

Große Anfrage der Fraktion DIE LINKE

Wirtschaftliche und personelle Entwicklung der kommunalen Kliniken in Bremen

Die kommunalen Kliniken der Stadtgemeinde Bremen befinden sich in einer schwierigen wirtschaftlichen Lage. Diese beruht zum Teil auf den Auswirkungen der Infektionen und Todesfälle auf der Frühgeborenen-Station in Bremen-Mitte 2009 bis 2012, zum Teil aber auch auf längerfristigen Fehlentwicklungen.

Der Senat wollte bis zum Herbst 2012 darüber entscheiden, in welcher Weise die Zukunftsentwicklung der kommunalen Kliniken unterstützt wird, und wie die schwierige Finanzlage überwunden werden soll. Dies ist bis heute nicht geschehen. Die Eigenkapitalerhöhung um 10 Mio. € deckt nicht einmal die für 2013 erwarteten Verluste. Für eine längerfristige Strategie, die wirtschaftliche Zukunft und medizinische Qualität der kommunalen Kliniken zu sichern, muss eine Einschätzung der Ursachen der bisherigen Entwicklung vorgenommen werden. Bislang gibt es auch hierzu vom Senat keine grundsätzliche Vorlage.

Wir fragen den Senat:

- I. Personalentwicklung und medizinische Auslastung
 1. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 die quantitative Personalausstattung der kommunalen Kliniken der Stadtgemeinde entwickelt (in Vollzeitkräften)? Bitte aufschlüsseln nach
 - a) KBM, KBN, KLdW, KBO, GeNo, KSG/GND, gegebenenfalls weitere Ausgliederungen,
 - b) Dienstarten.
 2. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 das vollstationäre Fallzahlaufkommen der kommunalen Kliniken Bremens entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach KBM, KBN, KLdW, KBO.
 3. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 das teilstationäre Fallzahlaufkommen der kommunalen Kliniken Bremens entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach KBM, KBN, KLdW, KBO.
 4. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 das ambulante Fallzahlaufkommen der kommunalen Kliniken Bremens entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach KBM, KBN, KLdW, KBO.
 5. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 das Case-Mix-Aufkommen der kommunalen Kliniken Bremens entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach KBM, KBN, KLdW, KBO.
 6. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 der Case-Mix-Index der kommunalen Kliniken Bremens entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach KBM, KBN, KLdW, KBO.
 7. Wie haben sich in den Jahren 2004 bis 2012 die Personalkennzahlen (Fallzahlen pro Vollzeitkraft und Case-Mix pro Vollzeitkraft) der kommunalen Kliniken Bremens entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach
 - a) KBM, KBN, KLdW, KBO
 - b) ärztlicher Dienst, Pflegedienst, medizinisch-technischer Dienst, Funktionsdienst.

8. Wie haben sich in den Jahren 2004 bis 2012 bundesweit
 - a) Fallzahlen vollstationär,
 - b) Fallzahlen teilstationär,
 - c) Case-Mix-Aufkommen,
 - d) Case-Mix-Indexentwickelt?
9. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 die Personalausstattung in Vollzeitkräften bundesweit entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach
 - a) einzelnen Dienstarten,
 - b) Krankenhäusern gesamt, öffentlichen Kliniken, freigemeinnützigen Kliniken, privaten Kliniken.
10. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 die Anzahl von Leiharbeitskräften und die Leiharbeitsquote bundesweit entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach
 - a) einzelnen Dienstarten,
 - b) Krankenhäusern gesamt, öffentlichen Kliniken, freigemeinnützigen Kliniken, privaten Kliniken.
11. Wie hat sich in den Jahren 2004 bis 2012 die Anzahl von Honorar- und Werkvertragskräften bundesweit entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach
 - a) einzelnen Dienstarten,
 - b) Krankenhäusern gesamt, öffentlichen Kliniken, freigemeinnützigen Kliniken, privaten Kliniken.
12. Wie bewertet der Senat die Aussagekraft von „Personalbelastungszahlen“, die auf Grundlage ausschließlich der vollstationären Fallzahlen (ohne Berücksichtigung der teilstationären Fälle und ohne Berücksichtigung des Case-Mix) berechnet werden?
13. Die erforderliche Personalausstattung und die Einnahmen hängen nicht von den reinen Fallzahlen ab, sondern richten sich nach dem Case-Mix, d. h., der Bewertung der Behandlungsfälle nach ihrem Behandlungsaufwand. Nach Auskunft von Experten führt eine Steuerung anhand der Fallzahlen daher zu Fehlsteuerungen.
 - a) Weshalb wurde im Senatsbeschluss vom 24. Juni 2008 („Wirtschaftliche Sanierung der Kliniken und Struktur des kommunalen Klinikverbundes“) und im beigefügten „Sanierungskonzept“ ausschließlich auf die Fallzahlentwicklung und nicht auch auf die Case-Mix-Entwicklung Bezug genommen?
 - b) Hält der Senat weiterhin an der Steuerung anhand der Fallzahlen fest, oder soll in Zukunft die Case-Mix-Entwicklung zugrunde gelegt werden?
14. In der genannten Senatsvorlage und im „Sanierungskonzept“ wurde ein drohendes „kumuliertes Defizit“ der kommunalen Kliniken in Höhe von 55 Mio. € 2004 bis 2009, von 137 Mio. € 2004 bis 2015 beschrieben, das zu ca. ein Drittel auf die Auswirkungen des Tarifabschlusses zurückginge.
 - a) Ist bei dieser Projektion die jährliche Anhebung des Landesbasisfallwerts berücksichtigt worden, und wenn ja, in welcher Höhe?
 - b) In welchem Umfang weicht die tatsächliche Entwicklung des Landesbasisfallwerts seit 2008 von der damaligen Prognose ab?
15. Wie bewertet der Senat die damals getroffene Aussage, an den kommunalen Kliniken bestehe ein „Personalüberhang“ von 17 %?
16. Welchen Zusammenhang sieht der Senat zwischen dem erfolgten Personalabbau an den kommunalen Kliniken und der hinter dem Bundesdurchschnitt zurückbleibenden Case-Mix- und Fallzahlentwicklung 2011 und 2012?

II. Personalabbau und Personalschlüssel

17. Welche Zielzahl für die Personalausstattung der einzelnen Häuser wurde von der GeNo ab 2008 verfolgt? Ist diese Zielzahl später verändert worden, und wenn ja, wie?
18. Sind bei den Zielen für die Personalausstattung Mehrbedarfe durch die aktuelle Pavillonstruktur in Mitte berücksichtigt worden? Wenn ja, in welcher Weise und in welchem Umfang?
19. Wie sind bei der „Personalbedarfsermittlung“ durch KPMG 2008 bis 2010 die „leistungsorientierten“ bzw. die „erlösorientierten“ Zielzahlen ermittelt worden? Welche dieser beiden Zielzahlen (leistungsorientiert/erlösorientiert) hat die GeNo für die weitere Planung der Personalentwicklung verwendet, und warum?
20. Welche Zielzahlen für die Personalausstattung verfolgen der Senat bzw. die GeNo derzeit?
21. Die „Personalbedarfsermittlung“ durch KPMG beruht im Bereich der Pflege auf pauschalen Abschlägen auf die Pflegepersonal-Regelung (PPR) des Gesundheitsstrukturgesetzes 1992 bis 1996. Welche Pflegeschlüssel sah die PPR für die verschiedenen Bereiche vor?
22. Der Senat setzt sich für eine Bundesratsinitiative zur (Wieder-)Einführung verbindlicher Pflegeschlüssel auf Bundesebene ein. Strebt der Senat dabei Pflegeschlüssel an, die sich zahlenmäßig an der PPR orientieren? Wenn nein, welche Pflegeschlüsselhöhe strebt der Senat an?
23. Plant der Senat, zumindest in den Intensivbereichen bzw. den Hochrisikobereichen bezüglich Krankenhausinfektionen, verbindliche Pflegeschlüssel an den kommunalen Kliniken einzuführen?

III. Investitionen und Zuschüsse

24. Wie viel finanzielle Mittel sind aus dem Haushalt der Stadtgemeinde bzw. des Landes 2004 bis 2012 an die kommunalen Kliniken geflossen? Bitte aufschlüsseln nach
 - a) Investitionsmittel nach KHG,
 - b) Kapitalausstattung bei der Ausgliederung der Kliniken in gGmbH,
 - c) Gesellschafterzuschüsse,
 - d) Übernahme von Pensionskosten,
 - e) sonstige Zuwendungen und Zuschüsse.
25. Wie viel Geld ist seitens des Senats, seitens des Klinikverbunds und seitens der Einzelkliniken in den Jahren 2004 bis 2012 für Gutachten privater Wirtschaftsberatungen zu den kommunalen Kliniken ausgegeben worden (PwC, KPMG, BDO/FIDES, Ernst & Young usw.), und wofür?
26. Welche Kliniken gibt es bundesweit, die in den letzten Jahren Neubauprojekte oberhalb von 100 Mio. € vollständig aus eigenen Mitteln finanziert haben? Welche Informationen hat der Senat über den Eigenanteil bei großen Neubauprojekten anderer Kliniken in den letzten Jahren?
27. Wie unterscheidet sich der Finanzierungsbedarf, bei Eigenfinanzierung bzw. bei Finanzierung durch das Land im Rahmen der KHG-Mittel, hinsichtlich der Notwendigkeit von Abschreibungen? Müssen dabei jeweils Abschreibungen zusätzlich zum Kapitaldienst erwirtschaftet werden, und wenn ja, von wem?
28. Plant der Senat, den Neubau Mitte in die Investitionsplanung des Landes nach KHG zu übernehmen, und wenn ja, mit welchem öffentlichen Finanzierungsanteil?
29. Welche anderen Möglichkeiten des Landes oder der Stadtgemeinde gibt es, die Finanzierung des Neubaus Mitte öffentlich zu übernehmen?

Peter Erlanson, Claudia Bernhard,
Kristina Vogt und Fraktion DIE LINKE

