

Ltd. KVD Allroggen führte aus, dass das Krankenhaus Eitorf seit gut 2 Jahren in der Hand des privaten Trägers DKU – Deutsche Krankenhaus Union - sei. Anfang dieses Jahres habe es erste Hinweise gegeben, dass sich dessen wirtschaftliche Lage stark verschlechtert habe. Dies habe dazu geführt, dass ein Defizit in bezifferter Höhe in die Budgetverhandlungen, die jährlich zwischen Hausträger und Kostenträger, d. h. der Krankenkasse, zu führen seien, eingeflossen sei. Diese Verhandlungen hätten nach unseren Informationen im März 2014 begonnen und sich wegen fehlender Unterlagen über mehrere Wochen hingezogen. Erst als die Unterlagen Ende Mai endgültig vorgelegen hätten, habe es konkrete Verhandlungen über die gesamte Finanzierung gegeben, über das Krankenhausbudget plus Abdeckung der Defizite. Diese Verhandlungen seien dann unseres Wissens letztlich im Juli 2014 endgültig gescheitert.

Dann habe der Träger sehr schnell bei der Bezirksregierung einen Antrag auf Gewährung eines sogenannten Sicherstellungszuschlages und damit zur Teilabdeckung des bezifferten Defizites gestellt. Dieser Sicherstellungszuschlag sei laut Gesetz dann zu gewähren, wenn ein Krankenhaus bzw. ein Teil einer stationären Versorgung in einem Krankenhaus, bedarfsnotwendig ist und wenn aufgrund der strukturellen Begebenheiten, z. B. der Zahl der Patienten, die notwendigen Refinanzierungen über die normalen Budgets und Entgeltsätze der Krankenkassen nicht herzustellen seien. Das habe sich hier wohl so dargestellt, denn die Bezirksregierung habe vor wenigen Wochen dann entschieden, dass ein Sicherstellungszuschlag zu zahlen sei. Nach unserer Kenntnis sei dies damit das erste Mal in Nordrhein-Westfalen für ein solches Haus erfolgt. Allerdings müsse er deutlich sagen, dass diese Entscheidung nur dem Grunde nach gelte. Mit der Entscheidung sei keine Aussage über die Höhe getroffen worden. Es gebe darüber hinaus eine weitere Eingrenzung: Der Sicherstellungszuschlag sei ausschließlich für die Grundversorgung im Bereich Innere und Chirurgie festgesetzt worden. Auch seien der Krankenhausträger und die Krankenkasse beauftragt worden, weiter über die Höhe des Zuschlags zu verhandeln. Die erste Verhandlungsrunde habe stattgefunden. Wegen noch nicht kompletter Unterlagen aufgrund der neuen Situation sei aber eine Vertagung erfolgt. Nach letzten hier vorliegenden Informationen werden die Verhandlungen Mitte Oktober fortgesetzt und der Kreis sodann weitere Informationen erhalten.

Abg. Tandler wies darauf hin, dass diese Verhandlungen nicht in der Öffentlichkeit stattfinden könnten oder dürften. Die Botschaft für das Krankenhaus und die Region müsse aber sein, dass der Standort Eitorf als Notversorgungsstandort gesichert sei. Das sei wichtig, damit Bürger und Personal Bescheid wüssten. Denn, wenn keine Transparenz herrsche, bestünde die Gefahr, dass sich Mitarbeiter in andere Häuser weg bewerben, zumal in der Vergangenheit ja auch Gehälter nicht gezahlt werden konnten. Und Ärzte und examinierte Pflegekräfte würden überall gesucht. Deshalb sei es von großer Bedeutung, dass sich heute der Kreisausschuss mit diesem Thema befasse, um mit Deutlichkeit zu sagen, dass das Krankenhaus an diesem Standort sicher sei. Wichtig und dringlich sei, dass die Verhandlungen zwischen Krankenkasse und Träger nun möglichst zügig ablaufen und zu einem Ende kommen. Der Bürgermeister habe sich in einer Presseveröffentlichung im Gemeindeblatt letzte Woche sehr optimistisch geäußert unter der Überschrift: „Unser Krankenhaus ist auf dem Weg in eine bessere Zukunft“. Hiermit sage er quasi aus, dass die Zukunft und die Entwicklung des Krankenhauses besser sei, als wie sie sich jetzt darstelle und weitaus besser, als man soeben von Herrn Dezernent Allroggen gehört habe. Man müsse nun die derzeitigen Verhandlungen abwarten. Wichtig sei auch, dass die Abteilungen Chirurgie und Inneres auf jeden Fall sichergestellt seien, damit eine Notfallversorgung stattfinden könne. Daneben gebe es noch den Bereich der Geburtsstation, wo noch in der Diskussion stehe, ob sie fortgeführt werden könne. Er halte es für unabdingbar, dass der Kreis in Zukunft, wenn die Verhandlungen nicht so laufen, wie man es sich wünsche, noch

eine besondere Rolle, was die finanzielle Entwicklung angehe, spielen könnte. Zu Letzterem bat er um Stellungnahme der Verwaltung.

Ltd. KVD Allroggen erläuterte, dass die Zuständigkeit des Kreises sich in der Tat und in letzter Konsequenz auf die Sicherstellung der an diesem Standort notwendigen stationären Versorgung, nicht aber des Krankenhauses – und das sei ein Unterschied - beziehe. Deutlich sage er, dass rechtssystematisch die Verantwortung für diese stationäre Versorgung im Krankenhaus Eitorf bei dem Krankenhausträger und den Kassen liege. Dies sehe das Gesetz eindeutig vor; diese beiden Partner müssten ihrer Verantwortung gerecht werden. Das andere sei eine Auffangverpflichtung, die aber dann nochmal klären müsse, was im Einzelnen vorher, vielleicht auch von privater Seite, getan werden könnte. Man werde in der derzeitigen Situation seiner Verpflichtung dadurch gerecht, dass man allen von Gesetzes wegen Beteiligten immer wieder „auf die Nerven gehe“ und auf schnellstmögliche Verhandlungen dränge und darauf dränge, seiner Verantwortung nachzukommen, das Personal in vernünftige vertrauensvolle Wege hineinzuleiten sowie die Patienten davon zu überzeugen, dass sie dort auch in Zukunft gut versorgt würden. Mehr zu tun, hieße aber, die Träger aus der Verantwortung zu nehmen und das sei mit dem Gesetz nicht vereinbar und politisch nicht sinnvoll.

Der Landrat verwies auf die Insolvenzordnung, die vorsehe, dass ausbleibende Gehälter für drei Monate finanziert werden könnten. Wie man der Presse habe entnehmen können, seien die Augustgehälter aus dem sog. Insolvenzgeld bezahlt worden. Auch habe er gehört, dass nun die Septembergehälter gezahlt werden sollen und dann rede man noch über den Oktober. Hier habe man also ein relativ enges zeitliches Fenster. Zudem sei der Eigenverwalter in Zusammenarbeit mit der Insolvenzverwalterin seitens des Insolvenzgerichtes gehalten, möglichst schnell eine wirtschaftliche Einschätzung zu erstellen und ein Konzept vorzulegen, wie diese Eigenverwaltung mit Aussicht auf Erfolg weitergeführt werden sollte. In diesem Zusammenhang sei aktuell ein Gesprächswunsch an ihn herangetragen worden, dem er natürlich nachkommen werde.

Abg. Lehmann kündigte an, dass er im nichtöffentlichen Teil der Sitzung gerne Auskunft über konkrete Zahlen hätte. Es zeige sich, dass der Antrag der LINKEN aus der letzten Legislaturperiode, der einmütig abgelehnt wurde, offensichtlich nicht unbegründet gewesen sei. Es sei zu dem Zeitpunkt beantragt worden, sich bereits um Hilfe und Finanzierungsmöglichkeiten für das Krankenhaus Eitorf Gedanken zu machen. Seine Fraktion habe nun einen Antrag auf den Weg gebracht, der sich mit der Übernahme der Trägerschaft des Krankenhauses beschäftige, dem er aber nicht vorgreifen wolle. Er bitte darum, dass man sich bereits Gedanken mache, wie eine evtl. Finanzierung bei Übernahme der Trägerschaft durch den Kreis vonstatten gehen könnte. Es sei nicht akzeptabel, dass dieses Krankenhaus „vor die Hunde gehe.“ Und es sei noch weniger akzeptabel, dass die Geburtsstation ausgelagert werde und nur auf die Kernbereiche Innere und Chirurgie zurückgegriffen werde. Die Bevölkerung habe ein Recht darauf, ordentlich medizinisch versorgt zu werden.

Ltd. KVD Allroggen entgegnete, dass es sich um einen privaten Träger handle, in dessen Privateigentum der Kreis nicht einfach eingreifen könne. Bereits in einem der ersten Gespräche im März dieses Jahres habe der Träger deutlich gesagt, er wolle das Krankenhaus weiter führen. Man habe über Kooperationsmöglichkeiten gesprochen. Aussage sei aber gewesen: „Wir machen weiter.“ Er sehe keine Möglichkeit für den Kreis, zu sagen, „da gehe ich jetzt mal rein und mache eine Art der kalten Enteignung.“ Vielmehr sei rechtssystematisch vorgesehen, dass die Krankenhausfinanzierung, was die laufenden Kosten angehe, über die Budgetverhandlungen der Kostenträger herzustellen sei. Deutlich widersprach er im Übrigen dem vermittelten Eindruck, die Verwaltung habe hier nicht gehandelt. Dies sei falsch. Bereits am 01.04.2014 sei der Landrat mit Vertretern der Verwaltung und dem Bürgermeister Dr. Storch zu

sehr ernststen Verhandlungen im Gesundheitsministerium gewesen. Bei der Gelegenheit habe man der Staatssekretärin deutlich gemacht, was dieses Krankenhaus für die Region bedeute und warum man es für notwendig halte. Und das sei bestimmt auch ein Grund gewesen, warum die Entscheidung, die eine absolute Ausnahme darstelle, durch die Bezirksregierung letztendlich so getroffen worden sei. Die Kreisverwaltung habe zudem alle Beteiligten, wie die Bezirksregierung, die Kassen, das Krankenhaus selber, die Vertreter der Ärzteschaft vor Ort, usw. immer wieder darauf hingewiesen, was notwendig sei, um dieses Krankenhaus zu retten. Dazu gehöre auch eine andere Reaktion der niedergelassenen Ärzte, worauf man immer wieder eingewirkt habe. Dazu gehöre auch eine deutlich andere Verhaltensweise der Patienten. Er frage sich, warum denn die Belegungszahl inzwischen bei unter 50 % der bedarfsberechneten Plätze liege. Dies sei so, weil die Patienten, und das nicht erst seit kurzem, andere Wege gingen. Hier entscheide das Umfeld aber mit, ob das Krankenhaus auch nur halbwegs wirtschaftlich geführt werden könne. Also habe man auch hier deutlich interveniert und z. B. über die Bürgermeister die niedergelassenen Ärzte angesprochen. Der Eindruck, die Verwaltung habe hier nichts getan, sei somit falsch.

Abg. Lehmann merkte an, diesen Eindruck habe man in der Öffentlichkeit auch nicht vermitteln wollen. Man sei aber der Auffassung, dass die Verwaltung nicht genug getan bzw. nicht zur rechten Zeit gehandelt habe. Denn, wenn bestimmte finanzielle Gegebenheiten vorher hätten geklärt werden können, dann hätte man jetzt einen Wissensvorsprung. Das große Problem sei, dass man dem Träger DKU immer hinterher laufe.

Abg. Skoda bat aus Sicht der Bevölkerung um eine kurze Einschätzung zu folgenden Fragen:

- Welche Abteilungen sind im Betrieb?
- Wie lange ist der Betrieb gesichert?
- Besteht die Gefahr, dass eine Situation entsteht, dass einzelne Abteilungen plötzlich, von einer Woche zur anderen, geschlossen werden müssten?

Ltd. KVD Allroggen antwortete, dass diese Einschätzung nur das Krankenhaus und der Träger selber geben könnten.

Abg. Skoda fragte, ob das heiße, dass die Verwaltung dazu keine Erkenntnisse habe.

Ltd. KVD Allroggen verdeutlichte nochmals, man sei ebenso wie die Krankenkassen auf die Informationen des Trägers angewiesen. Die Krankenkassen hätten aber erst Ende Juli genügend Informationen gehabt, um entscheiden zu können, ob man den wirtschaftlichen Vorstellungen des Trägers folge. Und sie hätten sich dann dagegen entschieden. Der Kreis sei aber nicht unmittelbar Beteiligter in diesem Verfahren und könne von daher auch niemanden zwingen, entsprechende Zahlen vorzulegen. Man teile die grundsätzliche Sorge um das Krankenhaus, aber wenn die originär Verpflichteten keine Informationen liefern, könne man auch nicht handeln. Es lägen auch keine Informationen vor, welche Abteilung im Krankenhaus bis wann und wie geführt werde.

Abg. Scharnhorst wollte wissen, ob die orthopädische Chirurgie auch unter den Obertitel „Chirurgie“ falle, für den Sicherungszuschlag gelte, oder ob sie als einzelne Abteilung daneben behandelt werde. Außerdem machten die Ausführungen des Landrates deutlich, dass bei einer langen Verhandlungsdauer mit den Krankenkassen die Gefahr bestehe, dass die Insolvenz wirklich zum Tragen komme. Er fragte deshalb nach einer Einschätzung der Verhandlungsdauer, evtl. einschließlich gerichtlicher Auseinandersetzungen.

Ltd. KVD Allroggen teilte mit, dass die Bezirksregierung mit ihrer Entscheidung sehr stark darauf gedrängt habe, diese Verhandlungen kurzfristig weiterzuführen und er überrascht gewesen sei, dass in dem ersten Termin, der jetzt stattgefunden habe, wiederum die notwendigen Unterlagen nicht vorgelegen haben sollen und nun ein zweiter Termin erforderlich sei. Vom Verfahren her sei es so, dass die Beteiligten sich innerhalb von ca. drei Monaten nach Beginn der Verhandlungen einigen müssten, und wenn das nicht funktioniere, dann müsse die Einigungsstelle eingeschaltet werden. Auch hier sei es so, dass die beiden Parteien unmittelbar miteinander verhandeln und man von den Informationen abhängen, die man von der einen oder anderen Seite bekomme. Die Grundversorgung im Bereich Innere und Chirurgie werde von der Bezirksregierung als notwendig und bedarfsgerecht eingestuft. Hierauf beziehe sich der Sicherstellungszuschlag. Nach allgemeiner Einschätzung beziehe sich dies aber nicht auf Spezialoperationen, wie z. B. Hüft-Operationen, die nicht unbedingt Grundversorgung darstellen.

Abg. Sonntag dankte für die Informationen. Die erste Verhandlungsrunde habe nun stattgefunden, wenn auch nicht mit dem erwünschten Ergebnis, aber man sei endlich im Dialog, um den notwendigen Sicherstellungszuschlag zu verhandeln. Von Seiten des Klinikbetreibers sei ihm bekannt, dass sich dieser recht optimistisch zeige, weshalb er auch die Eigenverwaltung beantragt habe, der stattgegeben worden sei. Es gebe auch entsprechende Veröffentlichungen des Hauses, das Krankenhaus wieder in rosigere Zeiten zu führen. Man könne nur hoffen, dass dieser Weg auch Früchte trage. Handelnde Person sei aber immer noch der private Klinikträger DKU, der nicht verpflichtet sei, irgendeinen Dritten mit ins Boot zu nehmen. Das müsse man in der jetzigen Phase akzeptieren. Gleichwohl, und das nehme er wohlwollend und positiv zur Kenntnis, gehe der private Klinikbetreiber auch auf den Landrat zu und suche ein Gespräch mit der Insolvenzverwaltung und dem bestellten Verwalter. Dies seien durchaus positive Entwicklungen und er könne die Verwaltung nur bekräftigen und unterstützen, den eingeschlagenen Weg weiter zu gehen, sich intensiv mit den Verhandlungspartnern auseinander zu setzen und zu beobachten, was es da gebe. Denn dann könne man auf Kreisebene die entsprechenden Informationen bündeln. Er hoffe, dass die DKU dieses Haus positiv aus der Insolvenz führen könne. Hierfür sei es aber auch wichtig, dass der Landrat bei seinem Gespräch mit der DKU entsprechende Informationen erhalte, um die Schritte, die man tue, mit dem Soll-Konzept abgleichen zu können. Er wünsche sich hier einen sehr intensiven Austausch und gute Gespräche.

Abg. Dr. Lamberty war verwundert darüber, dass man bereits seit einem halben Jahr immer höre, dass Unterlagen nicht vollständig vorlägen. Er frage sich, ob der Betreiber nicht im Stande sei, die Unterlagen, die die Kassen offenbar brauchten, vorzulegen. Da der Träger bereits seit langem in diesem Geschäft tätig sei, könne er nur annehmen, dass da irgendwo „gemauert“ werde.“ Hierdurch verzögere sich das nun schon seit Monaten permanent, was er nicht nachvollziehen könne. Zudem erkundigte er sich, ob der Verwaltung Anhaltspunkte für die Berechnung des Sicherstellungszuschlages vorlägen.

Ltd. KVD Allroggen antwortete, die Höhe des Sicherstellungszuschlages habe damit zu tun, welche Kosten normalerweise über die bedarfserechneten Patientenzahlen und die entsprechenden Sätze zum Krankenhaus fließen und wieviel durch strukturbedingte, Umfeld bezogene Faktoren nicht hinein fließen. Anders ausgedrückt: Bei einem Krankenhaus in solch einer ländlichen Situation könne man nicht damit rechnen, dass man einen Patientenzustrom habe, den ein Krankenhaus gleicher Größe in einer Stadt habe. Und dieses sozusagen naturgegebene Defizit solle dann über einen Sicherstellungszuschlag ausgeglichen werden. Er wies aber darauf hin, dass er kein Experte mit diesen Verhandlungen sei.

Abg. Steiner schloss sich dem Dank an die Verwaltung für deren intensive Bemühungen an. Er glaube, dies habe auch geholfen, hier den Sicherstellungszuschlag durchzusetzen und der DKU

einen Weg zu bereiten, das Krankenhaus privat weiter zu betreiben. Allerdings verstehe er das Ansinnen der LINKEN nicht, da man ja nicht nach dem Motto verfahren könne, wir nehmen euch das Krankenhaus ab und machen das jetzt selber. Es handele sich bei der DKU um ein privatrechtliches Unternehmen, das einen Anspruch darauf habe, seine Interessen selber zu bestimmen. Insoweit könne der Kreistag nicht beschließen, was die DKU mache oder nicht. Deshalb müsse man das weitere Verfahren abwarten. Auch die Aussage, die Verwaltung hätte hier bereits viel früher handeln und Geld zur Verfügung stellen müssen, könne er nicht nachvollziehen. Dies sei nicht die Aufgabe des Kreises. Man könne als Kreis der DKU lediglich helfen, ein Konzept zu finden, wie sie das Krankenhaus weiter betreiben könne. Der Kreis könne hier einzig „die Augen weiter offen halten und Druck machen, damit die Sachen laufen“ und der Standort Eitorf erhalten werde. Man sei nun an dem Punkt, dass man der DKU mit der Insolvenz die Chance geben müsse, hier ein tragfähiges Konzept für das Krankenhaus zu entwickeln, dass es auch umsetzen könne.