreduktionen durch die Einstellung von Sonderzahlungen, Erhöhung der Wochenarbeitszeit etc. umgesetzt werden?
12. Welche Vor- bzw. Nachteile können durch einen Ausstieg aus dem kommunalen Arbeitgeberverband entstehen, um Spartentarif- bzw. Haustarifverträge abschließen zu können, und mit welchen Mitteln und Möglichkeiten könnten die Personalkosten gesenkt werden?
13. Welche Personalmanagement-Maßnahmen zu den erforderlichen strukturellen und personellen Veränderungen innerhalb des Klinikverbundes wurden seit 2003 in den Klinika eingeleitet, und welche Erfahrungen wurden bisher in diesem Zusammenhang gemacht?

Dr. Rita Mohr-Lüllmann,
Hartmut Perschau und Fraktion der CDU