

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/2494**

Finanzministerium
des Landes
Schleswig-Holstein



Finanzministerium | Postfach 7127 | 24171 Kiel

Staatssekretär

Vorsitzender
des Finanzausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Peter Sönnichsen, MdL
Landeshaus
24105 Kiel

nachrichtlich:

Herrn Präsidenten
des Landesrechnungshofes
Schleswig-Holstein
Dr. Aloys Altmann
Hopfenstr. 30
24103 Kiel

Kiel, 15. Juni 2011

**Vorlage des Ministeriums für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr des Landes
Schleswig-Holstein
Information/Zwischenbericht zum Stand des Markterkundungsverfahrens des
Universitätsklinikums Schleswig-Holstein**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

die anliegende Vorlage übersende ich mit der Bitte um Kenntnisnahme.
Ich bitte, die Vorlage auch dem Bildungsausschuss zur Kenntnis zu geben.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Olaf Bastian



Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr |
Postfach 71 28 | 24171 Kiel

Minister

Frau MdL Susanne Herold
Vorsitzende des Bildungsausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Herrn MdL Peter Sönnichsen
Vorsitzender des Finanzausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Über den
Finanzminister des Landes Schleswig-Holstein
24105 Kiel

14. Juni 2011

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,
sehr geehrter Herr Vorsitzender,

Sie finden anliegend den Zwischenbericht zum Stand des Markterkundungsverfahrens des UKSH für die Mitglieder des Bildungs- und des Finanzausschusses des schleswig-holsteinischen Landtages. In Ihrer gemeinsamen Sitzung am 16. Juni 2011 werde ich auf der Basis des Papiers berichten. Der schriftliche Bericht soll den Ausschuss-Mitgliedern übergeben werden. Heute habe ich das Kabinett entsprechend informiert.

Sie werden dem Bericht entnehmen können, wie die wesentlichen Modell-Konzepte der angesprochenen Markt-Teilnehmer aussehen. Die Antworten, die wir bekommen haben, stellen ein erfreuliches Ergebnis und einen Erfolg des Markterkundungsverfahrens insgesamt dar. Der Bericht enthält noch keine Bewertung der Modelle, diese ist von den externen Beratern gemeinsam mit der ressortübergreifenden Arbeitsgruppe in Vorbereitung. Ein Vorschlag ist unter anderem von den Empfehlungen des Wissenschaftsrats (WR) zur Weiterentwicklung der Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein abhängig, die für den 8. Juli 2011 erwartet werden.

Die Entscheidung der Landesregierung für ein bestimmtes Modell, das später einer Ausschreibung zugrunde gelegt werden kann, ist für eine Kabinettsitzung nach der Sommerpause vorgesehen.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Jost de Jager

Anlage: Zwischenbericht Markterkundungsverfahren UKSH

Bericht des Ministers für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr Jost de Jager an den Bildungs- und den Finanzausschuss des schleswig-holsteinischen Landtages über den Stand des Markterkundungsverfahrens zur Zukunftssicherung des UKSH am 14. Juni 2011

Das Universitätsklinikum (UKSH) leidet unter einem hohen baulichen Investitionsstau an beiden Standorten Kiel und Lübeck. Das akkumulierte Bilanzdefizit ist seit 2003 um 115 Mio. Euro angestiegen und beläuft sich zum Ende des Jahres 2009 auf insgesamt etwa 120 Mio. Euro. Nachdem die Landesregierung im Jahr 2009 erwogen hatte, einen baulichen Masterplan für die Hochschulmedizin mit einem Umfang von 700 Mio. Euro umzusetzen, haben die Haushaltsstrukturkommission und ihr folgend dann das Kabinett die Umsetzung dieses Masterplans mit öffentlichen Mitteln abgelehnt und das MWV beauftragt, eine Lösung mit privaten Investoren zu suchen.

1. Markterkundungsverfahren – Marktansprache

Vor diesem Hintergrund hat das Kabinett am 5. Oktober 2010 und ergänzend am 15. Februar 2011 auf Vorschlag des Wissenschaftsministers beschlossen, ein modelloffenes Markterkundungsverfahren für die Gewinnung eines privaten Partners für das UKSH durchzuführen. Das Markterkundungsverfahren dient dazu, informell zu erkunden, welches Modell für das Gewinnen eines privaten Investors die größten Vorteile und zugleich die besten Realisierungschancen bietet. Die Auswertung der Markterkundung erfolgt durch das MWV in Abstimmung mit dem Finanzministerium und dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit. Die Entscheidung über das auszuwählende Modell trifft dann das Kabinett.

Das Markterkundungsverfahren soll zugleich Markttest und Ideen-Wettbewerb sein. Es dient nicht dazu Angebote einzuholen, und es ermöglicht keine Wirtschaftlichkeitsuntersuchung durch einen Vergleich der Konzepte. Die Teilnehmer an dem Markterkundungsverfahren geben keine Angebote ab, sie wollen sich im rechtlichen Sinne auch nicht binden. Zugleich haben die Teilnehmer eines

Markterkundungsverfahrens auch keinen Anspruch auf die Durchführung eines sich anschließenden Vergabe- oder anderen Verfahrens.

Mithilfe einer Projektgruppe und externer Berater hat das Wissenschaftsministerium (MWV) entsprechend dem Auftrag des Kabinetts die notwendigen Unterlagen erarbeitet. In der Projektgruppe sind die Staatskanzlei, das Finanzministerium und das Sozialministerium vertreten. Bei den externen Beratern handelt es sich um die Anwaltskanzlei Luther sowie die GSK Strategy Consultant International, die beide umfangreiche Erfahrungen in diesem Bereich mitbringen.

Die Markterkundung ist ausdrücklich modelloffen angelegt. Sie zielt konkret darauf ab, die bauliche Sanierung des UKSH unter den gegebenen wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen bestmöglich zu realisieren und einen laufenden Betrieb des UKSH mit einem mindestens ausgeglichenen Ergebnis sowie einen nachhaltigen Abbau des akkumulierten Bilanzdefizits zu erreichen.

Mit erläuternden Unterlagen haben die Berater einschlägig tätige Unternehmen angesprochen¹. Die Unterlagen beschrieben die Anforderungen an mögliche Modelle für die Umsetzung. Zwei Basismodelle dienten zur Orientierung, das der (Teil-) Privatisierung und das der Immobilienauslagerung. Aber die Unternehmen wurden ausdrücklich eingeladen, eigene Vorstellungen und Modelle zu entwickeln. Sie bekamen dafür Leitlinien bzw. Eckwerte mit auf den Weg. Dazu gehörten insbesondere:

- keine Entscheidung über eine materielle Privatisierung des UKSH vor dem 1. April 2015 bezogen auf den Primärbereich² der Krankenversorgung (§ 2 der „Anwendungsvereinbarung“ mit ver.di),
- Einhaltung der Schuldenbremse bei den Finanzierungsfragen (Art. 53 der Landesverfassung),
- Sicherung der Grundlagen und Vorschläge für die Optimierung von Forschung und Lehre (z.B. Gebäude, Zusammenwirken von UKSH und Hochschulen),

¹ Siehe dazu unten Ziffer 2.

² Der Primärbereich umfasst den medizinisch-pflegerischen Kernbereich des Klinikums (auch „weißer Bereich“ oder „weißer Betrieb“ genannt); der Sekundärbereich schließt ärztliche und pflegerische Unterstützungsleistungen ein, die unmittelbar mit Diagnostik und Therapie in Verbindung stehen (z.B. in Laboren, Apotheken); der Tertiärbereich umfasst unterstützende Infrastruktur- und andere Dienstleistungen (z.B. Einkauf, Management, Verwaltung).

- Sicherung der Aufgaben und des Versorgungsauftrags des UKSH (Maximalversorger, Universitätsklinikum),
- Erreichen mindestens ausgeglichener Betriebsergebnisse für das UKSH.

Die Marktansprache (als Teil des Markterkundungsverfahrens, das dann die Auswertung der Vorschläge und die Entscheidung darüber einschließt) richtete sich an große Unternehmen und Konzerne des Hochbaus, an große Krankenhaus-Betreiber, an Medizintechnik-Unternehmen³ sowie an Banken. Angesprochen wurden Unternehmen sowie eine öffentlich-rechtliche Einrichtung, von denen erwartet werden kann, dass sie am UKSH bzw. an Investitionen in größerem Umfang Interesse haben und deswegen Vorschläge für Realisierungsmodelle machen und machen können.

2. Marktresonanz allgemein

Das Interesse des Marktes am Verfahren war höher als erwartet. Obwohl die Marktteilnehmer keine Vergütung erhalten haben und keine Gewähr für die Umsetzung ihrer Ideen besteht, haben nahezu alle angefragten Unternehmen am Verfahren teilgenommen und ein Konzept eingereicht. Insgesamt gingen 17 Konzepte ein, die sich wie folgt aufteilen: von allen fünf eingeladenen Klinikbetreibern, von allen vier eingeladenen Bauunternehmen; von den fünf eingeladenen „Finanzierern“ haben drei, von den vier eingeladenen Medizintechnikunternehmen haben vier ihre Markteinschätzung mitgeteilt. Zwei Marktteilnehmer, die nicht angefragt worden waren, wollten Konzepte einreichen, einer von beiden – ein Finanzierer – hat dies auch getan.

Erfreulich ist auch die Qualität der eingegangenen Konzepte. Die Markt-Teilnehmer haben sich im Rahmen der Möglichkeiten überwiegend intensiv mit der Aufgabenstellung beschäftigt und waren teilweise bereit, ihre Ideen detailliert darzustellen. Diese Resonanz ist als deutlicher Beleg für die Attraktivität des Projekts für den Markt zu werten.

Die überwiegende Anzahl an Konzepten der Unternehmen bezieht sich auf beide Standorte des UKSH in Kiel und Lübeck, zwei zielen nur auf den Standort Lübeck;

³ Zum Teil handelt es sich um die Medizintechnik-Bereiche von Elektro-Konzernen.

diese beiden Modelle erstrecken sich in Alternativen auf die Hochschulmedizin insgesamt, beziehen also die universitäre Seite ein.

3. Modellvorschläge

Im Folgenden gilt es, die Modell-Ideen der Marktteilnehmer darzustellen. Dabei wird nicht jeder einzelne Vorschlag beleuchtet, sondern es sollen aus jetziger Sicht für eine spätere mögliche Ausschreibung typische, überwiegend strukturelle Elemente beschrieben werden. Die Elemente werden dann auch für die Bewertung von zentraler Bedeutung sein. Es liegt in der Natur der Marktanfrage, dass die Konzeptideen zum Teil von unterschiedlichen Einschätzungen ausgehen und voneinander abweichende Lösungswege vorschlagen.

(1) Modell: ÖPP⁴ „Planen – Bauen – Finanzieren – Gebäudemanagement“ (im Folgenden auch als „ÖPP Modell Bau“ bezeichnet)

Dieser Modellvorschlag sieht eine Zusammenarbeit im Rahmen einer Partnerschaft zwischen öffentlichen Körperschaften und Unternehmen (Land Schleswig-Holstein / UKSH) und privaten Partnern mit dem Ziel einer Auflösung des Sanierungsstaus mit im Wesentlichen folgenden Inhalten vor: Planen, Bauen / Sanieren, Finanzieren, Betrieb der Infrastruktur („Facility-Management“) sowie ggf. weitere ausgewählte Leistungen, wie z.B. die Einbindung des Sekundärbereichs (ärztliche und pflegerische Unterstützungsleistungen).

Grundlage des Modells ist, dass das UKSH insbesondere mit dem „weißen Bereich“, d.h. dem Primärbereich Medizin, in öffentlich-rechtlicher Struktur verbleibt. Eine spätere Privatisierung bleibt vorbehalten; allerdings ist offen, zu welchen Bedingungen dies geschehen kann. Die Schnittstelle zwischen Krankenversorgung einerseits und Lehre und Forschung andererseits bleibt unverändert, diejenige zwischen der technischen und wirtschaftlichen Betriebssteuerung und Forschung und Lehre kann sich verändern. Auch die Maximalversorgung des UKSH würde von diesem Modell grundsätzlich nicht berührt.

⁴ Der Begriff ÖPP steht bei den Beschreibungen für „Öffentlich-Private Partnerschaft“.

Das ÖPP Modell Bau ist im besonderen Maße auf eine – hinsichtlich Umfang und Inhalt vertraglich mit dem privaten Partner vereinbarte – Verbesserung der Immobilien und der sonstigen Infrastruktur (Tertiärbereich) des UKSH ausgerichtet. Es soll mittelbar auch zu wirtschaftlichen Verbesserungen für den Gesamtbetrieb führen und ein ausgeglichenes Jahres-Ergebnis sowie eine Tilgung des akkumulierten Defizits ermöglichen.

Die privaten Partner, mit denen das Land bzw. das UKSH als Auftraggeber in diesem Modell zusammenarbeiten würde, sind typischerweise Bauunternehmen, Medizintechnikunternehmen und „Finanzierer“.

Das ÖPP Modell Bau wird von den Marktteilnehmern in verschiedenen Ausprägungen vorgeschlagen. Die meisten bevorzugen ein sogenanntes „Inhabermodell“; dabei bleibt die Immobilie während der gesamten Vertragslaufzeit (für einen „Lebenszyklus“ von mindestens 20 Jahren) im Eigentum der öffentlichen Hand. Verfügungsgewalt bzw. Nutzungsrechte werden auf der Grundlage einer schuldrechtlichen Vereinbarung auf eine durch den oder die Privaten beherrschte „Projektgesellschaft“ übertragen. Einzelne Marktteilnehmer können sich auch ein sog. „Erwerbermodell“ vorstellen; das Eigentum an der Immobilie wird dann für die Dauer der Vertragslaufzeit auf den privaten Partner übertragen.

Weitere Merkmale des ÖPP Modells Bau mit notwendiger und entsprechender vertragliche Regelungen wären:

- Bei der Planung von Bau- und Sanierungsinhalten gibt der öffentliche Partner eine funktionale ergebnisbezogene Leistungsbeschreibung vor. Sie soll dem privaten Partner ausreichend Entscheidungsspielraum lassen zu entscheiden, wie er das definierte Ergebnis am besten und kostengünstigsten erreicht. Diese Leistungsbeschreibung muss maßgeblich auch an der Straffung des Gesamtunternehmens UKSH orientiert sein. Professionelle Planung mit dem Ziel optimaler Wirtschaftlichkeit und Funktionalität unter Einschluss wissenschaftlicher Belange ist daher essentiell.
- Die Planung geht von dem Lebenszyklus-Ansatz aus, der die gesamte zu erwartende „Lebensdauer“ einer Immobilie berücksichtigt, insbesondere auch hinsichtlich Gebäudemanagement, Energie- und Medienversorgung, Außenanlagen, Wartung und Instandhaltung. Eine Projektgesellschaft -

mehrheitlich getragen vom dem privaten Partner - besorgt den Bau / die Sanierung sowie die Infrastruktur einschließlich der Finanzierung. Einer Betriebsgesellschaft soll die Aufgabe der technischen Betriebsführung (bezogen auf den tertiären und nach Konzeption einiger Marktteilnehmer auch bezogen auf den sekundären Bereich) übertragen werden, verbunden mit der Besetzung der Position eines „Technischen Direktors“ auf Vorstandsebene (integriertes Bauinvestitions- und Facility Management). Auf diese Weise intensiviert sich der Einfluss auf den technischen Betrieb des UKSH.

- Jeder Partner muss die Risiken tragen, die er besser beeinflussen und beherrschen kann. So trägt der private Partner das Risiko für Planungsfehler und insbesondere für die Einhaltung der vorgesehenen Bauzeit, des Budgets und der Qualitätsmaßstäbe, beim öffentlichen Partner verbleibt z.B. das Risiko für Nutzungsänderungen aufgrund geänderten Bedarfs oder des medizinischen Fortschritts (angemessene Risikoverteilung).

Die eingereichten ÖPP Modelle Bau mit den Schwerpunkten „Planen – Bauen – Finanzieren –Facility-Management“ gehen davon aus, dass auch eine Gewährträgerhaftung (oder eine adäquate Verpflichtung) des Landes vertraglich vereinbart wird; i.d.R. wird darüber hinaus bei Forfaitierung Einredeverzicht seitens des UKSH gefordert.

Die Projektgesellschaft stellt dem UKSH aufgrund eines umfassenden Nutzungsvertrages die errichtete bzw. sanierte Immobilie zur Verfügung. Hierfür schuldet das UKSH ein monatliches Nutzungsentgelt. Die Zahlungsverpflichtungen für Betriebs- und Managementkosten und für die Abgeltung der Investitionskosten beginnen mit der Fertigstellung bzw. der Nutzung. Sie müssten ergebnisneutral vom UKSH erwirtschaftet werden, wenn Belastungen für den Haushalt des Landes vermieden werden sollen.

Da der „weiße Betrieb“ generell vom Vertrag mit dem Betreiber ausgenommen ist, liegt die wichtige Aufgabe einer Verbesserung auch dieses Bereichs in der Hand des UKSH-Managements. Dies erfordert nach Einschätzung eines Marktteilnehmers eine größere Durchschlagskraft des Managements in allen wirtschaftlich relevanten Bereichen des Klinikums.

Die tertiären Krankenhausleistungen sollen in jedem Fall, die sekundären Krankenhausleistungen nach einzelnen vorgelegten Konzepten vom privaten Partner erbracht werden. Die Ergänzung des Vorstands um einen Technik-Vorstand ist möglich und wird von mehreren Markt-Partnern gewünscht. Dies bedeutet, dass zwischen dem Primärbereich Medizin einerseits und dem sekundären sowie dem tertiären Bereich andererseits, die vom privaten Partner gesteuert werden, eine gemeinsame abgestimmte Steuerung praktiziert werden muss, die dem Wohle des Unternehmens UKSH und seinen Aufgaben dient.

Die nach den vorgelegten Konzepten wesentlichsten Unterschiede innerhalb der ÖPP-Modelle Bau des Marktes bestehen zum einen in der Konstruktion als reine Vertragsmodelle oder als gesellschaftsrechtliche Lösung. Weitere Unterschiede sind bei der Finanzierung und der Risikoverteilung zu erkennen.

Das Land bleibt wie bisher für die Finanzierung von Forschung und Lehre verantwortlich; das gilt auch für eine bauliche Sanierung dieses Bereichs. Bezogen auf das Partikeltherapie-Zentrum NRoCK ergeben sich keine Änderungen.

Vor einer Vergabe ist eine europaweite Ausschreibung erforderlich.

(2) Modell: Geschäftsbesorgung Planen, Bauen, Finanzieren und „Krankenversorgung“ plus Privatisierungsoption (im Folgenden auch „ÖPP Kombinationsmodell“ genannt)

Das ÖPP Kombinationsmodell bezieht sich auf den primären, den sekundären und den tertiären⁵ Sektor des gesamten UKSH im Sinne beider Standorte. Es ist gerichtet auf eine Zusammenarbeit zwischen dem Land Schleswig-Holstein und dem UKSH sowie privaten Partnern in Bezug auf die Aufgabenstellungen, nämlich die Auflösung des Sanierungsstaus und die Verbesserung der Krankenversorgung des UKSH anhand gemeinsam festgelegter Ziele (u.a. hinsichtlich Qualität und Wirtschaftlichkeit). Es soll auch zu wirtschaftlichen Verbesserungen für den Gesamtbetrieb führen und ein ausgeglichenes Jahres-Ergebnis sowie eine Tilgung des akkumulierten Defizits ermöglichen. Es zielt auf eine materielle Privatisierung

⁵ Siehe Fn. 2

des Klinikums nach dem 1. April 2015. Das UKSH bleibt also zunächst für einen Zeitraum von voraussichtlich 3 bis 5 Jahren öffentlich-rechtlich.

Das Modell beginnt wie das ÖPP-Modell Bau mit einem ÖPP-Ansatz, der bauseitig auf den Lebenszyklus, in der Laufzeit der Vereinbarung über die Geschäftsbesorgung und die Finanzierung aber zunächst auf wenige Jahre ausgerichtet ist. Ein maßgeblicher Steuerungsansatz ist die vom privaten Partner angestrebte Privatisierung: Er wird die Phase des ÖPP nutzen, um das Unternehmen in seinem Sinne baulich herzurichten und betrieblich zu verbessern. Sowohl in der Breite als auch in der Zielstellung ist dieses Modell also in Teilen anders orientiert als das ÖPP Modell Bau.

Das ÖPP Kombinationsmodell zielt, auch mit Blick auf die angestrebte Privatisierung im eigenen Interesse des privaten Partners, auf eine Verbesserung des Betriebes des UKSH insgesamt, einschließlich der Immobilien und der sonstigen Infrastruktur.

Die Vorschläge der privaten Klinikbetreiber sehen im Ausgangspunkt den Abschluss eines Geschäftsbesorgungsvertrages („Managementvertrages“) vor, wobei dessen Inhalte je nach Alternative (Privatisierungsoption, keine Privatisierung sondern Abgeltung der Investitionen in bar) unterschiedlich auszugestalten wären. Zunächst wird die auf eine Privatisierung hinauslaufende Variante beschrieben, die folgende Elemente umfasst:

- **Das Bauen als eine Geschäftsbesorgung (einschließlich Planen, Sanieren; Finanzieren und des Betriebs der Gebäude)**

Der Gegenstand und Umfang, die Qualität und die sonstigen Konditionen der durchzuführenden Investitionen werden im Managementvertrag mit dem oder den privaten Partnern vereinbart. Der Detaillierungsgrad der Vereinbarungen ist variabel und kann so wie beim ÖPP Modell Bau oder – falls gewünscht – auch weniger detailliert gestaltet werden.

- **„Krankenversorgung“ als eine Geschäftsbesorgung**

Dazu gehört die Übernahme der operativen Verantwortung auf Vorstandsebene für grundsätzlich alle Geschäftsbereiche des UKSH (Primär-, Sekundär- und Tertiärbereiche). Für die medizinischen Aufgaben werden zum Teil Versorgungsstrukturen mit Facharztzentren und Tageskliniken

beschrieben. Zum Teil werden Personalkonzepte angesprochen, deren Umsetzung frühzeitig beginnen soll. Dabei wird z.B. offen gelassen, ob das wissenschaftliche Personal (im Wesentlichen Ärzte), das derzeit beim Land angestellt ist, künftig auf das Klinikum übergeht oder auf Dauer beim Land verbleibt verbunden mit einem Gestellungsvertrag.

Die Geschäftsbesorgung erfolgt gegen entsprechende Vergütung bzw. durch Investitionsbeiträge, die zum Teil durch das UKSH, zum Teil durch das Land aufzubringen wären. Die anfallenden Beträge können aufgeschoben auf den Zeitpunkt der Beendigung des Geschäftsbesorgungsvertrages verzinst fällig gestellt werden. Sie können im Zuge der Privatisierung dann mit dem Kaufpreis verrechnet werden. Alternativ zur Privatisierungsoption des Landes besteht die Möglichkeit, die getätigten Investitionen nebst Kosten und Entgelten „in bar“ innerhalb eines begrenzten Zeitraumes auszugleichen.

Das ÖPP Kombinationsmodell sieht eine „Privatisierungsoption“ zu Gunsten des Landes vor, mit der die privaten Klinikbetreiber als Unternehmer darauf setzen, dass sich das Land Schleswig-Holstein nach dem in § 2 Anwendungsvereinbarung vorgesehenen Stichtag für eine Privatisierung des UKSH zu ihren Gunsten entscheidet.

Es besteht weder eine „Privatisierungspflicht“ noch ein „Privatisierungszwang“. Teilweise wird zur Absicherung der in den Konzepten zugesagten Investitionen ein Vorkaufsrecht des privaten Managementpartners für den Fall eines Verkaufs gefordert.

Die Bedingungen für eine Privatisierungsoption bzw. die Folgen ihrer Ausübung und die Ausgestaltung einer (Teil-)Privatisierung werden vorab durch Vertrag festgelegt. Dazu gehören insbesondere Regelungen über:

- einen Rechtsformwechsel der UKSH AöR in eine UKSH GmbH,
- die Beendigung der Geschäftsbesorgung, falls die Privatisierungsoption nicht ausgeübt wird,
- ein Personalkonzept,
- die Berechnungsformel für die Ermittlung des Unternehmenswertes, der dann zum Zeitpunkt des Verkaufs zu errechnen ist.

Das Land muss bis zum Zeitpunkt der Privatisierung eine angemessene Sicherung stellen; dabei wird zum Teil eine Gewährträgerhaftung verlangt.

Der „Managementvertrag“ enthält also für einen Geschäftsbesorgungsvertrag typische, und untypische Inhalte. Die Geschäftsbesorgung insgesamt (einschließlich der Privatisierungsoption) wird europaweit ausgeschrieben.

Sofern die Option zur Privatisierung nicht ausgeübt wird und das Land die für die Vornahme der Investitionen sowie die Geschäftsführung geschuldete Vergütung bei Fälligkeit auch nicht in bar begleicht, wird von zwei Marktteilnehmern die Möglichkeit der Fortsetzung der geschlossenen Verträge in den Bereichen Bau, Facility Management und Finanzierung zwischen dem UKSH und den jeweiligen Vertragspartnern (als ÖPP-Modell) angesprochen.

Auch nach diesem Modell bleibt das Land verantwortlich für den Bereich Forschung und Lehre und deren Finanzierung, einschließlich der baulichen Sanierung. Dies bedeutet insbesondere, dass das Land weiterhin den Zuschuss für Forschung und Lehre zahlt. Die Bereitschaft zu einem konstruktiven Zusammenwirken mit dem Bereich Forschung und Lehre wird von allen Partnern in allen Modellen hervorgehoben.

Offen ist, wie private Partner im Rahmen dieses Modells zu dem Partikeltherapie-Zentrum NRoCK stehen würden. Die entsprechende Positionierung ist allerdings auch nicht abgefragt worden. Eine Beteiligung (gesellschaftsrechtlich und/oder finanziell) bleibt gegebenenfalls dem Ergebnis einer Ausschreibung und den Vertragsverhandlungen überlassen.

(3) Modell: ÖÖP (Öffentlich-Öffentliche Partnerschaft) mit dem Standort Lübeck

Das ÖÖP-Modell geht davon aus, dass eine Verbesserung des Betriebes des UKSH inkl. der Immobilien und der sonstigen Infrastruktur zusammen mit anderen öffentlichen Einrichtungen erfolgen kann. Diesem Modell liegt zugrunde, dass die erforderlichen Leistungen analog zum ÖPP Modell Bau aus einer Hand über den gesamten Lebenszyklus der Immobilien erbracht werden. Im Unterschied zum ÖPP Modell Bau ist der Partner jedoch eine Einrichtung des öffentlichen Rechts. Bei

länder-übergreifender Zusammenarbeit ist der Abschluss eines Staatsvertrages notwendig, um die Grundlage für das Zusammengehen zu schaffen. Voraussichtlich ist nur ein öffentlicher Partner vorhanden. Eine Optimierung dieses Modells kann daher wahrscheinlich nicht im Wettbewerb erfolgen. Der angesprochene mögliche Partner hat erklärt, dass die Zusammenarbeit nur mit dem Standort Lübeck erfolgen solle. Das UKSH müsste also de-fusioniert werden. Für den Standort Kiel wäre eine anderweitige Lösung notwendig bzw. möglich.

Das Modell zielt auf eine gesellschaftsrechtliche Lösung. Eckpfeiler ist dabei eine neu zu gründende länderübergreifende medizinische Fakultät als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Eine ebenfalls zu gründende „Betriebsgesellschaft“, an der diese Körperschaft eine Mehrheitsbeteiligung hielte, würde den Krankenhausbetrieb des Universitätsklinikums Lübeck übernehmen und langfristig fortführen. Denkbar wäre - so das Modell -, dass in diese Gesellschaft das Land Schleswig-Holstein das bestehende Universitätsklinikum Lübeck partiell (mit oder zunächst ohne Personal, aber mit bestehender technischer Infrastruktur) ohne Immobilien und Gebäude überführt.

Minderheitsgesellschafter der Betriebsgesellschaft würde eine zu gründende Infrastrukturgesellschaft. Deren Gesellschafter sollen sich aus öffentlich-rechtlichen und privaten Gesellschaften zusammensetzen und zusammen das Eigenkapital in Form von Sach- und Bareinlagen aufbringen. Auch das Land Schleswig-Holstein würde Gesellschafter der Infrastrukturgesellschaft sein. Dabei soll das Land die zum Klinikbetrieb erforderlichen Grundstücke am Standort Lübeck samt Bauten einbringen. Gleichzeitig sollen der öffentliche Partner und Drittinvestoren Bar- und Sacheinlagen in Höhe von EUR 200 Mio. leisten. In dieser Höhe übernimmt die Infrastrukturgesellschaft die Investitionsverpflichtung des Landes Schleswig-Holstein für die Errichtung des Klinikneubaus. Sie vermietet langfristig den Bau an die Betriebsgesellschaft.

Aufgabe des Landes - so das Konzept - soll es bleiben, jährliche pauschale Fördermittel für kleinere Investitionen und die „übliche“ Finanzierung für Investitionen außerhalb des anstehenden Neubaus⁶ bereitzustellen. Die Finanzierung von

⁶ In dem Konzept ist damit vermutlich der Investitionszuschuss als Teil des Zuschusses für Forschung Lehre gemeint.

Forschung und Lehre würde nach diesem Modell auch bezogen auf den Standort Lübeck Sache des Landes bleiben.

Bei den auf einen Standort fokussierten Modell-Ideen stellt sich ausgeprägt die Frage nach der direkten (gesellschaftsrechtlich, finanziell) oder indirekten (Zuleitung von Patienten) Mitwirkung an dem Partikeltherapie-Zentrum NRoCK mit Standort in Kiel. Dies würde sich vertraglich regeln lassen, wäre für den privaten oder den öffentlich-rechtlichen Partner aber vermutlich mit finanziellen Aufwendungen verbunden.⁷

(4) Modell: (Sofortige) Privatisierung des Standorts Lübeck

Auch dieses Modell geht von einer Defusionierung des UKSH aus. Gegenstand der anschließenden Privatisierung ist ausschließlich der Standort Lübeck. Für den Standort Kiel, der zunächst in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft des Landes verbleibt, muss bzw. kann ein anderweitiges Konzept entwickelt werden. Das Privatisierungsmodell für den Standort Lübeck setzt voraus, dass mit der Gewerkschaft ver.di über eine materielle Privatisierung des Standortes Lübeck vor dem 15. April 2015 Einvernehmen erzielt werden kann.

Das UKSH am Standort Lübeck soll danach an den privaten Partner veräußert werden. An der GmbH, mehrheitlich geführt von diesem privaten Partner, solle das Land beteiligt sein. Der Verkaufspreis reiche, so das Konzept, bei der Umsetzung des Modells „auf schuldenfreier Basis“ zur Absicherung der Investitionen in die Krankenversorgung einschließlich der psychiatrischen Kliniken und der Infrastruktur. Dies würde bedeuten: Ein Verkaufspreis des UKSH-Standorts Lübeck würde aufgezehrt im Wesentlichen durch die baulichen Investitionen für die Krankenversorgung. Er würde nach diesem Konzept nichts beitragen zur Lösung des akkumulierten Defizits und ebenso wenig etwas zur baulichen Sanierung des Standortes Kiel.

Das Privatisierungsmodell kann bezogen auf den Bereich Forschung und Lehre als integratives oder als kooperatives Konzept gestaltet werden.

- **Integratives Konzept**

⁷ Dazu ist in den Konzepten nichts ausgesagt. Allerdings war – wie zuvor dargestellt - auch nicht danach gefragt worden.

Die Sektion Medizin der Universität zu Lübeck wird in eine gemeinnützige GmbH übergeleitet, deren Gesellschafter die Universität zu Lübeck als auch die privatisierte, mehrheitlich von dem privaten Partner geführte UKSH GmbH sind. Eine hochschulrechtliche Herauslösung der Sektion Medizin aus der Universität zu Lübeck sei hiermit – so das Konzept des privaten Krankenhausbetreibers – nicht verbunden.

- **Kooperatives Konzept**

Auch für diese Alternative sieht das Konzept die Umwandlung des UKSH (Standort Lübeck) in eine mehrheitlich durch den privaten Partner geführte GmbH vor. Die Sektion Medizin der Universität zu Lübeck würde nicht nur hochschulrechtlich unverändert, sondern auch organisatorisch Teil der Universität zu Lübeck bleiben. Basis der Zusammenarbeit zwischen Universität und Klinikum wäre nicht eine gesellschaftsrechtliche, sondern eine (durch Vertrag zu regelnde) kooperative Lösung, wie dies in den Modellen (1) und (2) auch der Fall wäre.

Auch hier gilt das oben⁸ zu NRoCK Gesagte.

(5) Modell des UKSH-Vorstands

Der Vorstand des UKSH präferiert das sog. Asset-Modell, das im Wesentlichen einem ÖPP Bau-Inhabermodell⁹ entspricht. Nach diesem Modell verbleibt die Aufgabe der Krankenversorgung in öffentlicher Hand. Die asset-bezogenen Aufgaben Planung, Bau/Sanierung, Gebäudebetrieb und Instandhaltung werden auf einen oder mehrere private Partner übertragen. Die Grundstücke verbleiben im Eigentum des Landes. Das UKSH zahlt an den bzw. die privaten Partner (bzw. an die von diesen errichtete Projektgesellschaft) für deren Investitionsleistungen ein Leistungsentgelt über einen Zeitraum von mindestens 20 Jahren (Lebenszyklus), das - so die Vorstellungen des UKSH - der sich durch die bauliche Sanierung ergebenden Kosteneinsparung im Betrieb entspricht und errechnet worden ist.

Dem Asset-Modell des UKSH wird eine aktuelle Fortschreibung des baulichen Masterplans zugrunde gelegt, in der ein vereinbarter Investitionsbedarf für beide

⁸ Siehe Modell (3) am Ende

⁹ Siehe oben Modell (1)

Campi in Höhe von EUR 338 Millionen errechnet wurde (sog. Plan B). Dabei entfallen - so das Modell - auf jeden Campus ein Betrag in Höhe von ca. EUR 169 Millionen. Hinzu kommt bezogen auf die Betrachtungsperiode von 2012 bis 2038 ein Überschuss des UKSH in Höhe von ca. EUR 142 Millionen, aus dem sich weitere Investitionsmöglichkeiten für das UKSH ergeben würden. Das ursprünglich (im sog. Plan A) ermittelte Investitionsvolumen in Höhe von EUR 612 Millionen wird als durch das UKSH nicht in voller Höhe finanzierbar eingeschätzt.

Die Fortschreibung des baulichen Masterplans priorisiert diejenigen Krankenhaus-Bauten, die durch erwartete Rationalisierungsrenditen sowie durch Veränderungen im Bereich der Base-Rate die Selbstfinanzierung des geschuldeten Leistungsentgelts durch das UKSH sicherstellen sollen. Auf dieser Grundlage sollen die Kapitalkosten für die Investitionen, soweit sie die Krankenversorgung betreffen, aus den Erlösen finanziert werden. Wesentliche Einsparpotentiale werden dabei in der Zentralisierung, in der interdisziplinären Ausrichtung, in der Vermeidung von Doppelvorhaltungen, in dem Abbau von Engpässen sowie in der Schaffung von baulich-funktionellen Rahmenbedingungen für eine effiziente Prozessgestaltung sowie in Verkürzungen der Verweildauer gesehen.

Die Bauvorhaben in Kiel und Lübeck sollen nach der Planung des Vorstands des UKSH in der Zeit von 2013 bis 2016 realisiert werden. Ab dem Jahr 2018 sollen die durch die Umsetzung der baulichen Masterplanung erzielbaren Synergie-Effekte jährlich ca. EUR 38 Millionen betragen und bis zum Jahr 2025 auf jährlich über EUR 40 Millionen ansteigen.

4. Ausblick auf das weitere Verfahren

Die Betrachtung der von den Marktteilnehmern vorgeschlagenen Modelle zeigt insgesamt folgendes:

Die Konzepte sind komplex und sehr vielgestaltig.

Es ist nicht möglich, aus ihnen eine Wirtschaftlichkeitsberechnung abzuleiten; dazu sind die beeinflussenden Faktoren in zu geringem Maße – auch im Sinne von genauerer Datenerhebung – untersucht worden.

So kann z.B. nach der Einschätzung eines „Finanzierers“ der Verkaufspreis unter Berücksichtigung der Investitionen und sonstigen auszugleichenden Kosten positiv oder negativ ausfallen.

Erforderlich ist es nunmehr, die oben beschriebenen Modelle und Konzept-Ideen auf ihre Tragfähigkeit hin zu untersuchen und im Sinne der Anforderungen des Landes zu bewerten. Dieser Prozess hat begonnen und wird zu einem Bericht führen, der nach Fertigstellung und regierungsinterner Abstimmung dem Kabinett vorgelegt werden wird. In diesem Zusammenhang werden auch die Empfehlungen des Wissenschaftsrats als Ergebnis der Evaluation der Hochschulmedizin Schleswig-Holstein, die für den 8. Juli 2011 zu erwarten sind, zu berücksichtigen sein. Danach wird das Parlament zeitnah unterrichtet und in die weiteren Beratungen einbezogen.

Es ist vorgesehen, dass sich das Kabinett im Sommer mit diesem Bericht befasst und nach Möglichkeit zu einem Beschluss über das vorzugswürdige Modell gelangt. Daran würden sich die weiteren Schritte unmittelbar anschließen, um möglichst schnell den baulichen Sanierungsstau zu beseitigen und das UKSH aus der Verlustzone zu führen. Dafür ist unabhängig von der Frage, für welches Modell sich das Land entscheidet, die Einleitung eines Vergabeverfahrens mit vorangegangener Gewinnung fachkundiger Beratung Voraussetzung.