

Anlage 2b



Anlage zur

Gutachterliche Stellungnahme „Prüfung der Organisations- und Gesellschaftsstruktur der Gesundheit Nord gGmbH (GeNo) durch das Gesundheitsressort“

„Zielprojektion Aufgaben- und Kompetenzzuordnungen GeNo“

Zusammenfassung:

Mit der Fusionierung der vier eigenständigen Krankenhausgesellschaften: Klinikum Bremen-Mitte gGmbH (KBM), Klinikum Bremen-Ost gGmbH (KBO), Klinikum Bremen-Nord gGmbH (KBN) sowie Klinikum Links der Weser gGmbH (LdW) auf die Gesundheit Nord gGmbH (Ge-No) zu einer Gesellschaft ist zwingend eine Neuordnung der Aufgaben und Kompetenzen der wesentlichen Entscheidungsebenen des Unternehmens verbunden. Hierbei sind

- die Geschäftsführung,
- die medizinischen Sektionen,
- die Standortleitungen und
- die Geschäftsbereiche (bisher Servicebereiche*)

* im Folgenden als Geschäftsbereiche bezeichnet

zu betrachten.

Hinzukommen sollte in einem nächsten Schritt eine klare Aufgaben- und Kompetenzzuordnung zwischen Aufsichtsrat und Geschäftsführung, die an dieser Stelle noch nicht dargestellt ist. Für die einzelnen Geschäftsbereiche wurden bereits im November und Dezember 2013 unter unserer Beteiligung als externer Partner detaillierte Aufgaben- und Kompetenzprofile erarbeitet.

Für die anderen vorgenannten Organisationselemente ist im Folgenden eine klare Aufgaben- und Kompetenzzuordnung erfolgt, welche auftragsgemäß die Themen

- Finanzen
- Personal sowie
- Medizinische Leistungserbringung

umfasst.

Aus unserer Sicht deckt die Zuordnung so 80 - 90 % der Aufgaben und notwendigen Kompetenzen ab und ist damit für einen transparenten Überblick und die Entscheidungsfindung ausreichend. Gleichzeitig klärt sie auftragsgemäß auch die Zusammenarbeit zwischen der Geschäftsführung der GeNo und den Standortleitungen. Um die grundlegenden Zuordnungen transparent zu machen, haben wir zu den vorgenannten Themen jeweils ausgewählte

Beispiele aus der Praxis dargestellt. Zum Thema Personal ist dies zum Beispiel „Aufgaben und Kompetenzen der Entscheidungsebenen bei der Chefarztauswahl“.

In einem nächsten Schritt muss diese grundlegende Zielprojektion selbstverständlich weiter operationalisiert werden. Dies bedeutet u. a. die Definition von Wertgrenzen, das Aufstellen von Dienstanweisungen und/oder Geschäftsordnungen, immer verbunden mit dem Ziel, eine Eindeutigkeit ohne großen Interpretationsspielraum zu herzustellen. Diese Eindeutigkeit gewährleistet im Arbeitsalltag die notwendige Schnelligkeit in der Entscheidungsfindung und in der Umsetzung nachfolgender Maßnahmen.

Insgesamt bietet sich mit dieser Überarbeitung und in Verbindung mit der Zusammenführung zu einem Gesamtunternehmen die Gelegenheit, einen zweistufigen Organisationaufbau einzuführen, der eine strategische, gesamtunternehmerische und eine operative Führungsebene vorsieht.

Die gesamtunternehmerische Führungsebene ist für die strategischen und unternehmerischen Aufgaben und für standortübergreifende Entscheidungen zuständig. Sie nimmt die Ergebnisverantwortung für das gesamte Unternehmen gegenüber dem Aufsichtsrat und die Personalverantwortung für die Führungskräfte wahr und wird durch die Geschäftsführung sowie die neu eingeführten medizinischen Sektionen abgebildet. Die operative Führungsebene ist für die medizinischen und betrieblichen Abläufe an den Standorten verantwortlich und übt standortspezifische Funktionen aus. Sie wird von den Standortleitungen und den Fachabteilungen gebildet.

Diese Organisationsstruktur bedeutet damit keineswegs, dass die Geschäftsführung alles entscheidet, sondern dass jeder das entscheidet, wofür er verantwortlich ist. Die GeNo-Geschäftsführung erhält allerdings eine zentrale Managementkompetenz, wie sie bei anderen Krankenhausverbünden mit mehreren Standorten in der Regel bereits üblich ist, indem sie mit der Erstellung der Wirtschaftspläne und Jahresabschlüsse die wesentlichen Festlegungen für das Gesamtunternehmen und die einzelnen Häuser trifft. Sie wird von den Geschäftsbereichen bei der Vorbereitung und Durchführung ihrer Entscheidungen unterstützt. Damit verfügt die Geschäftsführung künftig über die unternehmerische Verantwortung sowohl für die standortübergreifenden Geschäftsbereiche als auch für den Krankenhausbetrieb an den Standorten, womit strukturell bedingte Konflikte vermieden werden können.

Mit der Bildung von medizinischen Sektionen sollen Fachabteilungen benachbarter Fächer standortübergreifend gebündelt und in die Entscheidungsprozesse des Gesamtunternehmens eingebunden werden. Sie erhalten der Geschäftsführung gegenüber eine weitgehend beratende Funktion, eigene operative Zuständigkeiten der medizinischen Leistungserbringer liegen in den Fachabteilungen. Ihre Rolle wird dadurch im Organisationsaufbau gestärkt. Durch die Verbindung einer gesamtunternehmerischen Geschäftsführung mit den medizinischen Sektionen gibt es damit im kaufmännischen und ärztlichen Verantwortungsbereich eine standortübergreifende Leitungsstruktur.

Die Krankenhausleitungen sind als Mitglieder der erweiterten Geschäftsleitung in die Prozesse des Gesamtunternehmens eingebunden. Eigene Zuständigkeiten erhalten sie in der Umsetzung der Unternehmensziele und in der Personalführung an den jeweiligen Standorten, um so die Voraussetzungen für die Leistungserbringung sicherzustellen. Wichtig ist, dass die Mitarbeiter den Fachabteilungen zugeordnet bleiben.

Einzelvorschläge:

Nachfolgend werden Vorschläge für eine Zuordnung von Aufgaben und Kompetenzen an die jeweiligen Ebenen gemacht und an den wichtigsten Handlungsfeldern Finanzen, Personalwesen, medizinische Leistungserbringung und die Steuerung der tertiären Bereiche verdeutlicht.

I. Geschäftsführung

Finanzen:

- Festlegung der grundlegenden Strategie zur wirtschaftlichen Ausrichtung des Gesamtunternehmens und zur Verteilung der Investitionsmittel in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat
- Erstellung des Wirtschaftsplans zur Genehmigung im Aufsichtsrat
- Aufstellung des Investitionsplans zur Genehmigung durch den Aufsichtsrat
- Zentrales Controlling durch monatliches Reporting und Bericht über die Abweichungen an die Standortleitungen und Sektionen
- Erstellung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichts zur Vorlage im Aufsichtsrat und in der Gesellschafterversammlung
- Festlegung der Wertgrenzen für finanzwirksame Entscheidungen der Standortleitungen
- Zentrales Management von Finanzierungen und Zuschüssen

Personal:

- Führungsverantwortung für die Leitungen der Standorte und Geschäftsbereiche
- Festlegung der Vergütungsstrukturen im Gesamtunternehmen
- Festlegung der Personalstrategie und der Ziele der Personalentwicklung für das Gesamtunternehmen
- Grundsätze der Personalbemessung und des Personaleinsatzes
- Letztentscheidung bei der Auswahl von Chefärzten, Leitenden Oberärzten, Standortleitungen sowie den Leitungen der Geschäfts- und Stabsbereiche
- Zuständigkeit für Fragen der Mitbestimmung und Ansprechpartner für die zentralen Interessenvertretungen des Gesamtunternehmens (sowie für den Betriebsrat der GeNo)

Medizinische Leistungen:

- Erarbeitung der Medizinstrategie für das Gesamtunternehmen in enger Abstimmung mit den Sektionen und Vorlage im Aufsichtsrat
- Festlegung der medizinischen Leistungsplanung auf jährlicher Basis in enger Abstimmung mit den Sektionen
- Koordination aller internen und externen Ansprechpartner zur Gewährleistung der medizinischen Leistungserbringung gemäß Strategie und Jahresplanung
- Verantwortung für das Medizincontrolling und Erstellung des jährlichen medizinischen Leistungsberichts
- Festlegung der Standards für das medizinische Leistungsgeschehen
- Vorgaben für das medizinische Krisenmanagement, Steuerung der Abläufe in Abstimmung mit den Fachabteilungen und Letztentscheidung

II. Medizinische Sektionen

Finanzen:

- Mitarbeit an der Erstellung des Wirtschaftsplans und Umsetzung in den medizinischen Fachabteilungen
- Vorschläge für die Allokation von medizinischen Leistungsangeboten, Investitionen und Ressourcen
- Bewertung der Controllingberichte

Personal:

- Vorschlagsrecht für medizinische Führungskräfte in den Fachabteilungen und Teilnahme an Auswahlverfahren
- Beteiligung bei der Festlegung der Personalbemessung, der Personalstrategie und Personalentwicklung des Gesamtunternehmens

Medizinische Leistungen:

- Erarbeitung der Medizinstrategie für das Gesamtunternehmen zusammen mit der Geschäftsführung
- Beteiligung bei medizinischen Grundsatzangelegenheiten
- Festlegung der medizinischen Leistungsplanung auf jährlicher Basis zusammen mit der Geschäftsführung
- Mitarbeit am Medizincontrolling, v. a. durch Bewertung der Quartalsberichte
- Mitarbeit an den Standards für das medizinische Leistungsgeschehen
- Mitarbeit an den Vorgaben für das medizinische Krisenmanagement

III. Standortleitungen

Finanzen:

- Mitarbeit an der Erstellung und Umsetzung des Wirtschaftsplans an den Standorten
- Gewährleistung der Zieleinhaltung des Wirtschaftsplans
- Einbringen standortspezifischer Projekte
- Mitarbeit an der Erstellung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichts
- Prokura für standortbezogene Entscheidungen gemäß Wertgrenzen

Personal:

- Beteiligung an Auswahlverfahren für Führungskräfte (im jeweiligen Verantwortungsbereich)
- Prokura für personalwirtschaftliche Maßnahmen am Standort, d. h. Einstellung und Entlassung der Mitarbeiter sowie disziplinarische Vorgesetztenfunktion
- Umsetzung der Personalentwicklung und der Vergütungsstrukturen

Medizinische Leistungen:

- Mitarbeit und Beteiligung an der Erarbeitung der Medizinstrategie des Gesamtunternehmens
- Mitarbeit und Beteiligung an der Erarbeitung der medizinischen Leistungsplanung auf jährlicher Basis, Einbringen standortspezifischer Aspekte
- Sicherstellung der Voraussetzungen für die medizinische Leistungserbringung am Standort
- Durchführung des Medizincontrollings durch Kontrolle der Zielerreichung der Fachabteilungen
- Aufgabenwahrnehmung im Rahmen des Krisenmanagements und Unterstützung der Fachabteilungen an den Standorten

IV. Geschäftsbereiche

Finanzen:

- Erstellung des Wirtschaftsplans nach Maßgabe der Geschäftsführung
- Durchführung des Controllings zur Umsetzung des Wirtschaftsplans
- Koordination der Planungen der Standorte, Sektionen und Geschäftsbereiche
- Erstellung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichts

Personal:

- Personaladministration
- Sicherung der Rahmenbedingungen an den Standorten für die Personalstrategie und Personalentwicklung
- Unterstützung der Geschäftsführung, Standorte und Sektionen bei allen personalrelevanten Themen
- Fachbezogene Teilnahme an Auswahlverfahren (gilt v. a. für die Geschäftsbeziehe Personal und Recht)

Medizinische Leistungserbringung:

- Unterstützung der Geschäftsführung bei der Erarbeitung der Medizinstrategie des Gesamtunternehmens und der jährlichen Leistungsberichte
- Durchführung des Medizincontrollings zusammen mit den Standorten
- Sicherstellung der medizinischen Leistungserbringung durch Gewährleistung der Rahmenbedingungen an den Standorten und in den Fachabteilungen
- Überwachung der Standards für das Krisenmanagement und Unterstützung der Beteiligten

V.

Die Geschäftsbereiche umfassen neben Finanzwesen, Controlling, Personal und Recht viele weitere Bereiche, die Dienstleistungen für den Krankenhausbetrieb an den einzelnen Standorten erbringen. Dazu gehören die Technik und Logistik, die Speisenversorgung, die Bettenaufbereitung, der Reinigungsdienst und das Gebäudemanagement. Auch diese Bereiche haben neben den offensichtlichen Serviceleistungen durchaus Rahmen- und Vorgaben setzende Aufgaben, um die Leistungserbringung zu ermöglichen. Es wird empfohlen, die derzeitige Regelung, nach der die Geschäftsbereiche zentral organisiert sind, beizubehalten. Damit folgt die Freie Hansestadt Bremen dem Beispiel anderer Krankenhausverbünde in Deutschland.

Die derzeitige Organisation der Geschäftsbereiche mit 800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bietet dem Unternehmen durch einen standortübergreifenden Einsatz von Ressourcen betriebswirtschaftliche Vorteile, die einen wichtigen Beitrag zur Sanierung leisten. Im Zuge der Stärkung der zentralen Managementkompetenz in der neuen Gesellschaftsstruktur ist es daher unerlässlich, dass es bei einer übergeordneten Steuerung durch die Geschäftsführung bleibt. Bestehende Interessenkonflikte zwischen den Krankenhäusern und den Geschäftsbereichen können künftig durch das Herbeiführen unternehmensinterner Lösungen besser ausgeglichen werden.

VI. Auswirkungen einer Rechtsformänderung auf die Aufsichtsräte

In der gegenwärtigen Rechtsform der Gesundheit Nord gGmbH (GeNo) bestehen innerhalb des Unternehmens fünf Aufsichtsräte, vier für die einzelnen Krankenhäuser und einer für die Holding-Gesellschaft. Mit der Fusionierung auf die GeNo entfallen die Aufsichtsräte der vier Einzelgesellschaften. Gleches gilt für die Gesellschafterversammlungen. In der Sollstruktur nehmen ein Aufsichtsrat und eine Gesellschafterversammlung die Aufsicht über das Gesamtunternehmen wahr.

Die Aufsichtsräte sind mit Verweis auf das Betriebsverfassungsgesetz von 1952 paritätisch besetzt. In Anwendung des bisherigen Verfahrens erfolgt die Entsendung der Arbeitnehmervertreter künftig durch den Gesamtbetriebsrat. Als externe Gutachter empfehlen wir, in Zukunft die Entsendung von Sachverständigen aus der Wirtschaft und Medizin als Vertreter der Gesellschafterin in den Aufsichtsrat zu ermöglichen.

Das bisherige Verfahren zur Erstellung des Wirtschaftsplans und des Jahresabschlusses in den Einzelgesellschaften entfällt und wird durch ein analoges Verfahren im Gesamtunternehmen ersetzt. Danach legt die Geschäftsführung unter Einbeziehung der Standortleitungen und Sektionen (siehe oben) dem Aufsichtsrat (und zuständigen Fachbehörden) den Wirtschaftsplan zur Genehmigung vor. Der Jahresabschluss wird von der Geschäftsführung erstellt und dem Aufsichtsrat zugeleitet, der ihn zur abschließenden Feststellung an die Gesellschafterversammlung weiterreicht.

Für die Stadt erleichtern sich damit das Beteiligungsmanagement und die Steuerung durch das Fachressort erheblich. Statt in bisher zehn Aufsichtsgremien (fünf Aufsichtsräte und fünf Gesellschafterversammlungen) werden die Belange der Stadt in zwei zentralen Gremien wahrgenommen. Dadurch entfallen neben einer Vereinfachung der Abläufe im Unternehmen auch die aufwendigen Abstimmungsprozesse zwischen und innerhalb der Senatsverwaltungen. Die politische Verantwortung wird durch einen Vorsitzenden wahrgenommen, der in Anwendung der bisherigen Bestimmungen in Amtsunion dem Aufsichtsrat und der Gesellschafterversammlung vorsteht. Dies schafft für alle Beteiligten in Politik, Verwaltung und im Unternehmen mehr Klarheit und Transparenz.

Basierend auf der oben aufgeführten Aufgaben- und Kompetenzzuordnung soll im Folgenden an drei Erläuterungen aus den Bereichen Personal und Finanzen die Entscheidungsfindung in der Soll-Struktur der fusionierten GeNo dargestellt werden:

1. Chefarztauswahl

Grundlage für die Besetzung einer vakanten oder neuen Chefarztposition an einem der Krankenhäuser ist die Medizinstrategie des Gesamtunternehmens, die unter Beteiligung

der Standortleitungen von der Geschäftsführung der GeNo und den Leitungen der Sektionen gemeinsam erarbeitet und dem Aufsichtsrat zur Beschlussfassung vorgelegt wird. Die Geschäftsführung kann eine Position nur dann ausschreiben, wenn sie in der Medizinstrategie und in der jährlichen medizinischen Leistungsplanung zur Besetzung vorgesehen ist.

Wie bisher wird für die weiteren Entscheidungen eine Auswahlkommission eingesetzt. Den Vorsitz übernimmt die Medizinische Geschäftsführerin der GeNo. Weitere Mitglieder sind die Leiterin / der Leiter der fachlich zuständigen Sektion mit Vorschlagsrecht, die jeweilige Standortleitung sowie Vertreter der Interessenvertretungen. Die Durchführung des Verfahrens liegt beim zentralen Geschäftsbereich Personal, die Einstellung des gewählten Bewerbers erfolgt durch die Geschäftsführung.

Die Gesellschafterverträge der einzelnen Krankenhäuser räumen dem Aufsichtsrat bei der Bestellung und Abberufung von Klinikleitungen ein Anhörungsrecht ein, die Gesellschafterversammlung muss ab einer Wertgrenze zustimmen. Bei vergleichbaren anderen Krankenhäusern ist eine Informationspflicht üblich.

2. Erstellung des Wirtschaftsplans

Die Erstellung des jährlichen Wirtschaftsplans ist Aufgabe der Geschäftsführung der GeNo, die daran die Leitungen der Sektionen und die Standorte beteiligt, die jeweils Vorschläge für die Verteilung von medizinischen Leistungen, Investitionen und Ressourcen sowie standortspezifische Belange einbringen. Die Genehmigung erfolgt analog der bisherigen Regelung durch den Aufsichtsrat des Gesamtunternehmens.

Wesentliche Voraussetzungen für die jährliche Wirtschaftsplanung werden bereits in der grundlegenden Strategie des Unternehmens getroffen, die auf Vorschlag der Geschäftsführung Festlegungen zur wirtschaftlichen Ausrichtung des Gesamtunternehmens und zur Verteilung der Investitionsmittel trifft. Diese ist in regelmäßigen Abständen unter Beteiligung der Standorte und Sektionen fortzuschreiben und dem Aufsichtsrat zur Beschlussfassung vorzulegen.

Die Umsetzung des Wirtschaftsplans erfolgt an den Standorten und in den Fachabteilungen. Aufgabe der Standorte ist es, die Zieleinhaltung des Wirtschaftsplans an den Standorten zu gewährleisten. Die zentralen Geschäftsbereiche haben dies für die standortübergreifenden Serviceeinheiten sicher zu stellen und die Aktivitäten der Standorte zu koordinieren.

3. Controlling und Jahresabschluss

In der neuen Sollstruktur geht die Zuständigkeit für das unterjährige Controlling von den Standorten auf die zentrale Geschäftsführung über und erfolgt durch ein monatliches Reporting, das von den zentralen Geschäftsbereichen (bzw. dem Geschäftsbereich Controlling) auf Basis der Daten der Krankenhäuser und Geschäftsbereiche erstellt wird. Für die Einhaltung des Wirtschaftsplans und zur weitergehenden Bewertung erhalten die Standortleitungen und Sektionen regelmäßige Reportingberichte.

In gleicher Weise ist die Geschäftsführung für den Jahresabschluss des Gesamtunternehmens verantwortlich, der von den Geschäftsbereichen unter Mitarbeit der Standorte erstellt wird. Der Abschluss ist dem Aufsichtsrat zur Weiterleitung an die Gesellschafterversammlung vorzulegen, die den Abschluss feststellt.