

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser vom 11. April 1995 (LBK Hamburg Gesetz – LBKHG)

1. Anlass und Zielsetzung

Mit dem Gesetz zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK Hamburg Gesetz – LBKHG) vom 11. April 1995 wurde der bisher als Landesbetrieb nach § 26 Landeshaushaltsordnung (LHO) organisierte kommunale Krankenhausträger in eine Anstalt öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit umgewandelt. Aufgrund seither gemachter Erfahrungen und Entwicklungen im Krankenhauswesen ist die Aufgabendefinition der Anstalt anzupassen. Im Zuge der LBKHG-Änderung soll außerdem die Beauftragung des Wirtschaftsprüfers durch den Aufsichtsrat geregelt werden.

1.1 Aufgabe der Anstalt

Die Aufgabe der Anstalt wird in § 2 Absatz 1 LBKHG im Wesentlichen mit dem Begriff „Krankenhausleistungen“ definiert. Andere Leistungen oder Maßnahmen, die nicht unter diesen Begriff fallen, aber „mit der Krankenhausversorgung im Zusammenhang stehen“, kann die Anstalt gemäß § 2 Absatz 2 LBKHG grundsätzlich ebenfalls durchführen – jedoch nur, wenn sie ihr als „andere Aufgabe durch Rechtsverordnung vom Senat übertragen werden“, wobei die daraus entstehenden Kosten an die Anstalt zu erstatten sind, soweit sie nicht durch zu erhebende Entgelte gedeckt werden können. Es hat sich herausgestellt, dass diese Voraussetzungen für die Aufgabenwahrnehmung eines modernen Krankenhausträgers ungeeignet sind, weil sie den dynamischen Veränderungen im Gesundheitswesen nicht gerecht werden können. Dem LBK Hamburg muss es wie anderen Krankenhausträgern möglich sein, mit der Krankenhausbehandlung verwandte Leistungen zu erbringen, ohne dass der Senat hierfür zunächst durch Rechtsverordnung eine „andere Aufgabe“ definiert und auf die Anstalt überträgt.

Mit der bestehenden Formulierung in § 2 LBKHG ist der LBK Hamburg auf einen Tätigkeitsbereich beschränkt, der zwar den Kern der Aufgaben jedes Krankenhausträgers ausmacht, andererseits aber eine hohe Hürde für andere damit verwandte Aufgaben und Leistungen beinhaltet. Vergleichbare Träger des Sozial- und Gesundheitswesens verfügen in ihren Statuten (Gesellschaftsvertrag o. ä.) oft über eine Öffnungsklausel, die es ihnen ermöglicht, „sonstige mit dem Unternehmenszweck zusammenhängende Maßnahmen“ durchzuführen. Diese Regelung wurde zum Beispiel 1997 bei der Umwandlung des Landesbetriebes Pflegen & Wohnen in eine Anstalt öffentlichen Rechts getroffen.

Durch eine offenere Formulierung soll die Aufgabendefinition des LBK Hamburg für zukünftige Entwicklungen verwendbar bleiben. Die Tätigkeiten, die der LBK Hamburg durchführt, müssen in jedem Fall an der Entwicklung des Gesundheitswesens ausgerichtet sein. Dabei hat sich der LBK Hamburg an den Zielsetzungen des Trägers zu orientieren.

1.2 Beauftragung des Wirtschaftsprüfers durch den Aufsichtsrat

Das „Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich“ (KonTraG) vom 27. April 1998 änderte § 111 Absatz 2 des Aktiengesetzes dahingehend, dass die Kompetenz zur Beauftragung der Wirtschaftsprüfer vom Vorstand auf den Aufsichtsrat übertragen wurde. Durch § 52 GmbH-Gesetz gilt diese Norm auch für Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die über einen Aufsichtsrat verfügen, sofern die Anwendung des § 111 AktG im Gesellschaftsvertrag nicht ausgeschlossen ist. Für den LBK Hamburg als Anstalt des öffentlichen Rechts gilt die Neuregelung bisher nicht. Um sie auch dort anzuwenden, muss

die in § 9 LBKHG festgelegte Vertretung der Anstalt durch den Vorstand um eine Spezialnorm zum Prüfungsauftrag ergänzt werden. Die Satzung des LBK Hamburg sieht aufgrund einer Änderung vom 26. März 1999 vor, dass die Beauftragung des Wirtschaftsprüfers der Zustimmung des Aufsichtsrates bedarf. Die Auftragserteilung durch den Aufsichtsrat selbst konnte nicht in der Satzung geregelt werden, weil sie eine Änderung des LBKHG voraussetzt.

Im Zuge der Änderung des § 2 LBKHG soll nunmehr die Beauftragung durch den Aufsichtsrat in das Anstaltsgesetz aufgenommen werden.

2. **Petition**

Der Senat beantragt, die Bürgerschaft wolle das nachstehende Gesetz beschließen.

Zweites Gesetz

zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser

Vom

Das Gesetz zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser vom 11. April 1995 (HmbGVBl. S. 77), geändert am 21. September 1999 (HmbGVBl. S. 229), wird wie folgt geändert:

1. § 2 Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Der LBK Hamburg gewährleistet die Erfüllung des den einzelnen Krankenhäusern mit dem Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg übertragenen bedarfsorientierten Auftrages der Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen hoher Qualität. Allgemeine Zielsetzung ist dabei ein patientenorientiertes und differenziertes Leistungsangebot in kooperativem Zusammenwirken der einzelnen Krankenhäuser. Er erfüllt diese Aufgabe insbesondere durch stationäre und ambulante Versorgung. Der LBK Hamburg kann sich darüber hinaus im Rahmen der Entwicklung des Gesundheitswesens

durch Erbringung von Dienst- und Sachleistungen betätigen. Weiterhin obliegt dem LBK Hamburg die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens im Rahmen der Zielsetzungen des Trägers. Der LBK Hamburg kann sonstige mit den Unternehmenszwecken zusammenhängende Maßnahmen durchführen und zu diesem Zweck entsprechende Einrichtungen betreiben. Er ist den Grundsätzen eines sparsam und eigenverantwortlich wirtschaftenden sowie leistungsfähigen Krankenhauses gemäß § 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 887), zuletzt geändert am 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045, 1071) in der jeweils geltenden Fassung verpflichtet. In der Satzung können nähere Bestimmungen getroffen werden.“

2. In § 6 Absatz 3 wird hinter der Textstelle „zu bestellen,“ die Textstelle „den Prüfungsauftrag für den konsolidierten Jahresabschluss zu erteilen,“ eingefügt.

Begründung

Zu Nummer 1 (§ 2 Absatz 1):

Die Gesetzesänderung fügt die Sätze 3 bis 6 und 8 in den Text von § 2 Absatz 1 LBKHG ein. Diese Ergänzungen begründen sich wie folgt:

Satz 3:

Die Aufnahme der Begriffe „stationäre und ambulante Versorgung“ in den Gesetzestext dient der Präzisierung anhand der Begrifflichkeit des Sozialgesetzbuches (§ 39 SGB V: „Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht“).

Sätze 4 und 6:

Die hier aufgenommenen Ergänzungen dienen der Erweiterung des gesetzlich definierten Handlungsspielraumes. Mit den Worten „im Rahmen der Entwicklung des Gesundheitswesens“ und „mit den Unternehmenszwecken zusammenhängend“ wird einerseits eine angemessene Eingrenzung erzielt, andererseits werden künftige Tätigkeiten ermöglicht, die zur Zeit – in Unkenntnis der langfristigen Entwicklung des Gesundheitswesens – noch nicht absehbar sind. Das gewährleistet eine zukunftssichere Aufgabendefinition und stellt zugleich sicher, dass keine außerhalb des Gesundheitswesens liegenden Aktivitäten unternommen werden.

Satz 5:

1995 wurden auf die Anstalt öffentlichen Rechts alle Vermögenswerte übertragen, die vor der Verselbständigung in die kommunalen Krankenhäuser und sonstigen Gesundheitseinrichtungen des vormaligen Landesbetriebes beziehungsweise seiner Vorgängereinrichtungen investiert worden waren. Diese im umfassenden Sinne der Gesundheit dienenden Vermögenswerte bleiben auch nach der Ausgliederung aus dem Haushalt der Stadt ganz allgemein der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens verpflichtet. Anlässlich der Novelle zu § 2 soll diesem Umstand durch Aufnahme in den Gesetzestext Rechnung getragen werden. Das entspricht den Regelungen bei einer Reihe vergleichbarer Krankenhausträger. Die Formu-

lierung „im Rahmen der Zielsetzungen des Trägers“ stellt die Steuerungsmöglichkeit der Freien und Hansestadt Hamburg als Anstaltsträgerin sicher. Ein wesentliches Steuerungsinstrument für die öffentlichen Unternehmen sind die vom Senat festgelegten Zielbilder.

Satz 8:

Die Ergänzungen in § 2 Absatz 1 gewährleisten insgesamt eine langfristig tragfähige Aufgabendefinition für den LBK Hamburg. Eine sich in diesem Rahmen bewegende nähere Bestimmung von Einzelpunkten kann bei Bedarf im Wege einer Satzungsregelung durch den Aufsichtsrat erfolgen.

Zu Nummer 2 (§ 6 Absatz 3):

Durch den mit dem Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) vom 27. April 1998 (BGBl. I, S.786) novellierten § 111 Absatz 2 des Aktiengesetzes wurde die Kompetenz zur Auftragserteilung an den Abschlussprüfer vom Vorstand auf den Aufsichtsrat übertragen. Beim LBK Hamburg wurde der Prüfauftrag bisher vom Vorstand erteilt, bei dem gemäß § 9 Absatz 1 LBKHG die Außenvertretungskompetenz für das Unternehmen liegt. Die Auftragserteilung unterliegt gemäß § 8 Absatz 1 Nr. 6 der Satzung der Zustimmung des Aufsichtsrates.

§ 111 Aktiengesetz gilt nicht für Anstalten öffentlichen Rechts. Zur Gleichstellung der Anstalten öffentlichen Rechts in diesem Punkt mit den Aktiengesellschaften sowie mit den Gesellschaften mit beschränkter Haftung, für die § 111 Aktiengesetz über § 52 GmbH-Gesetz entsprechend gilt, sofern im Gesellschaftsvertrag ein Aufsichtsrat vorgesehen und die Anwendung des § 111 AktG nicht ausgeschlossen ist, hat die Senatskommission für öffentliche Unternehmen am 17. Dezember 1999 beschlossen, dass bei Änderung der Errichtungsgesetze aus anderem Anlass auch die Kompetenz zur Beauftragung des Abschlussprüfers gesetzlich dem Aufsichtsrat zugeschrieben wird.

Überblick über Daten und Kennzahlen des Landesbetriebes Krankenhäuser (LBK Hamburg)

	1995	2000
Betriebe Krankenhäuser	AK Altona, AK Barmbek, AK Eilbek, AK Harburg, AK Heidberg, AK Ochsenzoll, AK St. Georg, AK Wandsbek, AK Bergedorf, Hafenkrankenhaus	AK Altona, AK Barmbek, AK Eilbek, AK Harburg, Klinikum Nord (Betriebsteil Heidberg und Ochsenzoll), AK St. Georg, AK Wandsbek
Leistungsdaten		
Zahl der behandelten Patienten		
vollstationär	174 385	174 954
ambulant	143 911	129 567
Neue Behandlungsformen (Fälle)		
vorstationär	18 956	25 376
nachstationär	6 200	7 233
ambulantes Operieren	2 209	5 869
Pflegetage	2 097 129	1 807 889
Verweildauer (durchschnittliche Tage)	12,03	10,3
Betriebliche Daten		
Vollkräfte	15 491	10 716
Bilanzsumme (TDM)	1 500 143	1 750 565
Umsatzerlöse (TDM)		
Insgesamt	1 523 659	1 384 400
aus Krankenhausleistungen	1 440 952	1 252 700
Sonstige Umsatzerlöse	82 707	131 700
Jahresergebnis (TDM)	20 953	-52 900

	1995	2000
Zentraleinheiten und sonstige Betriebe, Servicecenter und Servicebetriebe	<ul style="list-style-type: none"> – Zentralinstitut für Transfusionsmedizin – Fortbildungsinstitut – Krankenhausberatung und -service – Servicebetrieb Wäscherei – Zentralstelle für Krankenhausbau 	<p>Servicebetriebe</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zentralinstitut für Transfusionsmedizin – Krankenhausberatung und Service – SB Gebäudemanagement – SB Einkauf und Logistik – Fort- und Weiterbildungsinstitut – Bildungszentrum für Gesundheitsberufe – AKTIVA Finanzdienstleistungen – SB-Speisenversorgung <p>Servicecenter</p> <ul style="list-style-type: none"> – Institut für klinische Forschung und Entwicklung – Institut für Notfallmedizin – Altersversorgungsfonds – Interner Versicherungsfonds – Personalmanagementcenter – KLINOVA-Management – Konzerncontrolling – Servicecenter DRG – Servicecenter Qualitätsmanagement – Servicecenter Informationstechnik (IT)
Tochterunternehmen und sonstige Beteiligungen an privatrechtlichen Unternehmen		<ul style="list-style-type: none"> – Drogenambulanzen Hamburg GmbH (100 %) – CleaniG GmbH (100 %) – TexiG GmbH (100 %) – Bethesda Allgemeines Krankenhaus Bergedorf gGmbH (50 %) – Quant GmbH (25 %)