

Das Erfolgsmodell

Nach einem jahrelangen Umstrukturierungsprozess schaffte es das 2005 gegründete Klinikum Region Hannover auf Platz 20 der wirtschaftlich erfolgreichsten Unternehmen in Niedersachsen. Eine Bilanz.

VON VERONIKA THOMAS

Vom kommunalen Defizitbetrieb zu einem der 50 wirtschaftlich stärksten Unternehmen in Niedersachsen: Das Klinikum Region Hannover (KRH) hat es zum ersten Mal geschafft, auf der von der Norddeutschen Landesbank (Nord/LB) erstellten Rangliste den beachtlichen 20. Platz zu belegen. Zum Vergleich: Die international renommierte Medizinische Hochschule Hannover (MHH) schaffte es auf Platz 14, Volkswagen belegt unangefochten den ersten Platz. Basis des Nord/LB-Rankings waren die Zahlen des Jahres 2009, ihr Maßstab die Wertschöpfung, also die Summe, die durch Investitionen und Ausgaben für das Personal in der Region Hannover bleibt.

Mit 8500 Mitarbeitern zählt das KRH zu den größten Arbeitgebern in Niedersachsen. Von den Personalausgaben in Höhe von rund 300 Millionen Euro abzüglich Steuern blieben 2009 rund 200 Millionen Euro Kaufkraft netto in der Region. „Davon leben etwa 25 000 bis 30 000 Menschen“, rechnet Norbert Ohnesorg vor, KRH-Geschäftsführer für den Bereich Personal. Vom jährlichen Auftragsvolumen von rund 50 Millionen Euro für Dienstleister sowie das Baugewerbe profitiert zu einem Großteil die regionale Wirtschaft. „Als kommunaler Auftraggeber unterliegen wir zwar dem öffentlichen Vergaberecht“, sagt Geschäftsführer Karsten Honsel, verantwortlich für den Bereich Finanzen. „Wir achten aber sehr darauf, dass darüber hinaus regionale Anbieter zum Zuge kommen.“

Es profitiert die regionale Wirtschaft

Mit einem Anteil von mehr als 40 Prozent am Krankenhausmarkt in der Region Hannover belegt das Klinikum den ersten Platz. Mitbewerber sind vor allem die MHH und die Klinikgruppe der Diakonie. Seit dem Zusammenschluss zu einer gemeinsamen Klinikgruppe sind die Patientenzahlen kontinuierlich angestiegen: von 114 013 Fällen im Jahr 2005 auf 133 012 im Jahr 2009, ein Plus von 16 Prozent. Auch immer mehr auswärtige Patienten lassen sich in den KRH-Kliniken behandeln: Ihre Zahl stieg 2008 und 2009 von 16 500 auf 19 000 Patienten – eine Zunahme um 15 Prozent.

„Das Klinikum ist ein bundesweites Erfolgsmodell“, sagen Honsel und Ohnesorg unisono. Nach Vivantes in Berlin mit 11 300 Beschäftigten ist das KRH die zweitgrößte kommunale Klinikgruppe in Deutschland. Dennoch waren die Jahre der Konsolidierung kein Spaziergang, sondern ein harter, steiniger Weg. Bei der Gründung 2005 wurden sieben erstmals selbstständige Krankenhäuser der Stadt Hannover (inzwischen sechs) sowie sechs des alten Landkreises in Trägerschaft der Region Hannover zu einer Einheit zusammengefasst. Das Defizit 2004/2005 betrug 21 Millionen Euro, der Investitionsstau lag bei 300 bis 400 Millionen Euro. „In ihrer damaligen Form waren die einzelnen Krankenhäuser nicht überlebensfähig“, sagt Honsel rückblickend.

In einem Wirtschaftsplan wurde in den Jahren bis 2009 ein stufenweiser Abbau der Verluste festgeschrieben mit dem Ziel, bis dahin eine „schwarze Null“ zu schreiben. Das bedeutete, komplett neue Unternehmensstrukturen aufzubauen, Synergieeffekte vor allem in den Bereichen Verwaltung und Organisation zu schaffen und die Patientenversorgung auszubauen. Ein Kraftakt, aber er gelang. Die Jahresbilanz für 2009 wies schließlich einen Gewinn von 534 000 Euro aus – bei einem Gesamtumsatz von 507 Millionen Euro. 2005 hatte er noch bei 417 Millionen Euro gelegen. In den mittlerweile 13 Regionskliniken (einschließlich der Psychiatrie Wunstorf, die seit 2008 dazugehört) wurden 2009 bereits 133 000 Patienten stationär behandelt, 3000 mehr als noch 2008.

„Wir haben auch Glück gehabt“, gibt Ohnesorg zu. „Bei der Unternehmensgründung haben alle politischen Parteien an einem Strang gezogen. Und ohne die Gründung der Region Hannover 2001 wäre der Zusammenschluss überhaupt



Krankenhaus Neustadt am Rübenberge: 14 491 stationäre Fälle, 13 000 ambulante Fälle, 297 Betten



Psychiatrie Wunstorf: 5231 stationäre Fälle, 9174 ambulante Fälle, 440 Betten, 93 Betten Maßregelvollzug



Klinikum Robert Koch Gehrden: 16 603 stationäre Fälle, 21 500 ambulante Fälle, 310 Betten



Klinikum Springe: 5119 stationäre Fälle, 8300 ambulante Fälle, 105 Betten



Klinikum Lehrte: 8169 stationäre Fälle, 16 700 ambulante Fälle, 177 Betten



Klinikum Agnes Karll Laatzen: 11 419 stationäre Fälle, 13 000 ambulante Fälle, 240 Betten



Klinikum Oststadt-Heidehaus: 11 634 stationäre Fälle, 9000 ambulante Fälle, 295 Betten



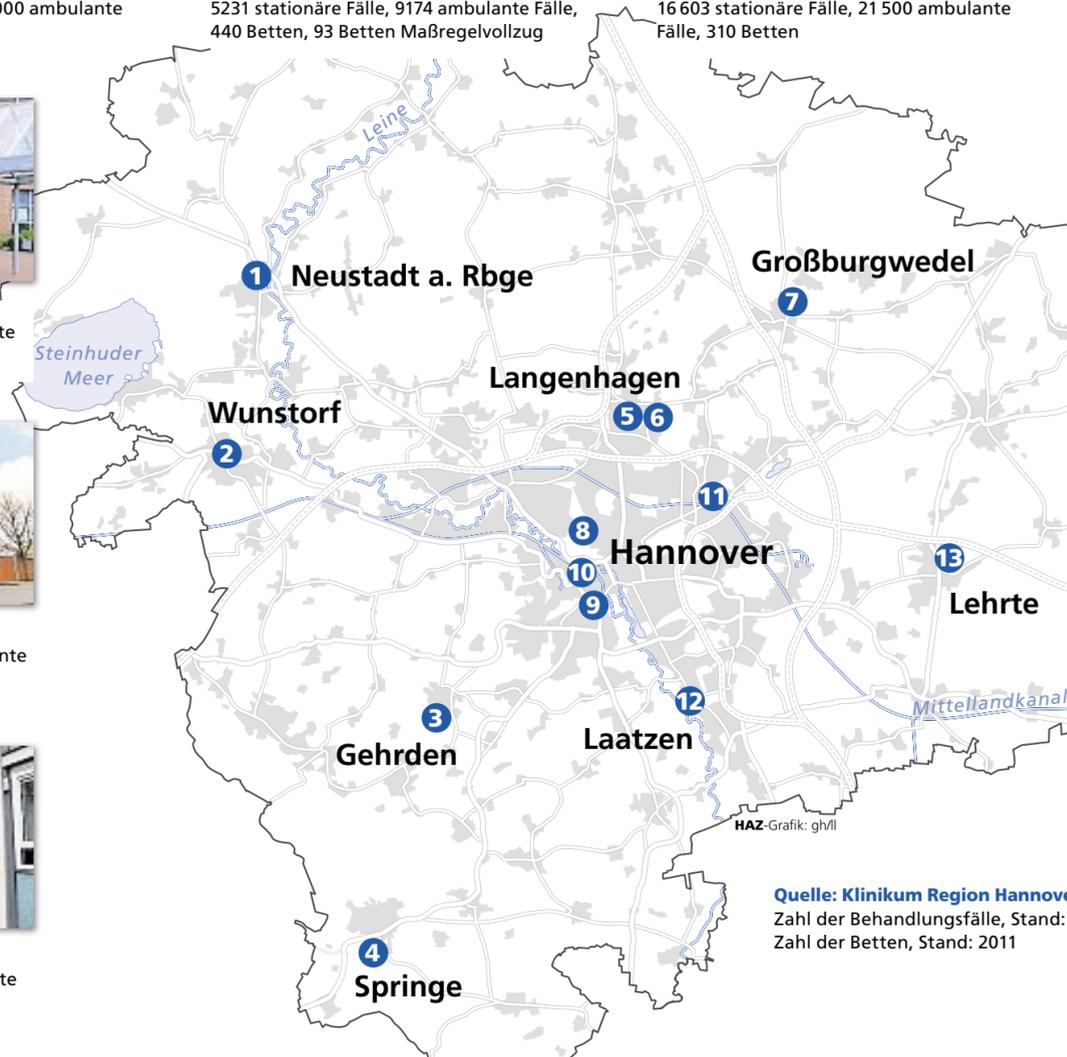
Hautklinik Linden: 2994 stationäre Fälle, 8500 ambulante Fälle, 80 Betten



Klinikum Siloah (derzeit im Bau): 16 089 stationäre Fälle, 10 500 ambulante Fälle, 333 Betten



Klinikum Nordstadt: 24 051 stationäre Fälle, 52 000 ambulante Fälle, 515 Betten



Psychiatrie Langenhagen: 2199 stationäre Fälle, 3000 ambulante Fälle, 208 Betten



Geriatrie Langenhagen: 820 stationäre Fälle, 926 Fälle geriatrische Rehabilitation, 33 Betten Akutgeriatrie, 66 Betten Rehabilitation



Klinikum Großburgwedel: 11 900 stationäre Fälle, 18 500 ambulante Fälle, 237 Betten

Ein Pakt gegen Korruption

Ein Neubau mit einem Volumen von 182,5 Millionen Euro könnte Begierlichkeiten wecken. Um Bestechung und illegalen Preisabsprachen vorzubeugen, hat die Geschäftsführung des Klinikums Region Hannover für das neue „Klinikum Mitte“ einen Integritätsvertrag mit der renommierten gemeinnützigen Organisation Transparency International (TI) geschlossen. Er verpflichtet alle am Bau Beteiligten, sich einer unabhängigen Kontrolle durch einen sogenannten Monitor zu unterziehen.

Diese Rolle übernimmt bis zur Fertigstellung von Niedersachsens modernstem Krankenhaus bis 2013 der Leiter des Instituts für Bauwirtschaft und Baubetrieb der TU Braunschweig, Prof. Rainer Wanninger. Der öffentlich bestellte und vereidigte Bausachverständige für Bauablaufstörungen, Baupreisermittlung und Abrechnung im Hoch- und Tiefbau erhält für seine Tätigkeit ein Gesamthonorar von 100 000 Euro. Bisher wurden Aufträge für 65 Millionen Euro zum Bau des neuen Krankenhauses vergeben, das entspricht etwa einem Drittel der gesamten Kosten. „Ein Integritätsvertrag kann Korruption zwar nicht hundertprozentig ausschließen, aber die Hürden dafür sind schon recht hoch“, sagte Wanninger kürzlich bei einer Informationsveranstaltung von TI im Klinikum. „Aber nicht alles, was am Bau schiefläuft, hat etwas mit Korruption zu tun.“

Wie Firmen bei Ausschreibungen tricksen, um das günstigste Angebot abgeben zu können, hinterher aber saftige Aufschläge kassierten, machte der Bauexperte an einigen Beispielen deutlich. So würde bei Angeboten gerne eine Stelle vor dem Komma frei gelassen, um bei einem Einzelpreis nicht wie ursprünglich angegeben 126,05 Euro, sondern 1261,05 berechnen zu können. Oder der Einzelpreis etwa einer Steckdose wird von 135,00 Euro durch handschriftliches Korrigieren der Ziffer drei in eine acht zu satten 185,00 Euro, was eine Position bei mehreren Tausend Stück deutlich in die Höhe schraubt. Die Manipulationsmöglichkeiten gerade am Bau sind laut Wanninger vielfältig. Weitere Möglichkeiten, die die Baukosten in die Höhe treiben, sei das Abrechnen überhöhter Mengen, feste Fabrikatvorgaben, um hinterher etwas Billigeres einzubauen oder Scheinpositionen, die gar nicht notwendig sind.

Um Wettbewerbsverzerrung und Korruption auszuschließen, enthält der Integritätsvertrag strikte Regelungen und Verpflichtungen für Anbieter und Auftragnehmer. Die Sanktionsmöglichkeiten reichen vom Verlust des Auftrags und Schadensersatzverpflichtungen bis hin zum Ausschluss bestimmter Aufträge. Das Klinikum Mitte in Hannover war nach dem Flughafen Berlin-Schönefeld und dem Klinikum Bremen das dritte Großprojekt in Deutschland, das mit TI einen solchen Vertrag geschlossen hat. vt

nicht möglich gewesen.“ Auch die Arbeitnehmervertretung trug den gewaltigen Umstrukturierungsprozess mit. Die Beschäftigten verzichteten drei Jahre lang auf drei Prozent ihres Bruttogehalts. Im Gegenzug wurde ihnen eine Beschäftigungsgarantie bis 2015 zugesichert. Dennoch gab es aufgrund gestrafter Arbeitsabläufe und enormer Arbeitsverdichtung, der Zusammenlegung oder auch Auslagerung ganzer Abteilungen massenhaft Proteste. Als die Welle von Kündigungen vor allem von Ärzten und Überlastungsanzeigen Ende 2007 nicht mehr abreißen wollte, richtete die Geschäftsleitung eine Beschwerde-Hotline und Gesprächs-zirkel ein.

Inzwischen ist Ruhe im Klinikum eingeleitet. „Wir sind ein attraktiver Arbeitgeber, der alle Mitarbeiter nach Tarif bezahlt, einschließlich betrieblicher Altersversorgung“, sagt Ohnesorg nicht ohne Stolz. „Jetzt erhalten wir sogar Bewerbungen von Chefarzten und Klinikmanagern.“

600 Ausbildungsplätze stellt das Klinikum zur Verfügung und bildet damit weit über Bedarf aus. „Wir sind zwar sehr erfolgreich“, schränkt Honsel ein, aber die Rahmenbedingungen würden immer schwieriger. Denn während die Kosten steigen, etwa für Energie, Personal und Medizinprodukte, sinken die Erlöse. So zahlten die Krankenkassen von diesem Jahr an unter anderem für die sogenannten Casemix-Punkte, nach denen jeder Behandlungsfall pro Patient abgerechnet wird, weniger als bisher.

Doch klagen wollen die Klinikmanager nicht. Stattdessen planen sie noch effizientere Strukturen – im Dialog mit den Beschäftigten –, um in Zukunft weiter zu wachsen und in die einzelnen Häuser investieren zu können. Nach der Bildung von drei Zentren für die Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie vor wenigen Wochen soll das Zentren-Modell auf andere Bereiche ausgeweitet werden, unter anderem auf die Urologie, Orthopädie und

die Innere Medizin. „Da sind wir mittendrin, weil dadurch das exzellente Fachwissen in unseren Kliniken durch Vernetzung und Wissensaustausch noch weiter entwickelt werden kann“, sagt Ohnesorg. Auch der Einsatz klinikübergreifender Teams wie die Unfallchirurgen, die bereits in Gehrden und Springe parallel in beiden Häusern tätig sind, soll vorangetrieben werden.

„Zur Versorgung unserer Patienten bieten wir mit 80 Fachkliniken ein riesiges Spektrum an“, unterstreicht Ohnesorg. Dies sei zum einen eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Grundversorgung für alle Bewohner in der Region, zum anderen eine Maximalversorgung wie sie unter anderem die Psychiatrie in Wunstorf, die Augen- und die HNO-Klinik im Nordstadt-Krankenhaus böten. „In den fünf Jahren seit Bestehen des Klinikums haben wir einen organisatorischen und baulichen Rückstand von mindestens zehn Jahren aufgeholt“, bilanziert Ohnesorg.