

Vorlage-Nr.: **1701-2008/DaDi/1** vom 09.05.2008
(Referenz-Vorlage: 1701-2008/DaDi)

Aktenzeichen: 510-016

Fachbereich: **KKH - Kreiskrankenhäuser**

EB - Erster Kreisbeigeordneter

Beteiligungen: *I/3 - Beteiligungsmanagement und -controlling*

L - Landrat

L/2 - Finanz- und Rechnungswesen

Kostenstelle:

Beschlusslauf:

<i>Nr.</i>	<i>Gremium</i>	<i>Status</i>	<i>Zuständigkeit</i>
1.	Kreisausschuss	N	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
2.	Ausschuss für Gleichstellung, Generationen und Soziales	Ö	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
2.	Haupt- und Finanzausschuss	Ö	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
3.	Kreistag	Ö	Zur abschließenden Beschlussfassung

Betreff: **Aufnahme in die Dienstleistungsgesellschaft der Hessischen kommunalen Krankenhäuser**

Beschlussvorschlag:

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg wird einen neuen Geschäftsanteil in Höhe von 5.000 € am Stammkapital der Dienstleistungsgesellschaft der Hessischen kommunalen Krankenhäuser GmbH mit Sitz in Hofheim am Taunus erwerben.

Die erforderlichen Mittel werden bis zur Beschlussfassung und ggf. Genehmigung eines Nachtragswirtschaftsplans nach § 114 g HGO außerplanmäßig im Investitionsplan unter der Kostenstelle 203001 bereitgestellt. Zur Deckung werden in entsprechender Höhe Mittel des Produkts P506-901 Kreiskrankenhäuser KOG 71 (Verlustübernahme Eigenbetrieb) aus dem Ergebnishaushalt in den Finanzhaushalt übertragen.

Begründung:

I.) Krankenhausspezifische Beurteilung:

Die Dienstleistungsgesellschaft der Hessischen kommunalen Krankenhäuser GmbH ist im Jahr 2004 gegründet worden. In der Dienstleistungsgesellschaft sind zur Zeit zwölf kommunale Krankenhäuser in Hessen zusammengeschlossen. Bei einem Krankenhaus handelt es sich um ein Haus der Zentralversorgung, sechs der Kliniken sind Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung und die verbleibenden Häuser sind der Grund- und Regelversorgung zugeordnet. Diese zwölf Krankenhäuser versorgen an insgesamt 16 Standorten in Hessen mehr als 215.000 stationäre Fälle und mehr als 410.000 ambulante Fälle pro Jahr. Zusammen verfügen die Häuser über 5.572 Planbetten. Sie bilden somit etwa 30 % der Betten in Hessen ab.

In der Gesellschafterversammlung werden die Mitgliedskrankenhäuser in der Regel durch die Geschäftsführung vertreten. Die Beschlüsse werden mehrheitlich gefasst.

Ziel der Dienstleistungsgesellschaft ist es, den wirtschaftlichen Erfolg ihrer Mitgliedskrankenhäuser zu sichern. Die kommunale Trägerschaft soll langfristig erhalten bleiben. Weiterhin wird eine wettbewerbsfähige Marktposition der Mitgliedskrankenhäuser, wirtschaftliches Wachstum und eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung angestrebt. Die verändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Marktverhältnisse im Krankenhausbereich machen es den einzelnen Krankenhäusern von Jahr zu Jahr schwieriger, als leistungsfähige und wirtschaftlich gesunde Krankenhäuser mit hoher medizinischer Qualität und hoher Serviceorientierung den Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden. Dieser Herausforderung begegnen die Krankenhäuser der Dienstleistungsgesellschaft durch eine Kettenbildung auf freiwilliger Basis, die Verbundeffekte für jedes Mitgliedskrankenhaus entstehen lässt.

Die hessenweite Aufstellung der Krankenhäuser lässt einen regionalen Verbund entstehen, der einen interessanten Vertragspartner für Krankenkassen darstellt, da flächendeckende Versorgungskonzepte mit einheitlichen Inhalten und Qualitätsstandards umgesetzt werden können.

Die Dienstleistungsgesellschaft hat bereits in verschiedenen Bereichen Projekte durchgeführt, Benchmarks etabliert, Verbesserungspotentiale auf der Basis der erarbeiteten Kennzahlen aufgespürt und Prozesse optimiert.

Nachfolgend beispielhaft einige Arbeitskreise und Projekte:

Arbeitskreis Pflege unter der Moderation von Herrn Prof. Dr. Neugebauer
Fragestellung: „Was macht der Arzt, was macht die Pflege?“

Arbeitskreis Technische Leiter
Ziel: übergreifende Zusammenarbeit der Häuser

Arbeitskreis Budgetverhandlung
Ziel: Unterstützung der Häuser bei der Begleitung der Entgeltverhandlung

Benchmark: Kennzahlen, Liquidität und Empfehlungen

§ 21 Daten Benchmark: medizinisches Benchmark zwischen Häusern

Ärztliche Weiterbildung für Ärzte unter den Häusern

Leasingfirma für Personalpool (im Aufbau)
Ziel: personelle Engpässe sollen durch Austausch zwischen den Häusern ausgeglichen werden.

Insgesamt ist es das Ziel, dass die Projekte durch Projektgruppen aus den Häusern heraus

durchgeführt werden. Hierdurch wird das vorhandene (Fach)Wissen aus den Häusern gebündelt und für alle zugänglich gemacht.

Für die Kreiskrankenhäuser des Landkreises Darmstadt-Dieburg resultiert aus dem Beitritt in die Dienstleistungsgesellschaft auch sofort ein konkreter Nutzen, bei der Unterstützung durch die Gesellschaft für die Zielplanung Psychiatrie. Hier hat der Landkreis Darmstadt-Dieburg die Chance auf das profunde Wissen von Herrn Wütscher zurück zugreifen, der bis vor kurzem im Ministerium in Wiesbaden für die gesamte Krankenhausplanung und -bau zuständig war.

II.) Kommunalverfassungsrechtliche Beurteilung

Kommunalrechtlich handelt es sich um eine wirtschaftliche Betätigung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens (§ 121, Abs. II, Nr. 2 HGO) bzw. zur Deckung des eigenen Bedarfs (§ 121, Abs. II, Nr. 3 HGO). Das Subsidiaritätsprinzip ist damit nicht zu beachten, eine Markterkundung nicht erforderlich.

Obgleich nahezu alle Gesellschafter mittelbar oder unmittelbar dem Kommunalrecht unterliegen, entspricht der Gesellschaftsvertrag in einzelnen Punkten derzeit noch nicht der Hessischen Kommunalordnung. Derzeit richtet sich die Prüfpflicht der Abschlüsse nach dem Handelsgesetzbuch (HGB). Danach ist die Gesellschaft als kleine Kapitalgesellschaft einzustufen. § 122 (I) Nr. 4. HGO verlangt jedoch bei kommunal beherrschten Gesellschaften grundsätzlich eine Abschlusserstellung und Prüfung analog dem gemäß HGB für große Kapitalgesellschaften maßgeblichen Umfang. Ebenfalls noch nicht im Gesellschaftsvertrag umgesetzt ist § 123 HGO (I) (Unterrichtungs- und Prüfungsrechte gemäß Haushaltsgrundsätzegesetz für den Gesellschafter sowie das örtliche und überörtliche Prüfungsorgan). Diese Mängel im Gesellschaftsvertrag sprechen formal gegen eine Beteiligung. Allerdings sieht die HGO grundsätzlich vor, dass die Aufsichtsbehörde sowohl von § 122 (I) HGO wie auch § 123 (I) HGO eine Ausnahmen zulassen kann. Außerdem kann der Landkreis Darmstadt-Dieburg nach einem Beitritt für die Anpassung des Gesellschaftsvertrags eintreten.

Wirtschaftlich zeichnet sich die Gesellschaft ausweislich des zur Beurteilung vorgelegten Jahresabschlusses per 31.12.2006 durch eine stattliche Eigenkapitalquote (45,3 %) und einer gesicherten Liquidität aus. Im Übrigen ist die Gesellschaft noch relativ jung. Leistungsumfang (vgl. § 2 (1) des Gesellschaftsvertrags) und Gesellschafterkreis wachsen kontinuierlich.

III.) Zusammenfassung:

Zusammenfassend wird der schnellstmögliche Beitritt empfohlen, da

- der Eigenbetrieb Kreiskrankenhäuser erst/bereits unmittelbar nach der Aufnahme als Gesellschafter von dem Klinikverbund vielfältig profitieren kann,
- die wirtschaftliche Betätigung kommunalrechtlich zulässig ist,
- die Gesellschaft und somit der künftige Kreisanteil werthaltig sind,
- keine über den Geschäftsanteil hinausgehenden wirtschaftlichen Verpflichtungen und Haftungsrisiken ersichtlich sind und
- die erforderlichen Anpassungen des Gesellschaftsvertrags an die HGO noch vorgenommen werden können.

Abschließend wird darauf hingewiesen, dass die Gesellschaft derzeit ihre Umfirmierung in „Klinikverbund“ vorbereitet. Diese Bezeichnung unterstreicht die Bedeutung, die die kommunalen (Mit-) Gesellschafter dem Unternehmen für die Zukunft ihres kommunalen Krankenhauses beimessen. Dem entspricht auch das Beitrittsinteresse weiterer Kliniken, weshalb mittelfristig von 18 Gesellschaftern ausgegangen werden kann.

Anlage:

- Gesellschaftsvertrag in der Fassung vom 5. Januar 2007