

Mitteilung des Senats vom 25. November 2008

Gesamtfinanzierungskonzept zur nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung der Gesundheit Nord gGmbH als kommunaler Klinikverbund

Der Senat übermittelt der Stadtbürgerschaft den Bericht über das „Gesamtfinanzierungskonzept zur nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung der Gesundheit Nord gGmbH als kommunaler Klinikverbund“ mit der Bitte um Kenntnisnahme noch in der nächsten Sitzung.

Anlass des Berichtes

Der Senat hat sich zuletzt am 24. Juni 2008 mit der Sanierung der Klinika der Gesundheit Nord gGmbH und dem Teilersatzneubau an der Klinikum Bremen-Mitte gGmbH als zentralem Bestandteil der Sanierungsstrategie befasst. Der Senat hat im Rahmen dieser Befassung das Sanierungskonzept und die Eckpunkte der Neuplanung des Masterplans zur Kenntnis genommen und seine Unterstützung des eingeschlagenen Weges zum Ausdruck gebracht. Bis Ende des Jahres sollten die Finanzierungsbedarfe sowie ein Gesamtfinanzierungskonzept für die Gesundheit Nord gGmbH vorgelegt werden.

Mit diesem Bericht legt die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales ein Gesamtfinanzierungskonzept zur nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung der Gesundheit Nord gGmbH als kommunaler Klinikverbund vor.

Dargestellt werden:

- die erforderlichen Bausteine für eine nachhaltige Sanierung der Gesundheit Nord gGmbH,
- der voraussichtlich bis zum Jahr 2015 entstehende Gesamtinvestitionsbedarf des Klinikverbundes,
- die zu erwartenden Finanzierungsbedarfe sowie
- Unterstützungserfordernisse durch die Freie Hansestadt Bremen auf der Basis unterschiedlicher Unterstützungsszenarien (Übernahme Pensionslasten, Ausgleich strukturelles Defizit, Bürgschaften).

Bericht an die Stadtbürgerschaft

Gesamtfinanzierungskonzept zur nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung der Gesundheit Nord gGmbH als kommunaler Klinikverbund

I. Bausteine der nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung des Klinikverbunds

Vor dem Hintergrund der spezifischen Lage der vier kommunalen Krankenhäuser, aber auch der bundesweit herrschenden Krise der Krankenhäuser und der Problematik einer – nicht nur aus Sicht der Krankenhäuser – nicht ausreichenden Finanzierung bei den kassenfinanzierten Betriebs-, aber auch den länderfinanzierten Investitionskosten kann die zentrale Zielsetzung einer nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung der GeNo nur in einer gemeinsamen Kraftanstrengung der Gesellschaften des Klinikverbunds, deren Beschäftigten und der Freien Hansestadt Bremen als Träger erreicht werden:

- Erhalt der kommunalen Trägerschaft,
- Erhaltung der vier Standorte mit hoch qualifizierten Arbeitsplätzen und
- Sicherung einer qualitativ hochwertigen, stationären wohnortnahen Gesundheitsversorgung in Bremen.

Mit der Umsetzung des Sanierungskonzepts leisten die GeNo, die vier Klinika und ihre Beschäftigten einen substanziellen Beitrag zur Existenzsicherung des Verbunds. Auf die Option betriebsbedingter Kündigungen und Tarifaussenkungen als mögliche Instrumente zur Sanierung kann daher verzichtet werden.

In dem am 5. November 2008 abgeschlossenen Tarifvertrag zum Personalbinnenmarkt zeigt sich die gemeinsame Anstrengung der Arbeitgeberseite und der Arbeitnehmervertretung, die Sanierung gemeinsam erfolgreich zu gestalten. Dies wird vom Senat ausdrücklich anerkannt und honoriert und spiegelt sich im Gesamtfinanzierungskonzept für eine nachhaltige Sanierung und Weiterentwicklung des Klinikverbunds in kommunaler Trägerschaft wider.

I.1 Das Sanierungskonzept der Gesundheit Nord und aktueller Stand der Umsetzung

Das Sanierungskonzept beinhaltet folgende Kernelemente:

- Personalabbau von 860 VK bis 2015 bei funktionierendem Personalbinnenmarkt,
- Leistungssteigerung bis 2015 um 0,7 % p. a.,
- Sachkostenreduktion um ca. 5 % bis 2010,
- medizinisches Zukunftskonzept für alle vier Standorte liegt bis Mitte 2009 vor,
- Zentralisierung aller patientenfernen Dienstleistungsbereiche und ausgewählter Sekundärleistungsbereiche (z. B. Radiologie),
- Verzicht auf Tarifaussenkung,
- Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen.

Die Geschäftsführung der GeNo hat die notwendigen Schritte zur Umsetzung des Sanierungskonzepts (insbesondere Personalabbau) zügig eingeleitet und dem Aufsichtsrat (zuletzt am 30. September und 17. November 2008) sowie dem zuständigen Fach- und Beteiligungsressort regelmäßig über den Stand der Umsetzung berichtet. Weiterhin wurde darüber dem Ausschuss „Kommunale Krankenhäuser der Stadtgemeinde Bremen“ am 30. Oktober 2008 berichtet.

Stand der Umsetzung:

Mit Stand 31. Oktober 2008 verläuft der Personalabbau im Plan. Seit Januar 2008 wurden 250 Vollzeitkräfte (VK) abgebaut. Zur Erreichung des für den 31. Dezember 2008 gesetzten Sanierungsziels müssen noch weitere elf VK abgebaut werden. Dabei gibt es immer noch stärkere Ungleichgewichte in der Zielerreichung zwischen den Standorten und zwischen den Berufsgruppen. Die Geschäftsführung der Gesundheit Nord geht davon aus, dass diese Ungleichgewichte durch den Personalbinnenmarkt und durch die im Tarifvertrag vereinbarten personalwirtschaftlichen Maßnahmen (siehe unten) deutlich reduziert werden können.

Das Jahresergebnis 2008 der vier Kliniken prognostiziert die Geschäftsführung der Gesundheit Nord mit Stand 31. Oktober 2008 auf einen Fehlbetrag in Höhe von ca. 2 bis 3 Mio. €. Gegenüber der Hochrechnung per 30. April 2008 – also vor der Einleitung des Sanierungskonzepts – wäre das eine Verbesserung um ca. 7 bis 8 Mio. €.

I.2 Personalbinnenmarkt

Der Begriff Personalbinnenmarkt steht für einen bedarfsgerechten und flexiblen Einsatz der Beschäftigten der vier eigenständigen Kliniken innerhalb des gesamten Klinikverbunds. Damit ist er ein zentraler Baustein des Sanierungsplans der GeNo.

Mit dem am 5. November 2008 abgeschlossenen „Tarifvertrag zum Personalbinnenmarkt beim Klinikverbund der Gesundheit Nord gGmbH“ wurde eine wesentliche Grundlage für einen funktionierenden Personalbinnenmarkt geschaffen. Zur erfolgreichen Umsetzung des Tarifvertrags innerhalb des Klinikverbundes sind nun die erforderlichen ergänzenden betrieblichen Regelungen zeitnah zu vereinbaren.

Der Tarifvertrag sieht u. a. den Bestandsschutz beim Wechsel innerhalb des Klinikverbunds und den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen auch von nach dem 31. Dezember 2003 eingestellten Mitarbeitern vor. Er definiert Grundsätze einer sozialverträglichen Durchführung von Umstrukturierungsmaßnahmen und trifft Regelungen zu Abfindungen bei der Auflösung von Arbeitsverhältnissen und bei unbefristeter Arbeitszeitreduzierung. Zum Zwecke der Erreichung einer ausgewogenen Altersstruktur und einer qualifikationsmäßig bedarfsgerechten Beschäftigungsstruktur soll eine Personalplanung aufgestellt werden, die einen Einstellungskorridor vorsieht.

Bereits bestehende arbeitsrechtliche Instrumente für einen Einsatz von Personal an anderen Standorten wie Abordnung, Gestellung und Versetzung werden durch diesen Vertrag ergänzt und flankiert.

I.3 Ausgangssituation bei Gründung der Gesundheit Nord

Mit der Umwandlung der Krankenhausbetriebe der Stadtgemeinde Bremen in privatrechtliche Unternehmen und der Errichtung einer Holding (und einer Grundstücksgesellschaft) durch das Krankenhausunternehmens-Ortsgesetz – KHUG – zum 1. Januar 2004 wurden den Klinika zum einen die Verbindlichkeiten der Eigenbetriebe in Höhe von 18 Mio. € beim KBM, 5 Mio. € beim KBN und 27 Mio. € beim KBO aufgelastet. Nur das LDW verfügte über ein Guthaben in Höhe von + 29 Mio. €. Diese Belastungen haben sich, was seinerzeit nicht abschätzbar war, inzwischen als für die Klinika untragbar und als negativ auf deren wirtschaftliche Entwicklung und der des Verbunds herausgestellt.

Negativ wirkte sich auch die geringe Eigenkapitalausstattung der Kliniken, insbesondere des Klinikums Bremen-Nord, aus.

Zudem wurde eine Regelung getroffen, die den neu gegründeten Gesellschaften einen großen Anteil der Versorgungs- bzw. Pensionslasten auferlegt:

Derzeit gelten für diesen Bereich folgende Regelungen:

- Freihaltung der Freien Hansestadt Bremen von den Pensionslasten durch die Kliniken bis 2008,
- von Gründung der Klinika gGmbH ab 1. Januar 2004 bis zum 31. Dezember 2008 tragen die Kliniken die Versorgungslasten uneingeschränkt selbst.

Besserungsschein: Bedingter Verzicht auf die Freihaltung

- Ab dem 1. Januar 2009 trägt die Freie Hansestadt Bremen die bestehenden und zukünftigen Pensionslasten, die vor dem 1. Januar 1987 begründet wurden. Erzielen die Kliniken jedoch einen Gewinn, lebt die Freihaltung insoweit wieder auf und verringert die Versorgungslasten, die durch die Freie Hansestadt Bremen zu tragen sind. D. h., der Grundgedanke des Besserungsscheins ist, dass die entsprechenden Pensionsansprüche gegenüber der Freien Hansestadt Bremen bestehen und diese von den Kliniken in Abhängigkeit vom Betriebsergebnis zu erstatten sind.
- Damit belastet die Regelung des Besserungsscheins nicht nur das operative Ergebnis, sondern entfaltet auch eine negative Anreizwirkung, da nur im Falle von Verlusten die im Besserungsschein definierten Alt-Pensionslasten im Ergebnis durch die Freie Hansestadt Bremen getragen werden.

Der Gesamtaufwand für alle künftigen Pensionslasten beläuft sich nach einem versicherungsmathematischen Gutachten (Stand Jahresabschlüsse 2007) auf 114 135 T€ (abgezinster Barwert), davon entfallen auf den Besserungsschein 92 023 T€ (KBM: 43 627; KBN: 9134; LDW: 10 400; KBO: 28 862).

Die jährliche Belastung des Klinikverbunds aus dem Geltungsbereich des Besserungsscheins beträgt ab 2009 ca. 6,7 Mio. €/a. Diese Lasten sind nicht passiviert und müssen aus dem operativen Ergebnis erwirtschaftet werden.

Strukturelles Defizit

Den Haushalts- und Finanzausschüssen (5. und 6. März 2008) sowie dem Senat (24. Juni 2008) wurde im Rahmen der Diskussion über den Betriebsmittelkreditrahmen berichtet, dass beim KBM ein strukturelles Defizit in Höhe von 8,5 Mio. € (Stand 31. Dezember 2007) vorliegt. Für Ende 2008 wird ein strukturelles Defizit von insgesamt 10 Mio. € prognostiziert. Auf die parallele Senatsvorlage der Senatorin für Fi-

nanz (,Ortsgesetz zur Änderung des Haushaltsgesetzes der Freien Hansestadt Bremen [Stadtgemeinde] für das Haushaltsjahr 2008“) wird in diesem Kontext verwiesen.

II. Gesamtfinanzierungskonzept

Prämissen eines Gesamtfinanzierungskonzepts sind:

- die konsequente Umsetzung des Sanierungskonzepts der Gesundheit Nord zur zügigen Anpassung der Kostenstruktur an den Bundesdurchschnitt,
- die Sicherstellung notwendiger Investitionen, inklusive der Realisierung des Teilersatzneubaus am KBM,
- eine (Teil-)Entlastung der Gesundheit Nord: Übernahme von Pensionslasten/ Ausgleich strukturelles Defizit am KBM.

II.1 Gesamtinvestitionsbedarf des Klinikverbunds

Das Konzept für den Teilersatzneubau am KBM wird derzeit fortentwickelt. Die vorbereitenden Maßnahmen für die Ausschreibungen zur Vergabe von Aufträgen an einen Generalplaner und an einen Projektsteuerer sollen bis zum Ende des Jahres abgeschlossen sein.

Weiterhin wurde im Nachgang zur oben genannten Senatsbefassung auftragsgemäß geprüft, ob der Ersatz des chirurgischen Zentralgebäudes die wirtschaftlich bessere Variante gegenüber einem Erhalt darstellt. Dies ist nach dem bisherigen Stand der KBM/GeNo-internen Prüfung der Fall, sodass im Rahmen des vorliegenden Gesamtfinanzierungskonzepts von einem Ersatz ausgegangen wird. Mit der Entscheidung über das Gesamtfinanzierungskonzept werden die Voraussetzungen für eine baldige abschließende Entscheidung über die Ausgestaltung des Teilersatzneubaus geschaffen.

Tabelle 1: Gesamtinvestitionsbedarf der Gesundheit Nord

Investitionsplanung inklusive Teilersatzneubau Planung des Klinikverbunds bis 2015	T€	Anmerkung
Teilersatzneubau KBM	200 000	Entsprechend Senatsvorlage Juni 2008
GeNo-Holding Verbundmaßnahmen	32 000	Dito
Einzelvorhaben anderer Standorte	21 000	Dito
Ersatz Chirurgiegebäude (KBM)	30 800	Ergebnis Prüfauftrag Senat Juni 2008
Fassadensanierung LDW	4 600	Akuter Sanierungsbedarf
Weitere förderfähige Investitionen	25 000	
Summe	313 400	

Diese Zahlen basieren auf Planungen der Geschäftsführung der GeNo und der Klinika und umfassen Investitionsvorhaben der Klinika, aber auch solche der GeNo als Holding.

Die hinterlegten Projekte haben einen unterschiedlichen Planungs- und Konkretisierungsgrad, was mit dem langen Planungszeitraum erklärbar ist. Insofern beruhen die Zahlen teilweise noch auf Kostenschätzungen. Die Angaben der Kosten für den Teilersatzneubau am KBM basieren zum großen Teil auf Kostenberechnungen; dies gilt nicht für die Neuplanung des Ersatzes des chirurgischen Zentralgebäudes.

Die zu erwartenden Baukostensteigerungen für die geplante Bauzeit sind im Rahmen der aktuellen Kostenplanung durch die Geschäftsführungen der GeNo und des KBM berücksichtigt.

Die Geschäftsführung der GeNo geht unter Bezugnahme auf eine Plausibilitätsbetrachtung der Bremer Krankenhausesellschaft davon aus, dass unter Berücksichtigung der geplanten Umstellung von Einzelförderung auf Pauschalförderung vom Land und der Stadtgemeinde Bremen bis 2015 KHG-Fördermittel in Höhe von ca. 25 Mio. € zur Verfügung gestellt werden.

Kosten für laufende Investitionen (z. B. IT, Medizintechnik etc.) sind nicht Gegenstand dieser Planung. Hier wird seitens der Geschäftsführung der GeNo wie bisher von einer angemessenen Förderung durch Pauschalmittel ausgegangen.

Eine Entscheidung über die tatsächliche Höhe der KHG-Fördermittel ist nicht Gegenstand dieser Senatsvorlage.

Verglichen mit dem genannten Investitionsbedarf sind die zu erwartenden KHG-Fördermittel nach § 10 BremKHG in Höhe von ca. 25 Mio. € bis 2015 nicht ausreichend. Dies ist den eng begrenzten Gestaltungsmöglichkeiten des bremischen Haushaltes geschuldet, obgleich Krankenhäuser aufgrund des dualen Finanzierungssystems grundsätzlich einen Anspruch auf Investitionsförderung haben. Es muss an dieser Stelle betont werden, dass zu geringe oder auch ausbleibende Landesinvestitionsförderung ein Problem nahezu aller Länder ist.

Weiterhin ist für den Zeitraum bis 2015 nicht auszuschließen, dass sich im Laufe der Sanierungsphase aufgrund von Sanierungserfordernissen oder auch aus neuen Maßnahmen der Unternehmensstrategie (medizinisches Zukunftskonzept) ein derzeit noch nicht bekannter Investitionsbedarf ergeben könnte. Die Finanzierbarkeit solcher zusätzlicher Investitionen durch die GeNo wurde im Rahmen des hier vorgelegten Gesamtfinanzierungskonzepts ebenfalls untersucht. Danach wären unter bestimmten Prämissen (unterer Zinssatz) weitere Investitionen in Höhe von 30 Mio. € darstellbar (siehe Seite 8, „Szenario 2, erweitert“).

II.2 Kreditbedarf

Aus dem in der Tabelle 1 dargestellten Investitionsbedarf in Höhe von 313,4 Mio. € sowie einer notwendig vorzunehmenden Endfinanzierung der Investitionskosten für die neue Zentralküche in Höhe von 17 Mio. € (vergleiche parallele Vorlage: „Neufassung des Rahmenkreditvertrages der Freien Hansestadt Bremen mit der Gesundheit Nord gGmbH“) leitet sich ein Kreditbedarf in Höhe von 305,4 Mio. € bis 2015 (313,4 Mio. € Gesamtinvestitionsbedarf abzüglich 25 Mio. € aus Fördermitteln für geplante Investitionen zuzüglich 17 Mio. € Endfinanzierung Küche) ab. Dieser soll durch Bürgschaften des Landes und der Stadtgemeinde abgesichert werden.

II.3 Absicherung der Kredite durch Bürgschaften

Im Rahmen der Senatsbefassung vom Juni 2008 wurde beschlossen, dass die Absicherung der kreditfinanzierten Investitionen durch Bürgschaften erfolgen soll. Hierzu wird im Kapitel V ein Lösungsweg unter der besonderen Beachtung beihilferechtlicher Vorgaben aufgezeigt.

Novellierung des Bremischen Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Im Rahmen einer Novellierung (Ergänzung) des Bremischen Krankenhausfinanzierungsgesetzes soll das grundsätzliche Recht eines Trägers, anstelle einer Förderung eine Bürgschaft als Sicherungsmittel zu erhalten, verankert werden. Diese Bürgschaft gilt für alle Krankenhäuser des Landes gemäß Landeskrankenhausplan. Sie stellt kein Instrument der Krankenhausfinanzierung im eigentlichen Sinne dar und kann somit förderfähige, aber auch sonstige krankenhaushaare Leistungen absichern. Es gelten die üblichen haushaltsrechtlichen Voraussetzungen für die Erteilung von Bürgschaften; der Bürgschaftsrahmen ist zu beachten. Für prinzipiell förderfähige Maßnahmen gelten zudem die Kriterien der KHG-Investitionsförderung.

Nutzung des Bürgschaftsrahmens des Landes/der Stadt

Eine Anpassung des Bürgschaftsrahmens ist für die laufende Haushaltsperiode nicht vorgesehen, wäre aber bei Bedarf möglich. Für den nächsten Doppelhaushalt muss der Bürgschaftsrahmen an die neue Rechtslage (siehe oben) und das Gesamtfinanzierungskonzept angepasst werden.

Zur Frage der Prüfung der betriebswirtschaftlichen und rechtlichen Voraussetzungen für die Erteilung von Bürgschaften wird auf Kapitel V verwiesen.

II.4 Weitere relevante Fragestellungen

Finanztransfer

Die dargelegten Investitionen sowie deren Finanzierung sind nur über den Klinikverbund darstellbar. Hierfür bedarf es eines Finanztransfers, wie er im Gesellschaftervertrag der Gesundheit Nord und der Klinika vorgesehen ist. Die Einzelheiten werden derzeit entwickelt.

Verwertung der freiwerdenden Grundstücke am KBM

Ein Verkaufserlös aus der Verwertung der frei werdenden Grundstücke wurde nicht berücksichtigt, d. h., die Verwertung der frei werdenden Grundstücke ist für das hier vorgelegte Gesamtfinanzierungskonzept nicht von Relevanz. Die Geschäftsführungen der GeNo und des KBM gehen davon aus, dass zur mittelfristigen Liquiditätsverbesserung eine Verwertung mindestens zu Buchwerten möglich sein und der Erlös vollständig dem KBM zufließen wird.

III. Ableitung von Unterstützungsszenarien durch die FHB

III.1 Vorgehensweise

Es wurden für die genannten Investitionsbedarfe durch die Geschäftsführung der GeNo in Abstimmung mit der Senatorin für Finanzen und der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales unterschiedliche Unterstützungsszenarien seitens der Freien Hansestadt Bremen und ihre Wirkung auf relevante Finanzkennzahlen (Jahresergebnisse, Cashflow, Eigenkapital, Verschuldungsrate etc.) gerechnet. Dabei wurden für jedes Szenario die prognostizierten Zinssätze variiert:

Untere Zinsvariante:

- Betriebsmittelkredit 4,5 %;
- bei 100-%-Bürgschaft (siehe unten) 5,0 % sowie zusätzlich Bürgschaftsprovision 0,25 %;
- bei 80-%-Bürgschaft (siehe unten) 5,25 % sowie zusätzlich Bürgschaftsprovision 0,75 %.

Obere Zinsvariante:

- wie untere Variante zuzüglich: 0,25 % beim Betriebsmittelkredit/1 % bei der Kreditfinanzierung.

III.2 Kurzbeschreibung aller Szenarien

Szenario 0: Kein weiterer Beitrag der Freien Hansestadt Bremen

Alle Pensionslasten werden durch die Krankenhäuser getragen (davon 6,7 Mio. € pro Jahr aus Besserungsschein).

Szenario 1: Schuldenerlass 35 Mio. € in 2008 durch die Freie Hansestadt Bremen

- 10 Mio. € als Ausgleich des strukturellen Defizits des KBM,
- 25 Mio. € als anteiliger Barwert der Pensionszahlungen aus dem Besserungsschein ab 2009.

Szenario 2: Schuldenerlass in Höhe von 70 Mio. € in 2008 durch die Freie Hansestadt Bremen

- 10 Mio. € als Ausgleich des strukturellen Defizits des KBM.
- Pauschale Übernahme von 60 Mio. € als anteiliger Barwert der Pensionszahlungen aus dem Besserungsschein (2009 bis 2019), unabhängig vom Jahresergebnis. Dabei wird ein jährlicher Pensionsaufwand aus dem Besserungsschein in Höhe von ca. 6.7 Mio. € (Businessplan GeNo) zugrunde gelegt.
- Regelung für die Zeit nach 2019: Spätestens im Jahr 2019 ist auf der Grundlage der dann aktuellen wirtschaftlichen Situation der Gesundheit Nord von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales in Abstimmung mit der Senatorin für Finanzen zu prüfen, ob eine Neuregelung des Besserungsscheins erforderlich bzw. möglich ist.

Szenario 2 erweitert: Prüfung der maximalen Investitionsmöglichkeit in Szenario 2

- Beiträge Freie Hansestadt Bremen wie in Szenario 2.
- Prüfung, ob weitere – nicht geförderte – Investitionsbedarfe in Höhe von 30 Mio. € (jeweils 6 Mio. € p. a. von 2011 bis 2015) in diesem Szenario möglich sind.
- Diese weiteren Investitionsbedarfe können entstehen aus:
 - unplanbaren notwendigen Maßnahmen (etwa Sanierung),
 - notwendigen neuen Maßnahmen aus der Unternehmensstrategie (medizinisches Zukunftskonzept)

Das Ergebnis der Szenarien im Überblick:

Übersicht Finanzierungsszenarien Geno						
		Szenario 0	Szenario 1	Szenario 2	Belastbarkeit	
		Ohne Beiträge FHB	Schuldenerlaß 35 Mio.	Schuldenerlaß 70 Mio.	Szenario 2	
					Zus. Investition von 30 Mio.	
Investitionen						
	Teilersatzneubau KBM	200.000	200.000	200.000	200.000	
	Geno Holding	32.000	32.000	32.000	32.000	
	Andere Standorte	21.000	21.000	21.000	21.000	
	Chirurgiegebäude	30.800	30.800	30.800	30.800	
	Fassade LdW	4.575	4.575	4.575	4.575	
	Weitere förderfähige Projekte	25.000	25.000	25.000	25.000	
	Weitere	0	0	0	30.000	
Beiträge der FHB						
	Schuldenerlaß 08	0	35.000	70.000	70.000	
	Schuldenerlaß 09	0	0	0	0	
Version u (untere Zinsannahme)						
Ergebnisse						
	Summe Jahresergebnis 2008-2015	-29.340	6.351	35.382	25.818	
	Jahresergebnis 2015	-4.102	1.629	6.351	3.218	
	Eigenkapital 2015	10.884	56.575	85.606	76.042	
	Summe Cash Flow 2008-2015	-35.283	13.782	62.848	53.890	
	Cash Flow 2015	-3.184	-1.024	1.135	-2.006	
	Stand LHK Konto 2015	-91.930	-42.864	6.201	-2.757	
Version o (obere Zinsannahme)						
Ergebnisse						
	Summe Jahresergebnis 2008-2015		-5.627	24.335	13.711	
	Jahresergebnis 2015		-1.634	3.249	-209	
	Eigenkapital 2015		47.747	74.559	63.935	
	Summe Cash Flow 2008-2015		1.804	51.800	41.783	
	Cash Flow 2015		-4.287	-1.967	-5.433	
	Stand LHK Konto 2015		-54.842	-4.846	-14.864	

Für die Bewertung der Szenarien relevante Finanzkennziffern (Hintergrundinformation)

Ergebnisse	grün	gelb	rot	Definition
Summe Jahresergebnis 2008-2015	> 20 Mio.	> 0	< 0	
Jahresergebnis 2015	> 5 Mio.	> 0	< 0	
Eigenkapital 2015	> 60 Mio.	30 Mio. < x < 60 Mio.	< 30 Mio.	
Summe Cash Flow 2008-2015	> 20 Mio.	> 0	< 0	
Cash Flow 2015	> 5 Mio.	> 0	< 0	
Stand LHK Konto 2015	> -10 Mio.	-40 Mio. < x < -10 Mio.	< -40 Mio.	

III.3 Bewertung der Szenarien

Vorab ist festzustellen, dass eine erfolgreiche Sanierung (insbesondere Sicherstellung der Solvenz und Eigenkapitalausstattung) des Verbunds trotz erheblicher Eigenanstrengung der GeNo ohne einen signifikanten Beitrag der Freien Hansestadt Bremen nicht realisierbar ist. Die Übernahme aller Pensionsverpflichtungen der GeNo durch die Freie Hansestadt Bremen, wie es von Geschäftsführung bereits im Juni dieses Jahres eingefordert wurde, ist vor dem Hintergrund der Haushaltssituation der Freien Hansestadt Bremen allerdings auch nicht darstellbar.

Szenario 0

Die GeNo kann die notwendigen Investitionen ohne Unterstützung durch die Freie Hansestadt Bremen nicht realisieren; eine Insolvenz und Überschuldung für Teile des Verbunds wäre in diesem Fall absehbar. Die Frage der Notwendigkeit eines Beitrags der Freien Hansestadt Bremen zur Sanierung der GeNo war bereits Gegenstand der Senatsbefassungen vom 24. Juni 2008.

Szenario 1

- Ein Schuldenerlass von 35 Mio. € führt selbst bei moderater Zinsannahme zu gleichzeitig hoher Belastung des Betriebsmittelkredits (- 42,8 Mio. € in 2015) und einem negativen Cashflow nach Umsetzung des Sanierungsplans (- 1 Mio. € in 2015).
- Bei einer schlechteren Zinsentwicklung steigt der negative Cashflow durch den hohen Schuldenstand stark an (- 4,3 Mio. € in 2015).

Die Umsetzung dieses Szenarios reicht daher für eine zukunftsfähige Sanierung der GeNo nicht aus.

Szenario 2

- Ein Schuldenerlass von 70 Mio. € ermöglicht bei moderater Zinsentwicklung die Investitionen laut vorliegender Planung.
- Bei schlechterer Zinsentwicklung muss der negative Cashflow in 2015 (- 2 Mio. €) rechtzeitig durch weitere Maßnahmen ausgeglichen werden. Dies ist bei aufgrund des im Vergleich mit Szenario 1 geringeren Schuldenstandes möglich.

Erweitertes Szenario 2 (Spielraum für zusätzliche Investitionen)

- Im Szenario 2 sind bei moderater Zinsentwicklung weitere Investitionen aus Eigenmitteln bis zu maximal 30 Mio. € möglich.
- Bei schlechterer Zinsentwicklung ist keine weitere Investitionstätigkeit möglich. Im Falle unvorsehbarer Investitionen müsste für die Finanzierung ein neuer Weg gefunden werden.

III.4 Ergebnis

Ein nachhaltiges Gesamtfinanzierungskonzept lässt sich nur im Rahmen des Szenarios 2 darstellen.

Das Konzept basiert – wie oben dargestellt – auf einer Investitionsplanung der Gesundheit Nord in Höhe von insgesamt 313,4 Mio. € bis 2015 und einem durch Bürgschaften des Landes und der Stadt abzusichernden Kreditbedarf in Höhe von 305,4 Mio. €.

Als Beitrag der Freien Hansestadt Bremen – Stadtgemeinde – ist die Umwandlung des Betriebsmittelkredites in Höhe von 70 Mio. € in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde Bremen vorgesehen.

Dieser Betrag setzt sich wie folgt zusammen:

- 10 Mio. € als Ausgleich für das strukturelle Defizit bei der Klinikum Bremen-Mitte gGmbH,
- 60 Mio. € – Übernahme von Pensionslasten der vier Kliniken aus dem sogenannten Besserungsschein für die Zeit von 2009 bis 2019 als Festbetrag.

Hierzu ist vorgesehen, dass die Stadtgemeinde Bremen auf den Ausgleich des Betriebsmittelkredites der Kliniken in Höhe von 70 Mio. € verzichtet und dieser in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde Bremen umgewandelt wird (siehe hierzu geson-

derte Vorlage zur Änderung des Haushaltsgesetzes 2008). Durch die Umwandlung des Betriebsmittelkredits in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde erhöht sich die Zinsbelastung der Stadtgemeinde Bremen ab dem Jahr 2009 um rd. 3,1 Mio. € (entsprechend 4,40 % Zinsanschlag im Doppelhaushalt 2008/2009) bzw. um rd. 3,3 Mio. € im Finanzplanzeitraum ab 2010 (entsprechend 4,70 % Zinsanschlag im Finanzplan ab 2010).

Da die anteiligen Pensionslasten aus dem Besserungsschein nicht dem aktuellen Schuldenstand der Betriebsmittelkonten pro Einzelgesellschaft entsprechen, wird die Gesundheit Nord vor der Umwandlung des Betriebsmittelkredits in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde durch entsprechende Maßnahmen sicherstellen, dass Liquidität und Kapitalausstattung der einzelnen Krankenhäuser jeweils im gewünschten Umfang gestärkt werden können.

Regelung der Pensionslasten für die Zeit nach 2019

Spätestens im Jahr 2019 ist auf der Grundlage der dann aktuellen wirtschaftlichen Situation der Gesundheit Nord zu prüfen, ob eine Neuregelung des Besserungsscheins erforderlich bzw. möglich ist.

Im Rahmen dieses Gesamtfinanzierungskonzepts plant die GeNo, für das Geschäftsjahr 2015 ein positives Jahresergebnis von 6 Mio. € zu erreichen.

III.5 Beispiele aus Hamburg und Berlin: Umgang mit Pensionslasten und Schulden bei vergleichbaren kommunalen Krankenhausunternehmen

Am Beispiel der kommunalen Krankenhausbetriebe Hamburg und Berlin wird deutlich, dass auch diese Kommunen den Weg einer finanziellen Entlastung bzw. Teilentschuldung gegangen sind.

In Hamburg wurden bei Gründung des städtischen Krankenhausunternehmens diesem die Pensionslasten auferlegt. Beim Verkauf der Kliniken an Private wurden die Pensionslasten im Ergebnis wieder der Kommune übertragen. Dies geschah durch Einrichtung eines „Hamburgischen Versorgungsfonds“. Zusätzlich fand eine Teilentschuldung in der Höhe von 270 Mio. € zuzüglich weiterer indirekter Entlastungen statt.

In Berlin werden die Pensionen für „Vivantes-Beamte“ uneingeschränkt vom Land Berlin (Bezirke) getragen; zusätzlich fand eine Teilentschuldung des Unternehmens in Höhe von 230 Mio. € in 2004 statt. Dies erfolgte zum einen durch Übernahme eines fundierten Kredites in Höhe von rd. 190 Mio. € sowie zum anderen durch Umwandlung des von der Berliner Landeshauptkasse gewährten Betriebsmittelkredits (rd. 40 Mio. €) in einen fundierten Kredit durch Anrechnung auf die Kreditermächtigung des Haushalts. Diese Lösung erfolgte in Berlin im Rahmen noch nicht ausgeschöpfter Kreditermächtigungen im Haushaltsvollzug. Demgegenüber wird jedoch vorgeschlagen, im Falle Bremens hierzu eine ausdrückliche Regelung im Haushaltsgesetz zu treffen.

IV. Bürgschaftserteilung/Umwandlung des Betriebsmittelkredits in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde Bremen

Prüfung der finanziellen und EU-beihilferechtlichen Voraussetzungen durch PWC im Auftrag der Bremer Aufbau-Bank GmbH

Gemäß Ziffer 5 der VV zu § 39 LHO dürfen Bürgschaften nicht übernommen werden, wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit mit der Inanspruchnahme der Freien Hansestadt Bremen gerechnet werden muss.

Vor dem Hintergrund der erforderlichen Absicherung des Kreditbedarfs zur Finanzierung der Investitionen der GeNo über Bürgschaften und möglicher Beiträge der FHB zur Sanierung der GeNo hat die Bremer Aufbau-Bank GmbH im Auftrag des Finanzressorts und in Abstimmung mit dem Gesundheitsressort das Unternehmen PricewaterhouseCoopers (PWC) mit folgenden Aufgabenstellungen beauftragt:

IV.1 Erstellung von gutachterlichen Stellungnahmen zu den geplanten Bürgschaftsanträgen der Kreditnehmer

Es sollen die rechtlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Kreditnehmer analysiert werden. Im Rahmen einer Plausibilitätsprüfung soll die Frage beantwortet werden, ob und inwieweit der/die Kreditnehmer zukünftig in der Lage sein werden, die zu verbürgenden Kredite ordnungsgemäß zu bedienen.

Diese Aufgabe umfasst folgende Arbeitsschritte:

- Analyse und Aufbereitung der bisherigen Entwicklung,
- Analyse und Plausibilisierung der Planungsrechnung,
- Abbildung der Planungsrechnung in einem Planungstool der PWC,
- Plausibilitätsprüfung der Investitionspläne und des Finanzierungskonzepts,
- Vorschläge zur Eingrenzung der Risiken.

IV.2 Prüfung der rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere der EU-beihilferechtlichen Vorgaben

- Gestaltung der angestrebten Finanzierung im Hinblick auf europarechtliche Vorgaben,
- Darstellung der Gestaltungsspielräume,
- beihilferechtliche Prüfung der Bausteine des Gesamtfinanzierungskonzepts.

Zu IV.1 Ergebnis der Prüfung der PWC zur Übernahme von Bürgschaften

In ihrem Gutachten vom 19. November 2008 kommt die PWC zu folgender abschließenden Bewertung (Auszug aus dem Gutachten: Abschließende Würdigung; Zitat der Seiten 125 und 126); auf den Schlusssatz wird besonders hingewiesen:

Zitatanfang

„Die GeNo befindet sich in einer klassischen Sanierungsphase. Es ist eine Herausforderung, die Planung umzusetzen. Wir halten das aber durchaus für möglich.

- o Auf der Umsatzseite ist das Erreichen des Fallzahlwachstums mit besonderer Aufmerksamkeit zu verfolgen. Die Ziele sind durchaus ambitioniert und stellen für das Management der GeNo eine große Herausforderung dar.
- o Bei den Personalkosten ist der Abbau der Mitarbeiter der wesentliche Erfolgsfaktor. Voraussetzung ist der Personalbinnenmarkt. Weitere Risiken liegen in höheren Tarifsteigerungen. Auf der anderen Seite legen die geplanten Belastungskennziffern ein höheres Einsparpotenzial nahe.
- o Gegenläufig besteht die Chance, dass bei allgemeinen Tarifsteigerungen von den Kostenträgern Erlöserhöhungen zugestanden werden, um eine Konkurswelle in den deutschen Krankenhäusern abzuwenden.
- o Im Materialbereich ist nach unserer Auffassung insbesondere von einem längeren Zeitraum auszugehen, in dem die Einsparpotenziale gehoben werden können.
- o Die Bauinvestitionen sind von verschiedenen Sachverständigen untersucht und prognostiziert worden. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind dennoch besonders in diesem Bereich signifikante Preissteigerungen mit erheblichen negativen Konsequenzen nicht auszuschließen.
- o Bei der Finanzierung der Investitionen gehen wir derzeit von der Arbeitshypothese aus, dass ein Großteil der erforderlichen Kredite durch die öffentliche Hand verbürgt wird und ein freier Finanztransfer innerhalb des Verbundes möglich ist.
- o Eine weitere Detaillierung des Businessplans und ein differenzierter Maßnahmenplan zur Erreichung der Ziele ist mit der Ausarbeitung eines medizinischen Konzeptes für das Gesamtunternehmen zu erwarten.
- o Um diese Chancen und Risiken abzubilden, haben wir Szenariobetrachtungen durchgeführt und Stresstests abgebildet.¹⁾
- o Bei Szenario 1 haben wir festgestellt, dass die Baukosten um 6 % steigen dürfen, um im Jahr 2015 einen ausgeglichenen Cashflow zu erreichen.
- o In Szenario 2 haben wir insbesondere die eher optimistische Fallzahlsteigerung gekürzt und gegenläufig zusätzliche Einsparungen im Personalbereich unterstellt. Es ergibt sich dadurch ein positiveres Ergebnis als im Szenario 1. Dieses Szenario lässt eine Baukostenüberschreitung von 17 % zu.

¹⁾ Bei den nachfolgend genannten Szenarien handelt es sich um eigene Stresstests der PWC – nicht zu verwechseln mit den unter III. dargestellten Unterstützungsszenarien durch die Freie Hansestadt Bremen.

- o Szenario 3 kommt bei geringeren Erlösen und steigenden Personalaufwendungen zu überwiegend negativen Jahresergebnissen und führt im Ergebnis in die Insolvenz der Gesellschaft.
- o In Szenario 4 wird dargestellt, dass eine EBITDA-Marge von 8 % bei einer geringeren Fallzahlsteigerung eine deutliche Baukostenüberschreitung von 33 % zulässt, um einen ausgeglichenen Cashflow ab dem Jahr 2015 zu erreichen. Diese Marge erfordert allerdings wesentlich härtere Sanierungsmaßnahmen, die konzeptionell umfassend zu erarbeiten wären.
- o Basis aller Szenarien und Berechnungen ist, dass der Geschäftsführung betriebswirtschaftlich möglich ist, positive Effekte aus dem Verbund der vier Krankenhäuser zu heben.

Durch entsprechende Gegenmaßnahmen kann bei Eintritt anderer Rahmenbedingungen die Kapitaldienstfähigkeit voraussichtlich wieder hergestellt werden.

- o Wir gehen bei unserer Würdigung davon aus, dass folgende Problemstellungen bis zur Übernahme einer Bürgschaft gelöst sein werden:
 - o Umfang der gewährten Bürgschaften,
 - o Umfang der Finanzierungsbeiträge der Freien Hansestadt Bremen, Übernahme von Pensionslasten,
 - o Schaffung eines Personalbinnenmarktes,
 - o keine Rückzahlung von Fördermitteln
- o Unter diesen Voraussetzungen halten wir es für wahrscheinlich, dass die Kapitaldienstfähigkeit des GeNo-Konzerns insgesamt über den Planungszeitraum gegeben sein wird bzw. dass bei Eintreten alternativer Rahmenbedingungen durch entsprechende Gegenmaßnahmen die Kapitaldienstfähigkeit wieder erreicht werden kann, sofern sich eine mögliche Erhöhung der Baukosten in den genannten Größenordnungen hält.
- o Eine Aussage über die finanzwirtschaftlichen Entwicklungen auf Basis der einzelnen Gesellschaften ist uns auf der jetzigen Aggregationsebene nicht möglich.
- o Daneben sehen wir insbesondere folgende Möglichkeiten, aktuellere Informationen in unsere Überlegungen einzubeziehen:
 - o Es ist davon auszugehen, dass mit dem derzeit in Arbeit befindlichen, differenzierten medizinischen Konzept einschließlich einer differenzierten Personalbedarfsermittlung eine deutlich höhere Belastbarkeit des Businessplans zu erwarten ist.
 - o Sobald die Hochrechnung für das Geschäftsjahr 2008 auf Basis der Ist-Zahlen für das dritte Quartal vorliegen, könnte ein Vergleich mit den Planzahlen die Belastbarkeit der Ausgangsdaten erhöhen.
 - o Sobald erste Angebote im Rahmen der Ausschreibung des Teilersatzneubaus vorliegen, ist eine bessere Beurteilung von Risiken aus Baukostenüberschreitungen möglich.
- o Die Übernahme einer Bürgschaft ist mit den dargestellten Risiken (insbesondere den risikobehafteten Baukosten) verbunden; insgesamt halten wir die Übernahme einer Bürgschaft auch unter Zugrundelegung der dargestellten Stressszenarien für vertretbar.“

Zitatende

Zu IV.2 Bewertung der rechtlichen, insbesondere beihilferechtlichen Rahmenbedingungen durch die PWC

Die PWC (PricewaterhouseCoopers Legal Aktiengesellschaft, Rechtsanwalts-gesellschaft) hat die rechtlichen Rahmenbedingungen und insbesondere die beihilferechtlichen Fragestellungen geprüft und kommt zu folgender abschließender rechtlichen Würdigung (Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse und Handlungsempfehlungen; 20. November 2008; Zitat):

„Wesentliche Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

Gegenstand der Untersuchung sind folgende Beiträge der Freien Hansestadt Bremen zum Gesamtfinanzierungskonzept für den Konzern ‚Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen‘:

- Übernahme von Pensionslasten,
- Ausgleich des strukturellen Defizits,
- Ausreichung einer Bürgschaft.

1. Beiträge der Freien Hansestadt Bremen zum Gesamtfinanzierungskonzept

Als Beitrag der Freien Hansestadt Bremen – Stadtgemeinde – zum Gesamtfinanzierungskonzept des Konzerns Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen (bestehend aus der Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen sowie den Klinikgesellschaften Klinikum Bremen-Mitte gGmbH, Klinikum Links der Weser gGmbH, Klinikum Bremen-Ost gGmbH, Klinikum Bremen-Nord gGmbH) ist die Umwandlung des Betriebsmittelkredits in Höhe von 70 Mio. € in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde Bremen vorgesehen.

Dieser Beitrag setzt sich wie folgt zusammen:

- 60 Mio. € als Übernahme von Pensionslasten der vier Klinikgesellschaften aus dem sogenannten Besserungsschein für den Zeitraum von 2009 bis 2019 als Festbetrag;
- 10 Mio. € als Ausgleich für das sogenannte „strukturelle Defizit“ bei der Klinikum Bremen-Mitte gGmbH.

Hierzu ist vorgesehen, dass die Stadtgemeinde auf den Ausgleich eines negativen Saldos des laufenden Betriebsmittelkredits der Klinikgesellschaften in Höhe von 70 Mio. € verzichtet und dieser in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde Bremen umgewandelt wird. Hierzu erfolgt eine Änderung des Haushaltsgesetzes 2008.

a) Übernahme von Pensionslasten

Die geplante Ablösung von Pensionslasten stellt unserer Auffassung nach bereits keine Begünstigung im beihilferechtlichen Sinne dar, da es sich um die Befreiung von freiwillig übernommenen Verbindlichkeiten handelt. Denn die Pensionslasten waren ursprünglich von der Freien Hansestadt Bremen zu tragen, die hiervon von den Klinikgesellschaften nur unter den Voraussetzungen der Regelungen des sogenannten Besserungsscheins (Freihaltungsvereinbarung vom 8. Dezember 2003) freigestellt worden ist. Es handelt sich hierbei nicht um die Befreiung einer grundsätzlich von den Klinikgesellschaften zu tragenden Schuld, sondern um eine originär von der Stadtgemeinde zu tragenden Schuld, die diese Schuld nunmehr wieder übernommen hat.

Ungeachtet dessen ist die Umwandlung des den Klinikgesellschaften gewährten Betriebsmittelkredits in eine fundierte Schuld der Stadtgemeinde selbst dann, wenn sie eine Beihilfe darstellen sollte, gemeinschaftsrechtlich als Ausgleichsleistung für die von der Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen zulässig, wenn sie im Rahmen eines Betrauungsaktes gewährt wird, der die rechtlichen Vorgaben der sogenannten Freistellungsentscheidung der Europäischen Kommission nach Maßgabe des anliegenden Betrauungsaktes²⁾ erfüllt.

Die geplante ‚Ablösung‘ von Pensionslasten, die im Zuge der zum 1. Januar 2004 erfolgten Zurückbehaltung von Pensionslasten bei der Stadtgemeinde verblieben waren, unter Erlass von Freihaltungsansprüchen gegenüber den Klinikgesellschaften ist mit Artikel 87 EGV vereinbar, da es um die Freistellung von künftigen Pensionslasten (Freihaltungsansprüchen der Stadtgemeinde gegenüber den Klinikgesellschaften) geht.

Eine rückwirkende beihilferechtliche Problematik ergibt sich durch die Umsetzung des geplanten Sanierungsinstruments nicht, da die Ausgleichsleistung erst in der Zukunft wirkt. Gleichwohl wird empfohlen, diese im Rahmen des Betrauungsaktes aufzunehmen.

²⁾ Der im Zitat erwähnte Betrauungsakt ist Anlage zum Gutachten. Der einheitliche Betrauungsakt an die Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen und die vier Klinika wird gegenwärtig auf Basis des PWC-Gutachtens erstellt.

b) Ausgleich des strukturellen Defizits

Die Übernahme des strukturellen Defizits stellt ebenfalls keinen Verstoß gegen Artikel 87 EGV dar, sondern ist als Ausgleichsleistung für die von dem Konzern Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen beihilferechtlich zulässig, sofern ein entsprechender Betrauungsakt erfolgt, der die rechtlichen Vorgaben, insbesondere die Vorgaben (im Sinne der sogenannten Freistellungsentscheidung) nach Maßgabe des anliegenden Betrauungsaktes, erfüllt.

Dagegen spricht nicht die Tatsache, dass das Defizit bereits entstanden ist. Denn zum einen erfolgt der Betrauungsakt vor der Ausgleichsleistung (hier: die durch Übernahme der Schuld bewirkte Tilgung des strukturellen Defizits); zum anderen ist die Maßnahme darauf gerichtet, die durch das Klinikum Bremen-Mitte zu erbringenden Versorgungsleistungen in wirtschaftlicher Weise sicherzustellen und hat daher lediglich Wirkungen für die Zukunft.

c) Bürgschaftsausbringung zur Finanzierung von Investitionen einschließlich der Errichtung eines Medizinischen Versorgungszentrums

Die beabsichtigte Ausbringung einer Bürgschaft zur Absicherung der für die gemäß Bremischen Krankenhausfinanzierungsgesetz (BremKHG) der Krankenhausfinanzierung förderfähigen und sonstigen krankenhaushnahen Investitionen im Bereich der allgemeinen Daseinsvorsorge (= Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse) mit einer Quote von 100 % ist zulässig, wenn eine ordnungsgemäße Betrauung unter Beachtung der Vorgaben der sogenannten ‚Freistellungsentscheidung‘ des Konzerns Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen nach Maßgabe des anliegenden Betrauungsaktes erfolgt.

Diese Bürgschaft kann auch zwecks Besicherung eines Darlehens zum Zwecke der Finanzierung eines Medizinischen Versorgungszentrums als 100-%-Bürgschaft erfolgen. Voraussetzungen dafür sind, dass

- sichergestellt wird, dass die Gewährung direkter oder indirekter Vorteile infolge der Investitionsförderung durch den Konzern Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen an das Medizinische Versorgungszentrum vermieden werden,
- ferner die vom Medizinischen Versorgungszentrum vom Konzern Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen bezogenen Leistungen, insbesondere für die Bereitstellung von Räumen und Geräten, mit den tatsächlich entstehenden und marktüblichen Kosten in Rechnung gestellt und von dem MVZ auch tatsächlich beglichen werden,
- sowie eine ordnungsgemäße Betrauung gemäß den Vorgaben der Freistellungsentscheidung mit den dort genannten inhaltlichen Anforderungen (Überkompensationsverbot, Einhaltung der Transparenzvorschriften) nach Maßgabe des anliegenden Betrauungsaktes erfolgt.

Es ist im Betrauungsakt Vorsorge dafür zu treffen, dass keine die Vorgaben in Frage stellenden tatsächlichen Gegebenheiten eintreten, die eine beihilferechtliche Einstufung des Medizinischen Versorgungszentrums anders erscheinen lassen.

Sollten diese Voraussetzungen nicht erfüllt werden können, wird die Finanzierung insoweit als 80-%-ige Bürgschaft empfohlen.

2. Anforderungen an den Betrauungsakt des Konzerns Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen

Nach Maßgabe des beigelegten Entwurfs eines einheitlichen Betrauungsaktes an die Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen und die Klinikgesellschaften empfehlen wir, den Konzern Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen mit der Wahrnehmung der Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen zu betrauen, um die Beiträge der Freien Hansestadt Bremen (Übernahme von Pensionslasten, Ausgleich des strukturellen Defizits und Ausreichung einer Bürgschaft) als beihilferechtlich zulässige Ausgleichsleistungen einzustufen zu können.

Im Sinne des Beihilferechts können die Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen und die Tochtergesellschaften Klinikum Bremen-Mitte gGmbH, Klinikum Links der Weser gGmbH, Klinikum Bremen-Nord gGmbH und Klinikum Bremen-Ost gGmbH nach unserer Einschätzung als ein Unternehmen betrachtet werden. Dies hat zur Folge, dass alle verfahrens- und materiellrechtlichen beihilferechtlichen Fragen für den Konzern Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen einheitlich zu beantworten sind.

Der Betrauungsakt sollte nach Maßgabe der entworfenen Anlage zum Betrauungsakt möglichst detailliert auf die Tätigkeiten mit Gemeinwohlbezug eingehen (insbesondere stationäre und ambulante Leistungen) sowie die Tätigkeitsbereiche ohne Gemeinwohlbezug beschreiben.

Hinzuweisen ist auf die Notwendigkeit, den Bürgschaftsrahmen innerhalb des Betrauungsaktes genau zu beziffern.

3. Einführung einer Trennungsrechnung

Unter Bezugnahme auf unsere Ausführungen zum Betrauungsakt empfehlen wir, eine den beihilferechtlichen Vorgaben entsprechende Trennungsrechnung für die Gesamtheit der Tätigkeiten einzurichten, die nicht von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse sind. Dazu sind zunächst alle Tätigkeiten zu lokalisieren, die einen Gemeinwohlbezug vermissen lassen. Die Trennungsrechnung ist gegebenenfalls bei Veränderungen des Umfangs des Tätigkeitsfeldes anzupassen. Die Einhaltung der Trennungsrechnung ist für die Dauer der Betrauung sicherzustellen, um Quersubventionierungen zu vermeiden.

4. Vermeidung von Mitfinanzierungen

Darüber hinaus wird empfohlen – ebenfalls im Wege einer gesondert einzurichtenden Trennungsrechnung – sowie unter Festsetzung von fremdüblichen Entgelten auf Vollkostenbasis sicherzustellen und zu dokumentieren, dass Tätigkeiten ohne Bezug zum allgemeinen wirtschaftlichen Interesse nicht durch die geplanten und in diesem Gutachten bewerteten Sanierungsinstrumente mitfinanziert werden.

5. Zusammenfassung

Unter den oben dargestellten inhaltlichen und formellen Voraussetzungen sind die dargestellten Sanierungsinstrumente mit Artikel 87 EGV vereinbar.“

Zitatende

Entsprechend der gutachterlichen Bewertung durch die PWC ist zur beihilferechtskonformen Ausgestaltung der vorgesehenen Maßnahmen (Übernahme von Pensionslasten, Ausgleich strukturelles Defizit, Bürgschaften) eine Betrauung des Klinikverbunds durch die Freie Hansestadt Bremen vorzunehmen (Betrauungsakt). Ein Vorschlag für einen Betrauungsakt wird derzeit vom Gutachter erarbeitet. Die Betrauung muss vor der tatsächlichen Umwandlung des Betriebsmittelkredits erfolgen.

Weiterhin leitet sich aus den Empfehlungen der PWC unter Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen (Krankenhausfinanzierungsgesetz und EU-beihilferechtliche Regelungen) folgende Ausgestaltung der Bürgschaften ab:

V. Ausgestaltung der Bürgschaften/Auswirkungen auf das Gesamtfinanzierungskonzept

Es ist vorgesehen, den gesamten Kreditbedarf des Klinikverbunds in Höhe von 304,5 Mio. € über eine Bürgschaft des Landes/der Stadtgemeinde (2/3; 1/3) abzusichern. Dabei wird auf die vorgesehene Ergänzung des Bremischen Krankenhausfinanzierungsgesetzes Bezug genommen. Die Bürgschaften sollen sowohl für nach dem KHG förderfähige Maßnahmen als auch für sonstige krankenhaushnahe Leistungen in Form einer 100-%-Bürgschaft dargereicht werden. Die beihilferechtskonforme Ausgestaltung erfolgt über einen Betrauungsakt.

In der Aufteilung der Bürgschaftsvolumina auf das Land und die Kommune bedeutet dies:

Land: 203 Mio. €,

Kommune: 101,5 Mio. €.

Diese Zuordnungen mit darauf folgenden finanziellen Konditionen (Zinssatz, Provision) wurden entsprechend in dem Gesamtfinanzierungskonzept und bei dessen Würdigung berücksichtigt.

VI. Bewertung des Gesamtfinanzierungskonzepts

Das vorliegende Gesamtfinanzierungskonzept spiegelt die gemeinsamen erheblichen Anstrengungen und Möglichkeiten auf Seiten des Klinikverbunds, seiner Beschäftigten und der Freien Hansestadt Bremen wider. Der externe Gutachter (PWC)

hat bestätigt, das dieses Konzept unter Berücksichtigung von Chancen und Risiken ambitioniert, aber sowohl finanziell als auch rechtlich tragfähig ist. Damit wurde auch der von der Geschäftsführung der GeNo eingeschlagene Sanierungsweg, der sich auf einen bundesweiten Vergleich bezieht (RWI-Gutachten), bestätigt.

VII. Meilensteine

Aus der Umsetzung des Gesamtfinanzierungskonzeptes resultieren folgende Meilensteine:

- Ortsgesetz zur Änderung des Haushaltsgesetzes der Freien Hansestadt Bremen für das Haushaltsjahr 2008 (siehe parallele Vorlage der Senatorin für Finanzen).
- Neufassung des Rahmenkreditvertrages (siehe parallele Vorlage der Senatorin für Finanzen).
- Betrauung des Klinikverbunds („Betrauungsakt“) durch die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales.
- Anschließend Umwandlung des Betriebsmittelkredits in eine fundierte Schuld der Freien Hansestadt Bremen.
- Novellierung (Ergänzung) des Bremischen Krankenhausfinanzierungsgesetzes.
- Abschließende Planung und Entscheidung über das Projekt Teilersatzneubau. Hierzu soll dem Senat Anfang des Jahres 2009 berichtet werden. Der Bericht soll eine Wirtschaftlichkeitsbetrachtung enthalten.
- Erteilung von Bürgschaften auf der Grundlage des Gesamtfinanzierungskonzeptes. Hierzu bedarf es einer abschließenden Prüfung durch die Bremer Aufbau-Bank GmbH nach Maßgabe der Bürgschaftsrichtlinie.
- Entwicklung eines medizinischen Zukunftskonzeptes bis Mitte 2009.

