

Faktencheck

Im Abstimmungswahlkampf werden von den Befürwortern des Bürgerentscheids zwar kaum Argumente genannt, warum die beiden Krankenhäuser Driedrichstadt und Neustadt zwei Eigenbetriebe bleiben sollen, dafür aber ein wilder Cocktail aus Halbwahrheiten und Falschaussagen serviert. Hier der Faktencheck:

Die GmbH als erster Schritt zur Privatisierung?

Die Reformblockierer behaupten, eine GmbH-Gründung sei der erste Schritt zum Verkauf der Krankenhäuser.

Falsch: Auch Eigenbetriebe können verkauft werden. Die Rechtsform schützt nicht vor Privatisierung. Hauptsächlich dort, wo Städte und Landkreise es versäumt haben, in ihren Krankenhäusern rechtzeitig Strukturreformen einzuleiten, wurden die Häuser aus wirtschaftlicher Not an private Klinikbetreiber verkauft. Im Gegensatz dazu wirtschaften 80% der kommunalen Krankenhäuser inzwischen kostendeckend. Die allermeisten davon wurden in (gemeinnützige) GmbHs umgewandelt. Von 23 sächsischen Krankenhäusern in kommunaler Trägerschaft gibt es nur noch drei Eigenbetriebe - zwei davon in Dresden.

Echte Privatisierungen, also der Verkauf von öffentlichem Eigentum, können in jeder Rechtsform erfolgen. So wurden beispielsweise vor knapp 10 Jahren 49% des Eigenbetriebs Stadtentwässerung privatisiert. Dazu bedarf es der Mehrheit des Stadtrates. Eine solche Mehrheit gibt es in Dresden für eine Privatisierung der Krankenhäuser nicht.

Richtig ist aber: Wenn die Krankenhäuser in Neustadt und Friedrichstadt weiterhin Verluste machen und notwendige Investitionen nicht möglich sind, werden die Kliniken zum Sanierungsfall. Damit wächst auch der Druck, die Krankenhäuser zu veräußern. Der einzige wirkliche Schutz vor Privatisierung ist erfolgreiches und kostendeckendes Wirtschaften.

Die Eigenbetriebe können auch nach Bürgerentscheid fusionieren?

Die Reformblockierer behaupten, dass die beiden Eigenbetriebe zu einem Eigenbetrieb zusammengeschlossen werden können, auch wenn der Bürgerentscheid erfolgreich ist.

Falsch: Das ist eine der schlimmsten Irreführungen der Befürworter. Die Fragestellung des Bürgerentscheids zielt auf die Beibehaltung **zweier Eigenbetriebe**.

Die Landeshauptstadt wäre in diesem Fall an das Votum der Bürger gebunden und könnte die Betriebe nicht zusammenführen. Die beiden städtischen Krankenhäuser blieben auch weiterhin Konkurrenten und könnten weder die Verwaltung zusammenlegen, noch entscheidende Reformen durchführen.

Anhang: Stellungnahme des Rechtsamtes (Antwort auf Anfrage Böhme-Korn)

Die Probleme der Krankenhäuser können in jeder Rechtsform gelöst werden.

Die Reformblockierer behaupten, alle Möglichkeiten einer gemeinnützigen GmbH könnten auch in Form zweier Eigenbetriebe bewerkstelligt werden.

Falsch: Die Rechtsform ist zumindest für drei Ziele der Strukturreform von Bedeutung: Verbesserung der Einnahmesituation, mehr Entscheidungskompetenzen und Flexibilität, und Aufnahme von Krediten zur Finanzierung medizinisch notwendiger Investitionen. Zur Verbesserung der Einnahmemöglichkeiten ist es z.B. notwendig, das medizinische Angebot der Krankenhäuser um eine Poliklinik (Medizinisches Versorgungszentrum) zu erweitern. Das ist in der Rechtsform des Eigenbetriebes nicht möglich, da die Krankenkassen entsprechenden Verträge mit Eigenbetrieben ablehnen.

Ferner: Will das Krankenhaus Friedrichstadt noch die Chance nutzen, berufsgenossenschaftliche Schwerpunktlinik zu werden, bedarf es auch dazu der Rechtsform der GmbH. Alles andere lehnen die öffentlich-rechtlich verfassten Berufsgenossenschaften ab. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass die Gewerkschaften in den Aufsichtsgremien der Berufsgenossenschaften dieses Vorgehen offensichtlich mittragen.

Die Rechtsform des Eigenbetriebes hat sich auch als schwerfällig und unflexibel erwiesen. Viele Entscheidungen versanden im Bermuda-Dreieck zwischen Krankenhaus, Stadtverwaltung und Stadtrat. Die notwendige Kooperation zwischen kaufmännischem und ärztlichem Direktorium ist nicht sicher gestellt. Die Probleme mit der Neurochirurgie in Neustadt oder auch die Verschleppung des Kooperationskonzeptes der ärztlichen Leitungen durch die Verwaltung und die kaufmännischen Leitungen der Krankenhäuser haben das in letzter Zeit

noch einmal unterstrichen.

Die Mehrheit der Krankenhäuser sind Eigenbetriebe

Die Reformblockierer behaupten, dass 56% der Krankenhäuser Eigenbetriebe sind. Sie führen dabei angebliche Zahlen des Statistischen Bundesamtes an.

Die Behauptung ist aus der Luft gegriffen bzw. basiert auf völlig veralteten Daten. Lediglich 6% der 2064 Krankenhäuser in Deutschland werden als Eigen- bzw. Regiebetrieb geführt. Selbst wenn man die öffentlichen Krankenhäuser isoliert betrachtet, sind es nur noch 19% Tendenz stark fallend (2002: 57%) Die Zahlen zeigen, dass sich die Krankenhauslandschaft dramatisch verändert und die Krankenhäuser und der Wettbewerb für hohen Reformdruck auch bei den Strukturen sorgen.

„Im Jahr 2010 wurden 58,4 % der öffentlichen Krankenhäuser in privatrechtlicher Form (z. B. GmbH) geführt; 2002 waren es nur knapp halb so viele (28,3 %). Demgegenüber lag der Anteil öffentlicher Krankenhäuser, die als rechtlich unselbstständige Einrichtungen (z. B. Eigenbetriebe, Regiebetriebe) betrieben werden, 2010 bei 18,9 %; im Jahr 2002 hatte ihr Anteil an allen öffentlichen Krankenhäusern noch 56,9 % betragen.“

Quelle: Statistisches Bundesamt

Auf Sachsen bezogen sind diese Zahlen noch eindeutiger. Außer den beiden Dresdner Krankenhäusern wird lediglich noch ein Krankenhaus als Eigenbetrieb geführt.

Während in anderen Bundesländern öffentliche Krankenhäuser auch in der Rechtsform der Stiftung, Anstalt des öffentlichen Rechtes oder als Zweckverband geführt werden können, ist das in Sachsen rechtlich nicht möglich.

Auch Eigenbetriebe können Tochtergesellschaften gründen?

Die Reformblockierer behaupten, auch der Eigenbetrieb kann Tochter-GmbHs (z.B. für das Medizinische Versorgungs-Zentrum) gründen. Sie führen dabei das Beispiel des Kita-Eigenbetriebes an, der Gesellschafteranteile der Dresdner Stadtentwässerung hält.

Falsch: Nach dem Sächsischen Eigenbetriebsgesetz dürfen Eigenbetriebe keine Tochter-GmbHs haben. Wegen des zitierten Beispiels gibt es seit Jahren einen Streit zwischen Landesdirektion und Stadtverwaltung. Die Landesdirektion hat die Stadtverwaltung darauf hingewiesen, dass diese Praxis nicht rechtskonform ist.

Auszug: „Die im Rahmen dieses Vorganges von uns vorgenommene Prüfung der Eigenbetriebssatzung Kindertageseinrichtungen hat darüber hinaus ergeben, dass das in § 1 Abs. 4 5. Anstrich formulierte Hilfs- oder Nebengeschäft "Halten und Verwalten von Beteiligungen" gleichfalls keine Tätigkeit ist, die dem Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen zu übertragen ist. Soweit die Eigenbetriebssatzung vorsieht, dass dieser "alle den Betriebszweck fördernde und wirtschaftlich berührende Geschäfte" wahrnimmt, ist nicht erkennbar, inwieweit das Halten und Verwalten von Beteiligungen der Landeshauptstadt diesem Betriebszweck folgt. Allein steuerrechtliche oder anderweitige wirtschaftliche Erwägungen der Landeshauptstadt dürfen nicht als Anlass dienen, einen insbesondere zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege errichteten Eigenbetrieb mit einem derart komplexen Betätigungsfeld zu betrauen. Auch wäre im Konkreten das Einlegen der Beteiligung der Landeshauptstadt Dresden an der Stadtentwässerung Dresden GmbH in den Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen aufgrund der ihm übertragenen Aufgaben nicht zulässig. Gemäß § 21 Abs. 1 SächsEigBG ist die Landeshauptstadt Dresden verpflichtet, diese Aufgaben aus dem Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen auszugliedern und in die Ämterverwaltung zu überführen.“

Quelle: Schreiben der Landesdirektion Dresden an die LHD

Auch Eigenbetriebe können Kredite aufnehmen?

Die Reformblockierer behaupten, die Stadt könne als Betreiber des Eigenbetriebes Kredite aufnehmen, um notwendige Investitionen zu finanzieren.

Falsch: Die Landeshauptstadt könnte nur dann langfristige Kredite zur Finanzierung von Investitionen aufnehmen, wenn das Schuldenverbot in der Hauptsatzung der LHD aufgehoben würde. Dafür gibt es aber

definitiv keine Mehrheiten in dem Stadtrat.

*§ 7 Abs. 7 der Hauptsatzung der Landeshauptstadt Dresden:
Der Stadtrat hat den Haushaltsplan und die Finanzplanung ohne Kredite sowohl im
Verwaltungshaushalt als auch im Vermögenshaushalt auszugleichen. Eine Verschuldung
ist unzulässig. (...)*

Erfolgreiche Eigenbetriebe anderswo?

Die Reformblockierer behaupten, die Beispiele Dessau und Stuttgart zeigen, dass Eigenbetriebe auch erfolgreich die Probleme lösen könnten. Die Reformblockierer verschweigen, dass die Situation in Dessau und Stuttgart unvergleichbar anders sind.

Stuttgart: Die Reformblockierer verschweigen, dass die Beibehaltung der Eigenbetriebsform in Stuttgart mit erheblichen Konsequenzen für die Stadt aber auch die Mitarbeiter verbunden ist. Die Stadt und die Gewerkschaft ver.di haben sich dort darauf geeinigt, dass die Krankenhäuser kostendeckend arbeiten müssen. Dazu mussten auch die Arbeitnehmer einen Lohnverzicht in Millionenhöhe leisten.

Zudem trägt die Stadt Stuttgart die Pensionslasten der ehemaligen Beschäftigten und verpflichtet sich, einen großen Teil der Investitionen in Höhe von 850 Mio. € aufzubringen.

Eine für Dresden unvorstellbare Option, zumal alleine für die Ausbau und die Sanierung der Dresdner Schulen bis 2017 fast 500 Mio. € benötigt werden.

Dessau: In Dessau herrscht akuter Mangel an fachmedizinischen Angeboten. Dort unterstützen auch niedergelassene Ärzte das Angebot eines medizinischen Versorgungszentrums, um die Versorgungsentpässe zu lösen. Außerdem ist die Rechtslage in Sachsen-Anhalt, was die GmbH-Gründungsmöglichkeiten eines Eigenbetriebes angeht, anders als in Sachsen. Deshalb konnte in Dessau das Medizinische Versorgungszentrum als Tochter-GmbH (Ausgliederung) des Eigenbetriebes gegründet werden. Außerdem muss der Eigenbetrieb in Dessau ohne einen einzigen Cent aus dem Stadthaushalt auskommen. Der Rationalisierungsdruck ist dadurch äußerst hoch. Außerdem muss das Krankenhaus Dessau Gewinne an die Stadt abführen.

In Dresden ist die Situation komplett anders. Auch hier soll schnellstmöglich ein medizinisches Versorgungszentrum (Poliklinik) gegründet werden. Dieses stünde dann aber, im Gegensatz zu Dessau, im Wettbewerb mit vielen niedergelassenen Fachärzten. Die Krankenkassen haben es bisher, sicherlich auch auf Druck dieser Ärzte, abgelehnt, ein solches Versorgungszentrum in der Rechtsform des Eigenbetriebes zuzulassen.

Verluste sind nicht so schlimm?

Die Reformblockierer behaupten: Die Verluste sind, „verglichen mit dem Zuschussbedarf anderer städtischer Betriebe und Bereiche eher überschaubar“

Diese Behauptung ist irreführend. Leider sagen die Befürworte nicht, wo das Geld herkommen soll, gerade auch angesichts der notwendigen Investitionen der LHD im Bildungs- und Kultureinrichtungen. Nachdem die Krankenhäuser bis 2008 insgesamt 3,6 Mio. € Überschüsse an die Stadt abgeführt hatten, verursachen sie seither Verluste, bisher ca. 11 Mio. €. Damit sind die Rücklagen vollständig aufgebraucht. Bereits in den vergangenen zwei Jahren hat sich der Investitionsstau beider Krankenhäuser auf einen zweistelligen Millionenbetrag aufgetürmt. Wenn hier nicht schnellstens eine Lösung gefunden wird, werden die Krankenhäuser zum Sanierungsfall.

Dauerhafte Verluste sind aber auch nicht notwendig, wie andere sächsische Kliniken beweisen.

(Anhang: Antwort auf Anfrage DIE LINKE)

Der Vergleich mit Eigenbetrieben wie Sportstätten oder Kindertageseinrichtungen hinkt. Diese städtischen Eigenbetriebe werden immer Haushaltszuschüsse benötigen. Aber diese Zuschüsse sind neben den Eigenerlösen auch die einzigen Einnahmen dieser Eigenbetriebe. Die Krankenhäuser werden jedoch maßgeblich bereits aus Ihren Krankenkassenbeiträgen finanziert. Wenn jetzt noch Haushaltszuschüsse der Stadt gezahlt würden, wäre das eine Doppelfinanzierung aus Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen.

Reformen zu Lasten der Beschäftigten

Die Reformblockierer behaupten, die gGmbH würde nur gegründet werden, um auf dem Rücken der Beschäftigten Kosten zu sparen.

Das Gegenteil ist der Fall. Hauptziel der Reform ist, effizientere Strukturen zu schaffen und Einnahmemöglichkeiten auszuschöpfen. Wenn diese Möglichkeit durch den Bürgerentscheid blockiert wird, gehen Einsparungen - wie bisher - zu Lasten der Beschäftigten, vor allem des Pflegepersonals. Für diesen Fall wird es in kürzester Zeit dazu kommen, dass der zwischen ver.di und dem kommunalem Arbeitsgeberverband abgeschlossene gültige Tarifvertrag zur Zukunftssicherung kommunaler Einrichtungen (ZuSi) in Kraft treten wird. Dieser Tarifvertrag sieht Gehaltskürzungen bis zu 8% vor. Gleichzeitig wird es, wie im Wirtschaftsplan der Eigenbetriebe schon vorgezeichnet, zu Personaleinsparungen kommen. Auch für die gGmbH kann nicht ausgeschlossen werden, dass der ZuSi in Kraft tritt, durch die Verbesserung der Einnahmemöglichkeiten würden aber die Einsparungen bei den Personalkosten deutlich geringer ausfallen müssen.

Natürlich werden durch die Zusammenlegung der beiden Krankenhausverwaltungen auch Stellen überflüssig werden. Durch den Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen für mindestens drei Jahre wird kein Arbeitnehmer entlassen, sondern diese Stellen werden durch altersbedingtes Ausscheiden gespart. In der gegenwärtigen Eigenbetriebsform haben die Mitarbeiter keine Beschäftigungsgarantie, betriebsbedingte Kündigungen sind also möglich und auch wahrscheinlich. Sollte z.B. in Dresden-Neustadt die Neurochirurgische Abteilung nicht mehr mit den Krankenkassen abrechnen können (was gegenwärtig der Fall ist) könnte das zu Entlassungen von mehr als 20 Mitarbeitern führen.

Ausstieg aus dem Tarifvertrag ?

Die Reformblockierer behaupten: „Der einzige echte „Vorteil“ einer gGmbH besteht im Ausstieg aus den Tarifverträgen. Genau das plant die Stadt auch.“

Diese Behauptung ist Unsinn. (s. oben) Die neue Klinik gGmbH wird weiterhin im Tarifverbund des öffentlichen Dienstes verbleiben. Ein Ausstieg aus dem Tarifvertrag ist nicht geplant und könnte nur mit einer Mehrheitsentscheidung des Stadtrates erfolgen. Dabei ist die Rechtsform unerheblich.

Ausgliederungen von Service-Bereichen?

Die Reformblockierer behaupten, mit der Gründung der gGmbH würden einzelne Bereiche der Krankenhäuser, wie z.B. Reinigung oder Wäscherei, in Tochtergesellschaften ausgegliedert. Die Mitarbeiter würden dann zu Dumpinglöhnen beschäftigt und die Motivation würde drastisch sinken.

Diese Behauptung ergibt überhaupt keinen Sinn. Natürlich könnte die gGmbH durchaus Servicetochtergesellschaften gründen, z.B. für Reinigung, Wäscherei oder Essensversorgung. Allerdings werden diese Leistungen schon seit vielen Jahren von externen Firmen erbracht. Eine Ausgliederung ist damit überhaupt nicht mehr möglich!

Wenn die gGmbH also diese Leistungen von Tochtergesellschaften erbringen lassen will, dann müsste sie diese erst einmal „eingliedern“. Dann würden sich die Arbeitsbedingungen der dort Beschäftigten aber deutlich verbessern. Im Gegensatz zu jetzt, müssten diese Service-Töchter der gGmbH dann nämlich keine Gewinne erwirtschaften.

Gewinnmaximierung ist Ziel der gGmbH Bildung?

Die Reformblockierer behaupten, Ziel der Rechtsformumwandlung sei eine Gewinnmaximierung in den Krankenhäusern zu Lasten der Patienten und Beschäftigten.

Die Behauptung ist glatter Unsinn. Alle Krankenhäuser, ob als Eigenbetrieb, GmbH oder Anstalt des öffentlichen Rechtes müssen wirtschaftlich arbeiten. Dazu müssen sich auch ihre Investitionen amortisieren. Eine primär auf Gewinn ausgerichtete wirtschaftliche Tätigkeit ist den Kommunen ausdrücklich gemäß Gemeindeordnung untersagt.

Nur wenn die Kliniken Überschüsse im Regelbetrieb erwirtschaften, können sie auch unwirtschaftliche Betriebsteile und zuschussbedürftige soziale Aufgaben mitfinanzieren.

Gerade die gemeinnützige GmbH hat das Ziel, keine Gewinne an den Eigentümer abzuführen. Sie ist damit auch gegenüber privaten Kliniken im Vorteil, die Gewinne für ihre Anteilseigner erwirtschaften müssen. Sie ist aber auch gegenüber den Eigenbetrieben im Vorteil, da auch keine Gewinne mehr zum Stopfen städtischer Haushaltslöcher „abgeschöpft“ werden könnten. Aus dem Wettbewerbsnachteil des Eigenbetriebes wird ein

Wettbewerbsvorteil der gGmbH.

Weniger Einfluss des Stadtrates?

Die Reformblockierer behaupten, die künftige Geschäftsführung der gGmbH könne praktisch ohne Kontrolle des Stadtrates machen was sie wolle.

Falsch: Die Vertreter der Landeshauptstadt in der Gesellschafterversammlung sind an die Beschlüsse des Stadtrates gebunden. Es gibt keine Grundsatzbeschlüsse, ohne dass der Stadtrat Einfluss hätte. Allerdings könnte das Tagesgeschäft der Krankenhäuser erledigt werden, ohne dass es zu bürokratischen Lähmungen und Koordinationsproblemen zwischen Rathausverwaltung, Krankenhausausschuss des Stadtrats und Krankenhaus kommt.

Im Übrigen ist festzustellen, dass die politische Kontrolle der Krankenhäuser über den Ausschuss für Kitas und Krankenhäuser durch ehrenamtliche Stadträte offensichtlich die jetzt eingetretene Entwicklung nicht verhindern konnte.

Gleichzeitig erhöhen sich in einer städtischen gGmbH die Mitspracherechte der Mitarbeiter. Bisher haben sie lediglich ein Anhörungsrecht, künftig werden sie im Aufsichtsrat der gGmbH paritätisch mitbestimmen.

Die Kosten für eine gGmbH Gründung könnte man sparen.

Die Reformblockierer behaupten, die GmbH Gründung sei zu teuer.

Die Gründung der gGmbH wird zunächst erst einmal Geld kosten. Das ist richtig. Allerdings entfällt dabei der Hauptteil auf die Grunderwerbssteuern in Höhe von voraussichtlich 1,5 Mio. €, die deshalb fällig wird, weil die Grundstücke der gGmbH übertragen werden sollen. Dadurch wird aber auch sichergestellt, dass die gGmbH Kapital zur Verfügung hat, das als Sicherheit für Kredite genutzt werden kann. Die Übertragung der Grundstücke ist sinnvoll aber nicht zwingend notwendig. Wenn man die Grunderwerbsteuer sparen will, muss man das in dem Prozess der gGmbH Gründung formulieren. Die Reformblockierer sollten allerdings nicht verschweigen, dass alleine der von ihnen initiierte Bürgerentscheid mehr als 500.000 € kostet, Geld, das fraglos sinnvoller investiert hätte werden können.

Eine gGmbH ist ein Tendenzbetrieb?

Die Reformblockierer behaupten, die neue gemeinnützige Krankenhausgesellschaft wäre ein Tendenzbetrieb und deshalb wäre dort keine paritätische Mitbestimmung möglich.

Diese Behauptung ist falsch. Das Oberlandesgericht Dresden hat in einem Grundsatzurteil 2011 festgelegt, dass städtische gemeinnützige GmbHs keine Tendenzbetriebe sind. Tendenzbetriebe sind solche Unternehmen, die unmittelbar von Religionsgemeinschaften oder gesellschaftlichen Organisationen (z.B. Gewerkschaften) geführt werden. In solchen Betrieben gelten eingeschränkte Arbeitnehmer-Mitbestimmungsrechte. Das trifft aber auf Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft nicht zu. Keine in städtischem Eigentum geführte gemeinnützige GmbH in Deutschland ist ein Tendenzbetrieb. Allerdings ist es richtig, dass die Verwaltung selbst dazu beigetragen hat, dass es in dieser Frage zu solchen Fehlinterpretationen gekommen ist.