

## **Mitteilung des Senats vom 4. Oktober 2011**

### **Zwischenbericht zum Finanzierungskonzept des Teilersatzneubaus am Klinikum Bremen-Mitte**

Die Fraktion der CDU hat unter Drucksache 18/26 S eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

#### Vorbemerkung

Die Gesundheit Nord befindet sich als kommunales Klinikunternehmen – wie jedes andere Unternehmen bzw. Krankenhaus – in einem Wettbewerb mit konkurrierenden Anbietern. Mit den Krankenkassen finden jährlich Budgetverhandlungen statt, und auch der Landesbasisfallwert wird zwischen Krankenkassen und Krankenhausgesellschaft im Wege der Selbstverwaltung ausgehandelt. Für ein Krankenhausunternehmen – unabhängig von der Trägerschaft – ist es von existenzieller Bedeutung, dass die relevanten betriebswirtschaftlichen Daten vertraulich bleiben. Eine öffentliche Diskussion über spezifische, strategische und betriebsgeheime Daten des Unternehmens Gesundheit Nord, wie sie in den Fragen angesprochen sind, würde die Sanierungsstrategie des kommunalen Klinikverbunds gefährden. Vor diesem Hintergrund wurde seit 2009 seitens des Senats der Weg eingeschlagen, dem Informationsrecht von parlamentarischen Gremien dadurch Rechnung zu tragen, dass jeweils im vertraulichen Teil von Sitzungen berichtet wurde. Diese Linie soll beibehalten werden, daher werden im Folgenden einige Fragen nicht in dem erbetenen Detaillierungsgrad beantwortet.

#### 1. Wie bewertet der Senat den Stand der Umsetzung des Sanierungskonzeptes?

Die Umsetzung des Sanierungskonzeptes, wie es im November 2008 nach umfassender Prüfung und positiver Bewertung durch PricewaterhouseCoopers (PwC) vom Senat beschlossen wurde, verläuft bisher insgesamt nach Plan. Die nach dem Sanierungskonzept notwendigen Jahresergebnisse – hervorzuheben ist das EBITDA als operative und für die Investitionsfähigkeit des Verbunds relevante Größe – können weiterhin erzielt werden. Hierzu müssen auch in den nächsten Jahren alle Möglichkeiten der Kostensenkung und Leistungssteigerung ausgeschöpft werden und die bundespolitischen finanziellen Rahmenbedingungen für Krankenhäuser dürfen sich nicht weiter verschärfen. Die entsprechenden Zielvorgaben finden sich in den jährlichen Wirtschaftsplanungen, die das Sanierungskonzept abbilden oder zum Teil sogar übertreffen, wieder. Bezogen auf das Jahr 2011 geht die Geschäftsführung der GeNo davon aus, dass durch eine konsequente Umsetzung der bereits eingeleiteten Gegensteuerungsmaßnahmen das prognostizierte negative Jahresergebnis hin zu einem ausgeglichenen Ergebnis unter Einhaltung der Vorgaben des Sanierungskonzeptes verbessert werden kann, sodass trotz der gegenüber der Wirtschaftsplanung 2011 zu erwartenden negativen Abweichungen das Sanierungsziel insgesamt nicht gefährdet ist. Die mittlerweile vorliegenden aktuellen Zahlen deuten darauf hin, dass sich die Erwartungen der Geschäftsführung bestätigen.

2. Welche Kernelemente des Sanierungskonzeptes wurden bisher umgesetzt?

Insgesamt gilt im Sinne des oben (vergleiche zu 1.) Gesagten, dass sich die Entwicklung von Erlössteigerung und die Kostenreduktion in der Gesamtbetrachtung im Rahmen des Sanierungskonzepts bewegen. Die geplante Zentralisierung der patientenfernen Bereiche ist in der Umsetzung weitgehend abgeschlossen. Weiterhin konnten im Rahmen des medizinischen Zukunftskonzeptes die neuen Strukturen, insbesondere die Zentrumsorganisation, im Jahre 2011 aufgebaut werden. Zum Oktober werden die beiden letzten Zentrumsleiter ihre Tätigkeit aufnehmen. Der Erfolg der neuen Organisationsstrukturen zeigt sich im Jahr 2011 durch eine deutliche Fallzahlsteigerung gegenüber dem Vorjahr.

3. Wie hat sich die Kostenberechnung für den Teilersatzneubau am Klinikum Bremen-Mitte seit Beginn der Baumaßnahmen entwickelt?

Die Kostenberechnung auf der Grundlage des Gesamtbudgets von 230,8 Mio. € hat sich in den letzten zwei Jahren nicht verändert. Die Projektkosten sind bis auf die Ebene aller Teilprojekte streng budgetiert. Ein intensives Kostencontrolling wird insbesondere durch die GeNo als Bauherr und den Projektsteuerer sichergestellt. Eine Kostenreserve als Puffer für denkbare Risiken wurde gebildet. Bisher konnten alle Projekte im Rahmen des vorgegebenen Budgets umgesetzt werden. Die weiteren Planungen und Präzisierungen zeigen nach wie vor, dass auch im weiteren Bauverlauf der Kostenrahmen eingehalten werden kann. Dies erfordert allerdings weiterhin alle notwendigen Anstrengungen auf Bauherrenseite, beim Generalplaner und beim Projektsteuerer.

4. Wie haben sich die Fallzahlen der einzelnen Kliniken des Klinikverbunds Gesundheit Nord in den Jahren 2009 bis 2011 entwickelt, und ist die Grundlage der Finanzierung, die u. a. auf steigenden Fallzahlen beruht, heute noch gültig?

In den Jahren 2009 und 2010 lagen die erreichten DRG-Fallzahlen für den Klinikverbund oberhalb des Planwerts der Wirtschaftsplanung. Für die Betrachtung der Erlösentwicklung, die eine zentrale Grundlage der Finanzierung darstellt, ist im Vergleich zur Fallzahlentwicklung die Casemix-Entwicklung die relevantere Größe. Bezogen auf den Klinikverbund konnten diesbezüglich die Vorgaben des Sanierungskonzeptes erzielt oder übertroffen werden.

5. Wie bewertet der Senat die von den Krankenkassen vorgebrachten rechtlichen Bedenken hinsichtlich der Finanzierung des Teilersatzneubaus am Klinikum Bremen-Mitte in Hinsicht auf die gesetzlich geforderte Investitionsleistung des Landes?

Die vom Senat im Rahmen des Gesamtfinanzierungskonzeptes von 2008 beschlossene Finanzierung des Teilersatzneubaus mit Eigenmitteln aus Überschüssen ist mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz vereinbar.

Erwirtschaftete Gewinne und Verluste verbleiben gemäß § 17 Absatz 1 Satz 4 Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG – dem Krankenhaus. Es gibt darüber hinaus kein Verbot für Krankenhäuser, Überschüsse für die Refinanzierung von Investitionsmaßnahmen zu verwenden. Die Vergütungen aller Plankrankenhäuser im Land Bremen werden von der Selbstverwaltung nach den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes verhandelt und von der Genehmigungsbehörde, der Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit, rechtsförmlich geprüft und genehmigt. Die bundesgesetzlich vorgegebene duale Finanzierung der Krankenhäuser sieht zwar vor, dass die Betriebskosten aus Sozialversicherungsmitteln und die Investitionskosten aus Landesmitteln zur Verfügung gestellt werden. Daraus kann jedoch keine Verpflichtung abgeleitet werden, in welcher Höhe eine Investitionsförderung durch das Land zu erfolgen hat. Dies bleibt dem Haushaltsgesetzgeber überlassen.

In die Haushalte des Landes und der Stadtgemeinde Bremen werden regelmäßig Mittel für die Krankenhausinvestitionsförderung eingestellt, in 2011 wurden 26,45 Mio. € für die Krankenhausförderung veranschlagt. Alle Plankrankenhäuser im Land Bremen erhalten in Zukunft Investitionspauschalen, die flexibel auch krankhausübergreifend eingesetzt werden dürfen bis hin zur Ansparung. Das KBM erhält daraus im Jahr 2011 einen Betrag in Höhe von ca. 4,8 Mio. € für die Anschaffung kurz- sowie mittel- und langfristiger Anlagegüter.

Bundesweit ist der Anteil der Eigenmittel der Krankenhäuser an den Investitionsmitteln seit 2005 bis zum Jahre 2009 von 20,4 % auf 36 % gestiegen. Das heißt, dass in immer größerem Umfang von den Krankenhäusern erwirtschaftete Mittel als Eigenmittel für Investitionen Verwendung finden. So wurde z. B. der Neubau des Krankenhauses Berlin-Buch von dem privaten Klinikträger Helios in Höhe von 200 Mio. € komplett eigenfinanziert.

6. Werden nach Ansicht des Senats die Überschüsse des Klinikverbundes Gesundheit Nord Jahr für Jahr langfristig hoch genug sein, um die jährlich anfallenden Summen für Tilgung und Zinsen aufbringen zu können, die im Rahmen der Gesamtfinanzierung des Teilersatzneubaus KBM Jahr für Jahr ab 2014 fällig werden?

7. Wie wird die Finanzierung der jährlichen Tilgungs- und Zinsraten erfolgen, wenn die erwirtschafteten Überschüsse nicht ausreichen?

Bei Einhaltung des Sanierungspfades (siehe Antwort zu Frage 1) ist die Finanzierung der Zinsen und der Tilgung durch den Klinikverbund sichergestellt. Dies ist im von PwC begutachteten Businessplan (bis 2015) entsprechend abgebildet und spiegelt sich in den jährlichen Wirtschaftsplänen wider.

8. Aus welchen Investitionsförderprogrammen sind wie viele Mittel in welche Bereiche und Projekte geflossen (chirurgisches Zentralgebäude, Kinderklinik usw.)?

Seit 1983 wurden die in der nachstehenden Liste (Anlage) aufgeführten Bauprojekte des Klinikums Bremen-Mitte in Höhe von insgesamt ca. 160 Mio. € gefördert.

9. An welche Voraussetzungen war die Auszahlung der Investitionsfördermittel gebunden, sind die Voraussetzungen erfüllt worden und müssten sie auch nach Errichtung des Teilersatzneubaus am KBM erfüllt werden?

Die Auszahlung von Fördermitteln an das KBM ist vorrangig an die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel und die dauerhafte Nutzung zur Erbringung von Krankenhausleistungen gebunden. Die Zweckentsprechung wurde über die jeweiligen Krankenhausinvestitionsprogramme projektbezogen festgelegt. Die Zweckbindung, geförderte Investitionen dauerhaft für die Erbringung von Krankenhausleistungen zu nutzen, entfällt, wenn die Investitionsgüter für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausversorgung nicht mehr geeignet sind und deshalb, wie im Falle des KBM, Ersatzinvestitionen erfolgen. Im Übrigen darf die Förderung nach § 1 Absatz 2 Satz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nicht mit Auflagen verbunden werden, durch die die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit von Krankenhäusern über die Erfordernisse der Krankenhausplanung und der wirtschaftlichen Betriebsführung hinaus beeinträchtigt werden. Deshalb müssen auch nach Errichtung des Teilersatzneubaus unwirtschaftlich betriebene Einheiten nicht im Sinne der ursprünglich geplanten Zweckentsprechung weiter betrieben werden, solange der über den Krankenhausplan festgelegte Versorgungsauftrag unverändert fortgeführt wird.

10. Welche der Investitionsfördermittel müssen in welcher Höhe durch die Errichtung des Teilersatzneubaus am KBM und die damit zusammenhängenden Abrisse zurückgeführt werden?

Es müssen Investitionsfördermittel zurückgeführt werden, die in Zusammenhang mit einer Nutzungsdauer stehen, von der angenommen werden kann, dass eine Förderung in Kenntnis der Kürze der zweckentsprechenden Nutzung nicht erfolgt wäre. Im Falle des KBM betrifft dies Fördermittel für zwei Stations-sanierungen des Chirurgischen Zentralgebäudes mit einer Rückforderung in Höhe von ca. 2,6 Mio. € und die hälftig durch den Bundesminister für Arbeit sowie die Senatorin für Gesundheit geförderte Errichtung einer Abteilung für Frührehabilitation mit einer Rückforderung in Höhe von insgesamt 6,9 Mio. €. Der Rückforderungsanspruch wurde mit Widerrufbescheiden vom Januar und April 2010 gegen das KBM geltend gemacht und vom Krankenhaus bedient.

11. Wie viele Stellen, aufgelistet nach Klinikstandorten und Professionen/Berufsgruppen, waren bisher vom Personalabbau betroffen?

Der Personalabbau gemäß Sanierungskonzept liegt insgesamt im Plan und wurde bisher zu ungefähr zwei Dritteln umgesetzt.

12. Wie viele Stellen an welchen Klinikstandorten und mit welchen Professionen/Berufsgruppen sollen, in welchem Zeitraum noch abgebaut werden?

Der gemäß Sanierungskonzept bis 2015 noch anstehende Personalabbau betrifft zu einem Großteil das KBM nach Bezug des Teilersatzneubaus. Dieser Abbau wird verschiedenste Berufsgruppen und Dienstarten umfassen. Sowohl Transportdienste, Logistikbereiche, Reinigungsdienste wie auch einzelne Stellen im Pflege- und Funktionsdienst können dort infolge von optimierten Raumkonzepten (insbesondere Flächenreduzierung) und hierdurch möglichen weiteren Prozessoptimierungen abgebaut werden. Die verbleibende Differenz wird insbesondere in den patientenfernen Dienstleistungsbereichen des Klinikverbundes abzubauen sein. Dies wird die nächsten zwei bis drei Jahre in Anspruch nehmen.

13. Wie hat sich der Personalbinnenmarkt seit 1. Januar 2009 entwickelt?

Im Personalbinnenmarkt konnten trotz entsprechender tariflicher Regelungen nur sehr wenige Mitarbeiter zu einem Wechsel zwischen den Standorten bewegt werden. Allerdings ist nach intensiven Diskussionen mit den Betriebsräten und den örtlichen Geschäftsführungen im Jahre 2011 mehr Bewegung in den Gesamtprozess des Personalwechsels zwischen Klinikstandorten gekommen. Dies ist auch zwingend notwendig, da der ab 2011 vorgesehene Abbau, insbesondere in der Dienstart medizinisch-technischer Dienst und anderen patientenfernen Dienstarten erfolgen muss. Hier ist naturgemäß die Fluktuation sehr niedrig. Daher sind Versetzungen zwischen den Standorten zwingend notwendig.

|            | <b>ANLAGE</b>  | <b>Förderbetrag</b>       | <b>Jahr der</b>    |                       |
|------------|--|---------------------------|--------------------|-----------------------|
|            | <b>Klinikum Bremen-Mitte</b>                               |                           | <b>Bewilligung</b> |                       |
|            | <b>Projektbezeichnung</b>                                  | <b>lt. Bescheid in T€</b> | <b>(Invest-</b>    | <b>Fertigstellung</b> |
| <b>Nr.</b> | <b>als Zuschuss bewilligt:</b>                             |                           | <b>Programm)</b>   |                       |
| 1          | Umb. bisherige Intensivstation zur Hämodialyse             | 102                       | 1983               | 1985                  |
| 2          | San. u. Zusammenlg. Stat. 15+16, Innere med.               | 205                       | 1985               | 1985                  |
| 3          | Neubau Frauenklinik  | 25.565                    | 1983               | 1986                  |
| 4          | Sept. OP, Allgm. U. Unfallchirurgie                        | 383                       | 1983               | 1987                  |
| 5          | San. Stat. 5 Urologie                                      | 77                        | 1984               | 1987                  |
| 6          | Sanierung der Kinderklinik                                 | 639                       | 1985               | 1987                  |
| 7          | Einrichtung eines Tablettsystems                           | 2.556                     | 1986               | 1987                  |
| 8          | Schaffung räuml. Vorauss. f. Nierentransplantationseinheit | 495                       | 1987               | 1988                  |
| 9          | Umbau für Handchirurgie Zentralgebäude                     | 213                       | 1987               | 1988                  |
| 10         | Sanierung der Fenster der Urologischen- und Augenklinik    | 102                       | 1985               | 1988                  |
| 11         | Brandschutzmaßnahmen                                       | 298                       | 1984               | 1988                  |
| 12         | Fassadensanierung Zentralgebäude                           | 601                       | 1986               | 1988                  |
| 13         | Sanierung Station 13 Zentralgebäude                        | 153                       | 1986               | 1989                  |
| 14         | Einrichtung einer Bettenzentrale                           | 654                       | 1985               | 1989                  |
| 15         | Zusammenführung von kleinen Stationen                      | 971                       | 1986               | 1989                  |
| 16         | Teilsan. MTA-Lehranstalt                                   | 143                       | 1989               | 1990                  |
| 17         | San. u. Erweiter. Intensivstation der Anästhesieabteilung  | 403                       | 1987               | 1991                  |
| 18         | Lastenfahrstuhl im Zentralgeb.                             | 128                       | 1988               | 1991                  |
| 19         | Bau einer Zentralen Intensiv                               | 7.379                     | 1989               | 1991                  |
| 20         | Errichtg. v. Räumen f. Einkaufsabtlg. Alte Frauenkl.       | 164                       | 1990               | 1991                  |
| 21         | San. Untersuchungs- und Behandlungsräume Augenkl.          | 157                       | 1990               | 1991                  |
| 22         | Umbau Leichenhallenbereich in.d. Pathologie                | 149                       | 1989               | 1991                  |
| 23         | San Sanitär Stat. 5, Med. Klinik 1                         | 118                       | 1989               | 1991                  |
| 24         | San. Stat 9, Innere med.                                   | 547                       | 1989               | 1991                  |
| 25         | San. Stat 6, Innere Med.                                   | 711                       | 1989               | 1991                  |
| 26         | Zielplanungskosten   | 205                       | 1992               | 1991                  |
| 27         | 1. Umbaustufe Zentrallager                                 | 661                       | 1988               | 1992                  |
| 28         | Zentralsteri u. Bettenzentrale                             | 2.593                     | 1989               | 1992                  |
| 29         | Station 9/19 Kinderklinik                                  | 1.510                     | 1989               | 1992                  |
| 30         | San. Stat. 6 Augenklinik                                   | 727                       | 1989               | 1992                  |
| 31         | Einricht. Bettenstat. für Strahlentherapie                 | 978                       | 1989               | 1992                  |
| 32         | Neubau Zentrallager  | 1.390                     | 1990               | 1993                  |
| 33         | Sanierung Sektionsraum, Inst. Lüftung Pathologie           | 452                       | 1991               | 1993                  |
| 34         | San. Maßnahmen Alte Frauenklinik: Poststelle               | 123                       | 1991               | 1993                  |
| 35         | Verl. der Räume Mikroverfilmung                            | 86                        | 1991               | 1993                  |
| 36         | Schaffung Funktionsräume Radiologie                        | 167                       | 1991               | 1993                  |
| 37         | Augenklinik, Sanierung der Station 8                       | 1.587                     | 1993               | 1994                  |
| 38         | Kosten für Zielplanung                                     | 77                        | 1991               | 1994                  |
| 39         | San. u. Zusammenlegung Stat. 15+16 Zentralgeb.             | 1.854                     | 1991               | 1994                  |

|    |   |                |      |      |
|----|---|----------------|------|------|
| 39 | San. u. Zusammenlegung Stat. 15+16 Zentralgeb.                | 1.854          | 1991 | 1994 |
| 40 | Umbau Radiologie  | 329            | 1992 | 1994 |
| 41 | Sanierung Stat. 5 Urologie                                    | 1.303          | 1992 | 1995 |
| 42 | Schaffung Kühlraum für den Bluttransfusionsdienst             | 176            | 1994 | 1995 |
| 43 | Dampfzentrale im Zentralgebäude                               | 741            | 1993 | 1995 |
| 44 | Innere Med. II, Sanierung Stat. 12                            | 1.395          | 1993 | 1995 |
| 45 | Augenklinik Station 7, Umbau                                  | 605            | 1995 | 1996 |
| 46 | Klinik für innere Med. II, Umbau Stat 13                      | 1.189          | 1994 | 1996 |
| 47 | Planungskosten  | 317            | 1993 | 1996 |
| 48 | Install. E. Administrativen Telefonanlage                     | 2.556          | 1992 | 1996 |
| 49 | Ersatzbeschaffung Strahlentherapiegeräte                      | 1.943          | 1992 | 1996 |
| 50 | Urolog.Klinik: Umbau Station 3                                | 1.158          | 1995 | 1996 |
| 51 | Ersatzbeschaffung eines CT's und einer DSA-Anlage             | 1.790          | 1994 | 1997 |
| 52 | Umstellung des Heizsystems                                    | 11.340         | 1994 | 1997 |
| 53 | Neubau zentrale Aufnahme                                      | 6.902          | 1994 | 1997 |
| 54 | Einrichtung eines Röntgenarchivs                              | 207            | 1995 | 1997 |
| 55 | Planungskosten: Umbau Kinderklinik                            | 128            | 1996 | 1997 |
| 56 | Zentralgeb.: Bau einer Aufwacheinheit                         | 130            | 1995 | 1998 |
| 57 | Unfall Chir. Umbau Stat 14                                    | 1.123          | 1995 | 1998 |
| 58 | Allg. Chirurgie: Umbau Stat. 11/12                            | 1.919          | 1996 | 1999 |
| 59 | Innere Medizin, Station 8                                     | 1.023          | 2001 | 1999 |
| 60 | Planungskosten Kinderklinik                                   | 307            | 1999 | 2000 |
| 61 | Zentral-OP, Aufnahme  | 35.790         | 1996 | 2002 |
| 62 | Umbau nuklearmedizinische Station                             | 637            | 2003 | 2003 |
| 63 | Erneuerung medizinische Druckluft                             | 263            | 2003 | 2003 |
| 64 | Kinderklinik  | 1.023          | 2002 | 2004 |
| 65 | Mehrkosten Kinderklinik                                       | 200            | 2002 | 2004 |
| 66 | Schul-und Fortbildungszentrum Kinderkrankenpflege             | 1.613          | 2003 | 2004 |
| 67 | Urolog. Klinik: Neustrukt. Funktionsbereiche                  | 1.400          | 2004 | 2006 |
| 68 | Ern. Bettenaufz. Radiologie                                   | 160            | 2006 | 2006 |
| 69 | Umbau Ebene 4, Zentralgebäude                                 | 2.200          | 2004 | 2009 |
| 70 | Umb.Stat. 4, Eb.7, chirurgisches Zentralgebäude               | 1.100          | 2007 | 2009 |
|    | <b>als Zuwendung bewilligt:</b>                               |                |      |      |
| 71 | Aufzugsanlagen im Zentralgebäude                              | 2.259          | 1996 | 1996 |
| 72 | Zentralisierung der Verwaltung                                | 1.534          | 1997 | 1997 |
| 73 | vorber. Sanierungsmaßnahme Alte HNO                           | 417            | 1998 | 1999 |
| 74 | Chirurg. Kurzzeittherapie. Einheit                            | 798            | 1996 | 1999 |
| 75 | Augenklinik/Urol. Klinik: Umbau OP                            | 4.577          | 1998 | 2000 |
| 76 | anteil. Kosten Cafeteria/Alte HNO                             | 307            | 1998 | 2000 |
| 77 | Aufzugsanlagen Innere Medizin                                 | 1.502          | 1996 | 2001 |
| 78 | Ambulanz Pädiatrie  | 582            | 2003 | 2004 |
| 79 | Kinderkl. Grundsan.mit Anbau, 1.BA,                           | 5.113          | 2000 | 2004 |
| 80 | Krankenpflegeschule   | 3.275          | 1998 | 2004 |
| 81 | Fachübergreifende Frühreha, Ges.-Kost.: 7.379 T€ (incl. Bund) | 3.690          | 2006 | 2009 |
|    | <b>Gesamtmittel</b>   | <b>160.343</b> |      |      |



