

Nordfriesland

SPD

Klinikum Nordfriesland gGmbH Zukunftskonzept und Bürgerentscheid

Thomas Nissen
Tel.: 04664/983217
Nissen-Thomas@t-online.de

Gliederung

- 1. Beschlüsse vom 11. März 2016
- 2. Umsetzung - Ergebnisse
- 3. Aktueller Handlungsbedarf
- 4. Bürgerentscheid



Beschlüsse vom 23.3.2016

Vorgeschichte:

Dezember 2014: drohende Illiquidität

20.3.2015: Kapitalerhöhung um 4,5 Mio. €
Übernahme Bürgschaften, 8,4 Mio. €
Aufnahme Verhandlungen mit der Diako

23.3.2016: Beschlussfassung zu den von BDO
erarbeiteten Empfehlungen

Beschlüsse vom 23.3.2016

A. Kurz und mittelfristige Maßnahmen:

- **Tönning:**
Schließung, Sicherstellung ambulanter und Notfallversorgung Eiderstedts, Nachnutzungskonzept Klinikgebäude, Erhalt MVZ, Beantragung Strukturfondmittel
- **Niebüll:**
Sicherstellung der aktuellen Versorgung, Beantragung Sicherstellungszuschläge, Ausbau Geriatrie prüfen, Ermittlung Investitionsbedarf
- **Husum**
Anpassung an neue Gesamtstruktur
Ermittlung Investitionsbedarf

Beschlüsse vom 23.3.2016

B. Kooperation / Fusion

- Kooperationen prüfen
mit WKK, den beiden Häusern in Flensburg und dem 6-K-Verbund
- Klinikverbund und Fusionen prüfen

C. Mittelfristige u. langfristige Maßnahmen

- Prüfung eines zentralen Neubaus
am Standort Riddorf oder an anderer Stelle, mit oder ohne strategischen Partner

Umsetzung der Beschlüsse, zu A

Tönning:

- Schließung vorzeitig erfolgt, wegen Personalmangel
- MVZ am Standort Tönning gesichert, ggf. 0,5 Arztsitz zusätzlich
- Durchgangsarzt gesichert
- Weiterbetrieb Therapiezentrum Nord gesichert
- Sanitätshaus wird fortgeführt
- Notfallversorgung für niederschwellige Notfälle kann durch BG-Reha Klinik St. Peter-Ording gesichert werden
- Rettungsdienst ist überprüft und angemessen organisiert
- Gebäudenachnutzung durch Intensiv- oder Palliativpflegeeinrichtung wird erfolgversprechend verhandelt

Umsetzung der Beschlüsse, zu A

Niebüll:

- Laut Krankenhausplan 2017
Erhöhung der Anzahl von Planbetten
um 15 Betten auf 126 Betten

Innere Medizin	+17
Geriatric	+ 6
Chirurgie	- 3
Gyn./Geb	- 5
- Sicherstellungszuschläge – derzeit noch keine Entscheidungen, weil Klinikzukunft noch unsicher und Richtlinien noch unvollständig
- Schließung Gyn./Geb., wegen Personalmangel nicht geplanter Teil des KT-Beschlusses



Umsetzung der Beschlüsse, zu A

Husum:

- Laut Krankenhausplan 2017
Erhöhung der Anzahl von Planbetten
um 35 Betten auf 277 Betten
u.a. Gyn./Geb + 6
- Beantragung von Strukturfondmitteln

Umsetzung der Beschlüsse, zu B

Kooperationen / Fusionen

- **Kooperationen** zu konkreten Einzelmaßnahmen finden statt und werden bei „win-win Situationen“ auch ausgedehnt werden.

Trotz Konkurrenz:

Adipositasteam abgeworben durch Heide,
Niebüller Handchirurg durch Diako

- **Fusionen**
keine hinreichenden Voraussetzungen

Umsetzung der Beschlüsse, zu C

- **Prüfung zentraler Neubau**, im Vergleich zur **Modernisierung der Standorte Husum und Niebüll**
 - ohne strategischen Partner
 - unabhängig vom Standort
 - Realisierung in 7 Jahren
 - 200 oder alternativ 300 Betten
 - Ermittlung der notwendigen Investitionen, der Finanzierung und der Betriebsergebnisse der nächsten 10 Jahre

Umsetzung der Beschlüsse, zu C

	2-Standorte	Zentralhaus
	in Mio. €	
<u>Investitionen</u>		
Niebüll	8,8	14,2
Husum	39,8	
Neubau		90,0
Summe	48,6	104,2
Fördermittel	35,2	72,8
Eigenmittel	13,4	31,4
<u>Ergebnis</u> (kummuliert)		
bis 2027	-3,0	-42,5

Aktueller Handlungsbedarf

Nach der Gesellschafterversammlung am 12.1.17 haben sich 6 Fraktionen des Kreistages auf das folgende Zukunftskonzept geeinigt:

- Fusionen mit Nachbarhäusern sind nicht sinnvoll oder realisierbar,
- der Inselstandort Wyk und die Festlandstandorte Husum und Niebüll werden fortgeführt,
- um Husum und Niebüll zukunftsfähig zu machen sollen Investitionen in der Gesamthöhe von 48,6 Mio. € erfolgen,
- dafür werden notwendige Fördermittel beantragt und
- für Niebüll und Wyk werden Sicherstellungszuschläge beantragt.
- Sofern der Bürgerentscheid dies nicht verhindert, wird der KT am 10.2.17 entsprechend beschließen.

Aktueller Handlungsbedarf

Geburtshilfe:

Mit einer Vielzahl von Maßnahmen hat der Kreis auf die Schließung der Geburtshilfestationen reagiert:

- Personalsuche für Niebüll, mit dem Ziel Wiederöffnung
- Finanzielle Hilfen für freiberufliche Hebammen
- Schaffung von Hebammenrufbereitschaften auf Sylt und Föhr
- Finanzierung gynäkologische Rufbereitschaft auf Föhr
- Überarbeitung der Konzepte des Rettungsdienstes
- Entwicklung Maßnahmenkatalog zur Sicherung der Geburtshilfe durch OptiMedis – Runder Tisch



Aktueller Handlungsbedarf

Geburtshilfe:

Die SPD-Fraktion setzt sich für ein Bündel weiterer Maßnahmen zur Situationsverbesserung ein:

- Befassung/Umsetzung der Vorschläge des OptiMedis-Gutachtens
- Ergänzung um eigene innovative Vorschläge: Flying Doctors, Telemedizin
- Verbesserung Boardingangebote
- Weiterentwicklung Notfallkonzepte
- Entwicklung echter Hebammenrufe

Aktueller Handlungsbedarf

Geburtshilfe:

- Unterstützung der Initiative auf Föhr ein Geburtshaus zu errichten,
- Initiierung entsprechender Initiativen an den anderen Orten
- Fortsetzung der Personalsuche, als Voraussetzung dafür stationäre Geburtshilfeeinrichtungen auf Sylt und Föhr sowie in Niebüll betreiben zu können.

Aktueller Handlungsbedarf

Die SPD-Fraktion unterstützt/fordert:

- die 2-Standortelösung, in kommunaler Trägerschaft,
- Modernisierung der Festlandstandorte durch die beschriebenen Investitionen, um sie zukunftsfähig zu machen,
- Einwerbung der nötigen Zuschüsse,
- Ergänzende Maßnahmen für Eiderstedt
- Verbesserung der geburtshilflichen Situation

Diesem Programm, das verantwortbar und finanzierbar ist, steht das Bürgerbegehren entgegen



Bürgerbegehren

Mit seiner inzwischen 3. Fassung fordert das Bürgerbegehren:

- Wyk, Niebüll und Husum als Häuser der Regelversorgung fortführen
- Errichtung einer Klinik der Regelversorgung auf Sylt
- Vorhaltung an den 4 Standorten: Geburtshilfliche Abteilungen, pädiatrische Notfallversorgung, Onkologie mit ambulanten Therapien
- Wiedereröffnung Tönning
- Kreisweite flächendeckende 24/7 Hebammenversorgung
- Rückumwandlung der Klinik gGmbH in einen Eigenbetrieb

Bürgerbegehren

Kostenschätzung, für Umsetzung der Maßnahmen

Investitionsaufwand

Neubau Krankenhaus Sylt	21,9 Mio. €
Sanierung OP Tönning	6,5 Mio. €
Hebammenversorgung	0,2 Mio. €
Grunderwerbsteuer für Umwandlung	2,0 Mio. €
Mehrkosten Husum wegen ZSVA	2,0 Mio. €
Summe	32,6 Mio. €

Bürgerbegehren

Kostenschätzung, für Umsetzung der Maßnahmen

Laufende jährliche Kosten

Krankenhaus Sylt	9,5 Mio. €
dezentrale onkologische Therapien	0,2 Mio. €
pädiatrische Notfallversorgung	0,5 Mio. €
3 Gyn./Geb. Belegstationen	1,6 Mio. €
3 Gyn./Geb. Hauptabteilungen	2,7 Mio. €
Wiedereröffnung Tönning	1,4 Mio. €
flächendeckende Hebammenversorgung	1,9 Mio. €
Rückumwandlung gGmbH	5,9 Mio. €
Summe (mit Belegabteilungen)	21,0 Mio. €
Summe (mit Hauptabteilungen)	22,1 Mio. €

Bürgerbegehren

Kostenschätzung, für Umsetzung der Maßnahmen

Auswirkungen für die Gemeinden und Städte des Kreises
falls 21 Mio. € über die Kreisumlage umgelegt werden müssten

Kreisumlagensatz	37,50%	49,00%	Mehrbelastung
Achtrup	533.419	697.001	163.582
Aventoft	180.891	236.365	55.473
Bosbüll	121.070	158.198	37.128
Braderup	354.254	462.892	108.638
Bramstedtlund	71.708	93.698	21.990
Dagebüll	375.969	491.266	115.297
Ellhöft	83.682	109.344	25.662
Emmelsbüll-Horsbüll	353.705	462.174	108.469
Enge-Sande	428.592	560.027	131.435
Friedr.-Wilh.-Lübke-			
Koog	330.404	431.728	101.324
Galmsbüll	535.467	699.677	164.210

Bürgerbegehren

Handlungsmöglichkeiten hinsichtlich des Bürgerbegehrens:

- die Forderungen akzeptieren und umsetzen, Finanzierung durch Kreisumlage
- Im „Bürgerentscheid-Wahlkampf“ dafür werben an der Abstimmung teilzunehmen und mit „nein“ zu stimmen
- Als Alternative durch Kreistagsbeschluss einen eigenen Bürgerentscheid herbeiführen, mit einer eigenen Fragestellung, die mit „ja“ beantwortet werden kann

Bürgerbegehren

Stimmzettel

für die Bürgerentscheide in der Gemeinde ... am ...

<p style="text-align: center;">Bürgerentscheid 1</p> <p>Bürgerbegehren: Schließung des gemeindlichen Freibades</p> <p>Sind sie dafür, dass die Gemeinde ... das gemeindliche Schwimmbad zum ... schließt und veräußert</p> <p style="text-align: center;"><u>Sie haben hier eine Stimme</u></p> <p style="text-align: center;"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein </p>	<p style="text-align: center;">Bürgerentscheid 2</p> <p>Bürgerbegehren: Ausbau des gemeindlichen Freibades zu einem Erlebnisbad</p> <p>Sind sie dafür, dass die Gemeinde ... das gemeindliche Schwimmbad mit einem Kostenaufwand von ca. 2,5 Mio € zu einem Erlebnis- und Wellnesszentrum umbaut und in eigener Trägerschaft betreibt?</p> <p style="text-align: center;"><u>Sie haben hier eine Stimme</u></p> <p style="text-align: center;"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein </p>
<p>Stichfrage</p> <p>Falls beide Bürgerentscheide jeweils mehrheitlich mit Ja beantwortet werden und außerdem die in § 16g Abs. 7 GO vorgeschriebene Mindeststimmzahl erreichen, sodass die Abstimmungsergebnisse nicht miteinander zu vereinbaren sind: Welche Entscheidung soll dann gelten?</p> <p style="text-align: center;"><u>Sie haben hier eine Stimme</u></p> <p style="text-align: center;"> <input type="radio"/> Bürgerentscheid 1 <input type="radio"/> Bürgerentscheid 2 Schließung des gemeindlichen Freibades Ausbau des gemeindlichen Freibades zu einem Erlebnisbad </p>	

Aktueller Handlungsbedarf

GmbH-Gründung zum 1.1.2005

- Fakultativer Aufsichtsrat, 12 Mitglieder, davon 5 KT-Abgeordnete
- Gründung von 3 Tochtergesellschaften, Outsourcing des gesamten technischen Personals, zunehmend Neueinstellung von Ärzten und Pflegekräften in einer Tochtergesellschaft
- Eröffnungsbilanz des „Konzerns“ mit Guthaben von 16 Mio €
- Gewinn 2002-04 (Mittelwert) 0,9 Mio €
Gewinn 2005 1,1 Mio €

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

Angesichts der Entwicklung der Rahmenbedingungen:

„Entwicklungsstudie“ Deloitte, vom 29.10.2005

- Ergebnisprognose für 2009:
(ohne Strukturveränderungen) **-3,7 Mio €**
„...Fortführung der Standortstruktur wirtschaftlich nicht möglich...“
- Empfehlungen:
 - Schließung Tönning
 - Schließung Gyn, Geb. Niebüll, Quersubventionierung des verbleibenden Defizits von **1,3 Mio. €**
- Übernahme Gewährsträgerhaftung für neue Kredite (wg. Rating)
- Suche nach strategischen Partnern, Mittelfristig: Veräußerung der Mehrheit der Gesellschaftsanteile

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

Reaktion der Gesellschaftsorgane:

Deloitte – ungeeignet und fehlerhaft

Entwicklung eines eigenen Konzeptes:

- Im Wesentlichen unveränderte Struktur, Vornahme von Anpassungen und Erweiterungen
- Ergebnisprognose:
negative Ergebnisse in einer Übergangszeit,
ab 2010 positive Ergebnisse

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

2010, bei weiterhin negativen Ergebnissen und parallel zur Verlängerung des Vertrages des Geschäftsführers:

Beauftragung von „Bredehorst CMM“ und Medical Management Partner (MMP) u.a. mit der Entwicklung eines „ambulant-stationären Strukturmanagements“ und Aussagen zur Rolle der einzelnen Standorte

Gesamtausgaben für Beratung und Managementunterstützung in den Jahren 2010 und 2011, ca. 2,0 Mio €.

Erfolg:

in konkreten Teilprojekten - aber nicht in einer grundsätzlichen Ergebnismkehr

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

Januar 2012, wurde die weitere Befassung und Umsetzung der Beratungsergebnisse überlagert durch: Aufnahme von

Fusionsverhandlungen mit dem Westküstenklinikum Heide

Juli. 2012, (Verhandlungsstand)

- Auf Fachebene (nicht Aufsichtsrat oder Gesellschaftsversammlung) geeintes Medizinkonzept, u.a.:
 - Schließung Tönning
 - Verlagerungen von Leistungen zwischen Husum und Heide
- Sonderstatus für Niebüll, möglichst mit strategischen Partner (49%)
 - Schließung Gyn, Geb.
- Standort Heide für:
 - Unternehmensführung, Verwaltung
 - Küche

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

- Alleinige Finanzierung aus dem Kreishaushalt NF für Umstellungsinvestitionen Niebüll
- Verlustausgleich aus Kreishaushalt, 5 Jahre
- Dauerhaft Bestellung Geschäftsführer/in durch den Kreis Dithmarschen
- Aufsichtsratsmehrheit für Personen aus Dithmarschen

August 2012,

Abbruch der Fusionsverhandlungen

Dezember 2013

Gesellschafterversammlung: Bildung einer **Arbeitsgruppe mit dem Auftrag ein Zukunftskonzept** für das Klinikum zu entwickeln

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

Dezember 2014

Beschlussfassung der Gesellschafterversammlung über das Arbeitsgruppenergebnis:

- Bestehende Struktur wird als Ausgangsposition belassen und entwickelt und für Niebüll werden Sicherstellungszuschläge beantragt (Basis: Vorschläge der Geschäftsführung)
- Mit den gemeinnützigen Nachbarhäusern wird auf Trägerebene über Kooperationsmöglichkeiten gesprochen, in der Reihenfolge: zunächst mit der Diako

Januar 2015

Aussetzung der Umsetzung des Arbeitsgruppenergebnisses wegen drohender Illiquidität/(Insolvenz)

Aktuelle Situation

Liquidität

Ende 2014 zeichnete sich ab, dass demnächst:

- Verluste (Summe 2007-2014) von **12,3 Mio. €**
- und laufende Investitionen

die 2005 vorhanden Guthaben aufgezehrt haben würden und die Hausbank außerstande war weitere Kredite zu gewähren –

es drohte Illiquidität und in der Folge Insolvenz

Abwendung (KT-Beschluss vom 20.3.15) durch:

- Umwandlung Hubschrauberlandeplatzfinanzierung in Kapitalerhöhung (**Transfer** vom Kreis zur Klinik) **4,5 Mio €**
- **Bürgschaft** des Kreises über **8,4 Mio €** für Kredite in Höhe von 10,5 Mio. €

Vorgeschichte der Klinikum gGmbH

Nach Abwendung Illiquidität

- 11. März 2015, Neues Konzept der Geschäftsführung (siehe Folie 21)
- Parallel Kontaktaufnahme zur Diako (KT-Beschluss vom 20.3.15) durch LR und KP

Aktuelle Situation

Bisherige Unternehmensergebnisse (Konzern)

unkorrigiert hinsichtlich a.o. Aufw./Erträge

Jahr	Ergebnis	
2002	2,0 Mio. €	Ergebnis
2003	1,2 Mio. €	Ergebnis
2004	-0,6 Mio. €	Ergebnis
2005	1,1 Mio. €	Ergebnis
2006	1,7 Mio. €	Ergebnis
2007	-0,8 Mio. €	Ergebnis
2008	-2,0 Mio. €	Ergebnis
2009	-4,2 Mio. €	Ergebnis
2010	-0,9 Mio. €	Ergebnis
2011	-0,6 Mio. €	Ergebnis
2012	-1,1 Mio. €	Ergebnis
2013	-1,7 Mio. €	Ergebnis
2014	-1,0 Mio. €	Ergebnis
2015	-2,0 Mio. €	Hochrechnung

Aktuelle Situation

Weitere Ergebnis- und Finanzplanung

- Ohne grundlegenden Strukturänderungen kann derzeit erwartet werden:
 - Ergebnis für 2016 -1,8 Mio €
 - Folgejahre weiter steigende Defizite
 - erneute Liquiditätsprobleme 2017
 - ungelöste Finanzierung laufender bzw. notwendiger Investitionen, z. B. Hubschrauberlandeplatz Husum
- Fehlende finanzielle Reserven
- Fehlende kommunalrechtliche Möglichkeiten (?) und Bereitschaft (?) beim Kreistag laufend Defizite abzudecken
- NOSPA-Forderung: tragfähiges Konzept bis Ende 2015, sonst **IDW S6 Sanierungsgutachten**

Aktuelle Situation

Controlling - Standortevergleich

Die betriebswirtschaftliche Analysefähigkeit des Hauses lässt derzeit eine Bewertung einzelner Standorte und/oder Abteilungen nur eingeschränkt zu. Zusätzlich wird aus Niebüll und Tönning eine tendenziell ungünstige Kostenverteilung kritisiert.

Bei Vernachlässigung der vorstehenden Kritik stellen sich die

Teilergebnis der Standorte im Prinzip wie folgt dar:

- Wyk 0,0 Mio. € (wegen 1,7 Mio. € Sicherstellungszuschlag)
- Tönning - 0,7 Mio. €
- Niebüll - 1,5 Mio. €
- Husum 0,7 Mio. €
- Summe - 1,5 Mio. €



Aktuelle Situation

Die vorstehenden Teilergebnisse stammen aus einer Auswertung von Zahlen des Klinikums, die im Juni 2015 durch **Matthias Waldmann**, Controller des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (**UKE**), vorgenommen wurde.

Die Auswertung weist auch Abteilungsergebnisse der einzelnen Standorte aus.

Sie ist als eine

Grundlage in die Handlungsempfehlungen von **Karl-Heinz Vorwig** (ehemaliger Geschäftsführer Diako) eingeflossen.

Aktuelle Situation

11. März 2015, Entwicklungsvorschläge der Geschäftsführung:

- Schließung Tönning
Abwicklungskosten (ca. 1,9 Mio €)
- Fortführung Niebüll:
 - Schließung Gyn, Geb. zum 1.1.2016, Schließung HNO
 - Ausweitung Geriatrie
 - Gewährung Sicherstellungszuschläge (Erwartung 1,3 Mio. €)
- Kreditfinanzierung Hubschrauberlandeplatz Husum

Wahrscheinlichkeit weiterer Bankfinanzierung:

keine Aussagen

Aktuelle Situation

**11. März 2015, Entwicklungsvorschläge Geschäftsführung:
Ergebnisse (Beträge in Mio. €):**

	Strukturelle Veränderungen		
	keine	Konzept 11.3.15	
Gewinn 2015	-2,8	-2,0	-0,6
Gewinn 2019	-4,1	-0,7	0,7
Strukturbeihilfen	in den Gewinnen enthalten insgesamt		1,9
Sicherstellungsz.			6,9
Gewinn 2015 bis 2019	-17,3	-6,3	2,4

Aktuelle Situation

Fazit zur aktuellen Situation:

- Negative Ergebnisse 1,5 – 2,0 Mio. €/p.a., steigende Tendenz
- Erneut drohende Illiquidität
- Fehlende Fähigkeit zur Finanzierung unabdingbarer Investitionen
- Seitens der Gesundheitspolitik: angenommene Qualitätsmängel aufgrund zu kleiner Fallzahlen
- Probleme bei der Gewinnung/Haltung von Leistungsträgern
- Vermutlich keine Bereitschaft beim Land (?) und bei den Kassen (?) die derzeitigen Strukturen zu erhalten

Vorwig-Handlungsempfehlungen

Der Beauftragte, Vorwig, empfiehlt:

- Schließung stat. Versorgung Tönning
- Umwandlung Niebüll in ein Portal:
 - Schließung: Gyn, Geb., HNO, Intensivstation, Notfallambulanz
 - Umwandlung Chirurgie in Tageschirurgie
 - Anpassung Innere (an Situation ohne Intensiv)
 - Ausbau Geriatrie
- Beschränkung Husum auf Grund- und Regelversorgung, ohne Schwerpunktleistungen (z. B. Neurochirurgie)
- Fortführung Wyk, solange auskömmlicher Sicherstellungszuschlag

Weiteres Verfahren

Absehbar ist, dass

- der Kreistag die Handlungsempfehlungen nicht für Grundsatzentscheidungen auf seiner Sitzung am 11.12.15 als ausreichend ansieht und
- er daher eine betriebswirtschaftliche Überprüfung durch das Beratungsunternehmen BDO beschließen wird.
- Der Kreistag wird voraussichtlich dem SPD-Antrag folgen, parallel die Konsequenzen für die Versorgung im gesamten Kreisgebiet, einschl. der Rettungs- und Notfallversorgung aufzuzeigen. Der SPD-Antrag schließt ein, Kostenverschiebungen zum Rettungsdienst zu berücksichtigen.



Weiteres Verfahren

Erwartet wird das BDO-Gutachten um den 25.2.2016

Derzeitige Zielvorgabe ist:

Grundsatzentscheidungen des KT am 11.3.2016

Haltung SPD-Kreistagsfraktion:

- derzeit keine inhaltliche Festlegung,
- Einsatz für umfassende Prüfung aller denkbaren Konsequenzen, Anhörung aller bestehenden Meinungen und inhaltlichen Argumentationen,
- Werbung auf Landesebene f. Unterstützung/Abfederung.
- Letztlich: Abwägungsbeschluß, der neben dem finanzielle Machbaren stark die Versorgungsqualität im Auge haben wird