

Positionspapier der CDU-Bürgerschaftsfraktion zur Krankenhausfinanzierung im Land Bremen

-Entwurf-

Stand: 13.November 2012

1. Ausgangslage und Rahmenbedingungen

1 Die vierzehn kommunalen, freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser in Bremen
2 und Bremerhaven stellen neben anderen ambulanten und stationären Einrichtungen die
3 medizinische Versorgung und Pflege im Land Bremen sicher und sind unverzichtbarer Be-
4 standteil der öffentlichen Daseinsvorsorge für alle Bremerinnen und Bremer. Auch für Pa-
5 tienten aus dem niedersächsischen Umland sind sie wichtige Anlaufstellen und somit eine
6 zentrale Säule der regionalen Gesundheitswirtschaft.

7
8 Trotz schwieriger Rahmenbedingungen leisten die Beschäftigten der Krankenhäuser in
9 Bremen und Bremerhaven hervorragende Arbeit bei der Versorgung der Bevölkerung. Pfler-
10 gerisches und medizinisches Personal gelangen insbesondere in den patientennahen Be-
11 schäftigungsbereichen zum Teil an seine Belastungsgrenzen. Mit dem Arbeitsumfeld in
12 anderen Berufen vergleichbar sind die strukturellen Rahmenbedingungen für Klinikbe-
13 dienstete ohnehin nicht.

14
15 Alle Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven leiden daran, dass das Land Bremen sei-
16 nem gesetzlichen Investitionsauftrag im Rahmen der vorgesehenen dualen Krankenhaus-
17 finanzierung aufgrund der angespannten Haushaltslage nicht adäquat nachkommt. Die
18 Investitionen von staatlicher Seite sind in den vergangenen Jahrzehnten deutlich zu nied-
19 rig ausgefallen, so dass in den letzten Jahren zum Teil eigenfinanzierte Maßnahmen der
20 Krankenhäuser durchgeführt wurden. Andere Kliniken im Land Bremen verzeichnen einen
21 Investitionsstau von bis zu 100 Millionen Euro.

22
23 Durch politische Entscheidungen der rot-grünen Landesregierung ist der kommunale **Kli-
24 nikverbund Gesundheit Nord** gGmbH (GeNo) mit seinen vier Kliniken in der Stadtge-
25 meinde Bremen in den letzten Jahren in eine existenzbedrohende wirtschaftliche Situation
26 geraten.

27
28 Um diese zu beseitigen wurde am 25. November 2008 ein Gesamtfinanzierungskonzept
29 zur nachhaltigen Sanierung und Weiterentwicklung der GeNo als kommunaler Klinikver-
30 bund durch den Senat vorgelegt. Darin wurde der berechnete Kreditbedarf für die geplan-
31 ten Sanierungsmaßnahmen mit einem Volumen von 305,4 Mio. Euro bis 2015 durch Bürg-
32 schaften des Landes und der Stadtgemeinde Bremen abgesichert. Ein Public-Privat-
33 Partnership(PPP)-Verfahren war zuvor aus politischen Gründen abgebrochen worden.

34
35 Dass alle wesentlichen Annahmen des Sanierungskonzeptes von 2008 falsch waren und
36 vorhersehbare Risiken aus politischen Gründen bewusst außer Acht gelassen wurden,
37 stellte sich wenige Jahre später heraus. Auch ohne den Keimskandal im Klinikum Bremen-
38 Mitte (KBM) wäre es nicht einzuhalten gewesen. Dies belegt eine von einer Staatsräte-AG

39 vorgelegte Zwischenbilanz der wirtschaftlichen Sanierung des Klinikverbundes unter Be-
40 rücksichtigung der aktuellen Entwicklungen am KBM, die der Senat am 17. Juli 2012 zur
41 Kenntnis genommen hat. Dort heißt es, dass „das Sanierungskonzept ist aus heutiger Sicht
42 [...] als wirtschaftlich aber vor allem auch zeitlich zu ambitioniert zu betrachten“. Bereits
43 2008 war damit zu rechnen, dass das Sanierungskonzept durch das Fehlen von betriebs-
44 wirtschaftlichem Know-How in der Klinikführung, durch das mögliche Nichterreichen der
45 Fallzuwachsahlen - insbesondere auch während der Neubauphase am KBM - durch mögli-
46 che signifikante Erhöhungen von Baukosten und durch nicht im Konzept enthaltende Ta-
47 rifsteigerungen erheblich aus den Fugen geraten könnte.

48

49 Bisher wurden als Konsequenz aus der Zwischenbilanz im Juli 2012 keine konkreten Maß-
50 nahmen ausgearbeitet, mit denen die GeNo auf den Sanierungskurs zurückkehren könnte.
51 Anstatt zügig zu handeln und Maßnahmen auszuarbeiten, wurden reflexartig externe Fak-
52 toren für die derzeitige Krise verantwortlich gemacht, weitere Gutachten eingeholt und
53 der Geschäftsführung der GeNo der Schwarze Peter zugeschoben.

54

55 In der Zwischenbilanz bleibt offen, welche Auswirkungen die aktuellen Defizite des Klini-
56 kums Bremen Mitte (prognostiziertes Defizit in 2012 18-24 Mio. Euro) und des Klinikums
57 Bremen Nord (prognostiziertes Defizit in 2012 8-11 Mio. Euro), die steigenden Baukosten
58 für den Teilersatzneubau am KBM und der Sanierungsstau im gesamten Klinikverbund auf
59 die Bürgschaften und die Haushalte des Landes und der Stadtgemeinde Bremen haben
60 werden.

61

62 Strukturelle Defizite, die zum Teil aus der Zeit vor 2008 stammen, teilweise aber auch
63 durch das Sanierungskonzept und den Keimskandal im KBM verursacht wurden, belasten
64 den kommunalen Klinikverbund zusätzlich und tragen zu einer momentan monatlichen
65 Steigerung des Defizits der GeNo von etwa 2 Mio. Euro bei.

66

67 Wie im Sanierungskonzept vorgesehen wurden im Klinikverbund der GeNo seit 2008 860
68 Vollzeitstellen abgebaut. Durch die politische Entscheidung, betriebsbedingte Kündigun-
69 gen auszuschließen, wurde fast ausschließlich Personal im patientennahen Bereich, bei
70 Ärzten und Pflégern, abgebaut, weil dort der Personalfuktuation hoch ist. Der Verwal-
71 tungsapparat, in den fünf Gesellschaften, blieb weitgehend unberührt. Als Folge dieses
72 **einseitigen Personalabbaus** sind nun einige Stationen deutlich unterbesetzt und die Al-
73 tersstruktur der Belegschaft liegt deutlich über dem Durchschnitt. OP-Säle, die die nötigen
74 Fallzahlen erwirtschaften sollten, können aus Personalmangel nicht mehr betrieben wer-
75 den. Der Krankenpflegeunterricht im Ausbildungszentrum des KBM findet aus demselben
76 Grund nicht mehr regelmäßig statt.

77

78 Das aus dem Keimskandal resultierende negative Image des KBM und die daraus entstan-
79 denen finanziellen Entwicklungen belasten vor allem die **Mitarbeiter des Klinikverbun-**
80 **des**. Die momentan fehlende **Transparenz im politischen Entscheidungsprozess** und die
81 Verschleppung wichtiger Entscheidungen sorgen bei den rund 8.000 Beschäftigten des
82 Klinikverbundes für Zukunftsängste und erhöhen die Unzufriedenheit mit den Arbeitsbe-
83 dingungen. Durch die angespannte Lage am Arbeitsmarkt für medizinische Fachkräfte ist
84 zu befürchten, dass wichtige Mitarbeiter der GeNo das Unternehmen verlassen und nicht
85 ersetzt werden können.

86

87 Auch in der **Stadtgemeinde Bremerhaven** findet die Krankenhausstrukturreform derzeit
88 hinter verschlossenen Türen statt. Über die Arbeit des Runden Tisches zum Kooperations-
89 vertrag der Klinik am Bürgerpark und dem St.-Joseph-Hospital sowie den Investitionsbe-

90 darf in allen Bremerhavener Kliniken werden sowohl Chefärzte als auch alle weiteren Mit-
91 arbeiter und die kommunalen Parlamentarier im Unklaren gelassen. Durch die vorüberge-
92 hende Aussetzung der bereits begonnenen Verlagerung von Fachrichtungen unter den
93 Kliniken hat sich in den letzten Wochen dieses Problem deutlich verschärft. **Neben der**
94 **Lösung der finanziellen Probleme der GeNo ist die Finanzierung der Krankenhaus-**
95 **strukturreform in Bremerhaven eine zweite wichtige Frage, die der Bremer Senat bis-**
96 **her nicht gelöst hat.**

97
98 Ein Runder Tisch unter Leitung von Herrn Dr. Schulte-Sasse und dem SPD-
99 Oberbürgermeister Melf Grantz sollte die nun ausgesetzte Krankenhausreform in Bremer-
100 haven eigentlich voranbringen. Es ist jedoch fraglich, womit sich dieser beschäftigt hat:
101 Trotz jahrelanger Bemühungen dieses Gremiums liegt bis heute kein vollständiges medizi-
102 nisches und inhaltliches Konzept mit zeitlichen Vorgaben vor, welches am Anfang einer
103 Reform hätte stehen müssen. Durch die Aussetzung der Reform bis zur Fusion der Klinik
104 am Bürgerpark und des St. Joseph-Hospitals haben sich der Bremerhavener Magistrat und
105 der Bremer Senat zwar etwas Luft verschafft, aber das Problem Krankenhausreform nicht
106 gelöst. Zusätzlich sind die Belegschaft und auch die Bürgerinnen und Bürger in Bremerha-
107 ven durch die öffentliche Diskussion zutiefst verunsichert.

108
109 Im Zuge dieser Diskussion ging es vor allem um die wichtige **Finanzierungsfrage der Re-**
110 **form**, die bisher zwischen dem Bremer Gesundheitsressort und dem Bremerhavener Ma-
111 gistrat nicht geklärt wurde. Für die erforderliche Summe von 41-48 Mio. Euro wurde in den
112 Landeshaushalten 2012 und 2013 keine Vorsorge getroffen. Dort sind jährlich lediglich
113 jeweils 19,2 Mio. Euro für alle Krankenhäuser im Land Bremen vorgesehen.

114
115 In ihren Sitzungen am 28.09.2011 bzw. 01.11.2011 haben der Magistrat und der Gesund-
116 heitsausschuss in Bremerhaven beschlossen, dass „das Land die notwendige Finanzierung
117 der mit dem Prozess verbundenen baulichen Investitionen sicherstellt.“ Sie gehen derzeit
118 davon aus, dass die mit den Änderungen der Bremerhavener Krankenhausstruktur verbun-
119 denen Investitionskosten nicht durch die im Bremischen Krankenhausgesetz vorgesehe-
120 nen Baupauschalen zu finanzieren sind. **Auch der Bremerhavener Oberbürgermeister**
121 **betont immer wieder, dass ihm das Land zugesichert hat, die beschlossene Reform ent-**
122 **sprechend zu finanzieren.**

123
124 Die betroffenen Krankenhäuser in Bremerhaven haben im Juli 2012 entsprechende Anträ-
125 ge beim Gesundheitsressort eingereicht. Das kommunale Klinikum Bremerhaven-
126 Reinkenheide benötigt demnach 19 Mio. Euro, die Bürgerpark-Klinik 17 Mio. Euro und das
127 St. Joseph-Hospital 12 Mio. Euro. Das Gesundheitsressort erklärte daraufhin die vorliegen-
128 den Anträge nicht zu prüfen, weil das Bremische Krankenhausgesetz keine Einzelförderung
129 vorsieht.

130
131 Ohne eine ausreichende Finanzierung ist die rot-grüne Strukturreform zum Scheitern ver-
132 urteilt. Vor diesem Hintergrund überraschen auch die jüngsten Pläne des Bremerhavener
133 Magistrats zur vorübergehenden Aussetzung der längst begonnenen Klinik-Reform und
134 der Arbeit des Runden Tisches nicht. **Für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Klini-**
135 **ken und die Versorgung der Patienten ist eine derart schlechte Abstimmung und Pla-**
136 **nung zwischen Land und Kommune eine schwere Belastung.**

137
138 Der Bremer Senat muss deshalb neben der Rettung des angeschlagenen stadtbremischen
139 Gesundheitsverbundes Gesundheit Nord gGmbH **auch in Bremerhaven endlich für Klar-**

140 **heit sorgen**, um den Versorgungsauftrag für die Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen
141 und Arbeitsplätze zu erhalten.

142

143 **2. Bewertung**

144

145 Obwohl die **bundesgesetzlichen Vorgaben** zur Finanzierung von Krankenhäusern auch
146 die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven vor große Herausforderungen stellen, sind
147 sie nicht die ausschließliche Ursache für die bedrohliche finanzielle Situation der GeNo.
148 Die Tatsache, dass sowohl freigemeinnützige Kliniken als auch kommunale Kliniken in an-
149 deren Städten, z.B. in Hannover, Braunschweig oder Rostock, schwarze Zahlen schreiben,
150 spricht gegen die These, dass allein bundespolitische Entscheidungen für die angespannte
151 Lage der GeNo verantwortlich sind. Diese Situation wurde vielmehr durch bewusst getrof-
152 fene politische Entscheidungen des Bremer Senats herbeigeführt.

153

154 Die **Krankenhausinvestitionen** der letzten Jahrzehnte durch das Land Bremen und die
155 Stadtgemeinden haben sich als zu gering herausgestellt. Eine deutliche Erhöhung dieser
156 Investitionen im Sinne der dualen Krankenhausfinanzierung bedeutet jedoch ein klares
157 Bekenntnis zum Verzicht an anderer Stelle. Eine medizinische Maximalversorgung der
158 heutigen Bevölkerung durch Land und Kommune ohne Einsparungen in anderen Bereichen
159 des Bremischen Haushaltes, geht zu Lasten unserer Kinder und Enkelkinder. Als Haus-
160 haltsnotlageland kann es sich Bremen nicht leisten, den Klinikverbund mit einer kreditfi-
161 nanzierten Aufstockung des Eigenkapitals zu unterstützen.

162

163 Eine kreditfinanzierte Aufstockung des Eigenkapitals in den Häusern der GeNo führt zu-
164 dem zu einem **Wettbewerbsnachteil für die freigemeinnützigen Krankenhäuser** im Land
165 Bremen und durch die Verknappung der Finanzmittel zur weiteren Verschleppung der drin-
166 gend notwendigen Krankenhausstrukturreform in Bremerhaven. Auch beihilferechtlich ist
167 das geplante Vorgehen als problematisch zu betrachten.

168

169 Das Konzept der rot-grünen Landesregierung, notwendige Sanierungsmaßnahmen an den
170 vier Standorten der GeNo durch **Bürgschaften des Landes und der Stadtgemeinde** Bre-
171 men abzusichern, ist gescheitert. Auch ohne den Keimskandal am KBM war das Projekt zu
172 ambitioniert. Weitere bürgschaftsfinanzierte Projekte dieser Art darf es im Krankenhaus-
173 sektor – auch in Bremerhaven – nicht geben, da das wirtschaftliche und unternehmerische
174 Risiko allein auf staatlicher Seite liegt.

175

176 Eine deutliche Verbesserung der finanziellen Lage und einen Abbau des Sanierungsstaus
177 bei der GeNo wird es ohne die Rahmenbedingungen zu verändern nicht geben. Allein kos-
178 metische Eingriffe werden wirkungslos bleiben.

179

180 Auch bei der **Krankenhausstrukturreform in Bremerhaven** spielen der Bremerhavener
181 Magistrat und der Bremer Senat eine mehr als unglückliche Rolle. Anstatt im Sinne der
182 Versorgungssicherheit der Patienten und der Arbeitsplätze in den Kliniken einen transpa-
183 renten Prozess der Zusammenarbeit zu beginnen und vorab über die Finanzierung der ge-
184 samten Reform Einigkeit zu erzielen, spielen sich Sozialdemokraten und Grüne in Bremen
185 und Bremerhaven gegenseitig den Schwarzen Peter zu.

186

187 Am Ende scheitert die bereits begonnene und notwendige Strukturreform an ungeklärten
188 Zuständigkeiten und der Finanzierung und Patienten und Arbeitnehmer werden unnötig
189 verunsichert. Welche Konzepte der gemeinsame Runde Tisch in jahrelanger Arbeit ausge-
190 arbeitet hat, bleibt zudem unklar.

191 Eine vorausschauende Gesundheitspolitik im Sinne einer nachhaltigen Krankenhausfinan-
192 zierung muss ab sofort anders gestaltet werden, um weitere durch politische Entscheidun-
193 gen herbeigeführte Schäden im gesamten System zu verhindern.

194
195

196 **3. Zukunftssicherheit für die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven**

197

198 Die CDU-Bürgerschaftsfraktion setzt sich für eine regional ausgewogene medizinische
199 Vollversorgung der Menschen in Bremen und Bremerhaven ein. Eine vollständige Privati-
200 sierung des kommunalen Klinikverbundes GeNo kommt für uns deshalb nicht in Frage.
201 Bremen braucht sowohl kommunale, als auch freigemeinnützige und private Krankenhäu-
202 ser.

203

204 Für die zukünftige Finanzierung der Krankenhäuser im Land Bremen fordert die CDU-
205 Bürgerschaftsfraktion Folgendes:

206

207 a) Der Senat muss, wie vom Gesetzgeber vorgesehen, zu einer staatlichen Investiti-
208 onsfinanzierung durch das Land Bremen zurückkehren: Die Investitionen für alle
209 Krankenhäuser müssen in den nächsten Jahren deutlich steigen, um den Bedarf auf-
210 zufangen: Eine Erhöhung dieser Ausgaben heißt auch an anderer Stelle zu verzich-
211 ten!

212

213 b) Für die Zukunft des Klinikstandortes Bremen ist inhaltlich deutlich mehr nötig als
214 über eine kurzfristige Krankenhausfinanzierung nachzudenken: Der rot-grüne Se-
215 nat muss endlich ein medizinisches Zukunftskonzept ausarbeiten, welches auch die
216 Zusammenarbeit der Kliniken im Land Bremen untereinander und mit dem nieder-
217 sächsischen Umland beinhaltet, nur so kann der Standort Bremen langfristig ge-
218 stärkt werden!

219

220 c) Die fachliche Kompetenz in der senatorischen Behörde ist nicht ausreichend:
221 Mehr kluge Köpfe aus dem medizinischen und ökonomischen Bereich müssen dort
222 beschäftigt werden.

223

224 d) Bei der zukünftigen Krankenhausplanung in Bremen und Bremerhaven muss das
225 bisherige Prinzip ambulant vor stationär noch stärker zur Anwendung gebracht
226 werden: Eine medizinische Versorgung kann in vielen Bereichen ohne Qualitätsver-
227 lust ambulant sichergestellt werden.

228

229 e) Im Prozess der Evaluierung des bisherigen Sanierungskonzeptes der GeNo und
230 der folgenden Umsteuerung sowie der Strukturreform in Bremerhaven muss der
231 Senat das höchstmögliche Maß an Transparenz im politischen Prozess beweisen:
232 Die Mitarbeiter und Patienten des Klinikverbundes GeNo und der Bremerhavener
233 Kliniken dürfen nicht weiter verunsichert werden.

234

235 e) Der Senat muss möglichst rasch ein evaluierbares neues Sanierungskonzept für
236 die GeNo in der Stadtgemeinde Bremen und ein Konzept für die Lösung des Inves-
237 titionsstaus in den bremischen Kliniken sowie ein Finanzierungskonzept der Kran-
238 kenhausstrukturreform in Bremerhaven vorlegen.

239

- 240 f) Der Klinikverbund GeNo muss zu einer Einheitsgesellschaft zusammengeführt
241 werden, um den Verwaltungsapparat zu straffen und eine effiziente Steuerung zwi-
242 schen den Häusern möglich zu machen.
243
- 244 g) Für den Betrieb der Kliniken der GeNo muss die private Beteiligung am Klinik-
245 verbund ermöglicht werden: Privates Kapital stärkt die unternehmerischen Ent-
246 scheidungen im Verbund und entlastet die Kassen von Land und Kommune.
247
- 248 h) Für den Aufsichtsratsvorsitz der GeNo und ihrer Häuser müssen neutrale Exper-
249 ten eingesetzt werden, die den Konzern durch wirtschaftlich- richtige und politisch-
250 neutrale Entscheidungen in die richtige Richtung steuern: In ihrem eigenen Interes-
251 se müssen die Senatorin und ihr Staatsrat auf diese Posten verzichten.
252
- 253 i) In der GeNo muss zeitnah mit einer effizienten Personalplanung und –
254 entwicklung im „weißen“ Bereich begonnen werden, um qualifiziertes Personal zu
255 binden und junge Fachkräfte zu gewinnen: Im medizinischen und pflegerischen Be-
256 reich muss dazu eher mehr als weniger Geld in die Hand genommen und strukturel-
257 le Verbesserungen der Arbeitsbedingungen intelligent geplant werden.
258
- 259 j) Aufgrund der momentanen Ausnahmesituation der GeNo ist über vorübergehen-
260 de Maßnahmen zur Kosteneinsparung nachzudenken: Ein Notlagentarifvertrag und
261 entsprechende Vorruhestandsregelungen im patientenfernen Bereich sind in Be-
262 tracht zu ziehen: Die GeNo kann es sich nicht leisten, jährliche Personalkosten weit
263 über dem Bundesdurchschnitt zu finanzieren.