Staats- und Universitätsbibliothek Bremen
Staats-archiv Bremen
BREMISCHE BÜRGERSCHAFT

Kooperationsprojekt - Digitalisierung Drucksachen der Bremischen Bürgerschaft

Drucksache / Bremische Bürgerschaft, Landtag 12. Wahlperiode, 1987-1988

19.04.1990 - Drucksache 12/844

Staats-und Universitätsbibliothek Bremen - Digitale Sammlungen

Visual Library

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT
Landtag
12. Wahlperiode

Drucksache 12/844
19. 04. 90

Bericht des parlamentarischen Untersuchungsausschusses Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

Inhaltsübersicht Seite

I. Bericht

1. Einleitung ... 8
1.1 Vorgeschichte ... 8
1.2 Einsetzung des Ausschusses ... 8
1.3 Ablauf des Verfahrens ... 10
1.4 Beschreibung des ZKH St.-Jürgen-Straße als Untersuchungsgegenstand ... 14
1.4.1 Allgemeines ... 14
1.4.2 Wichtige Krankenhausdaten 1975/1987 ... 15
1.4.3 Rechtliche Grundlagen und Betriebsführung des Krankenhauses 1975/1987 ... 16
1.4.4 Organisation des ZKH St.-Jürgen-Straße 1975/1987 ... 18
1.5 Organisation der Gesundheitsbehörde ... 20

2. Materialbeschaffung/Lagerwesen/Liegenschaften ... 22
2.1 Beschaffung von Desinfektionsmitteln (u. a. Firma Scarapharm) ... 22
2.2 Beschaffung von Kaffeemaschinen ... 27
2.3 Organisation der Materialbewirtschaftung im ZKH St.-Jürgen-Straße 30
2.4 Beschaffung von Kraftfahrzeugen ... 31
2.4.1 Englischer Ford-Lkw, Juni 1985 ... 31
2.4.2 Beschaffung von drei Cargo-Lkw ... 32
2.4.3 Kauf eines Daimler-Benz L 407 D ... 33
2.5 Verhalten des ehemaligen Leiters der Wirtschaftsabteilung, Herrn Möhle ... 34
2.5.1 Entnahmen aus dem Proviantlager ... 34
2.5.2 „Warenproben" von Lieferanten ... 34
2.5.3 Sonstige Vorteilsgewährungen ... 35
2.5.4 Fotokopien ... 35
2.5.5 Kaffeeverkauf ... 35
2.5.6 Ungeklärte Einnahmen ... 36
2.6 Kauf des Jano-Med-Euro-Modul-Systems für die neue Frauenklinik . 36
2.7 Beschaffung von Aseptomaten ... 38
2.8 Verkauf des Personalwohnheims IV an den Arbeiter-Samariter-Bund 40
2.9 Verpachtung der Kantine ... 45

3. Graue Kassen ... 48
3.1 Förderverein St.-Jürgen e.V. ... 48
3.2 Praktiken der Firma Fresenius ... 54
3.3 Finanzierung von Investitionen aus Grauen Kassen ... 56
3.3.1 Tütenscheckkasse ... 56
3.3.2 Blutbank ... 57
3.3.3 Zentralapotheke ... 59
3.3.4 Silberkonto ... 60
3.3.5 Zusammenfassung ... 60

Seite

4. Gerätebeschaffungen außerhalb der Investitionsplanung 60
4.1 Beschaffung von Narkosegeräten der Firma Heyer 60
4.2 Zentrallabor: Beschaffung von Leihgeräten durch Kopplungsgeschäfte mit Abnahmeverpflichtungen 62
4.3 Die Nichtbeschaffung eines Kernspintomographen 67
4.4 Beschaffung einer Patientenüberwachungsanlage für die Intensivstation der Inneren Medizin 70

5. Baumaßnahmen 72
5.1 Sanierung der Fassade des Zentralgebäudes 72
5.1.1 Gegenstand und Anlaß der Sanierung 72
5.1.2 Finanzierung der Baumaßnahme 72
5.1.3 Einschaltung der Firma August Prien, Hamburg 73
5.1.4 Scheinausschreibung, erste Auftragsvergabe 74
5.1.5 Herr Hoops als „Koordinator im Teilbereich Oberbauleitung" 75
5.1.6 Die technische Abteilung des ZKH veranlaßt ein neues Gutachten, Umstellung der Sanierungsmaßnahme 77
5.1.7 Die weiteren Angebote der Firma Prien, Herr Hoops wird nicht mehr gebraucht 77
5.1.8 Weiterer Ablauf der Fassadensanierung 78
5.1.9 Zusammenfassung und Bewertung 79
5.2 Bau der Garagenanlage der Desinfektionsanstalt 80
5.3 Zahlung von Schmiergeldern durch den Bauunternehmer Schröder . 81
5.4 Planung und Durchführung weiterer Baumaßnahmen; die „HBH-Planungsgruppe" 82
5.5 Zusammenarbeit des ZKH St.-Jürgen-Straße mit dem Hochbauamt .. 84

6. Umbau der Zentralküche und Einführung des Tablettsystems — Wibera-Gutachten — 89
6.1 Vorgeschichte 90
6.2 Konkretisierung und Finanzierung der Maßnahme 90
6.3 Planungsgrundlagen 91
6.4 Ausschreibungsverfahren 93
6.5 Auftragsvergabe 95
6.6 Durchführung 96
6.7 Beauftragung der Firma twg, Hamburg 98
6.8 Folgekosten 98
6.9 Umgang mit dem Angebot der Firma temp-rite International GmbH . 99
6.10 Zahlung eines „Beratungshonorars" von Herrn Woosmann an den Wibu — Wirtschaftsbund Nord GmbH — 100
6.11 Zusammenfassung 101

7. Hygienische Verhältnisse 102
7.1 Umbau der Bettenzentrale in der Chirurgischen Klinik des ZKH St.-Jürgen-Straße 102
7.2 Intensivstation der Anästhesieabteilung 108
7.3 Projekt „Septischer OP, Allgemeine und Unfallchirurgie" im ZKH St.-Jürgen-Straße 110
7.4 Hygienekommission im ZKH St.-Jürgen-Straße 114

Seite

8. Probleme der Wirtschaftlichkeit, Organisations- und Leitungsstruktur, Verselbständigung der Krankenhäuser ... 117

8.1 Gutachten der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Whinney GmbH zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen ... 117

8.1.1 Allgemeines ... 117

8.1.2 Probleme der Verselbständigung ... 120

8.1.3 Zentrale Leitungsfunktionen ... 121

8.1.4 Krankenhausinformationssystem ... 121

8.1.5 EDV-Unterstützung im Krankenhaus ... 122

8.1.6 Personalwirtschaft ... 122

8.1.7 Materialwirtschaft ... 123

8.1.8 Materialwirtschaft in der Apotheke ... 125

8.1.9 Baustruktur und technischer Bereich ... 126

8.1.10 Laborleistungen, Eigenherstellung/Fremdbezug ... 127

8.1.11 Kosten der ambulanten Versorgung ... 127

8.1.12 Synopse: Schwachstellen/Verbesserungsvorschläge/Umsetzung ... 127

8.1.13 Umsetzung der Vorschläge des Gutachtens ... 143

8.2 Gutachten der Wibera — Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft — über eine Untersuchung zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsorganisation im ZKH St.-Jürgen-Straße ... 144

8.2.1 Allgemeines ... 144

8.2.2 Durchführung der Untersuchung ... 145

8.2.3 Direktion/Leitungsstruktur ... 145

8.2.4 Einsatz von Führungsinstrumenten/Planung/Controlling ... 146

8.2.5 Wirtschaftliche Steuerung/Budgetierung ... 146

8.2.6 Elektronische Datenverarbeitung ... 147

8.2.7 Organisatorische Schwachstellen ... 147

8.2.8 Synopse: Schwachstellen/Verbesserungsvorschläge/Umsetzung ... 148

8.2.9 Umsetzung der Gutachtenergebnisse ... 158

8.2.10 Zusammenfassung ... 159

8.3 Begünstigung der Mißstände durch die krankenhausinternen Strukturen ... 160

8.3.1 Allgemeines ... 160

8.3.2 Delegation im Bereich des Verwaltungsdirektors ... 161

8.3.3 Fehlende Assistenz des Verwaltungsdirektors ... 161

8.3.4 Fehlen des Führungs- und Planungsinstrumentariums ... 162

8.3.5 Fehlende Budgetierung ... 162

8.3.6 Schlechte Datenlage ... 162

8.3.7 Fehlende Unterstützung durch ADV ... 162

8.3.8 Materialwirtschaft ... 163

8.3.9 Interne Revision/Kontrollwesen ... 163

8.3.10 Vier-Augen-Prinzip ... 163

8.3.11 Allgemeine Probleme ... 164

8.3.12 Kenntnis des Senators für Gesundheit ... 165

Seite

8.4 Wirtschaftliche Lage des ZKH St.-Jürgen-Straße ... 167
8.4.1 Wirtschaftliche Grundlagen, Krankenhausfinanzierung ... 167
8.4.2 Wirtschaftliche Entwicklung des ZKH St.-Jürgen-Straße ... 168
8.4.3 Risiken der wirtschaftlichen Entwicklung des Krankenhauses ... 169
8.4.4 Entwicklung der Pflegesätze 1975/1988 ... 170
8.4.5 Entwicklung der Zuschüsse zur Verlustabdeckung 1976/1986 ... 181
8.4.6 Die Finanzierung der Frauenklinik ... 187
8.4.7 Pauschalförderung von Investitionen gemäß § 11 BremKHG ... 192
8.4.8 Jetziger wirtschaftlicher Status; Jahresabschluß zum 31. Dezember 1987 ... 196

9. Die Rolle des ehemaligen Verwaltungsdirektors Galla ... 198
9.1 Einstellung und Verbeamtung des Verwaltungsdirektors Galla ... 198
9.2 Das „Reich" des Herrn Galla, ... 203
9.2.1 Herrn Gallas „zehn Gebote" ... 203
9.2.2 Herr Galla, der „Kaufmann" ... 204
9.2.3 Die politische Verflechtung des Herrn Galla ... 207
9.2.4 Die Geschäftsbeziehungen zwischen dem ZKH St.-Jürgen-Straße und dem ASB ... 209
9.2.5 Zusammenfassung ... 210
9.3 Abberufung der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße zum 31. Dezember 1987 ... 210
9.3.1 Keine personellen Konsequenzen durch Senator Brückner ... 210
9.3.2 Amtsübergabe an Bürgermeister Dr. Scherf ... 211
9.3.3 Entscheidung Bürgermeister Dr. Scherfs zur Abberufung der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße ... 212
9.3.4 Sitzung des Krankenhausausschusses vom 17. Dezember 1987 ... 213
9.3.5 Prüfung der Beschaffung von Desinfektionsmitteln der Firma Scarapharm ... 216
9.3.6 „Deal" zwischen Herrn Bürgermeister Dr. Scherf und Verwaltungsdirektor Galla ... 218
9.3.7 Versetzung der Krankenpflegedirektorin Frau Lau ... 219
9.3.8 Versetzung des Leitenden Regierungsdirektors Galla in den (vorzeitigen) Ruhestand ... 219
9.3.9 Debatte in der Stadtbürgerschaft am 25. Januar 1988 ... 221
9.3.10 Weitergabe von Wirtschaftsförderungsunterlagen ... 224
9.3.11 Überprüfung der Dienstunfähigkeit des Herrn Galla ... 226
9.3.12 Bewertung ... 227

10. Umgang mit Beschwerden ... 230
10.1 Der Fall Kästner ... 230
10.2 Der „Postkarten-Fall" ... 231
10.3 Der Fall temp-rite ... 232
10.4 Zusammenfassung ... 232

11. Zusammenfassung ... 232

II. Anlagen Seite

1.1 Beweisbeschlüsse ... 2

1.2 Zeugen des Untersuchungsausschusses St.-Jürgen-Straße ... 16

2.4.1 Entwurf eines Beratervertrages der Firma Pro Plan mit der Firma Willenbrock ... 29

2.8.1 Schreiben des ASB wegen Personalwohnheim ... 30

2.8.2 Kaufvertrag über das Personalwohnheim IV ... 31

2.8.3 Nutzungsvertrag über das Personalwohnheim IV ... 41

2.8.4 Verkehrswertgutachten über das Personalwohnheim IV ... 45

2.9.1 Kündigung des Pachtvertrages über die Kantine ... 61

2.9.2 Pachtvertrag zwischen Herrn Launspach und dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße über die Kantine ... 62

4.2.1 Angebot der Firma Technicon GmbH ... 66

4.2.2 Angebot der Firma Technicon GmbH ... 68

5.1.1 Schreiben des Hochbauamtes wegen Schäden an der Fassade des Zentralgebäudes ... 71

5.1.2 Mahnschreiben des Senators für Gesundheit und Umweltschutz an Herrn Galla ... 72

5.1.3 Auftrag zur Fassadensanierung ... 74

5.1.4 Angebot zur Fassadensanierung ... 75

5.1.5 Mahnschreiben des Senators für Gesundheit und Umweltschutz an Herrn Galla ... 76

5.4.1 Vertragsentwurf für die Planungsgruppe HBH ... 80

5.5.1 Prüfungsmitteilung des Rechnungshofes über die Beschaffung des Inventars der Frauenklinik ... 82

6.1 Gutachten der Wibera — Wirtschafts- beratung Aktiengesellschaft — über die Einführung des Tablettsystems ... 99

6.2 Auftrag für das Tablettsystem ... 148

6.3 Nachtrag zu 6.2 ... 152

6.4 Bürgschaftsurkunde (Stierlen-Maquet) ... 153

6.5 Gutachten v. Gilsa zum Umbau der Zentralküche (Auszug) ... 154

6.6 Notiz: „Ausschreibung umgehen" ... 166

6.7 Rechnung der Firma Wibu — Wirtschaftsbund — ... 167

7.1 Mahnschreiben des Senators für Gesundheit und Umweltschutz an die Krankenhausdirektion ... 170

8.1.1 Vereinbarung mit den Krankenkassen über die Einschaltung einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ... 171

8.1.2 Vertrag der Ernst & Whinney GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft 174

8.1.3 Gutachten der Ernst & Whinney GmbH (Auszug) ... 176

8.1.4 Vermerk: Junktim zwischen Pflegesatzvereinbarung und Verselbständigung der Kliniken ... 186

8.2.1 Gutachten der Wibera zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsstruktur (Auszug) ... 187

8.3.1 Protokoll der Schlichtungsverhandlung wegen Einholung eines Gutachtens zur Führungs- und Leitungsstruktur ... 222

8.4.1 Senatsvorlage zu den Pflegesatzverhandlungen 1980 bis 1985 ... 223

Seite

8.4.2 Schreiben des Präsidenten des Senats an die Senatoren für Wirtschaft und Außenhandel sowie für Gesundheit und Umweltschutz wegen des Pflegesatzrisikos ... 231

8.4.3 Schreiben des Senators für Wirtschaft und Außenhandel an den Präsidenten des Senats wegen des Pflegesatzrisikos ... 233

8.4.4 Vermerk von Herrn van Nispen zur Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen und zur Finanzierung der Frauenklinik ... 235

8.4.5 Senatsvorlage und Senatsprotokoll zu den Pflegesätzen 1975 ... 239

9.0 Vereinbarung zwischen dem Volks-Krankenhaus Nummer 1, Dalian, VR China, und dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße ... 244

9.1 Einnahmen und Ausgaben für Gebäudeteile des Personalwohnheims IV ... 247

9.2 Vertrag mit dem ASB über Patiententransport ... 248

9.3 Schreiben des Vorsitzenden des ASB an den Untersuchungsausschuß wegen Patiententransport und Personalwohnheim IV ... 250

9.4 Informationsunterlagen für die SPD-Mitglieder des Krankenhausausschusses („68-Seiten-Papier") ... 254

10.1 Schreiben von Herrn Kästner an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz ... 321

10.2 Schreiben von Herrn Kästner an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz ... 323

10.3 Anonyme Postkarte an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz betreffend Herrn Möhle ... 324

10.4 Schreiben der Firma temp-rite International an den Präsidenten des Senats ... 325

1. Einleitung

1.1 Vorgeschichte

In der Sitzung der Stadtbürgerschaft stand am 25. Januar 1988 ein Antrag der CDU-Fraktion vom 11. Januar 1988 auf der Tagesordnung. Darin wurde vom Senat ein Bericht gefordert „zur personellen und wirtschaftlichen Situation der kommunalen Krankenhäuser", und zwar „unter Einbeziehung aller Erkenntnisse über mögliche Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und Verfehlungen von Mitarbeitern". Zur Begründung des Berichtsersuchens hinsichtlich der Unregelmäßigkeiten und Verfehlungen wurde in der Bürgerschaftsdebatte auf mögliche Mißstände im Narkose- und Desinfektionsbereich, bei Auftragsvergaben im Hygienebereich sowie auf den Verdacht von Schmiergeldzahlungen verwiesen. Die Forderung, über etwaige Unregelmäßigkeiten zu berichten, lehnte die Stadtbürgerschaft mit den Stimmen der SPD-Fraktion ab. Sie begründete dies damit, daß ihr insoweit keine Erkenntnisse vorlägen. Den von einer politischen Splittergruppe kolportierten Gerüchten würden die Verwaltung und die Staatsanwaltschaft nachgehen.

In den folgenden Tagen berichteten die Medien über weitere dubiose Vorgänge im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, so etwa über

- Ermittlungen der Staatsanwaltschaft gegen den Leiter der Wirtschaftsabteilung wegen Untreue,
- Unregelmäßigkeiten bei der Vergabe von Baumaßnahmen durch den damaligen Verwaltungsdirektor Galla,
- Übergehen der für Beschaffungen zuständigen Wirtschaftsabteilung durch den damaligen Verwaltungsdirektor,
- Unregelmäßigkeiten bei der Beschaffung von Narkosegeräten für die neue Frauenklinik,
- die Verpachtung der Kantine auf dem Gelände des ZKH St.-Jürgen-Straße, ohne Ausschreibung, an einen früheren Bürgerschaftsabgeordneten,
- undurchsichtige Praktiken bei der Rückgewinnung von Silber aus Röntgenfilmen,
- Veruntreuung von Klinikgeldern,
- Schmiergeldzahlungen von Firmen,
- den Kauf überteuerter Kaffeemaschinen,
- Kenntnis des damaligen Gesundheitssenators über Einkäufe ohne Berücksichtigung kaufmännischer Gesichtspunkte und unter Verletzung der Verdingungsordnung für Leistungen (VOL),
- die vorzeitige Pensionierung des damaligen Verwaltungsdirektors,
- **Verdacht mangelnder Aufsicht und** parteipolitischer Rücksichtnahmen.

Unter dem 29. Januar 1988 forderten Mitarbeiter der Klinik — aus Angst vor Repressalien anonym — in gleichlautenden Briefen an den Präsidenten der Bürgerschaft, die Senatorin für Gesundheit und an die Presse die Einsetzung eines parlamentarischen Untersuchungsausschusses. Sie erhoben in Frageform Vorwürfe, die sich unter anderem auf Verbindungen zwischen der ehemaligen Krankenhausdirektion und dem Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) sowie auf Geschäftsreisen früherer Direktionsmitglieder und auf die Vergabe von Bauaufträgen an Bekannte des damaligen Verwaltungsdirektors bezogen.

Die CDU-Fraktion griff diese Anregung Anfang Februar auf und faßte am 15. Februar 1988 den formellen Beschluß, die Einsetzung eines Untersuchungsausschusses zu fordern. Kurz zuvor war auf Ersuchen der Staatsanwaltschaft eine Sonderkommission der Bremer Kriminalpolizei eingesetzt worden, um dem Verdacht strafbarer Handlungen nachzugehen.

1.2 Einsetzung des Ausschusses

Am 29. Februar 1988 beschloß die Bremische Bürgerschaft (Landtag) in einer Sondersitzung einstimmig die Einsetzung des Untersuchungsausschusses. Sie erteilte dem Ausschuß aufgrund des CDU-Antrages vom 15. Februar 1988 (Drs. 12/94),

der durch zwei Änderungsanträge der Fraktion DIE GRÜNEN vom 29. Februar 1988 (Drs. 12/111 und Drs. 12/112) ergänzt wurde, den Auftrag, bezogen auf den Zeitraum seit 1975 (Beginn der 9. Legislaturperiode), Mißstände im Zusammenhang mit dem gesamten Betrieb (Verwaltungsbereich, medizinischer Bereich und Pflegebereich) des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, Bremen, sowie bei der Planung, Finanzierung und Durchführung der auf dem Gelände dieses Zentralkrankenhauses erfolgten Baumaßnahmen im Rahmen der verfassungsrechtlichen Zuständigkeiten des Landes zu untersuchen und der Bürgerschaft (Landtag) Bericht zu erstatten.

Dabei sind hinsichtlich

1. der Ausübung der Kommunalaufsicht durch den Senat unter besonderer Berücksichtigung der Aufsicht über die kommunalen Krankenhausbetriebe und
2. der vermeidbaren unmittelbaren und mittelbaren finanziellen Belastungen des Landes Bremen

insbesondere die nachfolgenden Sachverhalte zu klären:

— Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Leistungsfähigkeit des Krankenhausbetriebes,

— Unregelmäßigkeiten bei der Betriebsführung einschließlich der Vergabe- und Beschaffungspraxis,

— Verfehlungen und Vorteilnahmen einzelner Mitarbeiter,

— Verfehlungen und Vorteilnahmen von Dritten zu Lasten des Landes, der Stadtgemeinde oder des Krankenhauses.

Des weiteren sollen insbesondere folgende Fragen geklärt werden:

1. Hat es in den vergangenen Jahren auch Unregelmäßigkeiten im ZKH gegeben, denen mit Hinweis auf die korrekte Einhaltung des Dienstweges nicht weiter nachgegangen wurde von seiten der Behörde?
2. Auf welche Weise sind in den letzten Jahren die Dienstaufsicht und wirtschaftliche Kontrolle über das ZKH ausgeübt worden?
3. Welchen Anteil an der finanziellen Krise des ZKH hat die Verschwendung von Geldern durch unwirtschaftliches Einkaufsgebaren?
4. Welche Geschäftsbeziehungen bestanden zwischen dem ZKH und den Wohlfahrtsverbänden, insbesondere dem ASB (Arbeiter-Samariter-Bund)?
5. Welche Pharmafirmen bzw. welche ihrer Vertreter haben ein Geschäftsgebaren an den Tag gelegt, bei dem sogenannte Sponsorengelder und Bonusrückvergütungen zu den Usancen zählen?
6. Nach welchen Kriterien sind bei den Ärzten des ZKH Entscheidungen über die Anschaffung von medizinischen Geräten und die Bestellung von Medikamenten getroffen worden? Waren dabei sogenannte Referentenhonorare im Spiel?
7. War die Praxis der Auftragsvergabe in bestimmten Fällen mit Spendenauflagen verkoppelt, oder war dabei gelegentlich auch Vorteilnahme im Sinne persönlicher Bereicherung im Spiel?

Am gleichen Tage wählte die Bürgerschaft folgende Abgeordnete in den Ausschluß:

Mitglieder	**Stellvertreter/innen**
Gisela Fröhlich (SPD)	Detlef Griesche (SPD)
Günter Klein (CDU)	Günter Niederbremer (CDU)
Peter Kudella (CDU)	Dr. Peter-Michael Pawlik (CDU)
Andreas Lojewski (SPD)	Bringfriede Kahrs (SPD)
Erik Petersen (SPD)	Ilse Lakmann (SPD)
Dr. Carola Schumann (DIE GRÜNEN)	Horst Frehe (DIE GRÜNEN)
Elke Steinhöfel (SPD)	Hans-Joachim Naydowski (SPD)
Sabine Uhl (SPD)	Marlis Grotheer-Hüneke (SPD)
Heinrich Welke (FDP)	Fred Jungclaus (FDP)

Aufgrund § 13 des Bremischen Gesetzes über Einsetzung und Verfahren von Untersuchungsausschüssen (UAG) bestimmte die Bürgerschaft in derselben Sitzung den Abgeordneten Lojewski zum Ausschußvorsitzenden und den Abgeordneten Klein zum stellvertretenden Vorsitzenden. Der Ausschuß gab sich in seiner konstituierenden Sitzung den Namen „Untersuchungsausschuß Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße".

Am 24. August 1988 schied der Abgeordnete Frehe als stellvertretendes Mitglied aus dem Ausschuß aus. Für ihn wurde am gleichen Tag der Abgeordnete Tiefenbach stellvertretendes Mitglied. Am 31. Oktober 1988 legte die Abgeordnete Frau Uhl ihr Ausschußmandat nieder. Für sie rückte die Abgeordnete Frau Kahrs durch Wahl der Bürgerschaft am 3. November 1988 als Mitglied nach. Für diese wiederum wurde am 3. November 1988 als neue Stellvertreterin die Abgeordnete Frau Wischer gewählt. Am 7. Dezember 1988 schied der Abgeordnete Petersen aus. Für ihn wurde der Abgeordnete Naydowski am gleichen Tag zum Mitglied gewählt. Seinen bisherigen Platz als Stellvertreter nahm der Abgeordnete Dr. Weichelt durch Wahl am 7. Dezember 1988 ein.

1.3 Ablauf des Verfahrens

Der Untersuchungsausschuß ist zu insgesamt 90 nichtöffentlichen Beratungssitzungen zusammengekommen.

Der Ausschuß hat 20 Beweisbeschlüsse gefaßt (Anlage 1.1). Aufgrund dieser Beschlüsse sind die im Bereich des Senats und des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße vorhandenen Akten einschließlich der Senatsvorlagen sowie die im Zusammenhang mit den Pflegesatzverhandlungen der Verselbständigung der kommunalen Kliniken und der besonderen Schwierigkeiten im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße erstellten Gutachten und die Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft beigezogen worden. Insgesamt handelt es sich um 420 Leitz-Ordner. Hinzu kommen zahlreiche Einzelunterlagen. Alle Unterlagen wurden, soweit erforderlich, für die Ausschußmitglieder kopiert.

Für einen Teil der Unterlagen hat der Untersuchungsausschuß Vertraulichkeit beschlossen. Das gilt insbesondere für Personalakten, Unterlagen über Beschwerden von Patienten und Akten der Staatsanwaltschaft.

Bei der Darstellung und Bewertung von strafrechtlich relevanten Sachverhalten hat der Ausschuß berücksichtigt, daß gleichzeitig zu einem erheblichen Teil noch nicht abgeschlossene Ermittlungsverfahren bei der Staatsanwaltschaft anhängig sind. Er hat solche Vorgänge nicht abschließend untersucht, weil

— er das Schwergewicht den Strukturen und der Aufsicht beigemessen hat,

— er die Arbeit der zunächst zuständigen und kompetenteren Strafverfolgungsbehörden nicht durch parallele Ermittlungen beeinträchtigen wollte.

Im Rahmen ihrer Ermittlungen hat die Staatsanwaltschaft bei mehreren Zeugen Unterlagen sichergestellt. Soweit die Zeugen mit der Einsicht des Untersuchungsausschusses in diese Unterlagen nicht einverstanden waren, hat das Amtsgericht Bremen nach § 11 Abs. 4 UAG auf Antrag des Untersuchungsausschusses in insgesamt acht Fällen die Beschlagnahme dieser Unterlagen verfügt. Die in drei Fällen dagegen erhobene Beschwerde ist vom Landgericht Bremen in zwei Fällen ganz und in einem Fall teilweise zurückgewiesen worden.

Eine einstweilige Anordnung, mit der eine Firma die Einsicht des Untersuchungsausschusses in ihre beschlagnahmten Unterlagen verhindern wollte, haben das Verwaltungsgericht und das Oberverwaltungsgericht Bremen abgelehnt. Eine Klage mit dem gleichen Petitum ist zurückgenommen worden.

Der Untersuchungsausschuß hat ferner die Übersendung der einschlägigen Protokolle des Senats gefordert. Der Senat war nicht bereit, sie dem Ausschuß zu überlassen. Auf Veranlassung des Untersuchungsausschusses hat deshalb die Bürgerschaft durch einstimmigen Beschluß dem Staatsgerichtshof der Freien Hansestadt Bremen folgende Frage vorgelegt:

„Ist der Senat berechtigt, die Vorlage von abgeschlossene Sachverhalte betreffenden Senatsprotokollen zu verweigern, die ein Untersuchungsausschuß der Bremischen Bürgerschaft gefordert hat?"

Der Staatsgerichtshof hat diese Frage in seiner Entscheidung vom 1. März 1989 (St 1/88) bejaht. Der Tenor der Entscheidung lautet:

„Fordert ein Untersuchungsausschuß der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) im Rahmen einer Kontrollenquète vom Senat der Freien Hansestadt Bremen die Vorlage von Senatsprotokollen, die abgeschlossene Sachverhalte betreffen, so kann der Senat die Vorlage nicht generell verweigern. Dazu berechtigt insbesondere nicht die pauschale Berufung auf einen „Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung."

Der Staatsgerichtshof führt unter anderem aus:

„Aus dem verfassungsrechtlichen Gebot der Wirksamkeit der parlamentarischen Kontrolle folgt der grundsätzliche Anspruch der Untersuchungsausschüsse auf Vorlage auch der Senatsprotokolle. Die generelle Weigerung des Senats, Senatsprotokolle, die abgeschlossene Vorgänge betreffen, an einen Untersuchungsausschuß der Bremischen Bürgerschaft herauszugeben, ist weder durch die pauschale Berufung auf einen ‚Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung, noch durch andere verfassungsrechtliche Gründe gerechtfertigt."

„Eine zentrale Institution der Selbstreinigung des politischen Systems ist das parlamentarische Untersuchungsrecht. Es kann diese Funktion aber nur erfüllen, wenn es zu einer Aufklärung von Mißständen bzw. zu einer Widerlegung unbegründeter Mißstandsvorwürfe in der Lage ist. Für eine umfassende Aufklärung eines gegenüber der Regierung erhobenen Mißstandsrechts ist die Einsichtnahme in die Regierungsprotokolle (Senatsprotokolle) ein geeignetes und erforderliches Beweismittel. Die Vorlage von Kabinettsprotokollen an parlamentarische Untersuchungsausschüsse hat im bremischen Landesverfassungsrecht, das die Landesregierung nach dem Kollegialsystem organisiert, eine besondere Bedeutung."

„Um zu verhindern, daß die parlamentarische Verantwortlichkeit des einzelnen Senatsmitglieds in der Kollegialentscheidung des Senats gleichsam ‚verschwindet, muß sich die parlamentarische Kontrolle durch die Bremische Bürgerschaft auch auf das Verhalten der einzelnen Senatsmitglieder im Regierungskollegium erstrecken können. Für diese Kontrolle ist die Kenntnis von Äußerungen der jeweiligen Senatsmitglieder und vor allem des jeweils zuständigen Ressortchefs, dessen Informationen und Stellungnahmen für die Regierungsberatungen besonders wichtig sind, von gesteigerter Bedeutung. Eine wirksame parlamentarische Kontrolle setzt daher gerade in Bremen die Möglichkeit der Einsicht in die Senatsprotokolle voraus."

„(Die) kompetenzrechtliche Grenze des exekutiven Kernbereichs wird durch eine Pflicht des Senats zur Vorlage von Senatsprotokollen an Untersuchungsausschüsse jedenfalls dann nicht tangiert, wenn die Vorlagepflicht auf abgeschlossene Vorgänge (Ex-post-Moment) im Rahmen einer auf einen bestimmten Untersuchungskomplex gerichteten Kontrollenquète (Ad-hoc-Moment) beschränkt ist. Eine solche beschränkte Vorlagepflicht schließt eine ‚Einmischung, des Parlaments in den internen Beratungs- und Entscheidungsprozeß der Regierung aus und kann deshalb nicht zu einer als ‚Mitregierung, zu kennzeichnenden Kompetenzverlagerung führen."

Der Senat hat die einschlägigen Protokolle aufgrund der Entscheidung des Staatsgerichtshofs vorgelegt.

Auf der Grundlage der Beweisbeschlüsse sind ferner in 70 öffentlichen Sitzungen von rd. 470 Stunden Dauer 170 Zeugen vernommen worden, einige von ihnen mehrfach (Anlage 1.2). Eine Beweisaufnahme, in der medizinische Daten eines Zeugen erörtert wurden, sowie eine Beweisaufnahme zur Erörterung des Entwurfs eines vom Untersuchungsausschuß eingeholten Gutachtens waren nicht öffentlich.

Die Beweiserhebung erfolgte im wesentlichen aufgrund einstimmiger Beweisbeschlüsse. Die den Fraktionen der SPD, CDU und FDP angehörenden Ausschußmitglieder haben lediglich zwei Beweisanträge des der Fraktion DIE GRÜNEN angehörenden Auschußmitglieds abgelehnt. Der eine dieser Beweisanträge hatte folgenden Wortlaut:

„Es soll Beweis erhoben werden:

a) zu den Bedingungen, die aus gesicherter erfahrungswissenschaftlicher Sicht die Entstehung/Ausweitung von Korruption (Bestechlichkeit, Untreue etc.) im öffentlichen Dienst, namentlich in Krankenhäusern, begünstigen;

b) zu der kriminologischen Bewertung der Verhaltensweisen der Krankenhausverwaltung des ZKH St.-Jürgen-Straße und der senatorischen Dienststelle im konkreten Fall;

c) zu normativen und faktischen Möglichkeiten, die aus kriminologischer Sicht bestehen, um Korruption im ZKH St.-Jürgen-Straße zukünftig weitmöglich zu verhindern.

durch Vernehmung eines Kriminologen als Sachverständigen."

Die Ablehnung dieses Antrags durch den Ausschuß wurde mit der schon durchgeführten umfangreichen Beweisaufnahme sowie den durch die Einschaltung eines Gutachters unvertretbaren Kosten und Verzögerungen begründet.

Der andere Beweisantrag lautete: „Es soll Beweis erhoben werden:

zu der Identität der Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit (LAG) der SPD in den Jahren 1975 bis 1988, namentlich der Vorstandsmitglieder, durch

1.) Beiziehung der entsprechenden Namenslisten;

2.) nach Überlassung der Listen: Vernehmung der SPD-Landesvorsitzenden als Zeugin."

Diesen Antrag lehnten die der SPD-, CDU- und FDP-Fraktion angehörenden Ausschußmitglieder mit folgender Begründung ab:

„Der Antrag, die Identität der Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit der SPD in den Jahren 1975 bis 1988 auszuforschen, ist rechtswidrig.

Eine solche Beweisaufnahme verletzt das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung und führt zu einer selbst im Bereich der Schwerstkriminalität umstrittenen Rasterfahndung. Eine solche Beweiserhebung bringt eine Vielzahl politisch engagierter, aber sachlich unbeteiligter Bürger in Verbindung mit den vom Untersuchungsausschuß aufzudeckenden Machenschaften. Sie hat deshalb diskriminierende Wirkung.

Der Ausschußminderheit bleibt es anheim gestellt, den Staatsgerichtshof anzurufen."

Zu einer solchen Anrufung des Staatsgerichtshofs ist es nicht gekommen.

Die von Ausschußmitgliedern benannten Zeugen sind durchweg gehört worden. Lediglich in einem Fall hat der Auschuß gegen die zwei Stimmen der CDU-Vertreter die Vernehmung eines Zeugen abgelehnt. Auf die Vereidigung von Zeugen und Sachverständigen hat der Ausschuß durchgehend verzichtet.

Die Wortprotokolle der Vernehmungen umfassen rd. 20 000 Seiten.

Die Zeugenvernehmungen sind überwiegend von Radio Bremen übertragen worden. Grundlage dafür war ein in der ersten Beratungssitzung gefaßter entsprechender Beschluß des Ausschusses, der sich auf § 7 Abs. 1 UAG stützt.

Im Zusammenhang mit den Zeugenvernehmungen ist es zu mehreren gerichtlichen Verfahren gekommen.

- Ein Zeuge wollte durch eine einstweilige Anordnung des Verwaltungsgerichts festgestellt wissen, daß ihn betreffende medizinische Daten vom Ausschußvorsitzenden und seinem Stellvertreter nur im Beisein eines Angehörigen der Senatskanzlei eingesehen werden dürfen. Das Verwaltungsgericht hat diesen Antrag abgelehnt. Der weitere Antrag, den Ausschußvorsitzenden und seinen Stellvertreter zu verpflichten, dem Untersuchungsausschuß die medizinischen Daten nicht mitzuteilen, die für den Untersuchungsauftrag ohne Belang sind, erledigte sich durch eine entsprechende Erklärung der Ausschußvorsitzenden.

- Der Rechtsanwalt eines anderen Zeugen wollte durch eine einstweilige Verfügung des Verwaltungsgerichts seine Teilnahme an den öffentlichen Beweisaufnahmen erzwingen. Das Verwaltungsgericht Bremen hat den Antrag abgelehnt.

- In zwei Fällen hat der Untersuchungsausschuß beim Amtsgericht eine Ordnungsstrafe wegen Ungebühr beantragt. In einem Fall hat der Ausschuß den Antrag später zurückgenommen. In dem anderen Fall hat das Amtsgericht den Antrag abgelehnt.

- Gegen vier Zeugen hat der Untersuchungsausschuß beim Amtsgericht Bremen Ordnungsgeld, ersatzweise Haft wegen Zeugnisverweigerung beantragt.

In einem Fall hat das Amtsgericht noch nicht entschieden, in einem weiteren Fall hat der Ausschuß den Antrag zurückgenommen, weil der Zeuge später ausgesagt hat.

In dem dritten Fall ist antragsgemäß entschieden worden. Das Landgericht hat den Ordnungsstrafenbeschluß des Amtsgerichts bestätigt. Da der Zeuge zwar die Ordnungsstrafe bezahlt hat, aber dennoch nicht zur Aussage bereit war, hat der Untersuchungsausschuß Haft beantragt. Daraufhin hat der Zeuge ausgesagt, so daß der Untersuchungsausschuß den Antrag auf Verhängung von Ordnungshaft zurücknehmen konnte.

Der Untersuchungsausschuß hat gegen den Zeugen Galla in drei Fällen ein Ordnungsgeld wegen Zeugnisverweigerung beantragt. Alle Anträge wurden abgelehnt. Den ersten Antrag, gegen den Zeugen Aribert Galla eine Ordnungsstrafe festzusetzen, hat das Amtsgericht abgelehnt. Die dagegen gerichtete Beschwerde des Ausschusses hat das Landgericht verworfen. Das Amtsgericht hat die Ansicht vertreten, daß dem Zeugen Galla, der inzwischen als Beamter in den Ruhestand versetzt wurde, nicht nur ein Auskunftsverweigerungsrecht wegen der Gefahr strafrechtlicher Ahndung zustehe, sondern auch wegen der Gefahr, disziplinarrechtlich belangt zu werden. Das Landgericht hat die dagegen eingelegte Beschwerde verworfen. Es hat die Frage offengelassen, ob die Auskunft wegen der Gefahr disziplinarrechtlicher Ahndung verweigert werden darf, und gemeint, praktisch jede Frage an den Zeugen setze ihn der Gefahr aus, wegen einer Straftat verfolgt zu werden, so daß das Auskunftsverweigerungsrecht schon deshalb praktisch einem Zeugnisverweigerungsrecht gleichkomme. Der Untersuchungsausschuß hat daraufhin in einem weiteren Beweisbeschluß Fragen formuliert, deren Beantwortung nach seiner Ansicht weder in strafrechtlicher noch in disziplinarrechtlicher Hinsicht relevant sind, und wegen der erneuten Auskunftsverweigerung erneut das Amtsgericht angerufen, das den Antrag abgelehnt hat. Dem hat sich das Landgericht angeschlossen und die Ansicht vertreten, auch die Gefahr einer disziplinarrechtlichen Ahndung begründe ein Auskunftsverweigerungsrecht. Ferner hat der Untersuchungsausschuß die Festsetzung einer Ordnungsstrafe auch deshalb beantragt, weil der Zeuge Galla die Antwort auf Fragen verweigerte, die sich auf in strafrechtlicher und disziplinarrechtlicher Hinsicht verjährte Sachverhalte bezog. Das Amtsgericht hat auch diesen Antrag zurückgewiesen. Es verweist darauf, daß wegen des betreffenden Sachverhalts noch ein Ermittlungverfahren anhängig sei und eine etwaige Verjährung das Auskunftsverweigerungsrecht wegen eines möglichen Fortsetzungszusammenhangs nicht ausschließe. Außerdem könnte verjährtes Verhalten Auswirkungen auf die Wirkung nichtverjährten Verhaltens haben.

Ein weiteres Verfahren hat der Zeuge Bürgermeister Dr. Scherf gegen den Untersuchungsausschuß eingeleitet. Der Untersuchungsausschuß hatte Bürgermeister Dr. Scherf kurzfristig zu einer Gegenüberstellung geladen. Der Zeuge Bürgermeister Dr. Scherf folgte der Ladung nicht. Darin sah der Ausschuß eine Mißachtung. Diesen Ausschußbeschluß wollte der Zeuge Bürgermeister Dr. Scherf durch das Verwaltungsgericht aufgehoben wissen.

Das Verwaltungsgericht hat die Klage, für die der Senat Herrn Bürgermeister Dr. Scherf Rechtsschutz zugesichert hatte, abgewiesen. Es hat ausgeführt, daß die Indemnität die Redefreiheit des einzelnen Abgeordneten schütze, einer gerichtlichen Überprüfung von Ausschußbeschlüssen aber nicht entgegenstehe.

In der Sache hat das Verwaltungsgericht u. a. darauf verwiesen, daß es dem Untersuchungsausschuß „nicht verwehrt sein (kann), im Rahmen seiner Zuständigkeit und der ihm obliegenden Aufgaben einen Sachverhalt zu bewerten und das Ergebnis öffentlich kundzutun."

Das Verwaltungsgericht meint ferner:

„. . . die Mißbilligung des klägerischen Verhaltens diente der Prävention nicht nur hinsichtlich künftiger Vernehmungen des Klägers, sondern auch im Hinblick darauf zu verhindern, für die Vernehmung anderer Zeugen bzw. deren Nichterscheinen einen sanktionsfrei gebliebenen Präzedenzfall geschaffen zu haben. Sie diente damit zugleich der Erfüllung des parlamentarischen Aufklärungsauftrags. In diesem Zusammenhang muß sich der Kläger auch nach seiner Reaktion fragen lassen, wenn der Ausschuß — anstatt das Fernbleiben im Interesse eines weiterhin geordneten Verfahrensablaufs schlicht zu rügen — die im Gesetz vorgesehenen Zwangsmittel, beispielsweise seine Vorführung, beantragt hätte."

Im Rahmen einer Abwägung anhand des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes fährt das Verwaltungsgericht fort:

„Dem Kläger war es im Interesse der Aufgaben des Untersuchungsausschusses zuzumuten, zur sofortigen Aufklärung der in der Sitzung vom 20. Oktober 1988 aufgekommenen Widersprüche beizutragen. Dies um so mehr, als der Kläger als kommissarischer Leiter des Gesundheitsressorts in besonderer Weise mit dem Untersuchungsgegenstand (u. a. Ablösung von Verwaltungsdirektor Galla) befaßt war und die beim Untersuchungsausschuß entstandene Verwirrung auf (angebliche) Widersprüche in seinen Aussagen und denen des Zeugen Tepperwien gründete. Daß die beabsichtigte Gegenüberstellung kurzfristig erfolgen mußte, lag schon aus verfahrensökonomischen Gründen nahe. Darin ist kein Verstoß gegen das Recht des Klägers auf ein faires Verfahren vor dem Untersuchungsausschuß zu sehen (vgl. dazu BVerfG, Beschluß vom 8. Oktober 1974, 2 BvR 747 u. a./73, E 38, 105 = NJW 1975, 103). Das wird vom Kläger auch nicht gerügt. Der von ihm dazu allein ins Feld geführten anderweitigen Terminverpflichtung kommt bei einer Interessenabwägung geringere Bedeutung zu. Es wäre zu erwarten gewesen, das mit dem Anhörungstermin zeitlich zusammenfallende Referat kurz zu verschieben, zumal der Ort des Vortrages („Glocke") und die Tagungsstätte des Untersuchungsausschusses („Haus der Bürgerschaft") sich praktisch gegenüber liegen. Unter diesen Umständen konnte beim Ausschuß der Eindruck entstehen, das Verhalten des Klägers ziele auf eine Provokation und Konfrontation ab, obwohl von ihm gerade als Mitglied der Landesregierung und Bürgermeister ein kooperatives Verhalten gegenüber einem parlamentarischen Hilfsorgan hätte erwartet werden müssen. Auch mit Blick auf die Autorität des Ausschusses, in dessen Händen allein die Verfahrensherrschaft und die Terminsbestimmung liegt, und den in der Öffentlichkeit entstandenen Eindruck ist die Mißbilligung nicht willkürlich erfolgt. Sie enthält, da staatliche Meinungsäußerungen generell dem Gebot der Sachlichkeit unterstehen (BVerfG, Beschluß vom 29.10.1075, 2 BvE 1/75 = E 40, 287 = NJW 1976, 38), auch keine unnötige Abwertung des Klägers. Dabei ist zu berücksichtigen, daß gerade im Rahmen politischer Auseinandersetzungen — und als eine solche „politische Provokation" hat der Ausschuß nach den in der mündlichen Verhandlung des Rechtsstreits abgegebenen Erklärungen seines Vorsitzenden das Verhalten des Klägers gewertet — das „Recht zum Gegenschlag" desjenigen anerkannt ist, der angegriffen worden ist. Ihm wird die Befugnis zugestanden, mit gleicher Schärfe auf einen Angriff zu antworten. Berücksichtigt werden muß auch, daß vor allem bei einer politischen Auseinandersetzung Aufmerksamkeit nur erregt werden kann, wenn von den Gegenäußerungen publizistische Reizwirkungen ausgehen, d. h., deutliche Worte gebraucht werden (vgl. dazu u. a. BVerfG, Beschluß vom 13. Mai 1980, 1 BvR 103/77 = E 54, 129). Vor diesem Hintergrund sind Wortwahl und Formulierung des angegriffenen Beschlusses nicht zu beanstanden. Der Beschluß ist angesichts der offenkundigen Düpierung des Ausschusses durch den Kläger zurückhaltend und moderat. Der in ihm enthaltene Grundrechtseingriff wiegt nicht übermäßig schwer. Seine Intensität ist trotz seiner Medienwirksamkeit äußerst gering. Eine noch vorsichtigere Reaktion des Ausschusses ist kaum denkbar."

Das Urteil des Verwaltungsgerichts ist rechtskräftig.

Im Rahmen der Beweiserhebung hat der Ausschuß zwei Gutachten eingeholt. Es handelt sich zum einen um ein Gutachten der Wibera-Wirtschaftsberatungsaktiengesellschaft zur Umstellung der Speise-Verteilung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße (Anlage 6.1). Zum anderen handelt es sich um ein Gutachten des Gutachterausschusses für Grundstücksbewertungen in Bremen zum Verkehrswert des vom Arbeiter-Samariter-Bund erworbenen Schwesternwohnheims auf dem Gelände des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße (Anlage 2.8.4).

Darüber hinaus hat der Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen auf Veranlassung des Untersuchungsausschusses die Ausgaben für die Beschaffung des Inventars für den Neubau der Frauenklinik St.-Jürgen-Straße in den Wirtschaftsjahren 1985-1987 geprüft. Die Prüfungsmitteilung des Rechnungshofes vom 27. Oktober 1988 ist als Anlage 5.5.1 angefügt.

1.4 Beschreibung des ZKH St.-Jürgen-Straße als Untersuchungsgegenstand

1.4.1 Allgemeines

Das Zentralkrankenhaus (ZKH) St.-Jürgen-Straße gehört zu den größten Krankenhäusern der Bundesrepublik, obwohl der Bettenbestand von 1.979 Betten im Jahre 1975 auf 1.538 Betten im Jahre 1987 zurückging. Es handelt sich um ein Kranken-

haus der Maximalversorgung, in dem 1987 19 Kliniken und Institute zusammengefaßt waren. Hinzu kommen eine Krankenpflegeschule und die Kinderkrankenpflegeschule. Das ZKH St.-Jürgen-Straße erfüllt über die Versorgung der Bremer Bürgerinnen und Bürger hinaus eine oberzentrale Funktion, weil wegen der Breite des medizinischen Angebots und der Qualität der angebotenen Leistungen auch Patienten aus dem niedersächsischen Umland zur Behandlung eingewiesen werden.

Insbesondere die 1986 eröffnete neue Frauenklinik trug erheblich zur Verbesserung der Attraktivität des Krankenhauses auch auf überörtlicher Ebene bei. Vor allem in der Behandlung von Risikoschwangerschaften und Frühgeborenen nimmt die Frauenklinik eine Spitzenstellung in der Bundesrepublik ein.

Durch die Einrichtung des Zentrallabors wurde das ZKH St.-Jürgen-Straße von externen Laborinstituten nahezu unabhängig. Hier werden Untersuchungen auch für andere Bremer Krankenhäuser angestellt. Bluttransfusionsdienst und Zentralapotheke versorgen nicht nur das ZKH St.-Jürgen-Straße, sondern ebenfalls die übrigen Bremer Zentralkrankenhäuser.

Wegen ihres hohen medizinischen Standards hervorzuheben sind die neue handchirurgische Klinik sowie die Röntgendiagnostik und Strahlentherapie.

Das ZKH St.-Jürgen-Straße fungiert als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen seit 1. Mai 1978.

Einerseits bietet das ZKH St.-Jürgen-Straße einen aus medizinischer Sicht außergewöhnlich hohen Versorgungsstandard. Andererseits werden die Arbeitsabläufe und die Wirtschaftlichkeit durch teilweise erhebliche Probleme belastet, die die Patientenversorgung in einigen Bereichen erschweren.

Die Gebäude stammen teilweise noch aus der Gründungszeit des Krankenhauses (alte Hals- Nasen- Ohrenklinik, Gebäude von 1851). Sie sind deshalb überaltert und werfen erhebliche Instandsetzungs- bzw. Instandhaltungsprobleme mit negativen Kostenfolgen für das Krankenhaus auf.

Aus der Pavillionbauweise mit einer Vielzahl sehr verschiedenartiger Bauwerke ergibt sich eine starke räumliche und organisatorische Dezentralisierung mit erheblichen Kostenbelastungen für das Krankenhaus und anderen Nachteilen für Beschäftigte und Patienten.

Die starke räumliche Dezentralisierung führt zu erheblichen organisatorischen Problemen, die zum Teil bis heute nicht oder nicht zureichend gelöst werden konnten. Dazu gehören beispielsweise der Patiententransport und das übrige Krankenhaustransportwesen sowie die Speisenversorgung von Patienten und Beschäftigten.

1.4.2 — Wichtige Krankenhausdaten 1975 - 1987

	1975	1980	1987
Planbetten	1.979	1.892	1.538
Planstellen (in Vollkräften)	2.461,5	2.556,5	2.364,8
Personal-Ist-Bestand (in Vollkräften)	2.327	2.520,7	2.373
Pflegetage	568.725	494.065	458.061
Nutzungsgrad (in %)	78,6	71,4	81,6
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	15,5	13,9	12,9
Bilanzsumme per 31.12. (in TDM)	164.419	156.952	226.353
Umsätze (=Summe der Erlöse, in TDM)	102.162	124.810	228.352
allgemeiner Pflegesatz (in DM/Tag)	151,50	220,00	371,10
Beschäftigte je Bett	1,18	1,33	1,54
Pflegetage je Beschäftigten	244,40	196,00	193,03
Umsatz je Pflegetag (in DM)	179,63	252,62	498,52
Umsatz je Beschäftigten (in TDM)	43,9	49,5	96,2

1.4.3 Rechtliche Grundlagen und Betriebsführung des Krankenhauses.

Bis zum Inkrafttreten des Ortsgesetzes über den Betrieb der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen — Krankenhausbetriebsgesetz (KHBG) — am 1. Januar 1987 betrieb die Freie Hansestadt Bremen als Krankenhausträger ihre Krankenhäuser auf der Grundlage der entsprechenden bundesgesetzlichen Regelungen. Die Krankenhäuser waren vor ihrer Teil-Verselbständigung Teil der Verwaltung der Stadtgemeinde Bremen und als nachgeordnete Behörde in die Behördenstruktur der Freien Hansestadt Bremen eingegliedert.

Die Diskussion über die Verselbständigung der bremischen kommunalen Krankenhäuser begann bereits lange bevor der Senat im Juli/September 1974 der Treuarbeit AG den Auftrag erteilte, eine Untersuchung zur möglichen Verselbständigung der Kliniken und der Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit sowie auf die Durchsetzbarkeit gesundheitspolitischer Ziele durchzuführen. Die Treuarbeit AG empfahl in ihrem 1975 vorgelegten Gutachten die Einführung einer GmbH als Krankenhausträgergesellschaft. Der Senat schloß sich dieser Empfehlung nicht an, sondern ließ in der Folgezeit prüfen, ob innerhalb der bestehenden Organisationsform die Beseitigung der vorgefundenen Probleme (z. B. im Bereich der Materialwirtschaft und des Bauwesens) möglich sei. Die Bürgerschaft forderte im November 1977 den Senat auf, bis zum Frühjahr 1978 ein Konzept für eine innere und äußere Strukturreform des Krankenhauswesens im Lande Bremen vorzulegen.

Aufbauend auf frühere Dienstanweisungen aus den Jahren 1971 bzw. 1975, die auch schon eine selbständige Führung der Krankenhausbetriebe — allerdings im Rahmen engerer Kompetenzen — vorsahen, erließ der Senator für Gesundheit und Umweltschutz im November 1977 eine neue Dienstanweisung für die Direktionen der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen. Neben dem Ärztlichen Direktor und dem Verwaltungsdirektor gehört seitdem der Krankenpflegedirektor der Direktion an. Entscheidend ist jedoch, daß durch diese Dienstanweisung die endgültige Teil-Verselbständigung der Krankenhäuser bereits eingeleitet wurde. Die Direktion erhielt zur Realisierung der vom Krankenhausträger vorgegebenen Zielsetzung weitgehende Entscheidungs- und Kontrollkompetenzen. Sie war fortan auch für die Betriebsführung selbst verantwortlich, soweit sich der Krankenhausträger Entscheidungskompetenzen nicht vorbehalten hatte.

Die Rechts- und Betriebsform der kommunalen Krankenhäuser sollte einem Beschluß des Senats aus dem Mai 1978 zufolge in Richtung auf eine Verselbständigung in der Rechtsform teilrechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts bei gleichzeitiger Errichtung eines Sondervermögens gemäß § 26 Abs. 2 LHO fortentwickelt werden.

1979 beschloß der Senat Verfahrensverbesserungen. Sie betrafen eine Erweiterung der Kompetenzen in Personalangelegenheiten, Bauangelegenheiten und Beschaffungsangelegenheiten. Zwar wurde noch im Dezember 1979 der erste Entwurf für ein Krankenhausbetriebsgesetz vorgelegt, jedoch unterblieb die endgültige Verselbständigung auch weiterhin. Der Senat kam Anfang 1982 zu der Auffassung, eine Verselbständigung der Krankenhäuser in Form eines Sondervermögens verstoße gegen die Landesverfassung.

Die damals erweiterten Kompetenzen der Krankenhäuser, insbesondere in Personalangelegenheiten und Beschaffungsangelegenheiten, fanden auf seiten des Krankenhausträgers kein Gegengewicht in entsprechenden Kontroll- bzw. Aufsichtmechanismen.

Neuen Auftrieb bekam die Verselbständigung der Bremer Krankenhäuser erst durch die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Ernst & Whinney GmbH. Noch auf der Basis der Zwischenberichte verpflichtete sich der Senat in der Vereinbarung mit den Landesverbänden der Krankenkassen über die Pflegesätze 1980 bis 1985, die vier Bremer Zentralkrankenhäuser unverzüglich zu verselbständigen. Durch das Krankenhausbetriebsgesetz vom November 1986 wurden die Bremer Krankenhäuser schließlich mit Wirkung vom 1. Januar 1987 zu kommunalen Eigenbetrieben in der Rechtsform von Sondervermögen der Freien Hansestadt Bremen.

Ziel des Ortsgesetzes ist es, durch die Bildung von vier Sondervermögen nach § 26 Abs. 2 der Landeshaushaltsordnung die geeignete organisatorische und wirtschaftliche Form für eine eigenständige und leistungsfähige Krankenhausbetriebsführung zu schaffen. Damit soll erreicht werden, daß künftig alle Kosten der Krankenhausbetriebe vollständig durch Entgelte nach der Bundespflegesatz-

verordnung und sonstige Erträge gedeckt werden. Die Krankenhausbetriebe sind weiterhin rechtlich unselbständige Teile des kommunalen Vermögens. Die Stadtgemeinde Bremen bleibt Träger der kommunalen Krankenhausbetriebe, verwaltungsmäßig jedoch sind diese als Sondervermögen aus dem übrigen Gemeindevermögen abgesondert. Hierdurch sind die vier Krankenhausbetriebe organisatorisch und wirtschaftlich selbständiger gegenüber der Verwaltung geworden. Wichtige Aufgaben, wie z. B. die Personalbewirtschaftung, wurden den Krankenhäusern übertragen.

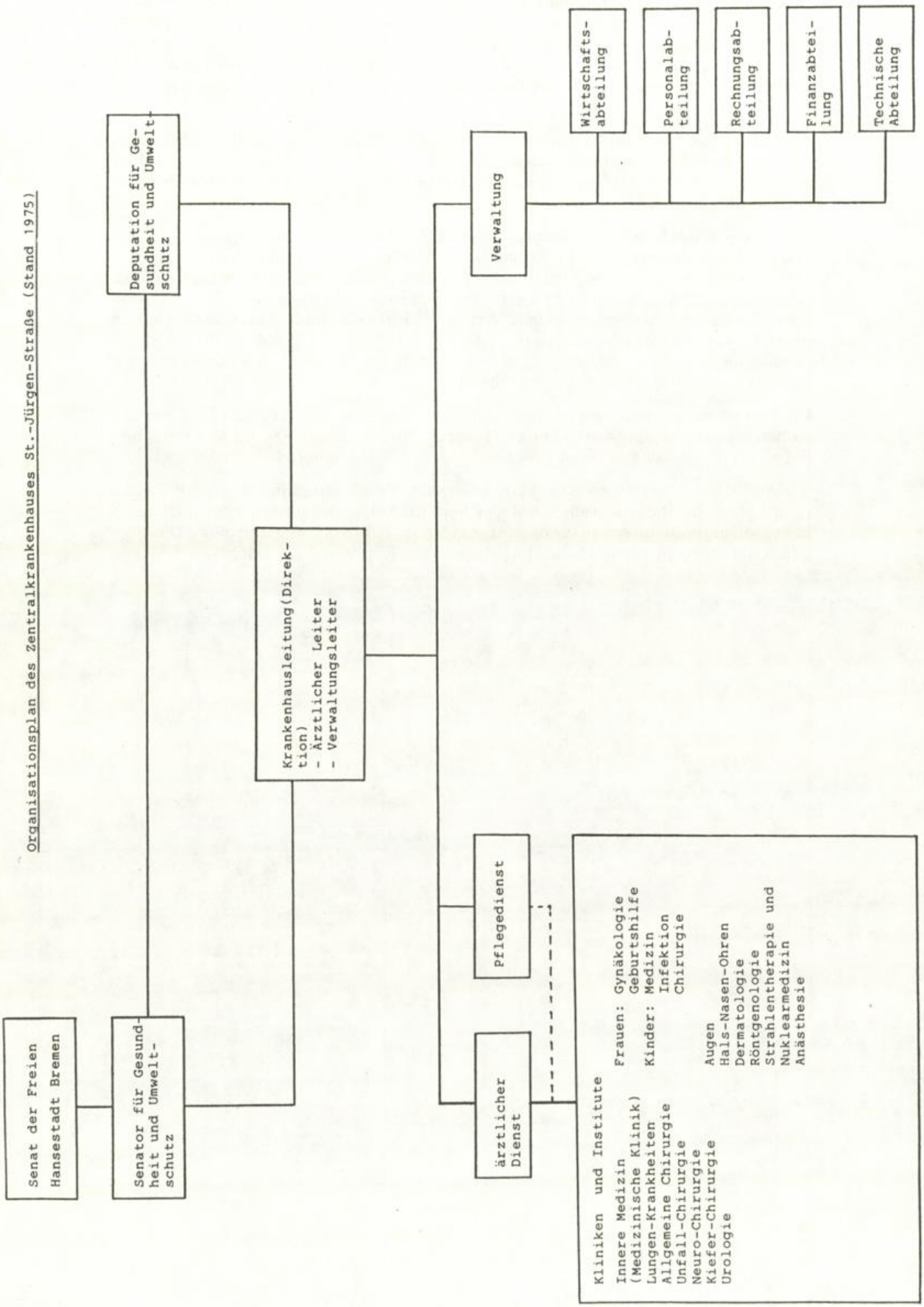
Nach dem Krankenhausbetriebsgesetz war ein Krankenhausausschuß einzurichten, der aus den stadtbremischen Mitgliedern der Deputation für Gesundheit besteht. Zu den Aufgaben des Beratungs- und Beschlußorgans gehören gemäß § 11 KHBG u. a. die Bestellung und Abberufung der Direktionsmitglieder.

Die Direktionen haben das Recht, die Krankenhausbetriebe außergerichtlich mit Wirkung für und gegen den Träger zu vertreten. Die Krankenhäuser bleiben jedoch eingebettet in die Organisationshoheit des kommunalen Krankenhausträgers, der Stadtgemeinde Bremen. Die Verantwortlichkeit und das Letztentscheidungsrecht des Senats gemäß Art. 118, 120 der Landesverfassung bleiben unberührt. Die Stadtgemeinde hat weiterhin die Prozeßlegitimation für die Krankenhausbetriebe und haftet gegenüber Dritten für Schulden des Krankenhausbetriebes unmittelbar und unbeschränkt.

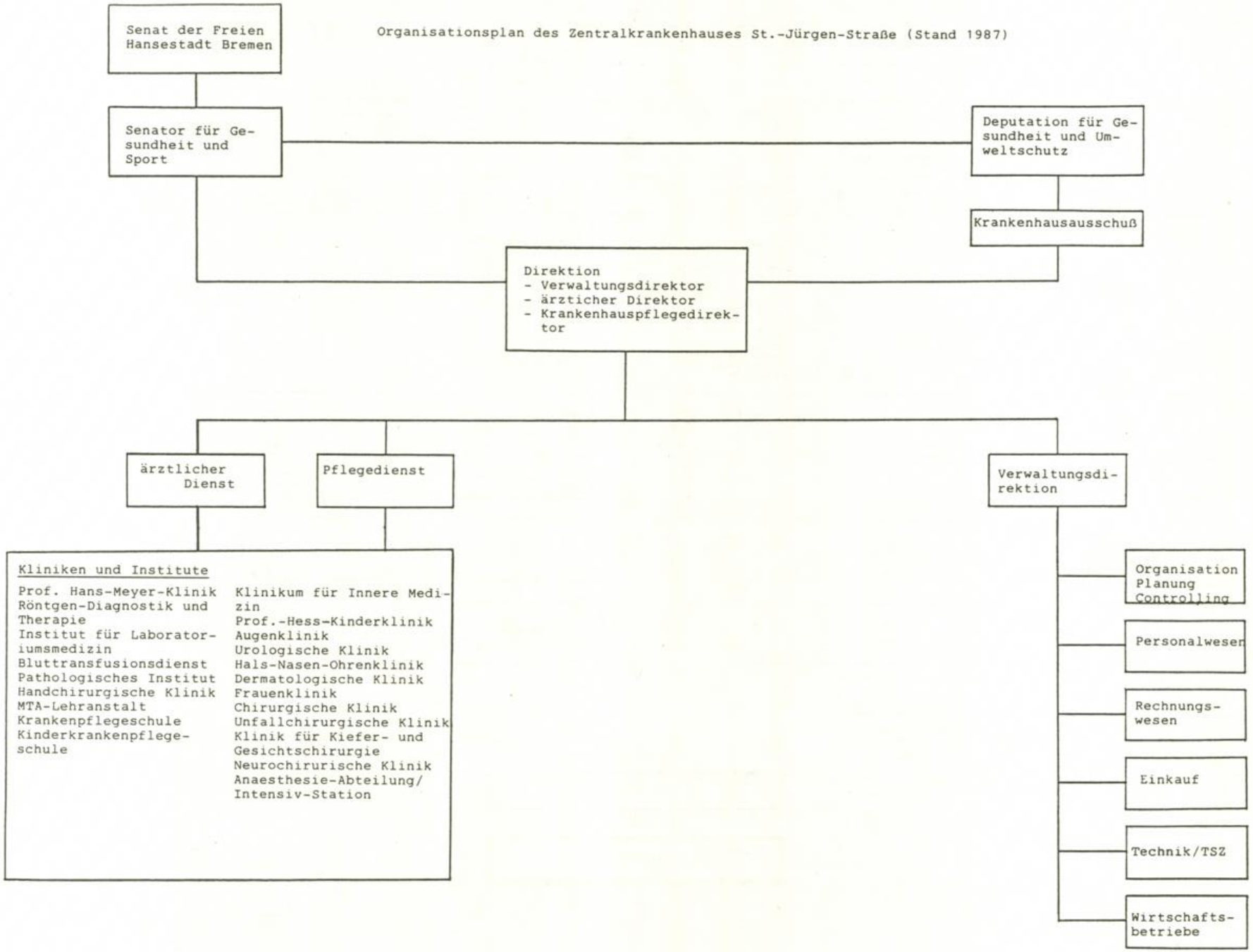
Die beim Krankenhausbetrieb beschäftigten Angestellten, Arbeiter und Beamte stehen im Dienste der Stadtgemeinde Bremen. Ihre rechtliche Stellung unterscheidet sich von den der übrigen Beschäftigten der Stadtgemeinde Bremen nicht.

Obwohl die kommunalen Krankenhäuser mit Verabschiedung des KHBG auch rechtlich selbständig waren, schuf der Senator für Gesundheit selbst jetzt noch keine effektiven internen und/oder externen Kontrollmechanismen. Dies belegen die Ausführungen in den nachfolgenden Kapiteln des Berichts.

1.4.4 Organisation des ZKH St.-Jürgen-Straße 1975/1987



Organisationsplan des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße (Stand 1987)

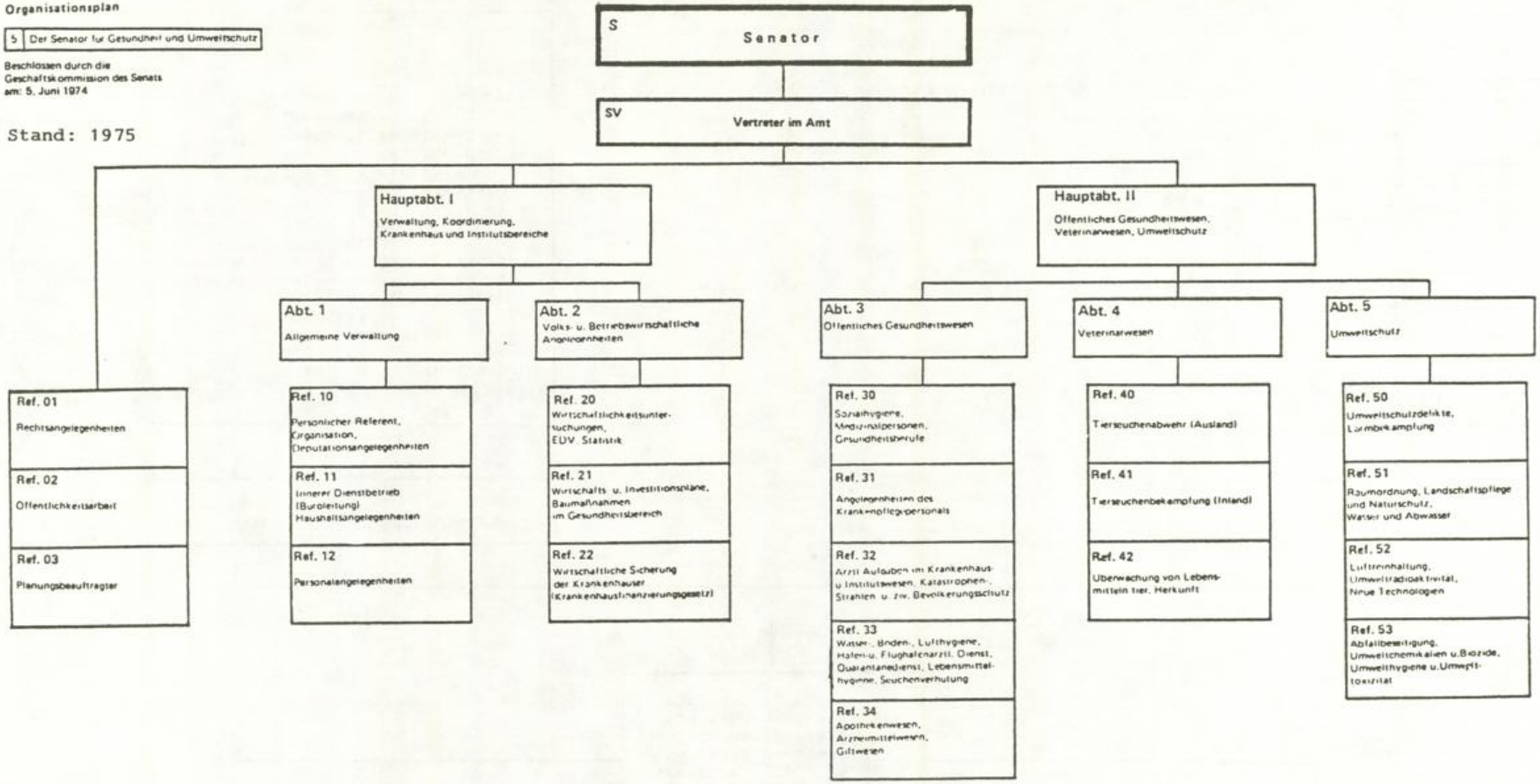


Organisationsplan

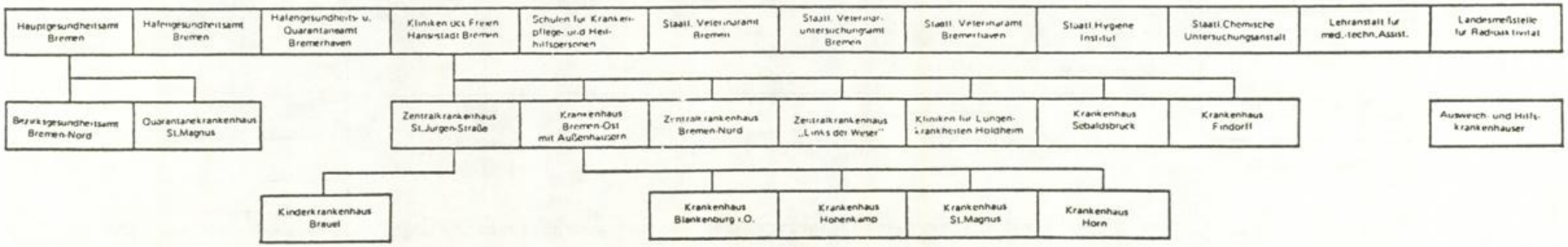
5 | Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz

Beschlossen durch die
Geschäftskommission des Senats
am: 5. Juni 1974

Stand: 1975



Nachgeordnete Dienststellen, Krankenhäuser, Anstalten und Institute

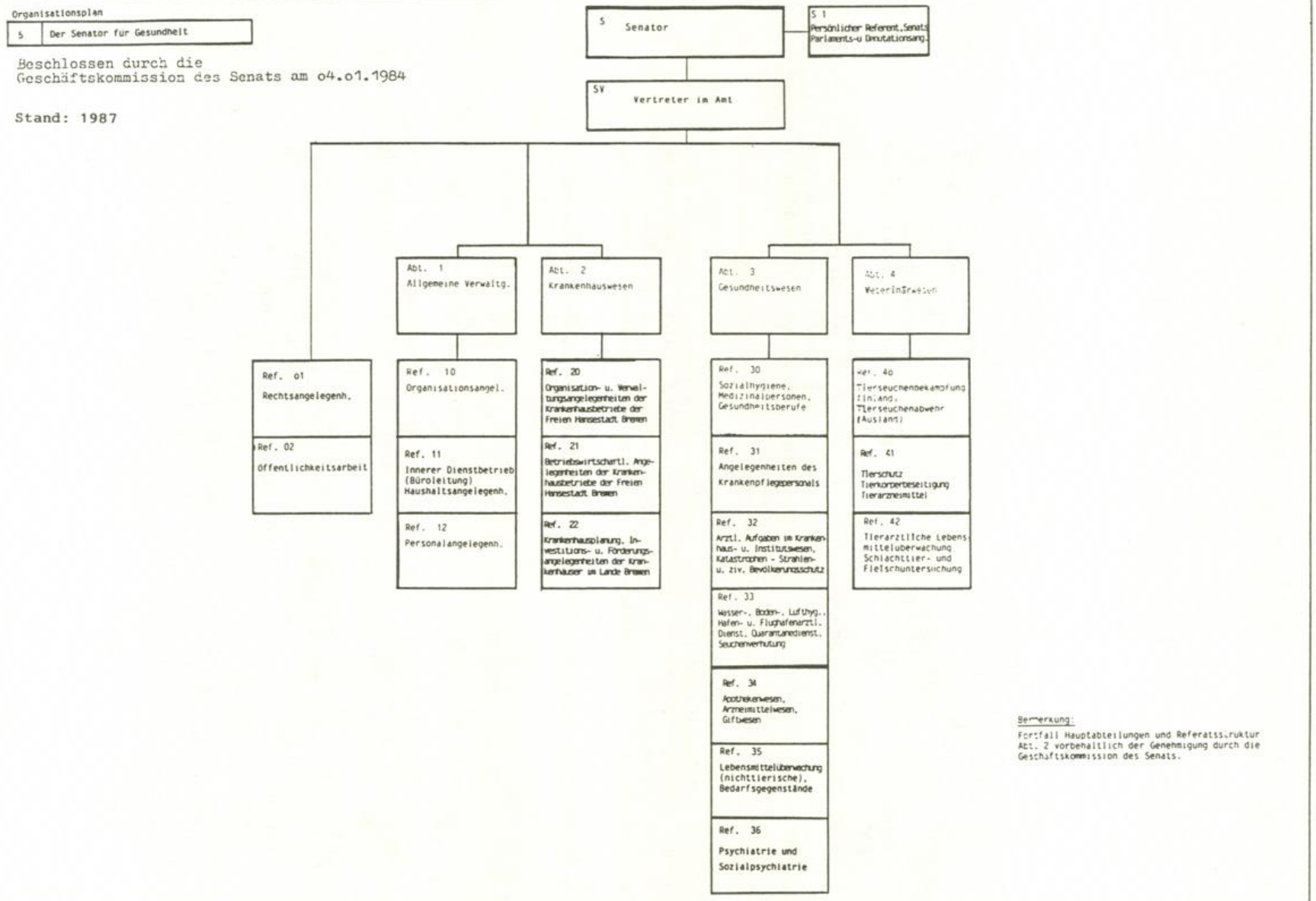


Organisationsplan

5	Der Senator für Gesundheit

Beschlossen durch die
Geschäftskommission des Senats am 04.01.1984

Stand: 1987



Bemerkung:

Fortfall Hauptabteilungen und Referatsstruktur Abt. 2 vorbehaltlich der Genehmigung durch die Geschäftskommission des Senats.

Hauptgesundheitsamt Bremen	Hafengesundheitsamt Bremen	Hafengesundheits- u. Quarantäneamt Bremerhaven	Kliniken der Freien Hansestadt Bremen	Staatl. Veterinär-untersuchungsamt Bremen	Staatl. Veterinäramt Bremerhaven	Staatl. Veterinäramt Bremen	Tierärztliches Fleischhygienamt Bremen	Staatl. Hygiene Institut	Staatl. Chemische Untersuchungsanstalt

Bezirksgesundheitsamt Bremen-Nord	Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Str.	Zentralkrankenhaus Bremen-Ost	Zentralkrankenhaus Bremen-Nord	Zentralkrankenhaus "Links der Weser"

2. Materialbeschaffung/Lagerwesen/Liegenschaften

2.1 Beschaffung von Desinfektionsmitteln (u.a. Firma Scarapharm)

Bereits seit etwa 1974 war die Firma Fresenius AG, Bad Homburg, Lieferant des ZKH St.-Jürgen-Straße für Desinfektionsmittel. Seit 1981 betreute das Krankenhaus der regional zuständige Pharmazievertreter Herr Karl Wenkel, der zuvor acht Jahre für die ebenfalls das Krankenhaus mit Desinfektionsmitteln belieferne Firma Dr. Bode in Hamburg tätig war.

Unter dem 22. Februar 1982 schrieb der Leiter der Wirtschaftsabteilung, Herr Möhle, die Direktion des Zentralkrankenhauses an mit dem Vorschlag, im Bereich der Flächen- und Instrumentendesinfektionsmittel sowie der Seifenpräparate aus Kostengründen künftig ausschließlich Produkte der Firma Fresenius AG zu verwenden.

Im Zusammenhang mit einer vom örtlichen Personalrat aufgenommenen Diskussion um die Verwendung formaldehydhaltiger Desinfektionsmittel, insbesondere des Präparates „Ultrasol-F" der Firma Fresenius AG, fragte Herr Möhle mit Schreiben vom 13. Juli 1984 die Direktion, ob zur Ermittlung eines Desinfektionsmittels mit den geringsten Schadstoffanteilen und der geringsten Umweltbelastung sowie zur Ermittlung des günstigsten Preises eine Ausschreibung durchgeführt werden sollte. Die Direktion lehnte unter dem 1.8.1984 eine Ausschreibung ab und ordnete die Beschaffung eines anderen Flächendesinfektionsmittels einer anderen Firma an.

Außer dem fachlich zuständigen Herrn Möhle war Herr Wenkel dem Verwaltungsdirektor, Herrn Galla, ebenfalls persönlich bekannt. Am 12. September 1984 fand nämlich wegen der Rückgabe der im Zentralkrankenhaus nicht mehr einzusetzenden Desinfektionsmittel der Firma Fresenius ein Gespräch zwischen den Herren Wenkel, Galla und Tonke statt, in dem die Rücknahme der Ware gegen eine Gutschrift vereinbart wurde.

Ende 1986 beabsichtigten mehrere Mitarbeiter der Fresenius AG, aus den Diensten der Firma auszuscheiden, und kündigten zum 31.3.1987. Die Firma ihrerseits kündigte diesen Mitarbeitern fristlos aus wichtigem Grund. Gegen diese außerordentlichen Kündigungen erhoben unter anderem die Herren Wenkel und André Kündigungsschutzklage.

Bereits zum 1. Dezember 1986 erwarben diese Herren Gesellschafteranteile der Firma Dr. Biach GmbH, in der Herr Wenkel zum Geschäftsführer bestellt wurde.

Mit Schreiben vom 5.12.1986 teilte die Fresenius AG dem Zentralkrankenhaus mit, daß sie sich „leider kurzfristig" von Herrn Wenkel trennen mußte.

Mit Schreiben vom 16.12.1986 unterbreitete Herr Wenkel für die Dr. Biach GmbH zu Händen Herrn Verwaltungsdirektor Galla ein Angebot für Desinfektionsmittel, in dem auch darauf hingewiesen wurde, daß alle Desinfektionsmittel entsprechend den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie zur Aufnahme in die VII. Liste geprüft und begutachtet waren.

Unter dem 29.12.1986 wandte sich Herr Wenkel auf Kopfbogen der Dr. Biach GmbH erneut an Herrn Galla und schrieb: „Bezüglich der mit Ihnen besprochenen ‚Unternehmung, Fresenius müßte ich vor Einreichung noch einmal dringend mit Ihnen sprechen. Ich würde mich freuen, wenn wir uns in der zweiten Woche 1987 besprechen könnten."

Auf den der Einkaufsabteilung weitergereichten Schreiben findet sich der handschriftliche Zusatz von Herrn Galla „Produkte kommen zur Zeit nicht in Frage!"

Die Gesellschafter der Dr. Biach GmbH, die Desinfektionsmittel vertrieb, behielten ihre regionalen Zuständigkeiten wie bei der Fresenius AG, so daß Herr Wenkel unter anderem den Bereich der kommunalen Kliniken in Bremen betreute. Bereits Anfang 1987 gelang es ihm, Produkte der Firma Dr. Biach in den kommunalen Kliniken - mit Ausnahme des ZKH St.-Jürgen-Straße - zu verkaufen.

Ausweislich des Protokolls der Sitzung der Abteilungsleiter des ZKH St.-Jürgen-Straße vom 26. Januar 1987 sprach der Verwaltungsdirektor gegen Herrn Wenkel ein „Gesprächsverbot für den Bereich der Abteilungen aus". Eine Begründung hierfür ist nicht angegeben.

Aus den Akten ist nicht nachvollziehbar, ob und in welcher Weise Herrn Wenkel dieses Verbot bekanntgemacht wurde. Der Zeuge Wenkel hat bestritten, daß Herr

Galla ihm ein entsprechendes Verbot erteilt hatte. Vielmehr sei er immer weiter im ZKH St.-Jürgen-Straße herumgelaufen und habe sich auch mit allen unterhalten.

Die nach dem Arzneimittelrecht erforderliche Anzeige über die Aufnahme ihrer Geschäftstätigkeit nahm die Dr. Biach GmbH am 7. April 1987 gegenüber dem Senator für Gesundheit vor.

In einem Gespräch am 6. Februar 1987 unterrichteten die Herren Widl und Plaetz der Firma Fresenius Herrn Galla und den Personalleiter des ZKH St.-Jürgen-Straße, Herrn Tonke, darüber, daß sich die Fresenius AG von Herrn Wenkel wegen des Verdachts auf Unregelmäßigkeiten getrennt habe. Aufgrund dieses Verdachts seien firmeninterne Prüfungen vorgenommen und letztlich festgestellt worden, daß - durch Herrn Wenkel veranlaßt - 11 Schecks für Bedienstete Bremer Zentralkrankenhäuser, des staatlichen Hygieneinstituts und für die Krankenhäuser selbst ausgestellt worden waren. Unter diesen Belegen befand sich auch eine Auszahlungsanordnung für Herrn Galla über einen Betrag von DM 3.000. Nachdem Herr Galla bestritten hatte, einen Scheck bzw. Geld von Herrn Wenkel erhalten zu haben, gestatteten die Herren Widl und Plaetz die Anfertigung von Fotokopien der ihnen vorliegenden Auszahlungsanordnungen und erhielten die Zusage, daß diese Unterlagen erst nach Abschluß des von ihnen einzuleitenden staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahrens für disziplinarechtliche Maßnahmen verwendet werden dürften. Im einzelnen handelte es sich nach einer Aufstellung von Herrn Tonke um folgende Belege:

Scheck über 2 500 DM	Herr Rehnert, Krankenhaus Holdheim
Scheck über 5 020 DM	Herr Rehnert, Krankenhaus Bremen-Nord, zur Weitergabe an Herrn Oberarzt Dr. Schult
Scheck über 5 920 DM	Herr Gängel, Staatliches Hygieneinstitut
Scheck über 4 980 DM	Herr Hartjen, ZKH Links der Weser
Scheck über 2 000 DM	Herr Professor Gerber, ZKH Links der Weser (hier nicht bekannt)
Scheck über 12 000 DM	ZKH Links der Weser Bonus 1985
Scheck über 500 DM	Herr Hartjen, ZKH Links der Weser. Dieser Beleg ist zwar genehmigt, aber die Ausführung und Anweisung nicht abgezeichnet. Außerdem hat dieser Beleg auch keine Belegnummer, so daß er meines Erachtens nicht zur Auszahlung gekommen ist.
Scheck über 3 000 DM	Herr Galla, Verwaltungsleiter ZKH St.-Jürgen-Straße
Scheck über 14 000 DM	ZKH St.-Jürgen-Straße, Bonus 1985. Hierfür liegt eine Annahmeanordnung über 13 012,40 DM vor, so daß eine Differenz zwischen Scheck und Einzahlung von DM 987,60 gegeben ist.
Scheck über 18 200 DM	ZKH St.-Jürgen-Str., Bonus 1986. Hierfür liegt eine Annahmeanordnung über DM 9 884,52 vor, so daß hierbei eine Differenz von DM 8 315,48 gegeben ist.

Gesamt **70 120 DM**

Unter dem 20.2.1987 teilte das Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Herrn Möhle mit, daß dort seit November 1986 formaldehydfreie Desinfektionsmittel der Firma Dr. Biach zur Erprobung im Einsatz waren. Es handelte sich um die Präparate Descofix und Descosept. Beide Produkte wären anwenderfreundlich einsetzbar und sehr gut verträglich.

Am 20.8.1987 fand ein Gespräch zwischen den Herren Professor Dr. Henschel, Möhle, Galla und Wenkel statt, in dem über die Durchführung eines Probelaufs mit dem Produkt Descofix der Dr. Biach GmbH verhandelt wurde.

In seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß schilderte der Zeuge André, auf welche Art und Weise Herr Wenkel trotz des „Gesprächsverbots" den Kontakt zum St.-Jürgen-Krankenhaus geknüpft hat: "Ja, er versuchte, den Kontakt zu Herrn Galla wiederherzustellen, indem er Informationen wohl bekam von

anderer Seite, die für Herrn Galla wohl nicht mehr interessant waren. Daraufhin schrieb er Herrn Galla wohl einen Brief mit ein paar Punkten darin, den ich aber nie gesehen hatte. Unter anderem war jedenfalls, daß sagte mir ein Kollege, war ein Punkt Kaffeemaschinen zum Beispiel. Ich weiß nicht, welche Bedeutung das gehabt hat da im Augenblick, jedenfalls waren das mehrere Punkte. Daraufhin rief Herr Galla den Herrn Wenkel an und sagte, was ist eigentlich los? Und dieses Gespräch hatte Herr Wenkel auf Tonband aufgenommen, um seinen Mitarbeitern zu demonstrieren, wie man eben halt Kontakt pflegt aus einer entsprechenden Situation heraus -. Dann fragte Herr Galla, wo denn die Information her käme, woraufhin Herr Wenkel sagte, das stünde, das wäre jetzt nicht so wichtig, wichtig ist ja nur, daß er mit diesen Informationen nichts macht, sondern sich vertrauensvoll an Herrn Galla wendet. Daraufhin entstand ein Gespräch, ein persönliches Gespräch, zwischen Galla und Wenkel, kurzfristig erfolgte eine Erprobung, die auch zur Zufriedenheit verlief, und dann gab es einen Auftrag für Biach."

Der Zeuge André vermutete, daß Herr Möhle die hausinternen Informationen an Herrn Wenkel weitergegeben hat und führt zur Begründung aus:

„Ja, weil es der einzige Ansprechpartner für Herrn Wenkel war und weil auch durchklang, aus den Gesprächen heraus, die ich nebenbei aufgeschnappt habe, daß der Herr Möhle ein, wohl auch wieder innerhalb, sagen wir einmal, ein eigenes Interesse verfolgte gegenüber Herrn Galla und eine Abgrenzung vollzog. Da gab es wohl Spannungen, so daß Herr Möhle den Herrn Wenkel unterstützen sollte, um wieder hereinzukommen, und auf diese Art und Weise hinten herum mit ein paar Informationen versorgte, die das Ganze wieder einigermaßen flüssig machten."

Bereits vier Tage vor Beginn des Probelaufs - 28.8.1987 - gingen dem Krankenhaus zwei Rechnungen der Firma Dr. Biach für die Lieferung von Desinfektionsmittel über 18 478,40 DM und 19 496,00 DM zu. Eine weitere Rechnung über 3 045,00 DM datiert vom 31.8.1987.

Der Zeuge André erklärte dazu in seiner kriminalpolizeilichen Vernehmung, daß der Gesamtbetrag für die Lieferung gesplittet werden sollte, weil Herr Möhle lediglich Aufträge bis zu einer Wertgrenze von 20 000 DM erteilen konnte.

— Ausscheiden des Geschäftsführers Wenkel bei der Dr. Biach GmbH —

Im August 1987 kam es zu Auseinandersetzungen zwischen den Gesellschaftern der Dr. Biach GmbH, da nach Auffassung der Mehrheit der Gesellschafter Herr Wenkel nicht in der Lage war, den Geschäftsbetrieb ordnungsgemäß zu führen. Anläßlich der firmeninternen Überprüfung der eingetretenen Kostenexpansionen wurde festgestellt, daß vom Firmenkonto am 3.8.1987 eine Barabhebung in Höhe von 7 500 DM erfolgt war. Nach seiner Erklärung gegenüber den Gesellschaftern hatte Herr Wenkel diesen Betrag an Herrn Möhle gezahlt, um den Auftrag für das ZKH St.-Jürgen-Straße realisieren zu können.

Am 26.8.1987 erfolgte eine Bareinzahlung in Höhe von 6 500 DM auf dem Girokonto von Herrn Möhle.

Eine konkrete Erinnerung daran, woher dieses Geld stammte, hat Herr Möhle nicht mehr. Mit Anwaltsschreiben vom 28.4.1988 hat er vortragen lassen, es sei vorgekommen, daß Bargeldbeträge in Höhe von mehreren 10 000 DM, die ihm von seinen Eltern oder Schwiegereltern zur Verfügung gestellt wurden, Einkünfte seiner Ehefrau waren oder aus Barabhebung vom Sparkonto stammten, in seinem Haus verwahrt und erst bei bestimmten Bedarfssituationen auf das Konto eingezahlt wurden.

Im übrigen bestreitet Herr Möhle von der Firma Dr. Biach oder Herrn Wenkel Geld erhalten zu haben. Herr Wenkel seinerseits bestreitet, Herrn Möhle Geld gegeben zu haben.

In den Gesellschafterversammlungen der Firma Dr. Biach GmbH am 14. und 22. September 1987 wurde die Übernahme der Gesellschafteranteile der Herren Wenkel und Linkenbach durch die übrigen Gesellschafter beschlossen und Herrn Wenkel mit Wirkung vom 22. September 1987 die Befugnis entzogen, als Geschäftsführer aufzutreten.

— Kuba-Geschäft

Die Dr. Biach GmbH hatte Geschäftsverbindungen zur kubanischen Regierung geknüpft. Ende 1987 fanden Gespräche Herrn Wenkels mit einer kubanischen Regierungsdelegation statt, in denen Kooperationen auf dem Arzneimittelsektor

verabredet wurden. Auf Initiative von Herrn Wenkel gab Bürgermeister Dr. Scherf den Geschäftspartnern am 27.10.1987 ein Senatsessen und zeigte sich gegenüber der Presse erfreut über die Anbahnung wirtschaftlicher Kooperationen eines Bremer Unternehmens mit Kuba.

Nachdem die Regionalpresse über dieses Vorhaben berichtet hatte, stellte Herr André für die Dr. Biach GmbH in einem Telefonat mit Herrn Bürgermeister Dr. Scherf fest, daß die Anbahnung der Kontakte auf seine Firma zurückgehe. Bürgermeister Dr. Scherf erklärte darauf hin, er habe die Firma Scarapharm für eine Tochtergesellschaft der Dr. Biach GmbH gehalten, die zur Abwicklung des Kubageschäfts gegründet worden sei, und fühle sich deshalb von Herrn Wenkel getäuscht. In diesem Telefonat will Herr André auch darauf hingewiesen haben, daß nach Aussagen von Herrn Wenkel im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße „nach Daumenzeig eingekauft" würde.

— Angebot der Firma Scarapharm an das Zentralkrankenhaus —

Am 2.10.1987 ging unter der Anschrift „Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße z. Hd. Herrn Möhle" - ohne Eingangsstempel der Poststelle - ein Angebot der im September 1987 durch Beschluß der Gesellschafter Wenkel und Linkenbach gegründeten - Eröffnungsbilanz zum 24. September 1987 - und am 3. November 1987 ins Handelsregister eingetragenen Firma Scarapharm GmbH über ein komplettes Desinfektionsprogramm ein.

Noch am gleichen Tag bestellte Herr Möhle auf formularmäßigem Bestellschein, den er mit dem Zusatz „i. A." unterzeichnete, Desinfektionsmittel im Wert von mehr als 120 000 DM.

Unter dem 7.10.1987 teilte Herr Möhle der Dr. Biach GmbH mit, daß der Probelauf mit den Desinfektionsmitteln dieser Firma nach mehrwöchigem Versuch eingestellt wurde und ein weiterer Einsatz dieser Mittel im ZKH St.-Jürgen-Straße nicht in Frage komme. Die Firma wurde aufgefordert, die nicht verbrauchten Desinfektionsmittel - entsprechend einer vom vormaligen Geschäftsführer, Herrn Wenkel, unterzeichneten Zusicherung vom 28.8.1987 - zurückzunehmen.

Auf die Rechnungen der Dr. Biach GmBH wurden am 20. und 26. Oktober 1987 insgesamt 7 690 DM, für die in Probelauf verbrauchten Desinfektionsmittel gezahlt.

In einem Schreiben an den Verwaltungsdirektor Herrn Galla empfahl Herr Möhle am folgenden Tag, die Produkte der Dr. Biach GmbH nach dem abgebrochenen Probelauf nicht weiter einzusetzen und teilte mit, daß „absprachegemäß" neue Produkte der Scarapharm GmbH bereits bestellt worden seien.

Nach den Einlassungen von Herrn Möhle erfolgte der Abbruch des Probelaufs "auf Anweisung des Verwaltungsdirektors Galla, dem vertrauliche Informationen zugegangen waren, die den Verdacht aufkommen ließen, daß die von Dr. Biach gelieferten Desinfektionsmittel mit den Rezepten, nach denen sie gelistet worden waren, nicht übereinstimmten -. Die Anschaffung von Desinfektionsmitteln der Firma Scarapharm erfolgte wiederum auf Anweisung des Verwaltungsdirektors Galla."

In einer Stellungnahme gegenüber dem Verwaltungsdirektor, Herrn Bolles, vom 5.12.1988 führte der ehemalige ärztliche Direktor des ZKH St.-Jürgen-Straße, Professor Dr. Henschel, unter anderem aus:

„Auf meine Rückfrage teilte man mir nach einiger Zeit aus der Unfallchirurgischen Klinik mit, daß man mit der Anwendung und Effektivität des Präparates" - Descofix - „sehr zufrieden sei -. Kurze Zeit später wurde - soweit mir erinnerlich, über Herrn Galla - mitgeteilt, daß das in diesem Probelauf befindliche Präparat der Firma Dr. Biach nicht mehr zur Verfügung stünde, da sich Probleme bei der Herstellung und Bereitung eingestellt hätten, die die Wirksamkeit beeinträchtigten. Der Probelauf solle abgebrochen werden, in Kürze stünde aber ein gleichwirksames Ersatzpräparat zur Verfügung."

Bereits am 12.10.1987 berechnete die Scarapharm GmbH unter der Rechnungsanschrift „Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße z. Hd. Herrn Möhle" Desinfektionsmittel für 130 438 DM. Obwohl eine erste Lieferung der berechneten Waren am 23.10.1987 erfolgte, wurden die Rechnungen bereits am 12. oder 13. Oktober 1987 auf Anweisung Herrn Möhles durch Herrn Grams zur Zahlung angewiesen; die Überweisung an die Landeshauptkasse erfolgte am 19.10.1987.

Am 27.10.1987 wurden erneut Desinfektionsmittel bei der Scarapharm GmbH bestellt, die schon unter dem 29.10.1987 mit 34 884 DM berechnet wurden.

Ab 3.11.1987 unternahm Herr Möhle mehrere Versuche, ihm unterstellte Mitarbeiter zu drängen, vor Wareneingang den Rechnungsbetrag zur Zahlung anzuweisen. Er begründete dies damit, daß man „einem jungen Unternehmen unter die Arme greifen" müsse.

Weil sich die Mitarbeiter - zu Recht - weigerten, dieser Anweisung Folge zu leisten, wurde der Rechnungsbetrag erst am 11. Dezember 1987, vier Tage nach Wareneingang, überwiesen.

Die Einlassung des Zeugen Möhle, er habe zwar auf sofortige Bezahlung der Rechnungen gedrungen, um 2 Prozent Skonto abziehen zu können, „selbstverständlich aber niemals angeordnet, daß die Bezahlung vor Eingang der Waren vorgenommen werden sollte", widerspricht den glaubhaften Zeugenaussagen der von ihm angewiesenen Mitarbeiter.

Am 10. Dezember 1987 fand eine Sitzung der Hygienekommission des ZKH St.-Jürgen-Straße statt, in der über die Einführung des Flächendesinfektionsmittels Scaraton diskutiert wurde. Zwar lagen Gutachten über die Wirksamkeit des Präparates vor, die Frage, ob es in die VII. Liste der nach den „Richtlinien für die Prüfung chemischer Desinfektionsmittel" und von der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie als wirksam befundenen Desinfektionsverfahren beziehungsweise der entsprechenden Liste des Bundesgesundheitsamtes aufgenommen sei, konnte nicht geklärt werden. Herr Professor Dr. Henschel als Vorsitzender der Hygienekommission wurde beauftragt, eine entsprechende Klärung vorzunehmen.

Tatsächlich war dieses Präparat nicht gelistet.

Erst im Verlauf der Sitzung am 10.12.1987 erfuhren die Mitglieder - einschließlich des Vorsitzenden - der Hygienekommission, daß größere Mengen des Desinfektionsmittels bereits im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße eingelagert waren.

Bis zu einer Entscheidung der Hygienekommission sollte mit den bisher verwandten Flächendesinfektionsmitteln weiter gearbeitet werden, die gegebenenfalls in kleineren Mengen neu beschafft werden müßten.

Durch Herrn Möhle wurde den Mitgliedern der Hygienekommission erklärt, daß die Präparate der Firma Dr. Biach GmbH nicht der angegebenen Rezeptur entsprächen und von daher nicht eingesetzt werden könnten, im übrigen der Einsatz von Desinfektionsmitteln der Firma Scarapharm GmbH wirtschaftlicher wäre.

Am 11.12.1987 berichtete der leitende Pfleger der Anästhesie-Intensivstation, Herr Killing, telefonisch Herrn Senatsdirektor Professor Dr. Schönhöfer über den Verlauf der Sitzung der Hygienekommission und bat um Überprüfung dieses Beschaffungsvorgangs. Den Inhalt dieses Telefonats bestätigte er unter gleichem Datum in einem am 14.12.1987 bei Herrn Senatsdirektor Professor Dr. Schönhöfer eingegangenen Schreiben.

Unmittelbar nach dem Telefonat ordnete Herr Professor Dr. Schönhöfer eine Prüfung des Sachverhalts an. Die Untersuchung durch Mitarbeiter der senatorischen Behörde erfolgte im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße erst am 22. Dezember 1987, da - mit Rücksicht auf die Sitzung des Krankenhausausschusses am 17.12.1987 - Bürgermeister Dr. Scherf zumindest billigend in Kauf nahm, daß die Untersuchung verzögert wurde, um durch die damit verbundene Unruhe nicht den Ablauf des Verfahrens zur Ablösung der Direktion zu stören - vgl. 9.5 -.

Ebenfalls am 11. Dezember 1987 berichtete der kommissarische Leiter der technischen Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße, Herr Harms, der Direktion über ein Telefonat vom gleichen Tag mit Herrn Wenkel, aus dem sich ergab, daß diesem der Inhalt von Diskussionsbeiträgen in der Sitzung der Hygienekommission zugetragen worden war.

Nachdem die Herren Brausen und Guderian vom Senator für Gesundheit am 22.12.1987 den Beschaffungsvorgang im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße überprüft hatten, rief Herr Wenkel am 23.12.1987 Herrn Guderian an, „weil er" aus einer Klinik „gehört habe, daß der Senator für Gesundheit wegen der Zusammensetzung von Desinfektionsmitteln die Produkte der Firma Dr. Biach bevorzugen wolle." Er wies "von sich aus darauf hin, daß die Eignung der Produkte, obwohl sie nicht in der Liste der vom BGA zugelassenen Desinfektionsmittel enthalten seien, durch entsprechende Gutachten aus dem Jahre 1985 belegt seien."

Eine wirksame Kontrolle über den Einsatz von Desinfektionsmitteln durch die nach ihrer Aufgabenstellung dafür berufene Hygienekommission hat - bis zur Sitzung am 10. Dezember 1987 - nicht stattgefunden. Weder wurde diese Kommission befaßt, als von dem Flächendesinfektionsmittel „Ultrasol F" auf „Bacillocid" umgestellt wurde noch als Präparate der Firma Dr. Biach zum Einsatz kamen. Es ist davon auszugehen, daß der Vorsitzende der Hygienekommission, der in seiner Funktion als ärztlicher Direktor von diesen Entscheidungen Kenntnis hatte, seinen Pflichten nicht nachgekommen ist.

Zumindest die Beschaffung der Desinfektionsmittel „Bacillocid" sowie die Präparate der Dr. Biach GmbH und Scarapharm GmbH erfolgte - unter Mißachtung von Beschaffungsvorschriften - ohne Ausschreibung, so daß nicht nach vollziehbar ist, ob die qualitativ besten und preislich günstigsten Mittel eingekauft wurden.

Der Leiter der Wirtschaftsabteilung, Herr Möhle, hat sich Kompetenzen angemaßt, über die er weder inhaltlich - Entscheidung über die Wirksamkeit der Präparate - noch formal - Beschaffung von Waren im Wert von mehr als 20 000 DM - verfügte. Darüberhinaus hat er nicht geprüft, ob die beschafften Produkte „gelistet" und ob die Firmen zum Vertrieb von Desinfektionsmitteln zugelassen waren. Für einen Probelauf hätte zudem ein Bruchteil der bestellten Mengen ausgereicht.

Die äußeren Geschehensabläufe, insbesondere sein Begehren, die Rechnungen der Scarapharm GmbH vor Warenlieferung zu begleichen, sprechen dafür, daß Herr Möhle nicht allein auf Weisung des Verwaltungsdirektors gehandelt hat. Die übereinstimmenden Einlassungen der Herrn Möhle und Professor Dr. Henschel lassen als gesichert erscheinen, daß Herr Galla zumindest über den Abbruch des Probelaufs mit Dr. Biach Produkten unterrichtet und mit der Beschaffung von Präparaten der Scarapharm GmbH einverstanden war.

Es erstaunt, daß nach dem Ausscheiden von Herrn Wenkel aus den Diensten der Firma Fresenius AG jeweils die Desinfektionsmittel durch das ZKH St.-Jürgen-Straße beschafft wurden, deren Firma Herr Wenkel vertrat.

Der Verdacht, Herr Möhle habe „Schmiergelder" von Herrn Wenkel erhalten, konnte vom Ausschuß nicht erhärtet werden.

Als Leiter der Hygienekommission und in seiner Eigenschaft als ärztlicher Direktor hat Herr Professor Dr. Henschel die ihm obliegenden Pflichten mißachtet und trägt insoweit Mitverantwortung für die vorschriftswidrige Beschaffung dieser Mittel.

2.2 Beschaffen von Kaffeemaschinen

Mit der Einführung des Tablettsystems im ZKH St.-Jürgen-Straße bestand auch die Notwendigkeit, auf 42 Pflegestationen — mit Ausnahme der Frauenklinik — neue automatische Kaffeemaschinen zu beschaffen. Die Installation dieser Kaffeemaschinen mußte bei Inbetriebnahme des Tablettsystems am 16. Juni 1987 abgeschlossen sein. In einer schriftlichen Stellungnahme an den Senator für Gesundheit beschreibt Herr Galla den Ablauf des Beschaffungsvorgangs wie folgt:

„Von der damals nur kommissarischen Abteilungsleitung der Abteilung Wirtschaftsbetriebe wurde zu einem sehr späten Zeitpunkt deutlich gemacht, daß eine Umstellung des Systems . . . nur dann erfolgen könne, wenn die bisher auf den Stationen eingesetzten Kaffeemaschinen durch automatische Geräte ersetzt würden. Die Auffassung, daß diese zusätzliche Arbeit von dem auf den Stationen eingesetzten Krankenpflegepersonal nicht auch noch zu leisten sei, hatte sich in einem schwierigen Koordinationsprozeß zwischen Krankenpflegedirektion und Abteilung für Wirtschaftsbetriebe zu einem späten Zeitpunkt durchgesetzt. Alternative Angebote lagen im März 1987 vor, das war durchaus frühzeitig. Bei der Diskussion mit der für diese Umstellung des Speiseversorgungssystems zuständigen kommissarischen Abteilungsleiterin — Frau Holm — über den Einsatz der Kaffeemaschinen gemäß dem vorliegenden Angebot der Firma Melitta führte diese aus, daß diese Maschinen bei der Einrichtung des Neubaus der Frauenklinik beschafft worden seien. Sie habe bei der von ihr durchgeführten Inbetriebnahme erhebliche Schwierigkeiten mit den Maschinen gehabt. Die Funktionen der Maschine und deren Steuerung wären sehr kompliziert, und nach ihrer Meinung hätte das Krankenpflegepersonal noch immer, d. h. nach mehr als 12 Monaten Betrieb, Bedienungsschwierigkeiten. Von Frau Holm wurde empfohlen, andere Alternativen zu prüfen. Die Produkte „Bonamat" und „Diplomat" wurden dafür vorgesehen. Bei der erstgenannten Maschine stellte sich heraus, daß diese in keinem Fall in ausreichender Stückzahl bis zum 15. Juni 1987 geliefert werden könnte.

Die später beschaffte Maschine wurde von der Firma Wibu-Wirtschaftsbund sozialer Einrichtungen Nord GmbH angeboten, wobei versichert wurde, daß sie verfügbar sein könnte und den sicherheitstechnischen Voraussetzungen entspräche. Nach diesem Angebot wurde . . . eine praktische Erprobung der Kaffeemaschine ‚Diplomat' vereinbart und durchgeführt."

Die ehemalige Krankenpflegedirektorin, Frau Lau, beschreibt das Verfahren unter dem 3. 3. 1988 ebenfalls gegenüber der senatorischen Behörde: „Kurz vor Umstellung auf das Tablettsystem wurde ich aus organisatorischen Gründen mit dem Thema ‚Kaffeemaschine' konfrontiert. Nach Begutachtung der baulichen und räumlichen Gegebenheiten zu verschiedenen Bereichen der einzelnen Kliniken habe ich eine Oberschwesternbesprechung anberaumt. Die Kaffeemaschine wurde durch die Verwaltung vorgestellt. Es wurde von Oberschwestern und Krankenpflegedirektion mehrheitlich festgestellt, daß dieses Modell aus verschiedenen Gründen, u. a. auch die fehlende sicherheitstechnische Überprüfung, für die Stationen **wenig geeignet sei.** Es wurde bei der Verwaltung die Beschaffung des Modells, das in der Frauenklinik in Betrieb war, gefordert. Mir wurde mitgeteilt, daß dieses nicht möglich sei, da einerseits schon 42 Kaffeemaschinen beschafft seien und andererseits andere Firmen zu lange Lieferfristen hätten."

In ihrer Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß am 31. 5. 1988 sagte die Zeugin Holm wie folgt aus:

„Am 16. 6. sollte das Tablettsystem eingeführt werden, termingerecht. Dann waren wir auf der Messe, und dann haben wir uns Kaffeemaschinen angeguckt bei der Firma Melitta, und dann habe ich immer so gefragt nach Lieferzeit, können Sie uns das überhaupt noch liefern. Dann haben sie gesagt, ja, ja, Sie müssen spätestens im April oder Mai die Bestellung aufgeben. Ja, dann habe ich an die Verwaltungsdirektion geschrieben, also, daß wir Melittamaschinen und so weiter, und ob wir die nun bestellen dürften.

Dann habe ich monatelang nichts gehört, und dann habe ich immer wieder gemahnt, und dann hat Herr Galla gesagt, ich denke einmal nach. Dann habe ich mit Frau Lau gesprochen, und habe ich gesagt, Frau Lau, Krankenpflegedirektorin, können Sie denn nicht noch einmal eine Direktionssitzung, weil das ja immer näher rückte, der Termin, und die Sorge hatte, daß wir die nicht mehr kriegten. Da sagte sie, haben Sie keine anderen Probleme. Ich sagte, doch, massenhaft, aber Kaffeemaschinen müssen auch sein. Dann habe ich eines Tages einen Anruf gekriegt von Herrn Galla, und er sagte, Frau Holm, kommen Sie ganz schnell herüber, ich habe hier einen Menschen, der hat eine Kaffeemaschine, und die sollen Sie ausprobieren. Da habe ich gesagt, ja, okay. Dann bin ich hinübergegangen, und dann habe ich gesagt, ja, wir müßten die auf einer Station ausprobieren."

Aus den Akten ist ein Angebot der Firma Melitta nicht zu entnehmen. Die Lieferbedingungen — Preise, Fristen — waren im ZKH St.-Jürgen-Straße allerdings aus der Beschaffung für die Frauenklinik bekannt.

Unter dem 18. 5. 1987 teilte Frau Holm Herrn Galla mit, daß der Kaffeeautomat „Brewmatic Diplomat Automatic" mit folgenden Ergebnissen getestet worden sei:

„Nach Aufstellung und korrekter Erklärung durch den Techniker erwies sich das o. a. Modell als problemlos."

Ebenfalls unter dem 18. Mai 1987 — bei der Verwaltungsdirektion eingegangen am 20. Mai 1987 — unterbreitete die Wibu — Wirtschaftsbund sozialer Einrichtungen Nord GmbH ein Angebot für 42 Brewmatic-Kaffeemaschinen „Typ Diplomat Automatic III" zum Preis einschließlich Installation und zweier Warmhaltekannen von je 2850 DM, worauf ein Sondernachlaß von 30 Prozent eingeräumt wurde. Mit dem handschriftlichen Vermerk „bitte um sofortige Bestellung; dritte Kanne kostet DM 48,— minus 30 Prozent; Sonderpreis ohne weiteren Abzug" leitete Herr Galla am 21. 5. 1987 dieses Angebot an die Einkaufsabteilung.

Am gleichen Tag nahm die stellvertretende Leiterin der Einkaufsabteilung, Frau Kegel, einen Vermerk zur Beschaffung der Kaffeeautomaten auf, in dem es u. a. heißt: „Aufgrund dieses Schreibens" — von Frau Holm an Herrn Galla vom 18. 5. 1987 — „hat Herr Galla diesen Typ telefonisch bei Wibu, Herrn Krauss, bestellt (Auskunft Herr Krauss am 21. 5. 1987). Bis zum heutigen Tag liegen der Einkaufsabteilung keine Angebotsunterlagen über diese Geräte vor. Frau Holm wünscht diese Geräte bis zum 10. 6. 1987. Da dieser Liefertermin sehr kurzfristig ist, habe ich auch versucht, an die Information ‚ob schon bestellt oder nicht' zu kommen.

Herr Krauss teilte mir auch mit, daß die Geräte incl. der Anschlüsse bestellt sind. Diese Information habe ich am 21. 5. 1987 an Herrn Schäfer weitergegeben. Dieser wollte sich mit dem Verterter, Herrn Klück von Firma Coffenco International, in Verbindung setzen."

Trotz der bereits erfolgten Bestellung fertigte Frau Kegel auf Formblatt eine Angebotsauswertung, in die Kaffeemaschinen der Firma Melitta und Bonamat einbezogen wurden. Unter Berücksichtigung des Sondernachlasses von 30 Prozent waren die Kaffeemaschinen von Wibu pro Stück um 470 DM teurer als die des Niedrigstbieters.

Ebenfalls am 21. 5. 1987 übersandte Frau Holm dem Leiter der technischen Abteilung, Herrn Schaefer, die technischen Unterlagen für die bestellten Kaffeemaschinen. Sie wies darauf hin, daß die technische Abteilung spätestens bis zum 5. 6. 1987 die Versorgungsleitungen gelegt haben müßte.

Bereits am 22. 5. 1987 machte Herr Schaefer den Verwaltungsdirektor, Herrn Galla, auf von ihm festgestellte Mängel am Musterstück aufmerksam: „Alle Beschriftungen in englicher Sprache. Dieses ist nach dem Gerätesicherheitsgesetz nicht mehr zugelassen. Das Gerät führt weder das GS- noch das VDE-Zeichen. Somit ist das Gerät als nicht sicher anzusehen.

Ich werde die Lieferfirma bitten, die gemäß Gerätesicherheitsgesetz zu fordernden Bedingungen nachzuweisen. Wenn diese Auflagen nicht erfüllt werden können, so rate ich Ihnen von der Anschaffung ab.

PS: Die Firma . . . hat trotz zweimaligen Anrufs **keine** Auskunft über die Sicherheitszeugnisse des Geräts gegeben."

Wegen dieser sicherheitstechnischen Reklamationen wurde dann nicht die Kaffeemaschine Diplomat Typ III, sondern Typ II geliefert, die das VDE-Zeichen führen durfte.

Trotz der noch nicht ausgeräumten sicherheitstechnischen Bedenken wies Herr Galla am 11. Juni 1987 die technische Abteilung an, die Installation der Kaffeemaschinen auf den Stationen bis zum 15. 6. 1987 zu erledigen.

Am 12. 6. 1987 führt Herr Schaefer in einem Schreiben an Herrn Galla unter anderem aus: „Die Firma Wirtschaftsbund hat nun das GS-Zeichen/VDE-Zeichen für die gelieferten Kaffeemaschinen als Nachlieferung für Juli 1987 zugesagt.

Auch fehlen noch die deutschsprachigen Bedienungsanweisungen. Bis zur Erfüllung dieser Grundregeln des Gerätesicherheitsgesetzes lehne ich die Verantwortung für die Betriebssicherheit dieser Geräte und für eventuelle Folgeschäden ab —. Damit die Maschinen fristgerecht in Betrieb gehen können, werden wir zusätzliche Firmenkräfte heranziehen; denn mit nur zwei Mitarbeitern im Sanitärbereich gleichzeitig sind die Reparaturanforderungen und die Montage der Maschinen nicht durchführbar."

Erst unter dem 15. 6. 1987 übersandte die Firma Coffenco International GmbH den Berechtigungsnachweis für das Basismodell Brewmatic Diplomat II, das VDE-Zeichen zu führen. Gleichzeitig wurde mitgeteilt, daß mit Auftrag vom 27. 5. 1975 der TÜV-Norddeutschland e.V. in Hamburg mit der Prüfung nach dem Gerätesicherheitsgesetz beauftragt worden war. Die TÜV-Abnahmebescheinigung wurde erst unter dem 29. 12. 1987 an das ZKH St.-Jürgen-Straße übersandt.

Auf die Rechnung von Wibu vom 19. 6. 1987 über einen Betrag 79 320,89 DM wies die Einkaufsabteilung nach Rücksprache mit dem Personalleiter und stellvertretenden Verwaltungsdirektor, Herrn Tonke, lediglich 80 Prozent des Rechnungsbetrages zur Zahlung an.

Nachdem Wibu unter dem 17. 11. 1987 eine weitere Abschlagzahlung in Höhe von 10 000 DM anmahnte, wurde dieser Betrag nach Genehmigung durch Herrn Galla ebenfalls angewiesen.

Die Restzahlung erfolgte erst nach Eingang der TÜV-Abnahmebescheinigung.

Auffällig ist der zeitliche Zusammenhang zwischen der Beschaffung bzw. Installation der Kaffeemaschinen und der unter dem 24. Juni 1987 von der Direktion mit sofortiger Wirkung verfügten Entbindung des Herrn Schaefer von der Leitung der technischen Abteilung und seiner Beauftragung mit technischen Sonderaufgaben. Zur Begründung dieser Verfügung wurde ausgeführt, es habe sich herausgestellt, daß die technische Abteilung unter Leitung von Herrn Schaefer die ihr gestellten Aufgaben nicht erfüllen konnte.

— Bewertung —

Der Beschaffungsvorgang der 42 Kaffeemaschinen ist mit erheblichen Mängeln behaftet. Es wurde wegen der fehlenden Ausschreibung und Angebotsauswertung sowie der telefonischen Bestellung durch den Verwaltungsdirektor gegen Beschaffungsvorschriften verstoßen. Die Preise im Verhältnis zur angebotenen technischen Leistung waren überhöht.

Der Dienstherr rechnet den dadurch von Herrn Galla verursachten Schaden mit Ruhestandsbezügen auf. Der Untersuchungsausschuß hat nicht feststellen können, ob die Firma Wibu Herrn Galla persönliche Vorteile zukommen ließ.

Die innerbetriebliche Abstimmung der mit dem Beschaffungsvorgang befaßten Bereiche — Pflegedirektion, Technische und Abteilung für Wirtschaftsbetriebe — war völlig unzureichend. Die mangelnde Planung war der wesentliche Grund dafür, daß die Beschaffung unter hohem zeitlichen Druck vorgenommen wurde.

Die Bestellung der Geräte trotz festgestellter sicherheitstechnischer Mängel war unverantwortlich.

Ein Zusammenhang zwischen den von Herrn Schaefer geltend gemachten Bedenken und seiner Entbindung von den Leitungsaufgaben der technischen Abteilung kann nicht ausgeschlossen werden.

2.3 Organisation der Materialbewirtschaftung im ZKH St.-Jürgen-Straße

Der Organisation der Materialwirtschaft kommt erhebliche Bedeutung für die wirtschaftliche Betriebsführung eines Krankenhauses zu, da durchschnittlich mehr als 30 Prozent der Gesamtkosten auf den Sachkostenbereich entfallen. Hiervon wiederum macht der „medizinische Bedarf" rund die Hälfte aus.

Im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße lag die gesamte Materialbewirtschaftung einschließlich Dienstleistung - ausgenommen apothekenpflichtige Güter -, das heißt: Einkauf, Warenannahme, Lagerung und Verteilung, in der Kompetenz der Wirtschaftsabteilung, die darüber hinaus alle Wirtschaftsbetriebe umfaßte. Seit Dezember 1986 ist der Bereich der Wirtschaftsbetriebe in einer eigenständigen Abteilung zusammengefaßt, ebenso Einkauf und Lagerwirtschaft.

Im Untersuchungszeitraum leitete Herr Möhle zunächst die Wirtschaftsabteilung, später die Abteilung für Einkauf und Lagerwirtschaft.

Eine schriftliche Festlegung der Unterschriftsbefugnis bei Auftragserteilungen für den Leiter und die Mitarbeiter der Abteilung liegt dem Untersuchungsausschuß erst vom 6.2.1987 vor.

Mit dieser Verfügung des Verwaltungsdirektors war festgelegt, daß der Abteilungsleiter für Bestellungen bis zur Höhe von 10 000 DM allein verfügungsberechtigt war.

Diese Wertgrenze entspricht inhaltlich einer vom Senator für Gesundheit und Umweltschutz am 3. November 1976 gegenüber dem Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen vorgeschlagenen Änderung des Beschaffungsverfahrens.

Alle Bestellungen über 10 000 DM durften nur vom Verwaltungsdirektor verfügt werden.

Ausgelöst durch Unstimmigkeiten zwischen der Wirtschafts- und Technischen Abteilung hat der Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße in einem Schreiben vom 29. Mai 1985 das Beschaffungsverfahren dargestellt und die ausschließliche Zuständigkeit der Wirtschaftsabteilung für die Auftragsvergabe festgeschrieben.

Sowohl vor als auch nach Bekanntgabe der Verfügungsrechte durch Schreiben des Verwaltungsdirektors vom 6.2.1987 wurden in beachtlichem Umfang Beschaffungsaktivitäten ohne Einschaltung des Einkaufs durchgeführt. Fast alle Bereiche und Abteilungen des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße übten diese Praxis. Besonders häufig entwickelte der Verwaltungsdirektor selbst eigene Beschaffungsaktivitäten, vornehmlich im Bereich medizinische Geräte und Bauleistungen. Noch im Wirtschaftsjahr 1987 schloß die Personalabteilung häufig Dienstleistungsverträge, Verträge über die Entsorgung von Röntgenfilmen und Mikroverfilmung; die Anästhesieabteilung beschaffte diverse Artikel oft ohne Einschaltung der Einkaufsabteilung.

Diese Praxis erschwerte eine ordnungsgemäße und kostengünstige Materialwirtschaft erheblich und förderte durch die Nichtbeachtung von Beschaffungsvorschriften rechtswidriges Handeln.

Ein wesentlicher struktureller Mangel in der Materialbevorratung des ZKH St.-Jürgen-Straße besteht darin, daß das Krankenhaus über kein Zentrallager verfügt. Noch in 1988 bestanden neben vier Lägern mit eigenem Personal noch ein Textillager, das die Mitarbeiter der Näherei versorgten, sowie fünf weitere Einzelläger in verschiedenen Kliniken, für die das Klinikpersonal zuständig war. Es gab keine zentrale Bestandsführung. Die Bedarfsermittlung erfolgte ohne klare Kriterien in den einzelnen Fachkliniken, eine effiziente Verbrauchserfassung und -kontrolle war nicht vorhanden.

Eine effiziente Materialbevorratung und -disposition war nicht möglich.

Diese Kritikpunkte waren schon im Gutachten der Ernst & Whinney GmbH zutreffend analysiert und ein Stufenplan zur Reorganisation des Materialwirtschaftsbereichs entwickelt worden.

In dem Gutachten der Wibera AG wird dieser strukturelle Mangel ebenfalls aufgegriffen. Als sachgerechte Teillösung des Problems schlagen die Gutachter die Trennung der Wirtschaftsabteilung in die Bereiche Beschaffung und Lagerhaltung sowie Wirtschaftsbetriebe vor.

Diese gutachtliche Empfehlung ist sodann umgesetzt worden. Im November 1986 informierte Herr Möhle die Direktion des Krankenhauses darüber, daß er künftig die Abteilung Beschaffung und Materialwirtschaft leiten möchte. In einem Gespräch am 25.11.1986 stellte die Direktion den Vertretern des Senators für Gesundheit diesen Sachverhalt dar und unterbreitete einen Vorschlag für die kommissarische Leitung der Abteilung Wirtschaftsbetriebe.

Mit Schreiben vom 28. November 1986 teilte der Leiter der Personalabteilung, Herr Tonke, Herrn Möhle mit, daß die Betriebe Küche/Proviantlager, Wäscherei/Näherei, BTV und Patiententransport/Desinfektionsdienst sofort aus der Wirtschaftsabteilung auszugliedern seien. Die kommissarische Leitung der Abteilung Betriebe übernahm Herr Tonke.

Seit dem 1. August 1987 leitete der vom Gewerbeaufsichtsamt zum Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße versetzte Herr Peters, den Herr Galla in seiner Funktion als technischer Leiter des Arbeiter-Samariter-Bundes, Landesverband Bremen e.V., seit Jahren kannte, diese Abteilung.

Die Arbeiten an einer Zentralisierung der Lager sind noch nicht abgeschlossen.

2.4 Beschaffung von Kraftfahrzeugen

Der Ausschuß hat sich mit drei Beschaffungsvorgängen von Kraftfahrzeugen befaßt.

2.4.1 Englischer Ford-Lkw, Juni 1985

Ohne Beteiligung der Kraftfahrer und der sachlich zuständigen Einkaufsabteilung bestellte Herr Galla im Juni 1985 bei dem Autohaus Woltmann in Bremen-Nord für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße einen gebrauchten (Erstzulassung: 2.10.1980) Ford-Lkw zum Preis von 49 834,54 DM.

Der mit dem Abholen des Fahrzeugs beauftragte Fahrer, Herr Hufenbeck, weigerte sich zunächst, dieses zu übernehmen, weil es erhebliche Mängel aufwies. Dies teilte er seinem Vorgesetzten, Herrn Danne, mit.

Wenige Tage später erhielt er von Herrn Danne den erneuten Auftrag, dieses Fahrzeug abzuholen. Zwischenzeitlich hatte das Autohaus Woltmann die von ihm bemängelten Roststellen auf eigene Kosten beseitigt.

Die Zulassung für das ZKH St.-Jürgen-Straße erfolgte am 20. Juni 1985.

In der Zeit vom Juni 1985 bis März 1988 waren an diesem Fahrzeug Reparaturen in Höhe von insgesamt 13 305,75 DM erforderlich.

Der Zeuge Hufenbeck hat vor dem Untersuchungsausschuß seine gegenüber der neuen Verwaltungsdirektion abgegebene Erklärung bestätigt, wonach der Wagen, der keine Servolenkung hat, schwer handhabbar und unübersichtlich ist, häufig Probleme hat und Ersatzteile zum Beispiel aus England angefordert werden mußten, weil sie in Bremen nicht verfügbar waren.

Auf die Frage, ob er etwas über ein besonders enges Verhältnis zwischen der Autofirma und Herrn Galla wisse, sagte der Zeuge Hufenbeck aus:

„Diese Gerüchte gingen im Krankenhaus herum, jawohl! Das war also so gesehen ein offenes Geheimnis, daß der Herr Woltmann und Herr Galla Duzfreunde sind, das piepen also die Spatzen vom Dach. Beweis hab ich nicht dafür, muß ich hier darauf hinweisen."

Nach den Feststellungen des Untersuchungsausschusses trifft die Bewertung des Verwaltungsdirektors Bolles vom 18. März 1988 zu, wonach Herr Galla - ohne die Einkaufsabteilung und die zuständigen Fahrer eingeschaltet und alternative Angebote eingeholt zu haben - eine "einsame Kaufentscheidung" getroffen hat, aus der für das ZKH St.-Jürgen-Straße ein wirtschaftlicher Nachteil entstanden ist.

2.4.2 Beschaffung von drei Cargo-Lkw

Etwa seit 1977 stand das ZKH St.-Jürgen-Straße in Geschäftsbeziehungen zu dem Fordhändler Autohaus Bremen-Nord bzw. Autohaus Föhrenstraße.

Die Einführung des Tablettsystems in der Küche des Krankenhauses machte die Anschaffung von Spezialfahrzeugen für den innerbetrieblichen Speisentransport erforderlich.

Am 9. 1. 1986 unterbreitete das Autohaus Föhrenstraße dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße - Herrn Galla - ein Alternativangebot für Ford-Cargo-Lkw zum Preis von 53 015 DM bzw. 56 285 DM zuzüglich Kosten für Sonderaufbauten in Höhe von 29 900 DM.

Mit Schreiben vom 1.7.1986 wurden die gleichen Lkw zu einem Preis von nunmehr 54 295 DM bzw. 58 200 DM angeboten. Wegen Veränderungen der Aufbauten hatten sich die zusätzlichen Kosten auf 38 900 DM erhöht.

Bereits am 2.7.1986 unterzeichnete Herr Galla den Bestellschein für drei Cargo-Lkw mit Sonderausrüstung und Aufbauten zum Gesamtpreis einschließlich Mehrwertsteuer von 350 556,84 DM. Handschriftlich fügte Herr Galla folgenden Vermerk hinzu: „Insgesamt wurde der Preis bei Zahlung innerhalb von 14 Tagen nach Lieferung auf 330 000 DM incl. Mehrwertsteuer in der Schlußverhandlung mit Herrn Woltmann festgestellt."

Wegen nachträglicher Änderungen der Aufbauten, für die der Auftrag durch das Krankenhaus gegenüber der mit der Herstellung der Aufbauten beauftragten Firma Konrad Fahrzeugbau mündlich erteilt wurde, erhöhte sich der Preis pro Lkw auf 114 225,02 DM.

Abgesehen davon, daß der Kauf der LKW unter Verstoß gegen Beschaffungsvorschriften ohne Ausschreibung erfolgte und die zuständige Einkaufsabteilung nicht beteiligt war, ist dieses Geschäft aus einem anderen Grunde bemerkenswert:

Im Frühjahr des Jahres 1986 stellte sich Herr Hoops als Unternehmensberater bei der Karosseriebaufirma Willenbrock, Sottrum, vor, bot seine Beratungstätigkeit an und stellte die Vermittlung von Aufträgen in Aussicht. Herr Hoops, gelernter Maurermeister, ist der Vetter der Ehefrau des Verwaltungsdirektors Galla.

Am 20.5.1986 legte Herr Hoops in Firma Pro-Plan Unternehmensberatung einen von ihm entworfenen Beratungsvertrag mit der Firma Willenbrock vor. Danach sollte die Pro-Plan Unternehmensberatung hinsichtlich Verkaufsvorbereitung, Erschließung neuer Kundenkreise und neuer Marktchancen beraten. Als Honorar sollten 10 % des Geschäftsumsatzes festgelegt werden, der nachweislich durch den Einsatz von Pro-Plan zustande gekommen ist (Anlage 2.4.1).

Bereits am 21. Mai 1986 wandte sich Herr Hoops erneut an die Firma Willenbrock mit folgendem Schreiben: "Verkaufsvorbereitung gemäß Beratungsvertrag

Sehr geehrter Herr Willenbrock,

wir freuen uns, Ihnen schon heute den ersten Neukunden annoncieren zu können. Die Firma Autohaus Föhrenstraße, Bremen, wird, vertreten durch Herrn Woltmann, kurzfristig mit Ihnen Kontakt aufnehmen. Bei diesem Projekt geht es um die Herstellung von drei Kofferaufbauten für Ford-Cargo-Lkw mit Ladebordwand. Diesen Kunden bitten wir bevorzugt zu behandeln, da wir damit rechnen können, daß aus der ersten Lieferung eine dauernde Geschäftsbeziehung werden kann."

Unter dem 6.6.1986 unterbreitete die Firma Willenbrock dem Autohaus Föhrenstraße sodann ein Angebot über Kofferaufbauten aus Kunststoff mit Ladebord-

wand und teilte der Pro-Plan Unternehmensberatung am 7.6.1986 mit, daß im Falle der Auftragserteilung ein Beratungshonorar von 10 % gezahlt werden würde.

Die Firma Willenbrock erhielt den Auftrag zur Herstellung der Kofferaufbauten nicht, so daß ein Beratungshonorar nicht fällig wurde. Weitere Geschäftsbeziehungen zwischen der Firma Pro-Plan Unternehmensberatung und Willenbrock entstanden nicht.

Nach der Aussage des Zeugen Woltmann war ihm die Firma Willenbrock durch Herrn Galla empfohlen worden. Auf Wunsch des Kunden habe seine Firma Kontakt zur Firma Willenbrock aufgenommen, allerdings ohne ernsthafte Absicht der Auftragserteilung, da das Autohaus Föhrenstraße eine gute Geschäftsbeziehung zu einem anderen Karosseriebaubetrieb unterhielt.

Im Zusammenhang mit dieser Beschaffung von Lastkraftwagen hat der Ausschuß auch privatgeschäftliche Beziehungen Herrn Gallas zum Autohaus Föhrenstraße untersucht und dabei folgendes festgestellt: Am 5.3.1983 kaufte Herr Galla von privat einen gebrauchten Pkw Jaguar XJS zum Preis von 20 000 DM.

Am 15.5.1987 verkaufte Herr Galla dieses Fahrzeug an das Autohaus Föhrenstraße zum Preis von 22 000 DM; der Verkaufspreis wurde ihm am 19.5.1987 in Form eines Verrechnungsschecks auf seinem Konto gutgeschrieben.

Bereits am 16.5.1987 hat Herr Harald Hoops in Firma Pro-Plan das Fahrzeug vom Autohaus Föhrenstraße zum Gesamtpreis von 26 220 DM erworben; der Nettoverkaufspreis wurde mit 23 000 DM angesetzt.

An diesem Geschäft, das sich letztlich unter Verwandten und Geschäftspartnern abwickelte, hat das Autohaus Föhrenstraße rundd 1 000 DM verdient.

Im Spätsommer 1988 hat Herr Hoops den Jaguar XJS als Kommissionsfahrzeug dem Autohaus Föhrenstraße überlassen. Da die Verkaufsbemühungen bei einem Preis von zuletzt 14 000 DM nicht erfolgreich waren, ließ Herr Hoops das Fahrzeug wieder abholen.

2.4.3 Kauf eines Daimler-Benz L 407 D

Unter dem 18. September 1987 übersandte der Leiter der Abteilung für Wirtschaftsbetriebe im ZKH St.-Jürgen-Straße, Herr Peters, der Direktion ein Konzept zur Belieferung der Kliniken mit Material aus dem Zentrallager und dem Lager Chirurgie. Zur Realisierung dieser organisatorischen Veränderung war die Anschaffung eines weiteren Kraftfahrzeugs mit Hebebühne erforderlich. Vorgeschlagen wurde ein Fahrzeug des Typs VW LT.

Nach einem von Herrn Peters im Februar 1988 aufgestellten Gedächtnisvermerk, dessen Inhalt er in seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß im vollen Umfang bestätigte, hat sich die Beschaffung dieses Fahrzeugs wie folgt entwickelt:

In einer Besprechung über die Umsetzung des oben genannten Konzepts am 2.10.1987 entschied der Verwaltungsdirektor Herr Galla, „daß ein neues Fahrzeug aus Kostengründen nicht zu beschaffen sei, statt dessen aber nach einem gebrauchten Fahrzeug entsprechenden Typs bei Händlern Rücksprache zu halten sei".

Nachdem Bemühungen um ein Fahrzeug der Marke VW erfolglos blieben, sah Herr Peters einen in etwa den Anforderungen entsprechenden Wagen auf dem Freigelände der Nutzfahrzeug-Zentrale Günter Löwe, der zum Preis von 33 000 DM zuzüglich Mehrwertsteuer angeboten war. Nachdem Herr Peters den Verwaltungsdirektor am 5.11.1987 davon unterrichtet hatte, entschied Herr Galla, sich das Fahrzeug am Folgetag gemeinsam mit Herrn Peters anzusehen. Im Anschluß an die Inaugenscheinnahme des Fahrzeugs, bei der die Brauchbarkeit für den vorgesehenen Zweck festgestellt wurde, einigte sich Herr Galla mit dem Verkäufer auf einen Lieferpreis von 30 000 DM einschließlich Mehrwertsteuer. Die Bestellung stand unter dem Vorbehalt, daß das Fahrzeug wegen seiner Bauhöhe im gesamten Gelände des Zentralkrankenhauses einsetzbar wäre.

Da sich bei der Anlieferung am 10.11.1987 herausstellte, daß die Hofdurchfahrt zum Zentralgebäude wegen der Höhe des Fahrzeugs nicht passierbar war, nahm der Verkäufer das Fahrzeug wieder mit.

Nach einer Diskussion in der Abteilungsleitersitzung am 16.11.1987 unter Leitung des stellvertretenden Verwaltungsdirektors, Herrn Tonke, wurde festgelegt,

bei der Firma Löwe nach einem gleichartigen Fahrzeug mit kleinerem Aufbau nachzufragen. Ein entsprechendes Fahrzeug wurde zum Preis von 30 000 DM plus Mehrwertsteuer angeboten. Die mündlichen Preisverhandlungen zwischen Herrn Peters und dem Verkäufer ergaben einen Lieferpreis von 26 500 DM einschließlich Mehrwertsteuer. Da eine Probefahrt auf dem Gelände des Zentralkrankenhauses am 19.11.1987 keine Beanstandungen ergab, wurde am gleichen Tag der Kaufvertrag von Herrn Tonke unterschrieben.

Auch dieser Beschaffungsvorgang ist nicht nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Verwaltung abgewickelt worden.

Selbst wenn beim Kauf eines Gebrauchtfahrzeugs die Einholung vergleichbarer Alternativangebote schwierig sein mag, hätte die Beschaffung nicht ohne Einschaltung der zuständigen Einkaufsabteilung durchgeführt werden dürfen.

2.5 Verhalten des ehemaligen Leiters der Wirtschaftsabteilung, Herrn Möhle

Seit dem 1. Dezember 1974 war Herr Möhle Leiter der Wirtschaftsabteilung, seit Dezember 1986 Leiter der Abteilung für Einkauf und Materialwirtschaft. Mit Schreiben vom 25. Februar 1988 - zugestellt am 2. März 1988 - kündigte die Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße das Arbeitsverhältnis fristlos aus wichtigem Grund. Als Kündigungsgrund wurde angegeben, daß Herr Möhle sich bis 1986 durch Entnahme von Lebensmitteln aus dem Proviantlager persönlich bereichert und dem Krankenhaus nicht unerheblichen Schaden zugefügt habe. Gegen diese Kündigung hat Herr Möhle Kündigungsschutzklage erhoben.

Der Untersuchungsausschuß hat sich - veranlaßt durch die Vorgänge um die Beschaffung von Desinfektionsmitteln der Firma Scarapharm im Herbst 1987 (vgl. 2.1) und die Begründung der außerordentlichen Kündigung - mit dem Verhalten des ehemaligen Abteilungsleiters, Herrn Möhle, eingehend befaßt und dabei folgendes festgestellt:

2.5.1 Entnahmen aus dem Proviantlager

Im Zeitraum von 1981 bis Ende 1986 wurden Herrn Möhle auf seine ausdrückliche Veranlassung durchschnittlich zweimal wöchentlich aus dem Proviantlager Warenpakete mit Wurst, Käse, Gemüse und Obst zusammengestellt. Den Wert dieser Pakete schätzten Mitarbeiter des Lagers auf zirca 15 DM bis 20 DM.

Zunächst holte sich Herr Möhle die Waren persönlich aus dem Lager, später ließ er sie durch einen Lagerarbeiter in sein Büro bringen, zuletzt wurden sie vom Proviantlager ins Zentrallager und von dort in sein Büro gebracht.

Herr Möhle rechtfertigte sein Verhalten mit der ihm obliegenden dienstlichen Verpflichtung, die Qualität der Lebensmittel laufend zu überprüfen.

Wegen des großen Umfangs dieser „Verkostungen" und des ungewöhnlichen Transportweges hält der Untersuchungsausschuß die Einlassungen von Herrn Möhle für reine Schutzbehauptungen.

2.5.2 „Warenproben" von Lieferanten

Nach den übereinstimmenden Aussagen der Mitarbeiter im Lager wurden dort häufig Pakete für Herrn Möhle abgegeben, die dann zu ihm ins Büro gebracht wurden. Weder waren die Lieferanten bekannt, noch war aus der Art der (neutralen) Verpackung ersichtlich, wer geliefert hatte. Den Mitarbeitern war der Inhalt dieser Pakete in der Regel nicht bekannt.

Erwähnung verdient in diesem Zusammenhang ein Vorgang, den der Zeuge Herr vor dem Untersuchungsausschuß am 30. Mai 1988 wie folgt bekundete: „. . . in einer Kühltruhe hatte er" - Möhle - „Lagerware, hatte er auch Ware dringehabt. Die wurde von den Firmen abgegeben. Das letzte liegt noch darin, er hat noch zwei Lammkeulen darin liegen, die liegen heute noch darin. Ich kam einen Tag nach Buß- und Bettag (1987) aus dem Urlaub und habe mich zurückgemeldet, und dann hat er mir erzählt, daß er in unserer Kühltruhe noch zwei Keulen liegen hat, die er irgendwann einmal holt."

Herr Möhle stellt nicht in Abrede, daß für ihn auch „Fremdpakete" angeliefert wurden. Es hätte sich um Warenproben verschiedenster Lieferanten gehandelt, die - ohne Aufforderung - versandt wurden in der Hoffnung, daß diese Waren nach entsprechender Eignungsprüfung in das Sortiment des Krankenhauses aufgenommen würden.

Die Art der Verpackung und Anlieferung begründen für den Untersuchungsausschuß erhebliche Zweifel an der Einlassung Herrn Möhles, es habe sich ausschließlich um Warenproben gehandelt. Dies gilt um so mehr, als eine von Herrn Möhle benannte Zeugin sich vor dem Untersuchungsausschuß in erhebliche Widersprüche verwickelte und letztlich einräumen mußte, daß eine von ihr unterzeichnete, Herrn Möhle entlastende Erklärung von Frau Möhle geschrieben worden war.

2.5.3 Sonstige Vorteilsgewährungen

Umfang und Art der privatgeschäftlichen Beziehungen zwischen Herrn Möhle und einem Teil der Lieferanten des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße gingen über das übliche Maß weit hinaus. Der Untersuchungsausschuß ist überzeugt, daß Herr Möhle seine dienstliche Stellung als Leiter der Wirtschafts-/Einkaufsabteilung ausnutzte, um sich private Vorteile zu verschaffen. Hierbei handelte es sich insbesondere um „Sonderpreise" und die Gewährung von Rabatten, Weihnachtspräsente, die den handelsüblichen Rahmen überschritten, oder zum Beispiel Buchlieferungen, die als „Dedikation" bezeichnet wurden. Auf die Frage des Vorsitzenden des Untersuchungsausschusses nach Vorteilsgewährungen für Herrn Möhle ließ sich der Zeuge Brandl ein: "Es ist so, daß Herr Möhle für die Sachen anfällig war, das wissen wir ja alle. Er wollte also des öfteren Sachen haben, hat aber nie zu mir gesagt, er möchte die Sachen umsonst haben. Er hat also gesagt: Was können wir daran tun, am Preis. Das war immer seine Redensart."

Auf Befragen sagte der Zeuge Bösche (Außendienstmitarbeiter der Firma Henkel & Gerlach) zu seinen Erfahrungen im Umgang mit Herrn Möhle: „Daß er ab und zu für seine eigene Tasche gewirtschaftet hat, war ja auch allgemein bekannt im Krankenhaus. Es war ein offenes Geheimnis."

2.5.4 Fotokopien

Herr Wenkel hat in nicht unbeträchtlicher Anzahl und über einen längeren Zeitraum - Aufzeichnungen liegen lediglich für 1987 vor - Fotokopien im Geschäftszimmer des ZKH St.-Jürgen-Straße angefertigt. Die Zahl der Kopien stieg deutlich an, nachdem Herr Wenkel Ende 1986 bei der Fresenius AG ausgeschieden war. Gegenüber den Mitarbeitern in der Verwaltung erklärte er, im Auftrag der Verwaltungsdirektion oder der Wirtschaftsabteilung zu kommen.

Herr Möhle hat dieses Verhalten zumindest geduldet. Der Zeuge Hüneke bekundete vor dem Untersuchungsausschuß:

„Dann habe ich Herrn Möhle noch einmal darauf angesprochen, ob die Herren dort so ohne weiteres Kopien machen konnten. Ja, das wäre soweit in Ordnung, das ginge klar, das könnten die machen. Dann sagte Herr Möhle, wir sollten uns dafür, für die Arbeit oder für die Kopienzahl, mal eine Flasche Schnaps geben lassen."

Im Zusammenhang mit der Sitzung der Hygiene-Kommission im Dezember 1987 hat der Prokurist der Scarapharm GmbH, Herr Linkenbach, ebenfalls in hoher Auflage Kopien gezogen, die angeblich für diese Sitzung bestimmt waren. Der Zeuge Hüneke schilderte diesen Vorfall wie folgt:

„ . . . und da habe ich den Herrn darauf angesprochen: Ist das dienstlich oder privat? Nein, das ist dienstlich, das ist für den Hygiene-Ausschuß hier im Krankenhaus. Das dauerte aber nicht lange, dann war der Herr verschwunden, ging nach oben, wohl zu Herrn Möhle, dann ging das Telefon, ich möchte mal eben heraufkommen. Dann sagte Herr Möhle zu mir, wie haben wir denn, wenn wir für Fremdinstitute Fotokopien machen, in welcher Form wir die berechnet haben. Ich sagte, wir haben für eine Kopie einen Groschen genommen. Dann hat er, der Herr, für diese letzten Kopien, die er dort gemacht hat, eine Wirtschaftsabrechnung bekommen von uns."

2.5.5 Kaffeeverkauf

Ein Kaffeelieferant gab Herrn Möhle gelegentlich zur freien Verfügung Warenproben. In der Weihnachtszeit des Jahres 1987 erhielt Herr Möhle auf seine Anforderung kostenlos 4 oder 5 Kartons Kaffee in einem Gesamtgewicht von zirca 30 Kilogramm. Nach der Erinnerung des zuständigen Gebietsleiters der Kaffeefirma wollte er den Kaffee für das Krankenhaus haben. Anläßlich einer

kriminalpolizeilichen Durchsuchung der Firmenräume der Scarapharm GmbH (Geschäftsführer: Herr Wenkel) am 1. März 1988 wurden dort zwei große Kartons mit 200-Gramm-Packungen Kaffee gefunden. Herr Wenkel erklärte dazu, diesen Kaffee zu einem Kilopreis zu 18 DM von Herrn Möhle erworben zu haben. Die Übergabe des Kaffees und nach Aussage des Zeugen Wenkel auch die Zahlung des Kaufpreises fanden an einer Tankstelle statt.

Herr Möhle räumte die Übergabe des Kaffees an Herrn Wenkel ein, bestritt aber die Entgegennahme des Kaufpreises. Nach seiner Aussage vermittelte er lediglich den Kauf zwischen der Kaffeefirma und Herrn Wenkel, dem der Kaufpreis von der Firma in Rechnung gestellt werden sollte.

In seiner kriminalpolizeilichen Vernehmung hat der zuständige Gebietsleiter der Kaffeefirma erklärt, Herr Möhle wollte den Kaffee kostenlos für das Krankenhaus haben. Er habe die Ware im Büro von Herrn Möhle abgestellt. Herr Wenkel sei ihm nicht bekannt, und er könne sich nicht erklären, warum in dessen Firma der Kaffee gefunden wurde.

Der Untersuchungsausschuß sieht als erwiesen an, daß Herr Möhle den ihm kostenlos überlassenen Kaffee privat an Herrn Wenkel verkauft hat.

2.5.6 Ungeklärtes Einkommen

Veranlaßt durch die behauptete - aber nicht nachgewiesene - Zahlung eines Schmiergeldes in Höhe von 7 500 DM von Herrn Wenkel an Herrn Möhle hat der Untersuchungsausschuß die Zahlungsvorgänge auf dessen Konten ausgewertet. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme und unter Berücksichtigung eines kriminalpolizeilichen Berichts vom 11. April 1989 ist festzustellen, daß Bareinzahlungen in Höhe von rund 135 000 DM den Konten zugeflossen sind, die weder aus dem Arbeitsverhältnis noch aus sonstigen Einnahmen stammen, die nachvollziehbar sind. Insbesondere die von Herrn Möhle gegebene Erklärung, es handele sich überwiegend um Ersparnisse, ist nicht nachvollziehbar. Vielmehr handelt es sich um Zuflüsse, deren Herkunft ungeklärt ist.

Das Arbeitseinkommen der Familie Möhle reichte insgesamt nicht aus, um die Ausgaben zu decken.

2.6 Kauf des Jano-Med-Euro-Modul-System für die neue Frauenklinik

Bereits seit 1981 hatte Herr Janowitz geschäftliche Kontakte zum Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße. Diese bestanden zunächst zu Herrn Möhle, später dann auch zu Herrn Galla. Seit dem 1.7.1983 war Herr Janowitz geschäftsführender Gesellschafter der Janomed-Krankenhauseinrichtungen-Vertriebs GmbH mit Sitz in Wildeshausen, die mit dem Jano-Med-Euro-Modul-System ein in verschiedenen Stufen ausbaufähiges Transport- und Lagersystem für Krankenhäuser anbot.

Im Zusammenhang mit der Einrichtung der neuen Frauenklinik führte Herr Janowitz im Herbst 1984 Gespräche mit Herrn Galla über das von ihm vertriebene System. Im Dezember 1984 unterbreitete er dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße ein schriftliches Angebot. Am 24.1.1985 fand ein weiterer Verhandlungstermin zwischen Herrn Janowitz und Herrn Galla statt.

Die Firma Janomed GmbH befand sich seinerzeit in einer ausgesprochenen schwierigen finanziellen Situation, da wegen krimineller Aktivitäten des Geschäftsführers der Hausbank ihre Kredite gekündigt waren und für die Anbahnung einer neuen Bankverbindung Aufträge nachgewiesen werden mußten. Nachdem Herr Janowitz seine Situation gegenüber Herrn Galla dargestellt hatte, hat Herr Galla nach den Bekundungen des Zeugen Janowitz erwidert: „. . .. das ist überhaupt kein Problem, ich" - Janowitz - „könnte sofort und heute und hier einen Auftrag schriftlich von ihm erhalten, wenn ich bereit bin, eine gewissen Beitrag dafür zu leisten. Dieser Beitrag waren 15 %."

Da Herr Janowitz dem Vorschlag zustimmte, erteilte Herr Galla noch am gleichen Tag den schriftlichen Auftrag zur Lieferung und Aufstellung des Jano-Med-Euro-Modul-System in einem Umsatzrahmen von zunächst ca. 110 000 DM sowie einen weiteren Auftrag über 12 000 DM.

Aus einem Schreiben der Janomed GmbH vom 3.10.1985 ergibt sich, daß auf diesen Auftrag eine Abschlagszahlung in Höhe von 57 000 DM gegen Hinterlegung einer Bürgschaftsurkunde vorgenommen wurde.

Gemäß § 56 Absatz 1 LHO dürfen Vorleistungen nur gewährt werden, wenn dies allgemein üblich oder durch besondere Umstände gerechtfertigt ist. Eine Vorausleistung in Höhe von knapp 50 Prozent des Kaufpreises ohne Preisnachlaß beziehungsweise Ausgleich für den Zinsnachteil ist haushaltsrechtlich unzulässig.

In der Folgezeit kam es zu Verhandlungen zwischen Herrn Janowitz und Herrn Galla über die Ausstattung der Frauenklinik mit einer höheren Ausbaustufe des Modulsystems. Unter dem 3.10.1985 erteilte das ZKH St.-Jürgen-Straße der Firma Janomed GmbH einen weiteren Auftrag mit einem Gesamtvolumen von 101 961,60 DM einschließlich Mehrwertsteuer und den Zusatz „nach Verhandlung durch Herrn Verwaltungsdirektor Galla am 23.9.1985 97 500 DM".

Wegen der ohne schriftlichen Vertrag erfolgten Lieferung weiterer Teile ergab sich ein Rechnungsendbetrag der Firma Janomed GmbH von 287 838,94 DM (nach 4 % Rabatt). Die Endabrechnung datiert vom 20.5.1986.

Unter dem 29.4.1985 forderte die Firma Arrow Technical Handels GmbH in einer Provisionsabrechnung "für unsere Vermittlung zur Einrichtung des Hospitals in Zaandam, Nederland, mit dem Jano-Med-Euro-Modul-Systems" einen Betrag von brutto 13 110 DM von der Janomed GmbH. Mit einem an die Privatanschrift von Herrn Galla adressierten Schreiben vom 13.5.1985 übersandte die Janomed GmbH einen Verrechnungsscheck über 13 110 DM. Die Scheckbelastung erfolgte am 23.5.1985 auf dem Girokonto der Firma bei der Sparkasse in Bremen.

Bei der Firma Arrow konnte weder das Original der Ausgangsrechnung aufgefunden noch die buchhaltungsmäßige Erfassung dieses Vorgangs festgestellt werden. Der Geschäftsführer der Arrow GmbH, Herr Dilmaghani, hat in seiner Zeugenvernehmung seine gegenüber der Steuerfahndungsstelle des Finanzamtes Bremerhaven am 3. November 1988 abgegebene Erklärung bestätigt, wonach Geschäftsbeziehungen zwischen den Firmen Janomed und Arrow nicht bestanden hätten und eine Rechnung nicht erstellt worden sei. Er könne sich das nur so erklären, daß Herr Galla, der sich frei in den Geschäftsräumen der Firma Arrow bewegen konnte, Rechnungsformulare an sich genommen habe.

Der Scheck wurde eingereicht und am 20.5.1985 dem Konto der Firma System-Service GmbH (Geschäftsführerin: Frau Galla) gutgeschrieben.

Unter dem 26.5.1986 schrieb die Firma Pro-Plan Unternehmensberatung, Harald Hoops, eine Rechnung über 22 800 DM einschließlich Mehrwertsteuer für Beratungsleistungen an die Firma Janomed GmbH. In dem Schreiben heißt es: „Für die Beratung hinsichtlich des Einsatzes Ihres Jano-Med-Modul-Systems in schleswigholsteinischen und hamburgischen Krankenhäusern haben wir Ihnen absprachegemäß die entsprechenden Kontakte herausgearbeitet und bereitgestellt."

Gemäß seiner steuerlichen Anmeldung hatte Herr Hoops zum 2.5.1986 seine Tätigkeit auf dem Gebiet der „Unternehmensberatung" aufgenommen.

Herr Janowitz bekundete, Herrn Galla einige Tage nach Eingang der Rechnung einen Scheck über 22 800 DM übergeben zu haben.

Das Journal der Firma Pro-Plan weist als erste Eintragung unter Forderungen die Rechnung über 20 000 DM zuzüglich Mehrwertsteuer gleich 22 800 DM an die Firma Janomed aus; der Zahlungseingang auf dem Konto der Firma Pro-Plan wurde unter dem 18.6.1986 gebucht.

In sichergestellten Unterlagen findet sich ein handschriftlicher Vertragsvermerk über die Gründung der Unternehmensberatung Pro-Plan, nach deren Ziffer 10 Erträge aus Geschäften der einzelnen Partner, d.h. ohne Einschaltung des zweiten Partners und Fremdleistungen, dem jeweiligen Kapitalkonto zugeschrieben und gemeinsam erzielte Erträge im Verhältnis 50 zu 50 geteilt werden. Dieser Vertragsvermerk ist von den Herren Hoops und Galla paraphiert.

Für das Rumpfgeschäftsjahr 1986 existiert eine handschriftliche Aufstellung über die Einnahmen und Ausgaben der Firma Pro-Plan sowie - nach vorläufiger Bewertung - eine Gewinnverteilung, wie sie unter Ziffer 10 des Vertragsvermerks formuliert ist. Bei der Aufteilung der Gewinne sind zwei Partner mit den Anfangsbuchstaben in den "Gewinnverteilungsvermerk" aufgenommen. Die beiden Anfangsbuchstaben lauten „H." bzw. „G.".

In seiner staatsanwaltschaftlichen Vernehmung hat Herr Galla dazu ausgeführt, daß er an der Firma Pro-Plan nicht beteiligt sei, er den Vertragsvermerk aber auf Bitten von Herrn Hoops aufgesetzt habe. Mit der Abrechnung könne er nichts anfangen.

Mit Rechnung vom 22. 3. 1987 forderte die Firma System-Service GmbH einen Betrag von 12 871,74 DM einschließlich Mehrwertsteuer von der Firma Janomed GmbH als Provision für die im Jahr 1986 vermittelten Umsätze.

Der Zeuge Janowitz bekundete, Herrn Galla einen Scheck in entsprechender Höhe übergeben zu haben. Am 12.6.1987 wurde der Rechnungsbetrag dem Konto der Firma System-Service GmbH gutgeschrieben.

Als Zeugin vor dem Untersuchungsausschuß hat Frau Galla die Auskunft auf Fragen zu den o.g. Gutschriften verweigert. In einer Stellungnahme im staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren hat sie vortragen lassen, daß der Rechnung vom 22.3.1987 eine tatsächlich erbrachte Vermittlungsleistung gegenüber der Firma Janomed GmbH zugrunde gelegen habe. Dabei handele es sich um die Vermittlung von Geschäften mit der Firma zk-Hospital. Der Zeuge Janowitz bestreitet eine solche Vermittlungstätigkeit, dem Geschäftsführer der zk-Hospital, Herrn Kullmann, ist eine solche Vermittlungstätigkeit nicht erinnerlich.

Das ZKH St.-Jürgen-Straße zahlte insgesamt 344 568,08 DM an die Firma Janomed GmbH. Die Überzahlung betrug 56 729,14 DM.

Dieser Betrag ist zwischenzeitlich an das Krankenhaus zurückgeflossen.

Die Aufklärung dieses Sachverhalts geht im wesentlichen auf die Selbstanzeige von Herrn Janowitz zurück.

Anzumerken ist, daß seine (geschiedene) Ehefrau seit dem Spätsommer 1987 mit Herrn Galla zusammenlebt.

Ferner ist anzumerken, daß Herr Janowitz - nach dem er sich gegenüber den Ermittlungsbehörden offenbart hatte - von dem Geschäftsführer der Scarapharm GmbH, Herrn Wenkel, unter Hinweis auf die Selbstanzeige angerufen wurde. Beide verabredeten ein persönliches Gespräch, das am 12.4.1988 in Bremen stattfand. In diesem Gespräch soll Herr Wenkel damit gedroht haben, Herrn Janowitz und seine Firmen „fertigzumachen", weil er Herrn Galla angezeigt habe. Herr Janowitz fühlte sich aufgrund dieses Vorfalls bedroht und fürchtete weitere Repressalien.

Der Zeuge Wenkel bestritt in seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß am 8.6.1988, Herrn Janowitz bedroht zu haben.

Insgesamt zahlte Herr Janowitz an den Verwaltungsdirektor Galla Schmiergelder in Höhe von 48 781,74 DM.

2.7 Beschaffung von Aseptomaten

Im Jahre 1977 bot die Firma Hüper & Schmidt KG dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße die Lieferung und Montage von medizinisch-technischen Geräten zur Luftentkeimung und Klimatisierung von Operationsräumen an. Der Angebotsabgabe waren viele Vorgespräche zwischen Herrn Galla und dem Geschäftsführer der Firma, Herrn Nieweg, vorausgegangen. Baugleiche Geräte waren im Zentralkrankenhaus Bremen-Nord installiert worden.

Die Angebotsabgabe erfolgte ohne vorherige Ausschreibung.

Unter dem 5.12.1977 unterbreitete die Firma GKS Klima-Service GmbH ein Alternativangebot für die Sanierung und Erneuerung von zehn Klimaanlagen in Operationsräumen im chirugischen Zentralgebäude. Dieses Angebot schließt mit einem Bruttobetrag von 1 176.900,25 DM. Zuzüglich der Kosten für Umrüstung, Demontage und Transport errechnet sich ein Bruttobetrag von 1 332.060,49 DM.

Nach den noch vorhandenen Unterlagen des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße erteilte Herr Galla am 28. Dezember 1977 der Firma Hüper & Schmidt einen Auftrag für die Lieferung und Montage von sieben Aseptomaten zum Gesamtpreis von 2 960.000 DM. Am 25. Mai 1978 wurde ein Ergänzungsauftrag in Höhe von 400 000 DM und am 4. Juli 1978 ein weiterer Auftrag in Höhe von 95 468,80 DM an die Firma Hüper & Schmidt erteilt. Einschließlich weiterer kleinerer Aufträge für Folgearbeiten umfaßte der Gesamtauftrag ein Volumen von 3 224.496,86 DM.

Abgesehen von der nicht vorgenommenen Ausschreibung und der fehlenden, bei dem Umfang der erforderlichen Baumaßnahmen zwingend gebotenen Einschaltung des Hochbauamtes, weist dieser Beschaffungsvorgang Besonderheiten auf, die der damalige Geschäftsführer, Herr Nieweg, als Zeuge vor dem Untersuchungsausschuß wie folgt bekundet: „Ich wurde Anfang 1978 von Herrn Galla

gebeten, ihn privat zu besuchen . . . ,und bei diesem Gespräch hat dann Herr Galla von mir verlangt, daß ich ihm einen Betrag von 100 000 DM für die Lieferung dieser Geräte zahlen sollte. Die wirtschaftliche Situation von Hüper & Schmidt war damals sehr angespannt, weil die Entwicklung der Aseptomaten wesentlich länger gebraucht hat, als es geplant war mit den ganzen Genehmigungsverfahren. Insofern war Hüper & Schmidt eigentlich gar nicht in der Lage, solche Beträge zu zahlen. Wir haben also lange diskutiert und haben uns dann geeinigt, daß er 40 000 DM von mir bekommt. Diese 40 000 DM sind gezahlt worden in zwei Raten. Die erste Rate hat Herr Galla in Bielefeld bei uns direkt abgeholt, die zweite Rate ist ihm persönlich in einem Briefumschlag übergeben worden."

Die Übergabe erfolgte durch Herrn Nieweg im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße.

„Bei diesem Gespräch versuchte mich einfach Herr Galla zu überzeugen, daß es selbstverständlich ist, daß man für solche Aufträge auch bezahlt. Er hat also dann einige Namen genannt und hat mir also klarmachen wollen, daß ich nicht der einzige Lieferant bin, der zahlt, beziehungsweise von dem Gelder verlangt werden."

Auf die Frage nach entsprechenden Firmennamen erklärte der Zeuge:

„Ja, ich kann mich erinnern an die Firma Pedus in München und an den Herrn Dussmann, und zwar deshalb, weil er, Galla, mir gesagt hat, ich habe ein Haus in Frankreich, und das könnte ich sonst gar nicht bezahlen, und dabei hilft diese Firma. Oder in ähnlichem Wortlaut! Ich habe auf der Ledergarnitur, auf der ich saß, da wurde mir gesagt, daß die auch von einem Lieferanten ihm hingestellt worden ist, der eine Kücheneinrichtung geliefert hat. Ich weiß nun nicht, inwieweit das alles den Tatsachen entspricht oder ob das alles nur Wichtigtuereien waren, um mich zu überzeugen, aber das ist gesagt worden."

„Ich habe eigentlich Herrn Galla gesagt, daß es für ihn doch sehr gefährlich ist, und gefragt, was er mit dem Bargeld machen würde, denn er könnte das ja nicht irgendwo auf eine Bank bringen. Daraufhin hat er gesagt, er wäre dabei, ein Haus zu bauen oder fast fertig, und dafür könnte er sehr viel Geld gebrauchen, und er könnte das sehr gut mit Eigenleistungen kaschieren. . . . Ich habe natürlich Herrn Galla gesagt, daß das doch für ihn sehr risikoreich ist, so etwas zu machen. Daraufhin hat er mir gesagt, er hätte all diese Dinge, solche Sachen würde er mit dem Senator am Kamin abstimmen. Darin erinnere ich mich noch ganz wörtlich, daß er das gesagt hat, aber auch mit der Einschränkung, ob es Wichtigtuerei war oder tatsächlich der Fall ist, kann ich nicht sagen."

Der Zeuge Nieweg bezog diese Abstimmungsgespräche am Kamin auf die von Herrn Galla geforderten „Zuwendungen".

Im Zusammenhang mit der Entwicklung der Vertragsverhandlung schildert der Zeuge darüber hinaus folgende Begebenheit: „Es war einfach notwendig, kleinere Präsente zu machen, und da war das dann unter anderem eine Seiko-Uhr, wo es einfach einen Anlaß gab, ihm die zu geben, weil vorher eben keine Uhr vorhanden war und ich lange warten mußte, aber nachdem dann die Uhr gegeben war, hatte ich also immer die Möglichkeit, sofort empfangen zu werden."

Diese Uhr hatte einen Preis von zirca 1 000 DM.

In diesen Gesprächen soll Herr Galla auch nicht vor unmißverständlichen Drohungen zurückgeschreckt sein. "Generell war es so, daß Herr Galla ganz deutlich gemacht hat, daß, wenn es also dort zu undichten Stellen käme, bei Lieferanten, dann hätte er eine kräftige Mannschaft, die also schon dafür sorgen würde, daß so etwas nicht passieren könnte, oder daß das schnell abgestellt würde. Das sind Dinge, die habe ich wirklich ernst genommen" ,bekannte der Zeuge Nieweg.

Der Zeuge Brückner hat bestritten, mit Herrn Galla solche Gespräche am Kamin geführt zu haben: „will ich nur richtigstellen und klarmachen, daß ich nie solche Gespräche geführt habe, daß ich mit Bestechung nichts zu tun habe und von Bestechung im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße nie etwas gehört habe."

Der Untersuchungsausschuß hält diese Aussage für glaubhaft und teilt die vom Zeugen Nieweg angedeutete Einschätzung, daß Herr Galla sich wichtig tun und seinen Gesprächspartner beeindrucken wollte, da dies der auch in anderen Zusammenhängen deutlich gewordenen Persönlichkeitsstruktur von Herrn Galla entspricht.

Im staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren haben die Zeugen Frau Gieselheid-Dussmann und Herr Dussmann bestritten, zu irgendeinem Zeitpunkt Sonderzahlungen an Herrn Galla geleistet zu haben.

Im Zusammenhang mit seinem Geständnis, Bestechungsgelder an Herrn Galla gezahlt zu haben, räumte der Zeuge Nieweg ferner ein, auf Veranlassung von Herrn Galla Scheinangebote auf Ausschreibungen für Bauleistungen abgegeben zu haben. "Es war eigentlich eine Gefälligkeit, die Herr Galla verlangte, und zwar sollte damals, es waren irgendwelche Bäder, die umgebaut werden sollten, zum Beispiel, und da brauchte Herr Galla zusätzlich ein zweites oder drittes Angebot. Er sagte mir, es wäre notwendig, zwei oder drei Angebote den zuständigen Stellen vorzulegen, er hätte eben nur ein oder zwei Lieferanten, ob ich ihm behilflich sein könnte oder ob ich weiter mit anbieten könnte. Auch das wurde von Herrn Galla mit sehr großer Selbstverständlichkeit einfach erwartet. Wir haben also dann ein Angebot gemacht. Wir haben die Texte vorgeschrieben bekommen und haben auf Hüper & Schmidt-Bogen dann solche Angebote, das kann vielleicht zweimal, eventuell dreimal gewesen sein, gemacht, ja. Für uns war aber von vornherein klar, daß wir diese Leistungen nicht erbringen könnten und auch wollten."

Die Installation der Aseptomaten fand in der Zeit vom 28. Dezember 1977 bis 25. September 1978 statt.

Entgegen anderslautender Vermutungen einer Konkurrenzfirma waren die installierten Aseptomaten durch den Technischen Überwachungsverein Rheinland e.V. abgenommen worden. Der Bericht über die Abnahmeprüfung datiert vom 20.11.1978. Ausweislich der von einem Vertreter des Hochbauamtes Bremen unterzeichneten Abnahmebescheinigung der Anlagen vom 6. April 1979 lag die „Einverständniserklärung des medizinischen Direktors im Zusammenhang des Prüfberichtes des Technischen Überwachungsvereins Hamburg/Düsseldorf bezüglich der Anforderungen der Krankenanstalten beziehungsweise der Deutschen-Industrie-Norm 1946 Blatt 4 vor."

2.8 Verkauf des Personalwohnheimes IV an den Arbeiter-Samariter-Bund

Dem Bremer Senat war bekannt, daß nach den Bestimmungen des KHG und der Bundespflegesatzverordnung (§ 15 Abs. 1 BPflV 1985) die Kosten der Personalunterbringung nicht pflegesatzfähig sind. Er beschloß daher am 28.8.1985 "die schnellstmögliche Aufgabe von Personalwohnheimen der Kliniken" zum Abbau des Zuschußbedarfs, der mit rd. 3,0 Mio. DM p. a. von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Whinney festgestellt worden war. Die Unterdeckung für den Verhandlungszeitraum für die Pflegesätze 1980-1985 war auf die enorme Summe von 20,355 Mio. DM angewachsen.

Der Senat beauftragte gleichzeitig eine Arbeitsgruppe, in Verhandlungen mit den Eigentümern der Personalwohnheime die schnellstmögliche Rückgabe der Heime zu untersuchen, zu denen auch das Personalwohnheim IV gehörte.

Das Personalwohnheim IV liegt in zentraler Lage auf dem Areal des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße in der Nähe der neuen Frauenklinik. Das Wohnheim wurde in den Jahren 1960/1961 erstellt. Bauherr und Eigentümer war die Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung, Stadtentwicklung und Wohnungsbau mbH. Die Baukosten betrugen 813,3 TDM einschließlich der Grundstückskosten in Höhe von 58,5 TDM. Das Land Bremen förderte die Errichtung des Heimes mit einem Darlehen in Höhe von rd. 421,8 TDM.

Das Personalwohnheim besteht aus zwei Mietwohnungen, 123 Heimplätzen in Einzelzimmern, einem Speisesaal und den dazugehörigen Nebenräumen. Die Wohnfläche beträgt rd. 2.310 m².

Insbesondere wegen der gemeinschaftlich zu nutzenden Einrichtungen wie Küchen, Bäder und Toiletten auf den Etagen ist die Ausstattung des Heimes als einfach zu bezeichnen. Wegen weiterer Einzelheiten kann an dieser Stelle auf das als Anlage beigefügte Verkehrswertgutachten des Gutachterausschusses für Grundstücksbewertungen in Bremen verwiesen werden (Anlage 2.8.4).

Die Stadtgemeinde Bremen hatte das Personalwohnheim IV (wie alle anderen Personalwohnheime auch) von der Bremischen Gesellschaft über Einzelverträge gepachtet. Die Bremische Gesellschaft erhielt von der Stadtgemeinde kostendeckende Pachten. Die Stadtgemeinde Bremen wiederum erhob die - nicht kostendeckenden - Mieten direkt bei den Heimbewohnern. Hinsichtlich der zu erzielenden Mieterträge ergab sich eine Besonderheit daraus, daß in dem Personalwohnheim zum großen Teil Beschäftigte des Krankenhauses untergebracht waren (vor allem Auszubildende der Pflegeberufe). Die von den Beschäftigten zu erhebenden

Mieten richteten sich darum nach dem Tarifvertrag über die Bewertung der Personalunterkünfte für Angestellte vom 16. März 1974. Eine Anpassung der Mieten an die tatsächliche Kostenentwicklung war der Stadtgemeinde Bremen also aufgrund der tarifvertraglichen Festlegungen nicht möglich.

Das Risiko der Kostenunterdeckungen lag allein bei der Stadtgemeinde. Die Bremische Gesellschaft ging im August 1985 davon aus, daß bei einer tarifvertraglich zulässigen Warmmiete von 8,55 DM je m² monatlich (§ 3 Abs. 1 TV Bewertung von Personalunterkünften) ein wirtschaftlicher Betrieb des Wohnheimes möglich sei.

Ihr Risiko wiederum lag jedoch in den mit drei Monaten sehr kurzen Kündigungsfristen zugunsten der Stadtgemeinde. Für die Bremische Gesellschaft war das Kündigungsrecht faktisch ausgeschlossen.

Nach zwei fehlerhaften Versuchen des Personalchefs des ZKH zur Berechnung der Unterdeckung des Personalwohnheims IV und siebenmonatigen Bemühungen gelang schließlich im Februar 1986 eine korrekte Berechnung der Unterdeckung mit 256 TDM für das Jahr 1984.

Ein erhebliches Problem bei der Aufgabe der Personalwohnheime stellten die sehr unterschiedlichen Mietverträge mit den Bewohnern dar, insbesondere hinsichtlich der Kündigungsfristen. Der Verwaltungsdirektor Galla legte dem Senator für Gesundheit über die Kündigungsfristen der Personalwohnheime in seinem Bereich unterschiedliche, zum Teil völlig falsche Angaben vor. Der Senator für Gesundheit (Herr Happel) beanstandete dies in einem Schreiben an die Verwaltungsdirektion vom 22.10.1985 und stellte fest, daß auch dadurch die Arbeit der Arbeitsgruppe „Personalwohnheime" erheblich verzögert wurde.

Eine weitere Schwierigkeit bei der Verwertung des Personalwohnheimes IV ergab sich aus der Lage des Gebäudes inmitten des Krankenhausareals. Daraus folgte, daß ein möglicher Erwerber eine Verwertung des Personalwohnheims nur im Einklang mit den Interessen des Krankenhauses hätte vornehmen können, zumal das Krankenhaus an einer weiteren Nutzung des Personalspeisesaals für eigene Zwecke dringend interessiert war. Wegen der Schwierigkeiten, einen geeigneten Erwerber zu finden, bestand zwischen der Bremischen Gesellschaft und der Stadtgemeinde die Absprache, daß das Personalwohnheim IV (neben den Personalwohnheimen I B, Osterholzer Landstraße und Holdheim) von der Stadtgemeinde zum Buchwert übernommen werden sollte. Dem lag auch ein Aufsichtsratsbeschluß der Bremischen Gesellschaft zugrunde, demzufolge die Bremische die Heime nicht mit Verlust verkaufen durfte.

Die Zugrundelegung des Restbuchwertes als Kaufpreis hatte seine Berechtigung darin, daß einerseits das Land Bremen über Darlehen des sozialen Wohnungsbaus an der Finanzierung des Personalwohnheims beteiligt war, andererseits die Stadtgemeinde Bremen als Kapitaleigner der Bremischen Gesellschaft nicht übervorteilt werden durfte. Jeder Kaufpreis über dem Restbuchwert wäre einer versteckten Kapitalerhöhung für die Bremische gleichzusetzen gewesen.

Gegenüber jedem anderen Erwerber aber konnten diese besonderen Bedingungen nicht gelten. Unter den für die Bremische Gesellschaft geltenden Bedingungen des Wohnungsgemeinnützigkeitsrechts wäre eine Preisbildung bis zur Obergrenze des Wiederbeschaffungswertes zulässig gewesen. Nachdem der Senat in seiner Sitzung am 28.8.1985 eine ausführliche Darstellung der Arbeitsgruppe über die Schwierigkeiten der Verwertung der Personalwohnheime zur Kenntnis genommen hatte, bemühte sich die Arbeitsgruppe insbesondere um Lösungen für die Problematik der Kündigungsfristen. Für das Personalwohnheim IV zeichnete sich aber schon kurz nach dem Senatsbeschluß eine überraschend schnelle Lösung ab. Aus einem Vermerk von Herrn Raschen (senatorische Behörde) vom 12.9.1985 (adressiert an den Senator) ist zu entnehmen, daß der Gedanke, das Personalwohnheim IV an einen Kantinenbetreiber zu verkaufen, der die Mieter voraussichtlich übernehmen würde, schon damals eine Rolle gespielt haben muß. Der Zeuge Raschen erklärte hierzu, Herr Galla habe ihm mitgeteilt, „er könne einen Verpflegungs-Fremdbetrieb als Käufer interessieren, der die Kantine incl. Personalverpflegung betreiben und die Zimmer zum Selbstkosten-Deckungspreis, evtl. zuzüglich einer Gewinnmarge, an das Personal des Krankenhauses vermieten würde." Einen Namen nannte Herr Galla allerdings in seinem Gespräch mit Herrn Raschen am 10.9.1985 nicht.

Schon kurz darauf, am 15.9.1985, erklärte der Arbeiter-Samariter-Bund der Bremischen Gesellschaft gegenüber schriftlich sein Interesse an einer Übernahme des Personalwohnheims IV. Der ASB betonte, das Haus solle keiner grundsätzlich

anderen Nutzung zugeführt werden. Eine weitgehende Aufrechterhaltung der bisherigen Mietverhältnisse sei vorstellbar. (Anlage 2.8.1)

Nach Einlassung des Zeugen Tepperwien hatte der ASB zu diesem Zeitpunkt „überhaupt keine Ahnung, was das Schwesternwohnheim möglicherweise kosten könnte."

Es gibt keine aktenkundigen Hinweise auf einen Versuch, für das PWH IV andere Käufer zu finden. Auch aus der Vernehmung des Zeugen Kähler wird dies deutlich. Er bestätigte, daß das Wohnheim auch nicht anderen Wohlfahrtsverbänden angeboten worden sei.

Weder die Bremische Gesellschaft noch irgendeine Stelle der Stadtgemeinde hatte eigene Wertfeststellungen als Grundlagen einer Preisbildung getroffen. Ein Verkehrswertgutachten wurde nicht erstellt. Wegen der eher theoretischen Überlegungen zur Einschätzung der Marktchancen war der tatsächliche wirtschaftliche Wert des Gebäudes nicht bekannt.

Der Zeuge Kähler begründete die mangelnden Bemühungen damit, daß zu dem Zeitpunkt kein Markt für diese Objekte vorhanden war.

Es hat keinen Versuch gegeben, mit dem Arbeiter-Samariter-Bund einen höheren Kaufpreis auszuhandeln. Dem ASB sei, so der Zeuge Kähler, der Restbuchwert als Preis genannt worden, und der ASB sei damit einverstanden gewesen. Zeuge Kähler hierzu, „weil ich froh war, daß ich zu dem Preis das Ding losgeworden bin!"

Zwar ist der Verwaltungsdirektor Galla bei den unmittelbaren Vertragsverhandlungen mit dem ASB nicht beteiligt gewesen, er war jedoch spätestens seit dem 13.12.1985 über die Bedingungen des Verkaufs orientiert. An diesem Tage hatte ein Gespräch zwischen Vertretern des Gesundheitssenators, des Liegenschaftsamtes, der Bremischen Gesellschaft und des ZKH stattgefunden.

Herr Galla war neben seiner Tätigkeit als Verwaltungsdirektor Beisitzer im Vorstand des ASB Landesverband Bremen und Vorsitzender des ASB Ortsverband Bremen-Mitte. Herr Galla war - wie alle Verwaltungsdirektoren - über den Fortgang der Bemühungen um die Verwertung der Personalwohnheime durch die Arbeitsgruppe informiert. Dies gilt natürlich um so mehr, was die Objekte auf dem Gelände des ZKH St.-Jürgen-Straße angeht, weil hier zum Teil Nutzungsinteressen des Krankenhauses selbst gewahrt werden mußten.

Es ist darum eher unwahrscheinlich, daß der Landesverband des ASB nicht über den in Aussicht genommenen Kaufpreis des Personalwohnheims orientiert gewesen sein soll, wie der Zeuge Tepperwien aussagte.

Bei der Bremischen Gesellschaft war über die Doppelfunktion des Verwaltungsdirektors Galla (nach der Aussage des Zeugen Egon Kähler) nichts bekannt. Insofern lag die Interessenkollision zumindest für die Vertreter der Bremischen Gesellschaft nicht offen. Beim Senator für Gesundheit dagegen war Herrn Gallas Verflechtung bekannt.

Mit Vertrag vom 11.6.1986 (s. Anlage 2.8.2) veräußerte die Bremische Gesellschaft das Wohnheim zu einem Preis von 550 000 DM an den Arbeiter-Samariter-Bund, Landesverband Bremen e. V.. Per Bescheid vom 11.8.1986 übertrug das Amt für Wohnung und Städtebauförderung das Darlehen des Landes auf den ASB. Damit gingen alle Rechte und Pflichten des ursprünglichen Bewilligungsbescheides auf den ASB über.

Weil gemäß § 20 Wohnungsbindungsgesetz die im öffentlich geförderten Wohnungsbau bestehende Mietpreisbindung nicht für die Mieten von Wohnheimplätzen gilt, ergab sich die Bindung der Bremischen Gesellschaft an die Vorschriften des öffentlich geförderten Wohnungsbaues einzig aus ihrem Status als gemeinnütziges Wohnungsunternehmen.

Da der ASB kein gemeinnütziges Wohnungsunternehmen ist, fiel hinsichtlich der Heimplätze mit dem Erwerb des Gebäudes jegliche Bindung an die Vorschriften des öffentlich geförderten Wohnungsbaues fort. Lediglich hinsichtlich einer Mietwohnung (die zweite Mietwohnung war zwischenzeitlich in einen Frisiersalon umgebaut worden) bestand die Mietpreisbindung fort. Für die Nebenräume und den Personalspeisesaal war eine solche Bindung weder vor noch nach dem Verkauf vorhanden.

Diese Rechtslage war dem ASB offenbar bis zur Klärung durch den auf Veranlassung des Untersuchungsausschusses tätig gewordenen Gutachterausschuß nicht bewußt. Dies wird aus der Vernehmung des Zeugen Tepperwien deutlich, der einräumte, die rechtlichen Grundlagen der Mietberechnung nicht zu kennen, eine Prüfung aber zusagte.

Außerdem ergibt sich dies auch aus einem Schreiben des ASB-Landesverbandes an den Untersuchungsausschuß vom 2.11.1988. Die vom ASB Ortsverband Bremen-Mitte dem Untersuchungsausschuß vorgelegte Mietkalkulation basiert zwar auf der II. Berechnungsordnung, weist aber eine Reihe von sachlichen Fehlern auf, die erkennen lassen, daß genaue Kenntnisse der geltenden Bestimmungen nicht vorlagen.

Erst die öffentliche Zeugenvernehmung bewirkte, daß sich der ASB mit den Förderungsbedingungen vertraut machte.

Im Kaufvertrag wurde die Lieferung des Gebäudes zum 1.7.1986 vereinbart. In § 6 des Kaufvertrages, der als Anlage 2.8.2 beigefügt ist, wurden Bedingungen vereinbart, die für die Höhe des Kaufpreises von Bedeutung sind: Das Wohnheim sollte von der Fernwärmeversorgung des Krankenhauses abgekoppelt werden und hierfür, wie auch für die Elektrizitäts- und Wasserversorgung eigene Anschlüsse erhalten. Der Käufer verpflichtete sich weiterhin, entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen den Nachweis für die bis dahin nicht vorhandenen Stellplätze zu führen. Schließlich sollte der ASB für die Einzäunung des Grundstücks sorgen.

Die Bremische Gesellschaft ihrerseits verpflichtete sich, die uneingeschränkte Benutzung der nicht-öffentlichen Straße (auf dem Krankenhausgelände) in rechtlicher und tatsächlicher Form durch eine entsprechende Baulast zu sichern.

Erwerber des Personalwohnheims war der Arbeiter-Samariter-Bund **Landesverband Bremen** e. V.. Den Schreiben des ASB Landesverbandes vom 2.11.1988 und des ASB Ortsverbandes Bremen-Mitte vom 31.10.1988 zufolge vermietet der **Ortsverband Bremen-Mitte** das Personalwohnheim ohne Änderung der bisherigen Nutzung auch weiterhin nur an berechtigte Personen. Zu den Mietern gehören Studenten, Krankenpflegeschülerinnen und -schüler, Asylanten, Sozialhilfeempfänger, Zivildienstleistende und geringverdienende Angestellte des ZKH St.-Jürgen-Straße. Der Mietpreis je Quadratmeter und Monat wurde jedoch von 2,96 DM auf 5,13 DM (Kaltmiete) erhöht. Zusammen mit den Nebenkosten von 7,41 DM beträgt der Quadratmeterpreis für die Warmmiete nunmehr 12,54 DM. Die Steigerung beträgt 47 %.

Das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße und der Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen schlossen einen Vertrag über die Nutzung des Personalspeisesaals und der zugehörigen Nebenräume zu einem Mietpreis von 8 DM je m^2 monatlich (Monatsmiete 1 824 DM). Die Überlassung der vermieteten Räume geschah auf unbestimmte Zeit. Eine Kündigungsmöglichkeit für den Vermieter ist nicht vorgesehen. Der Nutzungsvertrag ist als Anlage 2.8.3 beigefügt.

Die Bremische Gesellschaft hatte für die Räume den gleichen Quadratmeterpreis von knapp 3 DM erhalten wie für die übrigen Flächen des Gebäudes. Hier beträgt die Steigerung des Mietpreises immerhin 166 %. Wenn auch der Mietpreis nicht absolut überhöht ist, so bedeutet er doch eine deutliche Mehrbelastung für das Krankenhaus.

Außerdem ist festzuhalten, daß es sich hier quasi um ein In-Sich-Geschäft handelte, weil Herr Galla bei beiden Vertragsparteien maßgeblich beteiligt war.

Auf Antrag des Untersuchungsausschusses erstellte der Gutachterausschuß für Grundstücksbewertungen in Bremen ein Verkehrswertgutachten über das Personalwohnheim IV, bezogen auf den Stichtag 30.06.1986 (Anlage 2.8.4). Der Verkehrswert wird durch den Preis bestimmt, der in dem Zeitpunkt, auf den sich die Ermittlung bezieht, im gewöhnlichen Geschäftsverkehr nach den rechtlichen Gegebenheiten und tatsächlichen Eigenschaften, der sonstigen Beschaffenheit und der Lage des Grundstücks oder des sonstigen Gegenstands der Wertermittlung ohne Rücksicht auf ungewöhnliche und persönliche Verhältnisse zu erzielen wäre (§ 194 Baugesetzbuch).Der Verkehrswert darf nicht mit dem Marktwert gleichgesetzt werden, der sich erst aus der "Auslotung" der Marktchancen (Preisgebote) ergibt. Abweichungen von 10-15 % sind nach Aussagen des Zeugen Kuckuk möglich.

In Abwägung der objektbezogenen Umstände und unter Berücksichtigung der zum Bewertungsstichtag stark abgeschwächten Situation auf dem Immobiliensektor veranschlagten die Gutachter den Verkehrswert

1. unter den Ertragsverhältnissen nach dem Wohnungsbindungsgesetz auf 650 000 DM bis 700.000 DM.

2. unter den Ertragsverhältnissen ohne Geltung des Wohnungsbindungsgesetzes auf 850 000 DM bis 950 000 DM.

Wegen des Fortfalls der Mietpreisbindung für die Wohnheimplätze ist der zweite Wert als Maßstab anzulegen. Die Gutachter haben bei der Verkehrswertermittlung für die bisher nicht erfüllten Verpflichtungen aus dem Kaufvertrag (Heizungsabkoppelung, Stellplätze, Einfriedung) sowie für notwendige Sanierungsmaßnahmen einen Betrag von 210 000 DM in Abzug gebracht. Der Zeuge Kuckuk veranschlagte diese Verpflichtungen aus dem Kaufvertrag mit etwa 80.000 DM (d. h. ohne die Sanierungsmaßnahmen). Wenn zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses von der Nichterfüllung dieser Nebenpflichten hätte ausgegangen werden müssen, hätte der Kaufpreis um diesen Betrag erhöht werden müssen. Deshalb erscheint es immerhin verwunderlich, daß die Verkäuferin hier nicht auf Erfüllung des Vertrages drängte.

Die Gutachter haben bei der Wertermittlung berücksichtigt, daß das Personalwohnheim kein im gewöhnlichen Geschäftsverkehr handelbares Objekt ist. Das ergibt sich aus der Lage innerhalb des Krankenhausareals und daraus, daß der Zuschnitt der Räume ursprünglich auf die Bedürfnisse des Krankenhauspersonals abgestellt war. Der geringe Qualitätsstandard der Zimmer des Wohnheims und die mäßige sanitäre Ausstattung erschweren die langfristige Vermietung des Objektes zu angemessenen Mietsätzen. Die sich aus den besonderen Eigenschaften des Objektes ergebende Schätzungsgenauigkeit unterliegt einer wesentlich größeren Unsicherheit als im normalen Bewertungsfall. Die Gutachter haben das dadurch zum Ausdruck gebracht, daß sie den Verkehrswert mit einer Spanne von 50 000 DM bzw. 100 000 DM angegeben haben.

Der Gutachterausschuß ist der Ansicht, die Tatsache, daß das Heim nicht durch öffentliche Straßen erschlossen ist, habe keinen Einfluß auf den Verkehrswert. Dies insbesondere auch deshalb, weil der Verkäufer sich im Kaufvertrag in § 6 Abs. 4 verpflichtet hatte, die uneingeschränkte Benutzung der nicht-öffentlichen Straßen in rechtlicher und tatsächlicher Form durch eine entsprechende Baulast zu sichern. Tatsächlich ist die Zuwegung jederzeit ungehindert nutzbar.

Hinsichtlich des Zustandekommens des Kaufpreises ist zu beanstanden, daß weder von der Bremischen Gesellschaft noch von den beteiligten Stellen der Stadtgemeinde (Senator für Gesundheit, Liegenschaftsamt) ein Versuch unternommen wurde, andere Kaufinteressenten zu finden. Über die Höhe des Kaufpreises fanden Verhandlungen nicht statt, sondern es wurde der niedrigstmögliche Wert zugrundegelegt. Der Restbuchwert aber hätte aus kaufmännischen und fiskalischen Gründen ausschließlich im Verhältnis zur Stadtgemeinde Bremen als Kaufpreis vereinbart werden dürfen, weil diese Kapitaleigner war. Der Arbeiter-Samariter-Bund war als möglicher Käufer schon in der ersten Hälfte des Septembers 1985 im Gespräch. Dies war auch dem Senator für Gesundheit bekannt. Der zeitliche Ablauf des Geschehens, die Tatsache, daß Herr Galla den ASB als Käufer eingeführt hat und seine persönliche Verflechtung, legen den Schluß nahe, Herr Galla habe in seiner Mehrfachfunktion erheblichen Einfluß auf das Zustandekommen des Kaufvertrags gehabt. Diese Folgerung ist aber nicht mit letzter Sicherheit belegbar.

Der vom Gutachterausschuß festgestellte Verkehrswert liegt um 300 000 DM bis 400 000 DM über dem vom ASB an die Bremische Gesellschaft gezahlten Kaufpreis. Abhängig von der noch ausstehenden Erfüllung der in § 6 des Kaufvertrags vereinbarten Nebenbedingungen kann sich dieser Vorteil zugunsten des ASB noch um rund 80 TDM erhöhen. Nach Auswertung des Verkehrswertgutachtens und der Aussagen des Zeugen Kuckuk kann davon ausgegangen werden, daß die besondere Situation des Verkaufsobjektes, einschließlich seiner lagebedingten Nachteile, des baulichen Zustandes und des niedrigen Ausstattungsniveaus sowie auch die Lage auf dem Immobilienmarkt zum Zeitpunkt des Verkaufs bei der Bemessung des Verkehrswertes berücksichtigt wurden.

Zwar muß einerseits davon ausgegangen werden, daß der Verkehrswert in Höhe von rd. 1 Mio. DM auch bei Ausschöpfung aller Möglichkeiten des Immobilienmarktes nicht erzielbar gewesen wäre; andererseits steht fest, daß entsprechende

Versuche gar nicht erst unternommen wurden, wie dies bei anderen Wohnheimen der Fall war (z. B. In der Wisch, PWH LdW Blöcke B, C, D). Die Bremische Gesellschaft verließ sich dabei völlig auf ihre wohnungswirtschaftliche Erfahrung. Der günstigste tatsächlich erzielbare Verkaufspreis läßt sich nicht mehr feststellen. In Anbetracht der Besonderheiten des Objektes fehlen Vergleichsmöglichkeiten, so daß die Höhe des für die Bremische Gesellschaft entstandenen Nachteils nicht feststellbar ist. In jedem Fall aber ist der Verkehrswert als eine akzeptable Orientierungsgröße zu betrachten. Es kann unterstellt werden, daß der Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen e. V. durch den Erwerb des Personalwohnheims IV zum Nachteil des Vermögens der Bremischen Gesellschaft in erheblichem Maße begünstigt worden ist.

Die Kostenunterdeckungen der Personalwohnheime waren schon 1979 „ein ganz kritischer Punkt", wie der Zeuge Raschen anmerkte. Herr Galla hatte vom Senator für Gesundheit angeforderte Meldungen nicht geliefert, was dem Senator selbst gegenüber auch beanstandet worden war. Senator Brückner führte wegen dieser und einer Reihe weiterer Kritikpunkte ein Gespräch mit Herrn Galla.

Auch in Anbetracht der aus der tarifvertraglichen Bindung resultierenden besonderen Schwierigkeiten muß - bezogen auf den Krankenhausträger und das Liegenschaftsamt - festgestellt werden, daß keine erkennbaren Anstrengungen zur rechtzeitigen Minderung des finanziellen Risikos aus der Kostenunterdeckung der Personalwohnheime gemacht wurden. Zu der festgestellten Unterdeckung in Höhe von 20,355 Mio DM für die Zeit von 1980 bis 1985 kommen 3,0 Mio DM hinzu, die im Haushalt 1986 übergangsweise bereitgestellt wurden (1986 reduziert auf effektiv 1,58 Mio DM) sowie in der Höhe nicht exakt berechenbare Betriebsmittelzinsen. Das Gesamtrisiko kann mit mindestens rund 22 Mio DM veranschlagt werden. Dem Senat war selbstverständlich bekannt, daß die Kosten der Unterbringung des Klinikpersonals nicht erst seit der Bundespflegesatzverordnung von 1985, sondern auch nach dem alten Pflegesatzrecht nicht pflegesatzfähig waren (§ 4 Abs. 3 Nr. 8 i. V. m. § 17 Abs. 3 KHG 1972). Er reagierte aber erst sehr spät, nachdem die Ernst & Whinney GmbH mit ihrem Gutachten den letzten Anstoß gegeben hatte. Um das Haushaltsrisiko für die Stadtgemeinde zu mindern, hätten der Verkauf der Personalwohnheime oder andere wirksame kostensenkende Maßnahmen wesentlich früher in Angriff genommen werden müssen. Es war jedenfalls aus betriebswirtschaftlicher Sicht unvertretbar, das Risiko bis zu der genannten Höhe anwachsen zu lassen.

Weil es sich zu keiner Zeit um pflegesatzfähige Kosten gehandelt hat, standen sie auch nicht zur Verhandlungsdisposition der Kassen. Der Ausschuß stellt fest, daß die Vorhaltung der Wohnheime und damit das Anwachsen der aus Haushaltsmitteln zu deckenden Kosten Ergebnisse politischen Willens des Senats war.

2.9 Verpachtung der Kantine

Die Kantine auf dem Gelände des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Str. ist ein eingeschossiges Gebäude, das bereits vor dem Zweiten Weltkrieg errichtet wurde. Seit 1957 führte Frau Emilie Rottmann die Kantine als Pachtbetrieb. Der Pachtvertrag mit Frau Rottmann war abgeschlossen und unterzeichnet worden vom damaligen Direktor der Städtischen Krankenanstalten Dr. Baden.

Die Kantine diente überwiegend den Patienten des Krankenhauses als Einkaufsstelle. Sie wurde und wird aber auch von den Beschäftigten des Krankenhauses frequentiert.

Frau Rottmann erhielt die Kündigung ihres Pachtvertrages per Einschreiben mit Rückschein, datiert vom 18.1.1983, mit Wirkung zum 31.7.1983 (Anlage 2.9.1).

Das Kündigungsschreiben besteht aus zwei Sätzen. Als Begründung gab der Verwaltungsdirektor Galla an, die Maßnahme sei notwendig, „weil Direktion und Personalrat eine neue, langfristige und zukunftsorientierte Lösung der Kantinen-Frage in diesem Krankenhaus anstreben". Kurz darauf, am 10.2.1983, ging, ohne daß eine Ausschreibung zur Neuverpachtung stattgefunden hätte, das Schreiben eines Bewerbers um die Neuverpachtung der Kantine ein, der sich auf ein persönliches Gespräch mit Herrn Galla berief. Diese Bewerbung wurde aber nicht weiter berücksichtigt.

Dem Personalrat war die beabsichtigte Kündigung bereits am 10.1.1983 bekannt. Herr Galla schrieb dem Personalrat auf dessen Anfrage am 19.4.1983, er wolle im alten Labor im Zentralgebäude einen Kiosk mit Cafeteria einrichten. Die Baracke

sollte verschwinden und ein Kantinenneubau im Anschluß an den Personalspeisesaal des Personalwohnheims IV errichtet werden.

Die Vorbereitungen zu der Baumaßnahme sollten im März 1983 abgeschlossen sein. Bis zur Fertigstellung der erweiterten Lösung sollte der Kantinenbetrieb in der Baracke fortgeführt werden. Herr Galla teilte mit, er sei dabei, einen Vertrag zu erarbeiten, ein Investor sei aber noch nicht gefunden.

Die Zeugin Holm gab an, der Personalrat habe großes Interesse an einer neuen Kantine gezeigt, das aber offenbar hauptsächlich darin bestand, eine Verbesserung für die Versorgung des Krankenhauspersonals zu erreichen. Herr Galla hatte dem Personalrat (zu einem allerdings nicht mehr feststellbaren Zeitpunkt) erklärt, er habe bereits 600 TDM „zurückgelegt", daß er das Geld aber leider zur Sanierung des urologischen OP verwenden müsse.

Eine der Planungsüberlegungen von Herrn Galla ging dahin, in der alten HNO eine privatisierte Kantine mit angeschlossenem Einkaufszentrum einzurichten.

Mit Schreiben vom 17.5.1983 bat Frau Rottmann den Verwaltungsdirektor Galla um eine Verlängerung der Räumungsfrist, die Herr Galla schriftlich am 6.6.1983 gewährte. Seinem Schreiben läßt sich weiter entnehmen, daß die Entscheidung für einen neuen Pächter noch nicht gefallen war.

Nachdem Herr Launspach schon 1981 seine Tätigkeit als Verbandsgeschäftsführer des Taxi-Rufs Bremen hatte aufgeben müssen, hatte er „auch schon einmal in der Zeitung inseriert, weil mich die Schnellgastronomie interessierte, aber schon seit langem".

Der Zeuge Launspach bekundete vor dem Ausschuß, daß er bei seiner Suche nach einer neuen Existenzgrundlage etwa Mitte Mai 1983 mitbekommen hatte, daß es eine Diskussion über die Einrichtung einer Cafeteria im Gebäude der alten HNO gab. Er habe daran Interesse gehabt und deshalb mit Herrn Galla Ende Mai 1983 ein Gespräch darüber geführt. Es stellte sich jedoch sehr bald heraus, daß der bauliche Zustand die beabsichtigte Nutzung mit einer Cafeteria nicht zuließ. Herr Galla habe Herrn Launspach darauf hingewiesen, daß Mitte des Jahres die Kantine in der Baracke frei würde. Daran aber habe er kein Interesse gehabt.

Am 15. Juni bot Herr Galla der bisherigen Pächterin, Frau Rottmann, an, den Kantinenbetrieb bis zum 31.12.1983 weiter in der bisherigen Form zu führen, weil es bei den Verhandlungen zur Neustrukturierung der Kantinenverhältnisse zu verschiedenen Verzögerungen gekommen sei.

Frau Rottmann lehnte dieses Angebot kurz darauf schriftlich ab, weil sie die Arbeitsverträge mit den Beschäftigten bereits gekündigt, das Inventar verkauft und die Lottoannahmestelle aufgegeben hatte.

Der Zeuge Launspach sagte weiter aus, nach seiner Rückkehr aus dem Urlaub am 25.7.1983 habe eine Nachricht Gallas mit der Bitte um Kontaktaufnahme vorgelegen. Der Verwaltungsdirektor bat Herrn Launspach, die Kantine zu übernehmen. Er habe große Schwierigkeiten mit der Verpachtung. Das Krankenhaus würde baldmöglichst für andere Räume sorgen.

Schon kurz darauf, nämlich am 29.7.1983, kam es zur Unterzeichnung eines Pachtvertrags zwischen dem Verwaltungsdirektor Galla und Herrn Launspach (Anlage 2.9.2). Mit einem Schreiben vom gleichen Datum wurde Herrn Launspach zugesichert, baldmöglichst den Kantinenbetrieb in andere Räume zu verlegen, an deren Planung er beteiligt werden sollte. Die Wiedereröffnung der alten Kantine sollte schon am 8. August stattfinden. Herr Launspach sah sich aber nicht in der Lage, die erforderliche Ausstattung so kurzfristig zu beschaffen. Deshalb pachtete der Verwaltungsdirektor kurzerhand das Kantineninventar für die Zeit vom 1. 8. bis 31. 12. 1983 von der Firma Richard Sonntag, Kunststoffverarbeitungsgesellschaft mbH, Bremen, an die Frau Rottmann das Inventar veräußert hatte. Die Pacht in Höhe von 2 850 DM wurde vom Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße gezahlt.

Diese Feststellung wird bestätigt durch den Zeugen Launspach, der weiter aussagte, er habe das Inventar danach von der Firma Sonntag gekauft.

Verwaltungsdirektor Galla sorgte außerdem dafür, daß die Kantine mit 30 neuen Stühlen und zehn Tischen im Wert von ca. 10 000 DM auf Kosten des ZKH möbliert wurde. Diese Einrichtungsteile lieferte die Firma A. Koebe & Co Nachf., 2107 Rosengarten. Dieses Unternehmen war Lieferant des Krankenhauses und außerdem in Geschäftskontakt mit der Firma System-Service, an die sie in den Jahren 1983 bis 1985 Zahlungen von insgesamt 13 515,80 DM leistete.

Die Firma A. Koebe & Co. befand sich im Eigentum von Herrn Wolfgang Schänzer, der unter der gleichen Adresse die 1983 in Konkurs gegangene Firma Schänzer & Partner betrieben hatte. Dieses Unternehmen zahlte 1982 und 1983 insgesamt 19 560,25 DM an die der Ehefrau Herrn Gallas gehörende Firma System-Service. Die jeweiligen Zahlungsgründe konnten nicht ermittelt werden.

Die Kantinenräume wurden dem neuen Pächter in renoviertem Zustand übergeben.

Das bis dahin völlig außen vorgehaltene Liegenschaftsamt erfuhr erst durch zwei Zeitungsmeldungen aus dem Weser-Kurier vom Wechsel der Pächter (29.12.1983: „Ex-Taxifunktionär verkauft nun Kuchen", 4.1.1984: „Ex-Pächterin: Mußte Klinikkantine räumen").

Das Liegenschaftsamt wies die Verwaltung des Krankenhauses zutreffend darauf hin, daß gemäß den Verwaltungsvorschriften zur Durchführung der Haushalte (Ziffer 6.1) ausschließlich das Liegenschaftsamt befugt war, Verträge über die Nutzung stadteigener Liegenschaften zu schließen. Herr Galla übersandte dem Liegenschaftsamt am 31.1.1984 den Pachtvertrag mit der Bitte um Genehmigung, die „der Ordnung halber" am 27.4.1984 vom Liegenschaftsamt erteilt wurde.

Seiner Aussage zufolge war eine der Grundlagen der Entscheidung von Herrn Launspach für die Übernahme der Kantine die Zusage von Herrn Galla, er würde alsbald für die Bereitstellung neuer Räume sorgen. Er konnte sich insofern auch auf eine schriftliche Zusicherung durch Herrn Galla berufen. Der Zeuge Launspach sagte weiter aus, daß Anfang November 1983 Herr Galla mitgeteilt habe, es bestünden nun gute Aussichten, eine neue Kantine zu bauen. Weil Herr Launspach für die Einrichtung sorgen sollte, wollte er vom ZKH eine Vorplanung haben, um eine Übersicht über die Betriebsabläufe der Kantine zu bekommen.

Weil die Bauabteilung des Krankenhauses für die Erstellung der Vorplanung keine Zeit hatte, so die Aussage des Zeugen Launspach, habe Herr Galla vorgeschlagen, den für das Krankenhaus arbeitenden „Planer" Hoops mit der Planung zu beauftragen. Dem stimmte Herr Launspach zu, und Herr Hoops erarbeitete einen Vorentwurf. Mit Schreiben vom 28.11.1983 übersandte Herr Hoops „wie am 26.11. telefonisch vereinbart, die Pläne für den Imbiß am St.-Jürgen-Stift" nebst einer Rechnung über 4 840,19 DM. Schon am 9.3.1984 überwies Herr Launspach den vollen Betrag an die Bauservice-Gesellschaft KG, in der Herr Hoops Gesellschafter war.

Aus der Vernehmung des Zeugen Launspach geht hervor, daß der Neubau eines Kantinengebäudes vom ZKH finanziert werden sollte. Die Kosten für Inventar und Personal sollten zu Lasten des Pächters gehen. Der Auftrag an Herrn Hoops zur Anfertigung einer Vorplanung sei von ihm erteilt worden, weil er daran interessiert gewesen sei, die Betriebsabläufe rechtzeitig kennenzulernen, um seine Finanzierungsmöglichkeiten prüfen zu können. Die Höhe der Rechnung habe er nicht beanstandet, weil nach der Honorarordnung für Architekten abgerechnet worden sei.

In Anbetracht der von Herrn Hoops erbrachten geringen Leistung bestehen erhebliche Zweifel an der Angemessenheit der Rechnung.

Der Zeuge Launspach bekundete, er habe über diese Angelegenheit hinaus keine weiteren Geschäftsbeziehungen zu Herrn Hoops oder zu einem seiner Unternehmen gehabt. Auch zu Verwaltungsdirektor Galla habe er keine weiteren Kontakte unterhalten. Die Beziehung zu Herrn Galla sei sehr distanziert gewesen.

Der Zeuge Launspach bekräftigte, daß er erst Ende Mai 1983 mit Herrn Galla das erste Gespräch über die Kantine geführt habe. Keinesfalls sei dies schon zum Zeitpunkt der Kündigung oder früher der Fall gewesen. Auch habe er mit der Kündigung von Frau Rottmann nichts zu tun.

Zwar änderte sich die baulichen Situation der Kantine auch in den Folgejahren nicht entscheidend, jedoch, so sagte der Zeuge Launspach aus, habe ihm Herr Galla 1985 oder 1986 vorgetragen, man könne die Personalkantine im Personalwohnheim IV kombinieren mit der Patientenkantine. Es sei, so Galla, eine lose Vorplanung. Die Gremien (Personalrat und Krankenhausausschuß) würden beteiligt werden.

Herr Hoops blieb offenbar weiter in die Planungsüberlegungen für einen Kantinenneubau eingeschaltet. Noch am 20.2.1987 übermittelte er Herrn Launspach eine Kostenübersicht zur Baumaßnahme Kantine, diesmal allerdings ohne Rechnung.

In Anbetracht der langen Vorplanungszeit (Mittel für einen Kantinenneubau waren schon für das Krankenhausbauprogramm 1982 angemeldet) erscheint der Zeitpunkt der Kündigung von Frau Rottmann sehr willkürlich gewählt. Der äußerlich erkennbare Stand der Planungen und Vorbereitungen für einen Pächterwechsel hätten eine Kündigung zum 31.7.1983 nicht zugelassen. Es bestand keine abgesicherte Finanzierung für eine bauliche Veränderung der Kantine. Die erste und einzige schriftliche Bewerbung für eine Neuverpachtung ging erst kurz nach der Kündigung von Frau Rottmann ein.

Zwar bestand keine rechtliche Verpflichtung zur Ausschreibung der Neuverpachtung, aber unter wirtschaftlichen und fiskalischen Aspekten war die Vorgehensweise nicht tragbar. Anders als das Liegenschaftsamt, das in vergleichbaren Fällen unter einer Reihe von Bewerbern mit der entsprechenden Qualifikation Pächter aussucht, nahm Herr Galla unter Mißachtung einer vorliegenden qualifizierten Bewerbung ausgerechnet einen völlig branchenfremden Taxiunternehmer unter Vertrag. Dazu hätte es mit der vom Liegenschaftsamt praktizierten Verfahrensweise nicht kommen können.

Besonders in Anbetracht der fast dreißigjährigen Dauer des Pachtverhältnisses mit Frau Rottmann und in Anbetracht der sonstigen Verhältnisse kann die Begründung für die Kündigung nur als fadenscheinig bewertet werden. Da Frau Rottmann ihr Inventar nicht direkt an den Nachfolger verkaufen konnte, sondern an einen Zwischenerwerber abgeben mußte, ist ihr mit Sicherheit ein finanzieller Nachteil entstanden. Weil entgegen den nach außen getragenen Bekundungen bis in die zweite Hälfte des Juli 1983 überhaupt keine konkreten Verhandlungen über eine Neuverpachtung geführt wurden, nahm der Verwaltungsdirektor Galla das Risiko in Kauf, daß das ZKH St.-Jürgen-Straße nach dem Ausscheiden von Frau Rottmann ohne Patienten- und Personalkantine dastehen würde.

Dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße ist ein wirtschaftlicher Schaden in Höhe von rund 13 000 DM dadurch erwachsen, daß der Verwaltungsdirektor, ohne nach dem Pachtvertrag dazu verpflichtet zu sein, dem neuen Pächter die von Firma Sonntag gepachteten Inventargegenstände, die noch aus dem Besitz von Frau Rottmann stammten, unentgeltlich zur Verfügung stellte und außerdem die Kantine mit 30 neuen Stühlen und zehn Tischen neu möblierte. Der neue Verwaltungsdirektor, Herr Bolles, übersieht diese Tatsache, wenn er in einem Schreiben an den Krankenhausausschuß vom 25.7.1988 feststellt, daß dem Krankenhaus aus dem Pachtvertrag kein wirtschaftlicher Schaden entstanden sei.

Der ehemalige Taxiunternehmer Launspach hatte keinerlei einschlägige gastronomische Qualifikation. Er besaß jedoch langjährige kaufmännische Erfahrungen als Geschäftsführer im Taxigewerbe. Ohne schriftliche Bewerbung, allein aufgrund von mündlichen Absprachen und angeblich ohne irgendeine Kenntnis auch nur der wichtigsten wirtschaftlichen Zahlen der Kantine im ZKH St.-Jürgen-Straße erhielt Herr Launspach den Zuschlag.

Abschließend bleibt festzustellen, daß der Verdacht von Absprachen zwischen den beteiligten Herren Galla, Launspach und Hoops zu deren Vorteil und zum Nachteil des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße nicht bestätigt werden konnte.

3. Graue Kassen

3.1 Förderverein St. Jürgen e.V.

Auf Initiative Herrn Gallas und mit Unterstützung Herrn Professor Dr. Haeckels kam es am 23.8.1983 zur Gründung eines Fördervereins St. Jürgen e. V. Der Verein ist im Vereinsregister eingetragen. Das zuständige Finanzamt bescheinigte ihm die Gemeinnützigkeit, so daß die damit verbundenen Steuervergünstigungen in Anspruch genommen werden konnten.

In der Satzung heißt es u. a.:

„§ 2

Zweck

I. Zweck des Vereins ist die Verbesserung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung durch Förderung

   1. medizinischer Verfahren und Organisationsformen,
   2. der medizinischen Fortbildung und Gesundheitserziehung,
   3. der wissenschaftlichen Forschung und Lehraufgaben des Akademischen Lehrkrankenhauses.

II. Der Verein ist selbstlos tätig, er verfolgt keine eigenwirtschaftlichen Zwecke.

III. Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Über die Verwendung der dem Verein zur Verfügung stehenden Mittel entscheidet der Vorstand; er muß der Mitgliederversammlung darüber Rechenschaft ablegen.

IV. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

V. Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch

1. gemeinsame Beratungen der Mitglieder in Mitgliederversammlungen,
2. Sammlung von Geldmitteln (Stiftungen, Vermächtnisse, Zuwendungen, Mitgliederbeiträge) und deren Verwendung für die genannten Förderaufgaben.

§ 4

Mitglieder

I. Mitglieder können natürliche Personen werden. Der Beitritt erfolgt durch Bereiterklärung und deren Annahme durch den Vorstand.

. . .

§ 5

Vorstand

Der Vorstand besteht aus

1. dem Vorsitzenden,
2. ein bis zwei stellvertretenden Vorsitzenden,
3. einem Schriftführer und
4. einem Schatzmeister.

. . . Der Vorsitzende oder in seiner Vertretung der stellvertretende Vorsitzende ist gemeinsam mit einem weiteren Vorstandsmitglied zur Vertretung des Vereins berechtigt. Der Vorstand entscheidet mit mindestens 3 gleichen Voten.

§ 6

Mitgliederversammlung

Die ordentliche Mitgliederversammlung findet einmal jährlich statt."

Die Gründungsmitglieder wählten Herrn Galla zum Vorsitzenden, Herrn Prof. Dr. Rainer Haeckel und Herrn Dr. Dieter Langnickel zu stellvertretenden Vorsitzenden, Herrn Ralph Eiteljörge zum Schriftführer und Herrn Peter Backhaus zum Schatzmeister. Abgesehen von Herrn Peter Backhaus waren alle Vorstandsmitglieder im ZKH St.-Jürgen-Straße tätig. Herr Backhaus, ein Bekannter Herrn Gallas und wie dieser Mitglied im Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), ist bei der Wirtschaftskammer in Bremen beschäftigt. Der auf der Gründungsversammlung gewählte Vorstand blieb in dieser Zusammensetzung bis 1988 im Amt.

Der Verein mietete sich alsbald im Büro des ASB Ortsverbandes Mitte, am Sielwall 15, in Bremen ein und hatte dort seinen Sitz.

Ausweislich einer dem Untersuchungsausschuß zur Verfügung gestellten Liste gehörten neben den Vorstandsmitgliedern noch 13 weitere Personen - ausschließlich, meist leitende, Ärzte des ZKH St.-Jürgen-Straße und anderer bremischer Krankenhäuser - an.

Von Anfang an war Herr Galla die treibende Kraft in dem Verein. Er kümmerte sich um die Werbung neuer Mitglieder, deren Aufnahme er nicht in der nach § 4, I der Satzung vorgesehenen Form, sondern ausgesprochen „unbürokratisch" vornahm. Den so geworbenen neuen Mitgliedern war bisweilen nicht einmal klargeworden, ob der Verein sie überhaupt aufgenommen hatte. Der Zeuge Prof. Dr. Freyschmidt hat Herrn Gallas Methoden folgendermaßen geschildert:

„**V.:** Herr Professor Dr. Freyschmidt, ist Ihnen der Förderverein St. Jürgen e. V. ein Begriff?

Z. Professor Dr. Freyschmidt: Ja!

V.: Sind Sie dort Mitglied?

Z. Professor Dr. Freyschmidt: Ja, ich glaube, ich weiß es nicht genau, aber ich meine, ich wäre Mitglied.

V.: Wieso wissen Sie es nicht genau?

Z. Professor Dr. Freyschmidt: Ich habe nie eine Satzung, Statuten oder sonst irgend etwas Seriöses in die Hand bekommen. Ich wurde eines Tages von Herrn Galla angerufen, ob ich nicht auf einer Barkassenfahrt zugegen sein wollte, um die Gründung des Fördervereins zu feiern sozusagen. Und da bin ich gewesen, und ob ich nun offizielles Mitglied bin, ich habe irgendwann auch einmal, als Herr Haeckel das übernommen hatte, Papiere bekommen. Ich habe den Förderverein von der Sache her für wichtig gehalten, ich kenne so einen Freundeskreis der Medizinischen Hochschule in Hannover, der ein seriöser Verein ist und sehr gute Ziele hatte, Forschungsvorhaben unterstützte und so weiter, und das war unser Ziel, so etwas zu machen."

Insbesondere die dem Verein angehörenden Chefärzte sahen in ihm auch ein Instrument, teilweise von ihnen selbst akquirierte Drittmittel zu „parken", die später für Anschaffungen im Bereich ihrer Klinik oder ihres Instituts verwendet werden sollten. Der Förderverein sollte insoweit der Linderung des durch die Kürzung öffentlicher Mittel hervorgerufenen Investitionsstaus dienen.

Offenbar aus Zeitgründen und weil sie Herrn Galla als Diplomökonom und Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße dies zutrauten, überließen die Mitglieder des Vereins und auch des Vorstands ihm die Geschäftsführung vollständig. So kam es, daß Herr Galla im Verein schalten und walten konnte, wie es ihm beliebte.

Spätestens seit Anfang 1985 fanden keine Mitgliederversammlungen und keine Vorstandssitzungen mehr statt. Demzufolge gab es keine Beschlüsse über die Verwendung der dem Verein zur Verfügung stehenden Mittel. Die Jahresabschlüsse des Schatzmeisters konnten nicht erörtert werden; eine satzungsgemäße Rechenschaftslegung erfolgte nicht. Wegen der Satzungsbestimmung in § 5 war der Vorsitzende Herr Galla lediglich gezwungen, den Schatzmeister Herrn Backhaus einzubeziehen, wenn es um die Begleichung von Verbindlichkeiten ging, die Herr Galla zuvor ohne Einhaltung des satzungsmäßig vorgeschriebenen Weges eingegangen war.

Diese Rahmenbedingungen ermöglichten mehrere erwähnenswerte Geschäfte mit der Firma System Service GmbH, deren Mitgesellschafter Herr Galla und deren Geschäftsführerin seine Ehefrau war. Diese Firma betreibt u. a. einen Buchhandel sowie ein Reisebüro. Abgesehen von einigen Verbrauchsmaterialien lieferte sie an den Förderverein einen Videorecorder für das ZKH Links der Weser. Außerdem bestellte Herr Galla medizinische Fachbücher im Werte von ca. DM 18.000, die der Förderverein bezahlte. Insgesamt flossen für diese Geschäfte ca. DM 23.000 an die Firma System Service.

Ohne den übrigen Vorstand zu informieren oder gar einen Beschluß darüber herbeizuführen, bewilligten sich die Herren Backhaus und Galla auf Rechnung des Vereins im März 1985 eine Reise nach London zu einer medizinischen Ausstellung und im Oktober 1986 eine Reise nach Dalian in China. Die Kosten betrugen DM 1.952 und DM 5.934. Herr Galla und Herr Backhaus buchten beide Reisen über die Firma System Service. Die Übernahme der Reisekosten durch den Förderverein widerspricht § 2, III der Vereinssatzung, nach welcher Mitglieder des Vereins keine Zuwendungen aus den Mitteln des Vereins erhalten dürfen. Herr Backhaus hat dem Verein die Reisekosten unterdessen ersetzt. Das Amtsgericht Langen verurteilte Herrn Galla unter dem 15. November 1989 zur Erstattung der Reisekosten in Höhe von insgesamt DM 3.620.

Die Einnahmen des Fördervereins bestanden überwiegend aus Spenden. Bis zum Jahr 1987 einschließlich vereinnahmte der Verein insgesamt ca. DM 500.000 an Spenden. Spender waren hauptsächlich Unternehmen aus dem Pharmabereich, die auch in Geschäftsbeziehungen zum ZKH St.-Jürgen-Straße standen. In sieben Fällen ist ein zeitlicher Zusammenhang zwischen den Spenden und dem Beginn der Umsatztätigkeit im ZKH St.-Jürgen-Straße festzustellen.

Zum Teil stehen die Zahlungen der Spender mit Leistungen von Ärzten an die zahlenden Firmen, etwa Vorträge, Gutachten oder Evaluationen, im Zusammenhang. Wie diese Spenden zustande kamen, wird aus den Einlassungen des Zeugen Albrecht von der Firma Boehringer, Mannheim, beispielhaft deutlich:

„**V.:** Kennen Sie den Verein Freundeskreis St. Jürgen?

Z. Albrecht: Ja!

V.: Dort haben Sie gespendet?

Z. Albrecht: Jawohl! Davon weiß ich.

V.: Das ist erfreulich! Im Jahre 1985 10.000 DM nach meinen Unterlagen, im Jahre 1987 60.000 DM.

Z. Albrecht: Ja!

V.: Hat es weitere Spenden gegeben?

Z. Albrecht: Jawohl, es hat weitere Spenden gegeben. Wenn ich eben in meinen Unterlagen nachsehen darf! Es hat im Jahre 1986 eine Spende in Höhe von 800 DM gegeben, und es hat eine weitere Spende gegeben im Jahre 1987 über 2000 DM. Das sind die Unterlagen, zu denen uns auch entsprechende Bestätigungen des Fördervereins vorliegen. Also insgesamt vier Zahlungen Förderverein St.-Jürgen-Straße e. V., davon liegen mir hier vier Bestätigungen vor, daß wir diese Zahlungen vorgenommen haben.

V.: Wie sind Sie an den Förderverein gekommen? Wie haben Sie von dem Förderverein, auf welche Art und Weise und von wem haben Sie von dem Förderverein Kenntnis erhalten, und wie wurden diese Spenden vermittelt?

Z. Albrecht: Wie die Spenden vermittelt wurden! Also, die Spende von 10.000 DM geht zurück auf eine Vereinbarung mit Herrn Professor Haeckel. Die Spende von 60.000 DM, um in der Reihenfolge zu bleiben, die Sie gerade angeführt haben, geht zurück auf eine Vereinbarung mit Herrn Professor Engel vom Krankenhaus Links der Weser. Die Spende von 800 DM geht zurück ebenfalls auf eine Vereinbarung mit Herrn Professor Haeckel, die Spende von 2000 DM geht zurück auf eine Vereinbarung mit Herrn Professor Langnickel, Direktor der Frauenklinik.

V.: Die Spende von 10.000 DM von Herrn Professor Dr. Haeckel vermittelt, das interessiert mich. Wann ist die und auf welche Art und Weise dem Verein zugeflossen?

Z. Albrecht: Ja! Die interne Zahlungsanweisung bei uns ist am 20.9.1985 erfolgt. Das muß eine Überweisung gewesen sein, Sparkasse Bremen mit Kontonummer Förderverein St. Jürgen.

V.: Also, es fällt folgendes dabei auf, Sie hatten ja vorhin den PC erwähnt. Ich habe jetzt das Datum nicht mehr im Kopf, sagen Sie es selbst. Das war Ihr Angebot vom?

Z. Albrecht: Oktober 1985!

V.: Oktober 1985! Dort ist die Lieferung eines PC in Höhe von 18.000 DM in Aussicht gestellt in diesem Angebot, das hatten wir vorhin ermittelt, und eigenartigerweise hat das Krankenhaus einfach auf den PC verzichtet, aber die Preisgestaltung hat sich dabei überhaupt nicht zugunsten des Krankenhauses geändert. Nun kommt hier eine Spende über 10.000 DM, nicht ganz derselbe Betrag. Ich frage Sie unter Hinweis auf Ihre Wahrheitspflicht, gibt es da einen Zusammenhang?

Z. Albrecht: Da gibt es keinen Zusammenhang. Ganz eindeutig nein! Ich darf vielleicht auch noch einmal erwähnen, wir sind nicht Lieferant von PC. Wir hatten in dem Angebot gesagt, wir finanzieren.

V.: Das ist mir schon klar, wir finanzieren einen PC. Gut, das kann man leasen, das ist mir völlig klar. Aber es ist der Wert, 18.000 DM!

Z. Albrecht: Wir wären also auch bereit gewesen, wenn das Krankenhaus einen PC angeschafft hätte, uns die Rechnung zur Verfügung gestellt hätte, die Rechnung zu bezahlen. So war unser Verständnis. Diese 10.000 DM stehen im Zusammenhang mit einer Leistung, die das Zentrallabor erbracht hat, und zwar die internationale Evaluierung, sprich Erprobung, des neuen Hitachi-737-Systems, an dem auch Herr Professor Haeckel mit seinem Institut neben einer Reihe anderer renommierter Laborleiter teilgenommen hat. Hier war eine Vereinbarung, wir stellen das Gerät. Darauf geht auch die erste kostenlose Lieferung zurück.

Wir sind an Herrn Professor Haeckel herangetreten, ob er an der internationalen Evaluierung sich beteiligt mit seinem Labor, da waren andere Labors aus der Bundesrepublik, aus der Schweiz beteiligt, und er hat zugesagt. Die Vereinbarung war, daß wir an den Förderverein als Gegenleistung für die Arbeiten, hier gibt es Publikationen darüber, es sind umfangreiche Arbeiten durchgeführt worden im Zentrallabor, daß wir als Gegenleistung dafür an den Förderverein 10.000 DM bezahlen, nach Abschluß der Evaluierungsarbeiten.

Wäre dabei herausgekommen, denn darauf zielt vermutlich Ihre Überlegung, Ihre nächste Frage, daß das Gerät nicht den Vorstellungen des Krankenhauses entsprochen hätte - wir haben vorhin den Punkt diskutiert, daß in der Frage des möglichen Analysendurchsatzes das Gerät nicht den Vorstellungen entsprochen hat, aber in allen anderen wissenschaftlichen und Ergebnisfragen hinsichtlich der Analysen hat das Gerät absolut den Vorstellungen entsprochen, denn dieses Gerät ist dann auch von der DFG als förderungswürdig eingestuft worden, und ich unterstelle, daß das Land Bremen bei der Anschaffung des 737 auch DFG-Mittel in Anspruch genommen hat. Es ist erforderlich, wenn solche neuen Großsysteme eingeführt werden, daß die dann zunächst einmal, Sie haben ja zunächst einmal vom Hersteller die Angaben, dann in einer breiten Erprobung nachvollzogen werden.

V.: Dies war der Fall, Professor Dr. Haeckel, hier Buchungstag im Spendenverzeichnis 1.10.1985.

Z. Albrecht: 10.000 DM, ja!

V.: Jetzt haben wir noch drei andere Fälle. War das dort genauso? Waren das auch sozusagen, ich will nicht sagen Gegenleistungen, aber stand das auch im Zusammenhang mit solchen Erprobungsleistungen der jeweiligen Spendenvermittler?

Z. Albrecht: Nein, es gibt aber auch dort jeweils Gegenleistungen. Ich bin gern bereit, Ihnen die darzulegen.

V.: Bitte sehr!

Z. Albrecht: Also fangen wir einmal mit den 60 000 DM an, Professor Engel! Sie wissen vielleicht, daß beim Bundesgesundheitsamt ein großer Stau hinsichtlich der Zulassung neuer Präparate besteht. Wir haben zwei hochinteressante neue Substanzen im Jahre 1986 zur Zulassung beim BGA angemeldet und sind davon ausgegangen, daß wir im Jahre 1987 einen sogenannten Mängelbescheid bekommen. Das Amt hat dann noch zusätzliche Fragen, die im Rahmen von klinischen Studien weiter verifiziert werden müssen. Wir sind an Herrn Professor Engel herangetreten, um ihn als externen Sachverständigen für die Bearbeitung des Mängelbescheides, es gibt neben Professor Engel natürlich in anderen Kliniken noch andere maßgebliche Professoren, die auf diesem Sektor einen internationalen Ruf haben, und haben mit ihm vereinbart, daß er als Gegenleistung für die durchzuführenden Fragestellungen und klinischen Studien einen Betrag von 60 000 DM erhält.

V.: Die anderen beiden kleineren Fälle, die betrafen das ZKH nicht? Können Sie kurz schildern, wie da die Gegenleistung war?

Z. Albrecht: Ganz einfach, Sie kennen sicher, das ist ein ganz normaler Vorgang, daß Krankenhäuser und andere Institutionen, die nicht über genügend Mittel verfügen, die Industrie um Spenden oder Sponsorschaft bitten. Im Falle der 2 000 DM geht es darum, daß der Berufsverband der Frauenärzte eine Fortbildungsveranstaltung durchgeführt hat und Herr Professor Langnickel uns um eine Spende gebeten hat. Die haben wir ihm gewährt.

V.: Und der letzte Fall?

Z. Albrecht: Der letzte Fall, die 800 DM, das war die Erstattung von Reisekosten für einen Vortrag, den eine Mitarbeiterin von Professor Haeckel, Frau Professor Schmidt, am 21. Januar 1986 hat sie einen Vortrag gehalten im Rahmen eines gastroendologischen Kolloquiums über Enzymdiagnostik und Lebererkrankungen. Das war die Erstattung der Reisekosten."

Einen Teil der empfangenen Mittel verwandte der Verein zur Förderung bzw. ausschließlichen Finanzierung einer Anzahl von Einzelprojekten in mehreren Kliniken des ZKH St.-Jürgen-Straße sowie auch des ZKH Links der Weser. Der Förderverein übernahm des weiteren die Personalkosten für eine Diplom-Psychologin sowie für eine Krankenschwester. Die Finanzierung der Personalkosten für die Krankenschwester erfolgte aus Spenden der Firma Hoechst. Auch in anderen Fällen waren Großspenden von Pharmaunternehmen mit bestimmten Förderprojekten des Vereins verbunden. Der Förderverein führte außerdem in Räumen des ZKH Fortbildungsmaßnahmen für Beschäftigte des Krankenhauses und niedergelassene Ärzte durch. Schließlich finanzierte der Verein in mehreren Fällen die Teilnahme von Vereinsmitgliedern an medizinischen Kongressen und anderen Fortbildungsveranstaltungen.

Über die Hälfte seiner Einnahmen, nämlich ca. DM 332.000 (Stand: 31.12.1987) tauchen in den Jahresabschlüssen des Schatzmeisters als „Rücklagen" auf. Davon

befanden sich insgesamt DM 320.000 auf einem Festgeldkonto. Der Zeuge Backhaus hat hierzu ausgeführt, diese Summe sei auf dem Festgeldkonto deponiert worden, um für eine größere Anschaffung anzusparen. Der Zeuge Backhaus hat ausgesagt:

„Dieser hohe Betrag ist auf dem Festgeldkonto deponiert worden, weil in der Tat eine größere Anschaffung gemacht werden sollte, und zwar dieser MTI-Duplex-Scanner der Firma Toshiba, den ich vorhin schon einmal erwähnt habe, der sollte auf Anregung von Professor Dr. Engel, Chefarzt im Krankenhaus Links der Weser, durch den Förderverein zunächst aus seiner Sicht insgesamt finanziert werden. Daß heißt, dieser Scanner hat Gesamtkosten in Höhe von, sagen wir einmal, 340 000/360 000 DM, so ist mir das seinerzeit gesagt worden. Herr Professor Engel hat sich auch sehr für entsprechend umfangreiche Spenden eingesetzt, wie auch aus der Spendenübersicht hervorgeht."

Ein Vorstandsbeschluß über die Rücklagenbildung sowie über die Höhe der Rücklagen und deren Verwendung lag nicht vor.

Herrn Senator Brückner und der senatorischen Dienststelle war die Existenz des Fördervereins spätestens seit Herbst 1984 bekannt. Im Protokoll der Abteilungsleitersitzung 6.9.1984 heißt es hierzu:

"Es ist ein „örderverein St. Jürgen e.V. gegründet worden. Die Direktion ist um nähere Informationen gebeten worden."

Im Protokoll der Abteilungsleitersitzung vom 4. Oktober 1984 ist zum Förderverein St. Jürgen e.V. folgendes ausgeführt: „Der Vorsitzende des Fördervereins St. Jürgen e.V., Herr Galla, hat SGS (Senator für Gesundheit und Sport) über die Zielsetzung des Fördervereins kurz informiert. S (Senator) wird an den Vorsitzenden eine Einladung für ein Gespräch mit den Mitgliedern des Vorstands schicken."

Der Zeuge Brückner hat ausgesagt, zu einem solchen Gespräch zwischen ihm und dem Vorstand des Vereins sei es nicht gekommen. Zwar habe er die Gründung eines solchen Vereins für völlig falsch gehalten und ihn deshalb in keiner Weise unterstützen wollen. Er sei aber der Auffassung gewesen, daß er die private Gründung eines Vereins nicht verhindern könne. Wörtlich hat der Zeuge Brückner vor dem Untersuchungsausschuß erklärt: „Ich habe die Satzung nie gesehen, habe auch jetzt vor, nachdem das hier im Ausschuß gewesen war, Herrn Bolles noch einmal gefragt, er hat keine Veranlassung gesehen, mit dieser Satzung noch einmal zu mir zu kommen und zu sagen, da ist irgend etwas nicht in Ordnung, im Gegenteil: Die Mitarbeiter haben sich das angeschaut, Schultern gezuckt und gesagt, gut, was man privat macht, macht man privat. Von irgendwelchen Kontenbewegungen oder von, was hier später festgestellt wird, daß der Geschäftsführer oder Vorsitzende davon Reisen finanziert hat, habe ich nie irgend etwas gehört. Den Namen Förderverein und was sonst war erst wieder durch Zeitungsberichte über die Aussagen hier im Ausschuß!"

Der Förderverein St.-Jürgen-Straße befindet sich in der Liquidation. Die Prüfung des zuständigen Finanzamts, ob im Zusammenhang mit dem Verein Steuervergünstigungen zu Unrecht gewährt wurden, ist noch nicht abgeschlossen.

Die festgestellten Mißstände konnten auftreten, weil einerseits die Mitglieder des Vereins Herrn Gallas satzungswidrige Geschäftsführung zuließen und andererseits der damalige Senator für Gesundheit, Herr Brückner, sowie die zuständigen Mitarbeiter der senatorischen Behörde eine Kontrolle des Vereins weder für möglich noch für erforderlich hielten.

Der Senator für Gesundheit hat durch Erlaß vom 23. Januar 1989 Regelungen für Krankenhausfördervereine getroffen. Der Erlaß lautet:

„1. Krankenhausfördervereine im Sinne dieses Erlasses sind Vereine, die durch Namensgebung, Satzung oder dienstliche Tätigkeit der Mitglieder in Verbindung zu einem oder mehreren Krankenhausbetrieben der Freien Hansestadt Bremen stehen.

2. Krankenhausfördervereine können der Förderung der wissenschaftlichen Forschung, der Lehraufgaben der akademischen Lehrkrankenhäuser, der beruflichen Fortbildung und der Verbesserung medizinischer Verfahren dienen.

3. Krankenhausfördervereine verpflichten sich in ihrer Satzung, dem Senator für Gesundheit jährlich die Rechenschaftsberichte des Vorstandes und die Bilanzen zur Kenntnis zu geben.

4. Beschäftigte der Krankenhausbetriebe der Freien Hansestadt Bremen haben die Mitgliedschaft in einem Krankenhausförderverein der Direktion des Krankenhauses anzuzeigen.

5. Die Beschäftigten haben bei der Veranlassung und Annahme von Spenden für den Förderverein darauf zu achten, daß diese nicht in einem Zusammenhang mit Beschaffungen oder anderen Geschäftsbeziehungen des Krankenhauses mit dem Spender stehen.

6. Die Beschäftigten haben auch im Rahmen der Vereinstätigkeit die Vorschriften der Bremischen Nebentätigkeitsverordnung, die ihnen erteilten Nebentätigkeitsgenehmigungen und insbesondere den Erlaß des Senators für Gesundheit über die Durchführung von klinischen Prüfungen und sonstigen Prüfungen von Arzneimitteln sowie über den Besuch von Pharmaberatern vom 21.12.1984 (Gült.L 2/84) zu beachten und die entsprechenden Honoraranteile an das Krankenhaus abzuführen.

7. Die Krankenhausbetriebe haben bei der Annahme von Spenden eines Fördervereins nach dem Beschluß des Senats der Freien Hansestadt Bremen vom 26. Juni 1978 die Genehmigung des Senators für Gesundheit bzw. des Senats einzuholen und die entsprechenden Anweisungen des Senators für Gesundheit zu beachten.

8. Die Krankenhausbetriebe haben bei der Annahme von Spenden eines Fördervereins zu prüfen, ob diese im Zusammenhang mit Beschaffungen des Krankenhauses stehen und die Beschaffungsvorgänge ordnungsgemäß, auch hinsichtlich der Inanspruchnahme eventueller Rabatte und ähnlicher Vorteile, abgewickelt worden sind.

9. Soweit durch Spenden von Fördervereinen oder andere Drittmittel Stellen im Krankenhaus finanziert werden, sind diese auf die Zeit der Drittfinanzierung zu befristen."

Der Untersuchungsausschuß ist der Auffassung, daß dieser Erlaß eine gute Grundlage dafür bietet, Unregelmäßigkeiten bei der Annahme und Verwendung von Spenden für Krankenhauszwecke zukünftig auszuschließen.

3.2 Pratiken der Firma Fresenius

Am 6. Februar 1987 suchten zwei Mitarbeiter der Firma Fresenius AG, die Herren Widl und Plaetz, den Verwaltungsdirektor, Herrn Galla, sowie dessen Stellvertreter, Herrn Tonke, zu einer Unterredung auf, weil es — so der Zeuge Widl — „ein paar Unstimmigkeiten in der Abrechnung" gab.

Über den Verlauf des Gesprächs fertigte Herr Tonke erst unter dem 8. Februar 1988, also nach Bekanntwerden einiger Unregelmäßigkeiten im ZKH St.-Jürgen-Straße, ein Gedächtnisprotokoll, welches er dem komissarischen Verwaltungsdirektor des ZKH, Herrn Bolles, zuleitete. In dem Gedächtnisprotokoll „Überprüfung des Herrn Wenkel durch die Firma Fresenius" heißt es u. a. wörtlich:

„Am 6. Februar 1987 bat mich Herr Galla, an dem Gespräch mit den Herren Plaetz 'geprüfter Pharmareferent'und Widl ‚Bereichsleiter'der Firma Fresenius teilzunehmen.

Herr Plaetz teilte uns mit, daß sich die Firma Fresenius von Herrn Wenkel getrennt habe bzw. trennen will, da der Verdacht auf Unregelmäßigkeiten bestehen würde. Aufgrund des bestehenden Verdachtes hat die Geschäftsleitung der Firma Fresenius alle Unterlagen, die im Zusammenhang mit Herrn Wenkel bestehen, überprüft. Bei der Überprüfung wurde festgestellt, daß insgesamt 11 Schecks für Bedienstete Bremer Zentralkrankenhäuser bzw. für einen Bediensteten des Staatlichen Hygieneinstituts und für die Krankenhäuser selbst ausgestellt worden waren. Da unter diesen Belegen auch ein Scheck für Herrn ‚Galla'war, wollten beide Herren zunächst ein Gespräch mit Herrn Galla geführt haben, bevor die Unterlagen an die Staatsanwaltschaft abgegeben werden sollten. Die Herren Plaetz und Widl baten Herrn Galla um Auskunft, ob er einen Scheck über 3.000 DM als Beitrag für eine Studienreise nach Brasilien erhalten habe.

Herr Galla teilte den Herren mit, daß er keinen Scheck bzw. kein Geld von Herrn Wenkel erhalten hat und auch noch nicht in Brasilien gewesen sei.

Ich habe beide Firmenvertreter gebeten, mir die Beweisnunterlagen in Kopie zu überlassen. Erst nach längerer Diskussion und meiner Zusage, diese Unterlagen

im Panzerschrank zu verschließen und frühestens erst nach Abschluß des beantragten staatsanwaltlichen Ermittlungsverfahrens ggf. für disziplinarrechtliche Maßnahmen zu verwenden, durfte ich Kopien anfertigen.

. . .M. E. ist das Gerichtsverfahren noch nicht beendet ('siehe Gegendarstellung in der TAZ'). Aufgrund der gegebenen Situation sehe ich mich veranlaßt, die mir überlassenen Unterlagen vorzulegen, damit von mir keine Belege, die als Beweise dienen könnten, zurückgehalten werden."

Die Zeugen Widl und Plaetz haben bestätigt, im Verlauf der Unterredung 10 von Herrn Wenkel veranlaßte Zahlungsanweisungen der Firma Fresenius für Scheckzahlungen in Höhe von insgesamt DM 70.120 vorgelegt zu haben. In diesen Unterlagen sind als Zahlungsempfänger Mitarbeiter Bremer Zentralkrankenhäuser, des Staatlichen Hygieneinstituts sowie bremische Krankenhäuser selbst aufgeführt. U. a. wurden Scheckzahlungen angewiesen an:

— ZKH St.-Jürgen-Straße für Bonus 1985

  über DM 14.000
  und für Bonus 1986 über DM 18.200

— Kreiskrankenhaus, z. H. Herrn Möhle,
  St.-Jürgen-Str., 2800 Bremen,

  über DM 2.000

  für „vergleichende Prüfung speziell zu Fragen der Wirtschaftlichkeit von zentralen Venenkatheter, Bericht vom 31. Juli 1985, Aufwandsentschädigung"

— Herrn Galla, Verewaltungsleiter St.-Jürgen, über DM 3.000

  für „Beitrag zur Studienreise wg. Prüfung Gmp-Produktion Hiplex/Brasilien"

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sind die Schecks nicht an die in den Zahlungsanweisungen genannten Zahlungsempfänger gelangt. Vielmehr wurden alle Schecks einem Konto Herrn Wenkels gutgeschrieben. Unter der Rubrik „Zahlungsgrund" ließ Herr Wenkel Phantasiebezeichnungen eintragen. Die dort aufgeführten Leistungen sind von den in den Zahlungsanweisungen aufgeführten Zahlungsempfängern nicht erbracht worden.

Der Zeuge Wenkel hat diesen Sachverhalt eingeräumt und bestätigt, daß die in den Zahlungsanordnungen genannten Empfänger keine Zahlungen erhalten haben.

Der Untersuchungsausschuß hat nicht abschließend geklärt, an wen die ca. DM 70.000 geflossen sind. Die Einlassung des Zeugen Wenkel, er habe die Gesamtsumme in Kleinstbeträge ab DM 5 aufgeteilt und im Interesse der Firma Fresenius für Betriebsausflüge, Weihnachtsfeiern und ähnliches gespendet, hält der Ausschuß allerdings für eine reine Schutzbehauptung.

Die Firma Fresenius ermöglichte die dargestellten Unregelmäßigkeiten Herrn Wenkels durch folgende Praxis: Herrn Wenkel stand als Gebietsleiter ein Budget von etwa einem Prozent seines Gesamtumsatzes für „Werbeauslagen" zur Verfügung. Die Firma Fresenius unterzog die Verwendung dieser Mittel durch die Gebietsleiter keiner Kontrolle. Vielmehr konnten die Gebietsleiter frei verfügen.

Der Zeuge Widl bestreitet zwar, daß die den Gebietsleitern und mithin auch Herrn Wenkel zustehenden Budgets zur Zahlung von Schmier- bzw. Bestechungsgeldern verwandt wurden. Durchaus üblich sei es jedoch gewesen, etwa einem Verwaltungsleiter Reisekostenzuschüsse zu gewähren.

Vor dem Untersuchungsausschuß hat der Zeuge Widl die Handhabung der für die Werbeauslagen vorgesehenen Budgets im einzelnen wie folgt geschildert:

„Die Mitarbeiter bei Fresenius haben so einen Vertrauensbonus, daß wir hier nicht kontrolliert haben, und wir sind jetzt angefangen seit einem Jahr, den Dingen nachzugehen, aber der Aufwand wäre einfach zu groß gewesen."

„Ja, der Ablauf ist bei Fresenius so, ein Mitarbeiter fordert einen Scheck an, ob Bonus, Unterstützung oder Beihilfe für den Kauf eines Gerätes oder egal, was auch immer, das läuft bei Fresenius ein, dann wird es von dem zuständigen Regionalleiter befürwortet, der Regionalleiter gibt es dem Abteilungsleiter, der Abteilungsleiter stimmt dem zu oder stimmt dem nicht zu, das ist natürlich abhängig von Umsatzgrößen und so weiter, und wenn die Zustimmung erfolgt ist, wird das vom Vorstand unterschrieben, der Scheck geht an den Mitarbeiter, der Mitarbeiter übergibt den Scheck, und damit ist der Fall eigentlich geklärt."

„Die Begründung stimmt, weil es wird nachgefragt bei den Mitarbeitern, welche Hintergründe, warum wollen sie das machen, warum wollen sie dem Haus das tun, das wird schon, aber nur verbal wird das nachvollzogen. Davon muß man ausgehen, daß das in Ordnung ist, weil der Mitarbeiter kann natürlich auch für seine Strategie, für die Gewinnung eines Hauses, wollen wir da ändern, und sagt, okay, ich mache etwas anderes, ich mache eine Veranstaltung oder einen Kongreß oder irgend etwas, die haben sehr viel Spielraum, wobei wir natürlich schon ganz klar darauf achten, daß Bestechungsgelder nicht vorkommen."

Die Reaktion des Herrn Galla und seines damaligen Stellvertreters Tonke auf die ihnen zur Verfügung gestellten Informationen über die Fresenius-Schecks und über mögliche Unregelmäßigkeiten Wenkels widersprechen einer ordnungsgemäßen Geschäftsführung. Beide wären verpflichtet gewesen, die senatorische Behörde umfassend zu unterrichten, an der sofortigen Aufklärung der Vorfälle mitzuwirken und die Geschäftsbeziehung zu Fresenius und Herrn Wenkel jedenfalls bis dahin einzustellen. Statt dessen setzte Herr Wenkel seine Geschäfte mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße über die Firmen Dr. Biach und Scarapharm alsbald fort. Gleichzeitig spielte Herr Galla — nach Aussagen des Zeugen Möhle — diesem gegenüber den Sachverhalt herunter und riet ihm davon ab, sich an die senatorische Dienststelle zu wenden.

3.3 Finanzierung von Investitionen aus Grauen Kassen

3.3.1 Tütenscheckkasse

Auf Anordnung von Herrn Galla richteten Mitarbeiter der Finanzabteilung im Tresor der Zahlstelle des Krankenhauses eine „Tütenscheckkasse" ein. In ihr ließ Herr Galla Verrechnungsschecks verwahren, die Lieferanten für nachträglich gewährte Boni und Gutschriften ausgestellt hatten. Diese Schecks wurden von der Buchhaltung des Krankenhauses nicht erfaßt; vielmehr gelangten sie auf Weisung des Verwaltungsdirektors oder des Leiters der Wirtschaftsabteilung, Herrn Möhle, unmittelbar in die Tütenscheckkasse.

Spätestens seit Herbst 1985 war der Zeuge Gerth als Leiter der Finanzabteilung mit der Führung der Tütenscheckkasse betraut. Auf Weisung Herrn Gallas hatte er oder Herr Wehlitz Verrechnungsschecks „einzutüten", die zuvor unter Umgehung des normalen Postweges bei Herrn Galla oder Herrn Möhle eingegangen waren. Über die Verwendung der Tütenschecks entschied allein Herr Galla. Er forderte je nach Bedarf Verrechnungsschecks aus der Tütenscheckkasse an, übergab diese entweder selbst an den Empfänger oder veranlaßte deren Weiterleitung mit einem von ihm verfaßten Anschreiben.

Auf diese Weise setzte Herr Galla aus der Tütenscheckkasse wenigstens zirka DM 166.000 um. Der genaue Betrag ist nicht zu ermitteln, da Herr Gerth eine von ihm geführte Liste mit allen Ein- und Ausgängen bei Auflösung der Tütenscheckkasse Ende Oktober 1987 vernichtet hat und deshalb lediglich eine Gedächtnisliste von ihm vorliegt.

Ausweislich dieser Gedächtnisliste beglich Herr Galla mit den Tütenschecks Rechnungen, die in den meisten Fällen für Baumaßnahmen oder Gerätebeschaffungen ausgestellt wurden. Teilbeträge flossen unter anderem an die Firma Planungsbüro Harald Hoops, die Firma Schröder, die Firma Dreyer sowie die Firma Manske. Ob diese Firmen in allen Fällen die in Rechnung gestellten Leistungen tatsächlich erbracht hatten, konnte der Untersuchungsausschuß nicht mehr nachvollziehen.

Zu welchem Zeitpunkt die Tütenscheckkasse eingerichtet wurde, läßt sich nicht mit Sicherheit feststellen. Fest steht aber, daß die Tütenscheckkasse bereits bei Amtsübernahme durch den Zeugen Gerth im Juni 1985 bestand und in ihr Verrechnungsschecks aufbewahrt wurden, die aus dem Jahr 1982 stammten.

Gegenüber den eingeweihten Mitarbeitern der Rechnungsabteilung begründete Herr Galla die Führung der Tütenscheckkasse mit der durch die angespannte Haushaltslage verursachten Streckung der Mittel für Investitionen. Obwohl die Mitarbeiter, insbesondere Herr Gerth, die Führung der Tütenscheckkasse für unzulässig hielten, unterließen sie es, diesen Mißstand den zuständigen senatorischen Behörden anzuzeigen. Nach Einschätzung des Zeugen Gerth hätte eine Beschwerde kaum Erfolgsaussichten gehabt, weil Herr Galla ohnehin machen konnte, was er wollte.

Nachdem Herr Gerth den Verwaltungsdirektor Galla mehrfach darauf hingewiesen hatte, daß die Tütenscheckkasse „nicht gesetzesmäßig" sei, löste er sie Ende

Oktober 1987 von sich aus ohne Anweisung Herrn Gallas auf und führte die restlichen dort deponierten Gelder der Krankenhausverwaltung ordnungsgemäß zu.

3.3.2 Blutbank

Anfang Februar 1985 übernahm Professor Dr. Diekamp die Leitung der Blutbank. Nach einer Bestandsaufnahme stellte er fest, daß die Geräteausstattung modernen Anforderungen nicht mehr genügte. Nach Auffassung Professor Dr. Diekamps war das von ihm zu leitende Institut gerätemäßig ein „Schrotthaufen", mit dem sich seine Vorstellungen von einem modernen Bluttransfusionsdienst - etwa die vermehrte Herstellung von Blutkomponenten - nicht verwirklichen ließ.

Nachdem Professor Dr. Diekamp den damaligen Verwaltungsdirektor Herrn Galla mit seinen Überlegungen zur Umstrukturierung der Blutbank und zur Geräteneubeschaffung vertraut gemacht hatte, entstand die Idee, neue Geräte im Wege der Selbstfinanzierung durch entsprechende Herstellung von Blutplasma für die Industrie anzuschaffen.

Nachdem man mit den an einem solchen Geschäft interessierten Firmen Serapharm und Jürgens Vorverhandlungen geführt hatte, kam es im Verlauf eines Gesprächs Mitte 1985 zwischen Professor Dr. Diekamp, dem damaligen Verwaltungsdirektor Galla, Herrn Kottwitz von der Firma Serapharm und Herrn Jürgens zu folgender Vereinbarung:

Die Blutbank sollte Plasma an die Firma Serapharm liefern, die dieses Plasma nicht bezahlen, sondern den Gegenwert auf einem Konto gutschreiben sollte. Die von Professor Diekamp gewünschten Geräte sollten von der Firma Serapharm bei der Firma Jürgens bestellt und direkt an die Blutbank ausgeliefert werden. Die Firma Serapharm sollte die Lieferungen aus dem Guthaben der Blutbank an die Firma Jürgens bezahlen.

Die Vereinbarung dieses Dreiecksgeschäftes basierte weitgehend auf Vorstellungen Herrn Gallas. Er legte Wert auf die Verfügungsbefugnis über das Konto bei der Firma Serapharm und behielt sich die Entscheidung über jeden einzelnen Beschaffungsvorgang vor.

Während des Gesprächs präsentierte Professor Dr. Diekamp eine Aufstellung der im ersten Jahr gewünschten Geräte zum Gesamtwert von ca. DM 400.000.

Einzelheiten der Vereinbarung hielt der Zeuge Jürgens in einem Vermerk fest, der folgenden Wortlaut hat:

„Krankenanstalten/Bluttransfusionsdienst		Dr. Diekamp
15.8.1985	Gespräch	H. Galla
		H. Kottwitz/Serapharm

1. Auftrag schriftlich v. d. Fa. Serapharm über gewünschte Geräte bzw. Gesamtauftrag lt. Aufstellung Dr. Diekamp Anlieferung Bluttransfusionsdienst.
2. Unsere Berechnung an Fa. Serapharm Netto-Preise.
3. Vor Bestellung jeweils Angebot an Serapharm oder Bluttransfusionsdienst bzw. Verwaltungsdirektion zur Prüfung.
4. Die Verfügung über das Geld hat nur H. Galla - er bestimmt, was gekauft wird.
5. Es können nur Geräte berechnet werden an Serapharm, keine anderen Positionen oder Artikel."

Bis Ende 1987 wickelten die Beteiligten entsprechend der getroffenen Vereinbarung Gerätebeschaffungen in erheblichem Umfang ab. Ohne daß eine Ausschreibung stattgefunden hätte, wurden die Geräte über die Firma Serapharm bestellt und von der Firma Jürgens ausgeliefert. Die Sekretärin des Zeugen Professor Dr. Diekamp nahm jeweils die entsprechenden Lieferscheine, die an die Firma Serapharm adressiert waren, in Empfang. Auf Anweisung Professor Dr. Diekamps sandte sie diese Lieferscheine mit dem Vermerk "Sonderkonto Blutbank" an Herrn Galla, der nach der Einlassung des Zeugen Professor Dr. Diekamp die gelieferten Geräte in die Geräteliste des Krankenhauses „einschleusen" wollte, um deren Wartung durch das technische Servicezentrum zu gewährleisten.

Bis Ende 1987 wurden auf die geschilderte Weise Geräte im Werte von ca. DM 650.000 angeschafft, und zwar 1985 Geräte im Wert von ca. DM 224.000, 1986 ca. DM 276.000 und 1987 ca. DM 151.000.

Ende 1987 wies das Konto Blutbank bei der Firma Serapharm ein Guthaben in Höhe von ca. DM 221.000 auf. Über dieses Guthaben erstellte das Krankenhaus der Firma Serapharm unter dem 29.12.1987, also unmittelbar vor Ablösung des Verwaltungsdirektors Galla, eine Rechnung, die die Firma Serapharm am 28.1.1988 beglich. Damit war die für die Blutbank eingerichtete graue Kasse aufgelöst. Bis zu diesem Zeitpunkt lieferte die Blutbank an die Firma Serapharm Blutplasma im Werte von insgesamt ca. DM 873.000.

Unter den Geschäftsvorfällen befinden sich drei Geschäfte, die besondere Aufmerksamkeit verdienen.

1. Am 22.4.1986 erteilte die Firma Wibu Wirtschaftsbund der Firma Jürgens eine Rechnung über einen Hochleistungsrotor für eine Zentrifuge Nr. 8.000 zum Gesamtpreis von DM 7.004,16 brutto. Entgegen der Vereinbarung aus 1985 war nicht die Firma Jürgens Lieferant dieses Geräts. Die Firma Jürgens stellte der Firma Serapharm dennoch eine mit einem Aufschlag für Handlingskosten versehene Rechnung über DM 7.704,58 brutto aus. Vorausgegangen war ein Telefonat der Firma Jürgens mit Herrn Galla, über welches sich ein Vermerk auf dem Lagerschein, gerichtet an die Firma Serapharm, befindet, mit folgendem Wortlaut: „24.5.1986, Telefon Herr Galla, Berechnung an Serapharm Münster, Lieferung Wibu direkt erfolgt an Krankenanstalten." Die Firma Serapharm beglich die unter dem 28.5.1986 ausgestellte Rechnung. Die Firma Wibu lieferte den Hochleistungsrotor jedoch nicht. Statt dessen will diese Firma andere Gegenstände an das Krankenhaus geliefert haben. Nach den Ermittlungen des Untersuchungsausschusses läßt sich nicht mit Sicherheit ausschließen, daß dem Rechnungsbetrag eine adäquate Leistung der Firma Wibu gegenüberstand. Jedenfalls erlitt das Krankenhaus einen Schaden in Höhe der Handlingskosten.

2. Unter dem 18.12.1986 erteilte die Firma P.& B. Planungsbüro Harald Hoops der Firma Jürgens eine Rechnung über insgesamt DM 26.263,78 brutto. Die Rechnung weist als Betreff „Planung/Umbau Transfusionsdienst ZKH St.-Jürgen-Straße, 2800 Bremen 1" aus. Der Text lautet unter anderem wie folgt:

   „Sehr geehrte Damen und Herren!

   Für die derzeit erfolgten Leistungen der o. a. Planung des Bluttransfusionsdienstgebäudes stelle ich wie folgt in Rechnung:

   Berechnungsgrundlage ist die HOAI - Honorarzone V, nach § 16 - Mindestsatz - anrechenbare Kostenschätzung ca 250.000,-- DM Leistungsphase 1 - 5

   Leistungsanteil 56 %

Gebühr 37.400,— davon 56 %	= 20.944,— DM
Nebenkosten 10 % von 20.944,—	= 2.094,40 DM
	23.038,40 DM
14 % Mehrwertsteuer	3.225,38 DM
	26.263,78 DM"

   Entgegen der im Sommer 1985 zwischen den Beteiligten des Dreiecksgeschäfts getroffenen Vereinbarung bezog sich diese Rechnung nicht auf Gerätelieferungen. Deswegen hielt Herr Jürgens die Rechnung zurück. Nachdem Professor Dr. Diekamp Planungsarbeiten des Herrn Hoops bestätigt hatte und Herr Galla im Verlauf eines Telefonats am 10.2.1987 versicherte, die in Rechnung gestellten Leistungen seien erbracht worden, überwies der Zeuge Jürgens den Rechnungsbetrag auf ausdrücklichen Wunsch Herrn Gallas an Herrn Hoops. Gleichzeitig erstellte der Zeuge Jürgens eine Rechnung über denselben Endbetrag an die Firma Serapharm und deklarierte sie auf Weisung Herrn Gallas als Gerätelieferung, nämlich als Rechnung über eine Sonderwerkbank Heraeus. Die Firma Serapharm beglich daraufhin den Rechnungsbetrag in Höhe von DM 26.263,78.

   Tatsächlich ist Herr Hoops mit Umbauplanungen für den Bluttransfusionsdienst befaßt gewesen. Herr Galla hatte ihn Professor Dr. Diekamp gegenüber als Architekt avisiert. Was Herr Hoops im einzelnen geleistet hat, läßt sich nicht mehr mit der erforderlichen Sicherheit feststellen. Nach der Einlassung des Zeugen Professor Dr. Diekamp steht jedoch fest, daß er trotz diverser Mahnungen die eigentlichen Planungsleistungen nicht erbracht hat, sondern lediglich Vorarbeiten oder Zeichnungen für unwesentliche Teilbereiche. Realisiert worden ist ausschließlich der Aufbau einiger Trennwände in der Halle des Ober-

geschosses der Blutbank. Die Arbeiten hierfür sind jedoch von den Mitarbeitern der Blutbank selbst konzipiert worden. Nach den Bekundungen des Zeugen Professor Dr. Diekamp ist mithin davon auszugehen, daß dieser Rechnung keine angemessene Planungsleistung gegenüberstand.

3. Am 11.11.1986 stellte die Buchhandlung A - Z, Geschäftsführerin Frau U. Galla (Firma System Service GmbH), eine Rechnung über die Lieferung diverser Fachbücher an das ZKH St.-Jürgen-Straße zum Gesamtbetrag in Höhe von DM 11.715,19 brutto an die Firma Jürgens aus. Der Zeuge Jürgens wußte aus anderen Geschäftsverbindungen, daß die Ehefrau des Herrn Galla Geschäftsführerin dieser Firma ist. Ebenso wie in den vorgeschilderten Fällen ging die Rechnung ohne vorherige Absprache bei Jürgens ein. Deswegen kam es unter dem 24.11.1986 zu einer telefonischen Rücksprache mit Herrn Galla. Dieser bestätigte die ordnungsgemäße Lieferung der Bücher, erwartete die Bezahlung der Rechnung von Herrn Jürgens und wies diesen an, der Firma Serapharm eine als Gerätebeschaffung deklarierte Rechnung zu übermitteln. Außerdem gestand Herr Galla dem Zeugen Jürgens - ähnlich wie im Falle Wibu - Handlingskosten in nicht genannter Höhe zu. Nachdem Herr Jürgens an die Buchhandlung A - Z gezahlt hatte, berechnete er der Firma Serapharm für die Lieferung eines Blutkonserven-Spezialkühlschrankes DM 14.423,28 brutto. Die Firma Serapharm glich ihrerseits die Rechnung aus.

   Nach den bisherigen Feststellungen befinden sich von den in Rechnung gestellten Büchern 37 Bücher zum Gesamtwert von DM 2.619,89 nicht im Bestand des ZKH St.-Jürgen-Straße. Jedenfalls in dieser Größenordnung sowie in der Höhe der überflüssigen Handlingskosten ist dem ZKH St.-Jürgen-Straße ein Schaden entstanden.

3.3.3 Zentralapotheke

Die Zentralapotheke der Bremer Kliniken ist die größte derartige Einrichtung in der Bundesrepublik. Sie versorgt nicht nur das Krankenhaus St.-Jürgen-Straße, sondern auch sämtliche anderen kommunalen Krankenhäuser in Bremen, zusätzlich das Rote-Kreuz-Krankenhaus und die Krankenhäuser des Landkreises Verden mit Arzneimitteln.

Seit 1982 berücksichtigte der Verwaltungsdirektor Herr Galla die Zentralapotheke nicht mehr bei Investitionen im Rahmen der offiziellen Planung. Nach Auffassung des Leiters der Zentralapotheke, des Zeugen Dr. Rönsberg, waren aber einige Beschaffungsvorhaben unumgänglich, insbesondere die Anschaffung von Geräten zur Arzneimittelherstellung, damit die Ausgaben für Arzneimittel über eine kostensparende Eigenherstellung gesenkt werden konnten.

Dr. Rönsberg entwickelte deshalb die Idee, den nach seiner Einschätzung bestehenden Geräteengpaß über Sachspenden größerer Lieferanten zu beheben. Mit ausdrücklichem Einverständnis des Verwaltungsdirektors Galla ließ Dr. Rönsberg zunächst eine Salbenmaschine im Werte von ca. DM 36.000 von der Firma Braun, Melsungen, gegen einen symbolischen Preis in Höhe von DM 100 finanzieren. Die gleiche Firma finanzierte 1985 zwei weitere Großgeräte zum Preise von insgesamt ca. DM 36.800. Ein großer Zythostatikahersteller finanzierte ein Gerät für die zentrale Zythostatikaherstellung im Werte von DM 14.800.

Anfang 1984 richtete Dr. Rönsberg auf seinen Namen, aber für die Zentralapotheke, bei der Apothekerbank ein Konto ein, auf das er für Lieferungen an die Apotheke gewährte Boni gutschreiben ließ. Dr. Rönsberg richtete diese „graue Kasse" ein, nachdem der Verwaltungsdirektor Galla ihn aufgefordert hatte, seine Bonischecks der Tütenscheckkasse zur Verfügung zu stellen. Nach seinen Angaben verweigerte er dies, „weil ich jederzeit darüber Kontrolle haben wollte, was mit dem Geld geschieht".

Die Einnahmen aus Boni und Zinsen - Dr. Rönsberg hatte für eine größere Anschaffung ca. DM 60.000 auf ein Festgeldkonto gelegt und Zinserträge von ca. DM 3.000 erzielt - betragen insgesamt DM 134.669,43.

Die aus der grauen Kasse getätigten Anschaffungen bis zum 31.12.1986 ergeben sich aus einer im nachhinein aufgestellten Inventarliste.

Unter Umgehung der ordnungsgemäßen Buchhaltung sind danach der Zentralapotheke an Geld- und Gerätewerten von Lieferanten in der Zeit von 1983 bis 1987 insgesamt ca. DM 220.000 zugeflossen. Hieraus tätigte Dr. Rönsberg Anschaffungen im Wert von ca. DM 150.000.

Unter dem 4.3.1988 löste Herr Dr. Rönsberg die graue Kasse auf Weisung der neuen Krankenhausdirektion auf und überwies an die „Amtskasse" insgesamt DM 67.226,43. Zuvor, nämlich im Juni 1987, hatte Dr. Rönsberg dem Leiter der Finanzabteilung, Herrn Gerth, eine nachträglich gefertigte Liste über alle nicht inventarisierten Geräte und Instrumente übersandt. Diese wurden dann mit dem Restbuchwert in die Anlagenbuchhaltung des Krankenhauses übernommen.

3.3.4 Silberkonto

Zeitweise erzielte das ZKH St.-Jürgen-Straße erhebliche Einnahmen durch die Rückgewinnung von Silber aus Fixier- und Entwicklungsbädern sowie alten Röntgenbildern. Diese Gewinne gelangten jedenfalls teilweise nicht in den allgemeinen Haushalt des Krankenhauses, sondern auf besondere Konten der mit der Silberrückgewinnung befaßten Firmen. Auf diese Weise bildeten der für die Silberrückgewinnung im Krankenhaus zuständige Abteilungsleiter für das Personalwesen, Herr Tonke, sowie sein Mitarbeiter Herr Bretschneider mit Billigung und Unterstützung Herrn Gallas eine weitere graue Kasse, aus der sie an der offiziellen Investitionsplanung vorbei überwiegend Gerätebeschaffungen finanzierten. Aus einer Aufstellung Herrn Tonkes vom 10.3.1988 für den „Abrechnungszeitraum 1981 - 1987" ergibt sich ein Silberguthaben in Höhe von insgesamt DM 152.026,72 (Silberguthaben Alpha-Com DM 120.726,93 zuzüglich Silberguthaben Mykinski DM 31.299,79). Hiervon wurden Geräte im Wert von ca. DM 134 000, u. a. auf Veranlassung Herrn Tonkes ein Personalcomputer für die Verwaltung angeschafft und ca. DM 18.000 für Mikrofilmarbeiten aufgewandt.

In den Jahren 1978 bis 1982 entnahm die Chefsekretärin des Zentralen Röntgeninstituts zur Entsorgung vorgesehene Altfilme und veräußerte diese an die Firma van Vlodrop. Auf diese Weise erlöste sie insgesamt ca. 8.000 DM. Mit diesem Betrag unterstütze die Chefsekretärin die Betriebskasse des Zentralen Röntgeninstituts und finanzierte damit u. a. Betriebsausflüge für die ca. 130 Mitarbeiter des Instituts sowie einen Farbfernseher für den Gemeinschaftsraum.

Nach ihrer Einlassung vor dem Untersuchungsausschuß handelte die Chefsekretärin auf eigene Kappe. Weder der Leiter des Zentralen Röntgeninstituts noch Herr Galla oder Herr Tonke hätten davon gewußt.

Diese Vorgänge belegen, daß die Silberrückgewinnung ohne ausreichende Kontrolle abgewickelt wurde.

3.3.5 Zusammenfassung

Die auf Veranlassung bzw. unter Billigung Herrn Gallas angelegten grauen Kassen und die Finanzierung von Investitionen daraus außerhalb der offiziellen Planung sind rechtswidrig. Die in die grauen Kassen geflossenen Mittel hätten ordnungsgemäß gebucht und zur Verringerung der von den Krankenkassen zu erstattenden laufenden Kosten verwandt werden müssen. Die Mittel durften jedoch nicht der Finanzierung solcher Investitionen dienen, für die das Land Bremen zuständig ist.

Die mit Hilfe der grauen Kassen getätigten Beschaffungsvorgänge verstoßen gegen die Beschaffungsvorschriften. In fast allen Fällen war die zuständige Einkaufsabteilung ausgeschaltet. Ausschreibungen oder die Einholung von Alternativangeboten sowie Preisvergleiche fanden nicht statt. Wenn überhaupt hatte allein Herr Galla einen Überblick über die Anzahl der grauen Kassen und die Verwendung der in ihnen gehorteten Beträge. Meistens behielt er sich die verantwortliche Verwaltung dieser Kassen selbst vor und entschied, welche Geschäfte über sie abgewickelt werden durften. Daß Herr Galla die grauen Kassen nutzte, um in großem Umfang unter Einbeziehung von Firmen unauffällig Gelder für eigene Zwecke abzusteuern, hat die Beweisaufnahme des Untersuchungsausschusses nicht mit der erforderlichen Sicherheit ergeben. Insoweit müssen die weitergehenden Ermittlungen der Staatsanwaltschaft abgewartet werden.

4. Gerätebeschaffungen außerhalb der regulären Investitionsplanung

4.1 Beschaffung von Narkosegeräten der Firma Heyer

Seit 1984 stand der Ärztliche Direktor des ZKH St.-Jürgen-Straße als Direktor der Anästhesieabteilung mit der Firma Carl Heyer GmbH wegen der Entwicklung eines den Anforderungen der Klinik entsprechenden Narkosegeräts in Kontakt. Da er die auf dem Markt angebotenen Geräte — insbesondere der Dräger-Werk-AG - für „technisch überbläht" und zu teuer hielt, entwickelte er anläßlich eines Messebesuchs gegenüber der Firma Heyer seine Vorstellungen von einem leicht

handhabbaren Gerät. Die Firma Heyer stellte einen entsprechend konstruierten Prototyp kostenlos zur Verfügung. Dieses Gerät ist nach weiteren Änderungen, die sich aus den Erfordernissen in der praktischen Erprobung ergaben, Ende 1985 bis zur Serienreife entwickelt worden und erhielt die Modellbezeichnung „St.-Jürgen".

Am 11. Dezember 1985 erfolgte durch die Wirtschaftsabteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße eine auf zehn Anbieter beschränkte Ausschreibung, an der das Technische-Service-Zentrum (TSZ) nicht beteiligt war. Auf diese Ausschreibung gingen vier Angebote ein, von denen die der Firmen Dräger-Werk-AG und Carl Heyer GmbH in die engere Wahl kamen.

Das Angebot der Carl Heyer GmbH lautete auf zehn Geräte zu einem Stückpreis von 27.500,— DM und räumte einen Rabatt in Höhe von 2,5 Prozent ein, so daß eine Bruttoangebotssumme von 305.662,50 DM verblieb.

Die Dräger-Werk-AG bot sechs Geräte zu einem Stückpreis von 41.459,60 DM sowie vier kostenlose Geräte als Naturalrabatt an. Ferner umfaßte das Angebot den Rückkauf von zwei Altgeräten mit einem Fertigungsdatum vor 1945 zu einem Preis von 40.000,— DM.

Unter dem 8. Januar 1986 nahm der Direktor der Anästhesieabteilung, Professor Dr. Henschel, gegenüber dem Verwaltungsdirektor zu den Angeboten wie folgt Stellung:

„Bei kritischer, unvoreingenommener Durchsicht der beiden letztlich verbliebenen Narkosegeräte - Dräger und Heyer - ist festzustellen:

Beide Modelle entsprechen den von uns gestellten Anforderungen bezüglich der klinischen Anwendung . . .

die anästhesiologischen Möglichkeiten, einschließlich der Beatmung, stehen beim Heyer-Gerät gegenüber dem Dräger-Modell in nichts nach - im Gegenteil: das alltägliche, routinemäßige ‚Handling' ist nach der Meinung aller, die mit dem Heyer-Gerät gearbeitet haben, einfacher, klarer und damit besser."

Mit Schreiben vom 13. Januar 1986 weist der Verwaltungsdirektor Herr Galla die Wirtschaftsabteilung an, die Narkosegeräte von der Firma Carl Heyer GmbH zu beschaffen. In einem in diesem Schreiben enthaltenen Preisvergleich findet der von der Dräger-Werk-AG angebotene Rückkauf musealer Altgeräte keine Berücksichtigung. Dagegen wird die Zusage der Carl Heyer GmbH erwähnt, ein bereits vorhandenes Gerät kostenlos zu überlassen.

Die Rechnung der Carl Heyer GmbH vom 26.2.1986 enthält den Zusatz: „Ein Narkosegerät Modell St.-Jürgen, Seriennummer 1372-86-111 wird dem ZKH St.-Jürgen-Straße kostenlos überlassen."

In einem Bericht des Verwaltungsdirektors vom 19. Februar 1988 heißt es dazu:

„Bisher habe ich noch nicht abschließend klären können, warum nicht das elfte Narkosegerät kostenlos geliefert worden ist. Denn es liegt für ein Narkosegerät Modell St.-Jürgen eine Berechnung vom 18. Juli 1986 und eine Bezahlung im August 1986 vor."

Im Juni 1987 wurden zehn weitere Narkosegeräte Modell St.-Jürgen vom ZKH St.-Jürgen-Straße beschafft. Der Stückpreis war um 13,5 Prozent erhöht. Eine weitere Lieferung von drei Geräten als Sonderanfertigung für den Operationssaal in der Augenklinik folgte im August 1987.

Im April 1986 hat die Carl Heyer GmbH für einen unter der Schirmherrschaft von Senator Brückner stehenden Kongreß zum 25jährigen Jubiläum der Anästhesieabteilung einen Betrag von 20.000,— DM zur Verfügung gestellt und dafür das Recht erhalten, das Narkosegerät Modell St.-Jürgen zu präsentieren.

Am 16./18. Januar 1987 schlossen die Carl Heyer GmbH und Professor Dr. Henschel einen Vertrag, dessen Grundlage die gemeinsame Entwicklung des Narkosegerätes Typ St.-Jürgen ist und in dem die gegenseitigen Rechte und Pflichten wie folgt festgelegt wurden:

„§ 2

Herr Professor Dr. Henschel steht der Firma Carl Heyer GmbH als wissenschaftlicher Berater zur Seite, soweit es sich um das Narkosegerät St.-Jürgen-Straße handelt. Insoweit gehört zu seinen Aufgaben:

a) Mitwirkung bei Veröffentlichung in Zeitschriften, einschließlich etwaiger Anzeigen, Prospekten und wissenschaftlichen Literaturen.

b) Vorträge anläßlich Messen und Symposien sowie Mithilfe und Erarbeitung von Marketing-Konzeptionen aus medizinischer Sicht auf dem Gebiet der Anästhesie, ferner die Erstellung von Gutachten auf dem Gebiet der Anästhesie.

Herr Professor Dr. Henschel bestimmt seinen Zeitaufwand für diese Beratertätigkeit unter Beachtung der Interessen der Firma Carl Heyer GmbH selbst. . . .

§ 3

Provisionsanspruch

1. Die Firma Carl Heyer GmbH verpflichtet sich, alle im In- und Ausland verkauften Narkosegeräte zu verprovisionieren. Die Narkosegeräte des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße sind von dieser Regelung ausgenommen, da diese durch die Beteiligung am Symposion von Professor Dr. Henschel abgegolten sind. Herr Professor Dr. Henschel erhält für die von ihm erbrachte und noch zu erbringende Leistung eine Vergütung von fünf Prozent der Netto-Rechnungssumme zu zahlen."

Als Zeuge vor dem Untersuchungsausschuß hat Professor Dr. Henschel angegeben, er hätte die Firma Heyer wegen einer lizenzmäßigen Beteiligung angesprochen, als das Gerät in Serienproduktion gegangen war und ihn Kollegen auf diese Form der wirtschaftlichen Beteiligung angesprochen hatten. Erst danach sei es in 1987 zu der vertraglichen Regelung gekommen. Außer seiner Beteiligung an der Entwicklung des Geräts habe er nur noch an der Gestaltung des Firmenprospekts mitgearbeitet. Weitere Leistungen habe er nicht erbracht.

Der Zeuge Stephan, Geschäftsführer der Carl Heyer GmbH beschrieb die Mitarbeit von Professor Dr. Henschel an der Geräteentwicklung wie folgt:

„Er war irgendwo so Vater des Hauptgedankens, er hat dann auch in seiner Abteilung Befragungen gemacht . . . Er hat es dann in den praktischen Betrieb hineingegeben, wo seine Ärzte dann gearbeitet haben, die haben wieder neue Ideen hineingebracht, wir haben wieder Umänderungen gemacht, das ist also in dieser Form gelaufen . . . die Hauptidee kam von ihm."

Die erforderliche Nebentätigkeitsgenehmigung war von ihm nicht beantragt worden.

Der Untersuchungsausschuß hat ermittelt, daß in den kommunalen Bremer Kliniken lediglich im ZKH Bremen-Nord noch ein Narkosegerät der Carl Heyer GmbH im Einsatz ist. Im ZKH Links der Weser und ZKH Bremen-Ost standen Geräte der Carl Heyer GmbH bei den Beschaffungsvorgängen der letzten Jahre nicht zur Alternative.

Auch wenn eine sachwidrige Bevorzugung der Carl Heyer GmbH nicht ersichtlich ist, hält es der Untersuchungsausschuß für bedenklich, wenn der - nach seinen eigenen Angaben - maßgeblich an der Entwicklung eines Produktes beteiligte Direktor der Anästhesieabteilung die fachlich ausschlaggebende Stellungnahme für die Beschaffung der von ihm mitentwickelten Geräte abgibt. Gemäß § 20 Bremisches Verwaltungsverfahrensgesetz darf in einem Verwaltungsverfahren für eine Behörde nicht tätig werden, wer außerhalb seiner amtlichen Eigenschaft in der Angelegenheit ein Gutachten abgegeben hat oder sonst tätig geworden ist.

4.2 Zentrallabor: Beschaffung von Leihgeräten durch Kopplungsgeschäfte mit Abnahmeverpflichtungen

Nachdem der Rechnungshof in seinem Bericht über die Prüfung zum Haushaltsjahr 1977 die Unwirtschaftlichkeiten im Bereich der Laboratorien des ZKH St.-Jürgen-Straße beanstandet hatte, beschloß die Deputation für Gesundheit im Dezember 1980 die Zentralisierung der verschiedenen Laboreinrichtungen des Krankenhauses. Räumlich und organisatorisch wurde dem Zentrallabor ein Notfall-Labor angegliedert.

Der Aufbau des Zentrallabors geschah unter der Leitung des seit 1982 ZKH St.-Jürgen-Straße tätigen Professors Dr. Haeckel. Die für das Laboratorium notwendigen neuen Geräte sollten gemäß dem Beschluß der Deputation für Gesundheit aus den Pauschalförderungsmitteln nach § 10 KHG vom ZKH St.-Jürgen-Straße angeschafft werden. Weitere Aussagen zur Höhe der Kosten der Geräte-

ausstattung finden sich in der Deputationsvorlage vom 9.12.1980 nicht. Vor dem Hintergrund der Tatsache, daß die Pauschalförderungsmittel für das Jahr 1981 um 63 % auf ca. 2,1 Mio DM gekürzt wurden und auch in den Folgejahren Mittelkürzungen um jeweils mehr als ein Drittel die Regel waren, wäre eine nach Prioritäten geordnete Darstellung der beabsichtigten Gerätefinanzierung notwendig gewesen.

Der Ausschuß stellt fest, daß bei der Beschaffung der Laborgeräte mindestens in den Jahren ab 1982 in einigen Fällen von dem normalen, haushaltsrechtlich vorgeschriebenen Beschaffungsverfahren abgewichen wurde. Es ging dabei um die Beschaffung von Analysegeräten, mit denen eine automatisierte Bestimmung der Bestandteile von Körperflüssigkeiten durchgeführt werden kann.

Diese Geräte wurden zum Teil nicht auf der Grundlage von Ausschreibungsergebnissen gekauft, sondern für verschieden lange Zeiträume von den Hersteller- bzw. Vertriebsfirmen für unterschiedliche Zeiträume leihweise zur Verfügung gestellt. Im Gegenzug verpflichtete sich das ZKH St.-Jürgen-Straße, die zum Analysenbetrieb der Geräte jeweils notwendigen Reagenzien bei den Geräteherstellern bzw. -vertreibern zu beziehen.

Einer der bedeutendsten Fälle war hierbei die Beschaffung zweier Analyseautomaten vom Typ Hitachi 737 von der Boehringer Mannheim GmbH.

Offenbar ohne ausreichende Abstimmung mit dem Verwaltungsdirektor hatte Professor Dr. Haeckel die probeweise Aufstellung eines dieser Analyseautomaten für Ende 1984 mit der Firma Boehringer vereinbart.

Mit Schreiben vom 23.5.1985 bot die Firma Boehringer das Gerät zum Gesamtpreis von rund 492 TDM brutto an. Dieses Angebot wurde am 29.5.1985 vom ZKH akzeptiert. Das Angebot umfaßte die kostenfreie Überlassung zweier Hitachi 705-Systeme rückwirkend ab 1.1.1985.

Bereits am 19.6.1985 aber teilte Professor Dr. Haeckel Herrn Galla mit, die Kapazität des Hitachi 737-Systems reiche nicht aus, Herr Galla solle über die kostenlose Lieferung eines zweiten Gerätes verhandeln. Das Ergebnis war ein neues Angebot der Firma Boehringer vom 29.10.1985.

Am Preis des Systems hatte sich nichts geändert, jedoch an den Konditionen. Verhandelt wurde folgendes:

„1. Das Krankenhaus kauft ein Hitachi 737 gem. Angebot Nr. 85/104 vom 23.5.1985 (Fotokopie anbei) zum Preis von DM 420.000,— zuzügl. Mwst.

2. Boehringer Mannheim überläßt das z. Z. im Zentrallabor installierte erste System 737 mit der Seriennummer 5902-02 dem Krankenhaus als Leihgabe. Die Kosten für Wartung, Reparatur, Service sowie sämtliche Nebenkosten gehen zu Lasten des Krankenhauses. Boehringer Mannheim schließt für das System auf eigene Rechnung eine Schwachstromversicherung ab.

   Dieses System geht nach Ablauf von 8 Jahren, d. h. am 01.04.1993, in das Eigentum des Krankenhauses über, ohne daß dem Krankenhaus hierdurch weitere Verbindlichkeiten gegenüber Boehringer Mannheim entstehen.

3. Das Krankenhaus bezieht für die Dauer von mindestens 5 Jahren BM-Reagenzien, d. h. BM-Reagenzien der Klinischen Chemie inklusive Kontrollseren und Standards sowie alle anderen Reagenziensätze, die an den Analysensystemen Hitachi 737 zur Zeit und künftig gemäß Festlegung des Zentrallabors abzuarbeiten sind.

4. Das Krankenhaus/Zentrallabor erklärt sich bereit, neue Applikationen sowie die Prüfung von Hard- und Softwareänderungen unter Praxisbedingungen im Sinne einer externen Erprobung durchzuführen.

5. Das Krankenhaus/Zentrallabor ist bereit, als Referenzlabor mit der Möglichkeit der Besichtigung durch Hitachi 737-Interessenten nach vorheriger Abstimmung tätig zu werden.

6. Das Krankenhaus zahlt entgegen der bisherigen Vereinbarung die Mieten für die Hitachi 705-Systeme bis einschließlich Juli 1985.

7. Boehringer Mannheim übernimmt die Finanzierung eines noch zu beschaffenden Personal-Computers im Wert von ca. DM 18.000,00."

Nach Aussagen des Zeugen Albrecht (Boehringer Mannheim GmbH) bestätigte das ZKH St.-Jürgen-Straße das Angebot nicht schriftlich. Da jedoch Fa. Boehringer im Januar 1986 dem Krankenhaus eine Rechnung ausstellte und das Krankenhaus den Rechnungsbetrag beglich, ist vom Abschluß eines entsprechenden Vertrages auszugehen.

Das ZKH St.-Jürgen-Straße nahm die von Fa. Boehringer angebotene Finanzierung des PCs nicht in Anspruch. Das Krankenhaus verzichtete somit ohne erkennbaren Grund auf einen erheblichen wirtschaftlichen Vorteil im Rahmen des Gesamtangebots. Ein rechtlicher Grund für den Verzicht bestand nicht, so daß insoweit das ZKH St.-Jürgen-Straße eine Überzahlung vornahm.

In unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang leistete die Firma Boehringer jedoch eine Spende in Höhe von 10.000,-- DM an den Förderverein St.-Jürgen-Straße. Der Zeuge Albrecht sah keinen Zusammenhang zwischen der Spende und der vom ZKH St.-Jürgen-Straße nicht in Anspruch genommenen Finanzierung eines Personal-Computers. Vielmehr sei die Spende auf Veranlassung von Professor Dr. Haeckel für die von ihm durchgeführte Evaluierung des auf dem Markt neu eingeführten Hitachi 737-Systems an den Förderverein gezahlt worden.

Die Spende wurde nach Angaben des Zeugen Professor Dr. Haeckel anstelle eines Honorars für seine Beteiligung an der Evaluation gezahlt, die außerhalb der normalen Dienstzeit stattgefunden habe. Für die unmittelbare Erprobungsarbeit an dem Analyseautomaten, so der Zeuge Professor Dr. Haeckel, habe er zwei Mitarbeiterinnen über Drittmittel finanziert.

Darüber hinaus hat der Zeuge Professor Dr. Haeckel allerdings zur gleichen Zeit ein Honorar von 4.000,— DM für eine Publikation über die Erprobung einer neuen Methode zur Bestimmung von Harnsäure von der Firma Boehringer bezogen. Die 4.000,—- DM, so der Zeuge Professor Dr. Haeckel, seien für die „Knochenarbeit mit der Publikation" kein angemessenes Honorar gewesen. Der Zeuge Albrecht (Boehringer Mannheim GmbH) bestätigte andererseits, daß Professor Dr. Haeckel das Honorar von 4.000,— DM als Honorar für die Evaluation des Hitachi 737 erhalten hatte.

Der Zeuge Albrecht sah in der Zahlung an den Förderverein "kein Problem".

Der Ausschuß stellt demgegenüber fest, daß umfangreiche Leistungen des Zentrallabors in Zusammenhang mit der Evaluierung des Analyseautomaten nicht dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße vergütet wurden, sondern in Form einer Spende dem Förderverein zuflossen. Dieses Verhalten war unzulässig.

Zwar gab der Zeuge Albrecht an, die Reagenzien-Preise seien völlig unabhängig vom Kauf der Analyseautomaten. Er räumte aber ein, die Firma Boehringer habe größtes Interesse am Absatz der Reagenzien gehabt und deshalb an den kostenlosen Bezug des zweiten Hitachi-Systems die vertragliche Verpflichtung des ZKH St.-Jürgen-Straße zum Reagenzienbezug auf die Dauer von fünf Jahren vereinbart.

Der Ausschuß hat nicht ermittelt, ob die Preise für die Reagenzien überhöht waren, deutlich wurde jedoch, daß die Firma Boehringer wegen der engen Systembindung der Reagenzien an die Analyseautomaten eine monopolähnliche Stellung in bezug auf die Reagenzien geschaffen hatte.

Nach den Feststellungen des Untersuchungsausschusses gab es weitere derartige Gerätebeschaffungen mit Kopplungsverträgen zum Reagenzienbezug. Die Firma Technicon bot mit Schreiben vom 29.3.1982 ein Blut-Analysesystem H 6000 an, das auch gekauft wurde. Der Wartungsvertrag für das Analysegerät sah vor, daß die Jahresgebühr von rund 39.000,— DM sich bei Abschluß eines Reagenzienvertrages um 10 % ermäßigen sollte. In bezug auf die Wartung hatte die Lieferfirma Technicon eine Monopolstellung. Der Rabatt sollte nach Angaben des Zeugen Stahl (Firma Technicon GmbH) ein Kaufanreiz für die Reagenzien sein.

In Zusammenhang mit dem Angebot für den H 6000 hatte die Firma Technicon Herrn Galla zu einer als Kongreß bezeichneten Werbeveranstaltung nach Kopenhagen eingeladen. Der Zeuge Stahl bezeichnete derartige Einladungen als allgemein üblich. Herr Galla nahm sie allerdings nicht an.

Üblich war ebenfalls, im Zusammenhang mit der Beschaffung von Analysegeräten dem Förderverein Spenden zukommen zu lassen. So enthält ein Angebot der Firma Technicon GmbH vom 29.9.1981 über ein Hämathologiesystem THS zu einem Angebotspreis von rd. 503 TDM das Angebot, eine Spende von

12.500,— DM als vorgezogenen Rabatt für einen gleichzeitig zu bestellenden Analyseautomaten SMAC zu gewähren. Das ZKH St.-Jürgen-Str. erwarb allerdings keines der beiden Analysesysteme (Anlage 4.2.1).

Anfang 1986 übernahm das Zentrallabor von der Blutbank ein Analysegerät vom Typ Auto-ICS (Hersteller: Beckman Instruments GmbH), das in der Blutbank im Rahmen eines Reagenzienliefervertrages aufgestellt worden war. Am 18.2.1986 schlug Professor Dr. Haeckel Herrn Galla schriftlich vor, ein dringend notwendig gewordenes zweites Gerät diesen Typs zu beschaffen. Die Firma Beckmann war bereit, das Gerät kostenlos zur Verfügung zu stellen. Im Gegenzug sollte sich das ZKH St.-Jürgen-Straße verpflichten, für die Dauer von einem Jahr Reagenzien der Firma Beckmann bei einem Rabatt von 20 % auf die Listenpreise abzunehmen. Herr Eiteljörge (Technisches-Service-Zentrum) riet ebenfalls zur Beschaffung dieses Gerätes, empfahl in Anbetracht der hohen Gewinnspannen bei den Reagenzien, einen höheren Rabatt auszuhandeln. Dies geschah jedoch nicht. Der Vertrag zwischen dem Krankenhaus und der Firma Beckman vom 28.8.1986 sah überhaupt keine Rabattierung beim Reagenzienbezug vor. Hingegen verpflichtete sich das Krankenhaus ohne zeitliche Begrenzung, für den Betrieb des Auto ICS-Systems ausschließlich Originalreagenzien der Firma Beckman zu beziehen und zu verwenden. Neben der kostenlosen Gestellung des Gerätes verpflichtete sich Firma Beckman auch zur kostenfreien Durchführung der laufenden Wartung. Das Gerät wurde nur leihweise zur Verfügung gestellt und blieb im Eigentum des Lieferanten.

Ein weiteres Beispiel ist die Beschaffung eines AHS-Stratus-Analyzers der Firma März & Dade. Dieses Gerät zur Bestimmung eines Schwangerschaftshormons wurde im August 1986 dem Krankenhaus angeboten. Professor Dr. Haeckel empfahl Herrn Galla wegen der günstigen Kosten die Beschaffung dieses Systems.

Wieder in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang ging am 28.8.1986 dem Förderverein eine Spende in Höhe von 5.648,— DM von der Firma AHS Deutschland GmbH , dem Hersteller des Gerätes, zu. Der Zeuge Professor Dr. Haeckel gab an, diese Spende sei ein Honorar für eine wissenschaftliche Untersuchung gewesen.

Der Stratus Analyzer wurde dem ZKH St.-Jürgen-Straße für die Dauer von einem Jahr zur Verfügung gestellt, allerdings nicht kostenlos, sondern gegen die Verpflichtung, Reagenzien für monatlich 400 Tests zu einem vertraglich festgelegten Preis zu beziehen.

Ebenfalls auf Empfehlung von Professor Dr. Haeckel beschaffte die Verwaltung des ZKH im Jahr 1983 ein Analysegerät vom Typ Sysmex CC-700 für die Hämatologie. Dieses Gerät wurde von der Firma Colora-Meßtechnik im November 1982 im Zentrallabor vorgeführt und dort zur Erprobung stehengelassen. Am 17.12.1982 bot Colora das Gerät zu einem Preis von 90.000,— DM netto zum Kauf an. Der Preis sollte bis zum 31.1.1983 gültig sein. Ein dazugehöriger Etiketten-Drucker sollte von der Firma Colora kostenlos für 6 Monate zur Verfügung gestellt werden. Im Februar 1983 mahnte die Colora Meßtechnik GmbH den Auftrag für das Gerät an. Herr Galla war offenbar über die probeweise Aufstellung des Geräts nicht unterrichtet und beschwerte sich am 22.3.1983 bei der Firma Colora über das unabgestimmte Verfahren. Weil dort ein Auftrag nicht eingegangen war, holte diese das Sysmex CC-700 Gerät am 24.3.1983 wieder ab, bot es dem ZKH St.-Jürgen-Straße jedoch erneut zum Kauf an.

Am 6. Mai 1983 bedankte sich die Firma Colora für den von der Wirtschaftsabteilung des ZKH erteilten Auftrag zur Lieferung des Sysmex CC-700 zu einem Sonderpreis von 85.000,— DM netto. Herr Möhle erteilte nach Angaben Professor Dr. Haeckels den Auftrag telefonisch. Ein schriftlicher Auftrag lag jedenfalls nicht vor. An die Lieferung eines Etikettendruckers konnte sich Professor Dr. Haeckel nicht erinnern.

In allen vom Untersuchungsausschuß geprüften Fällen lag die Initiative zur Beschaffung der Geräte bei Herrn Professor Dr. Haeckel, dem Leiter des Zentrallabors. Er handelte die Konditionen mit den Lieferanten weitgehend ohne Einschaltung der Wirtschaftsabteilung oder des Verwaltungsdirektors aus. Ausschreibungsunterlagen wurden in keinem der untersuchten Fälle gefunden. Systematische Vergleiche von Preisen, Lieferkonditionen und Leistungsdaten der zur Auswahl stehenden Geräte und Wirtschaftlichkeitsrechnungen wurden ebenfalls nicht angestellt. Der Untersuchungsausschuß stellt insoweit Verstöße gegen die geltenden Beschaffungsrichtlinien und die Landeshaushaltsordnung fest.

Die Praxis der vertraglichen Bindung zwischen dem - teilweise - kostenlosen Bezug von Laborgeräten und der Lieferung von Reagenzien steht nicht in Einklang mit

der Landeshaushaltsordnung. Weil in den Analysegeräten jeweils nur die Reagenzien bestimmter Hersteller verwendet werden können, sind Wirtschaftlichkeitsüberlegungen zum Vergleich verschiedener Systeme in der Praxis nicht mehr durchführbar. In einer Reihe von Fällen wurde ein zusätzlicher psychologischer Kaufdruck durch die Gewährung von Spenden an den Förderverein ausgeübt.

Diese Spenden wurden teilweise als Honorare für den Leiter des Zentrallabors, Professor Dr. Haeckel, deklariert. Soweit die Spenden an den Förderverein für Evaluationen und ähnliche Tätigkeiten des Zentrallabors gezahlt wurden, war dies ebenfalls unrechtmäßig, weil das Honorar dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße zustand.

Der Behörde des Senators für Gesundheit war die Praxis der Leihgeräte mit Kopplungsverträgen zum Reagenzienbezug bekannt. Dies ergibt sich u. a. aus einem Gesprächsvermerk vom 6.1.1983, in dem Herr Professor Dr. Haeckel Herrn Bolles und andere Mitarbeiter über Entscheidungskriterien für die Auswahl zwischen verschiedenen Analysegeräten (H 6000, SMAC, Hitachi, Firmen Technicon bzw. Boehringer) informierte.

Während die Anschaffungskosten für die Analysegeräte durch Investitionszuschüsse Bremens zu finanzieren sind, handelt es sich bei den Kosten der Reagenzien um pflegesatzfähige Aufwendungen. Die Praxis der Finanzierung von Laborgeräten über die Kosten der Reagenzien bedeutet also eine Entlastung des bremischen Haushalts zu Lasten der Krankenkassen. Aus wirtschaftlicher und haushaltsrechtlicher Sicht hat der Ausschuß erhebliche Bedenken gegen dieses Verfahren. Darüber hinaus ist die beschriebene Art der Gerätebeschaffung als Verstoß gegen das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) zu werten.

In Müller/Wabnitz, Wirtschaftskriminalität, Ch. Beck 1986, Seite 116, wird der Zusammenhang wie folgt geschildert: " Durch Hersteller- oder Vertriebsfirmen kostenspieliger medizinischer Geräte wird zumeist ohne Wissen des Krankenhausträgers - nicht selten geschieht dies auch auf Kongressen - den für bestimmte Bereiche verantwortlichen Ärzten die kostenlose und unverbindliche Erprobung neu entwickelter Untersuchungs- und Behandlungsgeräte angeboten. Dies erfolgt aber nicht unter dem Aspekt der Nächstenliebe, sondern allein zur Erlangung eines Wettbewerbsvorsprungs bezüglich des geplanten Verkaufs dieses Gerätes. Die Gegenstände werden im jeweiligen Krankenhaus angeliefert, ohne in einem Geräteverzeichnis erfaßt zu werden. Der Arzt benutzt die Apparatur vor allem im ambulanten Bereich und berechnet diese ärztlichen Leistungen gegenüber Privatpatienten und in besonderen Fällen auch gegenüber den Kassen. Hierbei wird sogar die vom Krankenhausträger vorgeschriebene Behandlungs- und Leistungsorganisation, z. B. Zentralisierung einer bestimmten Aufgabe im diagnostischen Bereich, mißachtet. **Durch diese ‚kostenlose Erprobung' verschafft der Verkäufer (Anbieter) dem Arzt Vorteile, durch die der Tatbestand des § 12 UWG erfüllt wird.** Erlangt der Krankenhausträger zufällig Kenntnis von dieser wettbewerbswidrigen Maßnahme und zeigt er keine Ankaufsbereitschaft, wird das Gerät unverzüglich durch den so ‚uneigennützigen' Anbieter wieder abgeholt. In der Regel aber kauft der ahnungslose Krankenhausträger auf Grund der gegebenen fachärztlichen Beurteilung die längst in der Klinik aufgestellte Apparatur. Bislang fehlen in den meisten Krankenhäusern für den ärztlichen Bereich eindeutige Anweisungen des Krankenhausträgers, wonach derartige wettbewerbswidrige Angebote unverzüglich zu melden sind und unter keinen Umständen angenommen werden dürfen. Wer ein Gerät kostenlos und unverbindlich zum eigenen Nutzen erproben darf, wird grundsätzlich bei der Entscheidung über den Ankauf befangen sein. Die spätere Ersatzbeschaffung und der Erwerb von Zubehör sind außerdem eine zwangsläufige Folge der Erstentscheidung. Manche dieser oft sehr kostspieligen Geräte landen nach dem Ankauf in der Krankenhaus-Rumpelkammer."

Dem Senator für Gesundheit war die Praxis der "Leihgeräte" durchaus nicht zufällig bekanntgeworden. Am 22. Juni 1983 übersandte Herr Dr. Seeger (Firma Technicon GmbH) Herrn Bolles einen an Herrn Galla gerichteten vertraulichen handgeschriebenen Vermerk. Darin bot er dem Krankenhaus an, ein Analysegerät SMAC I für bis zu drei Jahre kostenlos zur Verfügung zu stellen. Dies Angebot stand im Zusammenhang mit der späteren Beschaffung eines Großgerätes und sollte nicht, wie sonst üblich, an besondere Reagenzienpreise gekoppelt sein. Das angebotene Gerät wurde allerdings vom Krankenhaus nicht erworben (Anlage 4.2.2).

Dem Ausschuß liegen keine Hinweise darauf vor, daß der Senator für Gesundheit die Praxis einiger Lieferfirmen, Laborgeräte gegen die Verpflichtung zur Reagenzienabnahme zu „verleihen", überhaupt einer kritischen Überprüfung unterzog.

4.3 Die Nichtbeschaffung eines Kernspintomographen

Herr Professor Dr. Freyschmidt, seit Anfang 1983 Direktor der Radiologischen Klinik des ZKH St.-Jürgen-Straße, bemühte sich seit Mitte 1984 um die Beschaffung eines Kernspintomographen (Abkürzung: NMR). Es handelt sich dabei um ein medizinisches Großgerät zur Untersuchung von Gewebeveränderungen am Patienten. Die damaligen Anschaffungskosten betrugen rund 6,5 Mio. DM. Deshalb war eine sorgfältige Prüfung des Standortes, der Finanzierungsmöglichkeiten und der Wirtschaftlichkeit des Betriebs notwendig.

Den Bearbeitungsablauf des Antrages des ZKH St. Jürgen-Straße zur Aufstellung eines NMR legte Herr Kappelmann, der zuständige Referent beim Senator für Gesundheit, stichwortartig folgendermaßen dar:

„— 17.7.1984 —

Konkretisierung eines Antrages durch Prof. Freyschmidt (Fr.) zur Förderung eines wissenschaftlichen Programmes auf dem Gebiete der Kernspintomographie bei der Deutschen Forschungs- und Versuchsanstalt für Luft- und Raumfahrt.

Wurde nicht realisiert - möglicherweise aufgrund der Ergebnisse des Symposions vom 22./23.5.1984 in Wiesbaden, wonach die NMR-Tomographie zunächst wenigen Standorten zur Forschung (Universitäten) vorbehalten bleiben sollte.

— 7.10.1985 —

Schreiben SGS an Direktion und Radiologische Klinik St.-Jürgen-Straße; unter Hinweis auf Abstimmung mit den an der Krankenhausplanung Beteiligten Fragen über Leistungszahlen und Kosten gestellt.

— Bislang unbeantwortet geblieben —.

— 4.12.1985 —

Schreiben Senator Brückner an das ZKH St.-Jürgen-Straße mit folgendem Hinweis: ‚Zunächst ist eine Klärung im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße über zukünftige Investitionen (und zum Teil deren Finanzierungsmöglichkeiten) erforderlich, damit die Direktion uns, der Landesbehörde, gegenüber Anträge stellt. Danach erfolgt eine Überprüfung im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Planung für Medizinische Großgeräte im Krankenhaus, . . .'" (Anmerkung: Die vorgenannten Anträge waren nicht seitens der Direktion, sondern der Radiologischen Klinik gestellt worden).

„— 17.12.1985 —

Abstimmungsgespräch zwischen den kommunalen Krankenhäusern Bremens über Großgeräteplanung/Tenor: Die anderen Krankenhäuser lehnen eine Finanzierungsbeteiligung zum NMR ab."

Anmerkung:

Am 16.5.1986 wird der ebenfalls nur unzulänglich begründete Antrag des ZKH St.-Jürgen-Straße auf Anschaffung eines zweiten CT von den Kostenträgern abgelehnt, weil der Bedarf nicht ausreichend begründet werden kann!

„— 18.6.1986 —

Antrag der **Radiologischen Klinik** an SGS als Reaktion auf den abgelehnten Antrag:

Planung einer Untersuchungseinheit mit NMR und zweitem CT mit weiteren Ausführungen im Schreiben vom 5.11.1986.

— 1.7.1989 —

Unter Leitung von Senator Brückner: Gespräch mit der Direktion und Fr. über die Einrichtung der Betriebsgesellschaft in Form einer GmbH für NMR und CT. Tenor: Für beide Geräte ist der Bedarf zu belegen.

— 3.12.1986 —

Schreiben SGS an Direktion und Fr. Erneute eindringliche Bitte an das Krankenhaus, für die Prüfung und die Abstimmung mit den wesentlich Beteiligten notwendige quantitative Bedarfsaussagen zu machen — **ohne Ergebnis.**

— 16.2.1987 —

Information an S und SV durch 2 über denkbare Finanzierungsalternativen, wenn Bedarf sich bestätigt.

— 16.2.1987 —

Gemeinsames Gespräch mit Galla und Fr. über Geräte-Kombination NMR-CT über Fragen der Finanzierung und der konzeptionellen Lösung u.a.(Personal); Herr Galla stellt neues Finanzierungsmodell vor (Fremdfinanzierung durch Dr. May).

Ergebnis: ‚Herr Prof. Freyschmidt und Herr Dr. Wurche prüfen den zu erwartenden Bedarf für NMR-CT-Untersuchungen. Das nächste Abstimmungsgespräch erfolgt nach Vorliegen entsprechender Prüfungsergebnisse. Nach dem Abstimmungsgespräch zwischen ZKH St.-Jürgen-Straße und SGS wird ein gemeinsames Gespräch mit den Kassen vereinbart.'

(Ergebnisvermerk wurde den Beteiligten zugeschickt)! Bedarfszahlen wurden wiederum nicht vorgelegt.

— 28.4.1987 —

Gemeinsames Gespräch mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße und Dr. May über Finanzierungs- und Rentabilitätsfragen. Rentabilität nach Aussagen von Dr. May: In der Anlaufphase 2.000 Patienten p. a., später 3.400 Patienten p.a.

— 15.5.1987 —

Aufgrund immer noch fehlender Bedarfsaussagen des ZKH St.-Jürgen-Straße Umfrage/22 bei den kommunalen Krankenhäusern; Ergebnis für 1986 insgesamt 302 NMR-Diagnosen bei strenger Indikation aufgrund von vorgegebenen Kosten-Budgets.

— 29.6.1987 —

Schreiben an Direktion St.-Jürgen-Straße/nachrichtlich Radiologische Klinik mit der Bitte um Stellungnahme zu diesen Zahlen im Hinblick auf Rentabilität und von Herrn Galla mehrfach geforderte Budget-Neutralität bei Anstieg der - teuren - NMR-Diagnosen.

— 21.7.1987 —

Schreiben Prof. Freyschmidt an S, SV, Bürgermeister Wedemeier und Direktion.

— Fernmündliche Information an Herrn Struckmeier/Senatskanzlei durch 22

— Herrn Galla mit o.g. Ergebnis

— Herrn Prof. Freyschmidt mit o.g. Ergebnis."

Weder das ZKH St.-Jürgen-Straße noch der Senator für Gesundheit sahen sich in den von der Antragstellung bis zum Ende des Jahres 1987 verflossenen 3 1/2 Jahren in der Lage, die entscheidenden Fragen der Finanzierung des Objektes, der Feststellung des tatsächlichen Bedarfs gemessen an der Zahl der zu erwartenden Untersuchungen und der daraus resultierenden Frage der Wirtschaftlichkeit schlüssig zu beantworten. Zwar bestritt keine Seite die medizinische Notwendigkeit der Investition, jedoch verhielten sich insbesondere die Krankenkassen dem Objekt gegenüber ablehnend, weil sie wegen der hohen Kosten von Einzeluntersuchungen mit dem NMR steigende finanzielle Belastungen auf sich zukommen sahen.

Der Senator für Gesundheit sah seinerseits keine Möglichkeit zur Finanzierung des NMR aus Pauschalförderungsmitteln gemäß § 11 Bremen KHG oder aus Mitteln der Objektförderung. Er stellte im Februar 1987 fest, daß diese Finanzierungsmöglichkeiten unter anderem wegen des damals seit zwei Jahren fehlenden Investitionsplanes des ZKH St.-Jürgen-Straße gescheitert waren.

Die Schwierigkeiten, eine geeignete Finanzierungsmöglichkeit zu finden, führten dazu, daß Herr Galla und Professor Dr. Freyschmidt auch über "unkonventionelle" Finanzierungsmöglichkeiten nachdachten.

Eine der bereits Mitte 1984 diskutierten Möglichkeiten sah die Einbeziehung des Fördervereins St.-Jürgen-Straße in die Finanzierung des NMR vor. Vor dem Untersuchungsausschuß äußerte der Zeuge Bolles, diesen von Herrn Galla stammenden Gedanken habe er für eine „Luftblase" gehalten und deshalb abgelehnt. Es sei auch in der Behörde des Senators für Gesundheit darüber nicht diskutiert worden.

In einem Vermerk an Herrn Senator Brückner und Herrn Dr. Euler über ein Gespräch mit Professor Dr. Freyschmidt vom 30.7.1984 schrieb Herr Bolles: „Nur in der Einschätzung, in welchem Zeitraum mit Hilfe des Fördervereins und der Finanzierung durch die Kassen ein Kernspintomograph aufgestellt werden könnte, hatten wir unterschiedliche Auffassungen."

In einem Eilbrief vom gleichen Tage an die Deutsche Forschungs- und Versuchsanstalt für Luft- und Raumfahrt e.V. (DFVL) drückte Herr Bolles darüber hinaus seine Hoffnung auf ein positives Ergebnis der Gespräche mit den Kassen und der Förderung durch den Förderverein aus.

Die Möglichkeit einer Beteiligung des Fördervereins an der Finanzierung des NMR wurde offenbar aber nicht weiter verfolgt, weil das Investitionsvolumen die Finanzierungsmöglichkeiten des Vereins bei weitem überstieg.

Krankenhaus und Senator für Gesundheit prüften außerdem die Möglichkeit, Finanzierung und Betrieb des Kernspintomographen durch eine Betriebsgesellschaft in privater Rechtsform vornehmen zu lassen. Aufgrund früherer Beziehungen zu der niederländischen Firma Philips (Eindhoven) favorisierte Professor Dr. Freyschmidt ein Angebot dieses Herstellers, eine Betriebsgesellschaft als Leasingnehmerin gegenüber Philips auftreten zu lassen. Die Betriebsgesellschaft in der Rechtsform einer GmbH (Bezeichnung: Betriebsgesellschaft für Kernspintomographie und Computertomographie) sollte ihrerseits dem ZKH St.-Jürgen-Straße und anderen Krankenhäusern gegen entsprechende Honorare ihre Leistungen anbieten. Die Überlegungen gingen so weit, daß Professor Dr. Freyschmidt erwog, die ärztlichen Leistungen durch Personal des ZKH St.-Jürgen-Straße zur Verfügung stellen zu lassen.

Anfang 1987 erhielt der Senator für Gesundheit eine Kalkulation der Firma Röntgen-Müller (Vertretung der Firma Philips), die bei einer Gesamtinvestition von 8,092 Mio. DM einen Eigenkapitalanteil in Höhe von 20 Prozent vorsah. Das Eigenkapital sollte von Chefärzten des ZKH St.-Jürgen-Straße aufgebracht werden, während die restlichen 80 Prozent frei zu finanzieren gewesen wären. Die Kalkulation unterstellte eine konstante Eigenkapitalverzinsung von 7 Prozent.

An der Rentabilität einer derartigen Betriebsgesellschaft herrschten jedoch erhebliche Zweifel, die sich insbesondere wegen der Unsicherheit über die tatsächliche Zahl der zu erwartenden Untersuchungen nicht ausräumen ließen.

Ein weiteres, vergleichbares Finanzierungsangebot legte Herr Dr. May, Geschäftsführer der MBM Medical-Unternehmensberatung GmbH, Wiesbaden, im Februar 1987 vor. Herr Dr. May wurde durch Vermittlung von Herrn Galla eingeführt. Er ging in seinem Finanzierungsangebot davon aus, bei 3.400 Diagnosen jährlich eine Rentabilität erreichen zu können. Vertreter des Gesundheitssenators und des ZKH St.-Jürgen-Straße führten mit Dr. May ein intensives Gespräch, über dessen Inhalt auch die Behördenleitung informiert wurde. Senatsdirektor Dr. Schönhöfer hielt die Idee der Zusammenarbeit mit der Firma MBM Leasing (Dr. May) für „sehr gut!"

Die Zweifel an der wirtschaftlichen Auslastbarkeit des Gerätes bestanden allerdings auch weiterhin, weil der zuständige Referent einen Bedarf von lediglich rund 300 Diagnosen für das Jahr 1986 festgestellt hatte.

Immerhin war Grundlage des mit Dr. May geführten Gespräches ein von ihm bereits vorgelegter Vorvertrag, der jedoch nicht zum Abschluß kam.

Professor Dr. Freyschmidt hatte erhebliche Vorbehalte gegen Herrn Dr. May, den er für unseriös hielt. Er wehrte sich gegen die Geschäftsbeziehung zu Dr. May und teilte seine Vorbehalte auch Herrn Professor Dr. Schönhöfer, dem damaligen Stellvertreter des Senators, mit.

Professor Dr. Freyschmidt hielt die von Dr. May vorgelegten Bedarfsberechnungen für irreal. Er befürwortete weiterhin eine Kooperation mit der Firma Philips. Mit einem energischen Beschwerdebrief wandte sich Professor Dr. Freyschmidt im Juli 1987 an den Senator für Gesundheit, den Präsidenten des Senats, Herrn Bürgermeister Dr. Scherf, Herrn Professor Dr. Schönhöfer und an die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße. Er beklagte sich darüber, daß über die Notwendigkeit eines NMR überhaupt noch diskutiert wurde und daß seit seiner Antragstellung im April 1984 noch immer keine positive Entscheidung gefallen sei.

„Ich kann es einfach nicht hinnehmen, daß wir kleinkrämerisch mit fiktiven Zahlen spielen, die die Amortisation oder überhaupt die Notwendigkeit eines kernspintomographischen Untersuchungsgerätes beweisen sollen. Dabei hat doch Ihre Behörde nur wenig mit der Finanzierung des gemeinsam mit der hiesigen Direktion geplanten Vorhabens zu tun. Da die Stadt nicht in der Lage ist, das Geld unserem Klinikum zur Verfügung zu stellen, haben wir uns schließlich das originelle Finanzierungsmodell ausgedacht, für das wir" (gemeint sind die finanzierenden Ärzte) „letztendlich selbst haften."

Auf eine erneute Aufforderung des Senators für Gesundheit an Verwaltungsdirektor Galla, mit konkreten Zahlen zu der zu erwartenden Zahl der Untersuchungen die Notwendigkeit der Investitionen zu belegen, antwortet der Verwaltungsdirektor im September 1987, ab 1988 sei mit 933 NMR-Untersuchungen zu rechnen. Er befürwortete weiterhin das Modell der Betreibergesellschaft MBM vor der Firma Philips.

Der zuständige Referent beim Senator für Gesundheit faßte in einem Vermerk vom 2.11.1987 den Verfahrensstand zusammen: Ein vom ZKH St.-Jürgen-Straße einzureichendes spezielles Konzept für die Realisierung fehlte immer noch. Die Standortfrage war hingegen eindeutig geklärt. Zur wirtschaftlichen Auslastung des NMR Gerätes wären zwischen 2 000 und 3 500 Untersuchungen jährlich notwendig, das ZKH St.-Jürgen-Straße könnte davon nur rund 1 000 Untersuchungen abdecken. Die Differenz wäre durch Einweisungen anderer Krankenhäuser zu decken. Grundsätzlich wurde eine wirtschaftliche Auslastung für möglich gehalten.

Aus medizinischer Sicht wären mit dem NMR-Gerät erhebliche Vorteile verbunden. Die Krankenkassen standen der Investition ablehnend gegenüber, weil der Bedarf durch ein in einem niedergelassenen Institut in Bremen installierten Kernspintomographen gedeckt werden könne.

Weder das ZKH St.-Jürgen-Straße noch der Senator für Gesundheit sahen sich in der Lage, Fördermittel im Rahmen des KHG zur Verfügung zu stellen. Aktuelle Finanzierungskonzeption sei die Überlassung an einen Leasingnehmer, der auf dem Gelände des ZKH St.-Jürgen-Straße das Gerät unter Beteiligung der Radiologischen Ärzte betreiben sollte. Der Senator für Gesundheit stand vor der Entscheidung, auf die Anschaffung des Gerätes vorerst zu verzichten oder eine Fremdfinanzierung zu akzeptieren.

Der Zeuge Bolles hielt die Beschaffung eines NMR-Gerätes für das ZKH St.-Jürgen-Straße, dessen Kosten Prof. Dr. Freyschmidt aktuell mit rund 4,5 Mio. DM angab, weiterhin für dringend. Seit der ersten Antragstellung zur Beschaffung des Gerätes sind nunmehr 5 1/2 Jahre vergangen. Nachdem die zuständigen Gremien erst im zweiten Halbjahr 1989 eine Entscheidung über die Beschaffung des Gerätes und seine Finanzierung aus Haushaltsmitteln treffen konnten, ist der Baubeginn für das Betriebsgebäude des Kernspintomographen zwischenzeitlich erfolgt.

4.4 Beschaffung einer Patientenüberwachungsanlage für die Intensivstation der Inneren Medizin

Die Deputation für Gesundheit beschloß am 19.6.1980 den Neubau einer Intensivstation für das Klinikum der Inneren Medizin des ZKH St.-Jürgen-Straße. Die Fertigstellung der Intensivstation war für Ende 1981 vorgesehen.

Ein wichtiger Bestandteil der Intensivstation sollte eine computergesteuerte Patientenüberwachungsanlage werden. Die Bemühungen zur Beschaffung dieser Anlage begannen erst etwa in der zweiten Hälfte des Jahres 1982. Eine förmliche Ausschreibung wurde entgegen den geltenden Beschaffungsrichtlinien nicht durchgeführt. Herr Eiteljörge, der Leiter des Technischen-Service-Zentrums (TSZ), stellte nach Prüfung verschiedener Systeme dem Verwaltungsdirektor Galla die Kosten sowie die Vor- und Nachteile vergleichbarer Systeme schriftlich dar. Er empfahl zusammenfassend das System der Firma Hewlett & Packard wegen der größeren Zuverlässigkeit und der größeren Erfahrungen dieses Herstellers und der technischen Überlegenheit seiner Anlagen. Herr Eiteljörge äußerte größte Bedenken gegenüber den Produkten der Firma Hellige, „. . .. denn es ist noch keine echte klinische Erprobung in mehreren Häusern über längere Zeit durchgeführt worden, so daß die Gefahr besteht, ein noch nicht ausgereiftes System zu kaufen und somit ähnliche Situationen und Schwierigkeiten auftreten können, wie sie jahrelang in der Inneren Medizin III/1 vorkamen."

In den Akten der Verwaltungsdirektion befinden sich nur Angebotsunterlagen der Firmen Hewlett & Packard und Hellige GmbH, ohne jede schriftliche Aufforderung zur Angebotsabgabe. Das Angebot der Firma Hewlett & Packard (HP) umfaßte zwei alternativ angebotene Varianten, die mit 511 TDM bzw. 481 TDM beide günstiger waren als das Angebot der Firma Hellige. Letzteres datierte vom 14.9.1982 und endete mit einem Preis von rd. 679 TDM, wurde jedoch im Dezember 1982 entsprechend den Wünschen des ZKH St.-Jürgen-Straße überarbeitet, so daß es schließlich für rd. 568 TDM angeboten wurde.

Entgegen der Empfehlung von Herrn Eiteljörge beauftragte Herr Galla am 20.12.1982 die Firma Hellige GmbH mit der Lieferung, Installation und Inbetriebnahme der Überwachungsanlage. Im Auftrag wurde vereinbart, daß gegen eine Bankbürgschaft eine Anzahlung von 400.000 DM, also **rd. 70 % des Gesamtpreises,** geleistet werden sollte. Als Gegenleistung dafür war ein Skontobetrag von 3 % der Bürgschaftssumme, gleich 12.000 DM, vom Endpreis vorgesehen.

Die Commerzbank Freiburg stellte am 13.1.1983 eine Bürgschaftsurkunde über 400.000 DM aus. Die erste Zahlung des ZKH St.-Jürgen-Straße in Höhe des Bürgschaftsbetrages erfolgte daraufhin am 27.1.1983.Nach Feststellung des Ausschusses ging die Patientenüberwachungsanlage am 5.4.1983 in Betrieb. Der Betrag von 400.000 DM wurde der Firma Hellige GmbH also für die Monate Februar und März 1983 kreditiert. Hierin liegt ein Verstoß gegen die Landeshaushaltsordnung.Sie sieht in § 56 Abs. 1 vor, daß Vorleistungen nur vereinbart werden dürfen, wenn dies allgemein üblich oder durch besondere Umstände gerechtfertigt ist. Es liegen keine Anhaltspunkte vor, daß diese Voraussetzungen gegeben waren, zumal die Vorleistung rd. 70 % betrug. Der vereinbarte Skontobetrag von 3 % des Bürgschaftsbetrages ist in Anwendung der LHO als angemessen anzusehen.

Aus dem umfangreichen Schriftverkehr zwischen dem ZKH St.-Jürgen-Straße und der Firma Hellige GmbH ist zu ersehen, daß die Befürchtungen von Herrn Eiteljörge eingetreten waren. Die Anlage lief bis etwa Mitte 1985 nur mit erheblichen Störungen, so daß mehrfache Nachbesserungen erforderlich wurden. Wesentliche Mängel traten in den Bereichen

— Patienten-Fernüberwachung

— akustische Alarmierung

— Herzrhythmus-Überwachung

auf. Die Computer-Software wurde mit sehr großem Zeitaufwand in Zusammenarbeit zwischen den Ärzten Dr. Potjahn und Dr. Saupe sowie den Vertretern der Firma Hellige GmbH im Hinblick auf die Anforderungen des ZKH St.-Jürgen-Straße überarbeitet.

Auf die Schreiben vom 2.3. und 27.6.1984 der Firma Hellige, in denen um Rücksendung der Bürgschaftsurkunde gebeten wurde, reagierte der Verwaltungsdirektor wegen erheblicher Mängel der Anlage mit einer Fristsetzung zur Beseitigung bis zum 2.8.1984. Die Rückgabe der Bürgschaftsurkunde wurde verweigert. Mit Schreiben vom 8.10.1984 teilte das TSZ Herrn Galla mit, daß die Mängel durch die Firma Hellige nicht beseitigt werden konnten. Herr Eiteljörge riet darum zur Rückgabe des Gerätes und Rückforderung des Kaufpreises.

Herr Galla forderte die Firma Hellige am 25.10.1984 daher schriftlich zu Verhandlungen über die Rückgabe der Anlage auf. Der weitere Schriftverkehr deutet darauf hin, daß die Mängel in Zusammenarbeit zwischen der Firma Hellige und den zuständigen Ärzten der Intensivstation bis zum Juli 1985 beseitigt wurden. Vom vertraglich vorgesehenen Rückgaberecht bei nicht zufriedenstellender Funktion der Gesamtanlage machte der Verwaltungsdirektor keinen Gebrauch. Nach einer abschließenden Besprechung zwischen Herrn Galla und Vertretern der Firma Hellige am 25.7.1985 forderte die Herstellerfirma zwei Tage später einen Restbetrag von 77.705,93 DM an. Dieser Betrag wurde vom ZKH am 26.09.1985 ausgezahlt. Die Minderung gegenüber dem ursprünglichen Auftragswert beträgt mithin 90.042,51 DM.

Über das Gespräch zwischen Herrn Galla und den Vertretern der Firma Hellige existiert kein Aktenvermerk, sondern nur ein Telex der Firma Hellige, in dem das Verhandlungsergebnis bestätigt wird.

In Anbetracht der großen technischen Schwierigkeiten mit der Anlage ist unverständlich, weshalb Herr Galla der Firma Hellige zugestand, das ZKH St.-Jürgen-Straße künftig als Referenzstelle zu benutzen: „Wir werden also ab sofort Kunden empfehlen, sich bei ihren Gerätebenutzern über die Zufriedenheit der von uns gelieferten Gesamtanlage zu erkundigen. Sie versicherten uns, daß die Aussagen Ihrer Mitarbeiter positiv sein werden." (Telex Hellige) Diese von Herrn Galla abgegebene Zusicherung kann nur die Gegenleistung für den vereinbarten Preisnachlaß gewesen sein.

Der Ausschuß stellte fest, daß die Patientenüberwachungsanlage ohne die haushaltsrechtlich notwendige Ausschreibung beschafft wurde, obwohl mindestens ein zweiter Anbieter am Markt war (Hewlett & Packard). Ferner wurde gegen das Vorleistungsverbot der LHO verstoßen.

Die Anschaffung des Patientenüberwachungssystems war nicht im Investitionsplan für die Mittel gemäß § 10 KHG für die Jahre 1983 bis 1984 enthalten, obwohl die Mittel für den Neubau der Intensivstation schon 1981 bewilligt wurden. Angaben über diese Investition tauchten allein in der Liste der Verwendung der Investitionsmittel für das erste Halbjahr 1984 auf. Darin werden die Gesamtkosten mit 640 TDM angegeben.

Der Verwaltungsdirektor kaufte gegen den fachlichen Rat des zuständigen Abteilungsleiters ein System, das im Angebotspreis um 57 bzw. 77 TDM teurer war als das technisch fortschrittlichere System des Mitbewerbers.

Der Lieferant hatte gegenüber Herrn Eiteljörge zugegeben, daß sich das System zum Zeitpunkt der Lieferung noch im Experimentierstadium befand. Es verwundert deshalb nicht, daß die gelieferte Anlage nicht den Anforderungen des Auftrags entsprach.Das ZKH St.-Jürgen-Straße finanzierte bewußt die Entwicklung einer unausgereiften Patientenüberwachungsanlage zu einem erheblichen Teil mit und räumte der Firma Hellige GmbH außerdem exquisite Zahlungskonditionen ein. Erst später gelang es dem Hersteller durch die intensive Unterstützung der Krankenhausärzte, die Anlage voll einsatzbereit zu machen.

Die Einsatzbereitschaft der Intensivstation war durch die fehlerhaft arbeitende Überwachungsanlage gemindert. Der Ausschuß hat nicht untersucht, ob durch die Fehlentscheidung des Verwaltungsdirektors Galla zugunsten der unausgereiften Anlage der Firma Hellige GmbH Patienten der Intensivstation gefährdet waren.

5. Baumaßnahmen

5.1 Sanierung der Fassade des Zentralgebäudes

5.1.1 Gegenstand und Anlaß der Sanierung

Das Zentralgebäude der Chirurgie auf dem Gelände des ZKH St.-Jürgen-Straße wurde Anfang der sechziger Jahre in Stahlbetonskelettbauweise hergestellt. Die Fassade besteht teilweise aus Stahlbetonwänden, die mit Riemchen verkleidet sind. Bedingt durch konstruktionstechnische Mängel begann diese Riemchenverkleidung im Laufe der Zeit in zunehmendem Maße abzuplatzen und drohte in größeren Teilen herabzufallen. Im Laufe der Sanierungsarbeiten stellte sich heraus, daß auch noch weitere erhebliche Mängel an der Fassade eingetreten waren.

Die Schäden waren im Frühjahr 1985 Mitarbeitern des Hochbauamtes aufgefallen, das daraufhin ein erstes Gutachten erstellen ließ und es dem Verwaltungsdirektor übersandte. Etwa drei Monate später, am 14.8.1985, wies Herr Kahrs, für das Hochbauamt Herrn Galla noch einmal schriftlich auf das Ergebnis des Gutachtens hin und betonte, daß die Bauschäden eine erhebliche Unfallgefahr durch möglicherweise herabstürzende Bauteile bedeuteten. Herr Kahrs empfahl deshalb dringend, die erforderlichen Geldmittel zur Sanierung der Fassade schnellstens einzuwerben oder zumindestens die gefährdeten Bereiche so abzusichern, daß keine Personenschäden eintreten können (Anlage 5.1.1).

Bis zum Januar 1986 unternahm Verwaltungsdirektor Galla trotz der Dringlichkeit der Sanierungsmaßnahme nichts. Weder die technische Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße noch das Hochbauamt wurden mit der Angelegenheit befaßt.

5.1.2 Finanzierung der Baumaßnahme

Am 16.1.1986 erfuhren die Herren Bolles, Göttsche und Geffken in einem Gespräch mit Herrn Galla erstmals, daß die Fassadensanierung des Zentralgebäudes zum Krankenhausbauprogramm 1986 angemeldet werden sollte. Herr Galla wies auf die bestehenden Gefährdungen hin und gab die Kosten unter Bezug auf das Gutachten mit ca. 495 TDM an. Man vereinbarte, daß Herr Galla spätestens bis zum 10.2.1986 eine Planung, Beschreibung und Kostenschätzung vorlegen sollte, damit die Aufnahme des Projektes in das Bauprogramm 1986 gewährleistet werden könne.

Herr Galla hielt, wie in vielen anderen Fällen, diesen Termin nicht ein und ließ erst am 14.3.1986 durch Herrn Tonke ein Angebot der Firma August Prien, Hamburg, vom 12.3.1986 mit der Bitte um Bereitstellung der Haushaltsmittel an Herrn Bolles übersenden. Die Kosten wurden, dem Angebot folgend, mit rd. 965 TDM brutto angegeben. Herr Tonke wies in seinem Schreiben auf mögliche Kostenerhöhungen hin, weil das tatsächliche Schadensausmaß erst im Laufe der Baumaßnahmen erkennbar werden würde.

Schon am 24.3.1986 teilte der Senator für Gesundheit und Sport dem ZKH mit, daß die Fassadensanierung im Krankenhausbauprogramm 1986 mit 965 TDM berücksichtigt werden sollte. Wegen der Höhe der Kosten sollte das Projekt in zwei Jahresraten 1986 und 1987 finanziert werden. Herr Galla wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, daß der Auftrag erst nach Beschlußfassung über das Krankenhausbauprogramm und Erteilung des Bewilligungsbescheides vergeben werden könne. Herr Galla wurde außerdem aufgefordert, die Unsicherheiten wegen der Kostenhöhe schnell abschließend zu klären und die maximalen Kosten mitzuteilen.

Die Deputation für Gesundheit beschloß am 21.5.1986 das Krankenhausbauprogramm 1986 und nahm das Investitionsprogramm 1986 bis 1990 zur Kenntnis. Die Fassadensanierung war darin mit 500 TDM berücksichtigt, obwohl Herr Galla zu diesem Zeitpunkt noch nicht die angeforderten Unterlagen über die genaue Kostenhöhe nachgereicht hatte.

Die angeforderten Informationen ließen auch weiterhin auf sich warten. Unter dem 21.10.1986 forderte Herr Bolles in einem insgesamt neun Einzelpunkte umfassenden Mahnschreiben unter Bezug auf zehn Erinnerungsschreiben sowie die bereits erwähnte Besprechung am 16.1.1986 Herrn Galla dringend auf, die entscheidungsnotwendigen Unterlagen zu übersenden (Anlage 5.1.2).

In einem weiteren Gespräch zwischen den Herren Bolles, Göttsche, Geffken und Galla am 2.12.1986 erklärte der Verwaltungsdirektor, „daß im Mai 1987 mit der Fassadensanierung begonnen werden könne. 1986 habe die Firma nicht beginnen können, weil der Gesamtbetrag nicht zur Verfügung gestanden habe." Herr Bolles wies darauf hin, daß die Fassadensanierung 1987 begonnen und ohne jede Kostensteigerung unbedingt abgeschlossen werden müsse. Schließlich wurde festgelegt, daß die Anmeldung zum Investitionsprogramm bis zum 15.12.1986 und die Kostenberechnungen für dieses und andere Projekte bis spätestens zum 9.1.1987 beim Senator für Gesundheit vorliegen müßten, weil ohne diese Unterlagen eine Aufnahme in das Krankenhausbauprogramm nicht erfolgen würde.

Erst auf nochmalige Mahnung vom 16.1.1987 übersandte Herr Galla am 30.1.1987 für drei andere Baumaßnahmen Kostenberechnungen. Obgleich Kostenberechnungen für die Fassadensanierung weiterhin fehlten, wurde diese Investition am 5.3.1987 in das Krankenhausbauprogramm 1987 mit einer zweiten Rate von 465 TDM aufgenommen.

Bis dahin waren trotz der Dringlichkeit der Fassadensanierung noch keinerlei Baumaßnahmen eingeleitet worden. Ergänzend zu seiner mündlichen Vernehmung durch die Kriminalpolizei schrieb Herr Galla hierzu in einer Stellungnahme:" Für das Jahr 1986 wurde nicht das eingereichte Finanzvolumen bewilligt, die Firma „- Prien -" riet uns aufgrund der späten Mittelbewilligung aus technischen Gründen, wegen der zu befürchteten Feuchtigkeitseinflüsse nicht mehr zur Durchführung eines Teilabschnittes im Jahr 1986."

In der gleichen Stellungnahme versuchte Herr Galla den Eindruck zu erwecken, daß diese erhebliche Verzögerung der Mittelbewilligung von Herrn Bolles und seinen Mitarbeitern beim Senator für Gesundheit zu verantworten gewesen sei. Er beklagte sich zusätzlich darüber „daß praktisch keine Kostenermittlung für Umbau- und Sanierungsmaßnahmen, die durch das Hochbauamt vorgelegt wurde, den tatsächlichen Kosten entsprach."

Die Einlassung Gallas ist durch die vom Ausschuß festgestellten Tatsachen widerlegt. Das Hochbauamt war mit der Fassadensanierung seit Mitte 1985 überhaupt nicht mehr befaßt. Die erheblichen Verzögerungen sind von Herrn Galla zu verantworten, der es versäumte, die haushaltsrechtlichen Voraussetzungen rechtzeitig zu schaffen.

5.1.3 Einschaltung der Firma August Prien, Hamburg

Die vom Untersuchungsausschuß vernommenen Zeugen stellten die Anbahnung des Geschäftskontakts mit der Firma August Prien, Hamburg unterschiedlich dar. In der schon erwähnten schriftlichen Einlassung zur Vernehmung durch die Kriminalpolizei erklärte Herr Galla: „Aus diesem Grund (gemeint sind angebliche Schwierigkeiten mit dem Hochbauamt und Herrn Bolles) wurde schon, ich meine, es war im Jahre 1985, **aus einem Kreis von leistungsfähigen Firmen** die Firma Prien herangezogen, um eine genauere Kostenermittlung für dieses komplizierte Verfahren durchzuführen."

Unterlagen, die ein Auswahlverfahren belegen, hat der Untersuchungsausschuß nicht auffinden können.

Diese Erklärung, es habe eine Auswahl unter anderen Firmen stattgefunden, hat Herr Galla in seiner mündlichen Vernehmung nicht wiederholt: „Die Firma Prien hat Arbeiten beim Neubau der Frauenklinik durchgeführt. Dort habe ich die Niederlassungsleiter der Firma aus Bremen kennengelernt und in diesem Zusammenhang erfahren, daß die Firma auch eine Spezialabteilung für Fassadenrenovierung hatte. Das legte es für mich nahe, seinerzeit Erkundigungen über eine entsprechende Sanierung der Fassade des Zentralgebäudes bei dieser Firma einzuholen."

Diese Erklärung wird bestätigt durch die Aussage von Herrn Steckel, dem Niederlassungsleiter der Firma Prien in Bremen. Herr Steckel schilderte, daß er Herrn Lienemann, den zuständigen Sanierungsfachmann der Firma Prien aus Hamburg, daraufhin eingeschaltet habe.

Der Zeuge Spoermann, Abteilungsleiter bei der Firma Prien, schilderte dagegen dem Untersuchungsausschuß diesen Vorgang anders. Der Schwippschwager von Herrn Galla, Herr Hoops, habe ihn im Januar 1986 angerufen, sich als Bevollmächtigter der Firma Bauservice GmbH vorgestellt und ihn gefragt, ob die Firma Prien die Voraussetzungen für die Teilnahme an einem Wettbewerb um den Sanierungsauftrag erfülle. Im Januar 1986 habe ihn auch Herr Galla angerufen und zu einer Besichtigung der Fassade nach Bremen gebeten.

Diese Aussage steht in Übereinstimmung mit den Aussagen des Zeugen Lienemann, der angibt, Herr Steckel habe ihn nicht angerufen. Vielmehr sei er im Januar 1986 von Herrn Spoermann angesprochen worden.

Dessen Darstellung, Herr Hoops habe sich eingeschaltet, wird durch den Zeugen Hoops gestützt, der äußerte:" Ich glaube aber, daß ich mich bei der Firma August Prien um diese Aufgabe beworben habe, ..."

Nach einer Besichtigung der Fassade, an der zeitweise auch Herr Hoops teilnahm, und einer intensiveren Untersuchung Anfang Februar 1986 übersandte Herr Galla mit Schreiben vom 11.2.1986 der Firma Prien vorhandene Gebäudepläne und das 1985 erstellte Gutachten über die Fassadenschäden mit der Bitte um ein verbindliches Kostenangebot. Der Senator für Gesundheit wurde von diesem Schreiben unterrichtet.

Um eine Gefährdung von Patienten und Personal durch herabfallende Steine zu vermeiden, wurde ein Sicherheitsstreifen im Fassadenbereich abgesperrt. Weitere bauliche Maßnahmen fanden 1986 nicht mehr statt, obwohl die Firma Prien am 14. Mai schriftlich darauf hinwies, daß ein umgehender Baubeginn zur Vermeidung unnötiger Vorhaltekosten und auch aus technischen Gründen notwendig sei. Außerdem garantierte die Firma Prien nur bei umgehendem Baubeginn die Einhaltung der Gesamtkosten. Sie empfahl, Eventualmittel in Höhe von 150.000 DM für unvorhergesehene zusätzliche Arbeiten einzuwerben.

5.1.4 Scheinausschreibung, erste Auftragsvergabe

Im Zusammenhang mit der Auftragsvergabe hat der Untersuchungsausschuß u.a. folgende Unregelmäßigkeiten festgestellt: Außer dem Angebot der Firma Prien vom 12.03.1986 existiert noch ein Angebot der Firma Johann Dreyer, Nartum, vom 15.03.1987 mit einer Angebotssumme von rd. 1018,5 TDM und ein weiteres Angebot der Firma Horst Ebeling, Hollnseth, vom 13.03.1987 über rd. 1022,3 TDM.

Entgegen den geltenden Bestimmungen hat es kein wie immer geartetes Ausschreibungsverfahren gegeben. Die Firmen Ebeling und Dreyer sind auch nicht schriftlich zur Abgabe von Angeboten aufgefordert worden. Herr Galla bestätigte gegenüber der Kriminalpolizei, daß eine Ausschreibung der Fassadensanierung nicht durchgeführt wurde. Er begründete dies mit den Schwierigkeiten der Einwerbung von Finanzierungsmitteln bei Anwendung des haushaltsrechtlich vorgeschriebenen Verfahrens.

Die Leistungsverzeichnisse aller drei Angebote sind textgleich. Sie unterscheiden sich nur dadurch, daß die Angebote der Firmen Ebeling und Dreyer in allen Positionen höhere Preise aufweisen. Die Kriminalpolizei stellte bei der Durchsuchung des Hauses Hoops in Ebersdorf fest, daß die Leistungsbeschreibungen der Firma Prien von Herrn Hoops auf Lichtpausen übertragen und mehrfach abgezogen worden waren.

Herr Dreyer erklärte dazu vor der Kriminalpolizei, er habe das im ZKH eingegangene Angebot nicht abgegeben und sei mit nur 5 Mitarbeitern auch kaum in der Lage, eine solche Baumaßnahme in angemessener Zeit durchzuführen. Er wisse

von dem Angebot nichts und habe es auch nicht unterschrieben. Herr Dreyer räumte jedoch ein, er habe Herrn Hoops mehrere Blatt firmeneigenen Briefpapiers geliefert, „damit er in meinem Namen Nachtragsangebote für kleinere Bauvorhaben in der Umgebung abgegeben konnte. Er besaß in dieser Hinsicht mein volles Vertrauen." Die Kriminalpolizei stellte fest, daß das Angebot Dreyer und die Preise des Leistungsverzeichnisses das gleiche Schriftbild zeigen und höchstwahrscheinlich auf der Schreibmaschine von Herrn Hoops geschrieben wurden.

Das Beweisergebnis rechtfertigt die Annahme, daß Herr Hoops die Unterschriften unter dem Anschreiben zum Angebot und unter dem Leistungsverzeichnis gefälscht hat.

Der Bauunternehmer Ebeling gab vor dem Untersuchungsausschuß an, er habe von Herrn Hoops das Leistungsverzeichnis per Post kommentarlos zugeschickt bekommen, es „in Kladde" entweder mit Bleistift oder mit Kugelschreiber ausgefüllt, unterschrieben und danach Herrn Hoops die Unterlagen persönlich zurückgebracht. Einige Wochen später habe er eine Absage erhalten.

Der Zeuge Ebeling bekundete, das Leistungsverzeichnis nicht selbst mit der Schreibmaschine ausgefüllt zu haben und meinte, daß die Preise des maschinengeschriebenen Leistungsverzeichnisses höher seien, als die von ihm handschriftlich eingetragenen Zahlen.

Auch der Zeuge Ebeling erwähnte, er habe Herrn Hoops einmal mehrere gestempelte und unterschriebene Blankobriefbögen seiner Firma überlassen, damit dieser in seinem Namen Rechnungen für die Firma Bauservice GmbH darauf ausstellen könne.

Er habe aber das Anschreiben zum Leistungsverzeichnis nicht selbst gefertigt, der Firmenstempel und die Unterschrift stammten dagegen von ihm. Stempel und Unterschrift unter dem Leistungsverzeichnis seien ebenfalls von ihm, er könne sich aber nicht erklären, wie diese Unterschrift unter das Leistungsverzeichnis gekommen sei.

Herr Hoops habe ihn jedenfalls nicht um eine Blankounterschrift unter ein Leistungsverzeichnis gebeten, jedoch wurden bei Herrn Hoops von Herrn Ebeling handschriftliche, unterzeichnete Kopien des Angebotes gefunden. Es muß deshalb davon ausgegangen werden, daß der Zeuge Ebeling entgegen seiner Aussage vor der Kriminialpolizei und vor dem Untersuchungsausschuß entweder seine Unterschriften unter ein Leistungsverzeichnisblanko oder unter ein ausgefülltes Leistungsverzeichnis gesetzt hat.

Der Zeuge Hoops verweigerte zur Frage der Erstellung dieser Angebote unter Berufung auf § 55 StPO die Aussage.

Die beim ZKH St.-Jürgen-Straße eingegangenen Angebote der Firmen Dreyer und Ebeling tragen keine Hinweise auf eine eventuell vorgenommene Prüfung. Sie spielten auch im weiteren Ablauf keine Rolle mehr. Der Ausschuß mißt diesen Angeboten lediglich eine Art "Tarnfunktion" zu. Sie sollten verdecken, daß eine formgerechte Ausschreibung nicht stattfand.

Am 13.5.1987 fanden mündliche Vertragsverhandlungen im ZKH St.-Jürgen-Straße zwischen den Herren Galla, Hoops, Steckel und Spoermann über das Angebot der Firma Prien vom 12.3.1986 statt. Dabei versuchte Herr Galla, den Preis zu drücken und erreichte durch die Zusage eines verbesserten Leistungsumfangs einen indirekten Nachlaß von ca. 60.000 DM. Der Firma Prien wurde der Sanierungsauftrag mündlich erteilt.

Auf der Grundlage der mündlichen Verhandlungen gab die Firma Prien am 26.5. und 5.6.1987 zwei Ergänzungsangebote ab und erhielt bei einem Endpreis von rd. 796,3 TDM brutto am 26.6.1987 von Herrn Galla schriftlich den Bauauftrag. Baubeginn sollte auftragsgemäß in der Woche nach dem 26.6.1987 sein. Der Bauantrag wurde jedoch erst am 26.8.1987 an das Bauordnungsamt gerichtet, ebenfalls unterzeichnet von Herrn Galla.

5.1.5 Herr Hoops als „Koordinator im Teilbereich Oberbauleitung"

Zwar konnte der Ausschuß nicht aufklären, ob Herr Galla oder Herr Hoops den ersten Kontakt zur Firma Prien aufnahm, sicher jedoch ist, daß Herr Hoops von Anfang an in die Abwicklung der Maßnahme „Fassadensanierung" eingeschaltet war. So nahm er Anfang Februar 1986 an der ersten Besichtigung der Fassadenschäden teil und auch an der Anfang Februar geführten mündlichen Verhandlung zwischen den Herren Galla und Spoermann.

Herr Hoops erhielt von Herrn Spoermann auch das von diesem erarbeitete Leistungsverzeichnis bereits in dieser frühen Angebotsphase, damit „er einmal hineinschauen möge", um die eingesetzten Materialien zu überprüfen.

Von der Weitergabe des Leistungsverzeichnisses an die Firmen Dreyer und Ebeling wußte Herr Spoermann nach seinen Angaben nichts, erklärte sich jedoch nachträglich damit einverstanden, weil das so üblich sei.

Der Zeuge Hoops beschrieb seine Funktion als eine koordinierende und bauleitende Tätigkeit. „Ich habe von Anfang an bei dem Baukörper Zentralgebäude, das ja erhebliche Schäden aufwies, den Baukörper mitbegutachtet, besichtigt, vermessen, Änderungsvorschläge gemacht, Grundlagenermittlung betrieben, das ist, glaube ich, die Ziffer 2 der HOAI (Honorarverordnung für Architekten und Ingenieure) oder vielleicht auch Ziffer 1 der HOAI, also gewisse Werte erstmal so erarbeitet, was bei dem Bauvorhaben überhaupt machbar ist, was machbar sein sollte in der baulichen Veränderung."

Herr Hoops hatte zu dieser Zeit weder mit dem Krankenhaus noch mit der Firma Prien eine schriftliche Vereinbarung über die von ihm durchgeführten Arbeiten getroffen. Trotzdem, so der Zeuge Spoermann, war er bereits vor Abschluß eines Vertrags für die Firma Prien tätig. Herr Hoops habe, so der Zeuge Spoermann, im März 1986 das Angebot der Firma Prien geprüft, Korrekturen vorgenommen und im Mai einen Terminplan erstellt sowie eine Unfallverhütungsvorschrift für den Gerüstbau und die Lärmschutzverordnung übersandt. Der Zeuge Spoermann erklärte diese Tätigkeit damit, daß er Herrn Hoops auf dessen telefonische Anfrage hin Ende Februar 1986 einen Vertrag über eine beratende Mitarbeit gegen Honorar in Aussicht gestellt habe, obwohl Firma Prien eine auf Bauwerkssanierung spezialisierte Fachabteilung besitzt.

Bei der mündlichen Verhandlung zwischen den Herren Galla und Spoermann am 13.05.1987 war Herr Hoops anwesend. Der Zeuge Spoermann sagte aus, danach sei er mit Herrn Hoops darüber einig geworden, daß dieser für eine beratende Tätigkeit als freier Mitarbeiter auf der Baustelle ein Honorar von 7 bis 10 % der Auftragssumme erhalten sollte. Diese Kosten seien bereits in der Angebotskalkulation berücksichtigt worden, weil Kosten der technischen Bauleitung in jedem Falle entstanden wären.

Herr Hoops sollte mit Hilfe seiner Krankenhauskenntnisse die Arbeiten an der Fassade mit dem Arbeitsablauf innerhalb des Gebäudes koordinieren, um Stillstandszeiten zu vermeiden. Er übernahm außerdem Terminabsprachen, Beratungen vor Ort und Gespräche mit dem Krankenhaus. Den zeitlichen Aufwand schätzte Herr Spoermann auf ca. zwei Stunden täglich.

Der Zeuge Hoops bezeichnete sich selber „als Koordinator im Teilbereich Oberbauleitung".

Nachdem die Firma Prien am 13. Mai 1987 mündlich den Auftrag zur Fassadensanierung erhalten hatte, bat Herr Hoops am 5.6.1987 Herrn Spoermann schriftlich um Übersendung einer vertraglichen Vereinbarung über die beratende Tätigkeit am Sanierungsobjekt Zentralgebäude St.-Jürgen-Straße für ein Honorar von zehn Prozent der Gesamtauftragssumme. Dieser Vertrag wurde Herrn Hoops mit Schreiben vom 16.6.1987 zugeleitet. Erst danach, am 26.6.1987, erteilte Herr Galla der Firma Prien den Sanierungsauftrag mit einem Volumen von 796,3 TDM (Anlage 5.1.3).

Die erste Hälfte des Honorars sollte von der Firma Prien nach Rechnungsstellung bei Auftragserteilung und die zweite Hälfte nach Fertigstellung des Gesamtauftrags und Rechnungsstellung gezahlt werden.

Anfang Juli 1987 war Baubeginn. Nach Einlassung des Zeugen Lienemann hielt Herr Hoops der Bauführung anfangs sämtliche Probleme fern.

Angeblich hatte Herr Hoops im Namen der Firma HBH-Planungsgruppe (eines seiner zahlreichen Unternehmen) vom Krankenhaus den Auftrag für die Kostenermittlung der erforderlichen Sanierungsarbeiten an der Fassade des Zentralgebäudes erhalten, wovon aber der Zeuge Spoermann nach seinen Angaben nichts wußte.

Ein schriftlicher Auftrag des Krankenhauses ist allerdings nicht auffindbar. Gleichwohl bezog Herr Hoops sich in seinem Schreiben vom 4.8.1987 auf einen schriftlichen Auftrag des Verwaltungsdirektors Galla vom 29.6.1987 und auf verschiedene Vorgespräche im ZKH.

Dies verwundert deshalb, weil Herr Hoops sich damit in eine Doppelfunktion im Dienste des Auftraggebers und Auftragnehmers gleichzeitig begeben hatte.

Die Kostenermittlung der Firma HBH ging von einer Sanierung der Fassade in sechs Bauabschnitten aus. Die geschätzten Gesamtkosten beliefen sich auf rd. 4,8 Mio DM.

5.1.6 Die technische Abteilung des ZKH veranlaßt ein neues Gutachten, Umstellung der Sanierungsmaßnahme

Erst bei Baubeginn im Juli 1987 erfuhr Herr Harms als Mitarbeiter der technischen Abteilung des Krankenhauses durch den Telefonanruf einer Schwester aus dem Zentralgebäude, daß dort mit Bauarbeiten begonnen wurde. Herr Lienemann unterrichtete ihn dort über die geplanten Arbeiten. Auf seine Beschwerde hin erteilte Herr Galla Herrn Harms den Auftrag zur Bauüberwachung und übergab ihm die Leistungsbeschreibung der Firma Prien. Bis zu diesem Zeitpunkt war also die technische Abteilung über die Fassadensanierung überhaupt nicht informiert worden.

Herr Harms äußerte Bedenken gegen die vorgesehene Sanierungsmethode, weil sich immer größere Flächen der Fassade ablösten und hinunterfielen. Nach Rücksprache mit Herrn Galla beauftragte er am 23.7.1987 das Ingenieurbüro Sasse mit der Erstellung eines neuen Gutachtens. Dieses Gutachten bewirkte, daß die Fassadensanierung völlig umgestellt werden mußte und statt der Reparatur der Riemchen-Fassade eine vorgehängte Fassade aus Verblendsteinen mit Wärmeisolierung vorgesehen wurde.

Nachdem Herr Galla ein erstes Nachtragsangebot vom 17.8.1987 (in den Akten nicht auffindbar) abgelehnt hatte, ging ein neues Nachtragsangebot vom 25.8.1987 der Firma Prien über die Instandsetzung der West-Fassade sowie Teile der Nord- und Süd-Fassade ein. Die vorläufige Endsumme des Angebotes betrug brutto rd. 566 TDM. Wegen der völlig geänderten Leistungsbeschreibung handelte es sich tatsächlich um ein neues Angebot. Die Bezeichnung „Nachtragsangebot" war falsch. Der Zeuge Lienemann bezeichnete den Vorgang selbst als unüblich, aber Herr Galla habe das so gewollt. Herr Hoops habe an diesem Nachtragsangebot mitgearbeitet und Konstruktionsdetails entworfen.

5.1.7 Die weiteren Angebote der Firma Prien, Herr Hoops wird nicht mehr gebraucht

In einer Besprechung am 9.10.1987 mit den Herren Bolles, Göttsche, Guderian und Geffken teilte Herr Galla auf ausdrückliches Befragen hin mit, daß „die Hinterfrontfassade des Gebäudes mit dem vorhandenen Geld wirtschaftlich und dauerhaft grundsaniert werde, die Mittel würden entsprechend der Bewilligung verbraucht. Für die Sanierung der Vorderfront in den Folgejahren werde eine neue Stufenkonzeption erarbeitet."

Bezugnehmend auf diese Besprechung informierte der Verwaltungsdirektor am 11.11.1987 den Senator für Gesundheit und Sport darüber, daß die ursprünglich vorgesehene Sicherheitssanierung in Teilstücken nicht ausreiche. Notwendig sei vielmehr die Instandsetzung der Fassade mit einer vorgehängten Verblendschale bei gleichzeitiger Erneuerung der Blitzableiterdrähte. Ein Antrag auf Baugenehmigung sei gestellt worden. Abschließend heißt es in diesem Schreiben: „Aufgrund der vorgefundenen fehlerhaften Konstruktion der Gesamtfassade ist allerdings eine Gesamtsanierung . . . in den nächsten Jahren unumgänglich. Hierzu werden nach den bisherigen Ermittlungen, die zur Zeit konkretisiert werden, noch mehrere Millionen DM benötigt. Aus diesem Grunde halten wir es für angezeigt, vorsorglich für die nächsten Investitionsjahre mindestens einen Betrag von jeweils 500.000 DM in das Investitionsprogramm einzustellen."

Die endgültige Kostenberechnung für den bereits im Bau befindlichen Abschnitt wurde am 27.11.1987 angemahnt und die Übersendung des neuen Stufenkonzeptes für die Vorderfront erbeten.

Erst mit Schreiben vom 29.12.1987 (d.h. einen Tag vor seinem entgültigen Ausscheiden aus dem Amt) übersandte Herr Galla die vom 4.8.1987 datierende Kostenberechnung sowie die Kostenschätzung für die Bauabschnitte zwei bis sechs der Firma HBH-Planungsgruppe und ein neues Angebot der Firma August Prien vom 21.12.1987. Dieses Angebot hatte die Firma Prien auf der Grundlage des Gutachtens von Diplomingenieur Sasse zusammengestellt (Anlage 5.1.4).

Dieses letzte Angebot der Firma Prien über 962.178,41 DM brutto trägt Seite für Seite den Stempel „fachtechnisch und rechnerisch richtig" und die Unterschrift von Herrn Hoops. Es hatte sich mittlerweile herausgestellt, daß große Teile der Fassade ganz abgetragen werden mußten, was auch im Angebot vom 25.08.1987, also bereits nach Vorliegen des Sasse-Gutachtens, von der Firma Prien noch nicht berücksichtigt worden war.

Nach Auffassung des Zeugen Spoermann muß die Prüfung des Angebots vom 21.12.1987 durch die HBH im Auftrag des ZKH erfolgt sein, weil Herr Hoops nach dem 21.12.1987 nicht mehr als Berater für die Firma Prien tätig war. Herr Lienemann hatte mittlerweile die Koordinationsaufgaben selbst übernommen.

Der Zeuge Lienemann erläuterte, er habe sich auf der Baustelle nach und nach eingearbeitet und mit der Zeit einen besseren Kontakt zu Herrn Harms und zur maßgebenden Oberschwester im Zentralgebäude bekommen. Außerdem habe er seine fachliche Überlegenheit gegenüber Herrn Hoops erkannt, und schließlich habe sich auch der Überwachungsaufwand reduziert, weil die Baustelle lief. Herr Hoops habe sich dann auch weniger um die Baustelle gekümmert, und es wurde Herrn Lienemann klar „den Mann muß man los werden", um die Kosten zu reduzieren.

Der Zeuge Lienemann bekundete weiter, er habe mit Herrn Hoops dann über eine Vertragsbeendigung gesprochen, woraufhin Herr Hoops am 24.11.1987 der Firma Prien eine Rechnung über brutto DM 45.600 schickte. Herr Lienemann ließ vom Rechnungsbetrag zehn Prozent Sicherheit sowie zwei Prozent Skonto einbehalten. Anläßlich einer Baubesprechung am 17.12.1987, so der Zeuge Lienemann, sei Herrn Hoops der Verzicht auf seine weitere Mitarbeit eröffnet worden, womit Herr Hoops zunächst nicht einverstanden gewesen sei. Er habe jedoch am Abend des gleichen Tages bei Herrn Lienemann angerufen und einer Beendigung des Vertrages bei Zahlung von 40.000 DM zugestimmt.

Die Beziehungen zwischen der Firma Prien und Herrn Hoops waren damit jedoch keineswegs beendet, denn Herr Hoops erhielt auf seine telefonische Bitte das letzte Angebot vom 21.12.1987 schriftlich zugesandt. Auch fand noch am 22.12.1987 ein Gespräch zwischen den Herren Galla, Hoops, Tonke und Lienemann zur Erläuterung des Angebots der Firma Prien vom 21.12.1987 statt.

Der zweite Bauabschnitt wurde, so der Zeuge Lienemann, ohne Herrn Hoops in Zusammenarbeit mit der technischen Abteilung des Krankenhauses abgewickelt. Damit war die Tätigkeit von Herrn Hoops im Rahmen dieses Bauvorhabens zwar beendet, jedoch bestehen nach Angaben des Zeugen Spoermann weiterhin geschäftliche Beziehungen zwischen Herrn Hoops und der Firma Prien.

Herr Galla hatte bereits Anfang Dezember 1987 von Bürgermeister Dr. Scherf definitiv erfahren, daß dieser ihn zum 31.12. des Jahres als Verwaltungsdirektor ablösen wollte. Diese Absicht hatte der Krankenhausausschuß der Gesundheitsdeputation am 17. Dezember zur Kenntnis genommen. Danach führte Herr Dr. Scherf ein zweites Gespräch mit Herrn Galla. Es ist deshalb äußerst ungewöhnlich, daß Herr Galla in dem bereits erwähnten Gespräch mit der Firma Prien am 22.12.1987 den mündlichen Auftrag zur Durchführung der Fassadensanierung erteilte. Diese Auftragserteilung war eindeutig rechtswidrig, weil Mittel für weitere Bauabschnitte noch nicht im Investitionsprogramm bzw. Krankenhausbauprogramm für das folgende Jahr enthalten waren.

Nach den Bekundungen des Zeugen Lienemann ließ Herr Galla seine Geschäftspartner über seine bereits erfolgte Amtsenthebung im unklaren. Der Zeuge sagte aus: „Er hat aber auch gesagt, daß es durchaus, daß es noch in den Sternen steht, daß er noch bleibt. Also, Ablösung und dergleichen war in dem Zeitpunkt nicht das Gesprächsthema."

5.1.8 Weiterer Ablauf der Fassadensanierung

Es zeigte sich bald, daß auch das letzte Angebot der Firma August Prien vom 21.12.1987 unvollständig war. Das Angebot der Firma Prien mit einer Endsumme von rd. 962,2 TDM brutto ging erst am 02. Februar 1988 in der technischen Abteilung des Krankenhauses ein. Es betraf den ersten Bauabschnitt (vorgehängte Mauerwerksfassade). Kurz darauf, am 9. Februar 1988, erhielt die technische Abteilung ein ebenfalls auf den 21. Dezember 1987 datiertes Angebot der Firma Prien mit einer Zusammenstellung der Mehrkosten für eine Aluminiumfenster-

verkleidung für die Süd-Fassade (zweiter Bauabschnitt). Die Mehrkosten betrugen brutto 206,6 TDM, die der neue Verwaltungsdirektor - Herr Bolles - beim Senator für Gesundheit kurzfristig anfordern mußte.

5.1.9 Zusammenfassung und Bewertung

Trotz der nachdrücklichen Hinweise des Hochbauamtes - fundiert durch ein Gutachten vom Mai 1985 - begannen die Bauarbeiten erst mehr als zwei Jahre später im Juli 1987. Diese Verzögerung ist darauf zurückzuführen, daß der ehemalige Verwaltungsdirektor Galla die Angelegenheit an sich zog, ohne die sachkundige Hilfe des Hochbauamtes bzw. seiner eigenen technischen Abteilung in Anspruch zu nehmen.

Der Ausschuß beanstandet, daß ein den Richtlinien entsprechendes Ausschreibungsverfahren nicht durchgeführt wurde. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sind die in den Akten gefundenen „Angebote" der Firmen Dreyer und Ebeling in Wirklichkeit Scheinangebote, die Herr Hoops unter Beteiligung der Firmeninhaber Dreyer und Ebeling erstellt hat.

Durch die Ausschaltung des Hochbauamtes und der technischen Abteilung des Krankenhauses bis zum Juli 1987 ergaben sich erhebliche vermeidbare Verzögerungen bei der Durchführung der Baumaßnahme, obwohl die Gefährdung von Passanten durch herabfallende Bauwerksteile seit 1985 bekannt war. Herr Galla versäumte es, den Finanzmittelbedarf den jeweiligen Erkenntnissen entsprechend unverzüglich und mit den erforderlichen Unterlagen dem Senator für Gesundheit zu melden.

Die mangelhafte Prüfung der Angebote durch den selbsternannten Oberbauleiter Hoops hatten zur Folge, daß wesentliche Bauleistungen (Fensterverkleidungen) der neuen Krankenhausleitung nicht rechtzeitig bekannt wurden und Mittelnachforderungen in Höhe von rd. 210 TDM erforderlich machten.

Herr Hoops hat vom Krankenhaus keine Vergütung für seine Tätigkeiten im Rahmen dieser Baumaßnahme erhalten. Nach Ansicht des Ausschusses fehlte Herrn Hoops für die von ihm vertraglich übernommenen Tätigkeiten die erforderliche Qualifikation. Nach der Beweisaufnahme ist der Ausschuß davon überzeugt, daß Herr Hoops das vereinbarte Honorar keineswegs für von ihm erbrachte Leistungen erhalten hat. Soweit es sich nicht um Kostenersatz für von Herrn Hoops beigebrachte Fremdleistungen (statische Berechnungen) handelte, besteht vielmehr der hinreichende Verdacht einer als „Honorar" getarnten Schmiergeldzahlung der Firma Prien.

Die Behörde des Senators für Gesundheit beschränkte sich auf ihre Funktion als mittelbewilligende Stelle. Eine inhaltliche Kontrolle wurde nicht ausgeübt, obwohl die Krankenhäuser zu Beginn der Maßnahme rechtlich noch nicht verselbständigt waren. Dem Krankenhausträger fiel offenbar nicht auf, daß weder die technische Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße noch das Hochbauamt beteiligt wurden und daß darin der Grund für die nicht vorgelegten Kostenberechnungen, Pläne und Beschreibungen lag. Die von Herrn Galla weitgehend unbeachtet gebliebenen Gespräche und Mahnschreiben waren für den Gesundheitssenator kein Anlaß zu aufsichtlichem Eingreifen, obwohl von den Bauschäden Gefahr für Menschen ausgingen und auch materieller Schaden und finanzielle Nachteile durch Baukostensteigerungen drohten.

Statt dessen wurde der Mittelbedarf ohne die erforderlichen Nachweise in die Krankenhaus-Bauprogramme für 1986 und 1987 und in das Investitionsprogramm 1986 bis 1990 aufgenommen.

Eine Übersicht über die zu erwartenden Kosten der geplanten sechs Bauabschnitte übersandte der Verwaltungsdirektor erst am 29.12.1987, das heißt, unmittelbar bevor seine Amtsenthebung in Kraft trat, an die senatorische Behörde. Dem vorangegangenen Mahnschreiben des Senators für Gesundheit vom 27.11.1987 (Anlage 5.1.5) ist zu entnehmen, daß die endgültige Kostenberechnung für den bereits seit Juli 1987 im Bau befindlichen Bauabschnitt noch nicht vorlag. Die Haushaltsmittel für diese Baumaßnahmen waren also ohne die notwendigen haushaltsrechtlichen Voraussetzungen freigegeben worden.

Die Aufnahme der Baumaßnahme „Fassadensanierung" in das Krankenhausbauprogramm für 1986 und 1987 sowie in das Investitionsprogramm 1986 bis 1990 war motiviert durch die Einsicht in die Dringlichkeit der Maßnahme. Durch diese

Art der "Ersatzvornahme" mußte Herr Galla sich jedoch geradezu ermutigt fühlen, auch in diesem Fall unter Mißachtung bestehender Vorschriften Aufträge zu vergeben. Hätte die Behörde des Senators für Gesundheit die Mittelbewilligung von einer strikten Einhaltung der haushaltsrechtlichen Bestimmungen abhängig gemacht, wäre die rechtswidrig zustande gekommene Auftragsvergabe an die Firma Prien möglicherweise verhindert, in jedem Falle aber erheblich erschwert worden.

5.2 Bau der Garagenanlage der Desinfektionsanstalt

Die Abwicklung der im folgenden beschriebenen Baumaßnahme ist nach Auffassung des Untersuchungsausschusses ein weiteres Beispiel für die völlig unzulängliche Organisation bei der Vergabe von Aufträgen, die es Herrn Galla leicht machte, sich unmittelbar in die Auftragsvergabe einzuschalten.

Ausschreibungsunterlagen für die Baumaßnahme „Garagenanlage der Desinfektionsanstalt" liegen nicht vor. Ohne weiteren Bezug richtete die Firma August Reiners Bau GmbH & Co. unter dem 18. April 1986 ein Angebot zu dem Betreff "Garage des Transportdienstes" an die technische Abteilung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße. Das Angebot umfaßte die erforderlichen Baumaßnahmen und schloß mit einem Betrag von 49.641,35 DM brutto.

Unter dem 25.4.1986 bot die Firma Delme Rohrbau Heizungsarbeiten für „Garage, Transport und Desinfektion" zu einem Gesamtpreis von 11.667,44 DM brutto an. Auf dem Angebot wurde - wohl im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße - handschriftlich vermerkt minus 3.000,00 DM, gleich brutto 8.667,44 DM.

Es ist nicht erkennbar, wodurch die Angebotsabgabe veranlaßt war.

Eine Auftragserteilung hat der Untersuchungsausschuß nicht festgestellt.

Die Firma Alusta GmbH bot unter dem 5.5.1986 die Lieferung von sechs Sektionaltoren zu einem Stückpreis von 4.000,— DM netto an.

Ein Kostenanschlag der Firma Christoph Schröder an die technische Abteilung vom 4.6.1986 geht für den „Umbau und Neubau von Garagen sowie Abstellplätze" von Gesamtkosten in Höhe von 70.245,55 DM aus. Davon entfallen 43.368,19 DM auf die Bauarbeiten und 18.250,— DM auf die Lieferung und Montage der Garagentore.

Alle genannten Angebote und Kostenanschläge enthalten den handschriftlichen Zusatz „Planung".

Basierend auf der wortgleichen Leistungsbeschreibung, die erkennbar aus den vorgenannten Angeboten entwickelt wurde, gaben folgende Firmen Angebote für den „Garagenumbau des Transportdienstes" ab:

- Am 7.7.1986 Firma August Reiners Bau GmbH & Co; Kosten: 52.625,93 DM
- 23.7.1986 Firma Arthur Wrede; Kosten: 54.931,00 DM
- 26.7.1986 Firma Christoph Schröder; Kosten: 46.053,60 DM

Damit war die Firma Christoph Schröder Niedrigstbieter.

Aus handschriftlichen Vermerken des stellvertretenden Leiters der technischen Abteilung, Herrn Harms, ergibt sich, daß dem Verwaltungsdirektor diese Angebote vorgelegen haben.

Unter dem 22.8.1986 übersandte die Firma „Woosmann Großkücheneinrichtungen" zwei Angebote über die Lieferung von sieben Garagentoren zum Preis von 16.638,30 DM und für die Baumaßnahme „Unterstand an der Desinfektionsanstalt" zu einem Gesamtpreis von 53.910,14 DM. Beide Angebote gingen direkt beim Verwaltungsdirektor ein. Auf dem erstgenannten Angebotsschreiben finden sich die handschriftlichen Zusätze von Herrn Galla „Auftrag erteilen " und „Kürzung auf DM 15.990,90 i. O.". Das zweite Angebot enthält die handschriftlichen Vermerke „zur Beauftragung" und „Kürzung auf DM 52.000,00 i.O.". Sämtliche Vermerke datieren vom 22.8.1986, das heißt, dem Tag der Angebotsabgabe. Die schriftliche Auftragsbestätigung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße erfolgte unter dem 26.8.1986.

Die Abnahmeverhandlung fand am 22.12.1986 statt. In der Verhandlungsniederschrift ist als vom Bauherrn beauftragter Architekt die „Planungsgruppe Heitmann & Partner" ausgewiesen. Herr Heitmann hat das Abnahmeprotokoll eigenhändig unterzeichnet. Für den Unternehmer hat Herr Harald Hoops mit dem Zusatz „gez. Woosmann" unterschrieben.

In seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß erklärte der Zeuge Woosmann zu diesem Sachverhalt:

„Ich glaube, es war im August oder September 1986, da bat mich Herr Galla um einen Gefallen, und zwar müßten für die Lkw Unterstände gebaut werden. Ich sollte hierfür ein Angebot abgeben. Er hätte schon ein Leistungsverzeichnis mit Zahlen der Firma Bauservice. Ich sollte es nur auf meinen Briefbogen schreiben und dann abgeben. Ich weiß, daß diese Handhabung nicht richtig war. Ich habe es aber getan, denn was sollte ich tun! Nein konnte man bei Herrn Galla grundsätzlich nicht sagen, also tat ich, wie er es wünschte. Nachdem ich den Auftrag erhalten hatte, habe ich den Auftrag an die Firma Bauservice vergeben. Ich glaube, die Höhe des Auftrags lag so bei 45.000,00 DM und ein Nachtrag noch einmal über gewisse Tore so bei 15.000,00 DM. Verdient habe ich an diesem Auftrag überhaupt nichts, denn das war nur ein durchlaufender Posten bei mir."

Die Firma Bauservice GmbH & Co. KG ist aus der 1978 gegründeten Bauservice Kommanditgesellschaft hervorgegangen. Geschäftsführerin der perönlich haftenden Gesellschaft ist Frau Irene Hoops. Nach seiner eigenen Einlassung hält Herr Hoops keine Gesellschafteranteile.

Geschäftsgegenstand der Bauservice GmbH & Co. KG sind „Bauleistungen aller Art - Industrieanlagen - Hallenbau - Landwirtschaftliche Bauten - Wohnanlagen - Qualitätsanalysen - Beratung". Die tatsächlichen geschäftlichen Aktivitäten werden von Herrn Hoops abgewickelt.

Bereits unter dem 18.11.1986 erteilte die Firma Woosmann die Rechnung in Höhe von 52.000,00 DM. Da aus technischen Gründen andere als die angebotenen Garagentore geliefert wurden, erfolgte diese Rechnungslegung über 17.671,37 DM erst unter dem 15.1.1987.

In einer statischen Berechnung der Ingenieurgemeinschaft Lütjen & Paulsen vom 5.9.1986 zum Bauvorhaben "Garagentorwand" ist als Architekt „H. Hoops, Ebersdorf" bezeichnet.

Die Durchführung dieser Baumaßnahme belegt eindeutig, in welcher Art und Weise Herr Galla unmittelbar Einfluß auf die Auftragsvergabe genommen hat. Dabei hat er insoweit gegen Haushaltsrecht verstoßen, als er ohne Begründung nicht den billigsten Bieter beauftragt hat.

Die Beteiligung der Herren Heitmann und Hoops ist sachlich nicht begründet. Die Beauftragung der für Baumaßnahmen dieser Art fachlich nicht qualifizierten Firma Woosmann - verbunden mit dem Hinweis von Herrn Galla auf die Firma Bauservice GmbH & Co KG - läßt sich nur damit erklären, daß eine direkte Geschäftsverbindung zwischen dem Zentralkrankenhaus und der - tatsächlich von Herrn Hoops geführten - Bauservice GmbH & Co KG verschleiert werden sollte.

Die Abwicklung dieser Baumaßnahme weist erstaunliche Parallelen zum Umbau der Küche im Zusammenhang mit der Einführung des Tablettsystems auf.

5.3 Zahlung von Schmiergeldern durch den Bauunternehmer Schröder

Der Bauunternehmer Christoph Schröder hatte 1981 erstmals Kontakt zum ZKH St.-Jürgen-Straße aufgenommen. Die Verbindung war von Herrn Hoops hergestellt worden, den Herr Schröder aus dessen Tätigkeit bei der niedersächsischen Landentwicklungsgesellschaft kannte. In den Jahren bis 1986 erhielt Herr Schröder eine Reihe von Umbau- und Reparaturaufträgen in verschiedenen Bereichen des Krankenhauses.

In mehreren Fällen zahlte Herr Schröder nach entsprechenden Forderungen des Verwaltungsdirektors Galla Schmiergelder in unterschiedlichen Höhen. Nach Feststellung des Untersuchungsausschusses forderte Herr Galla erstmals nach der Vergabe eines Auftrags zum Umbau der Sauna im August 1982 von Herrn Schröder ein Schmiergeld. Dieser übergab ihm im Dezember 1983 1.800,— DM. Der Auftrag belief sich auf 98.000,— DM.

Schon vor Abgabe eines Angebots über Kanalarbeiten im Zentralgebäude hatte Herr Galla zehn Prozent der Auftragssumme für sich verlangt. Herr Schröder erhöhte die Angebotssumme von 62.600,— DM auf 69.000,— DM und erhielt den Auftrag. Im März 1984 zahlte Herr Schröder zunächst 3.000,— DM und im darauf folgenden Dezember 4.000,— DM an Herrn Galla. Im Laufe des Jahres 1984 kam es zu einer Erweiterung des Auftrags vom November 1983. Herr Schröder stellte

dem Krankenhaus im Januar 1985 eine Rechnung über 59.132,14 DM aus. Hiervon forderte Herr Galla wiederum zehn Prozent. Im März 1985 erhielt er 4.000,— DM, im Oktober 1985 weitere 1.400,— DM.

Die Schmiergeldzahlungen leistete Herr Schröder bar. Die Übergabe erfolgte teilweise im Büro des Arbeiter-Samariter-Bundes am Sielwall, teilweise holte Herr Galla sich die Beträge auch persönlich bei Herrn Schröder ab. In einem Fall wurde das Schmiergeld auch in einem Lokal in bar übergeben.

Mitte des Jahres 1982 verlangte Herr Galla von Herrn Schröder auch für eine Reihe von kleineren Aufträgen aus dem ZKH St.-Jürgen-Straße Schmiergeldzahlungen. Als Herr Schröder ihm mitteilte, daß Bargeldzahlungen für ihn mit Schwierigkeiten verbunden wären, schlug Herr Galla vor, ihm einen Betrag in Rechnung zu stellen. Kurz darauf, am 7.8.1982, ging Herrn Schröder eine Rechnung der Firma Bauservice Gesellschaft KG vom 27.7.1982 über 4.011,50 DM zu. Die Rechnung war unterzeichnet mit I. Hoops KG (Irene Hoops). Die Rechnung wurde begründet mit Leistungen für Bauberatung, Projektierung und Bauaufsicht für einzelne Bauobjekte. Herr Schröder bekundete, es sei ihm sofort klar gewesen, daß es sich dabei um die von Herrn Galla angekündigte Rechnung gehandelt habe. Etwa einen Monat später wies er den Betrag zur Zahlung an.

Der Zeuge Schröder gab an, Herr Galla habe ihn damit unter Druck gesetzt, daß er ohne die Schmiergeldzahlungen die Aufträge nicht erhalten würde. Herr Schröder, dessen Bauunternehmen zeitweise unter Auftragsmangel litt, war froh, vom Krankenhaus auch Winterbauaufträge zu bekommen.

Intern rechnete Herr Schröder die Aufwendungen für die Schmiergeldzahlungen als Lohnkosten unter frei erfundenen Namen ab. Als das zuständige Finanzamt bei einer Betriebsprüfung auf diese Abrechnungen aufmerksam wurde, weil der Name Galla von Herrn Schröder als interner Vermerk auf einer der Abrechnungen notiert war, verlangte Herr Galla, Herr Schröder solle seinen Namen entfernen. Im Gegenzug wollte er Herrn Schröder bei dessen Zivilprozeß gegen Herrn Hoops unterstützen. Darauf ging Herr Schröder aber nicht ein.

Herr Galla veranlaßte Herrn Schröder, ihn mehrere Male zum Essen einzuladen. Herr Schröder, der gegenüber dem Untersuchungsausschuß erklärte, er habe diese Vorgänge für normal gehalten, um an Aufträge heranzukommen, kamen schließlich doch erhebliche Bedenken im Zusammenhang mit der Erstellung eines Angebots für den Umbau der Zentralküche. Dieses Angebot datierte vom 15.10.1985 und wurde von Herrn Schröder zusammen mit Herrn Woosmann erstellt. Herr Galla forderte wiederum zehn Prozent der Angebotssumme von ihm, was rund 100.000,— DM entsprach.

Nachdem Herr Schröder dieses Ansinnen abgelehnt hatte, erhielt er aus dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße keine weiteren Aufträge mehr. Auch die früher zahlreichen Kleinaufträge, die er direkt aus der technischen Abteilung des Krankenhauses erhalten hatte, blieben in der Folgezeit aus.

Nach eigenem Bekunden hat Herr Schröder Schmiergelder in Höhe von mindestens 18.211,50 DM an Herrn Galla gezahlt.

5.4 Planung und Durchführung weiterer Baumaßnahmen; die „HBH-Planungsgruppe"

In den Jahren 1986/1987 erteilte Herr Galla - zumeist mündlich - eine Reihe weiterer Aufträge an die Herren Hoops und Heitmann. Hierbei handelte es sich im einzelnen um folgende Arbeiten:

- Entwurfs- und Fertigungsplanung für die Neugestaltung der Anmeldung in der Professor-Hess-Kinderklinik sowie die auf den Planungen basierende Bauausführung,
- Ausarbeitung des Bauantrags für die Neugestaltung der Eingangsanlage der Urologischen- und Augenklinik,
- Entwurfsplanung und Kostenermittlung für den Umbau der Eingangshalle der Inneren Medizin,
- Entwurfsplanung für den Umbau der Nierentransplantation und Urologie-Intensivstation,
- Entwurfsplanung für die Neugestaltung der Wartezone im Bluttransfusionsdienst,

— Entwurfsplanung und Kostenermittlung für die Neugestaltung der Eingangshalle im chirurgischen Zentralgebäude,

— Planungen für die Umbauten der Station 10 der Kinderklinik, der Station 13 (Handchirurgie) und Anästhesie-Intensivstation im chirurgischen Zentralgebäude.

Der Untersuchungsausschuß hat keine Feststellungen zur Erforderlichkeit der Auftragsvergabe und zur Qualität der Arbeitsergebnisse getroffen. Seine Feststellungen betreffen vielmehr die organisatorische Abwicklung der Aufträge.

Die Aufträge erteilte der Verwaltungsdirektor. Er bearbeitete die eingehenden Rechnungen und wies sie eigenhändig zur Zahlung an. Die fachlich zuständige technische Abteilung hat die erbrachten Leistungen in keinem Fall als „technisch richtig" festgestellt.

Die Auftragserteilung erfolgte an die „HBH-Planungsgruppe". Nach den Feststellungen des Untersuchungsausschusses handelt es sich hierbei um eine auf Veranlassung von Herrn Galla durch Herrn Hoops gegründete Arbeitsgemeinschaft der Herren Heitmann, Brix und Hoops.

Gründung und geschäftliches Wirken dieser „Planungsgruppe" sind bemerkenswert.

Auf Empfehlung des im Hoch- und Tiefbau engagierten Herrn Brix vermittelte Herr Hoops Mitte 1986 einen ersten Auftrag des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße an den Innenarchitekten Herrn Heitmann. Es entwickelte sich eine kontinuierliche Zusammenarbeit, wobei Herr Heitmann als Auftragnehmer der von Herrn Hoops geführten Bauservice GmbH & Co KG Arbeiten für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße erledigte.

Der Zeitpunkt, in dem die Idee zur Gründung einer in Bremen ansässigen Arbeitsgemeinschaft zweier Architekten und eines Maurermeisters konkretisiert wurde, ließ sich nicht feststellen. Nach Aussage des Zeugen Brix soll am 18. Mai 1987 ein Gespräch zwischen Herrn Galla, Herrn Hoops und ihm stattgefunden haben, in dem über die Vergabe von Umbauaufträgen an Bremer Architekten gesprochen und eine Firmengründung unter Beteiligung der Herren Brix und Hoops erörtert wurde.

Aus den Akten des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße ergibt sich demgegenüber, daß bereits am 25.4.1987 Kostenaufstellungen unter dem Kopf der „HBH-Planungsgruppe" erstellt und von Herrn Heitmann unterschrieben wurden.

Unabhängig von der genauen zeitlichen Einordnung haben sich in zunächst getrennten Gesprächen die Herren Hoops und Heitmann sowie Hoops und Brix über die Gründung einer gemeinsamen Firma grundsätzlich geeinigt. In einer gemeinsamen Besprechung aller drei Herren in den Geschäftsräumen des Herrn Brix wurden bereits Entwürfe für Geschäftspapier und Stempel vorgelegt. Auf Veranlassung von Herrn Hoops erteilte Herr Heitmann einen Druckauftrag für das Geschäftspapier und die Stempel und hat dieses Papier auch verwandt.

Ein schriftlicher Vertrag über die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft wurde nicht abgeschlossen. Nach Aussagen des Zeugen Heitmann legte Herr Hoops ihm erst Anfang 1988 einen auf den 2.1.1987 datierten Vertragsentwurf vor (Anlage 5.4.1).

Die in den Briefbögen angegebene Adresse „Flughafendamm 27, 2800 Bremen" und das Konto bei der Bank für Gemeinwirtschaft habe ihm Herr Hoops genannt.

Herr Brix war über die geschäftlichen Aktivitäten der „HBH-Planungsgruppe" nicht unterrichtet. Nach seinem Verständnis war die Firma noch nicht existent.

Am 8. September 1987 besichtigten die drei Herren auf Veranlassung von Herrn Hoops die Büroräume im Hause Flughafendamm 27 in Bremen. Herr Hoops wollte diese Räume auch für seine Firma Pro-Plan und die Bauservice GmbH & Co. KG nutzen.

Herr Hoops hatte die Geschäftsräume in Untermiete von der Firma Elko-Technik gemietet, deren geschäftsführender Gesellschafter Herr Hauer war. Herr Hauer hatte bei der Nachbearbeitung eines über das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße produzierten Films Kontakt zu Herrn Galla erhalten, der ihn wegen der Vermietung eines Teils des leerstehenden Hauses Flughafendamm 27 mit Herr Hoops bekannt machte. Ein schriftlicher Untermietvertrag ist nicht geschlossen worden. Es gab lediglich mündliche Vereinbarungen, nach denen die Firma Elko-Technik den Telefondienst für die Firmen von Herrn Hoops über ihre Zentrale durchführen sollte.

In seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß hat der Zeuge Hauer darüber hinaus eingeräumt, daß er mit den Herren Galla und Hoops eine Firma TSS Technik & System-Service GmbH gründen wollte. Herr Hoops sollte Geschäftsführer dieser Gesellschaft werden. Gegenüber einer Werbeagentur sind die Herren gemeinsam für die TSS GmbH aufgetreten und haben Leistungen beauftragt. Tatsächlich ist die Gesellschaft aber nicht in das Handelsregister eingetragen worden.

Der Zeuge Hauer bekundete ferner, daß Herr Galla ihm ein Geschäft vorgeschlagen habe. Inhalt dieses Geschäfts war der Ankauf eines Sicherheitsprogramms für Datenverarbeitungsanlagen aus England zu einem Kaufpreis von 100.000,— DM. Nach Einzahlung dieses Betrags auf ein englisches Konto sollten unbespielte Disketten versandt werden. Rund 80.000,— DM des Kaufpreises sollten an den Käufer zurückfließen. Steuerrechtlich würden die 100.000,— DM als Geschäftsausgabe gebucht. Bei einer Privatentnahme müßte ein solcher Betrag mit 56 Prozent versteuert werden, so daß über 50.000,— DM anfielen. Über den Weg der Ausgabe im Ausland würden also 30.000,— DM gespart. Ergänzend bestätigte der Zeuge, daß Herr Galla mit dem englischen Konto ein Konto auf der Insel Jersey meinte.

Dieses Geschäft sei für ihn als „hanseatischen Kaufmann" nicht in Betracht gekommen.

Tatsächliche Aktivitäten der „HBH-Planungsgruppe" sind in diesen Geschäftsräumen nicht entwickelt worden.

Nachdem Herr Hoops ihm Anfang 1988 neben einem Vertragsentwurf auch ein Formular für die steuerliche Anmeldung beim Finanzamt Bremen„West und einen Kontovertrag für die Bank für Gemeinwirtschaft vorgelegt hatte, beendete Herr Heitmann die Zusammenarbeit mit Herrn Hoops und unterrichtete davon telefonisch Herrn Brix. Mit Schreiben vom 27.2.1988 teilte er dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße mit, daß er sich nicht als Gesellschafter der „HBH-Planungsgruppe" betrachte und mit Herrn Hoops in keiner Weise mehr etwas zu tun haben wolle.

Unter dem gleichen Datum stellte er dem ZKH St.-Jürgen-Straße Kosten für Planungsarbeiten in Rechnung, die er zuvor bereits gegenüber der HBH-Planungsgruppe geltend gemacht hat. Aus einem Vergleich dieser Rechnungen mit den bereits für die gleichen Leistungen vom ZKH an die „HBH-Planungsgruppe" gezahlten Beträgen wurde festgestellt, daß die Rechnungsbeträge der „HBH-Planungsgruppe" durchschnittlich um 1.100,-- DM über den Rechnungsbeträgen des Herrn Heitmann lagen.

In seiner Vernehmung erläuterte der Zeuge Heitmann die Gründe für das ungewöhnliche Geschäftsgebaren:

„Hier, das ging letztlich auch um meine Existenz. Und wenn mir gesagt wird, Herr Heitmann, Sie haben ab jetzigem Datum HBH, auf HBH-Papier zu schreiben und so weiter, dann habe ich das auch getan, aufgrund dessen, weil ich alleiniger Arbeiter bin, mein Büro habe. Ich setze doch nicht meine Existenz aufs Spiel und verweigere das, wenn man mir das auferlegt, daß ich das so machen soll. . . .ich war nicht abhängig, ich habe mein eigenes Büro. Aber er -„Hoops"- wollte das soweit treiben und mich in Abhängigkeit treiben, wenn Sie so wollen. Das habe ich spätestens zu dem Termin, wo ich den Vertrag gesehen habe, blockiert. Wenn Sie so wollen, war das eine gewisse Abhängigkeit, wenn man mir schon die Pistole auf die Brust setzt, du hast das so zu machen, sonst arbeiten wir überhaupt nicht mehr zusammen. Ja, dann macht man es natürlich, um keine Aufträge zu verlieren!"

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht fest, daß die Gründung der „HBH-Planungsgruppe" durch Herrn Galla - im Zusammenwirken mit Herrn Hoops - betrieben wurde, um überhöhte Rechnungen gegenüber dem ZKH St.-Jürgen-Straße geltend zu machen.

Der Frage, ob und inwieweit Herr Galla an den Erträgen „HBH-Planungsgruppe" partizipierte, ist der Untersuchungsausschuß nicht weiter nachgegangen.

5.5 Zusammenarbeit des ZKH St.-Jürgen-Straße mit dem Hochbauamt

Bis zum 31. Dezember 1986 war nach der Geschäftsverteilung im Senat der Senator für das Bauwesen für die Abwicklung von Bauaufgaben auch im Bereich der kommunalen Kliniken ausschließlich zuständig. Diese Zuständigkeit umfaßte sowohl Investitionen als auch Unterhaltungsmaßnahmen. Wegen terminlicher

und kostenmäßiger Probleme bei der Bauabwicklung durch diese Zentralverwaltung hatte es immer wieder Diskussionen gegeben über die Zuständigkeit des Bauressorts für die baulichen Aufgaben der Krankenanstalten. Vorschläge für die Verlagerung von Zuständigkeiten auf die kommunalen Krankenhäuser hat das Gesundheitsressort - gestützt auf ein Gutachten der Treuarbeit AG - bereits in 1976 vorgelegt. Formelle Veränderungen wurden allerdings nicht vorgenommen.

Der Senatsdirektor beim Senator für das Bauwesen monierte gegenüber seinem Kollegen beim Senator für Gesundheit und Umweltschutz unter dem 5. Juli 1978, daß der Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße ohne Beteiligung der Fachbehörde eine Architektenauswahl für den Neubau einer Intensivpflege im Klinikum der Inneren Medizin vorgenommen hatte und bat, „auf Ihre Verwaltung dahingehend einzuwirken, daß in Zukunft Übergriffe Ihres Hauses gegen die Geschäftsverteilung im Senat unterbleiben. . . ."

In seiner Erwiderung bestätigt Herr Dr. Euler die Geltung der bestehenden Geschäftsverteilung und verwies darauf, daß nach der Stellungnahme des Verwaltungsdirektors „hier nicht bewußt gegen die Geschäftsverteilung des Senats verstoßen, sondern im Interesse der Sache insbesondere zur Beschleunigung des Planungsablaufs vom vorgeschriebenen Verfahrensweg abgewichen wurde." Ferner wies er auf sein Anliegen hin, „durch eine Aufgabenübertragung auf die Kliniken, auch im Bereich des Bauwesens die Flexibilität und Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser zu verbessern. Der bestehende Instanzenweg bei der Planung und Durchführung von Neubauvorhaben ist meines Erachtens zu aufwendig und zu lang. Durch im Einzelfall oft langwierige Bearbeitung und Schwächen bei der zeitgerechten Koordinierung der notwendigerweise zu Beteiligenden entstehen oft Zeitverzögerungen, Kostenüberschreitungen, Ertragsausfälle sowie Störungen des Krankenhausbetriebes."

Die CDU-Bürgerschaftsfraktion und die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit der SPD unterstützten im Grundsatz die Haltung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz.

Im Zusammenhang mit Vorschlägen zur Neuordnung der Rechts- und Betriebsform und zur Neugliederung der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen legte der Senator für Gesundheit und Umweltschutz dem Senat für seine Sitzung am 6. Juli 1981 unter anderem folgenden Beschlußvorschlag vor:

„Dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz werden zunächst für die Dauer von zwei Jahren die Bearbeitung der Bauangelegenheiten der Krankenhäuser bis zu einer Wertgrenze von 300.000,— DM Gesamtkosten der Einzelmaßnahme sowie alle Bauunterhaltungs- und Instandhaltungsmaßnahmen zur eigenverantwortlichen Abwicklung übertragen. Die Wertgrenze wird jährlich unter Berücksichtigung der Baukostensteigerungen durch den Senator für das Bauwesen und den Senator für Gesundheit und Umweltschutz neu festgesetzt. Für den Zeitraum der Aufgabenübertragung werden vom Hochbauamt und vom Bauamt Bremen-Nord ab sofort acht technische Mitarbeiter und bis zum 1.9.1981 weitere vier technische Mitarbeiter und vier Halbtagskräfte (oder entsprechende Ganztagskräfte) für die Verwaltungs- und Schreibarbeiten an die Krankenhäuser abgeordnet.

Die zweijährige Frist beginnt, sobald alle Kräfte abgeordnet sind."

Unter Hinweis darauf, daß die genannte Senatsvorlage mit ihm nicht abgestimmt war, widersprach der Senator für das Bauwesen dem Beschlußvorschlag und schlug vor:

„Der Senat lehnt eine Übertragung der Bearbeitung von Bauangelegenheiten entsprechend dem Vorschlag des Senators für Gesundheit und Umweltschutz ab. Der Senat bittet den Senator für das Bauwesen, die bauliche Betreuung der Krankenhäuser in seiner Verwaltung zusammenzufassen."

Der Senat hat gegen die Stimme des Senators für Gesundheit und Umweltschutz folgenden Beschluß gefaßt: „Die Bauangelegenheiten der Krankenhäuser werden weiterhin in der Verwaltung des Bausenators bei gleichzeitiger Zusammenfassung aller für die Krankenhäuser anfallenden Aufgaben in einer Abteilung oder vergleichbaren Lösung bearbeitet."

In der Folge dieser Entscheidung wurde beim Hochbauamt das abteilungsfreie Sachgebiet 80 eingerichtet, das zentral und umfassend für die Bauangelegenheiten der kommunalen Kliniken zuständig war.

Mit Schreiben vom 17.8.1981 wandte sich die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit an die SPD-Bürgerschaftsfraktion sowie deren Vorstand und führte aus:

„Mit einhelligem Unverständnis hat der Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit den ihm inzwischen bekannt gewordenen Beschluß des Senats vom 6.7.1981 aufgenommen, nun doch eine Krankenhausabteilung beim Senator für das Bauwesen einzurichten. . . . Wir stellen dazu fest:

Der Sumpf des Bürokratismus und Ressortegoismus hat wieder einmal über jeden Reformansatz gesiegt. . . . Bei der gegenwärtigen Sachlage sollte es den Senat wohl nicht verwundern, wenn eine Reihe engagierter Genossen in der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit, die ohne Erwartung auf gut dotierte politische Positionen seit Jahren dort die gesundheitspolitische Arbeit tragen, nunmehr das Handtuch werfen." Das Schreiben war unterzeichnet von Herrn Tepperwien als Vorsitzendem und Herrn Dr. Gehlhaar als stellvertretendem Vorsitzenden der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit.

In einem Bericht des Senats, der der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) unter dem 1.3.1982 mitgeteilt wurde, heißt es:

„Die Bauangelegenheiten der Krankenhäuser werden weiterhin in der Verwaltung des Senators für das Bauwesen bearbeitet. Um die Aufgabenerledigung zu optimieren, hat der Senator für das Bauwesen aber entsprechend einem Beschluß des Senats im Hochbauamt alle Angelegenheiten der Bauplanung, Baudurchführung und Bauunterhaltung für die Krankenhäuser und den übrigen Bereich des Senators für Gesundheit und Umweltschutz in einer neuen Organisationseinheit zusammengefaßt, die unmittelbar dem Leiter des Amtes unterstellt ist. Dabei sind die Mitarbeiter im Bereich der Versorgungstechnik und der Inneneinrichtung, weil sie nur anteilig für den Krankenhausbereich eingesetzt werden, mit ihren auf diesen Bereich entfallenden Anteilen der neuen Organisationseinheit zugeordnet („Doppelanbindung").

Im Bauamt Bremen-Nord ist eine ähnliche Regelung vorhanden. Im übrigen werden der Senator für Gesundheit und Umweltschutz und der Senator für das Bauwesen in Kürze noch eine Vereinbarung für die Zusammenarbeit und die Aufgabenabgrenzung treffen."

Die Diskussion um die Zuständigkeit der kommunalen Krankenhäuser für eigene Bauangelegenheiten war damit nicht beendet. Zur Vorbereitung einer Sitzung der Ressortarbeitsgruppe zur "Verselbständigung der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen" unterbreitete der Senator für Gesundheit und Umweltschutz unter dem 19.9.1985 folgende Überlegung:

„9. Bauangelegenheiten

Alle Aufgaben im Zusammenhang mit Neubau, Sanierung und Bauunterhaltung müssen, wenn dies rechtlich möglich und wirtschaftlich geboten ist, den kommunalen Krankenhäusern übertragen werden. Die der Bauverwaltung durch Gesetz und Verordnungen zugewiesenen baurechtlichen Aufgaben sind selbstverständlich davon ausgenommen.

Probleme können entstehen, wenn Leistungen bauender Ämter fakultativ angeboten werden sollen, wobei zu prüfen wäre, ob die Grundlagen der Kostenberechnung freier Ingenieure und Dienststellen der Bauverwaltung überhaupt vergleichbar gemacht werden könnten."

§ 14 Abs. 1 des am 1. Januar 1987 in Kraft getretenen Krankenhausbetriebsgesetzes lautet:

„Die Direktion entscheidet nach Leistungs- und Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten eigenverantwortlich, ob sie Lieferungen und Leistungen von Dienststellen der bremischen Verwaltung oder anderer in Anspruch nimmt. Bei der Vergabe von Aufträgen sind die geltenden Bestimmungen (VOL, VOB und Beschaffungsordnung) zu beachten." Die amtliche Begründung hierzu lautet:

„Zu den Lieferungen und Leistungen im Sinne des § 14 Abs. 1 gehören auch die Planung und Durchführung von Baumaßnahmen. Durch das Gesetz wird den Krankenhausbetrieben eine eindeutige Entscheidungskompetenz übertragen."

Den politischen Zusammenhang stellte der ehemalige Senator für das Bauwesen, Herr Meyer, in seiner Zeugenvernehmung vor dem Untersuchungsausschuß wie folgt dar:

„Nun, als dann die Frage der Verhandlungen mit den Krankenkassen anstand, Verselbständigung wieder in den Vordergrund gestellt wurde, untermauert dann

sehr intensiv von dem Gutachter Ernst & Whinney, war praktisch die Schlacht dann endgültig verloren, und die Krankenhäuser bekamen dann den Zuschlag auch für die baulichen Angelegenheiten. Ich stelle mit gewissem Schmunzeln fest, daß heute das Hochbauamt eine große Renaissance bei den Krankenanstalten hat, weil alle Aufgaben inzwischen wieder beim Hochbauamt gelandet sind, woraus man erkennen kann, so manche große zehnjährige Diskussion endet doch wieder am Anfang, und ich fühle mich in meiner Argumentation über diese Jahre durch die Realität, die sich heute eingestellt hat, massiv bestätigt."

Nach den Feststellungen des Untersuchungsausschusses trifft es zu, daß das Hochbauamt in Amtshilfe die Bauangelegenheiten der kommunalen Kliniken erledigt. Nicht festgestellt werden konnte, daß die bereits vor Inkrafttreten des Krankenhausbetriebsgesetzes in Aussicht genommene Vereinbarung zwischen dem Senator für das Bauwesen und dem Senator für Gesundheit über die Zusammenarbeit in Angelegenheiten der Bauplanung, Baudurchführung und Bauunterhaltung der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen abgeschlossen wurde.

Der Untersuchungsausschuß hat die Abwicklung von Baumaßnahmen durch das Hochbauamt nicht im einzelnen untersucht, weil keine Anhaltspunkte für Unregelmäßigkeiten zu erkennen waren.

Die Baumaßnahme „Ersatzbau für Frauenklinik beim Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße" wurde durch den Rechnungshof der Freien Hansestadt geprüft. Für diese Baumaßnahme war das Hochbauamt anweisungsberechtigt. Nach den Feststellungen des Rechnungshofs haben sich Beanstandungen aufgrund der sehr guten und übersichtlichen, lückenlosen Abrechnung nicht ergeben. Es wurde festgestellt, „daß sämtliche größeren Hauptgewerke ausschließlich und darüber hinaus kleinere Gewerke mit Ausnahmen beschränkt ausgeschrieben wurden. . . Sämtliche Abrechnungen erfolgten sauber, korrekt und unter Vorlage der jeweils für das betreffende Gewerk geltenden Zeichnungen. Nachaufträge und Tagelohnarbeiten wurden im einzelnen begründet."

Diesem positiven Prüfungsergebnis hinsichtlich der in der Zuständigkeit des Hochbauamtes abgewickelten Baumaßnahme steht die auf Veranlassung des Untersuchungsausschusses durchgeführte Prüfung der Ausgaben für die Beschaffung des Inventars der Frauenklinik in Höhe von ca. 4,4 Mio. DM gegenüber. Hierzu hat der Rechnungshof festgestellt:

„Nach den Belegen und sonstigen Unterlagen über die Beschaffung des Inventars für den Neubau der Frauenklinik fanden öffentliche Ausschreibungen nicht statt.

Beschränkte Ausschreibungen wurden in verhältnismäßig wenigen Fällen durchgeführt. Im übrigen wurde freihändig vergeben. . . .

Da nach den geprüften Unterlagen öffentliche Teilnahmewettbewerbe niemals stattgefunden haben und die gegebenenfalls vorhandene Marktübersicht bei freihändigen Vergaben auch nicht auf andere Weise dokumentiert wurde, muß festgestellt werden, daß die Verwaltung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße der Verpflichtung zur Erkundung des in Betracht kommenden Bewerberkreises nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist.

Bei freihändigen Vergaben, die wegen der Höhe ihres Auftragswerts nicht mehr durch die Dienstanweisung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz vom 26. Oktober 1981 abgedeckt waren, ist entgegen § 3 Nr. 5 VOL/A nicht aktenkundig gemacht worden, daß heißt, von einer öffentlichen oder beschränkten Ausschreibung abgesehen wurde.

Dieser Mangel liegt praktisch bei allen Beschaffungsfällen dieser Art vor . . .

Für einen großen Teil der freihändigen Vergaben sind jedoch Zweifel angebracht, ob überhaupt die Voraussetzungen hierfür vorgelegen haben . . . (Es) wurden im Zusammenhang mit freihändigen Vergaben keine Preisvergleiche angestellt . . .

Oft enthielten die Belege Vermerke wie ‚i. O. Galla' oder ‚Zahlen Galla'. Als Zahlungsbegründung sind derartige Anweisungen nicht ausreichend."

In seiner Schlußbemerkung stellt der Rechnungshof fest, "daß die maßgebenden Bestimmungen für Beschaffungen nicht genügend beachtet worden sind. Nach unserem Eindruck ist dies wesentlich darauf zurückzuführen, daß der ehemalige Verwaltungsdirektor maßgeblichen Einfluß auf die Vergabe genommen hat" (Anlage 5.5.1)

Bereits im Laufe des Jahres 1986 wurde die ausschließliche Zuständigkeit des Hochbauamtes für die Bauangelegenheiten der Krankenhäuser durchbrochen. Im Hinblick darauf, daß die Realisierung der Bauvorhaben in die zum 1. Januar 1987 beabsichtigte Verselbständigung der kommunalen Krankenhäuser hineinreichen würde, wurden die Haushaltsmittel für die Umlegung des Hartmannstiftes in das ZKH Bremen-Nord, die Integration der Klinik Holdheim in das ZKH Bremen-Ost und die Einführung des Tablettsystems im ZKH St.-Jürgen-Straße den Krankenhäusern als mittelbewirtschaftende Stellen direkt zur Verfügung gestellt. Bei der Durchführung der Maßnahmen haben das Zentralkrankenhaus Bremen-Ost und das Zentralkrankenhaus Bremen-Nord in Amtshilfe Leistungen des Hochbauamtes bzw. Bauamtes Bremen-Nord in Anspruch genommen.

Die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße hat den Umbau der Zentralküche und die Einführung eines Tablettsystems zunächst eigenständig bearbeitet. Erst am 10. April 1986 hat ein Mitarbeiter des Sachgebiets 80 des Hochbauamtes, Herr Bach, anläßlich einer Besprechung zum Thema „Intensivstation Kinderklinik" davon Kenntnis erhalten, daß ein Umbau der Zentralküche durchgeführt werden soll. Als Generalunternehmer wurde ihm die Firma Woosmann, als Subunternehmer die Firma Carl Engeland & Co. genannt.

Am 14. April 1986 fand ein erstes Informationsgespräch zu dieser Baumaßnahme auf Einladung des Leiters der technischen Abteilung, Herrn Schaefer, statt. Dabei wurden die Ausschreibungsunterlagen für die Baumaßnahme in Fotokopie überreicht. Bereits am 16. April 1986 unterrichtet Herr Bach Herrn Möhle über die mangelhafte Ausschreibung. Er wies darauf hin, daß das vorgelegte Leistungsverzeichnis einem Torso entspreche. In der Folgezeit bemühte sich Herr Möhle beim Hochbauamt um Informationen über die formgerechte Auftragsvergabe. Am 13.5.1986 berichtete Herr Möhle, daß der Auftrag an Herrn Woosmann vergeben sei.

Noch im Mai 1986 suchte Herr Woosmann die Herren Kahrs und Bach im Hochbauamt auf. Dabei wurde ihm erläutert, welche Planunterlagen vom ihm für die Durchführung des Objekts erbracht werden müßten. Zu dem Komplex Abrechnungszeichnungen und Planunterlagen für das Bauordnungsamt, d. h. dem Bauantrag, konnte Herr Woosmann keine Aussagen machen.

In einem Gespräch am 2. Juni 1986 im ZKH St.-Jürgen-Straße bestimmte Herr Kahrs, daß das Hochbauamt mit der Auftragsvergabe und der Abrechnung für diese Baumaßnahme nichts zu tun habe und nur beratend zur Unterstützung des ZKH St.-Jürgen-Straße tätig sei.

In der Folgezeit beriet Herr Bach das Krankenhaus in Gesprächen mit der Firma Carl Engeland & Co.

In einer Besprechung am 6. August 1986 im Hochbauamt wird zu den „Aktivitäten des Hochbauamtes bei der Zentralküche Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße" folgendes vermerkt:

„Ein offizieller Planungsauftrag liegt dem Hochbauamt nicht vor. . . . Die Amtsleitung stellt fest, daß das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße uns nicht in technischen und baulichen Belangen bei der Submission und Auftragsvergabe befragt hat und das Hochbauamt keinen Einfluß auf die vorgenannte Verhandlung genommen hat. Es wird von der Amtsleitung nur geduldet, daß die Mitarbeiter des Hochbauamtes nur **beraten**, auf Wunsch und Anfrage des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße hier tätig werden.

Sollten Anfragen erfolgen: a) die fachtechnisch falsch sind, so ist die Beratung in schriftlicher Form dem Zentralkrankenhaus mitzuteilen, b) die rechnerischen Angelegenheiten sind nur vom Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße zu vollziehen."

Für den 12.8.1986 war die Fortsetzung eines Gesprächs bei der Firma Carl Engeland & Co. unter Beteiligung der Herren Harms vom ZKH St.-Jürgen-Straße und Bach vom Hochbauamt geplant. Da Herr Harms an der Teilnahme verhindert war, rief Herr Galla kurz vor dem verabredeten Zeitpunkt bei Herrn Kahrs an und erklärte ihm in ziemlich scharfem Ton, „daß er nicht wünsche, daß Mitarbeiter des Hochbauamtes ohne einen Mitarbeiter des ZKH mit den beauftragten Firmen etwas besprechen."

Am 14. August 1986 erklärte Herr Galla in einem Gespräch, an dem Vertreter der Subunternehmer teilnahmen, daß Herr Harms mit der Baumaßnahme künftig

nichts mehr zu tun habe. Herr Bach unterrichtete die Gesprächsteilnehmer, daß das Hochbauamt für die Maßnahme Sanierung Zentralküche nicht mehr tätig sein werde und auch nicht mehr anzusprechen sei.

Am 15. August 1986 übergab Herr Bach Herrn Galla die zugesagten Unterlagen zur Erstellung des Bauantrags.

Der zuständige Abteilungsleiter und der Amtsleiter des Hochbauamtes waren über die Entwicklung unterrichtet.

Der Zeuge Professor Kulenkampff faßte die Hintergründe und Motive für das Verhalten der Bauverwaltung wie folgt zusammen:

„Im Ergebnis hat der Senat die Lösung dann ja schließlich gewählt, die von der Bauverwaltung wegführte. Wenn ich mich so richtig erinnere, war der Hauptdruck, glaube ich, auch von den Krankenkassen. Die hatten auch eine besondere Neigung, die Mitwirkung der Bauverwaltung zu verurteilen. Das war eine Forderung auch der Krankenkassen an den Gesundheitssenator, er sollte endlich die Bauverwaltung da aus dem Klinikgelände herausschmeißen. . . . Das war für uns nicht ein ‚Bauverwaltung herausgedrängt, Zustände chaotisch, wir müssen jeden Tag unseren Kummer beweinen', sondern dieses Tablettsystem, das war nicht unsere Sache, und ob die damit zurecht kamen oder nicht, war auch nicht unsere Sache. Und damit war es das. Also, Sie sehen jetzt so, als ob wir da jeden Tage traurig hinter diesen Tabletts hergeguckt hätten. Haben wir überhaupt nicht! Das war einmal entschieden, fertig, weg! Und damit war das für uns allenfalls eine feuilletonistische Sache im Fahrstuhl, aber keine Angelegenheit, wo wir dauernd in Erörterung uns verwickelt hätten --." Der Untersuchungsausschuß hält diese Begründung nicht für ausreichend, um die als chaotisch erkannten Zustände beim Umbau der Zentralküche zu tolerieren. Insbesondere vor dem Hintergrund der formal noch bestehenden Zuständigkeit der Bauverwaltung wäre es erforderlich gewesen, mit allem Nachdruck - auch gegenüber dem Senator für Gesundheit als Krankenhausträger - auf eine Behebung der festgestellten Mängel und ordnungsgemäße Abwicklung des Bauvorhabens zu drängen.

Für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße stellt der Untersuchungsausschuß fest, daß die ohne Beteiligung des Hochbauamtes beauftragten und durchgeführten Baumaßnahmen zu einem großen Teil nicht ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Auffällig ist insbesondere die Zahl der beschränkten Ausschreibungen und freihändigen Vergaben, die eine unmittelbare Einflußnahme des Verwaltungsdirektors Herrn Galla ermöglichten.

6. Umbau der Zentralküche und Einführung des Tablettsystems — Wibera-Gutachten

Der Senat mußte sich in der Vereinbarung über die Pflegesätze für die Jahre 1980-1985 unter anderem dazu verpflichten, im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße eine zentrale Speisenversorgung für die Patienten einzurichten. Im August bewilligte er hierfür Investitionsmittel in Höhe von 5,0 Mio. DM.

Nach einer beschränkten Ausschreibung vergab der Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße, Herr Galla, am 14. Mai 1986 den Auftrag zum Umbau der Zentralküche und zur Einrichtung eines Tablettsystems an die Bremer Firma Woosmann, die im Bremer Raum als Handelsvertretung für den Großküchenhersteller Stierlen-Maquet auftritt. Die Firma Woosmann beauftragte die Bremer Firma Engeland & Co. als Subunternehmer für die Baumaßnahmen. Während der Senator für Gesundheit mit der Auftragsvergabe an Firma Woosmann als Generalunternehmer einverstanden war, erfuhr er erst nachträglich davon, daß mit der Hamburger Firma twg ein zweiter Generalunternehmer für die Gewerke Sanitär, Lüftung und Elektro eingeschaltet worden war.

Verwaltungsdirektor Galla hatte im Oktober 1985 den gesamten Investitionsbedarf mit 4,723 Mio. DM veranschlagt. Der Senat ging davon aus, daß die Investition durch Senkung der Personalkosten Einsparungen von 3,1 Mio. DM jährlich nach sich ziehen würde. An der Wirtschaftlichkeit der Investition hatte er deshalb keinerlei Zweifel. Tatsächlich wurden bis Ende 1987 für Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zentralküche 6,311 Mio. DM ausgegeben. Weitere Kosten in noch unbekannter Höhe entstanden 1988.

Der Untersuchungsausschuß erteilte am 22. September 1988 der Wibera-Wirtschaftsberatung AG den Auftrag, ein Gutachten über die Einführung des Tablettsystems im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße zu erstellen. Das Gutachten umfaßt sowohl die Planung als auch das Vergabeverfahren und die Beurteilung der betriebswirtschaftlichen Aspekte der Einführung des Tablettsystems und der Umbaumaßnahmen.

Der Ausschuß macht sich den Inhalt des Gutachtens zu eigen und nimmt darauf in den folgenden Ausführungen Bezug.

6.1 Vorgeschichte

Als letztes der vier großen Bremer Zentralkrankenhäuser betrieb das ZKH St.-Jürgen-Straße noch bis zum Jahr 1987 eine dezentrale Speisenversorgung für die Patienten. Die Bestandteile der Mahlzeiten wurden in Thermobehältern auf die Stationen gefahren und dort vom klinischen Hauspersonal und dem Pflegepersonal portionsweise an die Patienten verteilt.

Erste Überlegungen für die Einführung einer zentralen Speisenverteilung gehen allerdings schon bis in das Jahr 1968 zurück. In der Folgezeit geschah jedoch nichts. Erst 1976 lassen sich wieder Planungsaktivitäten feststellen. Im Zusammenhang mit der Sanierung der Stahlbetondecke der Küche wurden die Planungen für die Einführung einer zentralen Speisenversorgung erneut aufgenommen. Das Hochbauamt erstellte in Zusammenarbeit mit Architekten, Ingenieuren und einem Küchenfachplaner einen Vorentwurf für die Sanierung des Küchengebäudes. Die Kostenschätzung führte zu einem Betrag von rund 7,5 Mio. DM.

Der später als Generalunternehmer auftretende Vertreter der Firma Stierlen-Maquet, Herr Woosmann, bemühte sich bereits 1976 um einen Auftrag für die Lieferung des Speisenverteilungssystems der Firma Stierlen-Maquet. Nachdem diese Firma im Januar 1977 dem Krankenhaus ein Angebot über unverbindliche Hilfe unterbreitet und das Stierlen VARI-SERVE-System vorgestellt hatte, kam es im April 1977 zu einem Gespräch zwischen den Herren Galla, Woosmann und Ball (Verkaufsleiter der Firma Stierlen-Maquet). Daraufhin unterbreitete Stierlen-Mquet dem Krankenhaus am 5. September 1977 ein erstes konkretes Angebot über eine Cafeteriaanlage sowie eine Geschirrspülanlage mit zwei alternativen Vorschlägen.

Für die bauliche Sanierung der Zentralküche standen damals nur 1,5 Mio. DM zur Verfügung. Die Differenz zu den ersten Kostenschätzungen über rund 7,5 Mio. DM war zu hoch. Eine zentrale Speisenverteilung konnte deshalb nicht eingerichtet werden. Abgerechnet wurde die Sanierungsmaßnahme schließlich im Jahre 1980 mit Kosten von rund 3,9 Mio. DM.

Die Verbindung zwischen dem ZKH St.-Jürgen-Straße und der Firma Stierlen-Maquet sowie ihrem Gebietsvertreter Herrn Woosmann blieb aufrechterhalten. Am 25. April 1979 übermittelte die Firma Stierlen-Maquet unter dem Betreff „Ausschreibung M-82/1979 über Verpflegungseinrichtungen für Zentralküche" ein vollständig ausgefülltes Leistungsverzeichnis für Lieferung und Montage der Großkücheneinrichtung. Nach einem Besuch der Herren Galla und Möhle am 24. Juni 1981 in Rastatt, dem Firmensitz von Stierlen-Maquet, reichte diese Firma am 31. August 1981 einen Kostenvoranschlag für eine zentrale Speisenverteilung und eine zentrale Geschirrspüle mit einem Endpreis von 2,7 Mio. DM ein. Zwar kam es auch diesmal nicht zu einem konkreten Angebot, jedoch folgte im April 1984 ein Schreiben von Stierlen-Maquet an das ZKH, in dem die Einsparungsmöglichkeiten bei Lebensmitteleinsatz und Personalkosten beziffert wurden. Ein Angebot der Firma ORGA CARD für einen Menü-Computer einschließlich Software für die Produktionsplanung im Krankenhaus gab Herr Woosmann im Juli 1984 mit Aufschlägen von 12,5 beziehungsweise 20 Prozent bei einem Endpreis von rund 24 500 DM netto an das ZKH weiter.

6.2 Konkretisierung und Finanzierung der Maßnahme

Erst im August 1985 begannen die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße und der Senator für Gesundheit, die Einführung des Tablettsystems zu konkretisieren. Als eines der Ergebnisse der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung in den Bremer Krankenhäusern hatte die Ernst & Whinney GmbH empfohlen, wegen der zu erwartenden größeren Wirtschaftlichkeit durch geringeren Personalbedarf eine zentrale Speisenversorgung und ein Tablettsystem einzuführen. Ernst & Whinney erwarteten auch Einsparungen im Bereich der Lebensmittelkosten um bis zu zehn Prozent. Die Gutachter warnten ausdrücklich vor der Einführung eines differenzierten Wahlessens und wiesen auf diesbezügliche negative Erfahrungen des ZKH Bremen-Nord hin. Trotz der Warnung entschied sich die Verwaltungsdirektion für die Einführung des differenzierten Wahlessens.

In der Vereinbarung zwischen den Krankenkassen und dem Senator für Gesundheit über die Pflegesätze 1980 bis 1985 hatte letzterer sich zur Einführung der zentralen Speisenversorgung im ZKH St.-Jürgen-Straße verpflichten müssen. Der Senat stellte dafür Investitionsmittel in Höhe von 5,0 Mio. DM bereit, die je zur Hälfte auf die Jahre 1986 und 1987 verteilt wurden. Zu diesem Zeitpunkt (August 1985) gab es keine konkreten Planungsvorlagen, keine umfassende Kostenermittlung und kein aktuelles Angebot für die Systemeinrichtung im ZKH St.-Jürgen-

Straße. Im einzelnen ist nicht erkennbar, auf welcher Basis der Senator für Gesundheit den Finanzierungsrahmen ermittelte. Die einzige vorhandene Planungsunterlage war eine Stufenplanung zur Sanierung des Küchengebäudes aus dem Jahre 1978, deren Kostenermittlung aber im Jahre 1985 nicht mehr zugrunde gelegt werden konnte.

Mit Schreiben vom 18.10.1985 forderte der Senator für Gesundheit (den maßgeblichen Schriftverkehr führte Herr Bolles) von Herrn Galla schriftlich und schnellstmöglich zur Vorlage für die Finanzdeputation folgende Unterlagen:

„—Zumindestens eine Kostenschätzung, besser eine Kostenberechnung;

— eine ausführliche Maßnahmenbeschreibung u. a. mit dem Hinweis darauf, wie der jetzige Küchenbetrieb trotz der Umbauten sichergestellt werden kann;

— eine Termin- und Ablaufplanung für die Maßnahmendurchführung;

— Darlegung der Personal-Konsequenzen und Einsparungen."

Herr Bolles sah ohne die angeforderten Unterlagen die Erteilung der notwendigen Verpflichtungsermächtigung gefährdet und glaubte sich nicht in der Lage, Herrn Galla die entsprechenden Bescheide für die Auftragsvergabe zu schicken.

Daraufhin teilte der Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße am 31.10.1985 dem Senator für Gesundheit mit: „Erfreulicherweise kann ich Ihnen heute berichten, daß die Firma Stierlen-Maquet/Woosmann ein verbindliches Angebot für die Durchführung aller Bau- und Einrichtungsmaßnahmen inklusive aller Dienstleistungen wie Architekten-, Statik- und sonstige Planungsleistungen vorgelegt hat, das mit einem Gesamtbetrag von 4,423 Mio. DM inkl. Mehrwertsteuer abschließt. Als Durchführungszeitraum wird bei einer rechtzeitigen Auftragserteilung die Zeit von Januar bis Ende November 1986 vorgesehen."

Dieses Angebot auf dem Firmenbogen der Firma Woosmann enthält keinen einzigen Einzelpreis, sondern nur eine detaillierte Beschreibung der Leistungen. Die Aufteilung des Endpreises 3,88 Mio. DM netto entsprechend 4,423 Mio. DM brutto ist nicht erkennbar.

— Schmiergeldforderung Gallas

Grundlage für die Bau- und Baunebenkosten im Angebot der Firma Woosmann war ein Angebot der Firma Christoph Schröder, Selsingen, vom 15.10.1985.

Dieses Angebot besteht aus einem maschinengeschriebenen Leistungsverzeichnis, in das handschriftlich Preise und Änderungen eingetragen wurden. Es gliedert sich in drei Bauabschnitte und führte zu einem Angebotspreis von DM 987 802,70 netto.

Der Zeuge Schröder gab an, daß es zu diesem Angebot gekommen sei, nachdem Herr Galla ihn wegen des Küchenumbaus angesprochen und mit Herrn Woosmann eine gemeinsame Besichtigung der Küche stattgefunden habe. Das Angebot sei mit Hilfe eines Statikers und eines Architekten von ihm gemeinsam mit Herrn Woosmann erarbeitet worden. Für die Bauleistungen sollte die Firma Schröder als Generalunternehmer arbeiten.

Der Zeuge Schröder bekundete, Herr Galla habe ihn dazu aufgefordert, „an ihn zu denken". Damit war gemeint, im Angebot der Firma Schröder sollten rund 10 Prozent entsprechend etwa 100 000 DM als Schmiergeld für Herrn Galla berücksichtigt werden.

Herr Schröder lehnte dieses Ansinnen ab, wollte jedoch den Auftrag trotzdem übernehmen, weil er bereits viel Arbeit in die Angebotserstellung investiert hatte. Die Herren Galla und Woosmann bedeuteten ihm jedoch, der Bremer Senat hätte beschlossen, den Küchenumbau durch eine Bremer Firma ausführen zu lassen. Beide boten ihm weiter an, sich an einer Briefkastenfirma zu beteiligen, die als Auftragnehmer auftreten sollte.

„Da sollten wir mit ein paar Mann zusammen und dann eine Firma hier gründen und irgendwo eine alte Tankstelle oder ein Gebäude mieten, und dann könnten wir vielleicht wieder an Aufträge im Krankenhaus herankommen!" Zu den Beteiligten an der Briefkastenfirma sollte unter anderem Herr Hoops gehören.

Herr Schröder lehnte eine Beteiligung an dem geplanten Scheinunternehmen ab, weil das geforderte Schmiergeld in Höhe von 100 000 DM ihm zu hoch war.

6.3 Planungsgrundlagen

In den §§ 24 und 54 LHO, in § 8 VOL/A und in § 9 VOB/A und den dazu erlassenen Ausführungsbestimmungen wird jeweils bestimmt, größere Baumaßnahmen oder Lieferungen nur auf der Grundlage von detaillierten Planungen und Leistungsbeschreibungen vorzunehmen (HU-Bau). In der Regel dürfen Aufträge nur auf der Grundlage einer Ausschreibung vergeben werden.

Der Ausschuß konnte keine Hinweise auf irgendein konkretes Planungsgeschehen in der technischen Abteilung, der Wirtschaftsabteilung des Krankenhauses oder bei dem bis dahin in der Vorplanung noch beteiligten Hochbauamt finden, das diesen haushaltsrechtlichen Vorschriften genügt hätte. Eine derartige „Planungsgrundlage" war erst das Angebot der Firma Woosmann vom 24.10.1985, das, wie erwähnt, dem Senator für Gesundheit am 31.10. desselben Jahres übermittelt wurde. Auf der Grundlage dieses Angebotes stimmte die Deputation für Gesundheit am 7.11.1985 zusammen mit anderen Baumaßnahmen auch dem Umbau der Zentralküche zu. Aus einem Schreiben des Senators für Gesundheit vom 9.12.1985 an Herrn Galla geht hervor, daß die Deputation für Gesundheit auf der Grundlage unvollständiger Unterlagen beschloß. Es fehlten exakte Kostenberechnungen, Kostenanschläge, Baupläne und entsprechende Erläuterungen, obwohl diese zwingend erforderlich gewesen wären. Der Senator für Gesundheit mahnte die Übersendung der erforderlichen Unterlagen bei Herrn Galla dringlich an.

„Zugesagt habe ich dem Senator für Finanzen, damit er meinen Antrag weiterleitet, daß ich in Kürze alle entsprechenden Unterlagen dem Senator für Finanzen zuleiten werde. Klar ist, daß eine Bereitstellung der Mittel und die entsprechende Auftragsvergabe erst erteilt werden kann, wenn alle notwendigen Unterlagen bei mir und beim Senator für Finanzen vorliegen.

Ihre Kostenschätzung habe ich u.a. auch nicht weitergeleitet, weil Ihr Brief keine eindeutigen Informationen bzw. Begründungen für die Notwendigkeit der Bereitstellung der beantragten VE in Höhe von DM 5,0 Mio. beinhaltete.

Neben dem einzuholenden verbindlichen Angebot - nach entsprechender beschränkter Ausschreibung - benötige ich unbedingt

1. Eine genauere Begründung mit entsprechenden Angeboten für die Anschaffung der von Ihnen vorgesehenen drei Transport-Lkws,

2. Für den ‚Rest-Betrag' von knapp DM 300 000, die Sie für die ‚Verbesserung der Personalpflege-Einrichtungen' verwenden wollen, brauche ich darüber hinaus eine differenzierte Darlegung, Berechnung und Begründung.

Über die Bereitstellung der Mittel für diese zusätzliche Maßnahme müssen wir gegebenenfalls noch einmal sprechen. Ich bitte Sie deshalb, den hierfür vorgesehenen Betrag noch als diskussionsbedürftig anzusehen.

Die Bereitstellung der bedarfsnotwendigen Mittel, insbesondere die Bereitstellung der beantragten 5,0 Mio. DM, wird erst nach Vorliegen aller notwendigen Unterlagen erfolgen.

Ich erinnere auch an die Vereinbarung, daß bei Aufnahme der Einrichtungsmaßnahmen die entsprechende ‚Personalabbau-Konzeption' differenziert vorgelegt werden muß. Sie wissen, daß wir auch über Zeitpunkt und Verlauf dieser Anpassungsmaßnahmen und die entsprechenden wirtschaftlichen Auswirkungen zu gegebener Zeit noch einmal reden wollten."

Die Feststellung des Senators für Gesundheit, daß der Verwaltungsdirektor ihm keine eindeutigen Informationen beziehungsweise Begründungen für die Notwendigkeit der Finanzmittel geliefert hatte, bestätigte ihm Herr Galla selbst ein Jahr später, am 5. August 1987, schriftlich:

„In Ihrem o.a. Schreiben (vom 6.4.1987) fordern Sie die Detailunterlagen zum ‚Tablettsystem' für den Rechnungshof und den Finanzsenator an. Sie beziehen sich dabei darauf, daß der Finanzsenator bereits Mitte 1986 danach gefragt habe. Zur damaligen Zeit waren aus heutiger Sicht betrachtet die Unterlagen überhaupt nicht aussagekräftig. . ..Ich schlage daher vor, nach Fertigstellung dieser Arbeiten den gesamten Vorgang mit Detailplan und Schlußabrechnung in einem Zug im September 1987 vorzulegen."

Mit Schreiben vom 18.12.1985 teilte der Senator für Gesundheit dem Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße mit, daß der Haushaltsausschuß der Finanzdeputation in seiner Sitzung am 13. Dezember 1985 unter anderem der Bereitstellung von je 2,5 Mio. DM für die Jahre 1986 und 1987 zugestimmt hatte. Diese Zustimmung erfolgte erstaunlicherweise ohne die neun Tage zuvor von Herrn Bolles dringlich angeforderten Planungsunterlagen. Erneut betonte der Senator für Gesundheit, er benötige die Planungsunterlagen dringend und könne ohne sie die Mittel für eine Auftragsvergabe nicht freigeben. Außerdem sei es wichtig, daß umgehend die vorgesehene Ausschreibung sowie alle weiteren notwendigen Planungsschritte für die Einführung des Tablettsystems in die Wege geleitet würden.

Herr Galla übersandte die vom Senator für Gesundheit angeforderten Unterlagen auch danach nicht. Dies nahm der Senator für Gesundheit ohne weiteres hin. Er unternahm nicht einmal einen letzten Versuch, um die als dringlich und unverzichtbar angesehenen Unterlagen vor Baubeginn doch noch zu bekommen.

Seine Absicht, auf die planerische Unterstützung durch die Wibera AG bei der Einführung des Tablettsystems zu verzichten, hatte Herr Galla anläßlich einer Besprechung über das Gutachten der Wibera AG am 4.11.1986 dem Senator für Gesundheit mitgeteilt.

Herrn Gallas Absicht, die Planung und Vorbereitung der Maßnahme mit eigenen Kräften durchführen zu wollen, kommentierte der Zeuge Kauffmann (Wibera AG) so: „Und deswegen habe ich immer gesagt, das kann doch nicht wahr sein, das ist für mich das erste große Krankenhaus, das solch einen Prozeß, der sehr schwierig ist, steuert allein durch den zuständigen Abteilungsleiter des Beschaffungswesens und den Lieferanten des Equipments."

6.4 Ausschreibungsverfahren

Grundlage der Ausschreibung war ein Leistungsverzeichnis, dessen Positionsbeschreibungen für die drei Bauabschnitte mit dem Leistungsverzeichnis des Bauunternehmers Schröder vom Oktober 1985 textgleich sind. Die Beschreibung der notwendigen Geräte und Einrichtungen stammt von der Firma Stierlen-Maquet. Das Leistungsverzeichnis war wegen falscher Aufmaße und wegen des Fehlens einer unbedingt notwendigen Entlüftung mangelhaft.

Mit Zustimmung des Senators für Gesundheit erfolgte eine beschränkte Ausschreibung, bei der folgende Firmen zur Angebotsabgabe aufgefordert wurden:

temp-rite International, Bremen

Ratiotherm, Syke

Wibu - Wirtschaftsbund, Hamburg

Elektrolux, Hamburg

Küppersbusch AG, Gelsenkirchen

Woosmann, Bremen.

Die Firma Küppersbusch AG gab kein Angebot ab. Die Stierlen-Maquet AG, Rastatt, reichte ein Angebot über rund 3,85 Mio. DM ein, das allerdings in der Niederschrift über die Feststellung des Ausschreibungsergebnisses nicht protokolliert wurde. Der Zeuge Ball (Stierlen-Maquet) erläuterte, die Firma Stierlen sei vom ZKH St.-Jürgen-Straße zur Angebotsabgabe aufgefordert worden, habe aber wegen der Bauleistungen, die vom Firmensitz Rastatt aus nur mit großem Aufwand zu überwachen gewesen wären, den Auftrag eigentlich gar nicht haben wollen. Deshalb habe sie die Bauleistungen in ihrem Angebot so teuer angeboten, daß Stierlen wegen der Höhe des Gesamtangebotes schließlich den Auftrag nicht bekommen konnte.

Niedrigstbieter war die Firma Ratiotherm mit einer Brutto-Angebotssumme von rund 2,166 Mio DM. Die Firma temp-rite GmbH gab neben einem Hauptangebot zwei Alternativangebote ab. Das Angebot der Firma Woosmann über 3,420 Mio. DM (abzüglich 2% Skonto) enthielt, wie auch das Angebot der Firma Stierlen-Maquet, keine Einzelpreise für Gewerke, Bauabschnitte oder sonstige Einzelpositionen, sondern nur den Gesamtpreis. Die Ermittlung der Angebotssumme ist also nicht über die Addition der Einzelpreise nachzuvollziehen. Derartige Einzelpreise enthielt übrigens nur das Angebot der Firma Ratiotherm.

Die Niederschrift über die Verhandlung zur Feststellung des Ausschreibungsergebnisses vom 17.2.1986 ist unvollständig. Das Angebot der Firma Stierlen-Maquet wurde nicht protokolliert. Die Niederschrift enthält keine Angaben über die Endbeträge der Angebote. Vermerke über eine rechnerische Prüfung und Feststellung der Angebote fehlen. Die Ermittlung der Angebotssummen über die Einzelpreise ist bei den Angeboten der Firmen Stierlen-Maquet und Woosmann nicht nachvollziehbar. Entsprechende Dokumentationen, die notwendig sind, um nachträgliche Manipulationen auszuschließen, sind nicht vorhanden.

Weil wegen des Fehlens differenzierter Preisangaben kein Preisspiegel erstellt werden konnte, griff Herr Möhle, der Leiter der Wirtschaftsabteilung, auf eine Kostengegenüberstellung zurück. Das vom Untersuchungsausschuß bei der Wibera AG in Auftrag gegebene Gutachten über die Einführung des Tablettsystems im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße (Anlage 6.1) qualifiziert diese Kostengegenüberstellung als den „Versuch einer Kosten-Nutzen-Untersuchung". Die Gegenüberstellung der Kosten war schon deshalb fehlerhaft, weil für das Angebot der Firma Woosmann der um einen Skontobetrag gekürzte Endpreis

angegeben wurde. Der Endpreis wurde damit auf unzulässige Weise geschönt, weil die Inanspruchnahme des Skontoabzugs davon abhängt, ob bei der späteren Zahlung ein bestimmtes Zahlungsziel eingehalten werden kann. Der Skontoabzug wurde übrigens im Auftrag nicht mehr berücksichtigt und auch von der Schlußabrechnung nicht abgesetzt.

Einer ausführlicheren Bewertung wurden schließlich nur das Alternativangebot C der Firma temp-rite und das Angebot der Firma Woosmann unterzogen. Nur aus dem Angebot der Firma temp-rite ist zu ersehen, daß die geplante Maßnahme eine große Baumaßnahme im Sinne des § 24 LHO enthält. Für eine solche Maßnahme mit einem Mittelbedarf von mehr als 200.000 DM im Einzelfall sehen die Verwaltungsvorschriften zu § 24 LHO die Erstellung einer „Haushaltsunterlage - Bau" mit folgendem Inhalt vor:

„Die Unterlagen müssen enthalten eine Beschreibung des Gegenstandes oder eine Erläuterung des Vorhabens (ggf. mit Plänen und Skizzen), einen Zeitplan, eine Darlegung der Notwendigkeit der Beschaffung oder Entwicklung, eine Schätzung der Kosten und Folgekosten und ggf. eine Darlegung der Finanzierung." Dies ist nicht geschehen. Die Betriebskosten wurden nach den Feststellungen der Gutachter verfälscht, so daß sie keine brauchbare Entscheidungsgrundlage mehr waren. Herr Möhle nahm nicht nachvollziehbare Abzüge bzw. Zusetzungen für Mehr- bzw. Minderleistungen vor.

Auch der Bewertungsversuch der Betriebskostenschätzungen enthält nach den Feststellungen der Gutachter grobe Fehler und Fehlinterpretationen. So blieben zum Beispiel die Betriebskosten für die Verteiltechnik unberücksichtigt, und wesentliche Beurteilungskriterien wie etwa die Personalbesetzung der Ausgabebänder und der Spülen wurden nicht bewertet.

Die Gutachter kommen zu dem Schluß, daß die Betriebskostenannahmen insbesondere für die Firmen Stierlen/Woosmann und Ratiotherm ein viel zu günstiges Bild der zu erwartenden Kosten wiedergaben.

Für die Entscheidung war unter anderem wesentlich, daß im ZKH St.-Jürgen-Straße ein System mit Porzellaneinsätzen favorisiert wurde. Es wurde völlig außer acht gelassen, daß die angebotenen Isoliertablettsysteme nicht nur mit Einweggeschirr aus Kunststoff, sondern auch mit Porzellaneinsätzen geliefert und verwendet werden konnten. Gerade die Verwendung von Einweg-Kunststoffgeschirr wurde jedoch dem Isolier-Tablettsystem als negativ angelastet. Wie sich später im Gebrauch herausstellte, führte die Verwendung von Porzellanteilen im Stierlen-Closchen-System zu einem wesentlich höheren Porzellanbruch als von der Lieferfirma vorgerechnet.

Der Entscheidungsvorschlag des Leiters der Wirtschaftsabteilung vom 27.2.1986 für das Closchen-System der Firma Stierlen/Woosmann beruht auf einer verfälschten Darstellung der Angebote und einer zugunsten des Bieters Woosmann veränderten Betriebskostenannahme, mit denen allein er die bessere Wirtschaftlichkeit dieses Systems begründete. Der Wirtschaftlichkeitsvorteil sollte sich allerdings auch nach der Berechnung von Herrn Möhle erst nach einem Zeitraum von 10 Jahren ergeben.

Mit Schreiben vom 4.3.1986 teilte Herr Galla Herrn Bolles das Ergebnis der Ausschreibung mit. In dem Schreiben heißt es, daß sich die Direktion in ihrer Sitzung vom 27.2.1986 einstimmig für den Einsatz und die Beauftragung des bewährten Thermo-Set-Systems entschieden habe. Die Firma Woosmann sollte als Generalunternehmerin alle anfallenden Arbeiten betreuen und wurde mit einem Angebotspreis vom 3.351.638,20 DM als Niedrigstbieter bezeichnet. Abgesehen davon, daß die Angebotssumme falsch wiedergegeben wurde, war keineswegs die Firma Woosmann, sondern die Firma Ratiotherm Niedrigstbieterin, die aber aus systembedingten Gründen abgelehnt wurde.

Auch diesmal reichte Herr Galla die von Herrn Bolles wiederholt angemahnten detaillierten Unterlagen für die geplante Maßnahme nicht ein. Trotzdem erklärte sich Herr Bolles am 19. März 1986 schriftlich mit der beabsichtigten Auftragsvergabe einverstanden. Sein Einverständnis umfaßte die im Zusammenhang mit den Umstellungen auf das Tablettsystem notwendigen kleineren Baumaßnahmen an verschiedenen Gebäuden und die Beschaffung von drei neuen Lkws, die für die Verteilung der Speisen mit dem neuen Tablettsystem zusätzlich erforderlich wurden. Herr Bolles erinnerte erneut an die Übersendung von Kostenberechnungen vor Auftragsvergabe für die jeweiligen Maßnahmen. Er forderte Herrn Galla auf, ihm demnächst die Planung und Kostenberechnung für die ergänzenden Umbaumaßnahmen im Obergeschoß des Zentralküchengebäudes zuzusenden.

Die Entscheidung der Direktion für das Angebot der Firma Woosmann ist nicht protokolliert worden. Frau Lau, die damalige Krankenpflegedirektorin, konnte sich vor dem Untersuchungsausschuß zwar an Gespräche über verschiedene Systeme erinnern, die jedoch mehr informativer Art waren. Eine Beschlußfassung der Direktion ist ihr nicht erinnerlich.

Der Ausschuß geht davon aus, daß ein Beschluß der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße in dieser Angelegenheit nie gefaßt wurde und Verwaltungsdirektor Galla die Entscheidung allein traf.

6.5 Auftragsvergabe

Die technische Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße wurde erstmals offiziell an diesem Vorgang beteiligt anläßlich einer Vertragsverhandlung am 10.4.1986 mit Herrn Woosmann. Dieser sollte als Generalunternehmer auch alle Planungsleistungen, die Statik sowie die Ausführungs- und Bestandszeichnungen für alle Gewerke erstellen und liefern. Das Hochbauamt sollte die Baugenehmigung einholen und zunächst auch in den Bereichen Bauleitung, Elektro, Sanitär und Klima mitarbeiten. Es wurde am gleichen Tag mündlich über die Durchführungsart dieses Bauvorhabens informiert und erhielt kurz darauf eine erste Ablichtung des Leistungsverzeichnisses. Obwohl das Hochbauamt erhebliche Einwände gegen die Auftragsvergabe auf Basis dieses Leistungsverzeichnisses geltend machte, unterzeichnete Herr Galla den Auftrag am 14.5.1986 (Anlage 6.2). Die Beteiligung des Hochbauamtes endete am 15.8.1986 mit der Übergabe der Unterlagen für den Bauantrag an Herrn Galla. Das Hochbauamt sah sich nicht länger zur verantwortlichen Mitarbeit an dem Projekt in der Lage, weil Verwaltungsdirektor Galla seine Mitarbeiter vom Planungs- und Ausschreibungsprozeß ausschloß und ihnen keine Möglichkeit zu kompetenter Einflußnahme auf die Gestaltung des Küchenumbaus gab. Das Hochbauamt hatte jedoch Kenntnis von den erheblichen Planungsmängeln und Formfehlern der Ausschreibung. Es ist deshalb nicht verständlich, warum nicht auf dem Dienstwege eine Korrektur des fehlerhaften Verfahrens versucht worden ist. Zu einer ausführlichen Darstellung dieses Vorganges siehe Abschnitt 5.5.

Schon am 2.6.1986, kurz nach der Auftragserteilung, gestattete Herr Galla der Firma Woosmann die Abrechnung nach Stückzahl und Aufmaß (Anlage 6.3).

Damit war der am 14.5.1986 vereinbarte Festpreis praktisch hinfällig geworden. Herr Woosmann erkannte, daß wegen des mangelhaften Leistungsverzeichnisses sein Subunternehmer Engeland die tatsächlich notwendigen Leistungen nicht zu dem von ihm angebotenen Preis erbringen konnte. Deshalb schloß er am 2.7.1986 mit Firma Engeland ebenfalls einen Vertrag auf Abrechnungsbasis.

Nach dem Vertrag mit der Firma Woosmann sollte ein Drittel des Gesamtpreises bei Auftragserteilung fällig werden. Dabei blieb es jedoch nicht. Abweichend davon vereinbarte Herr Galla mit der Firma Stierlen-Maquet eine Vorauszahlung in Höhe von zwei Dritteln des Auftragswertes, von dem nach Eingang einer Vorauszahlungsbürgschaft das erste Drittel überwiesen werden sollte. Die Zahlung des Krankenhauses sollte direkt an die Firma Stierlen-Maquet geleistet werden.

Herr Galla hatte sich mit einem entsprechenden Vorschlag der Firma Stierlen-Maquet vom 1.7.1986 schriftlich einverstanden erklärt. Die Bürgschaftsurkunde über eine Vorauszahlungsbürgschaft lautete über DM 1.140.000 und wurde ausgestellt durch die Firma Rhein-Elektra Aktiengesellschaft, Mannheim, der Muttergesellschaft der Firma Stierlen-Maquet AG.

Die Bürgschaftsurkunde wies die Firma Stierlen-Maquet als Auftragnehmerin des Krankenhauses aus, obwohl dies tatsächlich die Firma Woosmann war. Der Zeuge Ball räumte ein, daß die Bürgschaftsurkunde insoweit falsch war (Anlage 6.4).

Die verbürgte Vorauszahlung leistete das ZKH nicht an die Firma Woosmann, sondern direkt an die Firma Stierlen-Maquet. Nach Auffassung des Zeugen Ball fehlte Herrn Woosmann eine ausreichende Bonität. Deshalb sollte die Vorauszahlung so rasch wie möglich auf dem Konto der Firma Stierlen-Maquet landen.

Eine Kompensation für die Vorleistung des ZKH St.-Jürgen-Straße wurde weder vereinbart noch gewährt. Der Zeuge Ball behauptete, eine Kompensation der entgangenen Verzinsung für die Vorauszahlung sei durch eine nicht aufgeschlagenen Preiserhöhung erfolgt. Eine Anzahlung in Höhe eines Drittels des Auftragswertes sei überdies normal.

Hier wurde jedoch eine Vorauszahlung in Höhe von zwei Dritteln des auf die Firma Stierlen-Maquet entfallenden Auftragswertes vereinbart. In der ungewöhnlichen Höhe der Vorauszahlung und in dem fehlenden Preisnachlaß zur Kompen-

sation der entgangenen Verzinsung liegt ein Verstoß gegen § 56 Abs. 1 der LHO. Darüber hinaus nahm das ZKH St.-Jürgen-Straße einen angebotenen, aber nicht vertraglich vereinbarten Skontoabzug von 2 % der Angebotssumme nicht in Anspruch. Auch hierin liegt ein Verstoß gegen die Landeshaushaltsordnung.

Das Gutachten der Wibera AG stellt zusammenfassend für den Planungs- und Ausschreibungsprozeß für die Einrichtung des Tablettsystems im ZKH St.-Jürgen-Straße fest:

„—Den mit der Planung bis zur Ausschreibung und Vergabe betrauten Personen fehlte die dafür benötigte Sachkunde. Weder Herr Möhle noch Herr Woosmann als die bis zu diesem Zeitpunkt wesentlichen Planer sind weder Architekten noch Bauingenieure oder Fachingenieure für Haustechnik, Lüftung und Klima, Heizung, Sanitär und Elektro. Mit fehlendem Sachverstand für die benannten Bereiche ist ohne fremde Hilfe nur eine Ideenplanung möglich. Wesentlich mehr als eine solche Ideenplanung stand auch zur Ausschreibung nicht zur Verfügung. Externe Sachverständige wurden nicht am Planungsprozeß beteiligt. Die von Herrn Woosmann nach der Auftragsvergabe herangezogenen Architekten waren lediglich bei der Abfassung seines Bauvertrages mit Firma Engeland befaßt, nicht mit der Planung und Ausführung. Die Ausführungsplanung sollte bei Firma Engeland liegen.

— Das der Ausschreibung zugrundeliegende Leistungsverzeichnis ist für den Bauleistungsteil unvollständig und fehlerhaft, da als Planungsunterlagen nur ein Gebäudebestandsplan 1:50 und der Einrichtungsplan der Firma Stierlen-Maquet vorlagen.

— Weder bei der Ausschreibung noch bei der Vergabe und auch nicht bei Baubeginn lag eine Kostenberechnung vor.

— Mit der Firma - besser Person - Woosmann wurde jemand aufgefordert, sich in einem beschränkten Wettbewerb als Generalunternehmer zu bewerben, dem erkennbar die dafür notwendige Sach- und Fachkunde fehlte. Eine solche Regelung ist nur denkbar, wenn die Stierlen-Maquet AG als Gewährsträger für die Gesamtleistung anzusehen war. Dies ist nicht zu erkennen. Stierlen-Maquet tritt nur als Fachplaner und Hersteller der Systemteile für Speisenverteilung, Transport und Geschirreinigung auf.

— Das Ausschreibungsverfahren und die Dokumentation desselben schließen die Möglichkeit einer nachträglichen Manipulation nicht aus.

— In der Ausschreibungsbewertung wurden wesentliche Ursprungswerte zugunsten eines Bieters verändert. Auf die Veränderungen ist zwar in der Erläuterung zur Bewertungsmethode hingewiesen worden, ihre Auswirkungen sind ohne Einsichtnahme in die Originalberechnung nicht zu erkennen.

— Die Verfahrensmängel im Antrags- und Bewilligungsverfahren wurden bei der zuständigen senatorischen Dienststelle nicht erkannt oder angesichts der Dringlichkeit für noch tolerabel gehalten.

— Die im Hochbauamt erkannten Verfahrensmängel führten lediglich zu einem Rückzug aus der weiteren Betreuung, die notwendige Aktion unterblieb. Die Planungs- und Verfahrensmängel hätten das Hochbauamt veranlassen müssen, auf eine Aufhebung der Ausschreibung zu drängen. Dem Hochbauamt wurde der Sachverhalt spätestens am 14.4.1986 mit der Übergabe der Ausschreibungsunterlagen bekannt, am 16.4.1986 wurde Herr Möhle über die Bedenken des HBA informiert, der Auftrag wurde erst am 14.5.1986 durch das ZKH erteilt."

6.6 Durchführung

Am 20.11.1986 lag die Baugenehmigung für den Umbau der Zentralküche vor. Der Küchenbetrieb konnte am 16.6.1987 unter den neuen Bedingungen aufgenommen werden. Angesichts der erheblichen Planungs- und Ausschreibungsmängel ist die relativ genaue Einhaltung der geplanten Bauzeit erstaunlich, mußte doch die Firma Engeland die Pläne für die Baumaßnahmen erst selbst erarbeiten. Hierzu erteilte das ZKH der Firma Engeland einen gesonderten Auftrag, der mit ca. 33 TDM honoriert wurde. Nur 1.500 DM wurden von Firma Woosmann übernommen.

Wie sich außerdem herausgestellt hatte, war in den Planungen der Firma Woosmann die für die Küche und für die Spüle wichtige Lüftungsanlage vergessen worden. Der Zeuge Hundsdörffer (Firma Engeland) beleuchtete die Qualifikation der beteiligten Personen schlaglichtartig wie folgt: „. . . und auf die Frage einmal in dem Hause, sagen Sie einmal, wie stellen Sie sich das denn eigentlich mit der Klimaanlage vor, wurde mir dann gesagt, dann machen wir solange die Fenster auf, dann geht das auch!"

Seitens des ZKH St.-Jürgen-Straße betreute die Baumaßnahme zunächst Herr Harms, ein Bauingenieur aus der technischen Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße. Mit einer fadenscheinigen Begründung entzog Herr Galla Herrn Harms die Bauleitung und übertrug sie zunächst dem Leiter der technischen Abteilung, Herrn Schaefer. Dieser wiederum delegierte mit Zustimmung von Herrn Galla diese Aufgabe am 19.8.1986 an Herrn Wilfried Brückner, einem Angestellten der technischen Abteilung, die faktische Bauleitung.

Durch seine Ausbildung als Maurer und seine Tätigkeit als Maurerpolier war Herr Brückner für diese Aufgabe nicht ausreichend ausgebildet. Die Direktion hätte ihm diese Aufgabe nicht übertragen dürfen. Dennoch nahm er die Koordinierung der Bauarbeiten an der Baustelle mit großem Engagement und großer Umsicht wahr.

Diese Vorgänge waren in der senatorischen Behörde überhaupt nicht bekannt. Herr Bolles erkannte sie erst später in seiner Funktion als kommissarischer Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße, „. . . und dann hat es enorm viel Ärger gegeben, dann hat der zuständige Abteilungsleiter, damals noch Herr Schaefer, der dem leider fachlich nicht gewachsen war, das weitergegeben an einen Mitarbeiter im Haus, und der hat das zu retten versucht, so gut er kann. . ..ich sage, ohne den (Herrn Brückner) gäbe es diese Küche nicht, um das nur einmal am Rande zu bemerken, obwohl er in einer drei Stufen unter der Funktion von Schaefer und Möhle und anderen Gehaltsklasse ist. Der zuständige Abteilungsleiter hat ihm schriftlich mitgeteilt, das habe ich auch erst jetzt gesehen, Sie sind für mich jetzt mein Bauführer, und dann hat er den Bau laufen lassen."

Leistungen der Firma Woosmann als Generalunternehmer waren nicht feststellbar, sieht man einmal von der Einholung von Angeboten ab, die von Herrn Woosmann mit hohen Aufschlägen an das ZKH weitergegeben wurden. Konkrete Angebote von den Subunternehmern hatte sich Herr Woosmann nämlich erst nach Erhalt des Auftrages vom ZKH St.-Jürgen-Straße eingeholt. Die ursprüngliche Angebotssumme war danach nicht mehr zu halten. Umfangreiche Zusatzaufträge erhöhten das Gesamtvolumen erheblich. Im Gesamtangebot der Firma Woosmann schlagen die Bauarbeiten aber mit rd. 1,822 Mio. DM zu Buche.

Ein Angebot der Firma Engeland für vier Sektionaltore und eine Spindeltreppe in Höhe von rund 80 000 DM gab Herr Woosmann mit rund 160 000 DM an das ZKH St.-Jürgen-Straße weiter. Daraufhin vereinbarte Herr Galla mit der Firma Engeland, daß diese alle Zusatzangebote nicht nur an Herrn Woosmann, sondern auch direkt an das ZKH schicken sollte.

Als schließlich am 1.9.1987 die Firma Engeland ihre Schlußrechnung über DM 477 905,36 an die Firma Woosmann stellte, war diese nicht zahlungsfähig. Herr Galla ließ daraufhin DM 465 906,56 direkt an die Firma Engeland überweisen. Den Restbetrag zahlte dann Herr Woosmann selbst. Zusätzliche Leistungen bei unvorhergesehenen Maßnahmen wurden zwischen Firma Engeland und der Bauabteilung des ZKH direkt abgesprochen und auch von dort bezahlt. Dabei geht es um einen Betrag von rund 219 TDM.

Diese Nachträge beziehungsweise Mehr- und Minderleistungen zum Hauptauftrag wurden über Nachtragsangebote beziehungsweise Tagelohnnachweise abgesichert und vom ZKH St.-Jürgen-Straße anerkannt.

An die Firma Woosmann wurden neben dem Hauptauftrag rund 30 weitere Aufträge mit einem Volumen von rund 600 TDM vergeben, von denen nach Feststellung der Gutachter rund 135 TDM nicht über den Haushalt oder Mittel nach § 10 KHG finanziert wurden. Die Gutachter schließen nicht aus, daß Bestandteile des Hauptauftrages doppelt vergeben wurden. Weil das Angebot der Firma Woosmann nur einen Pauschalpreis, aber keine Einzelpreise enthielt, konnten die Bauleistungen der Firmen Woosmann und Engeland in der technischen Abteilung des ZKH nur hinsichtlich der Baumassen, nicht aber hinsichtlich der Preise geprüft werden. Wesentliche Bestandteile des Hauptauftrages entfielen wegen der Übertragung aller technischen Gewerke auf die Firma twg als Generalübernehmer, der Auftrag wurde mit der Firma Woosmann aber voll abgerechnet.

Die Zuschläge des Generalunternehmers Woosmann für die von der Firma Stierlen-Maquet gelieferten Teile der Küche und des Tablettsystems lagen durchschnittlich bei etwa 49 Prozent und betrugen nach Feststellung des Gutachters teilweise bis zu 60 %. Der Zeuge Hundsdörffer beurteilte, bezogen auf den Baubereich, die Tätigkeit des Herrn Woosmann als Generalunternehmer als eher hinderlich. Von den eigentlichen Aufgaben eines Generalunternehmers habe dieser nichts umgesetzt, so daß die überhöhten Preisaufschläge des Herrn Woosmann nicht zu rechtfertigen waren.

Diese Auffassung teilte der Zeuge Walter (Wibera AG): „Bis zu 60 Prozent! Es gibt ja bei einzelnen Positionen, Positionen gibt es ja noch viel höhere, aber ich kann Ihnen nicht sagen, worin die Leistung bestanden hat. Eigentlich haben wir ja festgestellt, daß keine adäquate planerische Leistung oder auch abrechnungstechnische oder Überwachungsleistung dahinter gestanden haben kann, auch mangels Sachkenntnis!"

6.7 Beauftragung der Firma twg, Hamburg

Während die Bremer Firma Engeland die Baumaßnahmen ausführte, übernahm die Hamburger Firma twg die Elektro-, Sanitär- und Lüftungsgewerke. Sie setzte ihrerseits Subunternehmer für die einzelnen Gewerke ein, soweit sie nicht von twg selbst ausgeführt wurden.

Zur Beurteilung der Vorgänge um die Beauftragung der Firma twg, Hamburg, als Generalübernehmer für die technischen Gewerke hat das ZKH St.-Jürgen-Straße ein eigenes Gutachten durch Herrn Dipl.-Ing. H. von Gilsa erstellen lassen (Anlage 6.5).

Ein erstes Planungsangebot der Ingenieurgruppe HSP, Hamburg, zu einem Preis von TDM 123,6 brutto wurde als zu teuer abgelehnt. Die twg dagegen wurde zu einem Honorar von TDM 139,6 brutto mit der Gesamtplanung beauftragt. Die Höhe des Gesamtauftrages an die Firma twg belief sich auf rund 1,095 Mio DM brutto. Einen schriftlichen Auftrag über die Leistungen der Firma twg fanden die Gutachter in den Unterlagen des ZKH nicht. Ein Wettbewerb hat zur Vergabe dieses Auftrages nicht stattgefunden. Eine handschriftliche Notiz von Herrn Schäfer vom 21.8.1986 deutet darauf hin, daß Herr Galla die Anweisung gegeben hatte, eine Ausschreibung zu umgehen, um die twg als Generalübernehmer einzusetzen (Anlage 6.6).

Die Auftragsvergabe widersprach damit den Bestimmungen der Landeshaushaltsordnung.

Für die Gewerke Sanitär und Heizung ermittelte der Gutachter von Gilsa Generalübernehmer-Zuschläge von 26,5 beziehungsweise 28,3 Prozent, die als weit überhöht bezeichnet werden, insbesondere weil auch die Honorarberechnung für die Planung der Firma twg auf diesem höheren Wert basiert.

Der Gutachter beanstandete weiterhin, daß nicht erbrachte Planungsleistungen in die Honorarermittlung einbezogen wurden. Grundsätzlich stellte der Gutachter fest: „Man kann nicht gleichzeitig ausführender Generalunternehmer sein und sich selbst als Planer honorarpflichtig überwachen."

Der Gutachter von Gilsa listete eine Vielzahl von Mängeln in der Planung, Ausführung und Abrechnung der von der twg als Generalübernehmer zu überwachenden Arbeiten auf. Es handelt sich dabei unter anderem um gravierende technische Mängel in der Ausführung der Lüftung, Heizung und Sanitärinstallation. So wurden an zahlreichen Stellen nicht die in den Leistungsverzeichnissen vorgesehenen, sondern geringwertigere Bauteile verwendet. Abgerechnet wurden in diesen Fällen jedoch die teureren Bauteile. Leistungsverzeichnisse, die eine Überprüfung der erbrachten Leistungen und der abgerechneten Preise ermöglichen würden, fehlten vielfach. Das ZKH St.-Jürgen-Straße führt z. Z. mit der twg einen Rechtsstreit in dieser Angelegenheit.

Eine ordnungsgemäße Überwachung der Bauleistungen und Kontrolle der Abrechnungen war wegen der fehlenden Leistungsverzeichnisse nicht möglich. In der Behörde des Senators für Gesundheit war nicht bekannt, daß die Firma twg als zweiter Generalunternehmer im Bereich des Küchenumbaus unter Vertrag war. Der Zeuge Bolles bekundete, er habe diese Tatsache erst als kommissarischer Verwaltungsdirektor des ZKH erfahren: „Das ist ein Fall, ich muß sehen, Dinge, die ich früher nicht wußte, die ich in der Konkretheit nicht wußte, die Küchenplanung hat zu meiner Überraschung, das weiß ich aber auch erst seit acht Tagen, . . .Das erste Gespräch zu dem Thema bezogen auf diese Planung habe ich vor vier Wochen mit Herrn Hofmann geführt und dann vor acht Tagen ein genaues über die Planung zum zweiten Umbau der Küche mit Einrichtung des Tablettsystems. In dem Zusammenhang habe ich dann zu meiner Überraschung gehört, was wir überhaupt nicht wußten, daß es zwei Generalunternehmer gab, das eine war Woosmann, das andere war für den technischen Bereich twg. Beide sind für mich Probleme, beide hätte ich nicht genommen, aber das ist eine subjektive Meinung."

6.8 Folgekosten

Nach der Senatsvorlage des Senators für Gesundheit vom 19.8.1985 sollte durch die Einführung des Tablettsystems eine sukzessive Einsparung von insgesamt 103 Arbeitskräften möglich werden.

Wegen der fehlenden differenzierten Unterlagen war es dem Gutachter der Wibera nicht möglich, eine genaue Ermittlung der tatsächlichen Einsparungen durchzuführen. Zusätzlich zu der durchschnittlichen Ist-Besetzung von 151,15 Vollkräften für das erste Halbjahr 1988 wurden 20,24 Vollkräfte von Fremdfirmen eingesetzt. Der Gutachter rechnete mit einem weiteren Einsparungspotential, weil in bezug auf die Arbeitsabläufe und das Zusammenspiel der Arbeitsgruppen noch Organisationsbedarf bestand.

Die Treuhand AG, Oldenburg, stellte in ihrem Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.1987 fest: „Der Rückgang beim klinischen Hauspersonal ist in der Einführung des Tablettsystems in 1987 begründet. Sie wurde aber infolge des Einsatzes von Leihpersonal wieder kompensiert."

Die Kosten durch den Einsatz von Fremdpersonal erhöhten sich in diesem Bereich 1987 um 1,085 Mio DM. Einsparungen im Materialverbrauch traten durch die Einführung des Tablettsystems bisher nicht ein.

Der Ausschuß stellt fest, daß wegen der erheblichen Planungs- und Organisationsmängel die Einführung der zentralen Speisenversorgung bisher nicht den erwarteten kostensenkenden Effekt hatte. Die Wirtschaftlichkeit der Investitionen konnte wegen unzureichender Organisation der Produktion und der Verteilung des Essens bisher nicht erreicht werden.

6.9 Umgang mit dem Angebot der Firma temp-rite International GmbH

Nachdem schon die Wibera AG im November 1985 ihre Unterstützung bei der Planung der zentralisierten Speisenversorgung unter Einführung eines Tablettsystems angeboten und Verwaltungsdirektor Galla darauf bestanden hatte, die Planung und Baubetreuung durch Mitarbeiter des ZKH St.-Jürgen-Straße durchführen zu lassen, bot die Firma temp-rite International GmbH, Bremen, am 25.11.1985 ebenfalls schriftlich ihre Dienste an und bewarb sich um den Planungsauftrag. Schon zwei Tage später lehnte Herr Galla das Angebot jedoch mit der gleichen Begründung wie gegenüber der Wibera AG ab, ermunterte die temprite GmbH jedoch zur Teilnahme am Ausschreibungsverfahren für die Durchführung des Bauvorhabens.

Die Firma temp-rite hatte ihr Interesse an dem Objekt Zentralküche ZKH schon im Oktober 1977 gezeigt und bewarb sich mit ausführlichen Angebotsunterlagen über ein Hauptangebot und zwei Alternativlösungen, die detaillierte Leistungs- und Preisangaben sowie die geforderte Betriebskostenberechnung enthielten. Die Ablehnung dieses Angebots durch das ZKH beruhte auf einer von Herrn Möhle, dem Leiter der Einkaufs- und Wirtschaftsabteilung, gefertigten Systemvergleichsrechnung. Die Gutachter der Wibera legten dar, daß in dem Kostenvergleich wesentliche Zahlen zu Lasten des Angebots der Firma temp-rite verfälscht wurden. Hinzu kamen gravierende methodische Fehler. Herr Möhle erweckte auf diese Weise den Anschein, daß nach zehn Jahren sich für das Closchensystem der Firma Stierlen-Maquet (angeboten von Firma Woosmann) eine höhere Wirtschaftlichkeit ergab. Es spricht alles dafür, daß mit den Berechnungen Herrn Möhles lediglich eine bereits vor der Ausschreibung feststehende Entscheidung Herrn Gallas gestützt werden sollte. Diesbezügliche Feststellungen des Gutachtens der Wibera AG werden gestützt durch Äußerungen des Zeugen Woosmann, denen zufolge Herr Galla schon lange vor der Ausschreibung beabsichtigte, ihm den Auftrag zu übertragen.

Die Geschäftsführung der temp-rite GmbH gab sich mit der Ablehnung ihres Angebots nicht zufrieden und wandte sich am 22.7.1987 schriftlich an den Präsidenten des Senats mit Durchschriften an den stellvertretenden Bürgermeister, Herrn Dr. Scherf, Wirtschaftssenator Lenz und Finanzsenator Grobecker, um sich über die nach ihrer Auffassung falsche Entscheidung zu beschweren.

Der zuständigkeitshalber eingeschaltete Senator für Gesundheit leitete das Schreiben der Firma temp-rite seinerseits am 6.8.1987 Herrn Galla mit der Bitte um schnellste Beantwortung zu.

Das Schreiben enthielt folgenden Hinweis:

„Die Behauptung, daß sowohl unter Folgekosten- als auch unter Investitionskosten-Aspekten eine vorteilhaftere Lösung als das jetzt eingeführte System angeboten worden sei, darf nicht unwidersprochen bleiben."

Mitte September wurde Herr Galla wegen der ausstehenden Beantwortung gemahnt. Die Firma temp-rite erhielt einen Zwischenbescheid. Daraufhin teilte Herr Galla dem Senator für Gesundheit nochmals die wichtigsten Gründe seiner Entscheidung mit, indem er die errechneten Kostenunterschiede und die be-

haupteten Systemvorteile in Kurzform darlegte und den von Herrn Möhle erarbeiteten Systemvergleich beifügte.

Herr Bolles wies den damit befaßten Sachbearbeiter an, „die unverschämte Kritik" und „die groben Vorwürfe" zurückzuweisen. Mit einem kurzen Brief vom 26.10.1987 schließlich wurde die Firma temp-rite unter anderem wie folgt beschieden:

„Nach Prüfung der Ausschreibungsunterlagen und Würdigung der Stellungnahme des Krankenhauses bin ich ebenfalls zu dem Ergebnis gekommen, daß das Krankenhaus eine korrekte, bedarfsgerechte und, im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit, richtige Entscheidung gefällt hat."

Tatsächlich konnte die behauptete Prüfung der Ausschreibungsunterlagen beim Senator für Gesundheit nicht vorgenommen werden, weil ihm zu diesem Zeitpunkt außer dem Systemvergleich von Herrn Möhle überhaupt keine detaillierten Unterlagen über die Einführung der zentralen Speisenversorgung mit den damit verbundenen Baumaßnahmen vorlagen. Der Zeuge Guderian räumte hierzu ein:

„Nein, nein, ich habe das seinerzeit, das habe ich vorhin schon einmal geantwortet, nicht nachgerechnet und nicht von Grund auf überprüft, weil das den Rahmen dessen, was überhaupt geleistet werden kann oberhalb dieser betrieblichen Ebene Krankenhaus, weit sprengen würde."

Das Schreiben des Senators für Gesundheit an die Firma temp-rite International GmbH vom 26.10.1987 entbehrt jeder Grundlage. Dem Ausschuß ist vor diesem Hintergrund unverständlich, daß der Zeuge Bolles das Schreiben an die Firma temp-rite als „aus damaliger Sicht korrekt" bezeichnete.

6.10 Zahlung eines „Beratungshonorars" von Herrn Woosmann an den Wibu-Wirtschaftsbund Nord GmbH

Der Zeuge Woosmann schilderte dem Untersuchungsausschuß, Herr Galla habe ihm gesprächsweise geraten, „etwas zu tun", wenn er die Firma Wibu als einen ernsthaften Mitbewerber aus dem Felde schlagen wolle. Herr Woosmann will sich daraufhin mit Herrn Kraus, einem der Geschäftsführer der Firma Wibu, telefonisch in Verbindung gesetzt haben. Bei einem späteren Treffen zwischen den Herren Kraus und Woosmann sei vereinbart worden, Wibu solle sich nicht an der Ausschreibung beteiligen, dafür aber von Herrn Woosmann eine Abstandszahlung erhalten.

Die Firma Wibu gab trotzdem ein Angebot ab, das schon allein der Höhe wegen (4,167 Mio. DM) nicht akzeptiert wurde. Herr Woosmann will dies erst später erfahren haben. Er gab an, sich bei der Wibu nicht nach einer möglichen Angebotsabgabe erkundigt zu haben, obwohl davon seine Schmiergeldzahlung abhängen sollte.

Mit Schreiben vom 22.5.1987 übersandte die Wibu Herrn Woosmann eine Rechnung für Verkaufs- und Ausstattungsberatung über DM 228.000 inklusive Mehrwertsteuer (Anlage 6.7). Das Schreiben der Firma Wibu bezog sich auf eine angeblich am 24.9.1986, also lange nach der Ausschreibung des ZKH St.-Jürgen-Straße, getroffene Vereinbarung. Diese Vereinbarung hatte nach Angaben des Zeugen Woosmann zum Inhalt, daß er eine Abstandszahlung in Höhe von sechs bis sieben Prozent vom Nettowert des Gesamtauftrages, also von rund 3,04 Mio. DM, zahlen sollte. Herr Woosmann beglich die Rechnung, nachdem er die ersten Überweisungen vom ZKH St.-Jürgen-Straße erhalten hatte.

Obwohl die Firma Wibu ihren Teil der angeblich getroffenen Vereinbarung nicht eingehalten hatte, zweifelte der Zeuge Woosmann diese auch nachträglich nicht an. Er gab an, die Firma Stierlen-Maquet über diese Absprache informiert zu haben. Seine Behauptung, es sei keine Absprache in Richtung auf eine Scheinausschreibung getroffen worden, hält der Ausschuß nicht für glaubwürdig.

Die Feststellungen der Gutachter der Wibera AG lassen den Schluß zu, daß schon lange vor der Ausschreibung der Umbaumaßnahme feststand, daß die Firma Woosmann den Zuschlag erhalten sollte. Diese Annahme wird gestützt durch die Aussage des Zeugen Woosmann, schon im Herbst oder Ende des Jahres 1985 habe Herr Galla ihm gesagt, das Stierlen-System solle zum Zuge kommen.

Der Gutachter der Wibera fand keine Anhaltspunkte für die tatsächliche Erbringung einer Beratungsleistung oder einer anderen adäquaten Gegenleistung durch die Firma Wibu.

Der Ausschuß hat Grund zu der Annahme, daß die Firma Wibu-Nord nur als Transferstation zur Absteuerung einer Schmiergeldzahlung in Höhe von DM 200 000 netto auf eines der Auslandskonten Herrn Gallas gedient hat. Die Zahlung eines

Bestechungsgeldes war für Herrn Woosmann die Voraussetzung dafür, den Umbauauftrag zu erhalten. Der Ausschuß konnte diesen Vorgang jedoch nicht abschließend klären. Entsprechende Ermittlungen der Staatsanwaltschaft Bremen laufen noch.

6.11 Zusammenfassung

Zusammenfassend stellt der Ausschuß folgendes fest:

- Weil die Planung, die Ausschreibung und die Durchführung der Umbaumaßnahme in der Zentralküche und die Einführung des Tablettsystems mit erheblichen Mängeln behaftet waren, traten die erhofften Rationalisierungserfolge nicht ein.
- Das ZKH St.-Jürgen-Straße nahm die Angebote kompetenter Küchenfachplaner nicht in Anspruch und verzichtete sowohl auf die Unterstützung durch ein Wirtschaftsberatungsunternehmen als auch auf die Hilfe erfahrener Mitarbeiter des Hochbauamtes. Statt dessen wurde mit Herrn Woosmann ein Generalunternehmer beauftragt, der für eine solch große und komplexe Aufgabe wie die Einführung einer zentralen Speisenversorgung im ZKH St.-Jürgen-Straße nicht ausreichend qualifiziert war. Es wäre geboten gewesen, auf die Einschaltung der Firma Woosmann zu verzichten und die Leistungen der Firma Stierlen-Maquet direkt in Anspruch zu nehmen.
- Dem Senator für Gesundheit war bekannt, daß Herr Galla auf externen planerischen Beistand verzichtet hatte. Anläßlich einer Besprechung am 4.11.1986 über das Gutachten der Wibera AG zu Führungs- und Leitungsproblemen des Krankenhauses, an dem unter anderem auch Herr Brückner teilgenommen hatte, hatte die Direktion den Vorschlag des Senators für Gesundheit abgelehnt, die Wibera für die Einführung des Tablettsystems beratend heranzuziehen.
- Trotz mehrfacher Mahnungen gingen die für die Bewilligung der notwendigen Haushaltsmittel unbedingt erforderlichen Planungsunterlagen beim zuständigen Abteilungsleiter, Herrn Bolles, nicht ein. Dieser bemerkte offenbar nicht, daß der Grund hierfür in gravierenden Planungsmängeln lag, und gab ohne die dafür haushaltsrechtlich erforderlichen Voraussetzungen die Mittel für die Erteilung des Auftrages an den Generalunternehmer Woosmann frei.
- Die Ausschreibung erfolgte auf der Grundlage eines unvollständigen und mit zum Teil mit falschen Aufmaßen versehenen Leistungsverzeichnisses. Die für den Küchen- und Spülenbereich außerordentlich wichtige Klima- und Lüftungsanlage fehlte vollständig. Die zahlreichen und kostenträchtigen Nachträge beweisen, daß auch andere wesentliche Teile vergessen worden waren. Der Grund hierfür lag wiederum in dem Fehlen jeglicher Vorplanung.
- Die Angebotseröffnung und die Auswertung der Ausschreibung waren mit formalen Mängeln behaftet, so daß nachträgliche Manipulationen nicht ausgeschlossen werden können. Die vom Leiter der Wirtschaftsabteilung, Herrn Möhle, vorgenommene Kostengegenüberstellung zur Vorbereitung des Vergabevorschlages stellt nur einen untauglichen Versuch dar. Die Kostengegenüberstellung enthält verfälschte Zahlenangaben zugunsten des Angebotes der Firma Woosmann und ist überdies methodisch unzulänglich, weil wichtige Kostenbereiche (Betriebskosten der Verteiltechnik, Personalbedarf der Speisenverteilung und Spülen, Geschirrmengen) gar nicht oder falsch bewertet wurden.
- Weil die tatsächliche Entscheidung zugunsten der Firma Woosmann bereits lange vorher gefallen war, sollte Herrn Möhles Systemvergleich nachträglich nur den Anschein einer ordnungsgemäß vorbereiteten Entscheidung erwecken.
- Die Gesamtdirektion des ZKH war mit der Entscheidung nie befaßt. Verwaltungsdirektor Galla hatte die Entscheidung vielmehr allein getroffen, den Senator für Gesundheit aber falsch unterrichtet. Der Auftrag wurde an den hierfür nicht ausreichend qualifizierten Handelsvertreter Woosmann vergeben. Er wurde als Generalunternehmer für den gesamten Küchenumbau und die Einführung des Tablettsystems bei einem Angebotspreis von 3,420 Mio. DM beauftragt. Der tatsächliche Umfang des Auftrags ist nicht nachvollziehbar, weil das Angebot keine detaillierte Leistungsbeschreibung und keine Einzelpreise enthielt. Nach Auffassung des Ausschusses wurde der Auftragsumfang absichtlich nicht konkretisiert, um Raum für die zahlreichen und schwer nachprüfbaren Zusatzaufträge zu haben.

Der Ausschuß beanstandet, daß schon kurz nach der Auftragserteilung mit Herrn Woosmann ein Zusatzvertrag über die Abrechnung der Leistungen nach Aufmaß und Stückzahl getroffen wurde. Das Ausschreibungsergebnis war damit hinfällig geworden, weil klar war, daß der Angebotspreis nicht zu halten war.

- Entgegen dem Ursprungsauftrag an die Firma Woosmann wurde mit der Firma twg, Hamburg, ein zweiter Generalunternehmer für die Bereiche Klima/ Lüftung, Heizung, Sanitär und Elektro beauftragt. Die Durchführung der damit verbundenen Arbeiten gehörte eigentlich zum Auftragsvolumen des Generalunternehmers Woosmann. Eine den haushaltsrechtlichen Vorschriften entsprechende Ausschreibung für diese Leistungsbereiche fand nicht statt.

- Bedingt durch überhöhte Generalübernehmerzuschläge und die falsche Berechnung von Planungsleistungen stellte die twg dem ZKH St.-Jürgen-Straße überhöhte Rechnungen, die überwiegend auch beglichen wurden. Teilweise stellten Subunternehmer der Firma twg nicht erbrachte Leistungen in Rechnung, die die twg ihrerseits an das ZKH weiterberechnete.

- Verwaltungsdirektor Galla wies eingehende Rechnungen der Firma Woosmann und der Baufirma Engeland ohne jede fachkundige Prüfung und ohne Einschaltung der Einkaufsabteilung zur Zahlung an.

- Die Kosten für die Gesamtmaßnahme waren im Haushalt mit 5,0 Mio. DM veranschlagt. Die Mittelbewilligung erfolgte einzig aufgrund einer Angabe Herrn Gallas in einem Schreiben vom 31.10.1985, das auf ein erstes Angebot der Firma Woosmann zurückging. Darin gab Herr Galla den gesamten Investitionsbedarf mit 4,723 Mio. DM einschließlich der Beschaffung von drei Transport-Lkws an. Weil der Senator für Gesundheit die Angaben von Verwaltungsdirektor Galla nicht geprüft hatte, entschied der Senat auf der Grundlage einer Falschinformation.

- Bis Ende 1987 wurden für Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zentralküche 6,311 Mio. DM ausgegeben. Die Höhe der 1988 noch angefallenen Kosten konnten noch nicht ermittelt werden. Die Überschreitungen des für den Küchenumbau vorgesehenen Ansatzes wurden mit Mitteln nach § 10 KHG finanziert.

- Durch den Umbau der Zentralküche und die Einführung der zentralen Speisenversorgung wurde der zunächst im Bereich des klinischen Hauspersonals reduzierte Personaleinsatz durch einen Mehreinsatz von Fremdpersonal im Bereich der Speisenverteilung und der Spüle kompensiert. Ein nennenswerter Rationalisierungseffekt trat nicht ein. Einsparungen im Bereich des Lebensmitteleinsatzes konnte nicht festgestellt werden.

- Es ist nicht erkennbar geworden, ob seitens des Senators für Gesundheit eine Erfolgskontrolle für diese Investitionsmaßnahme durchgeführt wurde. Der Ausschuß hat ebenfalls keine Anzeichen dafür gefunden, daß die gravierenden Kostenüberschreitungen durch den Senator für Gesundheit in irgendeiner Form untersucht oder beanstandet worden sind.

- Als Folge der mangelhaften Planung der Gesamtmaßnahme konnte der Umbau der Küche nicht, wie ursprünglich vorgesehen, im Januar 1987, sondern erst im Juni 1987 fertiggestellt werden. In dieser Zeit konnte die beabsichtigte Personalreduzierung nicht vorgenommen werden, so daß monatliche Mehrkosten in Höhe von rund 300 000 DM durch diese Terminverschiebung anfielen.

Es ist unzweifelhaft, daß bei sorgfältiger Planung eine wirtschaftlichere Lösung zu geringeren Kosten hätte erstellt werden können. Der Ausschuß stellt fest, daß durch die allen einschlägigen Bestimmungen zuwiderlaufende Handlungsweise bei der Planung, der Vergabe und der Durchführung der Maßnahme ein wirtschaftlicher Schaden in noch nicht bestimmbarer Höhe für das ZKH St.-Jürgen-Straße und die Freie Hansestadt Bremen entstanden ist.

7. Hygienische Verhältnisse

7.1 Umbau der Bettenzentrale in der chirurgischen Klinik des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße

Die zum Teil sehr alte Bausubstanz und die Pavillonbauweise des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße bedingen - nach übereinstimmender Auffassung des Amtsarztes des Staatlichen Hygieneinstituts, der Direktion des Zentralkranken-

hauses und des Senators für Gesundheit - seit langem eine in Teilbereichen bedenkliche hygienische Situation im Zentralkrankenhaus. Dies galt und gilt insbesondere für das chirurgische Zentralgebäude, hier wiederum besonders für die Bettenzentrale.

Der für die hygienische Überwachung aller Krankenhäuser zuständige Amtsarzt beim Hauptgesundheitsamt Bremen hat die Situation unter den Aspekten der Krankenhaushygiene bereits Anfang der siebziger Jahre scharf kritisiert und auf die besondere Dringlichkeit der durchzuführenden Maßnahmen hingewiesen.

In einem Vermerk vom 26. April 1983 hat der zuständige Sachbearbeiter beim Senator für Gesundheit und Sport die „Chronologie der Bettenzentrale" dargestellt:

„Der Beginn der Bemühungen zur Einrichtung einer neuen Bettenzentrale im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, Zentralgebäude, ist in der o. g. Akte nicht exakt feststellbar. In dem folgenden, als Nr. 1 aufgeführten Schriftstück ist jedoch davon die Rede, daß der augenblickliche Zustand der Bettendesinfektion unhaltbar sei und die Verantwortung nicht übernommen werden könne; seit einigen Jahren sei die senatorische Dienststelle immer wieder darauf hingewiesen worden.

13.03.1974 Bildung einer Kommission im Krankenhaus, die Vorschläge für die Einrichtung einer Bettenzentrale erarbeiten soll. Externe Mitglieder: Herr Dr. Gängel, Herr Bruns

10.04.1974 Schreiben des Hauptgesundheitsamtes an die Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße mit der Bitte um Mitteilung, welche Verbesserungen hinsichtlich der Bettenzentrale geplant seien und durchgeführt werden sollen. Hinweis darauf, daß der alte Zustand vom HGA (Hauptgesundheitsamt) und vom Hygieneinstitut mehrfach beanstandet werden mußte.

16.4.1974 Schreiben der Direktion an SGU, in dem mitgeteilt wird, daß die Einrichtung der Bettenzentrale zweckmäßigerweise in den Räumen des Röntgenarchivs durchgeführt werden sollte. Gleichzeitig wird um Klärung gebeten, wie lange Röntgenfilme aufzubewahren sind.

03.12.1976 Erinnerungsschreiben des Hauptgesundheitsamtes an die Direktion St.-Jürgen-Straße.

06.02.1978 Schreiben des Hauptgesundheitsamtes an SGU (Senator für Gesundheit und Umweltschutz) mit der Bitte, gemeinsam mit dem Krankenhaus die Lösung dieses Problems voranzutreiben.

22.02.1978 Schreiben von SGU an die Direktion des Zentralkrankenhause St.-Jürgen-Straße mit der Bitte um Stellungnahme zum Schreiben des Hauptgesundheitsamtes vom 6.2.1978 und um Auskunft, welche Maßnahmen im Rahmen der Erweiterung der Bettenzentrale zur Verbesserung der hygienischen Verhältnisse vorgesehen sind bzw. bereits in die Wege geleitet wurden.

23.02.1978 Schreiben des Verwaltungsdirektors an SGU, in dem mitgeteilt wird, daß die Vorarbeiten zur Erschließung der neuen Archivräume zur Zeit laufen. Daran anschließend könne nach Mittelfreigabe durch SGU die Realisierung der Bettenzentrale beginnen.

28.11.1978 Erinnerungsschreiben des Hauptgesundheitsamtes an die ärztliche Direktion Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße.

01.01.1979 Aufnahme der Position „Sanierung des Zentralgebäudes St.-Jürgen-Straße" in das Krankenhausprogramm mit einer ersten Rate von 200.000 DM, nächste Rate 300.000 DM in 1980. Bestandteil dieser Position ist die Errichtung der Bettenzentrale.

27.06.1980 Zwischenbericht des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße über den Stand der Maßnahme nach dem Krankenhausbauprogramm: „Bevor die Bauplanung durch das Hochbauamt begonnen werden kann, müssen im Betriebsablauf des gesamten Gebäudes wichtige Fragen geklärt werden. Die Pläne für die Gesamtlösung werden im Oktober 1980 vorgelegt werden können."

10.04.1981 Massive Beschwerde des Hauptgesundheitsamtes an SGU mit der Bitte, darauf hinzuwirken, daß nunmehr unverzüglich mit der Verbesserung der Situation in der Bettenzentrale begonnen wird.

03.06.1981 Schreiben von SGU an die Direktion mit der Bitte, dem Hauptgesundheitsamt und SGU die endgültige Planung der Bettenzentrale möglichst noch Anfang Juli d. J. in einem Gespräch vorzustellen."

In einem erneuten Vermerk vom 8. Januar 1985, der an den Abteilungsleiter gerichtet war und im Dezember 1987 den SPD-Mitgliedern des Krankenhausausschusses zugänglich gemacht wurde, ist der weitere Ablauf der Bemühungen zur Einrichtung einer Bettenzentrale beschrieben:

„Der weitere Ablauf der Bemühungen seit 1982, das Projekt zu realisieren, verlief wie folgt:

25.01.1982 Schreiben von SGS (Senator für Gesundheit und Sport) an die Direktion mit der Bitte, eine Kopie des in dieser Angelegenheit vergebenen Planungsauftrages zu übersenden und über den Stand der Planungsarbeiten zu informieren;

09.03.1982 erneute Anmahnung des Hauptgesundheitsamtes an die Direktion;

25.05.1982 Erinnerungsschreiben von SGS an die Direktion;

08.07.1982 erneute dringende Bitte von SGS an die Direktion, die bislang durchgeführten Maßnahmen zu erläutern und die Planungsunterlagen einschließlich Terminplanung umgehend vorzulegen;

29.07.1982 Brief des Verwaltungsdirektors an SGS mit der Mitteilung, daß mit dem Baubeginn im Oktober 1982 zu rechnen sei. Es wurde zugesichert, daß SGS über den weiteren Fortgang dieser Maßnahme in geeigneter Form auf dem laufenden gehalten wird;

22.09.1982 Mitteilung des Hauptgesundheitsamtes an SGS, daß die Verantwortung abgelehnt und SGS überlassen wird;

05.10.1982 Brief SGS an das Hauptgesundheitsamt/Durchschrift Direktion mit der Mitteilung, daß der Verwaltungsdirektor zugesichert habe, daß die Bettenzentrale im Frühjahr 1983 in Betrieb gehen könne;

22.11.1982 auf telefonische Anfrage beim Verwaltungsdirektor durch I wird mitgeteilt, daß der Baubeginn sich verzögert habe, nunmehr jedoch spätestens im Januar 1983 begonnen werden könne;

24.02.1983 erneute Bitte von SGS an die Verwaltungsdirektion, die Planungsunterlagen zu übersenden;

25.04.1983 Telefongespräch 21-3 mit Herrn Galla: Räumung des Röntgenarchivs einschließlich Mikroverfilmung bis Ende April abgeschlossen. Z. Zt. liegen neue überarbeitete Entwürfe für die Bettenzentrale vor;

16.09.1983 Auskunft auf telef. Anfrage, daß das Hochbauamt noch plant;

05.12.1983 erneute Auskunft auf telef. Anfrage, daß der Plan des Hochbauamtes noch nicht steht.

08.12.1983 Schreiben SGS an die Direktion mit der Bitte, den Stand des Vorhabens sowie den definitiven Fertigstellungszeitpunkt mitzuteilen;

17.01.1984 Brief der Direktion an SGS mit der Mitteilung, daß die Kostenberechnung für die in dem Gesamtprojekt enthaltene Unfallaufnahme mit 548 TDM abschließt. Bei der Planung der Bettenzentrale ergaben sich aufgrund von Auflagen des GUV erhebliche Schwierigkeiten. Allein für die notwendig angesehene Lüftungsanlage wurden Kosten von 360 TDM ermittelt. Allein dieser Betrag überschreitet die verbleibenden Restmittel von 252 TDM erheblich. Erneute Gespräche mit dem Ziel einer Kostenreduzierung werden angekündigt;

01.02.1984 Gespräch im ZKH St.-Jürgen-Straße. Festgestellt wird, daß die Sanierung der Unfallaufnahme völlig unabhängig von der Bettenzentrale durchgeführt werden kann. Vereinbart wird außerdem, daß nach Klärung der mit der Be- und Entlüftung verbundenen Fragen ein Finanzierungsplan für die Bettenzentrale aufgestellt wird, um danach Überlegungen wegen der Gesamtfinanzierung anzustellen, um den Zeitpunkt der Realisierung festlegen zu können;

28.08.1984 Schreiben SGS an die Direktion mit der Bitte um Information über den derzeitigen Stand; Hinweis darauf, daß aufgrund der bekannten Finanzierungsschwierigkeiten die Bereitstellung der Mittel nur unter großen Schwierigkeiten möglich sein wird;

01.11.1984 Telefongespräch mit Herrn Galla. Die Antwort auf unser Schreiben vom 28.8. wird erneut angemahnt (zwischen dem Schreiben vom 28.8.1984 und dem 1.11.1984 wurden weitere Telefongespräche geführt). Herr Galla teilt mir mit, daß eine Antwort bereits im September erfolgt sei und sagt uns die Übersendung eines Duplikats zu;

14.11.1984 Gespräch zwischen Herrn Bolles und Herrn Galla. Herr Bolles bittet Herrn Galla erneut, ihm ein Duplikat des Antwortschreibens auf unser Schreiben vom 28.8.1984 zu übergeben. Es stellt sich heraus, daß unser Schreiben in der St.-Jürgen-Straße nicht auffindbar ist und auch kein Antwortschreiben der St.-Jürgen-Straße. Darauf Anruf von Frau Jürgens bei mir mit der Bitte, eine Kopie unseres Schreibens vom 28.8.1984 der Direktion zu übersenden;

11.12.1984 Telefongespräch mit Herrn Galla. Die Antwort auf unser Schreiben vom 28.8.1984 wird erneut angemahnt. Darauf wird mir von Herrn Galla geantwortet, daß er wegen anderer dringender Aufgaben (Pflegesatzverhandlungen) dafür im Moment keine Zeit habe;

13.12.1984 Telefongespräch mit Herrn Kahrs vom Hochbauamt: Herr Kahrs teilt mit, daß die Planung noch nicht abgeschlossen ist. Nach Informationen von Herrn Kahrs gibt es z. Zt. insbesondere neue Überlegungen wegen des Standortes. Vorgang liegt z. Z. im Krankenhaus ‚auf Eis'. Das Hochbauamt kann deshalb wegen fehlender Angaben keine weitere Planung durchführen.

Seit 1979 stehen für dieses Projekt 500 TDM bzw. seit 1980 800 TDM ungenutzt zur Verfügung.

Im Jahre 1984 wurde allerdings mit einem ersten Bauabschnitt für die Sanierung der Unfallaufnahme begonnen, der kurz vor dem Abschluß steht. Mit dem zweiten Bauabschnitt soll nach Auskunft von Herrn Kahrs, Hochbauamt, Anfang 1985 begonnen werden. Nach Abschluß dieser Maßnahme stehen die für die Bettenzentrale verbleibenden 252 TDM weiterhin ungenutzt zur Verfügung.

Dieser Betrag wird für die Einrichtung der Bettenzentrale mit Sicherheit nicht ausreichen, so daß neue Finanzierungsprobleme nach Abschluß der Planung auf SGS zukommen werden. Nicht abzusehen ist, wann überhaupt die Planung abgeschlossen sein wird.

Auf der einen Seite werden diese Mittel nunmehr seit fünf Jahren nicht genutzt, auf der anderen Seite hat es in dieser Zeit erhebliche Finanzierungsschwierigkeiten bei anderen, dringend notwendigen Projekten gegeben.

So mußte z. B. im ZKH ‚Links der Weser' wegen des zwingend notwendigen Ersatzes des Kühlturms und der Sanierung der OP-Decken und Decken in der Sterilisation der Umbau der Zentralsterilisation von 1983 nach 1984 verschoben werden, obwohl diese Maßnahme aufgrund von Auflagen des Hauptgesundheitsamtes dringend erforderlich gewesen wäre.

Allerdings ist auch die Einrichtung der Bettenzentrale im ZKH St.-Jürgen-Straße zwingend erforderlich, da die Auflagen des Hauptgesundheitsamtes schon seit **zehn Jahren** bestehen und immer wieder die Realisierung des Projektes gefordert wurde. Es stellt sich deshalb die Frage, ob die Mittel anderweitig genutzt werden können oder wie die Einrichtung der Bettenzentrale nunmehr beschleunigt vorangetrieben werden kann. Es hat sich gezeigt, daß das bisherige Verfahren zu keinem Erfolg geführt hat und auch zukünftig sicherlich nicht kurzfristig dazu führen wird."

Der gleiche Mitarbeiter der senatorischen Behörde vermerkt unter dem 7. Dezember 1987 ergänzend:

„Mit Schreiben vom **20.2.1985** teilt das Krankenhaus mit, daß für reine Umbaumaßnahmen 400 TDM benötigt werden, und bittet darum, weitere 200 TDM in das Bauprogramm aufzunehmen. Für Lüftung und Desinfektion werden außerdem weitere **700 TDM** zu veranschlagender Mittel genannt.

Mit Schreiben des SfG vom 25.2.1985 wird das Krankenhaus aufgefordert, eine genaue Planung vorzulegen.

Ohne Anschreiben des Krankenhauses wird eine Kostenannahme des Hochbauamtes vom **27.3.1985** vorgelegt, die aus drei Bauabschnitten besteht.**Wegen der Dringlichkeit wird das Projekt entsprechend in das Bauprogramm 1985 mit folgenden Jahresraten aufgenommen:**

1985	370
1986	470
1987	440

In einem Gespräch am **16.1.1986** weist das Krankenhaus darauf hin, daß es Probleme wegen der Klimatisierung gebe. Es würden z. Zt. Überlegungen wegen eines anderen Standortes angestellt.

Bis zum 15.5.1986 wurde eine Vorlage der endgültigen Planung zugesagt. Die Rate für 1985 wurde aufgrund dieser Situation nach 1988 zunächst verschoben. Sollte der Termin nicht eingehalten werden, würde das Projekt im Bauprogramm zunächst wieder gestrichen.

Da eine korrekte Anmeldung für 1986 nicht erfolgte, konnte **das Projekt in das Krankenhausbauprogramm 1986 nicht aufgenommen werden.**

Trotz mehrfacher Anmahnungen und **Vereinbarungen erfolgte bis heute keine erneute, korrekte Anmeldung."**

Der Umbau der Bettenzentrale ist bisher nicht realisiert. Unter Einschaltung auswärtiger Sachverständiger werden die Planungen seit 1988 weiter betrieben. In einer Vorlage für die Deputation für Gesundheit vom 26.10.1988 beantragte der Senator für Gesundheit für investive Maßnahmen einen Betrag in Höhe von 27 Millionen DM, von denen 2,35 Millionen DM für den Umbau der Bettenzentrale vorgesehen sind.

Bereits in einem Schreiben vom 10.4.1981 hat der Amtsarzt gegenüber dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz "mit aller Dringlichkeit bei den in der Bettenzentrale herrschenden Zustände auf die potentielle Gefahr des Hospitalismus" verwiesen und ergänzt: „Es ist von uns aus nicht ganz einzusehen, daß eine offiziell institutionalisierte Hygienekommission eines Großkrankenhauses diesen Mißstand nicht als Priorität Nr. 1 behandelt."

Am 22. September 1982 schreibt der Amtsarzt an den Senator für Gesundheit: „Unter Bezug auf die Schreiben des Hauptgesundheitsamtes in der Zeit von 1972 bis 9. März 1982 teile ich nach Ablauf von zehn Jahren abschließend mit, daß ich unter Hinweis auf meine amtsärztliche Bedenken über die unhygienischen Zustände, die die potentielle Gefahr der Weiterverbreitung von Hospitalinfektionen in sich bergen, auf die ich das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße und Sie als Krankenhausträger wiederholt hingewiesen habe, mit diesem Schreiben meinen Vorgang abschließe und die Angelegenheit Ihrer Verantwortlichkeit überlasse."

Noch unter dem 10. September 1987 schreibt der Amtsarzt in einem durchschriftlich dem Senator für Gesundheit und Sport zugeleiteten Brief an die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße, z. H. Herrn Galla: „Wie Ihnen sicherlich bekannt ist, fand am 2.9.1987 ein ausführliches Gespräch mit Herrn Professor Henschel zu krankenhaushygienischen Fragen Ihrer Klinik statt ... In dem zitierten Gespräch berichtete Herr Henschel weiter, daß von Ihnen die Finanzmittel für den Bau einer Bettenzentrale für den Haushalt 1988 angefordert seien. Dem gestern eingegangenen Bericht des Treffens der Hygienekommission vom 7.9.1987 entnehmen wir, daß die Finanzierungsfrage weiter offen ist. Wir bitten Sie um eine definitive Aussage, wann Sie den Neubau einer Bettenzentrale vorgesehen haben. Nach nochmaliger Begehung der jetzigen Örtlichkeiten im Zentralgebäude weisen wir Sie zum wiederholten Male darauf hin, daß die jetzige ‚Bettenzentrale' einen krankenhaushygienischen Mißstand darstellt, dessen Abstellung seit mehr als zehn Jahren von Ihnen bis heute immer wieder zugesagt worden ist, ohne daß erkennbare Schritte für uns ersichtlich geworden wären."

Das in dem oben zitierten Vermerk aufgeführte Mahnschreiben vom 8. Juli 1982 wurde dem Senator unter Beifügung der Sachakte in der die entscheidenden Schreiben besonders gekennzeichnet waren, mit folgender Zuschrift zugeleitet:

„S zur Unterschrift über 21, 2, I dieser Vorgang vegetiert seit 1974 dahin!"

Der Referent, Herr Göttsche, ergänzte:

„Wir brauchen Ihre Hilfe, da H. Galla auf unsere Schreiben bislang nicht reagiert hat."

Dieser dringlichen Bitte verweigerte sich der Senator und vermerkte:

„Mein Vorschlag: Nach Herrn Gerth unterschreibt jetzt mal Herr Happel!" (Anlage 7.1)

Entsprechend dieser Weisung hat der Hauptabteilungsleiter das Mahnschreiben unterzeichnet. Dem Senator war spätestens zu diesem Zeitpunkt das Problem nach Aktenlage in vollem Umfang bekannt.

Der im Rahmen einer gewissen Aufgabenteilung in der Behördenleitung für medizinische Angelegenheiten zuständige Senatsdirektor Dr. Euler hat in seiner Zeugenvernehmung vor dem Untersuchungsausschuß zu der Verhaltensweise der senatorischen Behörde ausgeführt:

„Es ist so, daß es auf der einen Seite bauliche Probleme gegeben hat, aber diese baulichen Probleme haben nachhaltig zu einem Hygieneproblem nicht geführt. Aus diesem Grunde haben wir als Behörde hier auch über das, was wir gemacht haben, also jetzt aus hygienischer Sicht gesehen, wohlgemerkt aus hygienischer Sicht, keinen zusätzlichen Handlungsbedarf gesehen."

„Wir hatten das Problem, ich habe das nie als ein Prioritätsproblem, so wie Herr Henschel es darstellt, aus hygienischer Sicht dargestellt bekommen, denn sonst hätten wir, das sage ich Ihnen, sofort etwas gemacht." „Ich habe ein Problem gesehen im Zusammenhang mit den baulichen Zuständen dort und habe gesagt, das muß erledigt werden, aber ich habe ein hygienisches Problem in der Bettenzentrale nicht gesehen!"

Die seit 1978 bestehende Hygienekommission unter Vorsitz von Professor Dr. Henschel hat sich im September 1987 erstmalig mit diesem Problem befaßt.

In der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße gehörten Fragen der Krankenhaushygiene zum Aufgabengebiet des Ärztlichen Direktors. Entsprechend den Dienstanweisungen des Senators für Gesundheit bzw. seit dem 1. Januar 1987 entsprechend § 7 Ziffer 3 KHBG war diese Zuständigkeit auch im Geschäftsverteilungsplan des ZKH ausgewiesen.

In seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß hat der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Henschel eingeräumt, daß erhebliche bauliche Mängel im chirurgischen Zentralgebäude vorhanden waren, die durch den Einsatz und das Hygienebewußtsein des Personals kompensiert werden mußten. „Wir haben immer wieder gesagt, die Bettenzentrale muß repariert werden, muß ausgebaut werden, der ganze Keller muß umgearbeitet werden. Die Antwort war immer, es gibt keine Mittel."

„Die Realisierung des Umbaues oder sprich einer Erweiterung der Bettenzentrale scheiterte auch nicht nur am Gelde, was nicht im genügenden Maße da war, sondern an funktionellen Fragen. . . Eine schwierige funktionelle Geschichte, das hätte einen sehr teuren Umbau gebraucht, dafür war nicht genügend Geld da, und dann rutschte das wieder so ein bißchen nach, was . . . sicher zu bedauern war. Für mich hatte diese Bettenzentrale immer eine Priorität erster Güte, ich mußte sehr viel aus irgendwelchen Gründen in den Keller gehen, und dieser Keller war jetzt mein Alptraum, ich habe mich so gefürchtet, ich mußte jedesmal pfeifen, wenn ich dort hineinging . . . dieser Keller war eine Katastrophe."

Der Untersuchungsausschuß hat nicht erkennen können, daß der Ärztliche Direktor konkrete Schritte zur Lösung dieses Problems „erster Priorität" veranlaßt hat. Dies gilt insbesondere für die nicht konsequent betriebenen erforderlichen Planungen. Der Ärztliche Direktor - und mit ihm die gesamte Direktion - hat vielmehr vor der baulich-funktionellen Komplexität des Problems den Kopf in den Sand gesteckt und sich mit unzutreffenden finanziellen Erwägungen und dem Ergebnis der vom staatlichen Hygieneinstitut durchgeführten bakteriologischen Untersuchungen beschwichtigt. Er hat die ihm übertragene Zuständigkeit für hygienische Angelegenheiten des Zentralkrankenhauses nicht verantwortlich wahrgenommen.

Die Reaktionen der senatorischen Behörde und des Senators auf die an sie herangetragenen Probleme sind mindestens ebenso befremdlich. Obwohl die bestehenden Mängel in der senatorischen Behörde in aller Deutlichkeit bekannt waren, ist nicht erkennbar, daß forcierte Schritte zum Umbau der Bettenzentrale eingeleitet wurden. Die senatorische Behörde beschränkte sich vielmehr auf das Anmahnen von Planungsunterlagen und Hinweise auf die Eigenverantwortung des Zentralkrankenhauses. Die Haltung der senatorischen Behörde erhellt sich schlaglichtartig aus einem Vermerk des zuständigen Abteilungsleiters vom 4. September 1987 an die Behördenleitung, in dem es unter anderem heißt: „Die Unzulänglichkeit der B e t t e n z e n t r a l e ist seit Jahren bekannt. Ich erinnere nur daran, daß das HGA schriftlich die Verantwortung für entsprechende Probleme abgelehnt hat. Gleichzeitig muß ich daran erinnern, daß ich der Direktion seit langem gesagt habe, daß sie ausschließlich a l l e i n die V e r a n t w o r t u n g für die Probleme, die sich aus der fehlenden brauchbaren Bettenzentrale ergibt, tragen muß."

Weder als Träger der kommunalen Krankenhäuser noch als zuständige Landesbehörde hat der Senator für Gesundheit gestaltend auf die Beseitigung eines seit Jahren bestehenden Mangels hingewirkt. Der Hinweis auf die Verantwortung des Zentralkrankenhauses relativiert die eigene Verantwortlichkeit nicht.

In einer Stellungnahme vom 9. November 1989 zu den in den Jahren 1988/1989 entwickelten Planungen des Zentralkrankenhauses für eine Bettenzentrale kam der Freiburger Hygieniker Professor Dr. Daschner zu dem Ergebnis, daß aus hygienischer Sicht

— eine Bettenzentrale in dem geplanten Umfang nicht erforderlich,

— die Frage zentraler oder dezentraler Bettenreinigung organisatorischer Natur,

— eine automatische Bettenwaschanlage nicht erforderlich sei.

Die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße beabsichtigt, nach diesen Empfehlungen Veränderungen bei der technischen Ausstattung und den Desinfektionsmitteln vorzunehmen, aber insgesamt „die Maßnahme weitgehend baulich und räumlich wie geplant durchzuführen".

7.2 Intensivstation der Anästhesieabteilung

Unter dem 11. September 1987 fertigte der zuständige Sachbearbeiter der senatorischen Behörde die folgende, im Dezember 1987 auch den SPD-Mitgliedern des Krankenhausausschusses übersandte „Übersicht über den Ablauf der drei Investitionsprogramme des ZKH St.-Jürgen-Straße

a) **Handchirurgie, Chirurgie, Station 13**

b) **Nierentransplantationseinheit**

c) **Intensivstation der Anästhesieabteilung"**

„1) Mit Schreiben vom 7.10.1986 alle Krankenhäuser aufgefordert, ihre Investitionen für 1987 ff bis zum 14. November 1986 anzumelden.

2) Mit Schreiben vom 11. November 1986 an den Termin erinnert.

3) Danach telefonisch und mündlich St.-Jürgen-Straße erinnert. Da keine Anmeldung erfolgte, wurde ein Gespräch für den 2.12.1986 mit Herrn Galla vereinbart.

4) In dem Gespräch am 2.12.86 wurde SGS erstmals von Herrn Galla über die 3 o. g. und sehr dringenden Projekte informiert. Bezüglich der Kosten wurden von Herrn Galla folgende Angaben gemacht:

   a) Handchirurgie: ca. 300 TDM

   b) Transplantationseinheit: ca. 400 TDM

   c) Intensiv-Anästhesie: vorläufige Kostenschätzung liege noch nicht vor, er nannte jedoch Investitionen von ca. 500 TDM

   Zur **Handchirurgie** führte Herr Galla aus, daß Teilarbeiten bereits aus dem Projekt 1.10 des Bauprogramms 1986 'Sanierung der Station 13' finanziert worden waren. (Anmerkung: Als weiteres dringendes Projekt nannte Herr Galla in diesem Zusammenhang die **Schaffung der Bettenzentrale.**

   Eine spätere Anmeldung erfolgte jedoch nicht)

Vereinbart und von Herrn Galla bestätigt wurde: Bis zum **15.12.1986** müssen die Anmeldungen zum Investitionsprogramm bei SGS vorliegen. Bis **9.1.1986** müssen für die Projekte des Bauprogramms 1987 die Kostenberechnungen vorliegen.

5) Da bis 5.1.1987 keine Unterlagen vorlagen, wurden diese von mir telefonisch angemahnt. Herr Galla sagte zu, diese endgültig am 7.1.1987 zu liefern.

6) Bis zum 16.1.1987 lagen immer noch keine Unterlagen vor, deshalb erfolgte erneut schriftlich eine Anmahnung. **Als neuer Termin wurde der 29.1.1987 gesetzt.**

7) Mit Schreiben vom 30.1.1987 erfolgte die Anmeldung der genannten 3 Projekte zum Bauprogramm 1987 einschließlich Kostenberechnungen, die von Herrn Galla und Herrn Tonke unterschrieben und auch ausgestellt waren **(unzureichende Unterlagen).** Darauf wurden gegenüber dem Gespräch am 2.12.1987 folgende Zahlen ausgewiesen.

	2.12.1986	
a) Handchirurgie	416 TDM	ca. 300
b) Transplantationseinh.	968 TDM	ca. 400
c)Intensiv-Anästhesie	789 TDM	ca. 500

8) In einem Gespräch am 18.2.1987 wurde dann vereinbart, daß die Direktion für die Bauprogrammprojekte die exakten Unterlagen bis Anfang März liefert (genaue Beschreibungen der Projekte und Kostenberechnungen).

9) Mit Schreiben vom 20.2.1987 wurde Herr Galla aufgrund des Gesprächs am 18.2.1987 (aus dem Gesprächsvermerk ist dieser Grund nicht ersichtlich) darüber informiert, daß mit den Umbaumaßnahmen der 3 Projekte, und natürlich auch der Handchirurgie, erst nach Verabschiedung des Bauprogramms und Bescheiderteilung begonnen werden dürfte. Erinnert würde an die zu überarbeitenden Kostenberechnungen.

10) Mit Schreiben vom 10.3.1987 würden für die 3 Projekte von Herrn Harms erarbeitete Projektbeschreibungen vorgelegt (m. E. unzureichend).

11) Schreiben SGS vom 6.4.1987. Hinweis auf die Notwendigkeit der Einschaltung des Bauordnungsamtes und auf Erfüllung weiterer Auflagen, Kostenberechnungen, Bauzeichnungen, aussagefähiger Baubeschreibungen. Hierzu besonderer Hinweis auf Nierentransplantationseinheit.

12) Schreiben SGS vom 14.5.1987 Erneute Anmahnung der entsprechenden Unterlagen.

13) Schreiben SGS vom 11.6.1987 Für die Beantwortung des Schreibens vom 14.5.87 Fristsetzung bis zum 29.6.1987.

14) Schreiben SGS vom 1.7.1987 Unter Hinweis auf die bisher nicht eingehaltenen Termine und wegen des Fehlens auch nur einer Antwort unter Berufung auf § 9 Abs. 5 Krankenhausbetriebsgesetz Ankündigung eines Grundsatzgesprächs nach der Sommerpause

15) Antwortschreiben von Herrn Galla vom 5.8.1987, Unterlagen konnten noch nicht fertiggestellt werden, es wird jedoch mit voller Kraft daran gearbeitet, Zeitplanung sollte bis 15.8.1987 festgelegt und bei einigen Maßnahmen die geforderten Unterlagen erarbeitet werden.

Danach hat Herr Göttsche m. E. mindestens noch zweimal Herrn Galla auf die Angelegenheit angesprochen."

In der obengenannten Vorlage für die Sitzung des Krankenhausausschusses vom 26.10.1988 hat der Senator für Gesundheit in das Investitionssonderprogramm für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße 6,73 Millionen DM für die Zusammenfassung mehrerer Intensivstationen (u. a. der Anästhesieabteilung) zu einer zentralen Intensiveinheit eingestellt.

Die Notwendigkeit einer Sanierung der Intensivstation der Anästhesieabteilung war insbesondere aus krankenhaushygienischer Sicht begründet. In seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß hat der Amtsarzt beim Hauptgesundheitsamt Bremen, Herr Dr. Schmacke, ausgeführt: „. . . es war im April 1987. . . war für mich klar, daß auch nach nochmaliger Begehung dieser Anästhesie-Intensivstation, daß dies einen eklatanten krankenhaushygienischen, ich füge

hinzu in Klammern allgemein auch medizinischen, Mangel darstellt, der zu beheben ist. Diese Anästhesie-Intensivstation ist zu einer Zeit entstanden, war die erste Intensivstation dieser Art in Bremen, auch in der Bundesrepublik, und aufgrund der gigantischen Expansion im Bereich der Intensivmedizin, der Operationstechniken et cetera konnte diese Station den heutigen Anforderungen nicht mehr gerecht werden. Dieses Problem ist seit vielen Jahren bekannt, dies hat auch Herr Henschel in Gesprächen niemals sozusagen in Abrede gestellt. Das haben wir immer und halte ich auch heute für ein ganz gravierendes hygienisches Problem in diesem Areal."

Der leitende Pfleger der Intensivstation der Anästhesieabteilung hat in seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß die tatsächlichen Verhältnisse auf der Station drastisch geschildert: „Ich glaube wirklich, es ist eine unhaltbare Situation, es ist eine ganz schwierige Situation dort, auch aufgrund der architektonischen Verhältnisse, eine Neuerung für dieses Zentralgebäude zu machen. Nur eines ist klar: So kann es jedenfalls nicht bleiben. Also, es darf nicht sein, daß eine Intensivstation keine angegliederte Umkleidemaßnahme hat. . .es kann nicht sein, daß die Fenster offen sind und die Fliegen hereinkommen, und es kann auch wirklich nicht sein, daß dann, wie es vorher war. . .daß der Müll und die ganzen Sachen da vorn im Eingangsflur von der St.-Jürgen-Straße gestanden und herumgestunken haben und solche Sachen und daß mit dem Essen gleichzeitig der Müll und gleichzeitig andere Sachen und auch die Toten transportiert werden, das darf nicht sein! . . . ein weiteres Problem ist, daß unsere Station mit der Fremdfirma gereinigt wird, das ist unzulässig. Es ist einfach unzulässig, daß Leute, die von Desinfektion keine Ahnung haben, eine Intensivstation reinigen!"

Und an anderer Stelle: „Es ist zum Beispiel so, daß im Sommer die Fliegen hereinkommen und daß wir eben dann als Hygienemaßnahme eine Fliegenklatsche bekommen haben. . ."

Neben den Notwendigkeiten baulicher Veränderungen hat der Zeuge auch die fachliche Qualifikation des Reinigungspersonals thematisiert. Unter Bezug auf krankenhaushygienische Untersuchungen hat der Amtsarzt bereits am 4.3.1984 gegenüber dem Ärztlichen Direktor bemerkt, daß „in einem derart diffizilen Bereich eine Reinigungsfirma nicht eingesetzt werden sollte. Erfahrungsgemäß ist mit eigenem Personal ein weitaus besserer Hygienestatus zu erreichen. Wir müssen Sie deshalb dringend bitten, nur krankenhauseigenes Personal in diesem Bereich zur Reinigung einzusetzen."

Dieser fachlich begründeten Forderung hat die Direktion des Zentralkrankenhauses nicht Rechnung getragen. In einem Schreiben des Amtsarztes an die Direktion des Zentralkrankenhauses vom 5. Februar 1988 heißt es dazu: „Herr Professor Henschel hat dem Staatlichen Hygieneinstitut und uns mitgeteilt, daß Reinigung und Wischdesinfektion in den Intensivbereichen wieder mit eigenem, geschultem und eingewiesenem Personal durchgeführt werden sollten. Es ist uns bisher nicht bekannt, ob dies realisiert worden ist."

Neben planerischen Unzulänglichkeiten offenbart dieser Vorgang den unverantwortlichen Umgang mit krankenhaushygienischen Problemen durch den Ärztlichen Direktor, der - nach Aktenlage - nichts unternommen hat.

7.3 Projekt „Septischer OP, Allgemeine und Unfallchirurgie" im ZKH St.-Jürgen-Straße

Die Zuordnung der einzelnen Einheiten von Operationsräumen im chirurgischen Zentralgebäude des ZKH St.-Jürgen-Straße war und ist unzulänglich. Daraus resultierten sowohl Probleme im organisatorischen Ablauf als auch der Krankenhaushygiene. Die zuständigen Ärzte bemängelten seit langem wegen des erhöhten Infektionsrisikos das Fehlen eines septischen Operationssaals im Bereich der Allgemein- und Unfallchirurgie.

Unter dem 7.10.1982 meldete der Verwaltungsdirektor gegenüber dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz im Nachgang zu den Anmeldungen für das Krankenhausbauprogramm 1983 als zusätzliche Maßnahme die Schaffung eines „septischen OP-Bereichs im chirurgischen Zentralgebäude" an und führte aus: „Die Schaffung eines zusätzlichen septischen OP-Bereichs im chirurgischen Zentralgebäude stellt sich nach dem Dienstantritt des Chefarztes der allgemeinchirurgischen Klinik aktuell in dieser Form. Die dringend notwendige Einrichtung

eines getrennten septischen OP-Bereichs ist von der Leitung der Unfallchirurgischen Klinik und der Berufsgenossenschaft immer wieder gefordert worden. . . . Für das Projekt liegt eine erste Planung vor, die als Anlage beigefügt wird. Die Gesamtmaßnahme wird mit einem Kostenvolumen von 750.000 DM durchzuführen sein. Es ist daran gedacht, in diesem Fall einen Fertig-OP installieren zu lassen. Zur Finanzierung dieser Maßnahme bieten wir eine Vorfinanzierung bis zum Jahre 1985 aus § 10-Mitteln an, wenn in diesem Zusammenhang der Abschluß von Leasing-Verträgen zur Finanzierung von Großgerätebeschaffungen vorgenommen werden kann."

In einem Vermerk vom 14.12.1984, der auch der Behördenleitung zur Kenntnis gegeben und in der Kleinen Runde erörtert wurde, beschrieb der zuständige Sachbearbeiter der senatorischen Behörde den zeitlichen Ablauf der Bemühungen zur Realisierung dieses Projekts:

„07.10.1982 Schreiben der Direktion an SGS

Die Einrichtung eines zusätzlichen septischen OP's wird für das Jahreskrankenhausbauprogramm 1983 als dringend notwendig mit 750 TDM nachträglich angemeldet, da dieser von der Leitung der Unfallchirurgischen Klinik und der Berufsgenossenschaft immer wieder gefordert worden ist. Von der Direktion wird eine Vorfinanzierung bis zum Jahre 1985 aus § 10 KHG-Mitteln angeboten unter der Bedingung, daß zur Finanzierung der anstehenden Großgerätebeschaffungen der Abschluß von Leasingverträgen vorgenommen werden kann.

Wegen der von der Direktion gesehenen Dringlichkeit wurde das Projekt in das Krankenhausbauprogramm 1983 mit einer ersten Rate von 60 TDM in 1983 und einer 2. Rate in Höhe 690 TDM in 1984 aufgenommen. Wegen der knappen Finanzmittelsituation führte dies zu erheblichen Finanzierungsschwierigkeiten mit der Folge, daß andere dringende Projekte zeitlich verschoben werden mußten.

21.01.1983 Schreiben des SGS an das BMA

Ein Antrag auf Förderung nach § 23 KHG wurde gestellt.

23.03.1983 Schreiben des BMA an SGS

Zusätzliche Fördermittel gem. § 23 KHG wurden in Höhe von 290 TDM bewilligt. Auflage dieses Bescheides war, daß der Anteil des SGS bis zum 31.12.1984 aufgebracht werden muß. Werden Auflagen und Bedingungen des Bescheides nicht erfüllt, sind die bewilligten Mittel zurückzuzahlen.

08.12.1983 Schreiben des SGS an die Direktion

Das Krankenhaus wird um Mitteilung über den Stand dieses Vorhabens sowie um definitive Angaben des Fertigstellungszeitpunktes gebeten.

17.01.1984 Schreiben der Direktion an SGS

Das Krankenhaus teilt mit, daß die detaillierte Planung dieser Maßnahme kurzfristig in Auftrag gegeben werden kann, wenn Aussicht auf die Realisierung (Finanzierung wegen der Mittelsperrung) besteht. Einer Baudurchführung in 1984 würde nichts im Wege stehen.

01.02.1984 Gespräch mit Herrn Galla

Herr Galla teilt mit, daß ein letztes endgültiges Angebot jetzt ausgearbeitet werden solle und Ende Februar vorliegen werde. Eine Fertigstellung sei in 1984 möglich.

23.03.1984 Schreiben des SGS an die Direktion

Die Direktion wird gebeten, uns das im Gespräch am 1.2.1984 angekündigte Angebot zu übersenden. Gleichzeitig wird die Direktion gebeten, uns bis zum 6.4.1984 verbindlich mitzuteilen, daß das Projekt noch in 1984 realisiert wird. Angekündigt wird im Falle der Nichtrealisierung in 1984, das Projekt im Bauprogramm 1984 zu streichen. Die Übernahme von Mehrkosten gegenüber den veranschlagten Mitteln in Höhe von 750 TDM wird abgelehnt.

11.04.1984 Schreiben der Direktion an SGS

Es wird mitgeteilt, daß z. Zt. die Kostenberechnung nach DIN 276 aufgestellt wird. Die bis zu diesem Zeitpunkt vorliegende Kostenkalkulation für einzelne Gewerke lasse erwarten, daß das Projekt mit Gesamtkosten von 750 TDM erstellt werden kann.

Mit dem Beginn der Baumaßnahme sei allerdings erst im Sommer 1984 zu rechnen. Für die Ausführung der Baumaßnahme werden insgesamt 3 bis 4 Monate veranschlagt, so daß eine Inbetriebnahme der OP-Einrichtung noch in 1984 erfolgen kann.

28.8.1984 Schreiben des SGS an die Direktion

Es wird darum gebeten, uns mitzuteilen, ob inzwischen mit der Baumaßnahme begonnen wurde und wann mit der endgültigen Fertigstellung zu rechnen ist.

01.11.1984 Telefongespräch mit Herrn Galla

Die Antwort auf unser Schreiben vom 28.8. wird erneut angemahnt (zwischen dem Schreiben vom 28.8.1984 und dem 1.11.1984 wurden weitere Telefongespräche geführt).

Herr Galla teilte mir mit, daß eine Antwort bereits im September erfolgt sei, und sagt uns die Übersendung eines Duplikats zu.

14.11.1984 Gespräch zwischen Herrn Bolles und Herrn Galla

Herr Bolles bittet Herrn Galla erneut, ihm ein Duplikat des Antwortschreibens auf unser Schreiben vom 28.8.1984 zu übergeben. Es stellt sich heraus, daß unser Schreiben in der St.-Jürgen-Straße nicht auffindbar ist und auch kein Antwortschreiben der St.-Jürgen-Straße. Darauf Anruf von Frau Jürgens bei mir mit der Bitte, eine Kopie unseres Schreibens vom 28.8.1984 der Direktion zu übersenden.

11.12.1984 Telefongespräch mit Herrn Galla

Die Antwort auf unser Schreiben vom 28.8.84 wird erneut angemahnt. Darauf wird mir von Herrn Galla geantwortet, daß er wegen anderer dringender Aufgaben (Pflegesatzverhandlungen) dafür im Moment keine Zeit habe.

13.12.1984 Telefongespräch mit Herrn Kahrs vom Hochbauamt

Herr Kahrs teilt mir mit, daß mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde. Z. Z. bestehen noch Unklarheiten wegen der Planung, insbesondere wohl wegen des Einbaus von Schleusen.

Trotz erheblicher Finanzierungsprobleme wurde wegen der Dringlichkeit dieses Projektes eine Realisierung und Finanzierung mit dem Krankenhausbauprogramm 1983 sichergestellt. Eine Realisierung in 1984 ist allerdings trotz fester Zusagen der Direktion nicht erfolgt.

Für das Krankenhausbauprogramm 1985 ergeben sich nunmehr erneut erhebliche Finanzierungsprobleme insbesondere durch die zwingend notwendige Erneuerung der Telefonanlage im ZKH Bremen-Nord mit einer ersten Rate in Höhe von 350 TDM. Dieses Projekt war bisher im Investitionsprogramm für die Jahre bis 1988 nicht vorgesehen, sondern als Projekt außerhalb des Investitionsprogramms vorgemerkt (ab 1989 ff).

Es stellt sich nunmehr die Frage, das Projekt des ZKH St.-Jürgen-Straße ‚Septischer OP, Allgemeine und Unfallchirurgie', wie dem Krankenhaus auch bereits mit Schreiben vom 23.3.1984 angekündigt, zunächst zu streichen und zeitlich verzögert zu realisieren, um diese Mittel zunächst für andere dringende Projekte einzusetzen. Nach den bisherigen Erfahrungen ist eine Realisierung dieses Projektes auch in 1985 zumindest zweifelhaft."

Auf einem die Darstellung vom 14.12.1984 ergänzenden Vermerk vom 17.1.1985 hat der zuständige Abteilungsleiter auf dem für den Senator bestimmten Exemplar handschriftlich vermerkt:

„Ein weiteres (bedenkliches) Beispiel für die Fehlplanung, wir stornieren das Projekt nicht, weil es endlich umgesetzt werden muß, ich spreche Galla an."

Auf dem dem Senatsdirektor vorgelegten Exemplar vermerkte er:„Ein weiteres (bedenkliches) Beispiel für Fehlplanung, wir machen zur Zeit aber nichts, das Projekt muß 1985 realisiert werden."

Nach der Erörterung des Problems in der „kleine Runde" teilte der Senator für Gesundheit und Umweltschutz dem Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße unter dem 14.1.1985 mit, daß die Bewilligung des Investitionsprojektes in Höhe von 750 TDM zurückgenommen werde, weil unter anderem die Planungen nicht vorliegen.

Der Zeuge Dr. Euler hat die Motive für das abwartende Verhalten der senatorischen Behörde erläutert: „Ich habe die objektiven Schwierigkeiten gesehen, aber habe eine Belastung für die Patienten nicht erkannt, und deswegen mußte man mit dieser räumlichen Situation, die man sich leicht hätte besser vorstellen können, leben."

„Für eine Anweisung habe ich keine Möglichkeit gesehen, weil eine Anweisung bedeutet immer, daß man irgendwo, und ich habe das ja selbst mit vor Ort angeschaut, dann müßte man ja eine eigene Überlegung im Kopf haben."

Für die Sanierung des septischen Operationsbereichs im chirurgischen Zentralgebäude hat der Senator für Gesundheit unter dessen am 26.10.1988 bei der Deputation für Gesundheit die Bewilligung zusätzlicher Investitionsmittel in Höhe von 1,8 Millionen DM beantragt.

Die mangelhafte Bearbeitung dieser dringend erforderlichen Baumaßnahme durch die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße - insbesondere des für Hygieneangelegenheiten zuständigen Ärztlichen Direktors - offenbart ein erschreckendes Maß an Inkompetenz.

Bereits mit Schreiben vom 15.7.1982 machte der Direktor der Unfallchirurgischen Klinik, Professor Dr. Friedrich, die Direktion unter Hinweis auf die erschreckende Zunahme postoperativer Infektionen auf die Dringlichkeit des Problems aufmerksam und bezeichnete als gravierendes Problem das Fehlen eines septischen Operationssaales.

Nach zwischenzeitlich weiterem Schriftwechsel schreibt Herr Professor Dr. Friedrich am 25. November 1987 zum Betreff „Septischer Operationssaal" erneut an die Direktion und führt unter anderem aus: „Außerordentlich beunruhigt durch erneut aufgetretene Infektionen im aseptischen Operationssaal der Unfallchirurgischen Klinik stelle ich wiederum mit Bezug auf unsere vielfachen Schriftwechsel, Gespräche und Planungen die dringliche Frage an Sie, wie weit dies Problem nun endlich gediehen ist. Die ganze Problematik hat in der Zwischenzeit weder an Aktualität noch an Brisanz verloren, wie ich immer wieder betont habe; darüber hinaus nimmt die Situation nach soeben eingetretenen Vereiterungen zweier hochaseptisch operierter Kniegelenke (!) einen geradezu dramatischen Charakter an.

Zwar habe ich von Herrn Verwaltungsdirektor Galla mit Schreiben vom 24.7.1987 einen Lösungsvorschlag für den Monat September 1987 in Aussicht gestellt bekommen, seit diesem Brief . . . jedoch mit keinem offiziellen Wort eine weitere Information erhalten.

Es ist mir langsam unverständlich, daß dieses brennende Problem, von dem alle behaupten, es läge ihnen am Herzen, in keiner Weise konsequent behandelt wird.

. . . Es steht bei uns in der Unfallchirurgischen Klinik schlicht die Frage an, ob wir unter den gegebenen Umständen nicht gezwungen sind, den aseptischen Operationsbetrieb einzustellen.

Ich bitte um unverzügliche Rückäußerung, da die Situation mittlerweile so dringlich und brennend ist, daß nicht nur medizinisch-sachliche Gründe dies verlangen, sondern sich bereits juristische Konsequenzen abzuzeichnen beginnen. Ich persönlich fühle mich nicht mehr in der Lage, diese Gesamtsituation medizinisch und juristisch zu verantworten, und ich kann nur mit aller Deutlichkeit wiederholen, daß ich die bisherige Untätigkeit der Direktion in diesem Punkt für völlig unverständlich halte."

Dieser Bewertung schließt sich der Untersuchungsausschuß an.

In einer Stellungnahme vom 21. August 1989 empfahl der Freiburger Hygieniker Professor Dr. Daschner von einer nach den Richtlinien des Bundesgesundheitsamtes und den Empfehlungen der Berufsgenossenschaften geplanten, strikten

baulichen Trennung von septischen und aseptischen Operationseinheiten abzusehen, da die gegenwärtige hygienische Situation, die auf ihn einen ausgezeichneten Eindruck machte, dies nicht erfordere. Die Direktion hat unter Berücksichtigung dieser Empfehlungen entschieden, eine septische Operationseinheit nicht zu bauen.

7.4 Hygienekommission im ZKH St.-Jürgen-Straße

Im Bundesgesundheitsblatt 19 vom 9. Januar 1976 hat das Bundesgesundheitsamt die „Richtlinie für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen" veröffentlicht, in der es einleitend heißt: "Die Gefahr einer Krankenhausinfektion ist besonders nach operativen Eingriffen, in Intensiv- und anderen Spezialeinheiten, in Frühgeborenen-Stationen und Kinderkliniken sowie auf Abteilungen für Urologie und Geburtshilfe gegeben. Um das Infektionsrisiko herabzusetzen und die Verbreitung von Krankenhausinfektionen zu verhüten, sind die Forderungen der Krankenhaushygiene und der medizinischen Mikro-Biologie zu beachten und zu erfüllen. Hierzu müssen im Krankenhaus funktionell-bauliche und betrieblich-organisatorische Voraussetzungen geschaffen werden. Erforderlich sind die Erfassung von Krankenhausinfektionen, die Klärung ihrer Ursachen und die Einleitung geeigneter Bekämpfungsmaßnahmen sowie eine ständige Überwachung der medizinisch-technischen Einrichtungen , des Pflegeablaufs und der Desinfektions-, Sterilisations- sowie anderen hygienischen Maßnahmen. Von gleicher Wichtigkeit ist eine den Aufgaben angepaßte Aus- und Fortbildung der Ärzte, des Pflegepersonals und des übrigen Personals auf den Gebieten der Krankenhaushygiene."

Die Richtlinie empfiehlt eine Reihe von Maßnahmen und legt unter anderem fest: „Der Ärztliche Leiter des Krankenhauses ist verantwortlich für die Krankenhaushygiene im Gesamtbereich des Krankenhauses. Er ist Vorsitzender der Hygienekommission." Zur Hygienekommission heißt es dann: "Zur Beratung und Unterstützung des Ärztlichen Leiters des Krankenhauses ist eine Hygienekommission zu bilden. (Sie) analysiert die hygienischen Verhältnisse und Krankenhausinfektionen und legt die erforderlichen Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen unter Einbeziehung therapeutischer Maßnahmen fest. Sie regelt die Kontrolle der Hygiene in den Ver- und Entsorgungsbereichen (und) wirkt mit bei der Planung und Beschaffung technischer und bei der Planung baulicher Einrichtungen im Krankenhaus, bei der Aufstellung von Organisationsplänen über den Funktionsablauf in den verschiedenen Krankenhausbereichen, bei der Organisation der Fortbildung des Personals . . . Die Hygienekommission soll vom Ärztlichen Leiter, zweckdienlich monatlich, bei Auftreten von epidemischen Krankenhausinfektionen sofort, einberufen werden."

„Wegen der grundlegenden Bedeutung und der großen Wichtigkeit dieser Problematik" übersandte der Senator für Gesundheit und Umweltschutz am 15. Juli 1976 an alle Kliniken im Land Bremen „eine Ablichtung der Richtlinien mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung" und führt dazu aus:

„Da die Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen . . . in vielen Bereichen kostenwirksam sind, kann aufgrund der Personalsituation und der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen nur eine schrittweise Realisierung der Empfehlungen in Frage kommen; dennoch sollte aber ein Anfang gemacht werden! . . . Ich würde daher dringend empfehlen, . . . die in den Richtlinien empfohlene Hygienekommission zu bilden, soweit die für die Zusammensetzung der Hygienekommission genannten personellen Kräfte zur Verfügung stehen."

Dieser Empfehlung folgte die Direktion zunächst nicht. Erst am 25. Januar 1978 lud der Ärztliche Direktor, Herr Professor Dr. Henschel, zur konstituierenden Sitzung der Hygienekommission des ZKH St.-Jürgen-Straße für den 28. Januar 1978 ein. Wegen einer Erkrankung des Vorsitzenden wurde die Sitzung auf den 9. Mai 1978 verschoben. Als vordringlichste Aufgabe wurde die Analyse der hygienischen Verhältnisse im ZKH St.-Jürgen-Straße angesehen. Die Mitglieder der Hygienekommission wurden aufgefordert, für ihre Bereiche einen nach Dringlichkeiten geordneten Katalog der hygienischen Probleme zu erstellen.

Aus den Akten ergibt sich, daß der Ärztliche Direktor am 6. Juli 1978 zu einer weiteren Sitzung der Hygienekommission für den 24. Juli 1978 eingeladen hat. Ob diese Sitzung stattgefunden hat, konnte der Ausschuß nicht feststellen; ein Protokoll der Sitzung liegt nicht vor.

Am 4. März 1985 richtet der Personalrat des ZKH St.-Jürgen-Straße ein Schreiben an den Senator für Gesundheit und Sport zu dem Betreff „Hygienekommission" und führt aus: „Eine konstituierende Sitzung fand am 9. Mai 1978 statt. Danach gab es entweder keine Sitzungen beziehungsweise Aktivitäten mehr, oder aber der Personalrat wurde nicht daran beteiligt. Alle Forderungen des PR in den vergangenen Jahren nach Aktivierung der Hygienekommission wurden von der Direktion ignoriert und nicht beantwortet. . . . Zuletzt hat der Personalrat des ZKH St.-Jürgen-Straße per Initiativantrag unter anderem die Einberufung der Hygienekommission gefordert. Der Antrag des PR wurde weder innerhalb der gesetzlichen Frist von einem Monat, noch überhaupt beantwortet. Der Personalrat des ZKH St.-Jürgen-Straße bittet um Ihre Stellungnahme, ob die Richtlinien des BGA von 1976 und die Stellungnahme von Herrn Dr. Falliner von 1976 Gültigkeit haben und auch für das ZKH St.-Jürgen-Straße zutreffen."

Bereits unter dem 8. März 1985 schreibt Herr Professor Dr. Henschel an den Senator für Gesundheit und Sport unter Bezug auf das genannte Personalratsschreiben: „Wir haben dieses Schreiben mit einigem Erstaunen zur Kenntnis genommen, und ich möchte Ihnen gegenüber folgendes feststellen: . . . 2. Auch in unserem Hause gibt es eine Hygienekommission, die nicht nur 1978 eine konstituierende Sitzung abgehalten hat, sondern auch zu einem späteren Zeitpunkt tagte. Die Hygienekommission wird dann zusammengerufen, wenn wichtige hygienische Probleme beraten werden müssen. Es finden keine Sitzungen nur um des Sitzens willen statt. Die Hygienesituation in unserem Krankenhaus ist durch die Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Gängel vom Staatlichen Hygieneinstitut als besonders gut zu bezeichnen. Wir sind in der glücklichen Lage, daß Herr Dr. Gängel in regelmäßigen Abständen wiederholt im Laufe eines Jahres den Hygienestatus unseres Krankenhauses kontrolliert. Dabei erkannte Mängel werden unverzüglich korrigiert. Allerdings ist festzustellen, daß in der letzten Zeit vor allem die Kontrolluntersuchungen in der Regel gute bis sehr gute Ergebnisse ergaben."

In seinem Antwortschreiben an den Personalrat vom 2. April 1985 übernahm der Senator für Gesundheit und Sport im wesentlichen die Darstellung des Ärztlichen Direktors und führte ergänzend aus, „daß die Richtlinie des Bundesgesundheitsamtes für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen vom 9.1.1976 nach wie vor Gültigkeit hat. . . . Es ist jedoch anzumerken, daß die Richtlinie keine Rechtsnorm darstellt, sondern nur empfehlenden Charakter hat. Die Verantwortung für die Hygienesituation im Krankenhaus beziehungsweise hinsichtlich der Nichterfüllung von Empfehlungen aus der Richtlinie trägt somit letztlich jedes Krankenhaus selbst."

Unter dem 27. Juni 1985 widersprach der Personalrat der Darstellung der senatorischen Behörde und bemerkte resignierend: „Wir erwarten von Ihnen in dieser Angelegenheit keine weiteren Aktivitäten und auch keine Antwort."

Eine erneute Einladung zu einer Sitzung der Hygienekommission datiert vom 1. September 1987. Als Tagesordnung schlug Professor Dr. Henschel vor: „Aktuelle Analyse des Hygienestatus unseres Krankenhauses - Möglichkeiten einer Optimierung"

Die letzte Sitzung der Hygienekommission unter Vorsitz von Professor Dr. Henschel fand am 7.12.1987 statt und befaßte sich mit dem Einsatz von Flächendesinfektionsmitteln der Firma Scarapharm.

Ab 1988 werden im ZKH St.-Jürgen-Straße regelmäßig Sitzungen der Hygienekommission durchgeführt. Am 25. 7. 1988 setzte der Senator für Gesundheit einen Krankenhaus-Hygieneerlaß in Kraft, der die Richtlinien des Bundesgesundheitsamtes für entsprechend anwendbar erklärt.

Auf die Frage, warum nicht bereits in der Vergangenheit ein entsprechender Hygieneerlaß herausgegeben wurde, erklärte der Zeuge Dr. Euler, daß er - gestützt auf die Voten seiner leitenden Medizinalbeamten - die Notwendigkeit nicht gesehen habe und fährt fort: "Wir haben es nicht an die erste Priorität gesetzt, das ist doch auch schon Handeln! Nichts tun ist manchmal auch „Handeln"!"

Diese Entscheidung ist - insbesondere auf die Arbeit der Hygienekommission bezogen - nicht nachvollziehbar, zumal die Einrichtung solcher Kommissionen durch den Senator für Gesundheit und Umweltschutz bereits in 1976 angeregt wurde und aus einem Schreiben des Amtsarztes vom 10.4.1981 und den Schreiben des Personalrats aus 1985 in der Senatorischen Behörde bekannt war, daß die Hygienekommission im ZKH St.-Jürgen-Straße ihre Aufgaben nicht wahrnimmt.

Auch auf intensives Nachfragen war es dem Zeugen Professor Dr. Henschel nicht möglich, die Zahl der Sitzungen der Hygienekommission anzugeben. Letztlich mußte er aber einräumen, daß die Hygienekommission in der Zeit von 1978 bis 1988 höchstens vier- bis sechsmal getagt hat.

Dieses Verhalten ist nicht zu rechtfertigen. Der Hinweis auf die sofortige Lösung hygienischer Probleme durch Gespräche mit den in den einzelnen Bereichen Verantwortlichen ist nicht geeignet, das Ausschalten der Hygienekommission zu begründen.

In seiner Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß hat Professor Dr. Henschel indirekt eingeräumt, falsch gehandelt zu haben. „Ich kann nur sagen, würde ich noch einmal in einem zweiten Leben die Ärztliche Direktion eines solchen Krankenhauses machen, ich würde vierzehntägig mit der Hygienekommission tagen, obwohl dabei wahrscheinlich auch nicht so furchtbar viel herausgekommen wäre."

Der Untersuchungsausschuß hält die „Arbeitsweise" der Hygienekommission für symptomatisch für die Behandlung hygienischer Fragen durch den Ärztlichen Direktor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße.

Auch andere betrieblich-organisatorische Maßnahmen, die von der Richtlinie empfohlen werden, zum Beispiel Bestellung eines Hygienebeauftragten, Einstellung von Hygienefachkräften, hat die damalige Direktion des Krankenhauses nicht ergriffen; seinerzeitige Bemühungen der senatorischen Behörde sind ebenfalls nicht feststellbar.

Im Mai 1978 hat der Senat in der Fragestunde des Landtags auf die - kurzfristigen - Probleme bei der Umsetzung der Richtlinie hingewiesen, aber auch erwidert, daß „bei vollständiger Durchführung der Richtlinie nach anfänglichen erheblichen Investitionen personeller und sachlicher Art für die Zukunft Kostensenkungen im Krankenhausbereich zu erwarten" sind. Dieser Einschätzung lag offensichtlich die richtige Erkenntnis zugrunde, daß Krankenhaushygiene teuer ist, unzureichende Krankenhaushygiene jedoch noch teurer kommt.

Im ZKH St.-Jürgen-Straße wurden Hygienepläne für einzelne Stationen und Kliniken bis hin zu einem Hygienegesamtplan nicht aufgestellt. Noch in seiner Vernehmung am 6.9.1988 erklärte Professor Dr. Henschel auf die Frage, ob während seiner Amtszeit (als Ärztlicher Direktor) eine Hygieneplan erstellt wurde: „Die waren auf alle Fälle dabei. Ob jetzt ein Hygieneplan existiert, weiß ich nicht. Jedenfalls ist den Chef-Ärzten gesagt worden, daß es gemacht werden müßte, dringendst."

Ein dem Krankenhaus angehörender Arzt wurde nicht zum Hygienebeauftragten bestimmt; Hygienefachschwestern beziehungsweise -pfleger wurden nicht eingestellt. Erst in der Sitzung vom 7. September 1987 hat die Hygienekommission nachvollziehbar die Forderung nach Einstellung von pflegerischem Fachpersonal erhoben. Zwischenzeitlich ist entsprechendes Personal eingestellt worden.

Bereits unter dem 15. Februar 1979 hat das Staatliche Hygieneinstitut in seinem Bericht über die Auswertung einer Fragebogenaktion zur Erhebung des krankenhaushygienischen Status gegenüber dem Senator für Gesundheit und Umwelt festgestellt, daß ein beauftragter Klinikarzt als Hygienebeauftragter unbedingt erforderlich ist, und die große Bedeutung einer Hygienefachschwester (oder -pfleger), die für einen Bereich von etwa 300 Patienten zuständig sein sollte, hervorgehoben.

In einer Besprechung in der senatorischen Behörde am 19. März 1979, an der neben Vertretern des Hauptgesundheitsamtes und des Hygieneinstituts auch ein Mitarbeiter der Krankenpflegedirektion des ZKH St.-Jürgen-Straße teilnahm, wurde folgendes vereinbart: „Als Ergebnis der Diskussion wurde Übereinstimmung darüber erzielt, daß in jedem Krankenhaus eine Hygienekommission zu bilden ist. Die von der Hygienekommission wahrzunehmenden Aufgaben ergeben sich aus der BGA-Richtlinie. Der Hygienekommission sollen der Ärztliche sowie der Verwaltungsdirektor, ein Vertreter der Pflegedienstleitung, der Technische Leiter, der beauftragte Arzt und die Hygienefachschwester beziehungsweise -fachkraft des betreffenden Krankenhauses angehören.

Als ausführendes Organ zur Durchführung der von der Hygienekommission beschlossenen Maßnahmen sowie zur Überwachung der Krankenhaushygiene werden sogenannte Hygiene-Teams gebildet, die aus dem beauftragten Arzt und der Hygienefachschwester beziehungsweise -fachkraft bestehen und denen gegebenenfalls auch der Krankenhausdesinfektor angegliedert werden könnte. Die

erforderlichen zusätzlichen Stellen müssen zu gegebener Zeit beantragt werden. Als Schlüssel wird eine Hygienefachschwester beziehungsweise -fachkraft auf 600 Betten zunächst im Sinne eines Stufenplans für ausreichend angesehen.

Die näheren Einzelheiten sollen durch Erlaß des SGU geregelt werden."

In einem Schreiben des Senators für Gesundheit und Umweltschutz vom 18.12.1985 an die Direktionen der kommunalen Krankenhäuser heißt es dazu: "Nachweislich und erneut anläßlich der 49. Tagung für Unfallheilkunde in Berlin wurden jetzt die guten Erfahrungen mit Hygienefachschwestern beziehungsweise Hygienefachpflegern nach zehnjähriger Kontrolle bestätigt, wonach hierdurch eine eindrucksvolle Herabsetzung von Krankenhausinfektionen erreicht werden kann. Auch im Jahresbericht 1983/1984 des Staatlichen Hygieneinstituts Bremen wird der Mangel an Hygienebeauftragten und vor allem auch Hygienefachschwestern oder Hygienefachpflegern kritisiert. Es wird **deshalb dringend auf die Einhaltung der oben angegebenen BGA-Richtlinien hingewiesen,** wobei festgestellt wird, daß die Stelle einer Hygienefachschwester beziehungsweise eines Hygienefachpflegers mit 1,0 Vollkräften und die des Hygienebeauftragten mit 0,2 (d. h. ein Tag/wöchentlich) auf den Pflegesatz angerechnet werden."

Auf Vorhalt erklärte der Zeuge Dr. Euler hierzu:

„. . . Da kann ich nur sagen, was die Hygienefachkraft angeht, gab es zwei Probleme: Das eine Problem war, daß es am Anfang diese Fachleute einfach nicht gab, weil es entsprechende Ausbildungsgänge nicht gab und daß wir gesagt haben, ja, gut, wenn es dann solche gibt, dann stellt die einmal ein in der Kompetenz der Krankenhäuser. Allgemein habe ich diese hygienischen Fachkräfte . . . nicht für das Lösen des Problems angesehen . . . Mir war also sehr viel mehr daran gelegen, daß das Bewußtsein über Hygieneprobleme bei den Mitarbeitern allgemein vorhanden war, als solche Personen einzustellen. Das ging am Anfang auch einher mit der Tatsache, daß es solche Fachkräfte im einzelnen nicht gab. Aber ich habe das auch nicht behindert. Wenn das Krankenhaus es für sinnvoll erachtet hat, solche Leute einzustellen, dann haben sie das gemacht. Das haben wir nicht behindert. Aber eine besondere Aktivität habe ich dafür auch nicht entwickelt."

Zusammenfassend stellt der Untersuchungsausschuß fest:

Der Ärztliche Direktor Professor Dr. Henschel hat betrieblich-organisatorische Maßnahmen zur Verbesserung der Krankenhaushygiene trotz eindeutiger Vorgaben nicht veranlaßt, obwohl ihm die zum Teil erheblichen Mängel im Hygienestatus des Krankenhauses bekannt waren. Diese dilatorische Behandlung wichtiger originärer Aufgaben eines ärztlichen Leiters ist auch vor dem Hintergrund der sicherlich schwierigen Arbeitssituation als Direktor einer Abteilung und Ärztlicher Direktor rational nicht erklärbar. Gerade diese Art von Maßnahmen hätte zu einer erheblichen Entlastung für ihn führen können.

Befremdlich ist auch, daß der Senator für Gesundheit als Krankenhausträger Kenntnis hatte, daß die von ihm für erforderlich gehaltenen Maßnahmen nicht durchgeführt wurden, ohne Weisungen zu erteilen. Dies gilt um so mehr, als bereits 1979 die Regelung mehrerer Einzelheiten durch Erlaß des Senators für Gesundheit und Umweltschutz in Aussicht gestellt wurde.

8. Probleme der Wirtschaftlichkeit Organisations- und Leitungsstruktur Verselbständigung der Krankenhäuser

8.1 Gutachten der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Whinney GmbH zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

8.1.1 Allgemeines

Nach Abschluß der Verhandlungen über die Pflegesätze für die Jahre 1977 und 1978 (siehe hierzu auch Kapitel 8.4.4 Pflegesätze) wurde in der Vereinbarung über die Festlegung der Pflegesätze vom 30.10.1979 zwischen den Landesverbänden der Bremer Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen festgelegt, daß die Krankenhäuser der Freien Hansestadt Bremen hinsichtlich der sparsamen Wirtschaftsführung im Sinne des § 1 KHG durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft werden sollten. Zeitraum und Umfang der Prüfung sowie die Auswahl der Prüfungsgesellschaft vereinbarten die Verbände der Krankenkassen, der Senator für Gesundheit und Umweltschutz sowie der Senator für Wirtschaft und Außenhandel gesondert (Anlage 8.1.1).

Nach Auswahl der Prüfungsgesellschaft Ernst & Whinney GmbH wurden sodann die Mitbestimmungsverfahren bei den örtlichen Personalräten der Krankenhäuser eingeleitet. Die örtlichen Personalräte verweigerten bis auf den Personalrat des Zentralkrankenhauses Links der Weser ihre Zustimmung zur Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Damit wurde der Gesamtpersonalrat für das Mitbestimmungsverfahren zuständig, der schließlich am 19.08.1981 seine Zustimmung erteilte.

Gegenstand des Vertrages mit der Ernst & Whinney GmbH war die Einrichtung eines projektbegleitenden Lenkungs- und Koordinierungsausschusses, an dem Vertreter der Krankenkassen, des Senators für Wirtschaft und Außenhandel, der Krankenhausdirektionen, der beteiligten Personalräte sowie des Senators für Gesundheit und Umweltschutz teilnahmen.

Über die Finanzierung der Untersuchungskosten bestand ein vom 16.09.1981 datierender Vertrag mit den Krankenkassenverbänden, wonach die Kosten durch Zuschläge zu den Pflegesätzen finanziert werden sollten und lediglich von den Krankenkassen getragen wurden.

Am 02.10.1981 wurde der Vertrag mit der Firma Ernst & Whinney GmbH abgeschlossen. In ihm heißt es:

„In den Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

— Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

— Zentralkrankenhaus Links der Weser

— Zentralkrankenhaus Bremen-Ost

— Zentralkrankenhaus Bremen-Nord

— Klinik für Lungenkrankheiten - Holdheim -

— Krankenhaus Findorff

- im folgenden ‚Kliniken' genannt - führt die Auftragnehmerin eine gutachterliche Prüfung zur Untersuchung und Beurteilung der sparsamen Wirtschaftsführung unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit durch. Dazu gehören

a) die Erstellung einer Ist-Analyse;

b) die Entwicklung konkreter Vorschläge zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit bei Erhaltung oder auch Steigerung der Leistungsfähigkeit, u. a. differenziert nach kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen mit Begründungen und Durchführungsvorschlägen.

Der Prüfungsumfang soll das gesamte Betriebsgeschehen der Kliniken - einschließlich der Einrichtungen, die nicht unmittelbar der stationären Versorgung dienen -, insbesondere Leistungsangebot unter Berücksichtigung arbeitsteiliger Aufgabendurchführung, Aufbau- und Ablauforganisation, personelle Besetzung, Rechnungswesen, Sachmitteleinsatz, Erlöse und Erstattungen, perioden- und bereichsgerechte Abgrenzung des Aufwandes und der Kosten, die Leistungsstruktur sowie die Selbstkosten i. S. § 18 BPflV auf der Grundlage des Kalenderjahres 1980 erfassen.

Im Verlauf der Prüfung können Auftraggeber und Auftragnehmerin im gegenseitigen Einvernehmen den Prüfungsumfang verändern oder besondere Schwerpunkte bilden." (Anlage 8.1.2)

Ausgehend von einer Prüfungsdauer von zunächst 1.100 Mann-Tagen innerhalb eines Zeitraumes von voraussichtlich 15 Monaten wurde kein Gesamthonorar, sondern die Abrechnung nach tatsächlich erbrachten Leistungen vereinbart. Auftraggeber für den Auftrag an die Firma Ernst & Whinney GmbH waren der Senator für Gesundheit und Umweltschutz sowie die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen.

Nachdem sich herausgestellt hatte, daß die Firma Ernst & Whinney GmbH die Untersuchung nicht innerhalb des geschätzten Zeitaufwandes erbringen konnte, wurde am 15.11.1983 eine abschließende Kostenregelung getroffen. Darin wurde ein Höchstaufwand von 2.183 Mann-Tagen entsprechend einer Kostenobergrenze für den Gesamtauftrag von 2,86 Mio. DM festgelegt. Dieser Betrag wurde in voller Höhe ausgezahlt.

Die Gründe für die Verzögerungen bei der Erstellung des Gutachtens lagen offenbar nicht im Bereich der Gutachter, sondern waren eher im Bereich der Krankenhäuser zu suchen. Die Daten für die Ist-Analyse waren schwerer zu bekommen als

vermutet. Der Zeuge Müller sagte aus, daß in allen Krankenhäusern damals nicht die Daten vorhanden waren, die die Prüfgesellschaft brauchte. In der St.-Jürgen-Straße sei die Datenbeschaffung allerdings am schwierigsten und am zeitaufwendigsten gewesen.

Bestätigt wird dies durch die Aussage des Zeugen Stratmann, der die Datenlage des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße als sehr mangelhaft bezeichnete und hinzufügte, es habe dort eine Abneigung gegeben, der Prüfgesellschaft überhaupt „irgend etwas abzugeben".

Wie das in der Praxis aussah, illustrierte der Zeuge Happel: „Ja, das ‚völlig unvorbereitet' bezog sich auf eine spezielle Besprechung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, zu der ich geladen hatte, wo es darum ging, ein Gespräch mit der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft jetzt hinsichtlich von Schwerpunkten vorzubereiten, nicht generalisierend, alle Seiten dieses dicken Berichtes, sondern Schwerpunkte. Und da kam Herr Galla anmarschiert ohne Unterlage, ohne den Bericht, ohne Papier, einen Bleistift hat er gehabt oder einen Kugelschreiber, und wir mußten dann praktisch die Arbeit machen, meine Mitarbeiter und ich, und sagen, das sind entscheidende Punkte, wo wir intensiv verhandeln müssen, . . . "

Auch in allen anderen Gesprächen war der Verwaltungsdirektor Galla miserabel vorbereitet. Der Zeuge Happel äußerte, daß Herrn Gallas Vorbereitung mit Abstand die schlechteste im Vergleich zu den übrigen Verwaltungsdirektionen gewesen sei, eine Einschätzung, die auch die Zeugen Müller und Stratmann teilten. Die Gespräche mit den Wirtschaftsprüfern, die tatsächliche Arbeit, mußte von den Mitarbeitern des Senators für Gesundheit geleistet werden.

Dem Senator selbst waren diese Mängel durchaus bekannt. Er sagte hierzu aus, daß alle die Mängel und Probleme in der Direktion spätestens und am deutlichsten während der Wirtschaftsprüfung, also in den Jahren 1982, 1983 und davor, ihm bekannt gewesen seien. „Die Direktion, insbesondere aber der Verwaltungsdirektor, das wurde mir zu diesem Zeitpunkt zunehmend klar, war ein für diese Aufgabe überforderter Mann."

Er hat daraus indessen nicht die notwendige Konsequenz gezogen, Herrn Galla abzulösen. Die spätere Rechtfertigung des Zeugen Brückner, eine Versetzung sei nicht möglich gewesen, weil er meinte, bei Herrn Galla bestehe die Bereitschaft „sich zu bessern, mehr zu arbeiten, schneller zu arbeiten, . . . " überzeugt nicht.

Vor dem Hintergrund des Ergebnisses der Beweisaufnahme, insbesondere der Aussagen der Zeugen Stratmann, Müller, Happel und Göttsche sowie seiner eigenen Einlassung ist es dem Untersuchungsausschuß unbegreiflich, warum sich der Zeuge Brückner in seiner Vernehmung noch vor den ehemaligen Verwaltungsdirektor Galla stellt: „Hier, wie in jedem anderen Fall, haben wir solche Mitarbeiter mitgetragen, solange das vertretbar war, und hier im Krankenhaus war es während der Wirtschaftsprüfung vertretbar, wir haben diese Schwächen ausgeglichen."

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme trifft diese Einschätzung nicht zu. Trotz erheblichen Einsatzes konnten durch die Mitarbeiter des Senators für Gesundheit die Versäumnisse des seiner Aufgabe nicht gewachsenen Verwaltungsdirektors Galla nicht aufgefangen werden. Nur mit ständigen Mahnungen gelang es ihnen überhaupt, Herrn Galla zur Nachlieferung von Material und zur Abgabe von Stellungnahmen zu bewegen. Dabei kam es im Zuge der Wirtschaftlichkeitsprüfung immer wieder zu erheblichen Mängeln und Verzögerungen, weil die Mitarbeiter des Senators für Gesundheit es nicht schaffen konnten, neben ihren eigentlichen Aufgaben auch die Aufgaben der Krankenhausleitung mitzuerledigen. Alle übrigen Mängel der Krankenhausführung wurden überhaupt nicht ausgeglichen.

Die örtlichen Prüfungen im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße wurden in den Monaten Juni 1982 bis Februar 1983 durchgeführt. Die Zwischenergebnisse wurden der Krankenhausleitung im April 1983 zur Kenntnis- und Stellungnahme mitgeteilt und im April und Oktober 1984 erörtert.

Danach erstellten die Gutachter den Entwurf des Prüfungsberichtes, in dem die wesentlichen Ergebnisse der Diskussionen über die Zwischenergebnisse und die Stellungnahmen verarbeitet worden waren und der im Oktober 1984 den Auftraggebern ausgehändigt wurde. Nachdem die Ernst & Whinney GmbH erneut Stellungnahmen der Krankenhäuser und der Kostenträger in den Prüfungsbericht eingearbeitet hatte, legte sie im März 1987 die acht Bände umfassende Endfassung vor (Anlage 8.1.3).

Auch die Stellungnahme zu den Entwürfen der Schlußberichte gab die Verwaltungsdirektion des ZKH St.-Jürgen-Straße nur mit großer Verzögerung ab. Ursprünglich sollte sie bis Mitte Januar 1985 vorgelegt werden. Erst am 23. August 1985 präsentierte Herr Galla schließlich ein allerdings völlig untaugliches Maßnahmenkonzept der Krankenhausleitung. Dazwischen lagen wiederum eine Vielzahl von Erinnerungen und Mahnungen durch die mit der Abwicklung der Gutachtenerstellung betrauten Beamten Raschen und Happel.

8.1.2 Probleme der Verselbständigung

Ernst & Whinney gingen von der Notwendigkeit einer organisatorischen Verselbständigung der Kliniken in der Form von Eigenbetrieben aus und schlugen die folgende Vorgehensweise vor:

1. Bildung eines Projektteams zur Koordinierung und Lenkung des Reorganisationsprozesses
2. Schaffung einer rechtlichen Grundlage zur Verselbständigung der Kliniken in Form eines Eigenbetriebsgesetzes (Ortsgesetz), ergänzt durch eine Betriebssatzung
3. Schließung der Kliniken in Holdheim und Findorff und Umwandlung der verbleibenden vier Kliniken St.-Jürgen-Straße, Bremen-Ost, Bremen-Nord und Links der Weser in Eigenbetriebe
4. Einrichtung der Stabsstellen Interne Revision und Planung/Organisation/Koordination beim Krankenhausträger sowie die Konstituierung einer Vorstandskonferenz der vier verbleibenden Krankenhäuser
5. Neuordnung der Aufgabenverteilung zwischen den Krankenhäusern auf der Basis der von Ernst & Whinney vorgeschlagenen Sollkonzeption und Festschreibung durch Stellenbeschreibungen
6. Analyse der Dienstleistungen der zentralen Verwaltungsdienste unter Wirtschaftlichkeitsaspekten sowie Festlegung von Tarifen für die Dienstleistungen
7. Förderung der Qualifikationen der Mitarbeiter in den Krankenhäusern durch Fortbildungsmaßnahmen
8. Motivierung der Klinikmitarbeiter durch Schaffung von Anreizsystemen finanzieller und sonstiger Art unter Berücksichtigung der größeren Verantwortung und Kompetenzen.

Erwähnenswert sind an dieser Stelle auch die Überlegungen von Ernst & Whinney, durch schrittweise Zusammenfassung der Kliniken in der vorhandenen Bausubstanz die Dezentralisierung zu beseitigen.

Noch Mitte 1985 ging der Senator für Gesundheit davon aus, daß die Krankenhäuser zum 01.01.1986 verselbständigt werden könnten.

Am 23. Juli 1985 stimmte der Senat dem Abschluß einer Vereinbarung mit den Landesverbänden der Krankenkassen über die Pflegesätze 1980 bis 1985 zu, in der er sich verpflichtete, unverzüglich die gesetzgeberischen Maßnahmen zur Verselbständigung der Kliniken einzuleiten. Dabei unterstellte man, daß es in Zukunft nur noch vier Zentralkrankenhäuser geben würde. Ein Landesgesetz sollte die Grundsätze der eigenständigen Betriebe regeln und in Betriebssatzungen die organisatorische Verselbständigung zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit festgelegt werden.

Die Beweisaufnahme hat ergeben, daß die Bemühungen um eine Verselbständigung der Krankenhäuser erst auf Druck der Krankenkassen und ihrer Verbände intensiviert wurden. So erinnerten die Kassen im Januar 1986 daran, daß zwischen der genannten Vereinbarung über die Pflegesätze und einer einvernehmlichen Regelung der Verselbständigung ein Junktim bestehe (Anlage 8.1.4).

Der Zeuge Dr. Kracht (Ernst & Whinney) wies darauf hin, es habe bereits im Jahr 1972 eine Arbeitsgruppe gegeben, die eine Verselbständigung der Krankenhäuser gefordert und dafür auch konkrete Vorschläge erarbeitet habe. Der Zeuge bedauerte, daß die Verselbständigung nicht schon früher durchgeführt wurde. Sie „wäre ein ganz wichtiges und mächtiges Instrument gewesen, um eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit zu erreichen." Auch seien in dem Gutachten der Treuarbeit schon gute Ansätze für die Verselbständigung erkennbar gewesen. Den Entwurf des Krankenhausbetriebsgesetzes beschloß der

Senat schließlich am 28.10.1986. Im November 1986 erließ die Bremische Bürgerschaft das Krankenhausbetriebsgesetz und eine in diesem Zusammenhang notwendige Änderung der Landeshaushaltsordnung. Mit Wirkung vom 01.01.1987 wurden die Zentralkrankenhäuser zu Eigenbetrieben in der Rechtsform vom Sondervermögen der Freien Hansestadt Bremen.

8.1.3 Zentrale Leitungsfunktionen

Neben den direkten Leitungs- und Aufsichtsbeziehungen zum Senator für Gesundheit und Umweltschutz bestanden eine Vielzahl von funktionalen Beziehungen zwischen den Krankenhäusern und anderen oberen und nachgeordneten Behörden, weil die Krankenhäuser Leistungen dieser Behörden in Anspruch nahmen. Dabei ging es vor allem um Leistungen der Bereiche Personalwesen, Wirtschaftsführung, Zahlungsverkehr, Bauwesen, Beschaffungswesen sowie DV-Unterstützung. Ernst & Whinney kritisierten, daß auf Grund der Einbindung der Krankenhäuser in die Behördenstruktur zu viele externe Stellen in die Betriebsführung eingriffen und an den Entscheidungsprozessen beteiligt waren.

Die Folge davon waren Aufgaben- und Kompetenzüberschneidungen, die eine wirtschaftliche Betriebsführung behinderten und zusätzliche, vermeidbare Kosten verursachten.

Die bereits von der Treuarbeit AG im Jahr 1975 geübte Kritik wurde insoweit wieder aufgegriffen. Es ging dabei um folgende Nachteile:

- Belastung der senatorischen Behörde auch mit Angelegenheiten der laufenden Geschäftsführung der Krankenhäuser.
- Verlängerung der Instanzenwege durch Einbindung der Krankenhäuser in den Behördenaufbau.
- Verpflichtung der Krankenhausleitungen zu optimaler Wirtschaftlichkeit ohne die Kompetenz zur Durchsetzung dieses Zieles.
- Die aus der Eingliederung in den Behördenaufbau folgende Bindung der Krankenhausleitungen an Verwaltungsvorschriften, die häufig den Prinzipien der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit entgegenstanden.

Die 1975 von der Treuarbeit AG und später von der Ernst & Whinney GmbH beanstandete weitgehende Einbindung der Kliniken in die Behördenstruktur und die damit verbundene Beteiligung zu vieler externer Stellen bei betrieblichen Entscheidungsprozessen beseitigte erst das am 1.1.1987 in Kraft getretene Krankenhausbetriebsgesetz. Die Bemühungen um die im Rahmen der Verselbständigungsdebatte vorgeschlagenen Maßnahmen begannen bereits lange vor der Erstellung des Gutachtens der Treuarbeit AG. Der Zeitraum von 12 Jahren zur Umsetzung der organisatorischen Änderungen muß rückblickend als entschieden zu lang bezeichnet werden. Eine frühere Umsetzung hätte die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser verbessert und die Position des Krankenhausträgers bei den Verhandlungen mit den Krankenkassen gestärkt.

8.1.4 Krankenhausinformationssystem

Ernst & Whinney beanstandeten das Fehlen einer systematischen Erfassung und Aufarbeitung von Informationen, z. B. über Leistungen, Kosten, Personal- und Sachmitteleinsatz des Basisjahres 1980. Die Kritik betraf zwar grundsätzlich den Zustand der Informationssysteme in allen Bremer Krankenhäusern, jedoch führten diese Mängel im ZKH St.-Jürgen-Straße zu einer besonders desolaten Datenlage, weil die Krankenhausleitung nicht einmal die Möglichkeiten des damals schon vorhandenen Informationssystems umfassend und sachgerecht ausschöpfte.

Im Vergleich zu anderen Krankenhäusern, so der Zeuge Dr. Kracht, habe man in der St.-Jürgen-Straße eine besonders lückenhafte Datenstruktur vorgefunden. Es handelte sich um "das schwierigste Krankenhaus, das wir je zu prüfen hatten." So sei teilweise kein Instrumentarium zur schnellen und umfassenden Beschaffung der Daten vorhanden gewesen, teilweise seien aber die vorhandenen Instrumente nicht genutzt worden, wie zum Beispiel die „Mitternachtsstatistik", die Auskunft gibt über eine auf diesen Zeitpunkt bezogene Belegung des Krankenhauses.

Die Personalstatistik war unvollständig. Die von Ernst & Whinney benötigten Angaben, wie viele Beschäftigte an welcher Stelle des Krankenhauses arbeiteten,

ließ sich nicht mit hinreichender Genauigkeit beantworten. Die Lücken in den Personallisten erlaubten keine transparente Darstellung der Personalrechnung. Die für ein Krankenhaus wichtige Bettenstatistik war bei Anforderung durch Ernst & Whinney nicht auffindbar. Sie konnte erst nach mehrstündiger Suche in einer Schublade gefunden werden.

Der Zeuge Göttsche bestätigte diese Mängel in modifizierter Form. Verwaltungsdirektor Galla habe nicht einmal gewußt, welche Unterlagen die ADV zur Verfügung stellte. So habe es ein Materialabrechnungsverfahren und eine Kosten-/Leistungsrechnung gegeben, die vom Krankenhaus St.-Jürgen-Straße nicht angefordert worden sei. Als Folge davon hatte man im ZKH St.-Jürgen-Straße natürlich keinen Überblick über die Kostensituation.

Ernst & Whinney kritisierten weiterhin die Leistungsstatistiken. Es gab kein einheitliches und aussagefähiges System, mit dem die Leistungen der einzelnen Leistungsstellen des Krankenhauses erfaßt wurden (z. B. Röntgenleistungen, Laborleistungen, endoskopische Leistungen etc.). Der Bereich Materialwirtschaft war ein weiterer großer Komplex, in dem sich das Fehlen von Informationssystemen besonders negativ auswirkte. Die Frage, welches Material in welcher Menge bei welcher Leistungsstelle und zu welchem Zeitpunkt benötigt bzw. verbraucht wurden, ließ sich nicht exakt beantworten. Es fehlten die entsprechenden Materialwirtschaftsinstrumente.

Die Gutachter der Firma Ernst & Whinney halten es für unabdingbar, daß die den Betriebsprozeß widerspiegelnden Daten den Entscheidungsträgern rechtzeitig, vollständig und im notwendigen Detaillierungsgrad zur Verfügung stehen. Dafür ist sowohl auf der Kosten- als auch auf der Leistungsseite eine Wert- und eine spezifizierte Mengenrechnung erforderlich, damit das Betriebsgeschehen transparent und entscheidungsorientiert abgebildet werden kann. Einen Grund für das Fehlen der Informationssysteme sah der Zeuge Dr. Kracht im alten Pflegesatzrecht, das die Krankenhäuser wegen des Selbstkostendeckungsprinzips zum bloßen Kostennachweis verführte. Es ergab sich in diesem System kein Zwang, die vorhandenen Daten im Hinblick auf eine zukunftsgerichtete Planung zu sammeln und auszuwerten. Die Krankenhäuser waren z. B. nicht ohne weiteres in der Lage, über ihre zukünftige Leistungsentwicklung Prognosen aufzustellen. Für Verhandlungen mit den Krankenkassen über Budgets sind derartige Planungsrechnungen aber unerläßlich.

8.1.5 EDV-Unterstützung im Krankenhaus

Ernst & Whinney stellen fest, daß die seinerzeitige DV-Unterstützung erhebliche Mängel aufwies, deren kurzfristige Beseitigung empfohlen wurde. Weil in allen Bremer Krankenhäusern grundsätzlich die gleichen Verfahren angewendet werden, enthält das Gutachten zwar kaum spezifische Aussagen über das ZKH St.-Jürgen-Straße. In seiner Aussage vor dem Untersuchungsausschuß unterstrich der Zeuge Dr. Kracht jedoch, daß das ZKH St.-Jürgen-Straße mit seinem Informationssystem und der Qualität seiner Daten in der unteren Hälfte der großen Krankenhäuser liegt. Die Gründe bestehen in der fehlenden Qualifikation aller damit befaßten Mitarbeiter der Krankenhausleitung. Die Beachtung des Datenschutzrechts und des Mitbestimmungsrechts bei der Einführung eines Patienten- bzw. Personalinformationssystems kann zwar u. U. die Dauer der Einführungsphase beeinflussen; sie ist jedoch kein grundsätzliches Hindernis.

8.1.6 Personalwirtschaft

Bezogen auf das Jahr 1980 errechneten die Gutachter der Firma Ernst & Whinney eine Überbesetzung in Höhe von 367,5 Vollkräften. Sie kritisierten insbesondere die folgenden Bereiche:

1. Pflegebereich
   Mangelnde Flexibilität im Personaleinsatz bei Belegungsschwankungen, Überbesetzung kleiner Stationen sowie unzureichende Berücksichtigung der Personalstruktur beim Personaleinsatz, ein mangelhaftes Dokumentationssystem.

2. Pflegebereich des Operationsdienstes
   Nicht bedarfsgerechte Ausrichtung des Personaleinsatzes, unzureichende Operationsplanung und Auslastung von OP-Tischen, zu hohe Vorhaltung von Bereitschaftsdiensten.

3. Anrechnung von Auszubildenden in der Krankenpflege
   Gefordert wurde von Ernst & Whinney eine Anrechnung der Krankenpflegeschüler auf die Personalbemessungszahlen im Verhältnis 4,5 zu 1.

4. Dienstplangestaltung und Bereitschaftsdienste im ärztlichen Dienst
   Unzureichende Berücksichtigung des unterschiedlichen Arbeitsanfalls bei der Gestaltung der Dienstpläne, Mängel in der Abstimmung der Dienstzeiten mit den Notwendigkeiten des Betriebsablaufs, unvertretbar hohe Bereitschaftsdienste.

Nach Einlassung des Zeugen Schmuker (Ernst & Whinney) war der errechnete Personalüberhang beim Pflegedienst und beim klinischen Hauspersonal am größten. Vom gesamten errechneten Personalüberhang in Höhe von 367,5 Vollkräften entfielen allein auf das klinische Hauspersonal, das insbesondere auch für den Reinigungsdienst zuständig war, 133,1 Vollkräfte. Der Personalüberhang beim Pflegedienst einschließlich des OP-Pflegedienstes wurde mit 97 Vollkräften beziffert.

Die Gründe für den Personalüberhang lagen im wesentlichen in organisatorischen und planerischen Mängeln. Das Gutachten stellt hierzu fest, daß der Personaleinsatz im Reinigungsdienst weder wirtschaftlich geplant, noch auf irgendeine Art hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit vom Krankenhaus beurteilt werden konnte, weil es keine Informationen darüber gab, was, wieviel und in welcher Intensität überhaupt zu reinigen war. Die Mitarbeiter der Firma Ernst & Whinney mußten feststellen, daß der Verwaltung des Krankenhauses auch nicht bekannt war, wieviel Reinigungskräfte an den jeweiligen Einsatzorten beschäftigt waren, mit welchen Aufgaben diese Kräfte regulär betraut waren und welche zusätzlichen Tätigkeiten erbracht werden mußten. Außerdem ließen sich Differenzen über die Zuordnung der Flächen zur Eigenreinigung bzw. Fremdreinigung nicht ausräumen. Die Zeugin Frau Steup (Ernst & Whinney) faßte die Lösungvorschläge dahingehend zusammen, daß nach vorgehender Ist-Analyse Reinigungsrichtlinien und Aufgabenkataloge hätten erstellt werden müssen.

Entsprechendes galt für den gesamten OP-Bereich. Eine Beurteilung des Personaleinsatzes war nicht möglich ohne Kenntnis über Anzahl und spezifische Dauer der durchgeführten Leistungen. Auch für diesen Bereich, so der Zeuge Schmuker, fehlten die notwendigen Grunddaten für die Bemessung des Personaleinsatzes bei den Operationen (Operationsdauer, Personalbedarf, Arbeitszeit des Personals). Der Zeuge Schmuker erläuterte, daß auch eine größere zentrale OP-Einheit zu geringerem Personalbedarf geführt hätte. Die vielen kleinen dezentralen OP-Einheiten führten - zumindest tendenziell - zu höheren Leerlaufzeiten und höheren Vorhaltezeiten. Eine größere zentrale OP-Einheit erleichtert flexiblen Personaleinsatz.

Aus der für 1980 errechneten Personalüberbesetzung lassen sich, so der Zeuge Schmuker, keine Rückschlüsse auf die heutige Situation ziehen. Änderungen in den Berechnungsgrundlagen ergeben sich beispielsweise aus dem sich ändernden Leistungsangebot des Krankenhauses. So wurde in einer Vorlage für die Sitzung des Senats am 25.3.1986 eine Überbesetzung von nur noch 266,4 Vollkräften festgestellt.

Im Bereich der Personalwirtschaft sind in den vergangen Jahren einschneidende Maßnahmen getroffen worden. Die von Ernst & Whinney konstatierte Überbesetzung von 367,5 Vollkräften wurde bis Ende 1987 abgebaut. Zur Zeit wird von einer personellen Unterbesetzung ausgegangen.

Der Personaleinsatz orientiert sich in stärkerem Maße als bisher an der Belegung der Stationen. Ab 1.4.1987 kommt eine modifizierte Dienstzeitenregelung zum Tragen. Im OP-Pflegebereich wird ein flexiblerer Personaleinsatz erst durch die Einrichtung einer zur Zeit im Bau befindlichen zentralen OP-Einheit ermöglicht.

8.1.7 Materialwirtschaft

Folgende Feststellungen aus dem Gutachten der Ernst & Whinney GmbH verdeutlichen die finanzielle Bedeutung der Materialwirtschaft:

Der Anteil der Materialwirtschaft an den gesamten Selbstkosten des ZKH St.-Jürgen-Straße betrug ca. 30 %. Allein 52 % des materialwirtschaftlichen Volumens entfallen auf den medizinischen Bedarf. Im ZKH St.-Jürgen-Straße wurde 1980 rund die Hälfte des gesamten Sachbedarfs der Kliniken der Freien Hanse-

stadt Bremen verbraucht. Die gesamten Einsparungsmöglichkeiten im Sachkostenbereich des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße bezifferten Ernst & Whinney für 1980 mit rund 3,1 Mio.DM.

Folgende wesentlichen Mängel wurden festgestellt:

1. Materialwirtschaftliche Organisation
   - Kein zentrales Warenlager, darum nur teilweise zentrale Lagerführung. Über die Hälfte der gesamten Materialbestände werden dezentral, d. h. klinikweise, gelagert.
   - 4/5 des Materialverbrauchs werden ohne schriftliche Bestandsführung (Lagerbuchhaltung) abgewickelt.

2. Materialbevorratung
   - Kein zentraler Wareneingangspunkt
   - Keine Verbrauchserfassung
   - Der Verbrauch von lagerhaltigen Gütern wurde nicht leistungsstellen- bzw. kostenstellenorientiert erfaßt. Deshalb konnte nicht festgestellt werden, welche Güter in welchen Mengen an welcher Stelle des Krankenhauses verbraucht wurden.

3. Materialdisposition
   - Bestellungen von Material erfolgten ohne Bedarfsermittlung in den einzelnen Kliniken bzw. Lagern
   - Seit Jahren war keine Sortimentsbereinigung durchgeführt worden.

4. Materialeinkauf
   - Es fehlten die wesentlichen Informationen über Jahresmengenbedarf und Verbrauchsstruktur für die jeweiligen Güter.
   - Folge davon waren höhere Kosten im Einkauf, höhere Überwachungskosten sowie zu hohe Transportkosten.

Im Gutachten werden die Mängel zusammengefaßt:

- Da unbekannt war, was und wieviel in den einzelnen Leistungsstellen (z. B. Stationen, Institute, Labors, Küche usw.) verbraucht wurde,
- ob das eingesetzte Material bestimmungsgemäß verbraucht wurde (wie der Ausschuß festgestellt hat, wurden durchaus Lebensmittel und andere Materialien für private Zwecke entwendet) (vergl. die Abschnitte 2.3 und 2.5),

wurde insgesamt teurer als nötig eingekauft.

Der Zeuge Dr. Kracht unterstrich, daß im ZKH St.-Jürgen-Straße ein umfassendes Materialbewirtschaftungs-Informationssystem zur Steuerung und Kontrolle der Materialbevorratung und der Materialdisposition fehlte. Die Ernst & Whinney GmbH hatte darum schon in ihrem Gutachten eine umfassende Neuplanung an Hand eines Stufenplanes gefordert. Der im Gutachten vorgeschlagene Stufenplan ist in der nachfolgenden Synopse wiedergegeben.

Entgegen den Bestimmungen der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) war nach Feststellung der Gutachter zum Zeitpunkt der Prüfung kein vollständiges Inventarverzeichnis vorhanden. Nach Aussage des Zeugen Schmuker hat es im Zusammenhang mit dem Aufbau des medizinisch- technischen Service Zentrums einen Modellversuch zum Aufbau einer Gerätedatei gegeben. Dieser Versuch wurde jedoch nicht zu Ende geführt. Im Bereich der Anlagenbuchhaltung der Verwaltung gab es ebenfalls keine vollständigen Übersichten.

Damit bestand auch in diesem Bereich die Gefahr des „nicht bestimmungsgemäßen Verbrauchs". Folge eines fehlenden Inventarverzeichnisses ist in der Regel ein unwirtschaftlicher Umgang mit den Geräten und anderen Anlagen. Die Verwaltung des Krankenhauses besaß keinen Überblick über das tatsächliche Vermögen. Eine Geräteeinsatzplanung war zumindest erschwert, weil nicht bekannt sein konnte, welche Geräte an welchem Ort vorhanden waren und in welchem Zustand sie sich befanden. Eine rationelle Planung von Instandhaltung und Ersatzbeschaffung war auf diese Weise nicht möglich.

Die Anlagenbuchhaltung wies auch 1987 noch Organisationsmängel auf, so daß die Erstellung des Anlagespiegels nur mit großem personellem Aufwand möglich war. Eine Anlageninventur hatte immer noch nicht stattgefunden, ist aber als Grundlage einer erforderlichen **permanenten** Anlageninventur unerläßlich.

Noch 1987 wurden Anlagengegenstände verkauft, verschrottet oder in andere Stationen umgesetzt, ohne die Verwaltung zu informieren. An diesem Beispiel zeigt sich erneut die Notwendigkeit einer internen Revision des Krankenhauses und der 1987 erstmalig durchgeführten Jahresabschlußprüfung. Ein wirksames Kontrollsystem vermag nach der in der Zeugenvernehmung geäußerten Auffassung der Gutachter einen Mißbrauch durch kriminelle Handlungsweisen zwar nicht zu verhindern, aber doch immerhin zu erschweren.

Die von einigen Zeugen vor dem Untersuchungsausschuß geäußerten Vorbehalte gegen die Einführung einer internen Revision sind nicht schlüssig.

Den Verbesserungsvorschlägen der Gutachter ist zu entnehmen, daß eine effiziente Materialwirtschaft nicht ohne eine Zentralisierung des Lagerwesens möglich ist. Die Ermittlungen des Ausschusses haben ergeben, daß in der Vergangenheit die Umsetzung des von Ernst & Whinney vorgeschlagenen Stufenplans offensichtlich nicht konsequent betrieben wurde. Die Mittel für die notwendigen erheblichen Investitionen zum Umbau des als Zentrallager vorgesehenen Bunkers neben der alten Frauenklinik wurden erst im Bauprogramm 1988 bereitgestellt. Eine umfassende artikelgenaue EDV-gestützte Lagerbuchführung kann erst im neuen Zentrallager erreicht werden. Die vorhandenen DV-Verfahren sind bereits dafür geeignet. Im Proviantlager wurde das EDV-System MARK bereits seit Ende 1982 angewendet. Es hätte durchaus schon früher auf die gesamte Materialwirtschaft ausgedehnt werden können.

8.1.8 Materialwirtschaft in der Apotheke

Die Zentralapotheke des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße versorgte 1980 neben den Kliniken der Freien Hansestadt Bremen noch das Rote-Kreuz-Krankenhaus Bremen. Der Gesamtumsatz betrug 1980 19,1 Mio.DM, wovon 16,9 Mio.DM auf apothekenpflichtige Güter entfielen. Vom Umsatz und von der Zahl der zu versorgenden Betten her (5.576 Betten incl. Rote-Kreuz-Krankenhaus) ist die Zentralapotheke der Bremer Kliniken die größte Krankenhausapotheke in der Bundesrepublik Deutschland. Um so mehr überraschen die von den Gutachtern festgestellten Mängel in der Organisation dieses wichtigen Krankenhausbereichs.

Folgende wesentliche Mängel stellten die Gutachter fest:

1. Bestandsführung

   1980 erfolgte die mengenmäßige Bestandsführung manuell in einer Lagerkartei. Die Einführung einer EDV-Unterstützung war erst für 1983 geplant.

2. Versorgung der Stationen

   Die Versorgung der Stationen mit apothekenpflichtigen Gütern erfolgt auf der Basis von manuell geführten „Pendelbüchern"

   Die Ausgabe besonders teurer Medikamente wurde nicht gesondert überwacht.

3. Direktbezug

   Die Zentralapotheke wird zu 99 % durch Direktbezug beim Hersteller versorgt. Bestellungen wurden weitgehend auf Nachfragen der Hersteller telefonisch abgewickelt. Der Verzicht auf eine Bestellung auf einen eigenen Bestellformular ist bedenklich, weil damit grundsätzlich die Vertragsbedingungen des Lieferanten akzeptiert wurden.

4. Verbrauchserfassung

   Es gab keine systematische mengen- und wertmäßige Verbrauchserfassung, sondern lediglich eine pauschale wertmäßige Belastung der einzelnen Leistungsstellen.

5. Stationskontrollen

   Die Stationen wurden nur zweimal jährlich im Hinblick auf den Verbrauch und die Verfalldaten der einzelnen Medikamente kontrolliert.

6. Arzneimittelliste

   Die Arzneimittelliste enthält rund 1.500 Positionen. Sie enthielt keine Angaben über Preise oder eine Kennzeichnung besonders teurer Medikamente.

Damit wurde ein wirtschaftlicher Umgang mit medizinisch gleichwertigen Medikamenten erheblich erschwert. Die Gutachter beanstandeten, daß auch im Bereich der Arzneimittelversorgung eine sichere medikamentöse Therapie mit geeigneten Arzneimitteln unter der seinerzeitigen Form der Verbrauchs- und Stationskontrollen nicht angemessen gewährleistet war. In Anbetracht der erheblichen finanziellen Bedeutung des Apothekenumsatzes beanstandeten die Gutachter die unzureichende Ablauforganisation und die fehlende Unterstützung mit modernen Organisationsmitteln, insbesondere durch EDV. Das auch im Bereich der übrigen Materialwirtschaft angewendete EDV-System MARK wurde im Bereich der Apotheke im Juli 1981 bis Dezember 1981 erprobt und ab Januar 1982 routinemäßig eingesetzt. Vollständig eingeführt wurde MARK jedoch erst ab Januar 1985. Das System hat noch nicht seine Endausbaustufe erreicht. Die wesentliche Voraussetzung für die von Ernst & Whinney geforderte Verbrauchskontrolle und Verbrauchsstrukturanalyse wurde jedoch mit der vollständigen Einführung des EDV-Systems MARK geschaffen. Es kann festgestellt werden, daß die Durchführungsvorschläge der Gutachter weitgehend umgesetzt wurden.

Die Wirtschaftlichkeit der Eigenherstellung von Arzneimitteln kann seit 1983 nachgewiesen werden. Die von Ernst & Whinney festgestellten Einsparungsmöglichkeiten (8 % des Gesamtaufwandes = 0,61 Mio.DM) wurden seitdem erreicht.

8.1.9 Baustruktur und technischer Bereich

Wegen ungünstiger Baustrukturen im ZKH St.-Jürgen-Straße entstanden erhebliche Mehrkosten in den Personal- und Sachkosten. Die Wirtschaftlichkeitsanalyse der Gutachter ergab, daß der höhere Personalbedarf mit rund 3,5 Mio.DM zu Buche schlug. Trotz des Neubaus der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik und der Frauenklinik erwarteten Ernst & Whinney nicht, daß diese Mehrkosten, die aus der starken räumlichen und organisatorischen Dezentralisierung resultieren, sich erheblich reduzieren ließen. Verbesserungen im Bereich der Baustruktur lassen sich nur durch erhebliche Investitionen erreichen. Ernst & Whinney schlugen vor, für das Gesamtareal des Krankenhauses eine Rahmen-Zielplanung zu erarbeiten. Die dafür notwendigen Mittel sollten im Rahmen des bereits beschlossenen Sonderprogrammes eingeworben werden.

Das Rahmen-Zielprogramm ist nach den Vorschlägen von Ernst & Whinney die erste Stufe eines mittel- bis langfristigen Prozesses der baulichen Anpassung an eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung. Die bauliche Weiterentwicklung des Krankenhauses wurde von Ernst & Whinney in die Prioritätsstufe drei (s. Übersicht a. E. des Abschnittsberichts 8.1.12) eingeordnet. Wesentliche Verbesserungen sind abhängig von der Verfügbarkeit der entsprechenden finanziellen Mittel. Eine Gesamtkonzeption für die bauliche Neustrukturierung des Operationsbereichs fehlt noch. Ein wesentlicher, durch die Pavillionbauweise bedingter Schwachpunkt ist das Transportsystems des ZKH St.-Jürgen-Straße. Eine Verbesserung in diesem Bereich wird durch die im Bau befindliche Rohrpostanlage eintreten.

Im Bereich der Instandhaltung existierten keine Anhaltszahlen zur Beurteilung des wirtschaftlichen Einsatzes der Mittel. Es fehlten Aufzeichnungen zur exakten Abgrenzung zwischen pflegesatzrelevanten und -nichtrelevanten Kosten. Die Gutachter vermißten eine zukunftsorientierte Bedarfsanalyse und Planung der Instandhaltung.

Wie der Zeuge Müller (AOK) vor dem Ausschuß erläuterte, wurden die Instandhaltungskosten denn auch bei den Verhandlungen über die Pflegesätze für das Jahr 1986 durch die Schiedsstelle beanstandet und führten zu Kürzungen beim Pflegesatz für das ZKH St.-Jürgen-Straße.

Der Ausschuß mußte feststellen, daß eine Instandhaltungsstrategie auch heute noch nicht entwickelt worden ist.

Im Bereich des technischen Dienstes wurden folgende Schwachstellen festgestellt:

- Relativ hohe Vergabe von Aufträgen an Dritte
- Unzureichende Abstimmung zwischen krankenhauseigenem technischem Dienst und Fremdleistungen
- Unzureichende Kontrolle des Preis/Leistungsverhältnisses der externen Serviceleistungen
- Fehlende Kooperation der Bremer Kliniken im technischen Bereich bei der Leistungserstellung durch internes Personal, daher vermehrte Inanspruchnahme von Fremdleistungen.

Auch in diesem Bereich beanstandeten die Gutachter die mangelhafte Leistungsdokumentation. Kosten-Nutzen-Analysen zur Entscheidung zwischen Eigen- und Fremdleistungen wurden nicht systematisch durchgeführt, so daß eine effiziente Personaleinsatzplanung und Kostenkontrolle nicht möglich war.

Die Schwachstellen des technischen Dienstes wurden bisher nur teilweise beseitigt. Ein Leistungsdokumentationssystem scheiterte bislang am Fehlen einer entsprechenden Dienstvereinbarung. Kosten-Nutzen-Analysen zur Entscheidung zwischen Eigenleistung und Fremdvergabe von technischen Serviceleistungen werden nur in Einzelfällen durchgeführt.

8.1.10 Laborleistungen, Eigenherstellung/Fremdbezug

Eine systematische Erfassung und Darstellung des Verbrauchs an externen Untersuchungen wurde in keinem der Bremer Krankenhäuser durchgeführt. Es gab keine organisatorischen Vorkehrungen zur Verhinderung unnötiger Fremdvergaben.

Das Krankenhaus St.-Jürgen-Straße vergab 1980 Laborleistungen im Wert von 4,2 Mio. DM an externe Labors. Davon entfielen 76 % auf das Hygieneinstitut. Zur Verbesserung der wirtschaftlichen Betriebsführung rieten Ernst & Whinney, Art und Zahl der vergebenen Leistungen periodenbezogen zu erfassen und die extern erstellten Leistungen in das krankenhauseigene System der Leistungserfassung und Leistungsrechnung mit einzubeziehen. Die daraus gewonnenen Informationen sollten einer laufenden Analyse unterworfen werden. Die Entscheidung über Fremdvergaben sollte künftig auf der Grundlage von Kosten-Nutzen-Untersuchungen vorgenommen werden.

Die von Ernst & Whinney vorgeschlagenen Maßnahmen wurden weitgehend umgesetzt. Nachdem am 29.12.1982 das Zentral- und Notfallabor in Betrieb genommen wurde, konnten 1983 die Kosten um 3,4 Mio. DM gesenkt werden. Die Kosten für die Fremdvergabe von Laborleistungen wurden 1984 um 60 % reduziert. Die Einbindung des Labors in das System der krankenhausbezogenen Kosten- und Leistungsrechnung steht noch aus.

8.1.11 Kosten der ambulanten Krankenversorgung

Die tatsächlichen Kosten der Ambulanz wurden nicht mit Hilfe der Kostenstellenrechnung ermittelt. Die von den Gutachtern ermittelte Kostenunterdeckung im Bereich der ambulanten Krankenversorgung betrug 1980 3,25 Mio. DM. Als eine Ursache für die Kostenunterdeckung im ambulanten Bereich geben die Gutachter die Dienstverträge mit den leitenden Krankenhausärzten an, in denen die Abgaben der Ärzte an das Krankenhaus auf der Grundlage der Bremer Nebentätigkeitsverordnung geregelt sind. Ernst & Whinney schlugen vor, durch eine entsprechende Vertragsgestaltung die Kostenunterdeckung zu senken. Außerdem wurde eine Einbeziehung der ambulanten Krankenversorgung in die Kostenstellenrechnung gefordert.

Eine manuelle Kostenerfassung ist mittlerweile vorhanden. Die Umstellung auf ein DV-gestütztes System steht kurz vor dem Abschluß. Damit ist jedoch lediglich gewährleistet, daß Kosten und Leistungen zutreffend erfaßt werden. Soweit die Ursache für die Unterdeckung in den Dienstverträgen der Leitenden Ärzte liegt, muß der Krankenhausträger auf eine Anpassung der Nebentätigkeitsverordnung und nachfolgende Änderung der Dienstverträge drängen.

8.1.12 Synopse: Schwachstellen/Verbesserungsvorschläge/Umsetzung

Die nachfolgende Synopse stellt stichwortartig die Kritik der Gutachter und ihre Verbesserungsvorschläge dem Stand der Umsetzung etwa Mitte 1988 gegenüber.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
zu 8.1.4 Krankenhausinformationssysteme Der Zustand der Informationssysteme in allen Kliniken der Freien Hansestadt Bremen wird wie folgt beschrieben: - Ungleichgewicht in den Informationsbedürfnissen und dem Informationsangebot auf allen betrieblichen Ebenen, insbesondere auf der Ebene der Krankenhausleitung - Fehlende bzw. mangelhafte Definitionen der Informationszwecke und des Informationsbedarfs - Fehlen der zur Aufgabenerfüllung notwendigen Daten und gleichzeitig Sammlung, Speicherung und Verarbeitung von nicht notwendigen Daten - Fehlende Aktualität der Daten und lange Informationswege - Mehrfaches Erfassen derselben Daten für verschiedene Zwecke - Fehlende Weiterverarbeitung der erfaßten Daten zur aussagefähigen Information bzw. fehlende Aufbereitung für Zwecke zukunftsorientierter Planung.		
1. Im Bereich des Patienteninformationssystems besteht kein einheitliches System Prinzipiell ist das bestehende System der Patientenverwaltung ausreichend, in Hinblick auf patientenbezogene Planung und Kontrolle aber verbesserungsbedürftig: - keine patientenbezogene Leistungserfassung - fehlende DV-Unterstützung im Ambulanzbereich	Vorschläge im Bereich des Patienteninformationssystems: 1. Überarbeitung der derzeit bestehenden EDV-Patientenverwaltung. 2. Überarbeitung der statistischen Auswertungen in Hinblick auf Benutzerwünsche, z.B. zur patientenorienten Leistungserfassung (Etikettendruck). 3. Einbeziehung der ambulanten Patienten in das EDV-Patientenverwaltungssystem und Integration in eine DV-unterstützte Leistungserfassung und -abrechnung.	In Vorbereitung bzw. Durchführung - dto. - z.Z. bestehen Probleme in den Bereichen Datenerfassung und Datenschutz. Der Aufbau eines Patienteninformationssystems war im Krankenhaus St.-Jürgen-Str. Ende 1987 noch nicht vollzogen.
2. Im Bereich der Leistungserfassung ist kein einheitliches System festzustellen - unvollständige Leistungserfassung - die Leistungsdokumentation stand nicht zeitnah für Entscheidungen zur Verfügung - für Auswertungszwecke ungenügender Detaillierungsgrad der erfaßten Leistungen In der St.-Jürgen-Straße abweichende Angaben von Rechnungsabteilung und Leistungsstellen über den Umfang der ambulanten Leistungen. Keine systematische Leistungserfassung und -bewertung; Folge: Unwirtschaftlichkeit.	Schrittweise Einführung eines Leistungsrechnungssystems zur - Verbesserung und Vereinfachung der Leistungsabrechnung und die - konsequente bereichsbezogene Planung und Kontrolle als kurz- und mittelfristig bedeutendste Aufgabe. - schrittweise Einführung eines DV-gestützten Verfahrens mit Anbindung der Leistungserfassung an vorhandenen und auszubauenden Belegfluß unter Beachtung der festzulegenden Auswertungsziele.	Der Aufbau eines Leistungserfassungssystems war im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße Ende 1987 noch nicht vollzogen.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
3. Das Kostenerfassungssystem besteht nur aus den Bestandteilen FINK und KOLK (= Finanzbuchhaltung bzw. Kostenrechnung) zur wirtschaftlichen Betriebsführung war eine geänderte und erweiterte Differenzierung der Kostenrechnung (aller Bremer Krankenhäuser) notwendig. Es fehlten Aufzeichnungen und Analyse der betrieblichen Mengenströme und die Verbindung mit der Leistungsrechnung.	Vorschläge im Bereich der Kostenrechnung: 1. Überarbeiten der Kostenarten- und Kostenstellenstruktur (kurzfristig) 2. Zusammenfassung von Kosten- und Leistungsdaten; Einbeziehung der Kostenstellen-Verantwortlichen in die Gesamtverantwortung hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit (kurz bis mittelfristig) 3. Patientenorientierte Erfassung der Kosten und Leistungen und Bildung sog. diagnoseorientierter Kostengruppen (mittel- bis langfristig)	1. Die Überarbeitung wird als ständige Aufgabe durchgeführt. Der Stand ist in allen ZKH`s etwa gleich. 2. Zusammenfassung wird durch die Controlling-Abteilung eingeleitet. Die notwendigen Verfahren der Kosten-Leistungsrechnung sind im Rahmen von KOLK eingeführt und in Anwendung. Einbeziehung der Kostenstellen-Verantwortlichen scheitert bislang an fehlendem Kostenbewußtsein. 3. Patientenorientierte Kostenerfassung ist in Planung. Zur Zeit nicht durchführbar wegen datenschutzrechtlicher Probleme. Nach Verabschiedung des neuen Datenschutzgesetzes bundesweiter Aufbau von Diagnosestatistiken.
4. Die Personalinformationssysteme sind derzeit primär auf die Personalabrechnung ausgerichtet. - vorhandene Einzelinformationen werden nicht systematisch erfaßt - keine Verknüpfung zwischen Personalabrechnung (=Personalkostendaten) und Personalverwaltung (=Personalmengen, z.B. Anzahl der VK, Überstunden, Bereitschaftsdienste etc.) - keine Analyse wichtiger Einflußfaktoren auf die Personalkosten möglich. Ergebnis: Vermeidbare Mehrkosten Die größten Abweichungen zwischen Selbstkostenblatt und Personalbesetzung/Selbstkostenblatt stellten E.&W. im ZKH St.-Jürgen-Straße fest. Die Daten waren unvollständig und nicht aktuell, weil teilweise keine Aktualisierung vorgenommen wurden. Folge: Doppelarbeit, keine Verwendbarkeit für Wirtschaftlichkeitskontrollen, große Ungleichgewichte zwischen erbrachten Leistungen und Personaleinsatz.	Vorschläge im Bereich des Personalinformationssystems: Implementierung eines Personalinformations-Systems mit den Elementen - Personalstammverwaltung - Dienst- und Fehlzeitenerfassung - Stellenplanverwaltung - Personalabrechnung	Vollzogen: u.a. Systeme PEKOS=Personalkostenbuchhaltung AUST=Ausfallzeiten- Der Aufbau eines Personalinformationssystems war Ende 1987 im Krankenhaus St.-Jürgen-Str. noch nicht vollzogen.
5. Planung und Kontrolle in den Kliniken der Freien Hanstadt Bremen Die Wirtschaftsplanung der Bremer Kliniken soll die Einbeziehung der finanziellen Ergebnisse in den Haushaltsplan der Stadt Bremen gewährleisten. Der Wirtschaftsplan besteht aus - dem Erfolgsplan - dem Investitionsplan - der Stellenübersicht und wird durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Senator erstellt. Prinzipieller Mangel dieses Planungsverfahrens:Die Orientierung erfolgt an vergangenheitsbezogenen Kostenansätzen, die mit gewissen Steigerungssätzen hochgerechnet werden. Ein Bezug zur Leistungsent-	Aufgrund der finanziellen Bedeutung der med.-pflegerischen Bereiche ist mit dem Aufbau eines Planungs- und Kontrollsystems kurzfristig zu beginnen - Dabei sollte das Planungssystem - insbesondere die Personal- und Sachmittelplanung (Ressourcen-Planung) - auf Basis der Prüfberichte aufgebaut und fortgeschrieben werden. - In einem zweiten Schritt sollte die Planung detaillierter und auf die Einflußgrößen gerichtet aufgebaut werden. Das Kostenstellenblatt muß mind. folgende Informationen enthalten: - Leistungsentwicklung	

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
wicklung ist kaum bzw. überhaupt nicht gegeben, z. Zt. wurde von unrealistischen, hochgerechneten Vergangenheitswerten ausgegangen. Beispiel: Pflegedienst St.-Jürgen-Str.; bei der Stellenplanung wurden alte Belegungszahlen hochgerechnet, ohne Belegungsrückgänge zu berücksichtigen. Folge: erhebliche Überbesetzungen.	- Kostenentwicklung - empfangene Leistungen - Gesamtkennzahl - Kosten- und Leistungskennzahl bzw. Personal- und Leistungskennzahl Hinsichtlich der zeitlichen Priorität wird folgende Reihenfolge vorgeschlagen:	
Realistische und ausreichend detaillierte Planung fehlte; eine vergleichende und analysierende Kontrolle war darum nicht möglich. Wegen des fehlenden Informationssystems waren die zur Kontrolle notwendigen Daten nicht oder zu spät vorhanden. Es war kein funktionsfähiges Kontrollsystem vorhanden.	1. Personalfortschreibung als Basis zur Ermittlung des voraussichtlichen Pflegesatzes für das folgende Kalenderjahr. 2. Aufbau eines Kostenstellenblattes zur Aufbereitung der derzeit zur Verfügung stehenden Informationen aus den EDV-Systemen FINK, KOLK, MARK. 3. Sukzessiver Ausbau des unter 3. beschriebenen Informationssystems.	Wird als permanente Aufgabe durchgeführt. Umsetzung erfolgt
	Einrichtung einer Abteilung Planung/Organisation/Controlling Einrichtung einer Revisionsabteilung beim Krankenhausträger	Umsetzung 1987 erfolgt noch nicht umgesetzt, Voraussetzungen wurden Ende 1988 geschaffen.
zu 8.1.6 Personalwirtschaft 1. Pflegebereich - Mangelnde Anpassung des Personalbedarfs und des Personaleinsatzes an allgemeine Belegungsrückgänge	1. Einführung der "patientenorientierten Personalplanung" Abkürzung: "POP" 2. Maßnahmen zur Vermeidung von Überbesetzungen kleiner Pflegeeinheiten 3. Verbesserung der Ablauforganisation auf den Stationen	Senatsbeschluß 28.08.1985: Zusammenlegung kleiner Stationen, soweit unter medizinischen und baulichen Aspekten möglich, vorgesehende Bauzeit 1986/87; insgesamt entfallen max. 8 Stationen; Investitionskosten: 1,9 Mio.DM; erledigt.
- Mangelnde Flexibilität im Personaleinsatz - Überbesetzung kleiner Stationen - Ungleiche Belegung der Stationen - Unzureichende Berücksichtigung der Personalstruktur beim Personaleinsatz - Organisatorische Mängel - Mangelhaftes Dokumentationssystem		1. Wird im Rahmen des BremPVG praktiziert. Ab 1.4.87 gilt eine modifizierte Dienstzeitenregelung unter Berücksichtigung der Vorschläge von E.&W. Abbau der Überbesetzung von 367,5 Vollkräften durch Umsetzungen, Versetzungen und Fluktuation für 1986/87 vorgesehen; genaue Festlegung des Zeitraumes nicht möglich. Der mit befristeten bremischen Mitteln finanzierte Personalüberhang war Ende 1987 aufgebaut. Zur Zeit Unterbesetzung.
2. OP-Pflegebereich - Mangelnde Ausrichtung des Personalbedarfs an Spitzenbelastungen - Geringe Auslastung einzelner OP-Tische - Unkoordinierter OP-Beginn - Vorhaltung eines dreifachen Bereitschaftsdienstes für jede operative Fachrichtung (insbes. St.-Jürgen-Str.)	Grundsatz 1. Erhöhung der Flexibilität des Personaleinsatzes, d.h. Erweiterung der Einsatzmöglichkeiten der Mitarbeiter 2. Verbesserungen von Arbeitsplanung und Arbeitsablauf, d.h. Anpassung des Arbeitsgeschehens an das Arbeitspotential	1. Erst durch eine z.Zt. nicht finanzierbare Zentrale OP-Einheit wird der flexible Personaleinsatz ermöglicht (s.a.4.4.1.3.3). 2. Ltd. OP-Schwestern und -pfleger werden in die Planung einbezogen. Die OP-Planung wurde verbessert. Begrenzung durch Mindestbesetzung zur Erfüllung des Bereitschaftsdienstes. Im Bereich der Unfallchirurgie waren lt. Treuhand AG noch 1987 Operationsbeginn und Arbeitsbegin des Funktionspersonals nicht

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
		aufeinander abgestimmt. Folge: Vermeidbare Überstunden (Kostenträchtig!) und Beeinträchtigung der postoperativen Versorgung. Die Auslastung der OP-Tische war immer noch nicht optimiert.
3. Anrechnung von Auszubildenden in der Krankenpflege St.-Jürgen-Straße: 335 Ausbildungsplätze 332,2 Schüler/innen - Bremen war 1980 einziges Bundesland ohne Anrechnung - die Rechtsprechung sichert die Anrechnung ab - die Produktivität der Pflegeschüler/innen muß berücksichtigt werden.	Bestehende Beschlüsse und Empfehlungen: DKG, Bund-Länder-Ausschuß und Gesundheitsministerkonferenz empfahlen eine Anrechnung 3 : 1 Vorschlag von E.&W.: Anrechnung 4,5 : 1	Senatsbeschluß auf Druck der Kassen: Anrechnung 1:6; insgesamt wurden in Bremen 600 Ausbildungsplätze beibehalten. Der Vollzug der Anrechnung war bis März 1986 erfolgt.
4. Klinisches Hauspersonal/Reinigungsdienst (nur ZKH St.-Jürgen-Str.) Aufgaben: - Reinigungs- und Spülarbeiten - Verteilungsaufgaben (Essen, Wäsche, etc.) - Transporttätigkeiten Ermittelter Gesamtbedarf: 198,7 VK Personal-Istbestand: 331,8 VK Überbesetzung: 133,1 VK davon für Essenversorgung: 48,4 VK mögliche Kostensenkung: 4,12 Mio.DM Einsparungsmöglichkeiten durch Einsatz von Fremdreinigung: 0,48 Mio.DM. Personalbestand reduzierbar um 71 VK im Reinigungsdienst. Bis zu 10 % Einsparungsmöglichkeit bei den Lebensmittelkosten.	- Vergabe solcher Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen, bei denen eine dauernde Anwesenheit des Reinigungspersonals nicht nötig ist (Büroräume, Patientenzimmer, Dienst- und Funktionsräume der Stationen, usw.). - Anwendung des "Hamburger Modells" im Reinigungsdienst (Reinigungsrichtlinien auf Grundlage der R.-fläche und Differenzierung nach Art und Häufigkeit der Reinigung - Einführung einer zentralen Speiseversorgung mit Tablettsystem und zentraler Spülküche bei eingeschränktem Wahlessen-System - Einrichtung eines zentralen Personalspeiseraums	Bis 1986 Reduzierung des klinischen Hauspersonals auf 230, 3 VK, 1987:182,3 VK. Nach der Einführung des Tablettsystems wurde die damit angestrebte Einsparung von 103 VK teilweise kompensiert durch den Einsatz von Leihpersonal (s.a. Treuhand AG, Bd. 408, TZ 51; Vergl. Abschnitt 6. dieses Berichtes). - Fremdreinigung wird stufenweise für alle Kliniken und Institute ausgeschrieben, jedoch erst von der neuen Direktion durchgesetzt - zentraler Personalspeiseraum vorhanden
5. Dienstplangestaltung und Bereitschaftsdienste im "Ärztlichen Dienst" - Es ist nicht erkennbar, daß bei der Gestaltung der Dienstpläne ein unterschiedlicher tageszeitlicher Arbeitsanfall berücksichtigt wurde. - Es ist nicht erkennbar, daß sich die Bremer Kliniken unter Zuhilfenahme der Dienstplangestaltung darum bemüht hätten, die aus mehreren Gründen nicht zu vertretenden 100 % Bereitschaftsdienste zu reduzieren. - Die derzeitige Gestaltung der Dienstzeiten führt zu Unstimmigkeiten im Betriebsablauf	1. Detaillierte Aufzeichnungen im Bereitschaftsdienst 2. Prüfung und Auswertung der Aufzeichnungen 3. Errechnung eines zeitlichen Belastungsprofils 4. Übergang zu flexiblen Arbeitszeiten 5. Einführung zusätzlicher Schichten zur Verminderung des 100 % Bereitschaftsdienstes in den bisher arbeitsintensivsten Zeiten (ggf. auch am Wochenende) 6. Prüfung aller sonstigen in Kapitel 4.1.3.3.2(S.353ff) genannten Maßnahmen 7. Einführung von Freizeitausgleich	Nach Änderung des Tarifvertrages "Bereitschaftsdienst" 1984 wurde der gesamte Komplex überarbeitet. 1.-7. sind durch den neuen TV erledigt.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
zu 8.1.7 Materialwirtschaft Bedeutung der Materialwirtschaft: Anteil ca. 30 % an den Gesamtkosten; Aufteilung d. Sachkostenbereiche: - med. Bedarf = 52 % - Wasser, Energie, Brennstoffe = 11,8 % - Lebensmittel = 10,6 % - Instandhaltung = 9,5 % Bei ungenügender Kontrolle können folgende negative Erscheinungen auftreten: - Es werden zuviele Materialen jeder Art beschafft, denen kein genügender Bedarf nach Menge oder Qualität gegenübersteht. - Es entstehen hierdurch unnötig hohe Lager- und Lageraufsichtskosten. - Materialien gelangen zur Benutzung in Bereiche außerhalb der Kliniken. - Preisnachlässe von Lieferanten werden nicht vollständig ausgenutzt. - Der Einkauf berücksichtigt u. U. nicht ausreichend die Bedürfnisse der Leistungsstellen sowohl in technischer als auch in finanzieller Hinsicht. Gesamte Einsparungsmöglichkeiten im Sachkostenbereich: 3.112.7 TDM	Die Aufgaben der Materialwirtschaft lassen sich unterteilen in: 1. Materialbevorratung 2. Materialdisposition 3. Materialeinkauf 4. Sonderaufgaben	Einführung des Systems MARK im Proviantlager ab 01.11.1982. Der Aufbau eines Zentrallagers ist in der Realisierungsphase; der Umbau des Bunkers neben der alten Frauenklinik ist im Bauprogramm '88 enthalten. Eine umfassende artikelgenaue EDV-gestütze Lagerbuchführung kann erst im neuem Zentrallager erreicht werden. So ist z.B. eine automatische Bestellschreibung in Vorbereitung. Das DV-Verfahren ist darauf bereits eingerichtet. Die Zahl der Läger wurde auf zwei reduziert.
1. Organisation der Materialwirtschaft im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße (ohne Apotheke) Finanzielle Bedeutung: In der St.-Jürgen-Straße werden 50 % des gesamten Sachbedarfs der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen verbraucht. 1. Materialwirtschaftliche Organisation - Die Abwicklung der Bestellung der Verbrauchs- und Gebrauchsgüter (ohne apothekenpflichtige Güter und Verbandsmittel) erfolgt durch die Wirtschaftsabteilung. - Ein zentrales Lager existiert nicht, einige Materialgruppen werden zentralisiert gelagert, andere werden direkt in der jeweiligen Klinik gelagert. - 80 % des Materialverbrauchs werden ohne Bestandsführung abgewickelt. - 55 % der gesamten Materialbestände des gesamten Materialverbrauchs werden dezentral (klinikweise) gelagert und bestellt.	Die nachfolgenden Maßnahmen sind notwendig, um eine Verbesserung der Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Materialwirtschaftsorganisation zu erreichen. Ohne eine entsprechende Zentralisierung der materialwirtschaftlichen Tätigkeiten ist zukünftig keine wirtschaftliche Betriebsführung bzw. eine Steuerung der einzelnen medizinischen und nichtmedizinischen Leistungsstellen hinsichtliche eines wirtschaftlichen Sachbedarfsverbrauch möglich. Zur Reorganisation der Materialwirtschaft wird folgender Stufenplan vorgeschlagen: 1. Bildung einer Arbeitsgruppe - Festlegung der Kriterien der zukünftigen Materialwirtschaftsorganisation - Einsatz geeigneter EDV-Unterstützung 2. Auswahl der ersten Kliniken bzw. der ersten abgeschlossenen Bereiches - Verantwortlichkeit für die Materialbewirtschaftung sollte von den Klinikmitarbeitern auf die Wirtschaftsabteilung übergehen. - Ensprechende Lagermöglichkeiten sollten in der ausgesuchten Klinik vorhanden sein.	Der Stufenplan wird seit 1984 schrittweise aufgearbeitet. Die konsequente Umsetzung wurde offenbar durch die alte Direktion behindert, bzw. nicht effektiv vollzogen.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
2. Materialbevorratung - Kein Zentrallager - Kein zentraler Wareneingangspunkt - Keine Verbrauchserfassung - Verbrauch von lagerhaltigen Gütern wird nicht leistungsstellen- bzw. kostenstellenorientiert erfaßt. 3. Materialdisposition - Bestellungen erfolgen durch die Wirtschaftsabteilung aufgrund von Bedarfsmeldungen einzelner Kliniken bzw. der einzelnen Lager. - Bestellung erfolgt ohne Bedarfsermittlung in den einzelnen Kliniken bzw. Lagern. - Sortimentsbereinigung wurde seit Jahren nicht mehr durchgeführt. 4. Materialeinkauf - Fehlende Informationen über Jahresmengenbedarf und Verbrauchsstruktur. - Dadurch höhere Kosten im Einkauf, höhere Überwachungskosten sowie Transportkosten. Die Mängel lassen sich wie folgt kurz charakterisieren: - Es besteht keine Kenntnis darüber, was und wieviel in den einzelnen Leistungsstellen verbraucht wird. - Es besteht keine Kenntnis darüber, ob das eingesetzte Material bestimmungsgemäß verbraucht wird. - Aufgrund der fehlenden Kenntnis über Art, und Menge und Struktur der nötigen Materialen wird insgesamt teurer als nötig eingekauft. Einsparungsmöglichkeiten: - TDM - Medizinisches Verbrauchsmaterial/ Narkosebedarf 620,2 Lebensmittel 288,0 Weitere Sachkostenbereiche nicht gesondert geprüft, jedoch Einsparungen möglich	3. Vorbereitung der Lagerräume - Einrichtung des Lagers mit Regalen bzw. Lagereinrichtungen - vorhandene Daten der Einkaufsabteilung sind aufzubereiten - Belege für Bestandsführung, Materialausgabe und Materialannahme sind vorzubereiten 4. Bestandsaufnahme aller Vorräte in der Klinik - Bestandsführung sollte sofort und möglichst per EDV eingeführt werden. - Abgabe von Materialien sollte nur noch gegen entsprechenden Beleg und Nachweis der entsprechenden Kostenstelle erfolgen. - Erstellung eines Hauskataloges - Schulung der Mitarbeiter 5. Nach einem gewissen Zeitraum nochmalige Bestandsaufnahme 6. Vergleich der Materialpositionen 7. Schrittweise Durchführung der neuen Organisation in anderen Kliniken bzw. Klinikbereichen 8. Übernahme aller Kliniken 9. Nach Abschluß der Übernahme aller Kliniken Zusammenfassung aller Materialpositionen nach Materialgruppen 10. Parallel zu den o.g. Maßnahmen ist zu untersuchen, ob in der St.-Jürgen-Straße zukünftig die Einrichtung eines Zentrallagers räumlich möglich ist. 11. Nach Abschluß der Übernahmearbeiten in den einzelnen Kliniken Integration der Materialwirtschaft in das organisatorische System, insbesondere in die Kostenstellenrechnung. 12. Ausbau der materialwirtschaftlichen Informationsinstrumente und einer systematischen Verbrauchsanalyse.	

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
	Technische - Kostenreduzierung durch Ersatz alter Maschinen - Schaffung flexibler Reinigungseinheiten, die durch Zu- und Abschaltung die Kapazitätsausdehnung bzw. Einschränkung zulassen. - Kostenreduktion durch Energiesparmaßnahmen Materielle - Kostenreduzierung durch Vereinheitlichung der Krankenhaustextilien und Einsatz von Stoffen mit niedrigem spezifischen Gewicht - Prüfen des Einsatzes von Leihwäsche - Prüfen der Möglichkeiten zur Fremdvergabe kostenintensiver Wäscheteile	
zu 8.1.8 Organisation der Materialbewirtschaftung in der Zentralapotheke des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße Ist-Situation Die Zentralapotheke versorgte 1980 neben den Kliniken der Freien Hansestadt Bremen noch das Rote-Kreuz-Krankenhaus Bremen Umsatz 1980: Apothekenpflichtige Güter = 16.901.493 DM nichtapothekenpflichtige Güter = 2.197.385 DM 19.098.878 DM Von der Zahl der zu versorgenden Betten (5.576 Betten inkl. RKK) und vom Umsatz ist die Zentralapotheke der Bremer Kliniken die größte Krankenhausapotheke in der Bundesrepublik Deutschland.	An einer Klinikapotheke dieser Größe lassen sich die wesentlichen Aufgaben wie folgt beschreiben: - Planung, Organisation, Steuerung und Überwachung des pharmazeutischen Bedarfs - Beratung der Ärzte bei der Anwendung vo Arzneimitteln - Einschränkung des Arzneimittelsortiments im Rahmen der Arzneimittelkommission der Kliniken - Bereitstellung von Arzneimittelvorräten - Qualitative und quantitative Kontrollen der Wareneingänge - Lagerung der Arzneimittel unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften - Ausgabe der apothekenpflichtigen Güter an die Verbrauchsstellen und die Überwachung der außerhalb der Apotheken befindlichen Bestände.	
Ist-Ablauforganisation und Schwachstellen 1. Bestandsführung - 1980 erfolgte die mengenmäßige Bestandsführung manuell in einer Lagerkartei - 1983 war die Einführung des Systems MARK geplant 2. Versorgung der Stationen - Die Versorgung mit apothekenpflichtigen Gütern erfolgt auf der Basis sog. Pendelbücher - Anforderungen sind i. d. R. vom Stationsarzt abzuzeichnen - Eine besondere Regelung für die Anforderung besonders teurer Medikamenten besteht nicht - 1983 Umstellung auf EDV geplant	Beurteilung der Ablauforganisation: - Mangelnde Ausstattung mit organisatorischen Hilfsmitteln insbesondere EDV-Unterstützung - Fehlende Möglichkeiten des rechtszeitigen Erkennens von sog. "Langsamläufern" oder "Ladenhütern" - Keine automatische Überwachung der Verfalldaten - Fehlende Verbrauchserfassung bzw. Fehlen eines Verbrauchsanalyseinstrumentariums - Zu geringe Stationskontrollen Insgesamt gesehen kann die ablauforganisatorische Abwicklung der Zentralapotheke in 1980 als unbefriedigend angesehen werden.	

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
3. Direktbezug - Die Zentralapotheke wird zu 99 % durch Direktbezug beim Hersteller versorgt. - Bei Einzelbestellungen bzw. Eigenbestellungen werden vornummerierte Bestellkarten benutzt - Auf die Bestellung auf eigenen Bestellformularen wird verzichtet	Mögliche organisatorische Verbesserungen durch die Einführung des EDV-Systems MARK konnten noch nicht beurteilt werden. - Arzneimittelliste mit 1.500 Präparaten bzw. Darreichungsformen ist zu umfangreich - Erstellung einer individuellen Arzneimittelliste für jede einzelne Bremer Klinik - Einführung der Funktion des Klinikapothekers, der nur für die Beratung und Kontrolle in einem Krankenhaus zuständig ist - Die Bedeutung der medikamentösen Therapie verlangt ein aktiveres Verhalten im Sinne eines Agierens durch den Apotheker. Dies ist jedoch nur dann möglich, wenn der Apotheker sich nicht in einer zentralen Einheit befindet, sondern aktiv und vor Ort in das Krankenhausgeschehen und insbesondere in die Medikamentierung miteinbezogen wird.	Erprobung des MARK-Verfahrens 1.7.81-31.12.81, Routineeinsatz ab 1.1.82, vollständige Einführung des EDV-Systems MARK ab 1.1.1985 als wesentliche Voraussetzung für Analyse und Steuerung; weiterer Ausbau erforderlich
4. Verbrauchserfassung - Eine systematische mengen- und wertmäßige Verbrauchserfassung erfolgt nicht - Zu Abrechnungszwecken wird lediglich eine wertmäßige Belastung pauschal für die einzelnen Leistungsstellen durchgeführt		
5. Stationenkontrollen - Eine Apothekerstelle ist für diesen Zweck eingerichtet - Zweimal pro Jahr werden die einzelnen Stationen im Hinblick aus den Verbrauch und insbesondere die Verfalldaten der einzelnen Medikamente kontrolliert.	Zusammenfassung der Durchführungsvorschläge 1. Auf Basis der sich durch die EDV-mäßige Abwicklung der Materialwirtschaftsorganisation im Apothekenbereich ergebenden Möglichkeiten sind die notwendigen Informationsintrumente für die Verbrauchsermittlung, Verbrauchskontrolle und Verbrauchsstrukturanalyse kurzfristig zu schaffen.	1. Verbrauchskontrolle und Analysen werden durchgeführt.
6. Arzneimittelliste - Die Zentralapotheke verfügt über eine Arzneimittelliste, in der rund 1.500 Positionen aufgeführt sind - Die Arzneimittelliste enthält jedoch keine Angaben über Preise oder Kennzeichen bzw. Erläuterung besonders teurer Medikamente - Über die Aufnahme von Medikamenten in die Arzneimittelliste entscheidet die Arzneimittelkommission - Seitens des leitenden Apothekers werden auch die entsprechende Marktbearbeitung und Marktuntersuchung durchgeführt	2. Im Zusammenhang mit den o.g. Verbrauchsanalyseinstrumenten ist eine Reduzierung der Positionen in der Arzneimittelliste anzustreben und eine eigene Liste für jedes Krankenhaus individuell zu erstellen. 3. Einführung einer automatischen Ermittlung des Bestellbedarfs und eine EDV-mäßige Unterstützung der Bestellschreibung zur Ablösung des bisherigen Systems der telefonischen Bestellung. 4. Schaffung der Funktion des "Krankenhausapothekers", der dezentral in einzelnen Krankenhäuser eingesetzt werden soll. Verstärkung des Einflusses klinischer Pharmakologen.	2. Sortimentsbereinigung durchgeführt. Krankenhausindividuelle Arzneimittelliste wird nicht für sinnvoll gehalten. 3. Automatische Bestellschreibung in der Apotheke bereits eingeführt. 4. 2 Personen werden eingesetzt.
7. Eigenherstellung 1. Galenik - Positives wirtschaftliches Ergebnis 2. Sterilabteilung - Der Bereich der Sterilabteilung war 1980 als nicht wirtschaftlich anzusehen - Ursachen: Produktionsrückgang Preisverfall steigende Kosten der Eigenherstellung Einsparungsmöglichkeiten: 8 % des Gesamtaufwandes = TDM 610,9	Die Kapazität der Sterilabteilung sollte so ausgebaut werden, daß Kosten und Einsparungen in einem ausgeglichenen Verhältnis zueinander stehen; so gesehen ist der Eigenverorgungsanteil mit Infusionslösungen, der derzeit bei unter 20 % liegt, deutlich über diesen Wert zu steigern.	Der Grund für die Unwirtschaftlichkeit lag im Umbau der Abteilung begründet, durch den die Kapazität gesteigert wurde. 1983 kann die Wirtschaftlichkeit nachgewiesen werden. Minderausgaben für selbst hergestellte Infusionslösungen 1984: TDM 150; Produktion 1985: mehr als 170.000 Einheiten Einführung einer Kostenstelle "Eigenherstellung" ab 1.1.85

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
zu 8.1.9 Baustruktur und Technischer Bereich 8.1.9.1 Baulich bedingte Mehrkosten, soweit diese direkt quantifiziert werden konnten: St.-Jürgen-Straße 3.528.000,-- Im Vergleich der Bremer Krankenhäuser wurden im Bereich der St.-Jürgen-Straße die höchsten baulich bedingten Mehrkosten festgestellt. 1. Konsiliarleistungen - Dem Vorteil der relativ kurzen Wege innerhalb der Einzelkliniken steht der Nachteil der weiten Wege bei Konsiliarleistungen für andere Fachgebiete entgegen. 2. Patientenbegleitung zur Diagnostik/Therapie - Höherer Personalaufwand durch Pavillion-System - Sehr aufwendig im Arealverkehr zwischen Röntgenologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin und sämtlichen Kliniken - insbesondere den Medizinischen Kliniken - weiterhin zwischen Kinderklinik, HNO und Augenklinik, darüber hinaus für Intensivpatienten der Urologie, HNO und Augenklinik zur operativen Intensivstation der Anästhesie - Kostenauswirkung a) Funktionsdienst b) Pflegepersonal c) Ärztl. Dienst (gering) 3. Notfallversorgung - Die dezentrale Lage der einzelnen Kliniken wirkt sich erschwerend auf die Notfallversorgung insbesondere außerhalb der üblichen Dienstzeit aus. - Zeitverluste beim Aufsuchen der richtigen Notfallaufnahme. - Lange Wartezeiten bei politraumatischen Patienten Kostenauswirkung: a) Ärztl. Dienst b) Funktionsdienst c) Bereitschaftsdienst d) Verwaltungsdienst (Aufnahme und Pforte)	In Hinblick auf die Weiterentwicklung der Bausubstanz der Bremer Kliniken und hier insbesondere des ZKH St.-Jürgen-Straße schlägt E.&W. folgende Schritte für das weitere Vorgehen vor, um mittel- und langfristig eine anpassungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausversorgung zu erreichen, bei der sowohl die Investitions- als auch die Betriebskosten in einem ausgewogenen Verhältnis stehen: 1. Erstellung eines Rahmen-Zielprogrammes 2. Erstellung eines standortbezogenen Zielprogramms 3. Erstellung eines Organisations- und Raum-Rahmenprogramms 4. Istaufnahme und Bewertung der Altbausubstanz 5. Für jeden Standort ist ein Grundsatzprojekt zu erstellen. 6. Festellung eines Netzplanes 7. Erstellung eines detaillierten Raum- und Funktionsprogrammes 8. Entwurfs- und Ausführungsplanung Mögliche Prioritäten bei der Weiterentwicklung des ZKH St.-Jürgen-Straße 1. Einrichtung einer Zentralsterilisationseinheit 2. Schaffung einer interdisziplinären Intensivstation für sämtliche chirurgischen Disziplinen 3. Mittelfristige Schaffung einer leistungsfähigen integrierten OP-Einheit (Zentral-OP) 4. Schaffung direkter, überdachter, notfalls unterirdischen Verbindungsgänge 5. Zentralisierung der Notfallaufnahme 6. Längerfristige Prüfung einer direkten Anbindung der med. Klinik ggf. auch der Dermatologie an den chirurgischen Baukomplex	Die Haushaltsmittel für die Entwicklung einer Zielplanung "Gesamtareal" werden im Rahmen des z.Zt. vorbereiteten Sonderprogramms eingeworben. Die Erstellung einer Zielplanung soll an einen Gutachter vergeben werden. 1. Für Zentralgebäude Chirurgie in Planung; vollständige Zentralisierung wird nicht für praktisch und wirtschaftlich durchführbar gehalten; nur dezentrale Lösungen beabsichtigt. 2. In Vorbereitung im Zentralgebäude 3. z.Zt. finanziell nicht darstellbar 4. wird aus technischen und wirtschaftlichen Gründen nicht für sinnvoll gehalten. Rohrpostanlage Zentralgebäude-Apotheke-Zentrallabor-Radiologie-Kinderklinik ist in Bau. 5. Aus medizinischen, personellen, technischen und ökonomischen Gründen nicht durchführbar. 6. Kostenmäßig z.Zt. nicht darstellbar. Eine Gesamtuntersuchung der Krankenhaustransportsystems ist geplant. Die 1. Stufe (Krankentransportsystem) ist beim DK-I in Auftrag gegeben worden.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
4. Operationsbereich - Operative Leistungen werden an 11 verschiedenen Stellen erbracht. - Aufstellung eines einheitlichen und hinsichtlich des Personaleinsatzes optimierten Gesamt-OP-Planes ist nicht möglich - Unproduktive Wege- bzw. Wartezeiten im Anästhesiedienst - Höherer Personaleinsatz im Funktionsdienst - Höherer Personaleinsatz im klinischen Hauspersonal - Aufwendige Verteilung von Blutkonserven - Aufwendiger Probentransport für Kreuzproben - Aufwendiger Probentransport für Schnellschnitte zur Pathologie Kostenauswirkungen a) Ärztl. Dienst b) Funktionsdienst c) Klinisches Hauspersonal d) Transportdienst 5. Intensivpflege/postoperative Überwachung - Kleine Intensivpflegeeinheiten - Vorhalten einer Mindestbesetzung - Geringe Auslastung von Geräteeinheiten - Erhöhte Kapitalbindung aus Vorratshaltung Kostenauswirkung: a) Pflegedienst b) Funktionsdienst c) Technischer Dienst 6. Geräte- und Instrumentenaufbereitung - Kostenmäßige Auswirkung beim Funktionsdienst sowie Hol- und Bringdienst 7. Labormedizin Mehrkosten auch beim neuerrichteten Zentrallabor durch: - Zeitverlust beim Transport - Höherer Transportaufwand - Personal im Wirtschafts-, Versorgungs- und tech. Dienst - Hol- und Bringdienst	7. Sanierung von Bettenstationen - Erweiterung von Funktionsleistungsbereichen - Entwicklung einer zentralen Leittechnik - Schaffung einer zentralen Cafeteria	7. Sanierung wird i.R. der zur Verfügung stehenden Mittel durchgeführt; zusätzliche Mittel sind i.R. des Sonderprogramms zu erwarten. Der Bedarf für eine Cafeteria wird akzeptiert, z.Zt. finanziell nicht darstellbar. Eine Gesamtkonzeption für den OP-Bereich fehlt noch. Inbetriebnahme des Zentral- und Notfallabors am 29.12.1982; Kosten: s.a. 4.5.2., S. 32 Optimierung des Transportsystems durch Rohrpostanlage (s.a. 8.1.9.1.3)

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
8. Ver- und Entsorgung (Verpflegung und Wäsche) - Keine Verbindung zwischen den Versorgungsgebäuden und den zu versorgenen Kliniken - Mehrkosten wirken sich im Wirtschafts-, Versorgungs- und techn. Dienst sowie im Klinischen Hauspersonal bzw. im Pflegedienst aus.		Partielle Verbesserungen der Ver- und Entsorgung durchgeführt; eine Grundsasanierung steht noch aus.
9. Verwaltung: Patientenaufnahme, Pforten - Je Gebäude wird ein Eingang personell besetzt - Mehrkosten wirken sich in einem erhöhten Personalbedarf im Verwaltungsdienst aus.		Die Zahl der Patientenaufnahmen wurde von 7 auf 5 reduziert. Eine Zentralaufnahme ist aus ökonomischen Gründen nicht durchführbar.
10. Investitions- und Instandhaltungskosten Im Bereich der Instandhaltung existieren keine Anhaltszahlen zur Beurteilung des wirtschaftlichen Einsatzes der Mittel. Es fehlen Aufzeichnungen bzw. Informationen zur exakten Abgrenzung pflegesatzrelevanter und nicht -pflegesatzrelevanter Kosten. Zukunftsorientierte Bedarfsanalyse und Planung der Instandhaltung wird kaum durchgeführt.	Maßnahmen zur Abgrenzung und Begrenzung der Instandhaltungskosten - Schulung von Mitarbeitern über Abgrenzungsfragen - Erstellung eines Arbeitshandbuches - Aufschreibungen gem. der Abgrenzungsverordnung - Planung der Instandhaltungsarbeiten und Erarbeitung einer Instandhaltungsstrategie - Grundsätzlich keine Leistung ohne schriftliche Anforderung - Erfassung des Materialverbrauchs - Kooperation aller Bremer Kliniken - Ausbau des TSZ auf alle Kliniken	Nachdem längere Erfahrungen mit der Abgrenzungsverordnung vorliegen, konnte die praktische Anwendung erheblich verbessert werden. Die Entwicklung eines Instandhaltungsstrategie konnte noch nicht umgesetzt werden. Zukünftig ist mit einer systematischen Planung der Instandhaltungsarbeiten zu rechnen.
8.1.9.2 Technischer Dienst Schwachstellenbereiche: - Unzureichende Abstimmung zwischen krankenhauseigenem Technischen Dienst und Fremdleistung (zeitlich und qualitativ) - Unzureichende Prüfung und Kontrolle des Preis-/Leistungs-Verhältnisse der externen Serviceleistungen - Fehlende Kooperation der Bremer Kliniken im technischem Bereich bei der Leistungserstellung durch internes Personal, daher vermehrte Inanspruchnahme von Fremdleistungen - Relativ hohe Fremdvergabe von Aufträgen an Dritte	Durchführungsvorschläge: 1. Entwicklung eines Leistungsdokumentationssystems im technischem Bereich 2. Kennziffernbildung zur Beurteilung der betriebsinternen und betriebsexternen Leistungen im technischen Bereich 3. Weiterentwicklung des Teilbereiches "Medizintechnik" für alle Bremer Kliniken 4. Arbeitsanalye der Bereiche "Allgemeine Haustechnik" und "Sonstige technische Leistungen" 5. Festlegung des Zentralisierungsgrades (TSZ/Basisdienst) und entsprechender Umschichtung des Personals 6. Kosten-/Nutzen-Analyse von Eigen- und Fremdleistungen im Hinblick darauf, welche Leistungen vom TSZ unter wirtschaftlichen Aspekten erbracht werden können, und Festlegung entsprechender Tarife 7. Effizienterer Einsatz der eigenen Kräfte im TD durch Personaleinsatzplanung und Kontrolle	1. Eine entsprechende Dienstvereinbarung konnte beim PR nicht durchgesetzt werden. 2. entfällt als Folge von 1. 3. keine Aussage 4. 5. Ein zentrales TSZ für alle ZKH ist nicht beabsichtigt aus Gründen der Zweckmäßigkeit 6. K/N-Analysen werden in Einzelfällen durchgeführt; Bereinigung hinsichtlich Eigen-/Fremdleistungen ist durchgeführt. 7. Personaleinsatzplanung wurde effektiviert

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
zu 8.1.10 Eigenherstellung/Fremdbezug, Laborleistungen 8.1.10.1. Untersuchung in fremden Instituten Beurteilung der Situation: 1. In keiner Klinik wird eine laufende systematische Erfassung und Darstellung des Verbrauchs an externen Untersuchungen vorgenommen. 2. In keiner Klinik wird eine regelmäßige (z.B. jährliche) periodische Erfassung und Darstellung externer Leistungen vorgenommen. 3. Die organisatorischen Vorkehrungen zur Verhinderung unnötiger Fremdvergaben waren nicht gegeben.	Folgende Maßnahmen zur Verbesserung der wirtschaftlichen Betriebsführung werden vorgeschlagen 1. Vollständige Erfassung des aktuellen Spektrums und der Zahl extern vergebener Leistungen für das gesamte Jahr 2. Kosten-Nutzen-Untersuchung hinsichtlich einer möglichen Eigenerstellung, u. U. in Kooperation mehrerer Kliniken, Entscheidungen, welche Untersuchungen weiterhin fremdvergeben werden sollen. 3. Aufstellung eines verbindlichen Leistungskataloges aller zukünftig intern oder extern zu erstellenden Leistungen. Kennzeichnung der Anordnungsbefugnis 4. Analyse des Anbietermarktes und Auswahl der fremden Institute auf der Grundlage des in Zukunft zu erwartenden Leistungsspektrums und Leistungsumfangs. Jährliche Überprüfung und Aushandlung der Bezugskonditionen 5. Festlegung der organisatorischen Kontrollmöglichkeiten 6. Einbeziehung der extern erstellten Leistungen in das System der Leistungserfassung und Leistungsrechnung 7. Laufende Analyse der aus der Kosten- und Leistungsrechnung gewonnenen Informationen	Inbetriebnahme des Zentral- und Notfallabors am 29.12.1982; erwartete Kostensenkung 1,0 Mio.DM p.a., erreichte Kostensenkung 1983: 3,4 Mio. 1. wird durchgeführt 2. K-N-Untersuchung wurde vor dem Bau des Zentrallabors durchgeführt. Fast alle Leistungen wurden übertragen. 3. Laborleistungsverzeichnis liegt vor 4. Die Analyse wird durchgeführt Senkung der Kosten für Fremdvergabe um 60 % in 1984 5. Die Kontrolle findet statt. 6. Noch nicht umgesetzt. 7. Laborinterne Leistungserfassung und Leistungsanalyse findet statt. Die Einbindung in das System der Krankenhausbezogenen Kosten-/Leistungsrechnung ist noch nicht erfolgt.
Fremdvergabe, St.-Jürgen-Straße - Ausgaben insgesamt 4,2 Mio - 76 % Hygiene Inst. - 18,7 % Dr. Loll - 5,3 % andere		
8.1.10.2 Wäscherei Ist-Situation (Vergleich) Eigene Wäscherei: St.-Jürgen-Straße Bremen-Ost Fremdfirma: Bremen-Nord Wäscherei Bremen-Ost zuständig für: Links der Weser Holdheim Findorff	Grundsätzliche Überlegungen zur wirtschaftlichen Betriebsführung von Wäschereien Die einzelnen Phasen umfassen folgende Arbeitsschritte: Erste Phase - Analyse des Wäschegutes - Bildung von Kostenträgergruppen Zweite Phase - Übertragung von Kostenarten (Personalkosten etc.) auf die unterschiedlichen Kostenträger (Durchschnittskosten je kg Wäsche) - Ermittlung von Durchschnittspreisen	- Kostenvergleiche werden angestellt. - Die Kostensituation im Vergleich zu den Werten der Fachvereinigung deutscher Wäschereien ist günstig. - Privatisierungsüberlegungen sind aus ökonomischen Gründen nicht notwendig und politisch nicht erwünscht.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
Kostenvergleich DM/kg St.-Jürgen-Straße = 1,17 Bremen-Ost = 1,39 Bremen-Nord = 1,48* Holdheim, Findorff Links der Weser = 1,30** * inkl. Nebenkosten ** ohne Transportkosten - Ungewöhnlich hoher Wäschefall in der St.-Jürgen-Straße	Dritte Phase - Untersuchung der Kostenstellen (Vorbereitung, Waschen, Nachbereitung) nach dem Kostenverursachungsprinzip - Prüfen der Ablauforganisation - Ermittlung von Ansatzpunkten für Rationalisierungen Organisatorische Konsequenzen - Der Aufbauorganisation z. B. bauliche Situation - Ablauforganisation z. B. maschinelle Anordnung, Arbeitsabläufe, Näherei, Transportdienst Personelle Konsequenzen - Abbau von Überstunden durch Veränderung der Ablauforganisation - Abbau von Fehlzeiten durch gezielte Untersuchung und Beseitigung der Ursachen - Einsparung von Arbeitskräften durch Personalumschichtung in anderen Krankenhausleistungsbereiche oder auf dem Weg natürlicher Fluktation	
8.1.11 Kosten der ambulanten Krankenversorgung Kostenunterdeckung (netto): 3.245,5 TDM Ursachen: - Dienstverträge der leitenden Ärzte gem. § 16 BremNVO - tatsächliche Kosten nicht per Kostenstellenrechnung ermittelt - Dokumentationsmängel, keine patientenbezogene Leistungserfassung - Methode der Sachkostenermittlung unzulänglich	- Ermittlung der tatsächlichen persönlichen und sachlichen Kosten mit Hilfe der Kostenstellenrechnung. - Änderung der Nebentätigkeitsverordnung/Dienstverträge durch den Krankenhaus-Träger	- Manuelle Kostenerfassung ist vorhanden. Die Umstellung auf EDV soll 1988/89 abgeschlossen werden. - 1987 war die Vollständige Berechnung aller A.-leistungen nicht sichergestellt. - Manuelle Rechnungserstellung, Kontierung und Buchung - Manuelles Mahnwesen

		Prioritäten			
		Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
2.1	**Verselbständigung der Kliniken**	x			
	Schaffung einer rechtlichen Grundlage (Eigenbetriebsgesetz)	x			
	Schließung Findorff	x			
	Schließung Holdheim	x			
	Überführung der vier Kliniken in Eigenbetriebe	x			
	Neuordnung der Aufgabenverteilung/Stellenbeschreibung	x			
	Einrichtung Stabsstellen/Vorstandskonferenz		x		
	Loslösung von den Zentralen Verwaltungsdiensten	x			
	Ermittlung Qualifikationspotential der Mitarbeiter in allen Bereichen/Pläne zur Aus- und Fortbildung		x		
	Schaffung von Anreizsystemen		x		
2.2	**Neuordnung der medizinischen Leistungsschwerpunkte**	x			
3.2	**Krankenhausinformationssystem**				
	Verbesserung der Kosten- und Leistungsrechnung				
	Bereichsbezogene Einzelleistungserfassung		x		
	Optimierung der Kostenarten- und Kostenstellenstruktur			x	
	Kostenstellenbezogene Auswertungen	x			
	Patientenorientierte Kosten- und Leistungserfassung (diagnoseorientierte Kostengruppen)				x
	Verbesserung des Personalinformationssystems				
	Optimierung Personalstammsatzverwaltung	x			
	Kontrolle der Bereitschaftsdienstkosten (Aufzeichnungen, Analysen)		x		
	Analyse von Fehlzeiten und Fluktuationen (Aufschreibung)		x		
	Optimierung der Dienstzeiten		x		
	Verbesserung des Patienteninformationssystems				
	Verbesserung der EDV-Patientenverwaltung				x
	DV-Verarbeitung der ambulanten Patientenabrechnung				x
	Integration in DV-unterstützte Leistungserfassung und -abrechnung				x
3.3	**Planung und Kontrolle**				
	Aufbau eines Planungssystems und Fortschreibung auf Basis der Prüfungsberichte	x			
	Bereichsbezogene Planung und Kontrolle			x	
	Aufbau eines Berichtswesens/Kennzahlen		x		
	Integration des Informationssystems u. Berichtswesens				x
3.5	**EDV**				
	Verbesserung der Hardware-Konfiguration (Integration, möglicherweise Einsatz von Personal-Computern)		x		
	Verbesserung der Software (Berücksichtigung der Anwenderwünsche)		x		
	Einrichtung einer ADV-Gruppe beim RbV	x			
	Überprüfung A-Lösung/kein Anschlußzwang RbV		x		
4.1	**Personalwirtschaft**				
4.1.1	**Personaleinsatz im Pflegebereich**				
	Zeitnahe Personalbedarfsplanung	x			
	Pflegeintensitätsflexible Personalbesetzung		x		
	Beseitigung ablauforganisatorischer Mängel		x		
	Einführung und Test einer patientenorientierten Pflegeeinsatzplanung (POP) versuchsweise in einer Klinik			x	
	Sukzessiver Einsatz von POP in allen Kliniken			x	
4.1.3	**Reduzierung Bereitschaftsdienstkosten**				
	Analyse der Ist-Situation (Auswertung von Aufzeichnungen zur Ermittlung des Belastungsprofils)		x		
	Entsprechende Anpassung der Dienstzeiten		x		

		Prioritäten Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
4.2	**Materialwirtschaft**				
	Aufbau eines materialw. internen Informationssystems		x		
	Aufbau eines materialw. Verbrauchskontrollsystems	x			
	Beschaffungsmarktforschung				x
	Gegebenenfalls vertiefte Kooperation der Kliniken im Bereich der Materialwirtschaft			x	
	Zentralapotheke St.-Jürgen-Straße				
	Schaffung von Informationsinstrumenten zur Verbrauchsanalyse und -kontrolle	x			
	Ausbau der EDV-mäßigen Unterstützung der Materialwirtschaft			x	
	Schaffung der Funktion des „Krankenhausapothekers"	x			
4.3	**Finanzwirtschaft**				
4.3.1	Einführung einer Jahresabschlußprüfung				x
4.3.2	DV-unterstützte verursachungsgerechte Zuordnung der Pensionen				x
4.4	**Baustruktur und technischer Bereich**				
4.4.1	Bauliche Weiterentwicklung St.-Jürgen-Straße			x	
4.4.2/3	**Instandhaltung/Technischer Dienst**				
	Entwicklung eines Leistungsdokumentationssystems und Kennziffernbildung		x		
	Weiterentwicklung des Bereiches „Medizintechnik"			x	
	Einrichtung eines TSZ/Reorganisation des Technischen Dienstes			x	
4.5	**Eigenerstellung/Fremdbezug**				
4.5.1	Nutzung der Kosten-Nutzen-Untersuchnung als Entscheidungsinstrument	x			
4.5.2	Reorganisation der Untersuchungen in fremden Instituten	x			
4.6	**Ablauforganisation**				
	Optimierung der Betriebsabläufe hinsichtlich der Leistungs- und Personaleinsatzplanung	x			
	Optimierung der Dienstzeiten (Dienstplankoordination)		x		
	Optimierung der räumlichen Gegebenheiten		x		
4.8	**Kosten der Ambulanz**				
	Erfassung der ambulanten Leistungen und interne Kostendeckungsanalyse	x			
	Anpassung der Honorarabgaben der Ärzte im Nebentätigkeitsbereich	x			
	Separater Pflegesatz für Dialyseleistungen				x

8.1.13 Umsetzung der Vorschläge des Gutachtens

Die Probleme auf allen Gebieten, ob es sich um Personalüberbesetzungen oder Informationssysteme handelte, lagen überproportional in der St.-Jürgen-Straße. Das hat die Beweisaufnahme, insbesondere die Aussage des Zeugen Dr. Kracht, ergeben. Dieser ging davon aus, daß das ZKH St.-Jürgen-Straße auch überproportional am gesamten Pflegesatzrisiko der Jahre 1980 bis 1985 beteiligt war.

Nur knapp die Hälfte des Personalbestandes aller kommunalen Kliniken war 1980 im ZKH St.-Jürgen-Straße beschäftigt. An der gesamten errechneten Überbesetzung war dieses Krankenhaus nach der Aussage des Zeugen Dr. Kracht jedoch mit rd. 78 % beteiligt. Beim klinischen Hauspersonal entfielen sogar 93 % des Personalüberhangs auf die St.-Jürgen-Straße, was damit erklärt werden kann, daß in den anderen drei kommunalen Krankenhäusern das Tablettsystem längst eingeführt war.

Der vorläufige Endbericht der Firma Ernst & Whinney lag Anfang 1984 der senatorischen Behörde vor. Bereits vorher, so der Zeuge Dr. Kracht, habe man mit den Vertretern der Kassen und des Senators für Gesundheit über die personellen und organisatorischen Unzulänglichkeiten gesprochen und dabei keinen Hehl daraus gemacht, daß auch personelle Konsequenzen erforderlich seien. Herr Dr. Kracht erinnerte sich daran, daß seine damalige Einschätzung von den Hauptgesprächspartnern geteilt wurde.

Die grundlegende Schwäche der von Ernst & Whinney vorgefundenen Strukturen im ZKH St.-Jürgen-Straße bestand darin, daß zum einen keine einheitlichen, umfassenden Informationssysteme zur Erfassung und Auswertung des Leistungs- und Kostengeschehens des Krankenhauses vorhanden waren. Zum anderen wurden die vorhandenen Informationen von der Krankenhausleitung nicht systematisch und entscheidungsorientiert ausgewertet. Die Dokumentation der für die Steuerung des Krankenhausgeschehens erforderlichen Daten war nach den Feststellungen von Ernst & Whinney außerordentlich mangelhaft. Nur so sind auch die enormen Schwierigkeiten der Datenbereitstellung im Zusammenhang mit den Pflegesatzverhandlungen zu erklären. Zwar wurden insbesondere seit 1987 erhebliche Fortschritte beim Ausbau der Informationssysteme erzielt, der Ausschuß mußte jedoch feststellen, daß Ende 1987 weder der Aufbau eines Patienteninformationssystems noch eines Leistungserfassungssystems, geschweige denn eines Personalinformationssystems vollzogen war. Der Ausbau der Kosten- und Leistungsrechnung durch die Controllingabteilung des Krankenhauses ist eingeleitet worden. Eine patientenorientierte Kostenerfassung stößt noch auf datenschutzrechtliche Schwierigkeiten.

Krankenhausleitung und Senator für Gesundheit haben es bisher versäumt, eine interne Revision einzurichten, obwohl die Voraussetzungen für die Einrichtung einer Revision beim Krankenhausträger bereits Ende 1988 geschaffen waren. Die Kosten der Krankenhausrevision sind überdies pflegesatzfähig.

Die Wirtschaftlichkeit der Materialbewirtschaftung kann erst dann entscheidend verbessert werden, wenn der Aufbau des Zentrallagers abgeschlossen ist. Die EDV hätte im Bereich der Materialwirtschaft jedoch bereits früher effektiver eingesetzt werden können. Ein Beispiel hierfür ist die Einführung des Systems MARK im Proviantlager ab November 1982.

Die EDV-Unterstützung der Materialbewirtschaftung in der Zentralapotheke wurde bereits 1981 eingeführt. Die EDV wurde aber nicht konsequent als Instrument der Steuerung und Analyse genutzt. Ein weiterer Ausbau der EDV-Unterstützung ist erforderlich.

Die Baustruktur des ZKH St.-Jürgen-Straße stellt eine entscheidende Schwachstelle dar. Die frühzeitige Entwicklung einer Zielplanung, wie sie von Ernst & Whinney vorgeschlagen wurde, wäre dringend notwendig gewesen, wurde jedoch versäumt. Kurzfristige Baumaßnahmen müssen sich in diese langfristige Zielsetzung einfügen. Auch hier hat der Krankenhausträger nicht eingegriffen. Die notwendigen Konsequenzen werden offenbar erst unter der neuen Direktion gezogen.

Der Ausschuß stellt fest, daß der alten Krankenhausleitung und dem Senator für Gesundheit die im Gutachten beschriebenen Mängel bekannt waren und daß sie auch überwiegend als Mängel akzeptiert wurden. Er beanstandet aber, daß die Mängel nicht konsequent beseitigt wurden, um zu einer wirtschaftlichen Betriebs-

führung im ZKH St.-Jürgen-Straße zu kommen und erheblichen finanziellen Schaden von der Stadtgemeinde und den Krankenkassen abzuwenden. Statt dessen ließen Aufsichtsbehörde und Krankenhausleitung wichtige Anregungen der Gutachter unbeachtet. Dort, wo die Vorschläge der Gutachter nicht akzeptiert werden konnten, entwickelten die Verantwortlichen vielfach keine eigenen Vorstellungen, um die Mängel des Krankenhauses zu beheben.

8.2 Gutachten der Wibra Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft über eine Untersuchung zur Verbesserung der Führungs- und Leistungsorganisation im ZKH St.-Jürgen-Straße

8.2.1 Allgemeines

Das Gutachten der Ernst & Whinney GmbH hatte erhebliche Mängel in der Organisation und Leitung des Krankenhauses und seiner Verwaltung offengelegt. Der Senator für Gesundheit sah sich nicht in der Lage, ohne eine weitere gutachtliche Konkretisierung die offengelegten strukturellen und personellen Schwachstellen zu beseitigen. Herr Bolles nahm deshalb als Vertreter des Senators für Gesundheit, der auch im folgenden federführende Behörde blieb, Vertragsverhandlungen mit der Wibera auf.

Die leitenden Mitarbeiter des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, deren Führungsverhalten schließlich mit untersucht werden sollte, tendierten, wie der Zeuge Kauffmann bekundete, dazu, „so ein Gutachten nicht zu vergeben". Ohne den deutlichen Druck der senatorischen Dienststelle wäre der Auftrag an die Wibera nicht erteilt worden.

Nach den Erfahrungen mit der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung durch die Firma Ernst & Whinney GmbH, die zu massiven Personalkürzungen geführt hatte, war der Personalrat des ZKH St.-Jürgen-Straße mit einer weiteren Organisationsuntersuchung nicht einverstanden. In der Schlichtungsverhandlung begründete er seine Ablehnung damit, „daß Herr Senator Brückner als Träger des Krankenhauses die Mängel und Schwachpunkte in der Leitungsstruktur kenne und Entscheidungen ohne Einschaltung einer Wirtschaftsberatungsfirma treffen könne."

Eine ähnliche Ansicht vertrat der Zeuge Kracht (Ernst & Whinney) nicht nur vor dem Ausschuß, sondern offenbar auch bereits 1985, als es um die Vergabe des Auftrags zu einem Gutachten über die Führungs- und Leitungsstruktur ging. Er äußerte:

„Fragen Sie mich doch bitte einmal nach meiner Meinung zu diesem Gutachten! Ich habe damals, als ich gefragt wurde, ob ich das für sinnvoll hielte, so ein Organisationsgutachten, gesagt, ich habe gesagt, das ist sinnlos, völlig unsinnig, so ein Gutachten in Auftrag zu geben, auch als die Frage an uns kam, ob wir das machen würden. Ich habe gesagt, jetzt müßte endlich einmal die Zeit zu Ende sein, wo Papier beschrieben wird, es muß umgesetzt werden, denn die Probleme waren damals, vor dem Gutachten an die Wibera, bekannt, und mir ist nicht bekannt, daß nach dem Gutachten der Wibera irgendwelche neuen Erkenntnisse aufgetreten sind, die nicht schon vor dem Gutachten bekannt waren. Also, meine Meinung war, hört auf mit Papierbeschreiben, setzt um! Das war doch auch das, was ich den Beteiligten hier in Bremen damals gesagt habe."

Die Zeugen Müller und Stratmann als Vertreter der Krankenkassen zweifelten die Notwendigkeit des Gutachtens ebenfalls an.

Der Zeuge Professor Dr. Laux (Wibera) hingegen hielt die Vorschläge in Bd. 7 des Gutachtens von Ernst & Whinney für zur unmittelbaren Umsetzung nicht geeignet. Der Zeuge Kauffmann ergänzte diese Aussage dahingehend, daß die Bemerkungen zu organisatorischen Fragen bei Ernst & Whinney sich relativ spezifisch auf die besonderen Probleme der Krankenhäuser bezögen.

In der Schlichtungsverhandlung hielt Senator Brückner dem Personalrat unter anderem entgegen, daß, „um eine Verbesserung in der Führungs-/Leitungsstruktur herbeiführen zu können, mit erheblichen Änderungen im personellen Bereich zu rechnen sei". Damit wurde bereits deutlich, daß er von Mängeln in der Führungs-/Leitungsstruktur wußte, aber auch, daß dem Senator die personellen Probleme bekannt waren.

Nachdem in der Schlichtungsverhandlung keine Einigung herzustellen war, ersetzte die Einigungsstelle durch ihren Spruch die Zustimmung des Personalrates.

Die Absicht Senator Brückners, personelle Änderungen anzustreben, findet sich indessen in dem schließlich am 28.5./11.6.1986 abgeschlossenen Vertrag mit der Wibera nicht wieder. Danach sollte lediglich untersucht werden, ob und wie die Führungs-/Leitungsorganisation sowie die zu ihrer Unterstützung notwendigen Instrumentarien hinsichtlich der Effizienz für die Gesamtzielsetzung des Krankenhauses „Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit" verbessert werden können. Ziel der Untersuchung war es, realisierbare Vorschläge zur Optimierung der Führungs-/Leitungsorganisation in Abstimmung mit den Beteiligten zu entwickeln. Die Begutachtung personeller Probleme war nicht Auftragsgegenstand.

Als Honorar wurde mit der Wibera ein Festpreis von DM 165.300 (einschließlich Mehrwertsteuer) vereinbart, bei dem es auch blieb. Formal wurde der Vertrag zwischen der Wibera und dem ZKH St.-Jürgen-Straße abgeschlossen (Gutachten: Anlage 8.2.1).

8.2.2 Durchführung der Untersuchung

Trotz der anfänglichen Vorbehalte unterstützte die Leitung des Krankenhauses die Gutachter, wie der Zeuge Kauffmann bestätigte. Das galt allerdings nur bei Terminabsprachen und ähnlichem, schlechter dagegen war die Unterstützung bei der Lieferung von Hintergrundinformationen. Das erforderliche Zahlenmaterial sei teilweise, so der Zeuge Kauffmann, nicht vorhanden gewesen. So fehlte zum Beispiel die übliche statistische Aufstellung der Einkaufsabteilung über vergebene Aufträge.

Die Ergebnisse der Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Firma Ernst & Whinney GmbH wurden von der Wibera berücksichtigt. Die Untersuchung im Krankenhaus begann im Juni 1986 und dauerte einschließlich der Erstellung des Berichtsentwurfs bis zum Dezember 1986. Im Anschluß daran wurden bis zum März 1987 Führungsinstrumente entwickelt und diskutiert.

8.2.3 Direktion/Leitungsstruktur

Nach den Feststellungen der Wibera war die Kommunikation unter den Direktionsmitgliedern unsystematisch und nicht ausreichend. Zudem wurden in den Sitzungen der Direktion eine Vielzahl weniger bedeutender Angelegenheiten behandelt. Nach den Bekundungen der Zeugen Professor Dr. Laux und Kauffmann hatte der Verwaltungsdirektor Einfluß und Macht auf sich konzentriert und zog viele Entscheidungen auf sich, darunter auch solche, die nicht in seinen Kompetenzbereich fielen. Er delegierte zuwenig und behandelte zu viele Nebensächlichkeiten selbst. Professor Dr. Laux kritisierte, daß die Organisation des Krankenhauses zu sehr auf eine Person zugeschnitten gewesen sei. Als Folge davon herrschten Willkür und Durcheinander. Diese Erscheinung wiederum hing mit der Persönlichkeitsstruktur des Verwaltungsdirektors Galla zusammen, der, so Professor Dr. Laux, nicht das organisatorische Vermögen hatte, die Dinge zu ordnen. Professor Dr. Laux faßte treffend zusammen:

„. . .eine nahezu groteske Führungsorganisation, . . . das Haus hatte eine Merkwürdigkeit, die wir wirklich noch nirgends festgestellt hatten. . . . Es war einmalig!"

Schon Herr Bolles hatte sich gegenüber den Herren Kauffmann und Professor Dr. Laux in den Gesprächen über den Auftragsinhalt, über das unsystematische Arbeiten des Verwaltungsdirektors und die starke Konzentration auf dessen Person geäußert.

Auch im Bereich des Ärztlichen Direktors fehlte es an einer systematischen Kommunikation und Steuerung. Wegen eines fehlenden Instrumentariums (z. B. Budgetierungssystem) war eine wirtschaftliche Steuerung des medizinischen Bereichs der Kliniken kaum möglich. Eine Gesamtverantwortung im Rahmen des Direktoriums für das Krankenhaus wurde vom Ärztlichen Direktor nur ansatzweise übernommen. Er schaffte es nicht, die Chefärzte hinter sich zu bündeln, um Einfluß auf Investitionen und Personalbesetzungen zu nehmen. Dies mag unter anderem daran gelegen haben, daß er selbst als Chefarzt seinen Bereich hätte vernachlässigen müssen, um seine Aufgaben im Rahmen des Direktoriums intensiver wahrzunehmen.

Unter anderem deshalb schlugen die Gutachter die Einführung eines erweiterten Direktoriums und die Einführung eines Assistenten des Ärztlichen Direktors vor. Diesen Vorschlägen ist der Senator für Gesundheit gefolgt.

Der Ärztliche Direktor hätte nach Auffassung der Gutachter unbedingt die Planung der Geräte und des Leistungsbudgets durchsetzen müssen. Statt dessen sah sich die senatorische Behörde gezwungen, im Wege der Ersatzvornahme fehlende Investitionspläne selbst zu erstellen, damit überhaupt Mittel für Gerätebeschaffungen bewilligt werden konnten.

Der Ärztliche Direktor setzte einer Reform der Führungsorganisation im ärztlichen Bereich deutlichen Widerstand entgegen mit der Argumentation, erst sollte die Führungsorganisation im übrigen Krankenhausbereich reformiert werden, um dann den ärztlichen Bereich an- und einzupassen. Unterstützt wurde dagegen die Einführung einer Chefärztekonferenz und die Einrichtung eines klinischen Beirats aus sechs Chefärzten, gewählt aus dem Kreis aller Chefärzte des ZKH.

Der Aufgabenbereich der Pflegedirektion war offenbar nicht fest vorgegeben und von Zufälligkeiten abhängig. Die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den Klinikoberschwestern und den übrigen Bereichen des Krankenhauses ließ zu wünschen übrig. Es fehlte insgesamt an einer klaren und systematischen Führung in diesem Bereich.

Der Zeuge Kauffmann bekundete, daß die Pflegedirektorin, Frau Lau, in den Informationsfluß und in die Entscheidungsabläufe nicht ausreichend eingebunden war. Sie konnte deshalb den größten Personalbereich nicht qualifiziert und selbständig leiten. Der Verwaltungsdirektor griff immer wieder in ihren Verantwortungsbereich ein und zog zum Beispiel Beschaffungsentscheidungen an sich. Frau Lau konnte sich gegen Herrn Galla nicht durchsetzen.

Die Pflegedirektorin nahm die Kritik zum Anlaß, selbst ein Konzept zur Leistungssteigerung in der Pflegedirektion zu entwickeln. Die Verbesserungsvorschläge der Wibera wurden allerdings in der Folge nur teilweise umgesetzt.

8.2.4 Einsatz von Führungsinstrumenten/Planung/Controlling

Besonderes Gewicht legte die Wibera auf die Einrichtung einer Abteilung „Planung und Organisation". Deren wichtigste Aufgabe sollte neben der Grundsatzplanung für einzelne Aufgabenschwerpunkte (z.B. Investitionen, Bau) die jährliche Budgetplanung als zentrales Instrument der Steuerung sein. Zur Abgrenzung zwischen der Abteilung Planung und Organisation und den übrigen Abteilungen des Krankenhauses erarbeitete die Wibera eine Aufgabenmatrix. Bis dahin fehlten mit Ausnahme der Haushalts- und Wirtschaftsplanung fast alle Führungsinstrumente. Geplant wurde nur ansatzweise.

Zeuge Kauffmann hierzu: „. . . es fehlte alles, was Systematik betrifft". Es gab keine qualifizierte Steuerung der Arbeitsabläufe und keine Kontrolle des Personalbedarfs aufgrund von Arbeitsorganisation und Leistungsmengen. 1986 waren mit organisatorischen Fragen nur zwei Personen in der Personalabteilung beschäftigt. Eine längerfristige Entwicklungsplanung fand nicht statt. Dazu hätte eine Bauentwicklungsplanung auf der Basis eines Gesamtstrukturkonzeptes und eine vorausschauende Investitionsplanung gehört. Auch unabhängig von den Erhebungen der Gutachter mußte der Ausschuß feststellen, daß es für 1985 und 1986 keinerlei Investitionsplanung gegeben hatte.

Die Gutachter forderten vor allem eine detaillierte Kosten- und Erlösplanung sowie eine Budgetplanung für das jeweils folgende Jahr. Mit dem vorhandenen Personal und der vorgefundenen Organisation ließen sich diese Forderungen nicht verwirklichen. Darum hielt die Wibera eine zentrale Planungsgruppe für unabdingbar.

Das wichtige Kontrollinstrument der internen Revision fehlte dem Krankenhaus, als die Wibera ihr Gutachten erstellte. Nach Feststellung des Untersuchungsausschusses besteht eine Revision, wie sie die amtliche Begründung des Senats zum Krankenhausbetriebsgesetz vorsieht, im ZKH St.-Jürgen-Straße bis heute noch nicht.

8.2.5 Wirtschaftliche Steuerung/Budgetierung

Das System der flexiblen Budgetierung der Krankenhauskosten ist seit Inkrafttreten der Bundespflegesatzverordnung am 1.1.1986 für alle Krankenhäuser vorgeschrieben, auf die das Krankenhausfinanzierungsgesetz angewendet wird. Auf der Grundlage vorauskalkulierter Selbstkosten werden zunächst den einzelnen Leistungsbereichen des Krankenhauses verbindliche Kostenrahmen vorgegeben.

Diese internen Einzelbudgets werden zu einem Gesamtbudget des Krankenhauses zusammengefaßt, das Grundlage für die Ermittlung der Kostenerstattung durch die Krankenkassen ist.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung durch die Wibera lagen im ZKH St.-Jürgen-Straße weder interne Budgets noch ein Gesamtbudget vor. Nach Abschluß der Untersuchung kündigte Herr Galla im Beisein von Senator Brückner am 4.11.1986 an, daß am 1.1. 1987 die im Aufbau befindliche Budgetierung vorhanden sein würde. Daß diese Zusage nicht zu halten war, deutete sich schon in einem Gespräch am 25.11.1986 an, in dem die Einschaltung der Wibera bei der Erarbeitung eines Budgets erörtert wurde.

Wie der Zeuge Kauffmann erklärte, sei eine interne Budgetierung eigentlich Voraussetzung für die Erstellung eines Gesamtbudgets. Trotzdem habe im Jahre 1986 nur eine Gesamtbudgetierung vorgelegen.

Der Untersuchungsausschuß stellt hierzu fest, daß auf der Grundlage des von der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße für das Jahr 1986 vorgelegten Kosten- und Leistungsnachweises zwischen dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz zunächst keine Einigung über die Pflegesätze und die Höhe des Budgets für das Jahr 1986 erzielt werden konnte. Erst im Januar 1987 fällte die Schiedsstelle eine Entscheidung über die nachträgliche Festlegung eines Budgets für das Jahr 1986. Hierzu war aber die massive Unterstützung durch die senatorische Behörde notwendig, um die fehlenden Vorarbeiten durch das ZKH St.-Jürgen-Straße zu ersetzen. Dieser Vorgang stellt ein weiteres Beispiel für eine wegen der fehlenden Einzelbudgetierung unzulängliche „Ersatzvornahme" durch die Behörde des Senators für Gesundheit dar.

8.2.6 Elektronische Datenverarbeitung

Die schon von der Treuarbeit AG in ihrer Untersuchung über die Probleme der Verselbständigung 1976 festgestellten Mängel bei der Inanspruchnahme des Rechenzentrums der bremischen Verwaltung bestanden auch 1986 im Prinzip fort. Das ZKH St.-Jürgen-Straße ist, wie die anderen Bremer kommunalen Krankenhäuser auch, eingebunden in die DV-Richtlinien des Landes Bremen. Diese enge Anbindung hatte eine zu geringe Flexibilität zur Folge, was sich zum Beispiel in zeitlichen Verzögerungen durch die Anwendung der Stapelverarbeitung auswirkte. Eine On-line-Lösung wurde 1985 nicht angeboten.

Der Zeuge Kauffmann erläuterte, daß die zentralen Verfahren in Bremen nicht dem notwendigen Stand entsprachen. Andere Länder hätten sich zu der Zeit schon eigene Lösungen geschaffen.

Vereinzelt angestrebte PC-Lösungen, z. B. eine automatisierte Stellenplanverwaltung, wie sie vom Personalchef Tonke angestrebt wurde, konnte der Personalrat wegen Verletzung der Mitbestimmungsrechte nicht akzeptieren.

Trotz der objektiven Hinderungsgründe stellte der Zeuge Kauffmann fest: „. . . aber von den Großkrankenhäusern ist es bestimmt eines, das am weitesten noch zurückhängt mit dem Einsatz der Datenverarbeitung als Instrument für die Betriebssteuerung und für die Rationalisierung". Dies lag zum einen daran, daß die Möglichkeiten der vorhanden DV-Verfahren nicht ausgeschöpft wurden; zum anderen interessierte den Verwaltungsdirektor Galla die Datenverarbeitung relativ wenig. Bei den Abteilungsleitern war das offenbar anders. Zum Beispiel war der Leiter des Rechnungswesens, Herr Gerth, an einer On-line-Lösung sehr interessiert, um die Schwächen der Stapelverarbeitung abzustellen. Die Planungen des Rechenzentrums der bremischen Verwaltung waren jedoch nicht kurzfristig realisierbar.

Weil Herr Galla nach Auffassung des Zeugen Kauffmann selbst für den Aufbau eines DV-Systems nicht qualifiziert war, enthielt das Gutachten der Wibera den Vorschlag, einen DV-Koordinator einzuführen.

8.2.7 Organisatorische Schwachstellen

Die Untersuchung der organisatorischen Schwachstellen gehörte nicht zum Auftrag der Wibera. Die Probleme waren jedoch nach Auffassung der Zeugen Professor Dr. Laux und Kauffmann zum Teil so gravierend, daß die Gutachter es als ihre Pflicht ansahen, darauf hinzuweisen.

Das Gutachten der Wibera zeigt auch in diesem Abschnitt, daß bereits von Ernst & Whinney festgestellte Mängel noch immer nicht behoben worden waren; zum Teil waren noch nicht einmal Verbesserungsansätze erkennbar. Beispielhaft ist hier das krankenhausinterne Transportsystem zu nennen, das von Ärzten und vom Pflegedienst heftig kritisiert wurde. Gelegentlich kam es zu medizinischen Problemen durch nicht termingerechten Transport von Patienten. Der Pflegedienst mußte häufig den Patiententransport sowie Labor- und Blutprobentransporte mit übernehmen. Der Einsatz von Taxen auf dem Krankenhausgelände war relativ häufig notwendig, was zur Erhöhung der Transportkosten führte. Der Zeuge Kauffmann kommentierte diesen Umstand mit der Feststellung „. . .. denn die Transportorganisation ist bestimmt eine der teuersten, die es in einem deutschen Großkrankenhaus gibt." Dies lag unter anderem daran, daß es für jede Transportart einen eigenen Dienst gab ohne Koordination und ohne Lastspitzenausgleich zwischen diesen Diensten.

Es hätte sich für die Direktion des Krankenhauses angeboten, in dieser Situation externen Sachverstand in Anspruch zu nehmen, um das Transportsystem gesondert untersuchen und eine Neukonzeption erstellen zu lassen. Aus nicht nachvollziehbaren Gründen war der Verwaltungsdirektor jedoch nicht gewillt, die dafür notwendigen Mittel bereitzustellen. Eine schon in Auftrag gegebene Untersuchung des Teilbereichs Krankentransport und Laborprobentransport kam nicht zur Durchführung, weil das Mitbestimmungsverfahren durch die Direktion wieder einmal nicht eingehalten worden war und der Personalrat deswegen intervenierte.

Am 4.11.1986 fand ein Gespräch über den Entwurf des Gutachtens der Wibera statt, an dem auch Senator Brückner und Professor Dr. Schönhöfer teilnahmen. In einem Vermerk über das Gespräch heißt es: „Der Direktion wurde angesichts der Fülle der bekannten und ungelösten Probleme nahegelegt, den Gutachtern den Auftrag zu erteilen, die vorhandenen Hol- und Bringedienste und die übrige Transportorganisation zu analysieren und wirtschaftliche und tarifrechtlich abgesicherte Vorschläge ausarbeiten zu lassen." Am 25.11.1986 fand mit dem gleichen Teilnehmerkreis ein weiteres Gespräch über die selben Themen statt. Dem Gesprächvermerk ist zu entnehmen, daß diesmal Herr Galla selbst vorschlug, das gesamte Transportwesen begutachten zu lassen. Der Ausschuß hat nicht klären können, warum der Gesamtauftrag schließlich nicht vergeben wurde. Festzustellen ist jedoch, daß die senatorische Behörde sich entgegen besserer Einsicht nicht bei der Verwaltungsdirektion durchsetzte.

8.2.8 Synopse: Schwachstellen/Verbesserungsvorschläge/Umsetzung

Die nachfolgende Synopse stellt stichwortartig die Kritik der Gutachter und ihre Verbesserungsvorschläge dem Stand der Umsetzung etwa Mitte 1988 gegenüber.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
1.1. Direktorium Verwaltungsdirektor - Geringer Delegationsgrad, Beteiligung an vielen Einzelentscheidungen, dabei auch an vielen Nebensächlichkeiten. - Insbesondere in den Bereichen Beschaffung und Bauwesen ist die Delegation des Verwaltungsleiters an die zuständigen Abteilungsleiter zu gering. Die wertmäßige Kompetenzgrenze von 3000 DM für Beschaffungsentscheidungen des zuständigen Abteilungsleiters wird als zu gering bezeichnet. - Vetorecht nur beim Verwaltungsdirektor	- Stärkere Konzentration auf grundsätzliche Angelegenheiten - Überlassung der Durchführung von Einzelmaßnahmen im Rahmen einer Gesamtplanung an die Abteilung. - Übertragung der Funktion eines Assistenten des Verwaltungsdirektors an die Abteilung Planung/Organisation, u. a. auch Betreuung der Sitzungen des Direktoriums. - Stärkere Delegation und Kompetenzverlagerung auf die Abteilungen. - Im Rahmen einer mittelfristigen Raumplanung hinwirken auf räumlich geschlossene Unterbringung aller Mitarbeiter der Verwaltung, vorrangig die Abteilung und Planung/ Organisation und Finanzwesen.	Die Funktion eines Assistenten wurde faktisch der neuen Abteilung Planung/ Organisation übertragen. Zusätzlich wurde ein Mitarbeiter zur Entlastung des VD's delegiert. Diese Entlastung ermöglicht dem VD eine starke Konzentration auf grundsätzliche Angelegenheiten. Die Planungsabteilung ist personell noch unterbesetzt. Das Ziel der räumlich geschlossenen Unterbringung der Verwaltung wird akzeptiert, konnte aber aus finanziellen Gründen noch nicht verwirklicht werden. Die wertmäßigen Kompetenzgrenzen bei der Auftragsvergabe wurden erhöht: Sacharbeiter bis DM 3.000,-, stv. Abt.-leiter bis DM 5.000,-, Abt.-leiter bis DM 10.000,-.
Ärztlicher Direktor - Dem ärztlichen Direktor fehlt zusätzlich Kapazität für die sogenannte "kleine Routine". - Beschäftigung mit wichtigen Angelegenheiten ist dem ärztlichen Direktor nur begrenzt möglich, weil er mit Einzelentscheidungen und Routineangelegenheiten übermäßig in Anspruch genommen wird. - Die Stellung des ärztlichen Direktors ist für die meisten leitenden Mitarbeiter in medizinischen und pflegerischen Bereich unklar. - Eine Konferenz der Chefärzte zur Koordination und allgemeinen Information findet zu selten statt.	- Einführung eines erweiterten Direktoriums bzw. von Stellvertretern mit festen Aufgabenbereichen zur Koordinierung der Struktur-, Entwicklungs- und Investitionsplanung im medizinischen Bereich, zur Koordination der medizinischen Dienstleistungen sowie der Aus- und Fortbildung im medizinischen Bereich - Einführung eines Assistenten des ärztlichen Direktors - Entlastung von Routineaufgaben durch Delegation an die Verwaltung (Personalabteilung) - Regelmäßige und häufigere Chefarztkonferenz.	Erweitertes Direktorium wurde eingeführt. Durch Teilung der Aufgaben des Ärztlichen Direktors bekam der Stellverteter einen eigenständigen Aufgabenbereich vollzogen ab 01.01.1988 Bildung von 4 klinischen Bereichen mit beratenden Funktionen erfolgt. Chefarztkonferenz tagt regelmäßig, die Information der Chefärzte wurde verbessert

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
Pflegedirektion		
- Keine Aufgabenzuordnung nach fest vorgegebenen Aufgabenbereichen. - Die Zuordnung von Aufgaben erfolgte eher zufällig. - Fehlende Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Klinikoberschwestern und den Abteilungen, Verwaltung, Wirtschaft und Technik in den Bereichen Beschaffung, Reparatur, Wartung. - Mangelnder Einfluß des Pflegedienstes auf Prioritäten. - Ständige Überwachung der Erledigung von Aufträgen nötig. - Fehlende Budgetierung der Aufgabenbereiche der Oberschwestern	- Feste Aufgabenzuordnung innerhalb der Pflegedirektion - Gegenseitige Information im Rahmen der täglichen Postbesprechung - Regelmäßige umfassende Diskussion von "Schnittstellungsprobleme" bei Organisationsentscheidungen - Personaleinsatzplanung mit DV-Unterstützung - Regelmäßige Klinikbesuche der Pflegedirektoren - Strenge Einhaltung des Arbeitsablaufs für das Einstellungsverfahren - Organisatorische Maßnahmen zur Veränderung des Aufgabenspektrums der Oberschwestern - Umstellung der Lagerhaltung (s.a. 2.9) - Straffere Überwachung der Hauswirtschaft und des Reinigungsdienstes zur Entlastung des Pflegedienstes	- Die Geschäftsverteilung ist festgelegt worden - Umsetzung erfolgt - Schnittstellen mit dem Verwaltungsbereich reduziert durch Zentralisierung des Einkaufs und der Materialverwaltung - DV-Unterstützung wurde nicht umgesetzt Vorteile sind nicht erkennbar. - wird durchgeführt - umgesetzt wie vorgeschlagen - Abhängig von Fortschritten bei der Einrichtung des Zentrallagers und der Straffung des TSZ - die Zahl der dezentralen Läger wurde reduziert - Voraussetzung ist die Neuordnung des Reinigungswesens durch eine vorhandene Arbeitsgruppe
Verhältnis Direktion - Personalrat Leiter der Personalabteilung sowie der Abteilung Planung/Organisation sollten gemeinsam wöchentlich nicht - grundsätzliche Angelegenheiten mit dem Personalrat besprechen. Die Monatsgespräche mit dem Direktorium sollten nur mit frühzeitiger Information, Tagesordnung und guter Vorbereitung erfolgen, damit Entscheidungen nicht unangemessen verzögert werden. Notwendig sind weiterhin:	- Offene Informationspolitik - Diskussion über Absichten beider Seiten - Ausreichende betriebliche Planung - Vertrauensbildende Maßnahmen.	Die neue Direktion verfolgt als Zielsetzung eine offene Informationspolitik. Die Mitarbeiter erhalten Informationsblätter. Der PR wird in die Planung einbezogen (Beispiel: Sanierung des Zentralgebäudes).
Abteilungsleitersitzungen		
- Die Teilnehmer waren häufig über die Beratungsgegenstände nicht informiert - Behandelt wurden relativ unwichtige Themen - "Zweiergespräche" über Themen, die nur den Direktor und jeweils ein Abteilungsleiter betrafen, waren häufig.	- Konzentriert nur Themen behandeln, die alle Teilnehmer interessieren - Umfassende Sachstandsinformationen für alle Teilnehmer - Beschlüsse und Maßnahmen müssen durchgeführt und kontrolliert werden.	Regelmäßige Sitzungen finden statt. Protokolle werden erstellt.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
1.2 Einsatz von Führungsinstrumenten Es fehlt ein systematisches Führungsinstrumtarium für - die Krankenhausplanung - eine umfassende Organisation - einen gezielten DV-Einsatz in der Verwaltung, der Technik und im medizinischen Bereich - die Kontrolle des Krankenhausbetriebes - die Entscheidungsvorbereitung und Entscheidungsüberwachung - Entwicklungs- und Strukturplanung zur Programmierung des Aus-, Auf- und Abbaus von Leistungen (Zielplanung) fehlt - mittelfristige Bau- und Investitionsplanung fehlt (dringend wegen relativ geringer Investitionen in die Baustruktur) - desgl. fehlt eine langfristige Konzeption - Fehlen einer Kosten- und Erlösplanung (= Budgetplanung), abgeleitet aus der Wirtschaftsplanung	Aufbau einer Entwicklungs- und Strukturplanung unter Federführung des ärztlichen Bereichs. Programmierung des Aus-, Auf- und ggf. Abbaues von Leistungen - mittelfristig unter Einbeziehung personeller Veränderungen. Ergänzung der Planung sogenannter Ziele durch eine grobe Kosten- und Erlösplanung,um die Finanzierbarkeit sicher zu stellen.	nicht umgesetzt; wird vom SGU in der vorgeschlagenen Form nicht für durchführbar gehalten
	Aufbau einer mittelfristigen Bau- und Investitionsplanung als Bestandsteil einer langfristigen Prioritätensetzung und außerdem Durchführung einer jährlichen Investitionsplanung.	Ist der Aufbau; die Erstellung einer Zielplanung soll an einen Gutachter vergeben werden; Zi. 8.1.9.1
	Aufbau einer detaillierten Kosten- und Erlösplanung abgeleitet aus der Wirtschaftsplanung. Gleichzeitig Erstellung einer Budgetplanung für das nächste Jahr.	Ist im Aufbau auf der Basis der vorhandenen Wirtschaftsplanung, die zu optimieren ist.
vorhanden sind nur die Haushalts- und Wirtschaftsplanung; die übrigen genannten Planungen werden nur ansatzweise erfüllt, sind aber für eine systematische Betriebssteuerung unbedingt notwendig. Für die genannten Aufgaben sind dem WIBERA-Gutachten zufolge keine nennenswerten Ressourcen, d. h. keine entsprechende Organisation und kein geeignetes Personal vorhanden. Es ist kein Controlling möglich. Ein abgestimmter Rahmen für Einzelentscheidungen fehlt. Die Folge dieser Mängel ist eine Vielzahl von Direktionsentscheidungen und Einzelfalldirektiven. Das WIBERA-Gutachten hebt hervor, daß es nur dem großen persönlichen Einsatz der Beschäftigten zu verdanken sei, wenn das ZKH ohne die o. g. Führungsinstrumente einigermaßen funktioniere. Das aber sei kein gesicherter Zustand.	Aufbau einer mittelfristigen Organisations- und Rationalisierungsplanung auf der Grundlage einer Schwachstellenanalyse. Planung der schrittweisen Realisierung.	Wird im Zusammenhang mit der Erstellung einer Zielplanung schrittweise realisiert; Aufgabe der Planungsabteilung.
	Aufbau einer zentralen Planungsgruppe, die für die Leistungsbereiche das Instrumentarium erarbeitet, Planungsdaten erstellt und die Planung der Bereiche unterstützt. Integration dieser zentralen Planungsgruppe in die Abteilungen Planung/Organisation.	Die Abt. Planung/Organisation ist z.Zt. noch unterbesetzt. Die zentrale Planungsgruppe setzt sich aus Mitarbeitern der jeweils betroffenen Bereich zusammen; s.a. Anl.1 zum WIBERA-Gesamtbericht (Bd.19).

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
1.3 Organisation - Die Aufgaben der Organisation sind als Teilaufgaben der Personalabteilung zugeordnet. - Es werden bisher im wesentlichen nur Einzelprobleme gelöst. - Es existiert keine Hauptamtliche, qualifizierte Bearbeitung der Aufbau- und Abbauorganisation. - Es existiert kein systematisches Rationalisierungs- und Organisationskonzept. Das WIBERA-Gutachten merkt an, daß dieser Zustand nicht hingenommen werden sollte.	- Aufbau einer qualifizierten Organisationsgruppe mit hoher Priorität - Ermittlung eines Planungskonzeptes für Rationalisierungs- und Organisationsarbeiten, Aufbau eines Stufenplans zur Realisierung. Die Befolgung beider Verbesserungsvorschläge wird von WIBERA als eine wesentliche Voraussetzung für künftiges zuschußfreies Arbeiten des ZKH St.-Jürgen-Straße bezeichnet.	Die Direktion ist aufgefordert, ein Planungskonzept aufzubauen; die Arbeit daran wurde aufgenommen.
1.4 Datenverarbeitung - Es existiert keine Gesamtkonzeption für die Datenverarbeitung im ZKH - Es existiert keine zentrale Beratung der DV-Interessenten - Die DV-Koordination ist beim Leiter der Finanzabteilung wegen zeitlicher Überforderung nicht umfassend möglich.	- Bestellung eines hauptamtlichen, qualifizierten DV-Koordinators u.a. für die zentrale Beratung aller Nutzer - Entwicklung einer DV-Konzeption in Abstimmung mit der DV-Gruppe des Senator für Gesundheit auf der Basis von Nutzen/Kosten-Überlegungen - Integration von administrativen und medizinischen DV-Anwendungen	Als Mitarbeiter der Planungsabt. vorhanden. Die vorhandene DV-Konzeption wird weiterentwickelt, eine geschlossene Darstellung der Konzeption fehlt jedoch. Koordination durch Vorhabenausschuß ZKH/SGS/RbV.Bundesweit angewendete Verfahren werden weiterentwickelt und übernommen. Beispiel: Diagnose/Leistungsstatistik Integration wirft Datenschutzprobleme auf.
1.5 Wirtschaftliche Steuerung im Klinikbereich/Budgetierung - einzige für die wirtschaftliche Steuerung bedeutsame regelmäßige Information ist die Belegungsstatistik - Entgegen der Vorschrift in der Bundespflegesatzverordnung (§ 4 BPfLV) wurde die flexible Budgetierung als Basis der Verhandlungen mit den Kostenträgern noch nicht umgesetzt. - Es existiert keine einsetzbare umfassende interne Budgetierung. - Die monatliche Rechnung der Verbraucherkontrolle ist nicht mit den Verantwortlichen abgestimmt. - Die WIBERA bezeichnet die Budgetierung und Steuerung in den medizinischen Leistungsbereichen als unbedingt notwendige Voraussetzung für eine Kostenbewußte Steuerung in den Kliniken und den anderen Leistungsbereichen. Ohne Budgetierung und Steuerung sei kein Zuschußfreier Betrieb möglich.	- Entwicklung einer Konzeption für die interne Budgetierung - Entwicklung eines Zeit- und Maßnahmeplans zur Realisierung - Einbeziehung der Klinikleitungen schon in der Planungsphase. Die WIBERA sieht darin eine der dringendsten Aufgaben. - Umfassende Leistungsdokumentation	- Ist im Aufbau - Umsetzung der flexiblen Budgetierung wird durch Programmierungsprobleme (RbV) behindert. "Bundesprogramme" seit Mitte '87 fertig; kein spezifisches Problem des ZKH St.-Jürgen-Str. - Die DV-Gruppe des Sentors für Gesundheit beabsichtigte die Implementierung eines On-Line-gestützten nutzerbezogenen Budgetierungsverfahrens im Herbst 1987. Ein internes Budgetierungssystem bestand Ende 1987 noch nicht.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
1.6 Interne Revision		
Es existiert im ZKH St.-Jürgen-Straße keine interne Revision als effiziente Kontrolle.	- Einrichtung einer internen Revision zu systematischen Kontrolle der Leistungsbereiche - Enge Abstimmung zwischen Revision und Organisation - Zuordnung der Stabsstelle "Revision" zur Direktion - Personalbedarf: 2 Vollkräfte	Über ein Revisionskonzept sollte 1988 entschieden werden. Umsetzung noch nicht erfolgt
1.7 Vergütungsstruktur		
- Die Vergütungsstruktur für die Leistungsfunktionen im Verwaltungsbereich entspricht nicht den Anforderungen und den notwendigen Qualifikationen - Für die Leitung sind in vergleichbaren Krankenhäusern Vergütungen der Besoldungsstufen B3 bis B6 üblich. Derartige Stellen werden zum Teil auf Zeit besetzt. - Für Abteiluhgsleiter, deren Stellvertreter und andere leitende Mitarbeiter werden 1-2 Vergütungsstufen höher Gehälter vorgeschlagen. - Wegen der niedrigen Bezahlung wird es kaum für möglich gehalten, qualifizierte und erfahrene Mitarbeiter von außerhalb zu gewinnen.	- Die WIBERA schlägt erheblich verbesserte Besoldungen für die Leitungsfunktionen der Verwaltungsdirektion vor, um qualifizierte Mitarbeiter gewinnen zu können. - Gleiches gilt für den Bereich der Pflegedirektion	Abstimmung mit der Vergütungsstruktur im übrigen Ö.D. erforderlich Überprüfung der Vergütungsstruktur wird z.Zt. durchgeführt.
1.8 Abteilungsgliederung		
Die Wirtschaftsabteilung umfaßt nach Auffassung der WIBERA Aufgaben von großer Spannweite.		
- Die Vertreter der Abteilungsleiter sind nur Abwesenheitsvertreter	- Teilung der Wirtschaftsabteilung in zwei Abteilungen mit je einem Abteilungsleiter mit den Aufgaben: a) Beschaffung und Lagerhaltung b) Wirtschaftsbetriebe	Teilung vollzogen Ende 1986; Einstellung eines Abteilungsleiters Wirtschaftsbetriebe August 1987, dessen Qualifikation jedoch nicht ausreichte.
- Zu geringe Kompetenzen in den Abteilungen - Fehlen einer zentralen Planungsabteilung	- Dringend notwendig sind laut WIBERA in allen Abteilungen qualifizierte Stellvertreter der Abteilungsleiter - Stärkere Delegation und Kompetenzverlagerung auf die Abteilungen	Stellvertreter der Abt.-leiter sind vorhanden. Ein geschlossenes Personalkonzept ist in Vorbereitung
- Fehlen einer Assitenz für den Verwaltungsdirektor	- Aufbau einer Abteilung für Planung, Organisation, DV-Koordination, Assistenz für den Verwaltungsdirektor (5-6 Stellen)	vollzogen 1987, Fehlbestand 1 Stelle
- Räumlich ungünstige Unterbringung der Finanzabteilung	- Räumlich geschlossene Unterbringung der Verwaltung	wird akzeptiert, aus finanziellen Gründen z.Zt. nicht durchführbar

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
1.9 Informationen, Berichtswesen		
- Es fehlen in allen Bereichen Informationen über allgemeine Probleme des ZKH - Informationen erfolgen weitgehend über informelle Kanäle - Klinikchefs erhalten kaum Informationen über Pflegesatzfragen, Strukturfragen, Organisationsänderungen, Prioritäten, Kosten, Einsparungsnotwendigkeiten - Folge: mangelnde Gesamtverantwortlichkeit	- Ausbau eines geregelten Berichtswesen im Zusammenhang mit einem neuen Planungs- und Budgetierungssystem - Informationen der Leistungsbereiche über die Entwicklung von Kosten, Erlösen und Leistungen in monatlichen Turnus - Einrichtung einer häufiger und regelmäßig tagenden Chefärztekonferenz - Einrichtung einer mindestens wöchentlich tagenden Besprechung zwischen Pflegedienstleitung und ärztlicher Leitung der jeweiligen Kliniken.	Das Informationswesen wurde verbessert, wird aber noch nicht als optimal betrachtet. Information über die steuerbaren Kosten erfolgt Chefärztekonferenz tagt regelmäßig
1.10 Kommunikation im Medizinischen Bereich		
- Teilweise fehlende Transparenz und Kommunikation für Abläufe und Entscheidungen im Medizinischen Bereich (Untersuchungstermine Radiologie, Zentrallabor, Bluttransfusion, chirurgische Kliniken) - Fehlende Transparenz der Prioritätensetzung bei Geräte- und Bauinvestitionen		
1.11 betriebswirtschaftliche Qualifikation der Chefärzte		
- Chefärzte sind auf die wirtschaftliche Verantwortung der Klinikleitung nicht vorbereitet. - Keine Fortbildung in betriebswirtschaftlicher Hinsicht. - Keine Fortbildung in Fragen der Personalführung.	- arbeitsvertragliche Verpflichtung zu entsprechender Fortbildung bei Neueinstellungen - Angebot entsprechender Fortbildungsveranstaltungen	nicht umgesetzt nicht umgesetzt
2. Organisatorische Schwachstellen Die WIBERA hat bei ihrer Organisationuntersuchung einer Reihe organisatorischer Schwachstellen festgestellt, die Darstellung dieser Schwachstellen jedoch zum Teil recht undifferenziert gelassen. Es ergeben sich hieraus Anhaltspunkte, diesen Schwächen gezielt nachzugehen, zumal die beschriebenen Mängel teilweise kostenrelevant sind.		

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
2.1 Abläufe zentraler Dienstleistungen Zentrale Dienstleistungen im medizinischen Bereich, in Verwaltung und Technik haben starke funktionale Schwächen, sodaß Personaleinsparungen, wie sie Ernst & Whinney vorgeschlagen haben, durchgeführt werden können	siehe hierzu E.&W., "gutachterliche Prüfung ... etc. beim Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße" s.a. Zi. 8.1.2	Die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung der zentralen Verwaltungsdienste kann vom ZKH nicht beeinflußt werden. Die Höhe der anrechenbaren Kosten hängt wesentlich ab vom Grad der Inanspruchnahme durch das ZKH, mithin auch vom Grad der Autonomie der Verwaltung des ZKH.
2.2 Krankenhausinternes Transportsystem Der krankenhausinterne Transportdienst wurde von Ärzten und vom Pflegedienst heftig kritisiert. So kommt es zum Teil zu medizinischen Problemen durch nicht termingerechten Transport von Patienten. Über Unfreundlichkeit des Hol- und Bringdienstes wird geklagt, was unter Umständen auf Motivationsprobleme hindeutet. Der Pflegedienst muß häufig den Patiententransport sowie Labor- und Blutprobentransport mit übernehmen. Häufig ist der Einsatz von Taxen notwendig.	Die WIBERA hält eine Gesamtuntersuchung des Einsatzes und der Wirtschaftlichkeit des Klinikinternen Transportsystems und der damit zusammenhängenden Bereiche für unumgänglich.	Verbesserung des Transportkonzeptes 1987 der Abt. Wirtschaftsbetriebe übertragen. Gesamtuntersuchung noch nicht erfolgt. Die Auftragserteilung an das Deutsche Krankenhaus-Insitut ist mittlerweile für die 1. Stufe erfolgt. Kein Konzept für Hol- und Bringedienst vorhanden; Rohrpostanlage ist im Bau; s.a. Zi. 8.1.9.1.3
2.3 OP-Organisation Die Planung und Steuerung im Gebäude der Chirurgie wird kritisiert	Eine Verbesserung der Zeit- und Terminplanung sowie eine verbesserte Koordination der OP-Programme erscheint notwendig	Erst nach Einrichtung eines zentralisierten OP's möglich
2.4 Medizinische Dokumentation Die medizinische Dokumentation wird von vielen klinischen Bereichen als insgesamt mangelhaft bezeichnet, das gilt auch für die Patientendokumentation.		Eine Verbesserung der Dokumentation wird zur Zeit in 2 Kliniken getestet.
2.5 Leistungserfassung Das System der Erfassung der stationären und ambulanten Leistungen im Hinblick auf die Verwertbarkeit der erfaßten Daten für das Planungs- und Budgetierungssystem muß überarbeitet werden.		Reorganisation nicht erfolgt Datenschutzprobleme; Zi. 8.1.4.2
2.6 Ambulanzsteuerung und -auswertung Patientensteuerung und die Erfassung der Ambulanz sind nicht ausreichend organisiert. Hier werden Einnahmeverluste vermutet. Verluste in der Ambulanz wurden von E.& W. bereits belegt.		Manuelle Kostenerfassung vorhanden; Umstellung auf EDV steht kurz vor dem Abschluß; s.a. Zi. 8.1.11

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
2.7 Aufnahmesystem Zum Zeitpunkt der Erhebung war noch nicht in allen Kliniken das On-Line-System eingeführt. Im On-Line-System erfaßte Patientendaten könnten auch für andere Zwecke, wie z.B. dem Druck von Patienten-Etiketten genutzt werden.	- Realisierung der On-Line-Aufnahme-Systems in allen Kliniken	Alle 5 Patientenaufnahmen sind mit Bildschirmterminal versehen; z.Zt. noch keine Dialogverarbeitung möglich, ist aber in Vorbereitung
2.8 Ärztlicher Schreibdienst Im ärztlichem Schreibdienst wurde weitere Rationalisierungsmöglichkeiten durch den Ausbau der Textverarbeitung, unter anderem durch den Einsatz der bausteingestützten Textverarbeitung, festgestellt.		Ausbau der Textverarbeitung zunächst in 2 Kliniken eingeführt; weitere Kliniken in Vorbereitung
2.9 Beschaffung und Materialwirtschaft Ernsthafte Probleme wurden festgestellt im Bereich der Beschaffung und der Materialwirtschaft. So bestehen nach Feststellung von WIBERA Probleme in folgenden Bereichen: - Auswahl - Prioritätensetzung - Zentrale/ Dezentrale/Lagerhaltung - DV-Einsatz - Lagerverwaltung durch Oberschwestern - nicht- nutzer freundliche Abläufe im Beschaffungswesen.	WIBERA hält eine Verbesserung der zentralen Lagerhaltung und der Disposition erhebliche Einsparungsmöglichkeiten im Bereich der Materialwirtschaft für möglich. Dieser Bereich sollte möglichst bald umfassend analysiert werden. Es sollten auch räumliche Möglichkeiten für die Einrichtung eines Zentrallagers geprüft werden.	Analyse ist noch nicht erfolgt; Aufbau des Zentrallagers läuft.
2.10 Umstellung der Speisenversorgung Nach Feststellung der WIBERA wurde vor der Umstellung auf das Tablettensystem keine defferenzierte Umstellungsplanung mit Stationstest und Zeitplanung für die Umstellung auf Tablettsystem durchgeführt. Eine Einzelabstimmung mit den betroffenen Mitarbietern und Mitarbeiterinnen wurde offensichtlich nicht durchgeführt. Ausreichende Informationen über die Umstellungsplanung ist nicht vorhanden.		Die Schwachstellen der Arbeitsabläufe werden überprüft. Eine Optimierung ist vorgesehen.

Schwachstelle/Kritik	Verbesserungsvorschläge	Umsetzung
2.11 Wäscherei Für diesen Bereich wurden vom Pflegedienst Service- und Mengenprobleme gelten gemacht. Die Probleme wurden von der WIBERA nicht näher definiert. Da auch E.&W. sich mit diesem Punkt bereits befaßt haben, kann angenommen werden, daß die Kapazität der Wäscherei nicht den Anforderungen entsprach.		Ein Investitionskonzept zur Erneuerung des Maschinenparks wurde erstellt; eine Wäscheinventur wurde durchgeführt. Die Wartung der Maschinen wurde verbessert.
2.12 Zentrale Hauswirtschaft Die Kritik der WIBERA bezieht sich hier auf Mängel in der Überwachung der Eigen- und Fremdreinigung.	Hier ist die Einführung einer zentralen Leitung der Hauswirtschaft empfohlen worden. Durch die Einstellung eines Reinigungsmeisters, der ebenfalls die Aufsicht über die übrigen Hauswirtschaftstätigkeiten übernehmen könnte, ließen sich im Reinigungsbereich schnell Kostensenkungen realisieren.	Übernahme eines Reinigungsmeisters aus dem KH Holdheim erfolgt. Einsetzung einer Arbeitsgruppe "Reinigungsoptimierung vollzogen; diese Arbeitsgruppe erstellt ein Konzept für eine Neuorganisation der Reinigung als Basis für eine Neuausschreibung der Reinigungsleistungen.
2.13 Technisches Service-Zentrum Die WIBERA empfiehlt eine Überprüfung der sehr unterschiedlichen Servicequalität. Die Probleme werden an dieser Stelle nicht näher definiert. Es scheint teilweise Organisationsprobleme im TSZ zu geben		Vergl. hierzu E.&W., Zi. 8.1.9.2

8.2.9 Umsetzung der Gutachtenergebnisse

Nach Abschluß der eigentlichen Untersuchung fand schon am 6.8.1986 zwischen den Vertretern der Wibera und Senator Brückner ein erstes Gespräch statt. Senator Brückner bestätigte damals die Mängel, die ihm die Wibera vortrug. Auch seiner Meinung nach hätte eine Änderung erfolgen müssen, jedoch wußte er noch nicht, wie der Knoten gelöst werden sollte.

In diesem Gespräch fragte Senator Brückner Professor Dr. Laux ausdrücklich, ob er den Verwaltungsdirektor auswechseln solle. Die Gutachter empfahlen jedoch, Herrn Galla wegen seiner ihrer Auffassung nach guten Krankenhauskenntnisse und wegen seines hohen Engagements vorerst noch nicht abzulösen. Statt dessen rieten sie, dem Verwaltungsdirektor die notwendigen Instrumente und die notwendige Unterstützung zur Führung des Krankenhauses zu geben und erst nach Ablauf von zwei weiteren Jahren über eine eventuelle Ablösung endgültig zu entscheiden. „Erst wenn Ende 1988 das Krankenhaus noch immer mit dicken Verlusten arbeitet, dann wechselt den Mann!" (Aussage Professor Dr. Laux).

Gut zwei Monate später fand ein weiteres Gespräch in der senatorischen Behörde statt. Nach Einlassung des Zeugen Professor Dr. Laux machte dieser gegenüber Senator Brückner nunmehr deutlich, „daß nach so langer Amtszeit eines Verwaltungsdirektors und angesichts dieser Mängel doch also nun ernsthaft die weitere Eignung, um ein so kompliziertes Haus zu führen, überlegt werden müßte . . .". Den Fortgang des Gesprächs schilderte Professor Dr. Laux dem Untersuchungsausschuß den Fortgang des Gesprächs wie folgt: „Nein, das würde nicht entsprechen eigentlich der ganzen Logik, also unserer Aussagen, daß wir gesagt haben, bitte, die Einsetzung von jemand anders wird ein so schwieriger Prozeß unter diesen Bedingungen. Versuchen wir doch noch einmal etwas organisatorisch zu machen, damit die Verwaltungsleitung nun in die Lage versetzt wird, ihre eigene Organisation in Ordnung zu bringen. Und daß in diesem Zusammenhang sicherlich gesagt worden ist, hier muß auch die Eignung von Herrn Galla einmal überprüft werden, ob er überhaupt so etwas zustande bringt, das habe ich noch voll in Erinnerung. Nur, ich kannte ihn nicht. Ich konnte nicht sagen, solche Dinge . . . Das mache ich höchst ungern, weil ich im Grunde genommen sage, wer etwas leitet, der sitzt in einer schwierigen Position."

Nachdem also die Gutachter zunächst dem Senator empfohlen hatten, Herrn Galla mit der notwendigen organisatorischen Unterstützung für weitere zwei Jahre in seinem Amt zu belassen, stellten sie offenbar im Laufe der folgenden beiden Monate fest, daß Herr Galla zur Umsetzung der Vorschläge ihres Gutachtens nicht in der Lage war. Vor dem Hintergrund dieser für sie neuen Erkenntnisse ist ihre Empfehlung im zweiten Gespräch mit dem Senator zu verstehen, Herrn Gallas Eignung zu überprüfen und gegebenenfalls auch schon vor Ablauf von zwei Jahren über seinen Verbleib auf dem Posten des Verwaltungsdirektors zu entscheiden.

Der Zeuge Kauffmann begründete gegenüber dem Untersuchungsausschuß seine damalige Einstellung damit, daß seiner Meinung nach Herr Galla vom Engagement her deutlich zum besten Drittel der Verwaltungsdirektoren von Großkrankenhäusern zählte. Er räumte jedoch gleichzeitig ein, daß Herr Galla in seiner chaotischen Betriebsführung zum schlechtesten Zehntel gehörte.

Tatsächlich fehlten den Gutachtern damals wichtige Erkenntnisse, um sachgerecht beurteilen zu können, ob Herr Galla weiterhin Verwaltungsdirektor bleiben konnte. Sie hatten einen wichtigen und problematischen Aspekt der Krankenhausleitung - die Beziehungen Herrn Gallas zu seiner vorgesetzten Behörde - nicht untersucht. Vor diesem Hintergrund wird verständlich, daß der Zeuge Dr. Laux vor dem Untersuchungsausschuß seine damalige Auffassung nachträglich dahingehend berichtigte, Herr Galla habe gar nicht die Fähigkeit gehabt, die Mängel zu beseitigen.

Auch der Zeuge Kauffmann räumte vor dem Untersuchungsausschuß ein, daß die Empfehlung an Senator Brückner, es mit Herrn Galla noch zwei weitere Jahre zu versuchen, falsch war. „Heute sehe ich das anders, aber zum damaligen Zeitpunkt, ich habe mir im nachhinein noch einmal die ganzen Unterlagen sehr genau angesehen, und ich meine immer noch, zum August (1986) hätten wir damals die richtige Empfehlung gegeben, auch wenn wir heute wissen, daß sie falsch war."

Schließlich war die Direktion des Krankenhauses nicht in der Lage, aus eigener Kraft die in der geänderten Bundespflegesatzverordnung vorgeschriebenen Maßnahmen durchzuführen. So gelang es ihr nicht, die Budgetierung zeitgerecht ein-

zuführen. Die Hilfe der Wibera wurde nicht in Anspruch genommen. Sie hatte vorgeschlagen, kein eigenes Verfahren zu entwickeln, sondern ein fremdes in modifizierter Form zu übernehmen. Diesem Vorschlag folgten jedoch weder die Direktion noch die senatorische Behörde.

8.2.10 Zusammenfassung

Der Untersuchungsausschuß hat festgestellt, daß das Gutachten der Wibera in betriebswirtschaftlicher Hinsicht keine wesentlichen neuen Erkenntnisse enthält. Schon das Gutachten der Ernst & Whinney GmbH beinhaltete eine detaillierte Analyse sowohl der Führungs- und Leitungsstrukturen als auch der organisatorischen Probleme des ZKH St.-Jürgen-Straße. Darüber hinaus enthält der Band 7 dieses Gutachtens zahlreiche umsetzungsfähige Verbesserungsempfehlungen. Dazu gehören zum Beispiel der Aufbau eines Patienteninformationssystems, die schrittweise Einführung eines Leistungsrechnungssystems, die Einführung einer patientenorientierten Personalplanung und die Reorganisation der Materialwirtschaft.

Es bestand keine Notwendigkeit, ein weiteres Gutachten einzuholen. Vielmehr hätte sofort mit einer auch die Leitungsstrukturen umfassenden Umsetzung der Vorschläge von Ernst & Whinney begonnen werden müssen, einschließlich der mündlichen Empfehlung Dr. Krachts, Herrn Galla abzulösen. Dies um so mehr, als der senatorischen Behörde und Senator Brückner selbst die Führungsschwächen der gesamten Direktion, die sich am deutlichsten im Bereich des Verwaltungsdirektors auswirkten, seit Jahren bekannt waren. Im Ergebnis hatte die Auftragserteilung an die Wibera zur Folge, daß die notwendige Ablösung Herrn Gallas erneut verzögert wurde, und zwar um rd. 1 1/2 Jahre.

Senator Brückner und die senatorische Behörde wußten - im Gegensatz zu den Gutachtern - um den mangelnden Kooperationswillen und das selbstherrliche Verhalten Herrn Gallas. Darüber hinaus war ihnen eine Vielzahl von Pflichtverletzungen bekannt. Sie hätten aus diesen Gründen der Empfehlung der Wibera, es mit Herrn Galla noch weiterhin, gegebenenfalls bis zu zwei Jahren, zu versuchen, nicht folgen dürfen. Dies gilt um so mehr, als die Gutachter der Wibera im Zuge der Umsetzung ihrer frühzeitigen Empfehlungen zunehmend Zweifel an der Eignung Herrn Gallas äußerten.

Ein systematisches Führungsinstrumentarium für die Krankenhausplanung war nicht zu erkennen. Die personellen und sachlichen Voraussetzungen für den Aufbau eines solchen Steuerungsinstrumentariums waren ebenfalls nicht vorhanden. Hier wiederum ist insbesondere hervorzuheben, daß eine für Planung und Organisation zuständige Abteilung völlig fehlte. Eine planvolle und auf gesicherten, entscheidungsorientiert auswertbaren Informationen beruhende Lenkung des Krankenhauses konnte unter den von der Wibera vorgefundenen Umständen nicht durchgeführt werden.

Unterstrichen wird dies durch die folgende Kernaussage des Gutachtens:**„Daß ein Krankenhaus von dieser Größe und Komplexität ohne den Einsatz dieser Instrumente und des notwendigen Personals überhaupt administrativ einigermaßen läuft, ist ohne den großen persönlichen Einsatz aller Beteiligten nicht möglich. Das ist aber kein gesicherter Zustand."** Damit drückt das Gutachten in sehr zurückhaltender Form das aus, was der Zeuge Professor Dr. Laux in seiner Vernehmung vor dem Ausschuß mit den Ausdrücken „Willkür und Durcheinander" und „nahezu groteske Führungsorganisation" bezeichnete. Die Wibera mußte feststellen, daß „außer der Haushalts- und Stellenplanung und der Planung einer internen Budgetierung für 1987 Ansätze für ein Steuerungsinstrumentarium nicht vorhanden waren". Die interne Budgetierung wurde auch 1987 noch nicht verwirklicht. Die Direktion war somit nicht in der Lage, eine gesetzlich seit dem 1.1.1986 vorgeschriebene Maßnahme aus eigener Kraft durchzuführen. Die senatorische Behörde versäumte es, die Erfüllung dieser gesetzlichen Auflage zu erzwingen. Nur mit ihrer massiven Unterstützung gelang es, ein lediglich in der Höhe ausreichendes Gesamtbudget für 1986 durch die Einigungsstelle festsetzen zu lassen bzw. den Abschluß einer Pflegesatzvereinbarung für 1987 herbeizuführen. Weil das Gesamtbudget nicht aus den Einzelbudgets der Klinikbereiche entwickelt war, konnte es seinen eigentlichen Zweck als Steuerungsinstrument nicht erfüllen.

Zu den wesentlichen Verbesserungsvorschlägen im Bereich des Verwaltungsdirektors gehören eine stärkere Konzentration auf grundsätzliche Angelegenheiten sowie eine stärkere Delegation von Aufgaben an die Abteilungsleiter. Für

den Einkauf hat eine Anhebung der wertmäßigen Entscheidungsbefugnisse stattgefunden. Darüber hinaus wurde dem Vorschlag der Wibera entsprechend die Funktion eines Assistenten des Verwaltungsdirektors an die Abteilung Planung/ Organisation übertragen. Sowohl die Krankenhausleitung als auch der Senator für Gesundheit haben die zentrale Bedeutung einer Planungs- und Organisationseinheit für die Lenkung des Krankenhauses zu lange unterschätzt. Diese Einschätzung stützt sich darauf, daß nach Feststellung des Untersuchungsausschusses die Abteilung zumindest bis vor kurzem noch personell unterbesetzt und als eine der Aufgaben dieser Abteilung die interne Budgetierung auch Ende 1987 noch nicht umgesetzt worden war. Im ZKH St.-Jürgen-Straße besteht gegenüber den übrigen Bremer kommunalen Kliniken hier ein erheblicher Nachholbedarf. Der unterentwickelte Zustand des Steuerungsinstrumentariums des Krankenhauses erfordert eine deutliche Schwerpunktsetzung in diesem Bereich.

Im Bereich des Ärztlichen Direktors wurden die Verbesserungsvorschläge weitgehend umgesetzt. Der Senator für Gesundheit hat das Direktorium erweitert und dem Stellvertreter des Ärztlichen Direktors einen eigenständigen Aufgabenbereich übertragen. Routineaufgaben sind delegiert worden. Der Ärztliche Direktor erhielt den von der Wibera vorgeschlagenen Assistenten.

Im Bereich der Pflegedirektion wurden die Verbesserungsvorschläge der Wibera ebenfalls weitgehend verwirklicht. Hierzu gehörte insbesondere die Festlegung der Geschäftsverteilung, die Verbesserung der Information und die Entlastung der Oberschwestern durch Umstellung der Lagerhaltung. Eine DV-unterstützte Personaleinsatzplanung im Pflegebereich wurde nicht aufgebaut, weil erkennbare Vorteile bisher nicht gesehen wurden.

8.3 Begünstigung der Mißstände durch die Krankenhausinternen Strukturen

8.3.1 Allgemeines

Die Untersuchung der Ernst & Whinney GmbH zur Wirtschaftlichkeit der kommunalen Krankenhäuser sowie die Untersuchung der Wibera AG zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsorganisation haben deutlich gemacht, daß es zahlreiche, zum Teil schwerwiegende strukturelle Schwächen im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße gab. Die Folge dieser strukturellen Schwächen waren unwirtschaftliche Verhaltensweisen in allen drei Direktionsbereichen des Krankenhauses. Die Folgen der unwirtschaftlichen Verhaltensweisen traten im Bereich der Verwaltungsdirektion oft krasser und unmittelbarer hervor als in den ärztlichen und pflegerischen Bereichen, weil sie wiederum von strukturellen Schwächen kurzfristig verdeckt werden. Beispielsweise werden die kostenmäßigen Folgen einer unwirtschaftlichen Beschaffung unmittelbar durch Mehrausgaben oder nicht eintretende Kostensenkungen sichtbar. Andererseits werden die kostenmäßigen Auswirkungen von Mängeln in der Dienstplangestaltung des ärztlichen und Pflegedienstes sowie in der Planung der Operation - etwa im unfallchirurgischen Bereich - deshalb nicht sofort erkennbar, weil das Informationswesen des Krankenhauses äußerst lückenhaft ist und eine systematische Erfassung und Auswertung von Kosten und Leistungen nach Entstehungsstellen nicht durchgeführt wird.

Die Mängel in der Dienstplangestaltung waren bereits im Bericht von Ernst & Whinney beanstandet worden, und wurden dann im Rahmen der Prüfung des Jahresabschlusses zum 1.12.1987 von der Treuhand AG in einem Bericht über die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse in der unfallchirurgischen Klinik abermals aufgezeigt, weil sie offensichtlich immer noch nicht behoben sind.

Die Untersuchungen des parlamentarischen Untersuchungsausschusses haben gezeigt, daß neben den wirtschaftlichen Mißständen eine Vielzahl von vorschriftswidrigen, sogar strafbaren Handlungen vorgekommen sind. Beide Arten von Fehlverhalten wurden durch die jeweils herrschenden und zum Teil noch vorhandenen krankenhausinternen Organisations- und Leitungsstrukturen begünstigt. Das bedeutet aber keineswegs, daß diese strukturellen Defizite als Ursachen des jeweiligen Fehlverhaltens angesehen werden können. Vielmehr stellte das organisatorische Chaos im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße den Nährboden dar, der das Entstehen der vorgefundenen unwirtschaftlichen bzw. vorschriftswidrigen oder sogar strafbaren Handlungsweisen begünstigte.

Nicht angewendetes oder nicht vorhandenes Führungsinstrumentarium hatte Fehlplanungen zur Folge; fehlende Informationen über die Kosten und Leistungen

der Stationen und anderer Krankenhauseinrichtungen führten zum Mißerfolg bei den Pflegesatzverhandlungen und ließen Kostenunterdeckungen im Ambulanzbereich außer Kontrolle geraten.

Nicht vorhandene interne Kontrollen bis hin zur fehlenden Revision sowie die unzureichende Delegation von Kompetenzen durch die Direktion ermöglichten kriminelle Handlungsweisen.

Aufgrund der getroffenen Feststellungen des Untersuchungsausschusses sowie der Zeugenaussagen der Vertreter der Wirtschaftsberatungsunternehmen Ernst & Whinney GmbH und Wibera AG können die nachstehenden Schwerpunkte hervorgehoben werden.

8.3.2 Delegation im Bereich des Verwaltungsdirektors

Einer der Schwerpunkte der strukturellen Probleme lag im unmittelbaren Geschäftsbereich der Krankenhausdirektion, hier wiederum besonders kraß beim Verwaltungsdirektor.

Im Bereich des Verwaltungsdirektors lag ein geringer Delegationsgrad vor; es wurde eine Vielzahl weniger bedeutender Angelegenheiten entschieden. So lag beispielsweise zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung die Kompetenz für finanzielle Entscheidungen bis zur Obergrenze von nur 3.000 DM bei den zuständigen Abteilungsleitern. Die Wertgrenze liegt eindeutig zu niedrig. Der Zustand ist mittlerweile von der neuen Direktion geändert worden.

Der Zeuge Dr. Kracht bezeichnete die niedrigen Wertgrenzen im ZKH St.-Jürgen-Straße für die interne Delegation als „unüblich". Auch der Kauf eines Lkw für 60 TDM gehöre nicht zu den Aufgaben eines Verwaltungsdirektors (vergl. Abschnitt 2.4).

Wenn im Gutachten der Wibera ausgeführt wird, daß in der Verwaltungsdirektion viele Nebensächlichkeiten behandelt und entschieden würden, die dort nicht hingehörten, so werden die Zeugen Kauffmann und Laux in ihrer Vernehmung deutlicher. Zeuge Kauffmann hierzu: „Ich habe kein anderes Großkrankenhaus erlebt, in dem so viel Einfluß und Macht auf den Verwaltungsdirektor konzentriert waren." Und weiter: Galla „regierte" intensiv auch im Pflegebereich. Der Pflegedirektion wird von der Wibera im übrigen eine fehlende Eigenständigkeit attestiert.

Delegation von Aufgaben und Sachverantwortung in einer Hierarchie bedeutet deren sinnvolle und planmäßige Übertragung auf kompetente Mitarbeiter. Die Leitungsverantwortung bleibt beim jeweiligen Vorgesetzten, der insoweit die Kontrolle des Betriebsablaufs keineswegs aus der Hand gibt. Im Fall des Verwaltungsdirektors Galla kann unterstellt werden, daß der geringe Delegationsgrad der Tarnung seiner unrechtmäßigen Handlungen diente.

Der Zeuge Laux bemängelt, daß die Organisation zu sehr auf eine Person zugeschnitten gewesen sei. Dieser Grundfehler habe Willkür und Durcheinander zur Folge, weil eine einzelne Person durch die starke Zentralisierung überfordert wird. Herr Professor Laux bezeichnete diesen Zustand als eine einmalige Merkwürdigkeit in der BRD. In den Gesprächen mit dem Senator sei „über diese groteske organisatorische Situation gesprochen worden".

8.3.3 Fehlende Assistenz des Verwaltungsdirektors

Bis zur Erstellung des Gutachtens der Wibera arbeitete der Verwaltungsdirektor ohne jegliche ständige Assistenz. Daraus ergaben sich notgedrungen Kapazitätsprobleme, weil - wie beschrieben - der Verwaltungsdirektor sich mit einer zu großen Zahl auch kleinerer Probleme beschäftigte. Anders als der Ärztliche Direktor erhielt der Verwaltungsdirektor jedoch keinen persönlichen Assistenten. Die notwendige Zuarbeit wurde der neu eingerichteten Abteilung Organisation, Planung und Controlling übertragen. Es bestehen berechtigte Zweifel daran, ob in Anbetracht der knappen personellen Ausstattung der Abteilung Organisation, Planung und Controlling die Zuarbeitungsfunktion, wie sie von der Wibera für den Verwaltungsdirektor für notwendig gehalten wird, ausreichend erfüllt werden kann. Es sollte erwogen werden, dem Verwaltungsdirektor einen persönlichen Assistenten zuzuordnen.

Was der Zeuge Laux als groteske organisatorische Situation bezeichnete, beschreibt der Zeuge Kauffmann so: „Also eine Organisation, die insgesamt nicht funktionierte, aber durch ständige Einzelaktion immer wieder an einzelnen Punk-

ten, wenn die Priorität gesetzt wurde, ins Laufen gebracht wurde. . ." oder auch als „Improvisation an allen Enden. . .". Es sei, so sagt der Zeuge Professor Laux, eine außerordentlich unbefriedigende Situation in einem solchen Großkrankenhaus.

Die Entscheidungen des Verwaltungsdirektors waren häufig für andere Stellen nicht nachvollziehbar und litten unter mangelnder Transparenz.

Die Aussagen der Zeugen werden bestätigt durch die Feststellungen der Treuhand AG in ihrem Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.1987 (Teil A), in dem es u. a. heißt: „Die Entscheidungsmöglichkeiten der leitenden Mitarbeiter waren in 1987 durch die Verwaltungsdirektion erheblich eingeschränkt. Wesentliche Entscheidungen wurden nicht immer durch Stabsstellen, Ausschüsse oder andere kompetente Abteilungen vorbereitet."

8.3.4 Fehlendes Führungs- und Planungsinstrumentarium

Schon Ernst & Whinney hatten, bezogen auf das Jahr 1980, das Fehlen einer Controlling-Funktion beanstandet. Der Zeuge Dr. Kracht bezeichnete das betriebliche Controlling als eine Schlüsselfunktion. Das Fehlen eines solchen Instruments muß denn auch als einer der entscheidenden Mängel hervorgehoben werden. Aber noch in den im Jahre 1986 erschienenen Gutachten der Wibera mußte festgestellt werden, daß jegliches Führungsinstrumentarium im Krankenhaus fehlte. Auch das Organisations- und Planungswesen war nur mangelhaft ausgebaut. Ad-hoc-Entscheidungen prägten offenbar das Management dieses Großkrankenhauses. Ein systematisches Führungsinstrumentarium für die Krankenhausplanung war nicht zu erkennen. Zeuge Kauffmann hierzu: „Aber das, was wir sagen als Organisation, nämlich die qualifizierte Steuerung der Arbeitsabläufe und die Kontrolle des Personalbedarfs auf Grund von Arbeitsorganisationen und Leistungsmengen, dies gab es in dem Krankenhaus nicht. Das wurde immer wieder einmal ad hoc im Einzelfall vom Leiter der Personalabteilung selbst gemacht . . ."

8.3.5 Fehlende Budgetierung

In diesen Bereich fällt auch die bereits von der Wibera beanstandete fehlende interne Budgetierung, die seit Anfang 1986 durch die Bundespflegesatzverordnung vorgeschrieben war. Wie der Zeuge Kauffmann in seiner Vernehmung feststellte, lag eine solche Budgetierung auch 1987 noch nicht vor. Bereits vor Inkrafttreten der Bundespflegesatzverordnung vom 21.8.1985 hatte Ernst & Whinney im Gutachten die Einrichtung eines Budgetierungssystems als eine wichtige Aufgabe bezeichnet. Hierzu wäre eine systematische Erfassung und Auswertung der Leistungen in Form einer Leistungs- und Kostenrechnung notwendig gewesen.

8.3.6 Schlechte Datenlage

Einhellig bezeichneten die Gutachter der Wibera und der Firma Ernst & Whinney die Datenlage im Krankenhaus jedoch als äußerst unbefriedigend. Zeuge Dr. Kracht hierzu: „Es war teilweise kein Instrumentarium vorhanden, was eine Beschaffung dieser Daten in schneller Form und zusammenfassender Form ermöglicht hätte."

Wichtige Hilfsmittel, die als Grundlage für Planungen und Entscheidungen hätten dienen müssen, waren entweder nicht vorhanden oder wurden nicht benutzt. Hierzu gehörten z. B. Diagnosestatistiken, mengen- und wertmäßige Verbrauchserfassung, Personalstatistiken, Bettenstatistiken und eine Personalstellenverwaltung.

Der Zeuge Kauffmann führte ergänzend aus, daß in der Einkaufsabteilung sogar eine Auftragsstatistik fehlte.

8.3.7 Fehlende Unterstützung durch ADV

Eine weitere wichtige strukturelle Schwäche bestand im Bereich der automatisierten Datenverarbeitung. Schon die Treuarbeit AG hatte in ihrem Gutachten zur Problematik der Verselbständigung der Krankenhäuser 1976 die unbefriedigende ADV-Unterstützung des Krankenhauses konstatiert. Sowohl Ernst & Whinney als auch die Wibera ermittelten in ihrem Gutachten noch erhebliche Mängel.

Der Zeuge Kauffmann stellte fest, daß die ADV nicht genügend ausgebaut und daß sie als Steuerungsmittel, d. h. zur Entscheidungshilfe, nicht bzw. nur bedingt brauchbar sei. Er führt hierzu weiter aus: „. . . aber von den Großkrankenhäusern ist es bestimmt eines, das am weitesten noch zurückhing mit dem Einsatz der Datenverarbeitung als Instrument für die Betriebssteuerung und für die Rationalisierung."

8.3.8 Materialwirtschaft

Ernst & Whinney fanden erhebliche Schwächen in der Materialwirtschaft vor. Diese war geprägt von einem hohen Dezentralisierungsgrad ohne

— konsequente personelle Trennung

— zentralisierte Lagerwirtschaft

— vollzentralisiertem Einkauf.

Unwirtschaftlichkeit beim Einkauf und der Materialbewirtschaftung sowie nicht bestimmungsgemäßen Verbrauch von Material waren - so der Zeuge Schmuker (Ernst & Whinney) - die Folge.

Die Gutachter forderten zentrale Wareneingangspunkte, die personelle Trennung von Warenbestellung, Warenannahme, Materialbewirtschaftung und Rechnungsbestätigung.

Die Beanstandungen von Ernst & Whinney zur Materialwirtschaft wurden nicht mit der erforderlichen Konsequenz beseitigt. Ein Haupthindernis bei der Umsetzung der Verbesserungsvorschläge stellt das Fehlen eines zentralen Warenlagers dar, dessen Einrichtung erhebliche finanzielle Aufwendungen erfordert. Die baulichen Maßnahmen für die Einrichtung eines zentralen Warenlagers sind mittlerweile in Angriff genommen worden.

8.3.9 Interne Revision/Kontrollwesen

Das Fehlen einer internen Revision bedeutet ein besonders hervorzuhebendes strukturelles Defizit. Sowohl Ernst & Whinney als auch die Wibera hatten entsprechende Beanstandungen in ihren Gutachten aufgenommen. Ernst & Whinney hatten die Einrichtung einer internen Revision beim Krankenhausträger vorgeschlagen, da auch bei einer Verselbständigung der Krankenhäuser ein internes Kontrollsystem notwendig sei und auch möglich ist.

Die Wibera hingegen favorisierte das Modell einer krankenhausinternen Revision. Die Gutachter waren sich aber darin einig, daß ein krankenhausinternes Kontrollsystem unabdingbar sei.

Die Vorstellungen der Wirtschaftsprüfer hatten durchaus Eingang in das Krankenhausbetriebsgesetz gefunden, wie sich aus der Begründung zu § 9 Abs. 1 KHBG entnehmen läßt. Dort werden nämlich die Aufgaben der internen Revision beschrieben, die unter die Aufsichtsmaßnahmen des Senators für Gesundheit subsumiert werden. Tatsächlich wurde die Krankenhausrevision bisher nicht umgesetzt.

8.3.10 Vier-Augen-Prinzip

Die Praxis der Alleinzeichnung von Verträgen, die das Krankenhaus verpflichten, sollte aus Gründen einer verbesserten Kontrollmöglichkeit überprüft werden. Das Beispiel des Verwaltungsdirektors Galla, der häufig Aufträge ohne Beteiligung zuständiger anderer Stellen des Krankenhauses vergeben hatte, zeigt, daß eine generelle Zeichnungspflicht durch jeweils zwei zuständige Mitarbeiter/innen empfehlenswert ist. Bestellvorgänge sind nur von mehreren Personen zu bearbeiten. Jede Einkaufsverfügung muß zwei Unterschriften tragen.

Die grauen Kassen an verschiedenen Stellen im Krankenhaus beweisen, wie wichtig eine bessere krankenhausinterne Kontrolle gewesen wäre. Ein charakteristisches Beispiel stellt die graue Kasse des Verwaltungsdirektors Galla dar. Es handelte sich um Verrechnungsschecks von Lieferanten, die dem Krankenhaus für Umsatzboni zugegangen waren. Diese Verrechnungsschecks wurden teilweise nicht im Scheckbuch des Krankenhauses eingetragen und ordnungsgemäß zur Gutschrift zugunsten des Kontos des Krankenhauses eingereicht, sondern in einem Umschlag in einem Panzerschrank der Finanzabteilung aufbewahrt. Diese „Tütenschecks" wurden für Beschaffungen außerhalb des normalen Krankenhaushaushalts benützt.

Niemand im Krankenhaus hatte eine tatsächliche Kontrolle über die Verwendung und den Wert dieser Verrechnungsschecks. Insbesondere aus den Aussagen der Zeugen Gerth und Wehlitz ergab sich, daß es keine eindeutigen organisatorischen Vorkehrungen für die Behandlung eingehender Bonusschecks gab, mit denen eine lückenlose Kontrolle möglich gewesen wäre. Eine zentrale, eventuell automatisierte, Vertragsverwaltung fehlte.

Das Kreditorenverfahren der Krankenhausbuchführung war noch nicht so weit ausgebaut, daß eine lückenlose Erfassung und Kontrolle der Bonusvereinbarungen möglich gewesen wäre. Weil entsprechende Mitteilungen vom Einkauf nicht kamen, konnten Bonusforderungen in der Finanzbuchhaltung nicht gebucht werden.

Auch ein solchermaßen verbessertes Kontrollsystem hätte allerdings nicht verhindert, daß beispielsweise als Bonusschecks getarnte Schmiergelder in eine solche graue Kasse geflossen wären, weil damit nur solche Schecks erfaßt werden, die auch in dieses System eingeführt werden. Schmiergelder, die ohne rechtlichen Anspruch fließen und keine Grundlage in den offiziellen Vertragsbeziehungen haben, werden natürlich den betrieblichen Kontrollen entzogen.

Eine wirksame Kontrolle des Krankenhauses durch den Krankenhausträger setzt nach der Einlassung des Zeugen Dr. Kracht unabdingbar voraus, für das Krankenhaus klare Zielvorgaben zu formulieren, die in der Regel auf ein Geschäftsjahr bezogen sind. Weiterhin müsse ein Instrumentarium geschaffen werden, das monatliche Abweichungsanalysen ermöglicht. Die Abweichungen müßten sodann auf ihre Ursachen hin untersucht werden. Bei schwierigen Problemen müßten gegebenenfalls auch externe Gutachter bzw. Prüfer eingesetzt werden.

Jedenfalls für 1980 war ein Kontrollinstrumentarium nicht vorhanden, mit dem eine sachgerechte Kontrolle hätte sichergestellt werden können. Diesen Mangel kommentierte der Zeuge Dr. Kracht: „Und ich hätte sicherlich Schwierigkeiten als Träger, ruhig zu schlafen, wenn ich wüßte, daß ich hier ein 1.500-Betten- oder 1.800-Betten-Haus habe, was so lückenhafte Systeme hat. Also, ich hätte als Träger sicherlich mehr als eine schlaflose Nacht verbracht und mir Gedanken gemacht, was ich tun kann, um das abzustellen."

Derselbe Zeuge konzedierte allerdings, daß Ernst & Whinney wenig Anhaltspunkte für die Form der Durchführung der Kontrolle durch den Träger gehabt habe. Lücken bei der Kontrolle seien bei den festgestellten Mängeln zwar nicht auszuschließen, es gebe hierfür allerdings keine konkreten Belege.

Die Kontrolle eines Verwaltungsdirektors unter den Gegebenheiten eines verselbständigten Krankenhauses ist - so Dr. Kracht - mit Hilfe der Überprüfung von Indikatoren durchaus möglich. Es bieten sich beispielsweise monatliche Budgetkontrollen an, die mit Abweichungsanalysen verbunden sein müssen. Als Beispiele für weitere Indikatoren wurde das Vorhandensein und das Funktionieren interner Kontrollsysteme erwähnt. Weiterhin bieten sich eine Überprüfung der Einhaltung von Personalbemessungsgrenzen und eine Überwachung der Anpassung an Belegungsschwankungen des Krankenhauses an.

8.3.11 Allgemeine Probleme

Nahezu alle Probleme des Großkrankenhauses St.-Jürgen-Straße wurden überlagert durch einige wesentliche allgemeine strukturelle Probleme. Eine Besonderheit liegt schon in der Größe des Krankenhauses, das 1980 einen Bestand von 1.892 Betten hatte. Der Zeuge Dr. Kracht sagt hierzu: „. . . und in der Tat liegt ein Teil der Probleme der St.-Jürgen-Straße auch in der Größe . . ., an der schieren Größe dieses Komplexes." Dr. Kracht erläutert diese Aussage damit, daß sehr große Komplexe größere Management-Aufwendungen und höhere Management-Qualifikationen der Mitarbeiter erfordern. Die optimale Leitungsspanne liegt seinen Aussagen zufolge bei ca. 400 bis 500 Betten. Wie die Untersuchung von Ernst & Whinney, aber auch die spätere Untersuchung von Wibera gezeigt haben, fehlten jedoch die vom Zeugen Dr. Kracht gesetzten Bedingungen weitgehend.

Die Unübersichtlichkeit der Baustruktur des Krankenhauses trug das Ihrige zur Verschärfung der Leitungsprobleme bei. So sind Teile der Verwaltung und die Krankenhausdirektion räumlich voneinander getrennt. Ein zentrales Materiallager existiert bis heute nicht.

Sowohl Ernst & Whinney als auch Wibera kritisierten die Vergütungsstruktur, weil zumindest tendenziell hochqualifiziertes Personal nicht für die angebotene Vergütung anzuwerben sei.

Die Vergütung der leitenden Kräfte sei zu gering, dafür bekomme man nur mittelmäßig qualifizierte Mitarbeiter. „Mittelmaß beim fehlenden Engagement - so der Zeuge Kaufmann - kostet sie Millionen!" Außerdem sei im Krankenhaus die Besoldungshierarchie zu starr.

Damit wird zum Ausdruck gebracht, daß im bestehenden Vergütungssystem die Eingruppierung bzw. Besoldung sich nicht im erforderlichen Maße an den Bedingungen des Arbeitsmarktes einerseits und an den vorhandenen Qualifikationen der Stelleninhaber andererseits orientiert. Zwar wird dadurch die Personalauswahl erschwert; andererseits widerspricht dem die Tatsache, daß auf die Ausschreibung der Stelle des Verwaltungsdirektors im Jahre 1975 eine Reihe durchaus qualifizierter Bewerbungen einging. Auch kann festgestellt werden, daß die Qualifikation der Verwaltungsdirektoren der übrigen Bremer Zentralkrankenhäuser unzweifelhaft gut ist. Ein zwingender direkter Zusammenhang zwischen der Höhe der Besoldung bzw. der Vergütung der Verwaltungsdirektoren und deren Qualifikation besteht demnach nicht.

8.3.12 Kenntnis des Senators für Gesundheit

Spätestens durch die Arbeit des Gutachters Ernst & Whinney waren die Mängel der Führungs- und Leitungsstruktur und der Organisation dem Senator für Gesundheit bekannt. Der Zeuge Dr. Kracht sagte aus, daß am 25.9.1985 Ernst & Whinney dem damaligen Senator Brückner Alternativvorschläge für Änderungen der Führungs- und Leitungsstruktur und der Organisation vorstellten. Änderungen in der personellen Besetzung wurden konkret angesprochen. Die Gutachter hätten Umbesetzungen in der Direktion und bei den Abteilungsleitern gefordert. Man habe Zustimmung bei der Einschätzung der Personen gefunden. Der damalige Senator Brückner habe aber auf den Beamtenstatus als Hinderungsgrund für Maßnahmen personeller Art hingewiesen.

Die Einlassungen des Zeugen Brückner, der die Schwierigkeiten des Krankenhauses offenbar vorrangig als Strukturproblem betrachtete, vermögen die Aussage von Herrn Dr. Kracht nicht zu widerlegen:

„**V.:** Herr Brückner, um dann auch, jedenfalls von meiner Seite aus, abzuschließen dieses Thema! Sie sahen sich vor dem Hintergrund Ihrer eigenen Kenntnis und der Kenntnis Ernst und Whinney und der Kenntnisse im Zusammenhang mit dem Pflegesatzstreit und der Begutachtung nicht in der Lage zu sagen, richtig wäre es, die Direktion auszuwechseln? Also einmal unabhängig jetzt von irgendwelchen beamtenrechtlichen, disziplinarrechtlichen, honorigen Lösungen, nur rein materiell.

Z. Brückner: Nein, es war —. Die Absetzung der Direktion ist weder unter strukturellen Gesichtspunkten noch unter disziplinarischen Gesichtspunkten, unter welchen auch immer (. . .diskutiert worden.)

V.: Unabhängig davon, rein materiell!

Z. Brückner: Unabhängig von allen, ja, nun muß ja —. Also unter irgendwelchen Sachgesichtspunkten ist das nicht diskutiert worden, auch nicht erwogen worden. Wenn Sie sich einmal das Krankenhaus St.-Jürgen-Straße vorstellen und wenn Sie die Struktur sehen, die dort vorhanden ist, dann ist das Hauptproblem, daß Sie die gleiche Struktur haben wie die anderen Häuser auch, weil wir eine einheitliche Struktur der kommunalen Kliniken haben. Diese Einheit dieser Struktur müssen Sie aufgeben und in der St.-Jürgen-Straße eine neue Struktur schaffen, weil nur in der St.-Jürgen-Straße die Selbständigkeit der Institute und Kliniken dort in diesem Umfang und in dieser Art vorhanden ist und deshalb dort der Kern der Probleme liegt.

Ich glaube, Herr Schönhöfer hat hier vorgestern oder wann noch einmal darauf hingewiesen, auf diese Strukturprobleme, die dadurch entstehen, daß sozusagen selbständige Kliniken und Institute vorhanden sind. Das kann mit einer Direktion, so mit Hineinregieren ist das unheimlich schwierig. Das ist auch meiner Vermutung nach nicht einfach zu organisieren, daß da nun einer ist, wie jetzt, der mehr arbeitet. Wenn das auch mit der zweiten Ebene, die eingesetzt worden ist, nicht klappt, dann muß man dem Vorschlag, den Wibera ja mit gemacht hat, nämlich zu überlegen, ob nicht dieses Krankenhaus zu gliedern ist in mehrere selbständige Bereiche statt in 28 Kliniken und Institute, nachgehen.

Dann hat man eine richtige andere Struktur als alle anderen Krankenhäuser. Dann hat man die Struktur einer Medizinischen Hochschule, die sind nämlich so gegliedert. In diese Richtung gingen die Überlegungen, nicht, wechsele ich den aus, oder wechsele ich die Direktion aus, weil das allein ja die vorhandenen Probleme nicht einmal zu einem Teil, nicht einmal zu einem kleinen Teil, lösen würde.

V.: Es war für mich deswegen recht interessant, weil ich Sie bisher in Nuancen immer etwas anders verstanden habe. Ich habe Sie bisher wie folgt verstanden: Ihnen war klar, daß die Krankenhausdirektion, besonders die Verwaltungsdirektion, nicht in der Lage war, diesen schwierigen Komplex Krankenhaus in den Griff zu bekommen. Aus diesem Grund haben Sie mehrere Maßnahmen veranlaßt, etwa ab 1983/1984 Mängelliste zur Vorbereitung gegebenenfalls verändernder, personell verändernder Maßnahmen. Dann die Kommissarslösung, auf die man dann verzichtet hat, weil die Sache mit Ernst und Whinney noch lief.

Das waren, so habe ich Sie bisher immer verstanden, Schritte, um eine personelle Veränderung zu bewirken. Sie sahen sich aber aufgrund dienstrechtlicher Unzulänglichkeiten oder Unmöglichkeiten daran gehindert, diese Schritte dann zu vollziehen. So habe ich Sie bisher immer verstanden. Jetzt sagen Sie, oder ich habe Sie mißverstanden bisher, das wäre ja dann auch —.

Z. Brückner: Nein, haben Sie nicht!

V.: Jetzt sagen Sie, das ist ein Strukturproblem gewesen. Oder ist es —? Können wir es noch einmal klären, weil —?

Z. Brückner: Ja, ja! Also, erstens habe ich immer gesagt, es war beides, Struktur- und Personenproblem, und zweitens müssen Sie das doch im nachhinein, nacheinander sehen. Also die eventuelle Möglichkeit, mit Mängelliste kann man ja nichts lösen, das habe ich einmal Herrn Bolles gesagt, also lieber aufschreiben, wenn etwas ist, als darüber hinweggehen, aber das war nicht sozusagen ein Lösungsvorschlag, Kommissarslösung war einer. Was der aber erbracht hätte an anschließenden Veränderungen, das weiß man doch erst, wenn der da ein Jahr gesessen hat, dann wüßte man es. Da haben wir auch noch geglaubt, man könnte möglicherweise dadurch, daß man direkt, deshalb sollte das ja der Doktor machen, der Senatsdirektor, über die Chefärzte einen größeren Einfluß nimmt, die Direktion sozusagen auf Schwung bringt. Als dann Wibera da war mit dem Gutachten, war natürlich stärker beschrieben, was an strukturellen Problemen da war. In diesem Nacheinander sind natürlich auch auf den jeweiligen Ideen die Vorschläge entstanden. Nach Wibera war klar, das Hauptproblem liegt in den Strukturen, und auf der Verwaltungsebene müßte eine zweite Ebene mit drei, vier zusätzlichen Leuten sein."

Der Zeuge Professor Laux sagt ähnliches wie Herr Dr. Kracht aus. In einer Besprechung am 6.8.1986 habe der damalige Senator Brückner bestätigt, daß die Erkenntnisse der Wibera auch seinen Erkenntnissen und Vermutungen entsprachen.

In dem Protokoll einer Schlichtungsverhandlung vom 26.4.1986, in der über die Beauftragung der Wibera zwischen Personalrat und Krankenhausleitung verhandelt wurde, findet sich folgende Aussage: „Der Personalrat war der Meinung, daß Herr Senator Brückner als Träger des Krankenhauses die Mängel und Schwachpunkte in der Leitungsstruktur kenne und Entscheidungen ohne Einschaltung einer Wirtschaftsberatungsfirma treffen könne." Senator Brückner entgegnete darauf: „. . . außerdem sei, um eine Verbesserung in der Führungs- und Leitungsstruktur herbeiführen zu können, mit erheblichen Änderungen im personellen Bereich zu rechnen." (Anlage 8.3.1).

Die Aussage der Zeugen Dr. Kracht und Professor Laux sind glaubwürdig. Es muß Senator Brückner klar gewesen sein, daß die Ablösung der Direktion (zumindest die Ablösung Herrn Gallas) notwendig war. Die Bereitschaft zu diesem Schritt war auch erkennbar, denn nur so ergibt die Erteilung eines neuen Gutachtenauftrags kurz nach Ernst & Whinney einen Sinn. Die oben zitierte Einlassung des Zeugen Brückner vor dem Untersuchungsausschuß steht im Widerspruch zu seiner damaligen Haltung und muß als Versuch gewertet werden, die früheren richtigen Erkenntnisse wegzudiskutieren, weil sie - mit allerdings fatalen Folgen - nicht umgesetzt wurden.

Es bleibt festzustellen, daß wesentliche strukturelle Mängel nach Feststellung der Treuhand AG im Rahmen der Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.1987 und der parallel durchgeführten Sonderprüfungen immer noch vorhanden waren. Die Wirtschaftlichkeit der Geschäftsführung des Krankenhauses ist durch die Mängel beeinträchtigt gewesen.

Zusammengefaßt ergibt sich folgendes: Das Krankenhaus St.-Jürgen-Straße war gekennzeichnet durch mangelnde Transparenz des Verwaltungsgeschehens, völlig unzureichende Organisation und Planung, Unkenntnis der wichtigen Krankenhausdaten, ihrer Zusammenhänge und Auswirkungen, fehlende interne und

externe Kontrollen sowie durch eine hohe Dezentralisierung wichtiger Krankenhausbereiche und -funktionen. Diese wesentlichen Mängel bildeten nahezu zwangsläufig die Vorbedingung für zahlreiche unwirtschaftliche Entscheidungen, bauliche, technische und hygienische Mängel. Die, wie der Zeuge Professor Laux es ausdrückte, groteske organisatorische Situation des Krankenhauses begünstigte in hohem Maße kriminelle Handlungsweisen des Verwaltungsdirektors Galla und seines Einkaufsleiters Möhle. Das gilt auch für Verstöße gegen Haushalts- und Beschaffungsrecht und andere krankenhausrelevante Bestimmungen durch andere Beschäftigte des Krankenhauses.

Bei Anwendung der aufsichtlichen Instrumente der senatorischen Behörde hätten die teilweise chaotischen Zustände erkannt werden müssen und beseitigt werden können. Ein konsequentes Vorgehen wäre geboten gewesen, um der Gefahr krimineller Handlungen und den damit verbundenen negativen finanziellen Folgen entgegenzuwirken. Das erforderliche Problembewußtsein war aber offenbar nicht vorhanden, so daß der Gedanke an eine intensive Kontrolle der Krankenhausleitung nicht aufkam.

8.4 Wirtschaftliche Lage des ZKH St.-Jürgen-Straße

8.4.1 Wirtschaftliche Grundlagen, Krankenhausfinanzierung

Die Finanzierung der bremischen Krankenhäuser basiert auf der Bundespflegesatzverordnung von 1983 und 1985, dem Krankenhausfinanzierungsgesetz von 1972, dem Krankenhaus-Neuordnungsgesetz von 1985 sowie dem Bremischen Krankenhausfinanzierungsgesetz von 1986.

Auf der Grundlage dieser Gesetze sowie der dazu erlassenen Verordnungen werden die lfd. Kosten (Betriebskosten) und die Investitionen der Krankenhäuser auf unterschiedliche Art finanziert. Die Betriebskosten der Krankenhäuser sollen über die von den Krankenkassen zu zahlenden Pflegesätze getragen werden. Hier wiederum wird unterschieden zwischen den allgemeinen Pflegesätzen und besonderen Pflegesätzen sowie Sonderentgelten für bestimmte besonders aufwendige Einzelleistungen. Besondere Pflegesätze werden zum Beispiel erhoben für teilstationäre Leistungen und für Suchtentwöhnungsmaßnahmen. Sonderentgelte werden beispielsweise berechnet für Behandlungen am Nierensteinzertrümmerer. Die entscheidende Größe für die Finanzierung der Krankenhausbetriebskosten, aber auch in den Pflegesatzverhandlungen waren und sind die allgemeinen Pflegesätze.

Bis zum Jahre 1982 wurden mit den Kassen einheitliche allgemeine Pflegesätze für alle kommunalen Krankenhäuser Bremens ausgehandelt. Im Zuge der Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen in den Bremer kommunalen Krankenhäusern durch die Firma Ernst & Whinney GmbH setzte sich die Erkenntnis durch, daß die Leistungs- und damit auch Kostenstrukturen sehr unterschiedlich sind. Infolge dieser Erkenntnis wurden ab 1983 unterschiedliche Pflegesätze für die Bremer kommunalen Krankenhäuser vereinbart.

Neben den Pflegesätzen, die auf der Grundlage von Selbstkostenblättern ausgehandelt werden, stellten bis 1987 Zuschüsse des Krankenhausträgers (d. h. der Stadtgemeinde Bremen) eine weitere wichtige Einnahmequelle der Krankenhäuser dar. Sie waren notwendig, um den Teil der Betriebskosten zu finanzieren, der von den Krankenkassen wegen Wirtschaftlichkeitsdefiziten nicht übernommen wurde oder weil es sich um zwar politisch wünschenswerte, aber gesetzlich nicht erforderliche Maßnahmen handelte. Wie aus der Tabelle 2 (Abschnitt 8.4.5 a.E.) ersichtlich ist, bestehen zwischen den tatsächlichen Kosten je Berechnungstag und den Kosten lt. Selbstkostenblatt (die die Grundlage für die Pflegesatzforderungen bilden) beträchtliche Unterschiede. Auf die in dieser Differenz liegenden Risiken wird in Abschnitt 8.5.3 eingegangen. Die Krankenkassen erkannten allerdings sogar in das Selbstkostenblatt aufgenommene Betriebskosten trotz entsprechender Nachweise zum Teil nicht an. Folge davon war regelmäßig die Vereinbarung zu geringer Pflegesätze, was zu einer Erhöhung des Zuschußbedarfs der Krankenhäuser führte - also zu einem weiteren Risiko der Krankenhausfinanzierung.

Die Investitionen der Krankenhäuser werden durch Zuschüsse des Bundes und des Landes Bremen finanziert. Der erste Zweig der Zuschußförderung besteht aus den Pauschalzuschüssen, deren Höhe anhand eines Bettenschlüssels bestimmt wird. Der Anspruch der Krankenhäuser ergibt sich aus § 11 des Bremischen Krankenhausgesetzes. Die Vorgängerregelungen hierzu finden sich in § 10 des Kranken-

hausfinanzierungsgesetzes i. d. F. vom 29.6.1972 bzw. § 9 Abs. 3 des KHGNG vom 23.12.1985. Der Anteil des Bundes an der Pauschalförderung beträgt ein Drittel. Zwei Drittel des Anspruchs werden vom Land bzw. der Kommune getragen. Die Novellierung des KHG in den Jahren 1984/1985 hatte auf das System der dualen Finanzierung nur insofern Einfluß, als daß die direkte Förderung von Krankenhäusern durch den Bund im Rahmen der Mischfinanzierung fortfiel. Die Länder erhielten statt dessen zusätzliche Mittel für den Vollzug des Wohnungsbau-Prämiengesetzes, des Wohngeldgesetzes und des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen. Die Höhe des Bundesanteils sollte sich durch diese Umstellung nicht verändern. Diese umstrittene Maßnahme stellte nach Auffassung der Bundesregierung eine Entlastung in Höhe eines Drittels der gesamten vom Land den jeweiligen Krankenhäusern gewährten Pauschalzuschüssen dar.

Über die Pauschalzuschüsse verfügen die Krankenhäuser zur freien Verwendung. Sie sind vorgesehen für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter sowie kleinere bauliche Maßnahmen. Der Krankenhausträger kann die Erstellung von Investitionsplänen zur Erfüllung seiner Aufgaben jedoch verbindlich verlangen. Der eigenverantwortliche Entscheidungsspielraum der geförderten Krankenhäuser wird dadurch nicht eingeengt. Grundlage der Investitionsprogramme ist § 9 BremKHG.

Neben der pauschalen Förderung besteht in § 10 BremKHG eine Regelung über die Einzelförderung von Baumaßnahmen sowie für die Erst-, Ergänzungs- und Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als 15 Jahren. Voraussetzung für die Förderung von Investitionen ist deren Aufnahme in das Krankenhausbauprogramm. Der Bund gewährt den Ländern Finanzhilfen für Investitionen in Krankenhäusern durch entsprechende Zuschüsse.

8.4.2 Wirtschaftliche Entwicklung des ZKH St.-Jürgen-Straße

Die wirtschaftliche Entwicklung des Krankenhauses in den Jahren von 1975 bis 1987 war durch einen erheblichen Rückgang der Zahl der Planbetten geprägt. Der Rückgang um 441 Betten auf 1.538 entspricht 22 %. Im gleichen Zeitraum sank die Zahl der Personalstellen nur um rd. 100 auf 2.365. Tatsächlich lag der Personalbestand 1975 um 134 Beschäftigte unter dem Soll, während 1987 der Ist-Bestand um 8 Kräfte über dem Soll lag. Im Jahr 1980, dem Basisjahr der Untersuchung der Ernst & Whinney GmbH, betrug der tatsächliche Personalbestand 2.520 Beschäftigte. Der Ist-Bestand verringerte sich bis 1987 um 148 Vollkräfte.

Parallel zum Rückgang der Bettenzahl sank die Zahl der Pflegetage von 568.725 im Jahr 1975 auf 458.061 ebenfalls um rund ein Fünftel. Gleichzeitig erhöhte sich der Nutzungsgrad der Krankenhausbetten mit 3 % erheblich und lag 1987 bei 81,6 %. Damit einher ging eine Verringerung der durchschnittlichen Verweildauer der Patienten von 15,5 Tagen auf 12,9 Tage im Jahr 1987 (d. h. um rd. 17 %). Weil die Patienten im Durchschnitt früher aus dem Krankenhaus entlassen werden, ergibt sich eine erhebliche Intensivierung der Pflegeleistungen am Krankenbett oder, anders ausgedrückt, eine Verdichtung der Arbeitsleistung für die Beschäftigten des Krankenhauses. Die Kranken, deren Pflege im unmittelbaren Anschluß an Operationen einen größeren Pflegeaufwand erfordern als gegen Ende der Behandlung, folgen in immer kürzeren Zeitabständen aufeinander. Die Beschäftigten haben es also mit mehr Fällen von intensiverem Pflegebedarf zu tun als vorher.

Die Verdichtung der Arbeit betrifft aber nicht nur die Beschäftigten im Pflegebereich, sondern fast alle Krankenhausdiensten. Die kürzere Patientenfolge wirkt sich in der Küche durch häufigere Änderungen bei den Patientenmenüs aus, in der Wäscherei durch größeren Wäscheanfall wegen häufigeren Bettenwechsels, im Labor mit dichterer Arbeitsfolge, ebenso in der Strahlendiagnostik. Schließlich wirkt die kürzere Verweildauer sich sogar in der Verwaltung aus, weil z. B. die Rechnungsschreibung in kürzeren Abständen erfolgen und die gesamte Patientenverwaltung auf kürzere Zeitabstände komprimiert werden muß.

Die gesunkenen Patienten- und Bettenzahlen standen also deshalb nicht in einem direkten Verhältnis zum Personalbedarf, weil die kürzere Verweildauer gegenläufige Wirkung zeigte. Sie erforderte außerdem zusätzliche organisatorische Maßnahmen.

Bei der Betrachtung der Umsatzentwicklung fällt auf, daß sich der Umsatz zwischen 1975 und 1980 nur um rd. ein Fünftel ausweitete, während er sich von 1980

auf 1987 nahezu verdoppelte. Diese Entwicklung findet ihre Entsprechung einerseits in der rasanten Entwicklung der Pflegesätze zwischen 1980 und 1987; andererseits zeigt sich, daß gerade in der Zeit von 1975 bis 1980 ein erheblicher Rückgang des Nutzungsgrades von 78,6 auf 71,4 Prozent eintrat, der sich dann bis 1987 um 10 Prozentpunkte verbesserte (vgl. Abschn. 1.4.2 - Wichtige Krankenhausdaten).

Der erhebliche Rückgang der Bettenzahlen und der Pflegetage kann nicht dahingehend ausgelegt werden, daß die Probleme der Krankenhausführung sich vereinfacht hätten. Die gestiegene Pflegeintensität, der höhere Nutzungsgrad und die erhebliche Senkung der Verweildauer der Patienten führten zu einer Verschärfung der organisatorischen Probleme des Krankenhauses. Die Anpassung der Krankenhausstrukturen konnten mit der Entwicklung im Krankenhaus jedoch nicht Schritt halten. Die im vorangegangenen Kapitel getroffenen Feststellungen zur krankenhausinternen Struktur belegen dies.

8.4.3 Risiken der wirtschaftlichen Entwicklung des Krankenhauses

Nach Abschluß der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung durch die Firma Ernst & Whinney GmbH nahmen die Landesverbände der Krankenkassen und der Senator für Gesundheit die Verhandlungen über die Pflegesätze für die Jahre 1980 - 1985 auf. Die Krankenkassen übernahmen im Ergebnis einen Anteil an den von ihnen zunächst als nicht pflegesatzfähig abgelehnten Positionen in Höhe von 140 Mio. DM. Im Gegenzug verpflichtete sich der Senator für Gesundheit allerdings, zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser 35,9 Mio. DM zu investieren (davon 6,9 Mio. DM für das ZKH St.-Jürgen-Straße). Es blieb ein Gesamtbetrag, den die Krankenkassen als nicht pflegesatzfähig ablehnten, von 181,2 Mio. DM. In dieser Summe sind die für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße spezifischen finanziellen Risiken enthalten.

1. Aus dem Betrieb des **Instituts für Klinische Physio-Therapie** entstand eine jährliche Unterdeckung von 0,9 Mio. DM, die sich von 1980 - 1985 auf einen Gesamtbetrag von 4,508 Mio. DM aufgesummt hatte. Das Defizit ergab sich daraus, daß die Einnahmen aus den Behandlungen nicht dem Institut, sondern seinem Leiter zuflossen. Die Abgaben des Leiters des Instituts gem. der Bremischen Nebentätigkeitsverordnung an das Krankenhaus reichten bei weitem nicht aus, um die Kosten des Institutes zu decken.

   Der Senat beschloß darum im August 1985, das Institut im September 1986 aufzulösen. Für das Jahr 1986 wurde zum Verlustausgleich ein einmaliger Zuschuß von 0,7 Mio. DM beschlossen.

2. Die Kosten der Leistungen des zum Krankenhaus St.-Jürgen-Straße gehörenden **Kinderzentrums** waren von den Krankenkassen nicht als pflegesatzfähig anerkannt worden. Von 1980 - 1985 hatte sich ein Defizit von 2,815 Mio. DM aufgebaut. Um das Kinderzentrum aufrechterhalten zu können, bewilligte der Senat einen jährlichen Zuschuß von 0,6 Mio. DM.

3. Das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße war das letzte Bremer kommunale Krankenhaus, das noch nicht über eine **zentralisierte Speisenversorgung** der Patienten mit einem Tablettsystem verfügte. Die Krankenkassen hatten sich geweigert, die sich auf rd. 3,1 Mio. DM jährlich belaufenden Mehrkosten der unwirtschaftlichen Speisenversorgung über die Pflegesätze mitzufinanzieren. Der Senator für Gesundheit und Sport erklärte in Anlage Nr. 5 zur Vorlage für die Sitzung des Senats am 27.8.1985, es sei nichts unternommen worden, weil in den vorausgegangenen Jahren Mittel für Rationalisierungsmaßnahmen nicht zur Verfügung standen. Daraus hatte sich ein Personalmehrbedarf von 103 Kräften ergeben. Der Anteil am Defizit der Jahre 1980 bis 1985 wird auf rd. 20 Mio. DM beziffert.

   Um eine entsprechende Belastung zu vermeiden, bewilligte der Senat 5 Mio. DM für die Einrichtung einer zentralen Speisenversorgung. Für die Jahre 1986 und 1987 wurden übergangsweise Zuschüsse von 3,2 bzw. 3,4 Mio. DM bereitgestellt.

4. Auf dem Gelände des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße existierten 17 **kleine Stationen**, die sich wegen der notwendigen personellen Mindestbesetzungen nach Auffassung von Ernst & Whinney nicht wirtschaftlich führen ließen. Die Landesverbände der Krankenkassen lehnten es ab, die anfallenden Personalmehrkosten von rd. 1,2 Mio. DM jährlich über den Pflegesatz mitzufinanzieren. Durch die bauliche Zusammenführung von 7 - 8 Stationen inner-

halb von 2 Jahren wurden 13 der insgesamt 27 nicht im Pflegesatz finanzierten Krankenpflegekräfte entbehrlich. Der Senat hatte hierfür 1,9 Mio. DM bewilligt. Die Wirtschaftlichkeitsverbesserung wurde mit 0,6 Mio. DM pro Jahr angegeben.

Die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße beabsichtigte, das verbleibende Defizit von 14 Krankenpflegekräften durch weitere geeignete Maßnahmen im gesamten Krankenpflegebereich aufzufangen, so daß hierfür kein Zuschußbedarf entstehen sollte. Für 1986 und 1987 bewilligte der Senat übergangsweise 0,624 Mio. DM bzw. 0,325 Mio. DM, um die Kosten des noch nicht abgebauten Personals aufzufangen.

5. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Whinney hatte für das Jahr 1980 eine **personelle Überbesetzung** von 376,5 Kräften ermittelt. Unter Anlegung der gleichen Maßstäbe errechnete der Senator für Gesundheit für 1984 eine personelle Überbesetzung von 266,4 Kräften. Darin sind 103 Kräfte für das nicht vorhandene Tablettsystem und 13 Kräfte für die kleinen Stationen berücksichtigt. Ein sofortiger Abbau des Personals erschien nicht möglich. Der Senat nahm zur Kenntnis, daß die Verwaltung mit einer jährlichen Reduzierung von 40 Kräften rechnete. Bis zum Abbau des Personalüberhanges gewährte der Senat dem ZKH St.-Jürgen-Straße für 1986 einen Zuschuß in Höhe von 3,513 Mio. DM und für 1987 in Höhe von 1,893 Mio. DM.

   Diese Zuschüsse waren zweckgebunden für:

   — Die Finanzierung des nicht durch Fluktuation und Versetzung abzubauenden Personalüberhanges,

   — die Finanzierung des noch zusätzlichen Personalbedarfs (13 Kräfte) der kleinen Stationen für den Zeitraum bis zur geplanten Zusammenlegung,

   — die Finanzierung von 15,5 Kräften im Krankenpflegedienst der kommunalen Krankenhäuser zur Aufrechterhaltung des bisherigen Ausbildungsplatzangebotes.

6. Die **ungedeckten Ambulanzkosten** betrugen 1980 nach Berechnungen von Ernst & Whinney 3,246 Mio. DM. Derartige Unterdeckungen existierten aber auch in den übrigen kommunalen Krankenhäusern, so daß insgesamt 25,9 Mio. DM an Unterdeckung von 1980 bis 1985 entstanden waren.

   Die Verwaltungsdirektion des ZKH St.-Jürgen-Straße errechnete für 1985 ein auf 4,66 Mio. DM gestiegenes Defizit. Der Senat gewährte den Krankenhäusern keinerlei Zuschüsse zur Überbrückung bis zu einem eventuellen Abbau der Unterdeckungen. Die Senatsvorlage vom 19.8.1985 enthält hierzu auch keinerlei Aussagen. Anläßlich einer Besprechung mit den Krankenhausdirektionen am 11.10.1985 wies Senator Brückner die Direktionen vielmehr an, bis zum Beginn des Wirtschaftsjahres 1986 eigene Lösungen zu erarbeiten.

   Es darf nicht übersehen werden, daß nicht zuletzt auch die von der Ernst & Whinney GmbH und der Wibera AG festgestellten vielfältigen und tiefgreifenden strukturellen, wirtschaftlichen, technischen, baulichen und Leitungsmängel erhebliche Unwirtschaftlichkeiten im Betrieb des Krankenhauses zur Folge hatten.

   Beispiele hierfür sind die organisatorisch bedingte Fehlplanung von Operationsabläufen, fehlende Kenntnisse über Leistungen und Kosten der Ambulanzen, nicht durchgeführte Ausschreibungsverfahren für Baumaßnahmen, externe Dienstleistungen und Verbrauchsmaterial.

   Diese Unwirtschaftlichkeiten konnten auch von den Gutachtern in vielen Fällen nur verbal beschrieben, deren Kosten aber nicht genau kalkuliert wurden. Die notwendige Beseitigung der auch vom Senator für Gesundheit erkannten Mängel stellt fraglos eine finanzielle Belastung der Zukunft des Krankenhauses dar und ist als ein erhebliches Risiko zu bezeichnen.

8.4.4 Entwicklung der Pflegesätze 1975/1988

Die allgemeinen Pflegesätze sind die bedeutendste Finanzierungsquelle der Krankenhäuser. Durch sie werden gemäß § 2 Bundespflegesatzverordnung alle unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses medizinisch zweckmäßigen und ausreichenden Krankenhausleistungen abgegolten. Darunter fallen

die stationären und teilstationären Leistungen der Krankenhäuser. Nicht darunter fallen Aufwendungen für Baumaßnahmen und andere Investitionen, die durch Zuschüsse des Krankenhausträgers beziehungsweise des Bundes zu finanzieren sind.

Die Ermittlung der über den Pflegesatz erstattungsfähigen Selbstkosten der Krankenhäuser geschieht mit Hilfe eines Selbstkostenblattes, in dem die in der Bundespflegesatzverordnung definierten Kosten erfaßt werden. Grundsätzlich müssen die Selbstkosten für die Erbringung der allgemeinen Krankenhausleistungen bei sparsamer und wirtschaftlicher Betriebsführung erforderlich sein. Bereits eingetretene Kostenänderungen und die zu erwartende Entwicklung der Kosten sind bei der Bemessung der Selbstkosten zu berücksichtigen.

Die Bundespflegesatzverordnung von 1973 sah vor, daß die zuständige Landesbehörde (in Bremen der Senator für Wirtschaft und Außenhandel) die Pflegesätze auf der Grundlage der Selbstkosten für jedes Krankenhaus einheitlich als Festpreis festsetzte, § 3 Bundespflegesatzverordnung 1973. Mit den Verbänden der Krankenkassen wurden nach den Festsetzungen jeweils Pflegesatzvereinbarungen abgeschlossen.

Die Bundespflegesatzverordnung von 1985 führte als eine der wesentlichen Neuerungen ein sogenanntes „flexibles Budget" ein, das zwischen dem Senator für Gesundheit und den Kassenverbänden auf der Grundlage der vorauskalkulierten Selbstkosten des Krankenhauses unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Belegung für einen künftigen Zeitraum vereinbart wird. Durch Belegungsschwankungen entstandene Mehr- oder Mindererlöse des Krankenhauses werden zu 75 Prozent durch Verrechnung mit dem Budget eines folgenden Pflegesatzzeitraumes ausgeglichen.

Bis einschließlich 1982 galten auf der Grundlage von § 16 Bundespflegesatzverordnung 1973 für alle Bremer kommunalen Krankenhäuser einheitliche Pflegesätze. Wegen der unterschiedlichen Kosten- und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser erwirtschafteten einige Krankenhäuser Verluste, während in anderen Krankenhäusern Überschüsse entstanden. Die Differenzen wurden zwischen den Krankenhäusern ausgeglichen. Das ZKH St.-Jürgen-Straße gehörte zu den „nehmenden" Krankenhäusern, allerdings nicht nur aus Gründen mangelnder Wirtschaftlichkeit, sondern unter anderem deshalb, weil im ZKH St.-Jürgen-Straße Dienstleistungen, wie die Zentralapotheke, auch zur Versorgung anderer Krankenhäuser vorgehalten werden.

Die allgemeinen Pflegesätze stiegen von 151,50 DM im Jahre 1975 auf 401,50 DM im Jahre 1988. Das bedeutete eine Steigerung um 165 Prozent. Die höchsten Steigerungsraten ergaben sich in den Jahren 1979/80 mit 12,0 Prozent, 1980/81 mit 12,2 Prozent und 1982/83 mit 21,8 Prozent. Es ist auffallend, daß in den Jahren nach Durchführung der Wirtschaftsprüfung durch die Firma Ernst & Whinney GmbH, also ab 1983/84, zunächst deutlich niedrigere Steigerungen der Pflegesätze zu erkennen sind.

In Anbetracht der ständig steigenden Pflegesätze verwundert es nicht, daß die Verhandlungen zwischen den Verbänden der Krankenkassen und dem Senator für Gesundheit sich ab etwa 1977 zunehmend schwieriger gestalteten. Der Senat führt diese Entwicklung in seiner Mitteilung vom 28.8.1985 an die Bremische Bürgerschaft „nicht zuletzt darauf zurück", daß der Gesamtkomplex „Kliniken der Freien Hansestadt Bremen" mit seinem ständig zunehmenden Leistungsangebot - orientiert an der medizinischen Entwicklung - Dritten zunehmend weniger transparent gemacht werden konnte.

Auf die Ursachen der mangelnden Transparenz geht der Bericht des Senats nicht ein. Der Untersuchungsausschuß hat festgestellt und im vorliegenden Bericht dargelegt, daß im ZKH St.-Jürgen-Straße die unvollständige Erfassung der Kosten und Leistungen des Krankenhauses zu den Hauptursachen der mangelnden Transparenz gehörten.

Der Senat erwähnte ebenfalls nicht die in Führungs-, Organisations- und Wirtschaftlichkeitsdefiziten liegenden Gründe für die stark gestiegenen Pflegesätze.

Die Verbände der Krankenkassen im Lande Bremen forderten schließlich eine Überprüfung der kommunalen Krankenhäuser durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Von der Erfüllung ihrer Forderung machten die Krankenkassen ihre Bereitschaft abhängig, Pflegesätze für die Jahre 1977 und 1978 zu vereinbaren.

Zu den wesentlichen Problemen der Pflegesatzverhandlungen 1977/78 gehörten unter anderem die Kosten der Personalwohnheime und die Frage der Anrechnung

der Auszubildenden in der Krankenpflege auf die Stellenpläne. Die Krankenkassen waren nicht länger bereit, die Kosten der Auszubildenden im Pflegedienst mitzufinanzieren (Nichtanrechnung). Sie stellten sich auf den Standpunkt, die Arbeitsleistung der Auszubildenden müsse sich bei der Berechnung des Gesamtbedarfs an Pflegekräften mindernd auswirken (Teilanrechnung).

Wie aus einer Senatsvorlage vom 9.7.1979 hervorgeht, hätte die Annahme des Pflegesatzangebotes der Krankenkassen für die Jahre 1977, 1978 und 1979 zur Folge gehabt, „daß der gesamte ‚allgemeine' Zuschuß für nicht geförderten Aufwand zweckentsprechend verwendet werden müßte und darüber hinaus der vorsorglich eingestellte Zuschuß für die Vergütungen der Schwesternschülerinnen, die nach Auffassung der Gesundheitsverwaltung über den Pflegesatz zu finanzieren sind, ebenfalls fast völlig zur Verlustabdeckung herangezogen werden müßte und damit nicht - wie vorgesehen - für eine Finanzierung des Ersatzbaus der Frauenklinik des ZKH St.-Jürgen-Straße zur Verfügung stände" (vgl. im einzelnen Abschnitt 8.4.5).

Am 1.10.1979 beschloß der Senat, das Angebot der Krankenkassen für 1977 und 1978 mit Pflegesätzen in Höhe von DM 175 bzw. DM 185 anzunehmen und eine externe Prüfungsgesellschaft mit der Prüfung der Kliniken zu beauftragen. Eine Einigung auf den von den Kassen für 1979 vorgeschlagenen Pflegesatz von DM 195 kam nicht zustande. Die Beratungen des Senats am 1.10.1979 über die Pflegesätze für 1977 bis 1979 standen in engem Zusammenhang mit der Diskussion über die Finanzierung der Frauenklinik. Bürgermeister Koschnick vertrat in Übereinstimmung mit dem Gesundheitssenator die Auffassung, daß der Bau der Frauenklinik vom Senat nicht erst für das Jahr 1983 oder später vorgesehen werden könne. Für ihn war der Bau der Frauenklinik ein politischer Schwerpunkt, auf den der Senat sich konzentrieren sollte. Senator Brückner kündigte an, nach Abschluß der Planungen und Klärung der Standortfrage dem Senat eine Vorlage zum Bau der Frauenklinik zu unterbreiten auf der Grundlage des Beschlusses von 1978. Demzufolge sollte der Neubau der Frauenklinik innerhalb des Programmrahmens II des Bremen-Planes der SPD ganz oder teilweise aus Einsparungen von Zuschüssen für die Schwesternschülerinnen finanziert werden.

In der gleichen Sitzung beschloß der Senat, der Durchführung einer Wirtschaftsprüfung in den kommunalen Krankenhäusern zuzustimmen. Der Senator für Gesundheit verfolgte die Absicht, den Prüfungsauftrag „als erste Phase einer umfassenden Gesamtprüfung zu definieren und den Auftrag zunächst auf die Prüfung der Personalkosten zu beschränken".

Einer umfassenden Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser stand der Senator für Gesundheit im Grunde ablehnend gegenüber, konnte sich damit aber gegenüber den Kassen nicht durchsetzen.

Über den Pflegesatz für das Jahr 1979 wurde mit den Kassenverbänden weiter verhandelt. Die aus dem Selbstkostenblatt abgeleitete ursprüngliche Forderung des Senators für Gesundheit betrug DM 216,89. Dem Angebot der Kassen von DM 195 stand während der Verhandlungen über die Pflegesätze für 1977/78 die Forderung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz in Höhe von DM 200 gegenüber. Nachdem der Senator für Gesundheit im Oktober 1979 seine Forderung auf DM 199 reduziert hatte, drohten die Krankenkassen, die Verhandlungen abzubrechen. Der damalige Hauptabteilungsleiter, Herr Happel, meinte in den Gesprächen mit den Kassen eine Bereitschaft zum Abschluß einer Vereinbarung über DM 198 erkannt zu haben.

Es kam schließlich zu einer Einigungsverhandlung beim Senator für Wirtschaft und Außenhandel am 21.2.1980, die jedoch keine Übereinstimmung erbrachte.

Nach einem entsprechenden Beschluß des Senats setzte der Senator für Wirtschaft einen Pflegesatz von DM 199,50 fest. Die Verbände der Krankenkassen legten hiergegen Widerspruch ein und beantragten die Kürzung des festgesetzten Pflegesatzes auf DM 194. Nach erneuter Senatsberatung am 24.7.1980 korrigierte der Senator für Wirtschaft und Außenhandel seinen Festsetzungsbescheid auf DM 198,20.

In der Begründung ihres Antrages beim Verwaltungsgericht Bremen auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung gegen die Festsetzung des Senators für Wirtschaft und Außenhandel argumentierten die Kassenverbände unter anderem mit

— der nach Auffassung der Kassen vom Senator für Gesundheit zu Unrecht einbezogenen Kostenunterdeckung der Personalwohnheime,

— den vom Senator für Gesundheit geltend gemachten Zinsen für Betriebsmittelkredite, die notwendig geworden waren, um die Differenzen zwischen den endgültigen Pflegesätzen und den Abschlagszahlungen der Kassen zu überbrücken,

— dem Argument, die kommunalen Krankenhäuser beschäftigten zuviel Personal,

— und dem Verlangen nach einer Anrechnung der Auszubildenden in der Krankenpflege im Verhältnis 1:3.

In einem Vermerk vom 14.9.1981 über die Einschätzung der Prozeßchancen legte der zuständige Abteilungsleiter, Herr Raschen, dar, daß nach seinen Informationen das Verwaltungsgericht einen Vergleich von DM 195 bis DM 196 anstreben würde. Er wies gleichzeitig darauf hin, daß schon in der Anhörung beim Senator für Wirtschaft und Außenhandel am 15.2.1980 ausweislich des Protokolls die Landesverbände der Krankenkassen ihre Bereitschaft zu einer Einigung bei DM 197 bekundet hatten. Die Chance, im Prozeß ein günstigeres Ergebnis zu erzielen, schätzte Herrn Raschen negativ ein. Seine Auffassung wurde bestätigt durch ein Telefongespräch am 6.10.1981, in dem der zuständige Richter des Verwaltungsgerichtes ankündigte, er werde DM 196,50 als Vergleich empfehlen.

Die Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht endete dann auch mit einem Vergleich über einen Pflegesatz von DM 196,50 und der Rücknahme der Klage der Krankenkassen. Das Ergebnis der gerichtlichen Einigung lag also um DM 0,50 niedriger als die fast genau ein Jahr früher, nämlich am 15.2.1980, von den Kassen signalisierte Einigungsmarke in Höhe von DM 197. Bei ca. 1,4 Millionen Pflegetagen für die kommunalen Krankenhäuser verlor Bremen rund DM 700.000 zuzüglich der darauf entfallenden Zinsen für Kassenkredite.

Der Einwand des Zeugen Brückner, es habe kein Angebot **aller Krankenkassen** gegeben, wird widerlegt durch das Protokoll der Anhörung beim Senator für Wirtschaft und Außenhandel vom 15.2.1980. Darüber hinaus vertrat der Zeuge Müller die Auffassung, daß die fehlende Zustimmung eines der beteiligten Kassenverbände lediglich auf einem noch fehlenden Vorstandsbeschluß beruhte. Er ging aber davon aus, daß eine Einigung nicht an diesem einen Verband gescheitert wäre.

Die Verhandlungsbereitschaft über einen Pflegesatz von DM 197 ist sogar in die Begründung des Festsetzungsbescheides des Senators für Wirtschaft und Außenhandel über den Pflegesatz für 1979 aufgenommen. Er machte jedoch darauf den Senat in einer entsprechenden Vorlage für die Sitzung am 21.4.1980 nicht aufmerksam. Auch der Senator für Gesundheit enthielt dem Gesamtsenat dieses Angebot der Krankenkassen vor.

Zwischenzeitlich waren die Verhandlungen mit den Kassen über die Pflegesätze für die Jahre 1980 und 1981 ebenfalls gescheitert. Der Senator für Wirtschaft und Außenhandel hatte für 1980 einen Pflegesatz von DM 229 festgesetzt und den Bescheid für sofort vollziehbar erklärt. Die Landesverbände der Krankenkassen legten dagegen Widerspruch ein und beantragten im November 1980 beim Verwaltungsgericht Bremen die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung. Gleichzeitig erklärten die Landesverbände der Krankenkassen, daß sie sich außerstande sähen, über eine Erhöhung der Abschlagspflegesätze ab 1981 zu verhandeln.

Über die Festsetzung der Pflegesätze für 1980 wurde in einem gerichtlichen Hauptverfahren nie entschieden. Mit der Vereinbarung über die Pflegesätze für 1980 bis 1985 im Jahre 1985 war das Interesse der Krankenkassen an einer Entscheidung erloschen. Sie nahmen vereinbarungsgemäß alle bis dahin anhängigen Klagen beim Verwaltungsgericht beziehungsweise Oberverwaltungsgericht zurück.

Die Einschätzung der Prozeßchancen Bremens durch die Senatoren war sehr unterschiedlich. Bürgermeister Koschnick legte in einem Schreiben vom 29.12.1981 an den Senator für Wirtschaft und Außenhandel, an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz sowie an den Senator für Finanzen seine Sorge über das Anwachsen des Haushaltsrisikos aus den anhängigen Gerichtsverfahren über die Höhe der Pflegesätze dar. Dieses Risiko belief sich Ende 1981 bereits auf 110 Millionen DM. Bürgermeister Koschnick befürchtete (wie sich später zeigte, zu Recht), die strittige Summe könnte wegen der zu erwartenden weiteren Auseinanderentwicklung zwischen festgesetzten und von den Kassen für angemessen gehaltenen Pflegesätzen bis zur Entscheidung im Rechtsstreit in unerträgliche

Höhen wachsen. Zwar habe der Senat das Prozeßrisiko bisher als relativ gering eingeschätzt, jedoch sei diese Einschätzung vor dem Hintergrund der damaligen Entwicklung in Berlin noch einmal zu überprüfen. Der Berliner Senat war aufgrund eines erstinstanzlichen Urteils zugunsten der Krankenkassen in einem Vergleich weitgehend auf deren Forderungen eingegangen.

Senator Brückner beantwortete am 4.2.1982, also zwei Wochen vor der gerichtlichen Einigung über die Pflegesätze für 1979, Bürgermeister Koschnicks Schreiben vom 29.12.1981. Auch hier erwähnte er nicht die verpaßte Gelegenheit einer Einigung mit den Krankenkassen bei einem Pflegesatz von DM 197. Auf mögliche Auswirkungen des Pflegesatzstreits für 1979 beziehungsweise 1980 auf die Finanzierbarkeit der Frauenklinik ging Senator Brückner in diesem Schreiben nicht ein.

In einer ausführlichen Stellungnahme zu der Berliner Vereinbarung begründete er die Nichtvergleichbarkeit mit der Bremer Situation. Er ging davon aus, daß mit dem Vorliegen des Ergebnisses der Wirtschaftlichkeitsprüfung in den Bremer Krankenhäusern beziehungsweise der Entscheidung des Verwaltungsgerichts Bremen eine bessere Basis für erfolgreiche Einigungsverhandlungen gegeben sei. Er erhoffte sich als Ergebnis einer Wirtschaftlichkeitsprüfung beziehungsweise von einer Entscheidung des Verwaltungsgerichts grundsätzliche Aussagen über die Wirtschaftlichkeit der kommunalen Kliniken als neue Basis für eine Einigung mit den Kassen.

Dies allerdings war eine schwerwiegende Fehleinschätzung, wie die im Jahr 1985 abgeschlossene Vereinbarung mit den Kassen zeigen sollte. Die Möglichkeit eines Vergleichs mit den Krankenkassen hielt Senator Brückner erst nach dem Vorliegen des Prüfungsergebnisses für gegeben. Gleichzeitig schlug er vor, mit den Krankenkassen über höhere Abschlagspflegesätze zu verhandeln und im Gegenzug die Ergebnisse der Wirtschaftsprüfung soweit wie möglich umzusetzen.

Die Strategie des Gesundheitssenators war äußerst widersprüchlich. Die Krankenkassen hatten bereits zu erkennen gegeben, daß für sie die Grenze bei den Verhandlungen über die Abschlagspflegesätze erreicht war und weitere Verhandlungen erst nach Abschluß der Wirtschaftlichkeitsprüfung in Frage kamen. Weitere Verhandlungen über höhere Abschlagspflegesätze wären demnach nicht möglich gewesen. Andererseits waren dem Senator für Gesundheit die strittigen Punkte seit langem bekannt, und er wußte auch, daß ein Nachgeben der Krankenkassen nicht zu erwarten war. Trotzdem beharrte er zum Beispiel in der Frage der Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen oder der Kosten der Personalwohnheime darauf, daß diese Positionen eine verhandelbare Masse seien. Der Vorschlag, den Krankenkassen im Gegenzug für höhere Abschlagspflegesätze anzubieten, die Ergebnisse der Wirtschaftsprüfung soweit wie möglich vorab umzusetzen, entbehrt so gesehen jeder Logik. Diese „Strategie" setzte Senator Brückner ohnehin nicht um. Auf einen entsprechenden Vorschlag Bürgermeister Thapes am 24.1.1984 entgegnete Senator Brückner ihm, daß die Forderungen der Kassen vorab nicht erfüllt werden könnten, weil sie in den Verhandlungen noch umstritten seien.

Der Senator für Wirtschaft und Außenhandel, Herr Willms, hingegen teilte Bürgermeister Koschnick seine negative Einschätzung der Prozeßchancen mit. Er warnte davor, weiter auf einen Erfolg in den Verwaltungsgerichtsprozessen zu hoffen. „Auch eine überschlägige Schätzung der tatsächlichen Vergleichskosten ist vor dem Hintergrund der vorerwähnten ‚Maximalstrategie' nicht möglich. Verhandlungen mit der Zielsetzung eines Vergleichs sind meines Wissens seit Jahren nicht mehr geführt worden. Als gegriffene Schätzung würde ich davon ausgehen, daß über die bisher angefallenen Differenzen in Höhe von ca. 100 Millionen DM selbst bei kurzfristig einzuleitenden strukturellen Maßnahmen weitere finanzielle Belastungen in Höhe von bis zu 30 Millionen DM entstehen können, bevor eingeleitete Strukturmaßnahmen finanziell wirksam werden.

Die weitere Verfolgung der Prozeßstrategie bedeutet, jedes Jahr eine Zwischenfinanzierung von etwa 70 Millionen DM zu übernehmen. Wie weit die Zinslasten nach erfolgreichem Prozeß den Kassen oder dem Pflegesatz zugerechnet werden können, ist ebenfalls umstritten. Eine Prüfung durch den Senator für Rechtspflege und Strafvollzug hat nach meiner Interpretation ergeben, daß die Aussichten dafür nicht günstig sind."

Die Prozeßstrategie des Senats lief darauf hinaus, dem Verwaltungsgericht ein besonderes öffentliches Interesse der Stadtgemeinde Bremen an der sofortigen Vollziehbarkeit der Festsetzung der Pflegesätze wegen der überaus schwierigen

Haushaltslage der Stadtgemeinde Bremen plausibel zu machen. Zu diesem Zweck wurden die allgemeinen Zuschüsse an die kommunalen Krankenhäuser Bremens mit der Begründung gekürzt, dies sei aus Gründen der Haushaltskonsolidierung notwendig. Gleichzeitig jedoch wurden Teile der zwischenzeitlich von den allgemeinen Zuschüssen abgespaltenen Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen zur Finanzierung des Neubaus der Frauenklinik verwendet.

Um den Betrieb der Krankenhäuser sicherstellen zu können, mußte wegen der kumulierenden Vorfinanzierung der Pflegesatzdifferenzen für das Haushaltsjahr 1982 die Kassenkreditermächtigung erhöht werden. Der Senator für Finanzen schrieb hierzu am 27.1.1982 an den Senator für Wirtschaft und Außenhandel: „Ich beabsichtige vorzuschlagen, diesen Rahmen (der Kassenkreditermächtigung) von 150 Millionen DM auf 300 Millionen DM zu erhöhen. Damit würde er mehr als 12 v.H. des Haushaltsvolumens (ca. 2,4 Milliarden DM) erreichen. Unabhängig davon, ob ein solches Kassenkreditvolumen im Vergleich zu anderen Gemeinden bereits für 1982 ungewöhnlich ist oder an marktmäßige Grenzen stoßen könnte, ergibt sich für die späteren Jahre die ständige Notwendigkeit, den Plafond zu erhöhen. Dies kann jedoch m. E. nicht hingenommen werden. Hinzu kommt, daß ich für 1982 die Notwendigkeit von Bewirtschaftungsmaßnahmen nicht ausschließen kann und will. Aus diesem Grunde kann ich nicht vorhersehen, ob und wann durch Haushaltskürzungen eine Gefährdung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Sinne des Verwaltungsgerichts Bremen gegeben sein könnte. Ganz global läßt sich jedoch feststellen, daß durch die Konzentration der Finanzierungslasten auf die Stadtgemeinde Bremen als alleinigem Krankenhausträger deren Belastungsgrenze aus den o. a. Gründen sehr bald erreicht sein wird. Bei sofortiger Vollziehung der Pflegesatzfestsetzung würde sich dagegen die Finanzierungslast auf die Vielzahl von Kassen verteilen."

Die warnenden Stimmen im Senat rissen nicht ab. So gab am 23.8.1983 Senator Franke zu bedenken, "... wenn Bremen ein letztinstanzliches Urteil über die Berücksichtigung von Krankenhauskosten im Pflegesatz, mit welchem erst in mehreren Jahren zu rechnen wäre, abwarten wolle, wachse nach seinem Verständnis ein unvertretbar hohes Haushaltsrisiko an".

Im Rechtsstreit vor dem Verwaltungsgericht Bremen um die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung gegen den Festsetzungsbescheid des Senators für Wirtschaft und Außenhandel entschied das Verwaltungsgericht zum Vorteil der Stadtgemeinde und stellte die aufschiebende Wirkung zugunsten der Krankenkassen lediglich im Hinblick auf einen kleinen Teilbetrag des festgesetzten Pflegesatzes wieder her.

Die Krankenkassen legten hiergegen Beschwerde beim Oberverwaltungsgericht ein und hatten damit Erfolg, weil das OVG die aufschiebende Wirkung auf einen wesentlich größeren Teil des festgesetzten Pflegesatzes erweiterte, die Festsetzung des höheren Pflegesatzes also nicht vollzogen werden konnte. Eine Entscheidung im Hauptverfahren war damit zwar noch nicht gefallen, allerdings war das Hauptverfahren auch noch nicht anhängig.

Das Haushaltsrisiko der Stadtgemeinde Bremen stieg mit dieser Entscheidung sprunghaft, zumal das OVG in der Begründung seiner Entscheidung endgültig die Illusion einer möglichen völligen Nichtanrechnung der Krankenpflegeschüler auf den Stellenplan der Krankenhäuser zerstörte. Spätestens zu diesem Zeitpunkt war für alle erkennbar durch die Entscheidung des OVG die Strategie des Gesundheitssenators zusammengebrochen und hätte nicht weiter verfolgt werden dürfen, um weiteren Schaden von der Stadtgemeinde Bremen abzuwenden.

Einem Schreiben vom 27.10.1982 von Senator Brückner an die Senatskanzlei ist zu entnehmen, daß für die Jahre 1980 bis 1982 insgesamt rund 132 Mio. DM ungedeckt bzw. vorfinanziert waren.

Für die Jahre 1982 bis 1985 wurden mit den Krankenhäusern Abschlagspflegesätze vereinbart. Wegen der bereits laufenden Wirtschaftsprüfung in den Kliniken und wegen der weiterhin bestehenden großen Meinungsunterschiede über die Einbeziehung strittiger Kostenpositionen (zum Beispiel Kosten der Personalwohnheime, Anrechnung der Auszubildenden im Pflegedienst) verzichtete man in gegenseitigem Einvernehmen auf Einigungsverhandlungen. Auf Drängen der Krankenkassen vereinbarten die Parteien krankenhausbezogene Abschlagspflegesätze, das heißt Pflegesätze in unterschiedlicher Höhe.

Die Zustimmung des Senators für Gesundheit zur Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsuntersuchung in den Bremer Krankenhäusern war die Bedingung der

Krankenkassen für den Abschluß der Pflegesatzvereinbarung 1977 und 1978. Die Durchführung der Untersuchung wurde dementsprechend in der Pflegesatzvereinbarung vom 30.10.1979 festgelegt.

Im Oktober 1981 beauftragten der Senator für Gesundheit und Umweltschutz und die Landesverbände der Krankenkassen die Firma Ernst & Whinney GmbH mit der Durchführung der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung. Die Prüfung in den Krankenhäusern erstreckte sich über ein Jahr vom Januar 1982 bis zum Februar 1983. Nach Ablieferung erster Zwischenergebnisse beginnend im März 1983 wurden die Berichtsentwürfe im Zeitraum von Oktober 1983 bis September 1984 vorgelegt. Sie bildeten die Grundlage für die weiteren Verhandlungen mit den Krankenkassen.

In der Senatssitzung am 24.1.1984, also nach dem Vorliegen erster Zwischenergebnisse der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung, vertrat Bürgermeister Thape die Auffassung, „. . . daß Bremen schon jetzt bestimmte Dinge, die die Krankenkassen forderten, erfüllen sollte, damit das Defizit nicht noch weiter ansteige. Herr Senator Brückner habe dagegen die Haltung eingenommen, diese Dinge als Verhandlungsmasse weiter offenzuhalten. Er habe hierzu die Beispiele der Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen, der Unterstützung der Wohnheime, der Kosten für das Essensgeld und für die Eigenreinigung genannt. Er - Bürgermeister Thape - bitte um Mitteilung, ob es einen Katalog derartiger Dinge gäbe, die Bremen schon jetzt durchführen sollte." Senator Brückner hielt den Vorschlag von Bürgermeister Thape nicht für durchführbar, weil die angesprochenen Fragen in den Verhandlungen noch umstritten seien. Für den Untersuchungsausschuß ist diese Haltung unvertretbar, weil der OVG-Beschluß vom 24.9.1982 zwar das Anrechnungsverhältnis offenließ, aber eine völlige Nichtanrechnung der tatsächlich vereinnahmten Arbeitsleistungen von Pflegeschülern ausschloß. Es hätte Senator Brückner klar sein müssen, daß er sich in eine nicht durchhaltbare Position verrannt hatte.

Auf Befragen des Ausschusses bekundete der Zeuge Brückner, der OVG-Beschluß sei trotz der damit verbundenen Schwächung der Verhandlungsposition gegenüber den Krankenkassen keine Überraschung gewesen. Weil die Nichtanrechnung eine umstrittene Angelegenheit gewesen sei, habe man in den Finanzplan (1979) viermal 12 Millionen DM (für 1980 bis 1983) eingesetzt. Auch hätten sich die Krankenkassen in den Verhandlungen in der Anrechnungsfrage nie auf das Urteil berufen, weil sein Sinn nur darin bestanden habe, die Höhe der Abschlagspflegesätze festzusetzen.

Der Anregung von Bürgermeister Thape, das Defizit zu verringern, konnte Senator Brückner aus seiner Sicht nicht folgen, denn die ursprünglich im Finanzplan ab 1980 vorgesehenen Ansätze für Zuschüsse an die Krankenhäuser waren bereits für die Finanzierung der Frauenklinik umgewidmet. Auch die jeweiligen Haushaltsanschläge für allgemeine Zuschüsse an die Kliniken waren zum gleichen Zweck gekürzt worden.

In der Frage der Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen bestand also ein innerer Zusammenhang mit der Finanzierung des Neubaues der Frauenklinik. Dieser Zusammenhang bewog den Senat dazu, die Fiktion einer möglichen Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen aufrechtzuerhalten.

Anders bei den Personalwohnheimen, deren Kosten die Krankenkassen in der Vergangenheit teilweise mitfinanziert hatten, obwohl derartige Kosten nicht zu den Selbstkosten im Sinne der Bundespflegesatzverordnung von 1973 gehörten. Wegen der steigenden Unterbelegung der Personalwohnheime erhöhten sich jedoch auch die Kostenunterdeckungen. Die Krankenkassen nahmen ihr faktisches Entgegenkommen in dieser Frage zurück und waren nicht länger bereit, die Kostenunterdeckungen der Personalwohnheime über die Pflegesätze zu finanzieren. Während Senator Brückner noch im Januar 1984 diese Position als Teil der Verhandlungsmasse bezeichnete, mußte er im November desselben Jahres dem Senat erklären, daß die Übernahme der Kostenunterdeckungen durch die Krankenkassen rechtlich nicht durchsetzbar war, weil diese Kosten vom Krankenhausträger zu bezahlen seien. Er verband damit die Frage an den Senat, ob die Schwesternwohnheime weiterhin vorgehalten werden sollten oder nicht. Ihm mußte dabei bewußt sein, daß sich an der Rechtslage im Hinblick auf die Bundespflegesatzverordnung von 1973 nichts geändert hatte.

Der Zeuge Koschnick trug vor, er habe sich aus gesundheitspolitischen Gründen der Anrechnung der Schwesternschülerinnen auf den Stellenplan widersetzt. Der Senat habe das Risiko aus der Nichtanrechnung akzeptiert auf die Gefahr hin,

gegebenenfalls nachzahlen zu müssen. Auch die finanziellen Risiken aus dem Problem der Kostenunterdeckung der Personalwohnheime und der Kosten des Kinderzentrums waren vom Senat bewußt gewollt. Seine schon im Schreiben vom 29.12.1981 an den Senator für Gesundheit zum Ausdruck gebrachten Bedenken formulierte der Zeuge Koschnick vor dem Untersuchungsausschuß wie folgt: „Die Sorgen, mindestens meines Kollegen Thape und mir, waren, bei uns wachsen die Gefahren, daß wir in dreifacher Millionensumme nachzahlen müssen. Dafür haben wir keine Rücklagen gehabt. Wir hatten in Gedanken immer das Bewußtsein, wir werden eintreten müssen, wenn das Gericht so entscheidet, für die Schwesternschülerinnen, und wir wollten eintreten, ganz sicher auch für den Bereich des Kinderzentrums. Haben aber auch dann deutlich gemacht, sollte es sich dann anders entscheiden gegenüber dem Personal, dann werden wir hinterher nicht noch weiter zusätzlich zahlen können. Dann können wir nur den Teil bis zum Urteilsschluß abfangen, dazu wären wir bereit. Dies war damals eigentlich auch Meinung aller in der Gesundheitspolitik Engagierten. Ich habe damals auch über diesen Weg keinen Widerspruch gehört von der Opposition, was Schwesternschülerinnen anbelangt, was das Kinderzentrum anbelangt usw."

Das Gutachten der Firma Ernst & Whinney GmbH bezog sich auf das Jahr 1980. Die Gutachter erstellten eine Ist-Analyse und entwickelten konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit bei Erhaltung beziehungsweise Steigerung der Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser. Auf der Grundlage der Prüfungsergebnisse errechneten die Gutachter rückwirkend gesonderte Pflegesätze für die Bremer kommunalen Kliniken. Die Landesverbände der Krankenkassen verwendeten das Gutachten als Grundlage für die weiteren Pflegesatzverhandlungen.

Neben einer Vielzahl von Defiziten in der Wirtschaftsführung der Krankenhäuser und von organisatorischen Mängeln beanstandeten Ernst & Whinney unvertretbare Kostenbelastungen in den nachstehenden Bereichen:

— Nichtanrechnung von Auszubildenden im Pflegebereich,

— Kostenunterdeckung der Personalwohnheime

— Institut für Physio-Therapie,

— Kosten zentraler Verwaltungsdienste,

— Kinderzentrum St.-Jürgen-Straße,

— Kostenunterdeckung im Ambulanz-Bereich,

— Essengeldzuschuß für die Beschäftigten der Krankenhäuser,

— Eigenreinigung der Krankenhäuser,

— Anpassung des gesamten Personalbestandes,

— Unwirtschaftlichkeit der sogenannten „Kleinen Stationen" im ZKH St.-Jürgen-Straße,

— Fehlen einer zentralen Speisenversorgung im ZKH St.-Jürgen-Straße.

Darüber hinaus verlangten die Krankenkassen auf der Grundlage der Prüfung von Ernst & Whinney die Aufgabe des Krankenhauses Holdheim und die Übernahme der Patienten in das ZKH Bremen-Ost sowie die Integration des Hartmannstiftes in das ZKH Bremen-Nord.

Bezogen auf das Jahr 1980 errechneten Ernst & Whinney für die kommunalen Kliniken Selbstkosten, die um rd. 45,8 Mio. DM unter den Kalkulationen der Krankenhäuser lagen. Von den Kostenänderungen entfielen 20,8 Mio. DM auf Änderungen aufgrund rechtlicher Bestimmungen zur Pflegesatzermittlung, 20,6 Mio. DM auf Änderungen bei den Personalkosten, während die restlichen Änderungen auf Sachkosten entfielen.

Auf der Grundlage der Prüfungsergebnisse der Firma Ernst & Whinney GmbH setzte der Senator für Gesundheit seine Verhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen fort. In einer Vorlage für die Sitzung des Senats am 23.7.1985 legte er dar, daß die Problemlage in den Kliniken seit 1980 insbesondere bestimmt sei durch

— die Nichteinigung mit den Krankenkassen über die Pflegesätze ab 1980,

— die Wirtschaftsprüfung der Firma Ernst & Whinney GmbH,

— die Kürzung der laufenden Zuschüsse (1980 - 1985 = 90,9 Mio. DM),

— die Kürzung der Fördermittel nach dem KHG (Gesamtkürzung rd. 61 Mio. DM, davon im investiven Bereich der kommunalen Krankenhäuser 48 Mio. DM),

— besondere Mehrkosten (zum Beispiel Schließung Krankenhaus Findorff),

— Zinsbelastung durch Kassenkredite (seit 1979, wegen einer Forderung des Rechnungshofes von 1981).

Von den rückwirkend für die Jahre 1980 bis 1985 mit den Krankenkassen ausgehandelten Pflegesätzen waren eine Reihe von Leistungen nicht gedeckt, weil sie von den Krankenkassen nicht als pflegesatzfähig akzeptiert wurden. Die finanziellen Auswirkungen stellte der Senator für Gesundheit dem Senat folgendermaßen dar:

„1. Von den in den Jahren 1980 bis 1985 bisher durch Kassenkredite finanzierten Kosten in Höhe von 303,7 Mio. DM (für 1985 vorkalkuliert), in denen rd. 72 Mio. DM gezahlte Zinsen enthalten sind, werden von den Krankenkassen für die Jahre 1980 - 1984 100 Mio. DM (die Nachberechnung für 1985 ist bereits bei der Ermittlung der 303,7 Mio. DM erfaßt) übernommen.

Von dem verbleibenden Betrag entfallen auf:

— Unterdeckung Personalwohnheime	DM 20,355 Mio.
— Zentrale Verwaltungsdienste (SKP, SGS, Bauämter)	DM 21,575 Mio.
— Anrechnung der Schwesternschüler (Differenz Nichtanrechnung / 1:6)	DM 23,158 Mio.
— Unterdeckung Institut für Klinische Physio-Therapie (ZKH St.-Jürgen-Straße)	DM 4,508 Mio.
— Unterdeckung Kinderzentrum (ZKH St.-Jürgen-Straße)	DM 2,815 Mio.
— durch Erlöse nicht gedeckte Ambulanzkosten (ohne Notfallambulanz)	DM 25,904 Mio.
— über Sozialhilfe abzurechnende Pflegefälle gem. § 4 Abs. 1 BPfLV des ZKH Bremen-Ost (Hauptklinik und Blankenburg) incl. **Zinsen** (geschätzt) ca.	DM 22,500 Mio.
— Zinsen auf nicht übernommene grundsätzliche Kostenpositionen (rechnerische Größe) ca.	DM 19,000 Mio.
insgesamt rd.	DM 139,800 Mio.

Für diese Bereiche und den dann verbleibenden Rest in Höhe von 63,9 Mio. DM wäre die in der Größenordnung von 370 Mio. DM erteilte VE bis 31.12.1985 in Anspruch zu nehmen.

2. Der Senat finanziert gemäß Vereinbarung mit den Kassen ein Investitionsprogramm (Integration Hartmannstift Bremen-Nord, Tablettsystem und Zusammenlegung kleiner Stationen im ZKH St.-Jürgen-Straße) sowie gegebenenfalls Integration Holdheim bzw. trägt zukünftig die von den Kassen wegen ‚Unwirtschaftlichkeit' nicht akzeptierten Kosten.

3. Der Senat übernimmt bis zur Realisierung der Investitionen die bis dahin entstehenden, von den Kassen nicht übernommenen Mehrkosten in Höhe von 4,8 Mio. DM jährlich.

4. Über die aufgeführten Punkte hinaus werden laufende Zuschüsse - unter der Voraussetzung im übrigen vereinbarter, kostendeckender Pflegesätze ab 1986 - nicht mehr erforderlich werden." (Anlage 8.4.1)

Der Senat mußte sich entsprechend den Vorschlägen der Prüfungsfirma Ernst & Whinney GmbH zur Verselbständigung der kommunalen Kliniken und zur Zusammenfassung zu vier Krankenhäusern verpflichten. Darüber hinaus verpflichtete sich der Senat, durch zusätzliche Investitionen zur Rationalisierung und damit zur Verringerung der laufenden Kosten beizutragen. Es handelte sich um folgende Maßnahmen:

1. Verlegung des Hartmannstiftes zum ZKH Bremen-Nord	DM 16,0 Mio.
2. Verlegung der Klinik Holdheim in das Krankenhaus Bremen-Ost	DM 18,0 Mio.
3. Baumaßnahmen im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße (Einführung des Tablettsystems, Zusammenlegung kleiner Stationen)	DM 6,9 Mio.

Nach dem Stand vom 31.12.1984 wurden in Verbindung mit der Pflegesatzvereinbarung Personalkürzungen von insgesamt 342 Vollkräften notwendig (davon ZKH St.-Jürgen-Straße 268 Kräfte).

Der Senat beschloß vorbehaltlich der Zustimmung der Bremischen Bürgerschaft und der Finanzdeputation, dem Ergebnis der Pflegesatzvereinbarung 1980 - 1985 zuzustimmen. Außerdem stimmte der Senat grundsätzlich zusätzlichen Investitionen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und einer Verselbständigung der kommunalen Kliniken zu vier eigenständigen kommunalen Betrieben zu. Zukünftige Zuschüsse zum Betrieb der Krankenhäuser sollten nur noch nach besonderem Beschluß des Senats möglich sein.

Eine Arbeitsgruppe des Senats arbeitete die Einzelprobleme auf. Das Ergebnis wurde vom Senator für Gesundheit in einer weiteren Senatsvorlage (Nr. 297/85) ausführlich dargestellt.

Über das Ergebnis der Pflegesatzverhandlungen heißt es darin: „Aufgrund der Nichteinigung über die Pflegesätze wurde die Differenz zwischen den Gesamtkosten der kommunalen Krankenhäuser und den Abschlagspflegesätzen durch Kassenkredite finanziert. Da es sich dabei nicht um Haushaltseinnahmen handelt, stellt sich nunmehr die Notwendigkeit, die sich im Jahresabschluß der ‚Kliniken' ergebende Abschreibung auf Pflegesatzforderungen durch einen Zuschuß zu decken.

Für die Jahre 1980 - 1984 beträgt die Summe dafür nach Abzug der den ‚Kliniken' zustehenden Zuschüsse insgesamt	DM	273,7 Mio.
für das Jahr 1985 (teilweise vorkalkuliert)	DM	70,0 Mio.
	insgesamt DM	343,7 Mio.

(Hierin sind rd. DM 72 Mio. gezahlte Zinsen enthalten.)

Gemäß dem Entwurf einer Vereinbarung zwischen dem SGS und den Landesverbänden bzw. Verbänden der Krankenkassen werden von den Krankenkassen für die Jahre 1980 - 1984 nach Maßgabe von Einzelabrechnungen	ca. DM	100 Mio.
und für das Jahr 1985	ca. DM	40 Mio.
nachgezahlt,		
	insgesamt DM	140 Mio."

Nach Abzug der Zahlungen der Krankenkassen verblieb also eine Belastung für die Haushalte 1985 von rd. 203,7 Mio. DM. Davon wiederum waren 22,5 Mio. DM über den Sozialhilfehaushalt abzurechnen, so daß auf den Stadthaushalt 1985 eine Mehrbelastung von DM 181,2 Mio. als Zuschuß für die Krankenhäuser zukam. Im Haushaltsplan standen jedoch nur rd. 2,3 Mio. DM zur Verfügung, so daß der Senat einen Nachtragshaushalt vorbereiten mußte.

Der Zeuge Brückner meinte hierzu, bei einer Verteilung des Gesamtdefizits von 181,2 Mio. DM auf sechs Jahre ergäbe sich mit 30 Mio. DM Zuschuß jährlich eine im Vergleich zu den Vorjahren ganz normale Zuschußhöhe.

Damit widerlegt er selbst seine eigene Darstellung, „. . . daß diese Pflegesatzauseinandersetzungen, die zu der Vereinbarung geführt haben, 1980/1985, . . . erfolgreich waren, die erfolgreichste Pflegesatzauseinandersetzung war, die wir hatten".

Senator Brückners Ziel war es, daß die Krankenhäuser ab 1986 möglichst keine Defizite mehr haben und keinen Zuschuß bekommen sollten. Herr Brückner räumte durch seine Äußerung selbst ein, sein Ziel nicht erreicht zu haben und insofern erfolglos geblieben zu sein. Das betrifft auch die Tatsache, daß der Senat die Pflegesätze für die Jahre 1980 bis 1985 in der ursprünglich geforderten Höhe schließlich von den Krankenkassen nicht erhalten hat.

Außerdem geht Senator Brückners Rechnung deshalb nicht auf, weil die Stadtgemeinde Bremen sich im Gegenzug zu den von den Kassen geleisteten Beiträgen zu erheblichen Investitionen verpflichten und überdies für die Jahre 1986 und 1987 übergangsweise Zuschüsse zur Finanzierung des Personalabbaus bereitstellen mußte.

Der Zeuge Stratmann bestätigte, daß es sich bei dem Zuschuß der Krankenkassen für die Jahre 1980 - 1984 in Höhe von 100 Mio. DM tatsächlich nicht um eine reine Pflegesatznachzahlung handelte. Die Summe aus den vertraglich vereinbarten Investitionen sowie den im Zusammenhang mit dem Personalabbau und Rationalisierungsmaßnahmen notwendigen Personal- bzw. Betriebskostenzuschüssen für 1986 und 1987 betrug 50,6 Mio. DM. Somit belief sich der Zuschuß der Kassen zur Stützung des Pflegesatzes 1980 - 1984 auf nur noch 49,4 Mio. DM.

Der Senat verschleierte in dem auf einer Senatsvorlage des Gesundheitssenators beruhenden Bericht an die Bürgerschaft (Drucksache 11/449) diesen Zusammenhang zwischen den Nachzahlungen der Krankenkassen und der Verpflichtung des Senats zu Investitionen in erheblicher Höhe sowie zur Notwendigkeit von Personal- bzw. Betriebskostenzuschüssen.

Der Anteil des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße an den gesamten, aufgrund der Vereinbarung mit den Krankenkassen notwendigen Aufwendungen in Höhe von 50,6 Mio. DM betrug rd. 19,3 Mio. DM. Dieser hohe Anteil zeigt den großen Nachholbedarf des ZKH St.-Jürgen-Straße.

Der Senator hätte in seinem Bericht deutlich machen müssen, wie hoch die Belastung des Haushalts wirklich war, weil den nicht über die Pflegesätze gedeckten Kosten der Krankenhäuser in Höhe von 181,2 Mio. DM nicht nur die aufgrund der Vereinbarung notwendigen Aufwendungen Bremens in Höhe von 50,6 Mio. DM hinzuzurechnen sind, sondern auch die in den Jahren 1980 - 1985 im Haushalt veranschlagten und an die Krankenhäuser ausgezahlten Zuschüsse in Höhe von 30,3 Mio. DM. Bremen hatte also für diesen Zeitraum insgesamt 262,1 Mio. DM aufzuwenden. Auf sechs Jahre verteilt ergeben sich mit 43,7 Mio. DM jährliche Aufwendungen, die vermutlich weit über dem liegen, was an Zuschüssen notwendig gewesen wäre, wenn rechtzeitig

- Rationalisierungsinvestitionen getätigt (Tablettsystem, Materiallager, Transportwesen),
- sozialverträglicher Personalabbau durchgeführt,
- kostensenkende Maßnahmen zum Beispiel im Zusammenhang mit den Personalwohnheimen, dem Hartmannstift und der Klinik Holdheim ergriffen,
- einnahmenerhöhende Maßnahmen vorgenommen worden wären, wie zum Beispiel die Verbesserung der Nebentätigkeitsverordnung für Ärzte und die vollständige Erfassung und Abrechnung der Ambulanzleistungen frühzeitig in Angriff genommen worden wären.

Statt dessen verwendete der Senat die für die Rationalisierung der Kliniken vorgesehenen Teile der Pflegesätze 1976/1977 zur Stützung der Pflegesätze und kürzte die Zuschüsse gemäß § 10 KHG um bis zu 60 Prozent. Durch diese kurzfristig und fiskalisch orientierte Handlungsweise anstelle einer mittel-/langfristig und wirtschaftlichkeitsorientierten Finanzpolitik gefährdete der Senat die Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit insbesondere des ZKH St.-Jürgen-Straße. Die Folge war überdies eine mittelfristig erheblich höhere fiskalische Belastung und eine in bezug auf die Pflegesätze stark preistreibende Wirkung. Während im Zeitraum von 1975 - 1980 die Pflegesätze um 45,2 Prozent stiegen, erhöhten sie sich von 1980 - 1985 um 53,6 Prozent. Bezeichnenderweise fallen in diese Zeit die Kürzung der laufenden Zuschüsse und die Kürzung der Investitionszuschüsse gemäß § 10 KHG.

Festzustellen ist, daß der Senator für Gesundheit in der Pflegesatzauseinandersetzung der Jahre 1980 bis 1985 keineswegs erfolgreich gewesen ist, sondern mit seiner in sich nicht stimmigen und von falschen Voraussetzungen ausgehenden Verhandlungsstrategie gescheitert ist und damit der Stadtgemeinde Bremen letztlich hohen finanziellen Schaden zugefügt hat.

Die Kürzung der laufenden Zuschüsse an die Krankenhäuser gefährdete in besonderem Maße ihre Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit. Die Stadtgemeinde mußte wegen der Erhöhung der Betriebsmittelkredite für die Krankenhäuser erhebliche zusätzliche Zinsbelastungen tragen. Sie mußte sich nach Abschluß der Pflegesatzvereinbarung für die Jahre 1980 bis 1985 zu umfangreichen nachträglichen Investitionen verpflichten, die bei rechtzeitiger Durchführung zu einer Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser geführt hätten. Eine zuschußfreie Bewirtschaftung der Krankenhäuser, wie sie Senator Brückner angestrebt hatte, war auch für die Jahre 1986 und 1987 noch nicht möglich. Die wirt-

schaftlichen Belastungen wirkten sich vor allem auf das größte Bremer Krankenhaus, das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, aus. Die strukturellen und wirtschaftlichen Probleme dieses Krankenhauses verschlimmerten sich durch die Mittelkürzungen und unterbliebenen Rationalisierungsmaßnahmen in besonderem Maße.

Der Untersuchungsausschuß stellt fest, daß diese Mißerfolge in wesentlichen Teilen von Herrn Brückner, dem damaligen Senator für Gesundheit, zu verantworten sind.

Tabelle 1

Allgemeine Pflegesätze des ZKH St.-Jürgen-Straße 1979 - 1988
(bis 1982 einheitlicher Pflegesatz für alle kommunalen Krankenhäuser)

Jahr	Kosten lt. SKB (Forderung) 1	festgesetzter Pflegesatz 2	Abschlagszahlung 3	vereinbarter Pflegesatz 4	Steigerung in % 5	Differenz Spalte 1 ·/. 4 6
1975	176,47	— 1)	— 3)	151,50	·,—	24,97
1976	178,56	163,—	· 3)	163,—	7,6	15,56
1977	190,32	175,—	170,—	175,—	7,4	15,32
1978	202,50	185,—	177,—	185,—	5,7	17,50
1979	216,89	198,20	184,00	196,50	6,2	20,39
1980	236,40	229,00	205,00	220,00	12,0	16,40
1981	266,30	255,50	215,50	246,85	12,2	19,55
1982	288,80	289,00	242,00	257,00	4,1	31,80
1983	372,00	— 2)	298,00	313,00	21,8	59,70
1984	381,12	— 2)	305,00	321,00	2,6	60,12
1985	369,25	— 2)	314,00/313,00	339,00/338,00	5,3	30,25/31,25
1986	369,52	357,90	— 3)	357,90	5,9	11,62
1987	371,10	— 2)	— 3)	371,10	3,7	—,—
1988	394,70	—· 2)	— 3)	371,50/401,50	8,2	23,20/+6,80

1) nicht vorliegend
2) keine Festsetzung erfolgt
3) keine Abschläge vereinbart

8.4.5 Entwicklung der Zuschüsse zur Verlustabdeckung 1976 - 1986

Aus der Differenz zwischen den tatsächlichen Kosten der Krankenhäuser und den auf der Grundlage der Bundespflegesatzverordnung von den Krankenkassen anerkannten Kosten entstanden einigen Krankenhäusern Verluste, während andere Krankenhäuser Überschüsse erwirtschafteten. Die Überschüsse wurden im Wege eines internen Ausgleichs zur Abdeckung der Verluste herangezogen. Der verbleibende Teil der Verluste wurde aus gesondert veranschlagten Haushaltsmitteln beim Senator für Gesundheit in Form von Zuschüssen abgedeckt. Grundlage des Haushaltsanschlags war der im jährlich erstellten Wirtschaftsplan ermittelte Zuschußbedarf. Bis zum Jahr 1982 war der im Haushalt ausgewiesene Zuschußbedarf nicht identisch mit dem im Wirtschaftsplan ausgewiesenen Zuschußbedarf, da zum frühen Zeitpunkt der Haushaltsaufstellung immer jeweils der Wirtschaftsplan des Vorjahres abgedruckt wurde.

Auch die Abdeckung der entstandenen Verluste erfolgte bis 1982 zeitversetzt, das heißt, nach einer endgültigen Vereinbarung mit den Krankenkassen über die Höhe der Pflegesätze in den Folgejahren. Zu diesem Zweck wurden dann gegebenenfalls auch die noch vorhandenen Haushaltsreste herangezogen.

Die Abweichungen der Ist-Ergebnisse vom Wirtschaftsplan ergeben sich insbesondere daraus, daß die Krankenkassen ab Mitte der siebziger Jahre nicht mehr bereit waren, bestimmte Kosten in voller Höhe zu übernehmen. Dazu gehörte zum Beispiel die Kostenunterdeckung der Personalwohnheime und die Kosten der Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen, aber auch Teile der Kosten der zentralen Verwaltungsdienste. Tabelle 3 (a. E. dieses Abschnitts) läßt erkennen, daß die Verluste der Jahre 1976 - 1979 in voller Höhe durch Zuschüsse aus Haushaltsmitteln und durch Zuweisungen aus dem internen Gewinn/Verlustausgleich abgedeckt wurden (Sp. 5 = Sp. 6 + Sp. 7). Schon seit dem Haushaltsjahr 1976 begann der Senator für Gesundheit und Umweltschutz damit, die im Haushaltsplan

veranschlagten Zuschußmittel nicht mehr zum Ausgleich des laufenden Zuschußbedarfs der Krankenhäuser zu verwenden; vielmehr wurden die Mittel des Haushaltsplans zum Ausgleich des jeweiligen Vorjahresverlustes veranschlagt und entsprechende Zahlungen geleistet.

Der Rechnungshof stellt in seinem Bericht zum Haushaltsjahr 1979 fest, daß die Kliniken in den Haushaltsjahren 1976 - 1979 jeweils Verluste erwirtschafteten, die erheblich über den in den Haushaltsplänen veranschlagten Zuschüssen lagen. Beginnend mit dem Haushaltsjahr 1980 wurden die Anschläge der jeweiligen Haushaltspläne weiter drastisch reduziert, so daß jeder innere Zusammenhang zwischen dem Finanzbedarf der Krankenhäuser, ausgewiesen in den Wirtschaftsplänen, und dem Haushaltsanschlag des Senators für Gesundheit fehlte. Ohne Berücksichtigung des von den Krankenhäusern kalkulierten tatsächlichen Zuschußbedarfs wurden völlig unrealistische Eckwerte vorgegeben, an die die Wirtschaftspläne angepaßt wurden.

Für die Jahre 1980 - 1985 zahlten die Krankenkassen lediglich Abschläge auf die später vereinbarten Pflegesätze, so daß sich hieraus ein zusätzlicher Finanzbedarf ergab. Der tatsächliche Finanzbedarf der Krankenhäuser wurde in diesem Zeitraum über Betriebsmittelkredite finanziert. Der Senat hoffte auf eine Rückerstattung der durch die Kreditfinanzierung entstehenden Zinsbelastung von insgesamt rd. 72 Mio. DM durch die Krankenkassen nach Abschluß der Pflegesatzverhandlungen. Tatsächlich erhielt der Senat nur eine anteilige Erstattung der Zinsen für Betriebsmittelkredite, die in den nachträglichen Erstattungen der Krankenkassen für die Jahre 1980 - 1985 in Höhe von 140 Mio. DM enthalten ist.

Fundstelle Bd. 241 B, Blatt 26

Allein für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße belief sich der Zuschußbedarf von 1980 - 1985 auf 188,2 Mio. DM. Davon wurden nur 29,4 Mio. DM durch Zuschüsse aus Haushaltsmitteln in den jeweiligen Jahren aufgefangen. Der Kreditbedarf des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße betrug damit insgesamt 158,8 Mio. DM.

In seinem Schreiben vom 19.6.1981 beanstandete der Rechnungshof die zu geringe Veranschlagung der Zuschüsse im Haushaltsplan. In dem Schreiben heißt es:

„Der Rechnungshof stellt abschließend fest, daß keine Möglichkeit besteht, bei der Veranschlagung und Zahlung des Zuschußbedarfs von den Vorschriften der LHO abzuweichen. Danach ist der voraussichtliche Zuschußbedarf des laufenden Wirtschaftsjahres der Kliniken für das laufende Haushaltsjahr der Freien Hansestadt Bremen (Stadt) zu veranschlagen und zu zahlen. Eine andere Regelung verstößt gegen Art. 132 LV und die §§ 2 und 26 LHO." Weiter heißt es dort: „Sofern Entgeltforderungen der Kliniken derart umstritten sind, daß sie nach den Wirtschaftsbestimmungen nicht als aktivierungsfähig und damit ertragswirksam werden können, sind die auszugleichenden Verluste der Kliniken entsprechend höher zu veranschlagen."

Der Rechnungshof stellte den im Haushaltsplan nicht veranschlagten Zuschußbedarf per 31.12.1980 mit rd. 60,1 Mio. DM fest. Weil die zur Verfügung stehenden Mittel zum Ausgleich dieser Verluste nicht ausreichten, hielt der Rechnungshof es für erforderlich, die fehlenden Haushaltsmittel noch bereitstellen zu lassen.

Der Ausschuß teilt die Auffassung des Rechnungshofs. Die zu geringe Veranschlagung des Zuschußbedarfs der Kliniken verstieß gegen die Landesverfassung und die Landeshaushaltsordnung.

Der Zeuge Koschnick bestätigte, der nicht über Haushaltsmittel und Abschläge auf die Pflegesätze gedeckte Teil des Finanzbedarfs der Krankenhäuser sei über Kassenkredite finanziert worden. Er räumte ein, dadurch sei die Zinsbelastung gestiegen. Herr Koschnick wußte, daß der Zuschußansatz nicht realistisch war. Er machte gegenüber dem Ausschuß jedoch den Vorbehalt, das habe auch für Haushaltsansätze anderer Ressorts gegolten, weil alle Eckwerte gekürzt worden seien.

Der Senat erörterte in seiner Sitzung vom 10.8.1981 das Rechnungshof-Monitum eingehend. Bürgermeister Koschnick betonte in der damaligen Sitzung, daß, wenn die Rechtsauffassung des Rechnungshofs zutreffend sei, Bremen in eine „noch schwierigere Haushaltsposition gerate". Vor dem Untersuchungsausschuß ergänzte er seine damalige Ausführung dahingehend, daß dann in jedem Jahr durch Nachtragshaushalte die Eckwerte hätten korrigiert werden müssen. "Dies ist aber bisher nicht üblich gewesen, war nicht bremischer Brauch."

Im Einvernehmen zwischen Rechnungshof, Senator für Finanzen und Senator für Gesundheit wurde die Finanzierungslücke schließlich dadurch geschlossen, daß der Senator für Gesundheit Verpflichtungsermächtigungen in einer Gesamthöhe von 370 Mio. DM in den Haushalt einstellte. Der Zeuge Bürgermeister Wedemeier wies darauf hin, daß dieses Verfahren im Haushaltsausschuß zu Beginn der Haushaltskonsolidierung 1980 erörtert worden sei. Seiner Ansicht nach habe es sich auch um einen angemessenen Weg gehandelt, weil „. . . eine Verpflichtungsermächtigung heißt immer, daß man sie unter Umständen bezahlen muß".

Der Aussage des Zeugen Bürgermeister Wedemeier zufolge war die zu geringe Veranschlagung der Zuschüsse für die Krankenhäuser allgemein bekannt. Seiner Meinung nach seien sogar die Mitglieder in der Gesundheitsdeputation damit vertraut gewesen.

Nach seiner Aussage war dem Senat klar, daß die Kürzungsmaßnahmen nur ein Strecken von Erneuerungsinvestitionen, „. . . um die Haushaltsaufstellung möglich zu machen, um die Kreditaufnahme . . . nicht ins Uferlose wachsen zu lassen . . .", bewirkten.

Der Zeuge Koschnick dagegen widersprach der Feststellung des Vorsitzenden nicht, es sei keinem parlamentarischen Gremium damals aufgefallen, daß die Zuschüsse von 1980 - 1985 auf die Eckwerte gekürzt wurden und mithin kein realistischer Zuschußansatz vorhanden war. Der Zeuge Koschnick wies allerdings darauf hin, daß es dieses Problem in allen Senatsressorts gegeben habe.

Bedeutsam - weil völlig unrealistisch - ist in diesem Zusammenhang im Finanzplan der Stadtgemeinde Bremen 1980 - 1984 der folgende Hinweis zu den „Zuschüssen an Kliniken": „Es wird davon ausgegangen, daß ab 1981 alle pflegesatzfähigen Kosten in den zu vereinbarenden und/oder festzusetzenden Pflegesätzen der Kliniken vergütet werden."

Der Bericht des Rechnungshofes war Thema des Rechnungsprüfungsausschusses in seiner Sitzung vom 26.10.1981. Senatsdirektor Dr. Euler und Herr Happel führten aus, bei dem nicht durch Pflegesätze gedeckten Finanzbedarf der Krankenhäuser handelte es sich nicht eigentlich um "Verluste", sondern um Risiken. Darum ginge es nur um die Frage, ob und wie diese Summe als Risiko im Haushalt dargestellt werden könnte. Dafür biete sich die Einstellung einer Verpflichtungsermächtigung an, womit der vom Rechnungshof zu Recht bemängelte Verstoß beseitigt würde. Die Vertreter des Senators für Gesundheit erkannten allerdings an, daß wegen des Grundsatzes der Jährlichkeit der Haushalte ausgewiesene Verluste im jeweils laufenden Haushaltsjahr durch Haushaltsmittel voll abgedeckt werden müßten.

Der Abgeordnete Herr Klein bezweifelte seinerzeit die Richtigkeit des vorgeschlagenen Verfahrens, weil mit der Veranschlagung einer Verpflichtungsermächtigung weder Deckungsmasse noch Rücklagen vorhanden seien.

Der Rechnungshof gab dem Rechnungsprüfungsausschuß zu erkennen, daß er keine haushaltsrechtlichen Bedenken gegen die Abdeckung der Risiken über Verpflichtungsermächtigungen habe. Allerdings wurde darauf hingewiesen, daß die auf die Krankenhäuser zukommenden tatsächlichen Ausgaben der jeweiligen Folgejahre durch entsprechend vergrößerte Haushaltsanschläge dargestellt werden müßten, damit die bestehenden Verpflichtungsermächtigungen abgedeckt werden könnten.

Die Umstellung der Zuschußfinanzierung durch Kürzung der Haushaltsanschläge und Vorfinanzierung durch Kassenkredite stand in engem Zusammenhang mit den damals laufenden Pflegesatzverhandlungen. Die Reduzierung der Zuschüsse, begründet mit der durch die Finanzknappheit der Stadtgemeinde Bremen notwendigen Haushaltskonsolidierung, wurde aus prozeßtaktischen Gründen vorgenommen, weil man meinte, Druck auf die Krankenkassen ausüben zu können. In einem Schreiben des Senators für Gesundheit und Umweltschutz vom 29.12.1981 an den Senator für Wirtschaft und Außenhandel heißt es: „Meines Erachtens sollte - mit Hilfe des Senators für Finanzen - in der Bescheidbegründung die finanzielle Situation der Stadtgemeinde so konkretisiert werden, daß dem Verwaltungsgericht deutlich wird, daß die Vorfinanzierungsbelastung der Stadtgemeinde wegen fehlender Abrechnung durchaus zu Einschränkungen der Aufgabenwahrnehmung der Stadtgemeinde führt bzw. führen kann.

Eine Bestätigung der aufschiebenden Wirkung eines Widerspruchs der Krankenkassen würde für die Stadtgemeinde für 1981 eine Vorfinanzierungsbelastung

über den allgemeinen Kassenkreditbedarf der Kliniken hinaus in Höhe von rd. DM 73,0 Mio. bedeuten, seit 1979 rd. 110,0 Mio., d. h. Zinsaufwand von rd. DM 8,0 Mio. für 1981 bzw. seit 1979 rd. DM 13,0 Mio.

Der Senator für Finanzen müßte unschwer darlegen können, daß Beträge dieser Größenordnung bei der heutigen Haushaltslage zu Maßnahmen zwingen, die die Aufgabenwahrnehmung der Stadtgemeinde gefährden."

Die Einstufung der Zuschußkürzung als prozeßtaktische Maßnahme wird gestützt durch das Protokoll der Senatssitzung vom 23.7.1985, in dem es heißt: „Der Senat habe trotz seines (Senator Brückners) Protestes die Zuschüsse für die Krankenkassen (richtig: Krankenhäuser) gestrichen. Diese hätten 1979 noch 26,7 Mio. DM, 1980 noch 13 Mio. DM, danach noch 3,5 Mio. DM und schließlich nur noch 2,3 Mio. DM betragen.

Herr Bürgermeister Koschnick wirft ein, der Senat habe versuchen wollen, die mit den angesprochenen Zuschüssen finanzierten Maßnahmen mit in die Pflegesätze hineinzunehmen, wobei er aber gewußt habe, daß dies nicht möglich sein könnte."

Der Zeuge Koschnick bestätigte einen entsprechenden Vorhalt folgendermaßen: "So würde ich sie (die obige Passage) heute auch interpretieren, ich weiß jetzt nicht ganz genau, aber ich gehe davon aus, daß das in dem Fall gemeint war. Wir hatten bestimmte Dinge im Hinterkopf, also, dies ist der Prozeß, und diesen Teil werden wir wohl nicht bekommen, aber hoffentlich kommen wir da ganz weit heran."

Bürgermeister Koschnick brachte in einem Schreiben vom 29.12.1981 an den Senator für Wirtschaft und Außenhandel und den Senator für Gesundheit und Umweltschutz (nachrichtlich an den Senator für Finanzen) seine Sorge über einen befürchteten weiteren Anstieg der bis dahin zwischen den Kassen und der Stadtgemeinde Bremen strittigen Summe von 110 Mio. DM folgendermaßen zum Ausdruck: „Ich befürchte, daß die strittige Summe wegen der zu erwartenden weiteren Auseinanderentwicklung zwischen festgesetzten und von den Kassen für angemessen gehaltenen Pflegesätzen bis zur Entscheidung im Rechtsstreit in unerträgliche Höhen wachsen könnte. Bisher haben wir das Prozeßrisiko als relativ gering eingeschätzt. Ich meine, daß wir diese Einschätzung vor dem Hintergrund der neuesten Entwicklungen in Berlin noch einmal überprüfen müssen." (Anlage 8.4.2)

Der damalige Senator für Wirtschaft und Außenhandel, Herr Willms, schätzte die Prozeßchancen des Senats im Pflegesatzstreit negativ ein. U. a. schrieb er am 18.2.1982 an den Präsidenten des Senats, Herrn Bürgermeister Koschnick: „Bisher war es auf Vorschlag des Senators für Gesundheit und Umweltschutz, dem der Senator für Finanzen gefolgt ist, Strategie des Senats, aus prozeßtaktischen Gründen die Verluste der Kliniken möglichst hoch darzustellen und auch tatsächlich eintreten zu lassen, unter bewußter Inkaufnahme der hohen Zinskosten für die Zwischenfinanzierung. . . . Die weitere Verfolgung der Prozeßstrategie bedeutet, jedes Jahr eine Zwischenfinanzierung von etwa 70 Mio. DM zu übernehmen. Wie weit die Zinslasten nach erfolgreichem Prozeß den Kassen oder dem Pflegesatz zugerechnet werden können, ist ebenfalls umstritten. Eine Prüfung durch den Senator für Rechtspflege und Strafvollzug hat nach meiner Interpretation ergeben, daß die Aussichten dafür nicht günstig sind." (Anlage 8.4.3)

Wie berechtigt die Befürchtungen des Senators für Wirtschaft und Außenhandel waren, zeigte die 1985 abgeschlossene Vereinbarung mit den Krankenkassen. Vom insgesamt entstandenen Defizit in Höhe von 343,7 Mio. DM trugen die Kassen 140,0 Mio. DM. Sie übernahmen somit rd. 40 % der in dem genannten Defizit enthaltenen Zinsen von 72 Mio. DM. Bremen hatte damit rd. 42,6 Mio. DM allein an Zinsen zu tragen, die aus der Finanzierung der nicht veranschlagten Zuschußmittel über Kassenkredite herrührten.

Zusammenfassend stellt der Ausschuß fest:

Die Analyse der Zuschußentwicklung (Tabelle 4; a.E. dieses Abschnitts) zeigt, daß von 1976 bis 1985 die veranschlagten Zuschüsse (Sp. 3 + Sp. 5) nicht ausreichten, um den in den Wirtschaftsplänen der Krankenhäuser ausgewiesenen Zuschußbedarf (Sp. 8) abzudecken. Bis 1979 reichten die tatsächlich gezahlten Zuschüsse zur Deckung des Finanzbedarfs der Krankenhäuser nur deshalb aus, weil Haushaltsmittel nachbewilligt bzw. Haushaltsreste der Jahre 1972 und 1975 verrechnet wurden. 1980 blieb der gezahlte Zuschuß um 6,225 Mio. DM hinter dem Finanzbedarf der Krankenhäuser zurück. Im Haushaltsjahr 1982 wurden für die

allgemeinen Zuschüsse an die Kliniken nur noch 3,5 Mio. DM veranschlagt. Dieser Anschlag entsprach in keiner Weise dem tatsächlichen Bedarf. Zur Auszahlung kamen in diesem Haushaltsjahr 9,319 Mio. DM, die auf den Zuschußbedarf des Vorjahres zurückgingen, sowie 3,5 Mio. DM für das laufende Haushaltsjahr 1982. Im Jahr 1982 wurde die zeitliche Identität zwischen Haushaltsplan und Wirtschaftsplan hergestellt. Zu diesem Zweck wurde der "Zuschußbedarf lt. Wirtschaftsplan" in Höhe von 2,332 Mio. DM über Nachbewilligungen zur Verfügung gestellt und ausgezahlt.

Der in den Wirtschaftsplänen 1981 - 1985 ausgewiesene Zuschußbedarf war keine aus seriösen Berechnungen abgeleitete Größe. Tatsächlich wurden die Wirtschaftspläne an die im Rahmen der Haushaltskonsolidierung vorgegebenen Eckwerte für die Haushaltspläne angepaßt.

Dem Hinweis des Rechnungshofes, die Verpflichtungsermächtigungen durch entsprechend vergrößerte Anschläge in den Folgejahren abzudecken, um die tatsächlichen Verluste der Krankenhäuser aufzufangen, folgte der Senator für Gesundheit nicht. Vielmehr wurde der ungedeckte Finanzbedarf über Kassenkredite aufgebracht. Dazu wurde 1982 der Rahmen der Kassenkreditermächtigungen von 150 Mio. DM auf 300 Mio. DM verdoppelt. Den Bestimmungen der LHO wurden mit der bloßen Veranschlagung von Verpflichtungsermächtigungen nicht Genüge getan. Allein durch die Ausweitung der Kassenkredite hat die Stadtgemeinde Bremen erheblichen finanziellen Schaden erlitten.

ZKH St.-Jürgen-Straße, Kosten je Berechnungstag **Tabelle 2**
incl. Abschreibungen, ohne KHG-neutralisierte Konten

Jahr	Kosten je Berechnungstag DM	allgem. Pflegesatz DM	Differenz DM
1975	220,48	151,50	68,98
1976	243,42	163,—	80,42
1977	262,88	175,—	87,88
1978	284,43	185,—	99,43
1979	320,16	196,50	123,66
1980	332,84	220,—	112,84
1981	382,52	246,85	135,67
1982	402,47	257,—	145,47
1983	427,67	313,—	114,67
1984	428,94	321,—	107,94
1985	434,59	339,—/338,—	95,59/96,59
1986	444,16	357,90	86,26
1987	462,81	371,10	91,71

Entwicklung der Zuschüsse zur Verlustabdeckung 1976 - 1986 **Tabelle 3**
(Angaben in Mio. DM)

	Zuschußbedarf lt. Wi.-plan		Ergebnis lt. Jahresabschluß		Verlustabdeckung St.-Jürgen-Str.	
HH-Jahr	Gesamt	St.-Jürgen-Str.	Gesamt	St.-Jürgen-Str.	Zuschüsse aus Haushaltsmitteln	Zuweisungen aus int. Gew./ Verl.ausgleich
1	2	3	4	5	6	7
1976	9,9	20,0	12,5	21,3	7,1	14,2
1977	9,9	22,8	14,8	22,3	9,8	12,5
1978	18,1	22,4	15,8	25,9	11,4	14,5
1979	20,2	26,8	26,1	33,6	23,3	10,3
1980	20,2	28,7	22,9	36,6	14,0	
1981	3,5	21,8	30,7	36,9	7,1	
1982	2,3	24,8	34,2	42,5	2,3	158,8
1983	2,3	1,4	53,2	25,5	1,4	
1984	2,3	0,8	41,8	24,4	2,3	
1985	2,3	1,4	28,7	22,3	2,3	
1986	9,1	8,0	7,7	8,7	8,0	

Analyse der Zuschußentwicklung (Angaben in Mio. DM) **Tabelle 4**

Wirtschaftsjahr	Haushaltjahr des Anschlags	allgemeine Zuschüsse an die Krankenhäuser		Zuschüsse f. Schwesternschülerinnen		Summe der Zuschüsse	Bedarf lt. Wirtschaftsplan
		Betrag	Ausz.-Jahr	Betrag	Ausz.-Jahr		
1	2	3	4	5	6	7	8
1976	1977	8,488	1977	1,400	1977	12,466	9,9
		2,102[1])					
		0,476[2])					
1977	1978	9,823	1978	4,988	1980	14,821	9,9
1978	1979	11,400	1979	4,347	1980	15,747	18,1
1979	1980	11,400	1980	8,800	1982	26,141	20,2
		5,941[3])					
1980	1981	8,400	1982	4,656	1981	13,975	20,2
		0,919[3])					
1981	1982	3,500	1982	3,552	1981	7,052	3,5
1982	1982	2,332[4])	1982	—,—	—	2,332	2,3
1983	1983	2,332	1983	—,—	—	2,332	2,3
1984	1984	2,289	1984	—,—	—	2,289	2,3
1985	1985	2,289	1985	—,—	—	2,289	2,3
1986	1986	9,100	1985	—,—	—	9,100	9,1

1) Nachbewilligt zur Abdeckung eines 76er Verlustes
2) Haushaltsrest aus 1975
3) Verrechnung überzahlter Zuschüsse aus 1972
4) Nachbewilligung zur Herstellung der zeitlichen Identität zwischen Haushalts- u. Wirtschaftsplan

8.4.6 Die Finanzierung der Frauenklinik

Ende der siebziger Jahre wurde zunehmend deutlich, daß die alte Frauenklinik den Ansprüchen der modernen Medizin und den Ansprüchen an eine angemessene Betreuung der Patientinnen nicht mehr gerecht werden konnte. Teile des Gebäudes waren bis zu 130 Jahre alt. Die Frauenklinik war damit der älteste noch in Betrieb befindliche Klinikbau Bremens.

Der Senator für Gesundheit entschied sich für einen Neubau an anderer Stelle auf dem Krankenhausgelände. Um die Kosten der Planung finanzieren zu können, wurden 1978 zunächst 2,9 Mio. DM nachbewilligt.

Der ursprünglich auf Gesamtkosten von 35 Mio. DM geschätzte Neubau der Frauenklinik war 1978 nicht in den Programmrahmen I, sondern lediglich in den Programmrahmen II des Bremen-Planes der SPD aufgenommen worden. Schon im Oktober 1978 hatte der Senat aber eine Alternativfinanzierung über nicht benötigte Zuschüsse für Schwesternschülerinnenentgelte vorgesehen.

Der Beschluß des Senats lautete: „Neben der vorgesehenen Finanzierung des Neubaues der Frauenklinik innerhalb des Programmrahmens II wird alternativ - ggfs. teilweise - einer Finanzierung dieses Bauvorhabens für den Fall zugestimmt, daß die Entgelte an die Schwesternschülerinnen über den Pflegesatz finanziert werden können und somit die hierfür eingeplanten Mittel für eine Umschichtung in den investiven Bereich Neubau Frauenklinik zur Verfügung stehen."

Bei angenommenen Gesamtkosten von rd. 49,7 Mio. DM beschloß der Senat am 4.2.1980 einen Baubeginn im Jahr 1981 unter der Voraussetzung, daß bis zum Ende der Legislaturperiode im Jahr 1984 nicht mehr als 15 Mio. DM in Form von Vorgriffen zur Finanzierung herangezogen würden.

In seiner die Senatssitzung vorbereitenden Vorlage hatte der Senator für Gesundheit und Umweltschutz dem Senat vorgeschlagen, die Maßnahme in den Jahren 1980 bis 1982 über Verpflichtungsermächtigungen haushaltsmäßig abzusichern. Diese Verpflichtungsermächtigungen sollten nach Bedarf in Vorgriffe umgewandelt werden können mit der Maßgabe, daß die Verpflichtungsermächtigungen in der Legislaturperiode 1984 - 1987 abgedeckt und auf die Haushaltseckwerte des Senators für Gesundheit angerechnet werden sollten.

Die Vorgriffe wiederum sollten aus Einsparungen von Zuschüssen für Schwesternschülerinnenentgelte finanziert werden. Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz rechnete dem Senat vor, daß von den in der Finanzplanung 1980 - 1983 angesetzten insgesamt 48 Mio. DM Zuschüssen für die Schülerinnenentgelte bis zur Hälfte zur Finanzierung des Ersatzbaues für die Frauenklinik eingespart werden könnten.

Die Höhe der Einsparungsmöglichkeiten war allerdings abhängig vom Ausgang der Pflegesatzverhandlungen mit den Krankenkassen und vom Inhalt der Novelle des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und des Krankenpflegegesetzes. Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz formulierte diesen Sachverhalt in der Senatsvorlage so: „Es könnte möglich sein, daß, ähnlich wie in den Vorjahren, bei einer Pflegesatzeinigung mit den Krankenkassen bis zur Hälfte dieser Anschläge für den Ersatzbau Frauenklinik zur Verfügung gestellt werden kann."

Der damalige Hauptabteilungsleiter II beim Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Herr van Nispen, stellte dem Senator seine Bedenken gegen die Finanzierung der Frauenklinik aus noch einzusparenden Zuschüssen für die Schwesternschülerinnenentgelte schriftlich dar.

Nach seiner Ansicht war „die Kopplung der beiden Vorhaben Nichtanrechnung und Finanzierung der Frauenklinik denkbar unglücklich". Eine gleichzeitige Verwirklichung beider Vorhaben bei einem Baubeginn 1980 hielt er nicht für möglich. Herr van Nispen begründete seine Meinung damit, daß wie in der Vergangenheit auch künftig eine volle Nichtanrechnung von Bremen nicht finanzierbar sei. Er ging davon aus, daß rechtlich und tatsächlich gegenüber den Krankenkassen nur eine Teilanrechnung von 1:6 durchsetzbar wäre. Damit war gemeint die Anrechnung von sechs Auszubildenden als eine vollwertige Pflegekraft auf den Stellenplan.

Zu diesem Ergebnis kam er unter anderem aus seiner Einschätzung der Entwicklung in anderen Bundesländern. Herr van Nispen wies in seinem Vermerk außerdem auf mögliche zu erwartende Haushaltsrisiken hin. Es schien ihm nämlich keineswegs sicher, daß angesichts der Finanzengpässe des bremischen Haushalts

auch nach Ablauf der mittelfristigen Finanzplanung die zur Finanzierung der Nichtanrechnung notwendigen Zuschüsse verfügbar wären. Außerdem rechnete er mit einem höheren Finanzbedarf, weil wegen des Mitte der achtziger Jahre steigenden Bedarfs an Krankenpflegekräften die Ausbildungskapazitäten erhöht werden müßten.

Er hielt es deshalb für vernünftiger, sofort auf eine Anrechnung von 1:6 zurückzugehen, um darauf aufbauend gesicherte Finanzierungsüberlegungen für die Frauenklinik anzustellen.

Herrn van Nispens Vermerk zufolge ergab sich bis zum 31.12.1980 ein Haushaltsrest aus nicht benötigten Zuschüssen zur Finanzierung der Pflegeschülerinnen in Höhe von lediglich 10,4 Mio. DM. Inwieweit weitere Haushaltsreste aus der Nichtinanspruchnahme von Zuschußmitteln entstehen würden, hing damals von den weiteren Entscheidungen über die Höhe der Zuschußpauschale und über das Anrechnungsverhältnis ab. Weitere Haushaltsmittel standen deshalb auch für eine Umwidmung zur Finanzierung der Frauenklinik nicht zur Verfügung (Anlage 8.4.4).

Auch der frühere Landesvorsitzende der SPD, Herr Kunick, äußerte in einem Schreiben an den Senat vom 29.1.1980 seinerseits Bedenken gegen die Finanzierung der Frauenklinik vor einer Klärung der Gesamtfinanzierung der Vorhaben des Bremen-Plans.

Der Bremen-Plan der SPD sah Planungen erster und zweiter Priorität (P-I-und P-II-Rahmen) vor und darüber hinaus 100 Mio. DM Verpflichtungsermächtigungen auf die kommende Legislaturperiode. Der Finanzrahmen des bremischen Haushalts für die laufende Legislaturperiode war auf die Finanzierung der P-I-Projekte abgestellt. Unter Beibehaltung der Prioritätenplanung war die Finanzierung von P-II-Projekten also nur unter Einsatz zusätzlicher Finanzmittel möglich. Eine Finanzierung des P-II-Projektes „Frauenklinik" mit Hilfe von Vorgriffen zu Lasten der Haushaltseckwerte der kommenden Legislaturperiode bedeutete mithin eine Schmälerung des mit Verpflichtungsermächtigungen in Höhe von 100 Mio. DM geplanten Finanzrahmens. Herr Kunick hielt deshalb eine Finanzierung der Frauenklinik allenfalls aus Sondermitteln für vorstellbar.

Für Senator Brückner war der Bau der neuen Frauenklinik „eines der beiden wichtigsten Investitionsvorhaben der Legislaturperiode" in seinem Amtsbereich.

In der Beratung des Senats am 4.2.1980 drängte Senator Brückner deshalb „aus sachlichen und politischen Notwendigkeiten auf Durchführung des Ersatzbaues für die Frauenklinik. Er sei bemüht, Mittel aus den einkalkulierten Zuschüssen für Schwesternschülerinnen für diese Maßnahme zu gewinnen. Die Endfinanzierung des Ersatzbaues der Frauenklinik müsse in der nächsten Legislaturperiode gesichert sein."

Demgegenüber hatten weder der Senator für das Bauwesen noch der Senator für Finanzen im Rahmen der Ressortabstimmung der vorgeschlagenen Finanzierung zugestimmt. Der Senator für Finanzen teilte die vom Senator für Gesundheit und Umweltschutz genannten Erwartungen hinsichtlich der Einsparung von Zuschüssen der Schülerinnenentgelte nicht. In seinem Schreiben vom 17.1.1980 an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz heißt es: „Diese optimistische Einschätzung teile ich nicht. Die Mittel für die Schwesternschülerinnen können nach meiner Auffassung nur dann in die Finanzierungsüberlegungen einbezogen werden, wenn Klarheit über die Anrechnung dieser Entgelte beim Pflegesatz besteht."

Er erwartete deshalb nichtfinanzierbare Vorgriffsnotwendigkeiten von 36,2 Mio. DM und setzte sich für eine Begrenzung des Vorgriffsvolumens auf maximal 15 Mio. DM und eine entsprechende Terminierung des Baubeginns auf 1981 ein.

Der Senator für das Bauwesen hatte der vorgeschlagenen Finanzierung ebenfalls nicht zugestimmt und machte darauf aufmerksam, daß bei einer Bauzeit von 1980 bis 1983 mit Gesamtkosten von 49,7 Mio. DM anstelle der 1978 geschätzten 39,3 Mio. DM zu rechnen sei. Er schlug außerdem einen anderen Standort vor, um die alte Hals-Nasen-Ohren-Klinik erhalten zu können.

Weil die vorgezogene Finanzierung des Neubaues der Frauenklinik nicht innerhalb der Haushaltseckwerte möglich war, äußerte Bürgermeister Koschnick in der Sitzung des Senats am 4.2.1980 zunächst Bedenken, diese Maßnahme des Programmrahmens II durchführen zu lassen, ohne vorher andere Maßnahmen aus dem Programmrahmen I herauszunehmen.

Auf seinen Vorschlag hin einigte der Senat sich jedoch darauf, einen Baubeginn im Jahre 1981 unter der Voraussetzung zu akzeptieren, daß bis zum Ende der Legislaturperiode im Jahr 1983 nicht mehr als 15 Mio. DM für Vorgriffe verwendet werden sollten. Damit war den Bedenken des Finanzsenators Rechnung getragen.

In einer früheren Sitzung des Senats vom 16.7.1979 wurde über die Vereinbarung von Pflegesätzen für die Jahre 1977, 1978 und 1979 beraten. Senator Brückner legte dem Senat damals dar, er habe vorgehabt, die Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen, die 1977 mit 8,28 Mio. DM und 1978 bis 1980 mit je 8,8 Mio. DM veranschlagt waren, zur Finanzierung der Frauenklinik zu verwenden. Die spätere Vereinbarung über die Pflegesätze 1977/1978 hatte tatsächlich zur Folge, daß rd. 7,5 Mio. DM von den Zuschußanschlägen dieser beiden Jahre nicht benötigt wurden und zur Finanzierung der Frauenklinik verwendet werden konnten (vgl. Tabelle 5; a.E. dieses Abschnitts).

Die Zeugen Bürgermeister Wedemeier und Brückner bezeichneten die Finanzierung der Frauenklinik und die Reduzierung der Zuschüsse an die Krankenhäuser als getrennte Vorgänge, wenn auch mit unterschiedlicher Begründung. Für Bürgermeister Wedemeier stand fest, daß die Frauenklinik wegen des unabweisbaren Bedarfs auch ohne die Reduzierung dieser Zuschüsse gebaut worden wäre. Er bestätigte jedoch die damalige Hoffnung des Senats, durch Kürzung der Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen insgesamt 24 Mio. DM für die Frauenklinik finanzieren zu können. Diese Hoffnung erfüllte sich nur zum Teil, weil der für 1979 veranschlagte Zuschuß in Höhe von 8,8 Mio. DM für die Schwesternschülerinnen in voller Höhe benötigt wurde. Erst 1980 wurde wieder ein Haushaltsrest in Höhe von 4,1 Mio. DM zur Finanzierung der Frauenklinik frei.

Der Zeuge Brückner argumentierte gegenüber dem Untersuchungsausschuß, man sei sehr wohl der Empfehlung Herrn van Nispens aus dessen Vermerk vom 25.1.1980 gefolgt und habe die Veranschlagung der Zuschüsse und die Finanzierung der Frauenklinik entkoppelt. Das trifft indessen nicht zu. Materiell ist der Zusammenhang nicht aufgelöst worden. Die Verlagerung der Finanzierungsmittel auf eine gesonderte Haushaltsstelle für den Bau der Frauenklinik bedeutet eine lediglich formale haushaltsrechtliche Trennung, aber keine wirkliche inhaltliche Entkoppelung. Es bleibt dabei, daß ein Teil der Mittel für den Bau der Frauenklinik aus umgewidmeten Haushaltsresten von nicht ausgezahlten Zuschüssen an die Krankenhäuser für Schwesternschülerinnen stammte. Diese Vorgehensweise entspricht den seit 1978 gehegten Plänen des Senats, die im übrigen von den Zeugen Brückner, Koschnick und Bürgermeister Wedemeier bestätigt wurden.

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz lag seit 1977 mit den Krankenkassen in ständigem Streit über die Höhe der Pflegesätze. Er ging deshalb mit der Kürzung der allgemeinen Zuschüsse und der Kürzung der Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen ein hohes Risiko ein. Der Zeuge Koschnick mußte einräumen, es habe keinerlei Rücklagen für die Pflegesatzrisiken gegeben.

Die Kürzung der allgemeinen Zuschüsse und der Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen beruhte auf der Annahme, daß im ungünstigsten Fall mit einer Anrechnung der Schwesternschülerinnen auf das Pflegepersonal von 1:3 zu rechnen gewesen sei. Der Zeuge Brückner verwies darauf, das Ergebnis einer Anrechnung von 1:6 habe die damalige vorsichtige Einschätzung des Risikos bestätigt. Nur die Hälfte der ursprünglich geplanten Zuschüsse sei benötigt worden, wie die Pflegesatzvereinbarung von 1985 gezeigt habe.

Die Kürzung der Zuschüsse an die Krankenhäuser erforderte eine Finanzierung des tatsächlichen Finanzbedarfs der Krankenhäuser über erhöhte Kassenkredite. Es ist deshalb zwar formal zutreffend, wenn der Zeuge Brückner darauf verweist, daß der Bau der Frauenklinik nicht über Kassenkredite finanziert worden sei. Letztlich wäre der Bau der Frauenklinik aber nicht ohne die Erhöhung der Kassenkredite finanzierbar gewesen.

Auch von den Zeugen Bürgermeister Wedemeier und Koschnick wurde der innere Zusammenhang zwischen der Finanzierung der Frauenklinik und der Erhöhung der Kassenkredite nicht in Abrede gestellt. Der Zeuge Koschnick gab vor dem Untersuchungsausschuß hierzu folgendes an:

„Es kann sein, es kann sein, daß man bei der Begründung, wie man finanziert, ungewöhnliche Wege gegangen ist, daß mag vorgekommen sein, hier und in anderen Ländern, manchmal auch im Bund!" ... „Also ich denke, die einzige Frage, die Sie

zu Recht aufwerfen, Herr Klein, und die ich nicht beantworten kann, ist: War nicht vom ersten Ansatz so erkennbar, daß das eine Mogelfinanzierung ist? Hättet ihr da nicht anders operieren können? Das würde ich sagen, wenn das so erkennbar gewesen wäre, hätten wir diesen Weg auch nicht gehen lassen. Wir haben tatsächlich gesehen, daß über diese Chance und die Begrenzung 15 Millionen DM von Thape wir fertig werden, um so mehr, als wir nicht akzeptierten, daß später das aus dem Gesundheitsbereich entlassen wird, sondern es sollte angerechnet werden."

— Haushaltsmäßige Risiken der Finanzierung

Bis einschließlich 1975 waren die Zuschüsse an die Krankenhäuser für Schwesternschülerinnen zusammen mit den übrigen Zuschüssen auf einer gemeinsamen Haushaltsstelle veranschlagt. Tabelle 4 zeigt, daß von den Haushaltsanschlägen der Jahre 1976 bis 1981 Haushaltsreste von insgesamt 11,903 Mio. DM nicht an die Krankenhäuser ausgezahlt wurden. Diese Mittel wurden, wie bereits aufgezeigt, zur Finanzierung der Frauenklinik verwendet.

Ab 1982 wurden die Zuschüsse für die Schwesternschülerinnen nicht mehr gesondert veranschlagt, obwohl im Finanzplan 1980 bis 1984 für das Jahr 1982 11,422 Mio. DM und für 1983 6,518 Mio. DM für diesen Zweck ausgewiesen waren. Im Finanzplan werden diese Ansätze mit folgendem Zusatz erläutert: „Unter Beibehaltung der Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen auf den Bedarf an Pflegekräften wird von einer Regelung mit den Trägern der Krankenversicherung in Bremen ausgegangen, die eine Reduzierung des Zuschusses erlaubt."

Die Ansätze des Finanzplans finden sich in den jeweiligen Haushaltsplänen nicht wieder. Zuschüsse für Schwesternschülerinnen waren nur in den Jahren 1976 bis 1981 gesondert veranschlagt, danach fehlten sie ganz (vgl. hierzu Tabellen 4 und 5). Zu beachten ist dabei, daß Finanzpläne keine rechtliche Verbindlichkeit haben. Nur der jeweilige Haushaltsplan hat Gesetzeskraft. Er muß dem Finanzplan nicht entsprechen.

Die Finanzierung der Frauenklinik geschah, soweit sie sich auf Verpflichtungsermächtigungen und die Restfinanzierung im Rahmen des Finanzplaneckwertes ab 1984 stützte, ohne die erforderliche haushaltsmäßige Absicherung. Die Bereitstellung der dazu erforderlichen Haushaltsmittel durch Einsparung von gegebenenfalls nicht benötigten Zuschüssen für die Schwesternschülerinnen war zum Zeitpunkt des Finanzierungsbeschlusses 1981 durchaus nicht sicher. Die Streichung der absehbar noch erforderlichen Haushaltsansätze für die Zuschüsse zu den Kosten der Schwesternschülerinnen war ein Verstoß gegen das Prinzip der Vollständigkeit des Haushalts (§ 11 LHO).

Selbst wenn man sich auf den Standpunkt des Zeugen Koschnick stellt, die „Mogelfinanzierung" sei nicht erkennbar gewesen, hätte der Senat spätestens 1981, das heißt, nachdem der Rechnungshof die Kürzung der Zuschüsse für die Krankenhäuser beanstandet hatte, die Finanzierung der Frauenklinik auf eine sichere Grundlage stellen müssen.

Der Senat blieb auch weiterhin bei der Fiktion einer möglichen Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen auf den Bedarf an Pflegekräften. Zwar hat der Senat letztlich weniger Zuschüsse zahlen müssen als im Finanzplan vorgesehen, da die vollzogene Einigung mit den Krankenkassen im Jahre 1985 einen Anrechnungsschlüssel von 1:6 erbrachte. Bei seinem Beschluß über die Finanzierung der Frauenklinik aus eingesparten Zuschüssen für die Schwesternschülerinnen konnte der Senat jedoch keineswegs von einer solchen relativ günstigen Lösung ausgehen.

Der Ausschuß stellt deshalb fest: In Anbetracht der großen Unsicherheit über den Ausgang des Streites mit den Krankenkassen konnte der Senat zum Zeitpunkt der Beschlußfassung über den Bau der Frauenklinik im Jahr 1980 die Finanzierung keineswegs als gesichert ansehen. Es war von Anfang an erkennbar, daß es sich um eine „Mogelfinanzierung" handelte.

Der Senat hatte sich jedoch auf eine Finanzierung der Frauenklinik aus eingesparten Zuschüssen für Schwesternschülerinnen festgelegt. Deshalb konnte er gegenüber den Krankenkassen keine tragfähige Verhandlungsposition aufbauen. Er erschwerte damit die Einigung im Pflegesatzstreit und erhöhte infolgedessen den Zinsschaden. Die Festlegung auf diese Vorgehensweise geschah schon 1979, wie das folgende Zitat aus der Niederschrift über die Sitzung des Senats vom 16.7.1979 belegt:

„Herr Bürgermeister Koschnick bestätigt, daß der Senat die Gesamtkosten für die Schwesternschülerinnen mit der Maßgabe berücksichtigt habe, daß noch nicht bekannt sei, ob und ggf. welchen Anteil die Krankenkassen übernehmen würden. Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz sei aufgefordert worden, dafür zu kämpfen, daß diese Kosten im Pflegesatz berücksichtigt würden. Soweit das Ressort dabei Erfolg habe, sollte der vorsorglich eingestellte Betrag für den Bau der Frauenklinik verwendet werden."

Dem Senat hätte klar sein müssen, daß in jedem Fall am Ende der Verhandlungen mit den Krankenkassen die Schwesternschülerinnen auf den Bedarf an Pflegekräften angerechnet würden. Das Risiko des Senats lag insbesondere darin, daß die Höhe des Anrechnungsschlüssels natürlich zum damaligen Zeitpunkt nicht bekannt sein konnte.

Eine frühere Einigung mit den Krankenkassen hätte höhere Zuschüsse erforderlich gemacht, und es wäre offenbar geworden, daß die Frauenklinik nicht wie vorgesehen finanziert werden konnte. Die „Mogelfinanzierung" des Senats beruhte auf der Aufrechterhaltung der Fiktion, daß die Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen erreichbar sei. Deshalb wurde der Bau der Frauenklinik ohne abgesicherte Finanzierung begonnen. Die Finanzierung dieses Bauvorhabens ging über den zeitlichen Rahmen der Finanzpläne hinaus und hatte eine erhebliche Vorbelastung der Eckwerte der Finanzpläne für die Legislaturperiode 1984 bis 1987 zur Folge.

Der Zeuge Brückner berief sich zu Unrecht auf das Urteil des Verwaltungsgerichts Bremen vom 7.2.1979 in einem Streit zwischen dem Bremerhavener Krankenhaus Reinkenheide und den dortigen Krankenkassen, das sich nur zu einem Teil mit der Frage der Anrechnung von Schwesternschülerinnen beschäftigte. Das Verwaltungsgericht kam zwar zu der Auffassung, daß eine Finanzierung der Auszubildenden über die Pflegesätze des Krankenhauses grundsätzlich gerechtfertigt sei, es stand, wie der Zeuge Brückner selbst bemerkte, mit dieser Auffassung allerdings isoliert da. Insofern konnte der Senator für Gesundheit keineswegs von einer gesicherten Rechtslage ausgehen. Die Erkenntnisse aus seinem eigenen Hause, aber auch die Diskussionen des gesamtes Senats über die Finanzierbarkeit der Frauenklinik zeigen, daß die Hoffnungen auf eine Durchsetzung der vollständigen Nichtanrechnung durch nichts zu begründen war. Er hätte erkennen müssen, daß dieses Urteil keine hinreichende Rechtfertigung für sein Vorgehen sein konnte.

Trotz des Beschlusses des Oberverwaltungsgerichtes Bremen vom 24.9.1982 hielt der Senat die Fiktion der Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen aufrecht. Das Oberverwaltungsgericht hatte zwar offengelassen, in welchem Verhältnis eine Anrechnung für sachgerecht zu halten sei, hatte jedoch eine völlige Nichtanrechnung der tatsächlich vereinnahmten Arbeitsleistungen von Pflegeschülern ausgeschlossen. Damit war auch im Jahr nach dem Baubeginn der Frauenklinik die endgültige Finanzierung des Bauvorhabens nicht gesichert.

Der Ausschuß stellt fest, daß die Finanzierung der Frauenklinik auf haushaltsrechtlich bedenkliche Weise vorgenommen wurde und zu Recht die Bezeichnung „Mogelfinanzierung" verdient.

Finanzierung der Frauenklinik

gem. Vorlage für die Deputation für Bau und Raumordnung vom 17.2.1981

1.	Nachbewilligung vom 1.8.1978 (Planungskosten)	2,9 Mio. DM
2.	Haushaltsreste aus den Haushaltsjahren 1978/79/Zuschüsse für Schwesternschülerinnen (verteilt auf 1982: 5,0 Mio. DM 1983: 2,5 Mio. DM)	7,5 Mio. DM
3.	Vorgriffe bis maximal	15,0 Mio. DM
	eingeplante Baumittel	25,4 Mio. DM
4.	Verpflichtungsermächtigungen, veranschlagt im Haushaltsjahr 1981	20,0 Mio. DM
	abzudecken durch Haushaltsmittel 1984: 15,0 Mio. DM 1985: 5,0 Mio. DM	45,4 Mio. DM
5.	Restfinanzierung ab 1984 im Rahmen des Finanzplaneckwertes	

Ergänzende Vorlage für den Haushaltsausschuß vom 15.4.1981

1. Die für 1981 veranschlagte Verpflichtungsermächtigung in Höhe von 20,0 Mio. DM

   wurde erteilt zu Lasten der Haushaltsjahre
   1982: 1,5 Mio. DM
   1983: 2,5 Mio. DM
   1984: 12,5 Mio. DM

   insgesamt 16,5 Mio. DM

2. Zu Lasten des Haushaltsjahres 1982 wurde ein Vorgriff bewilligt in Höhe von 3,5 Mio. DM

Zuschüsse an die Krankenhäuser für Schwesternschülerinnen **Tabelle 5**
(Angaben in Mio. DM)

Wirtschaftsjahr	Haushaltsjahr	Haushaltsanschlag	ausgezahlter Zuschuß	Auszahlungsjahr	Haushaltsreste Sp. 2 ./. Sp. 4
1	2	3	4	5	6
1976	1977	1,400	1,400	1977	—,—
1977	1978	8,280	4,998	1980	3,282
1978	1979	8,800	4,347	1980	4,453
1979	1980	8,800	8,800	1982	—,—
1980	1981	8,800	4,656	1981	4,144
1981	1982	3,576	3,552	1981	0,024
					11,903

8.4.7 Pauschalförderung von Investitionen gem. § 11 BremKHG

Die im Krankenhausbedarfsplan des Landes Bremen aufgenommenen Krankenhäuser erhalten vom Land Zuschüsse zur Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter. Die Förderungsmittel werden pauschal gewährt, das heißt, sie stehen den Krankenhäusern im Rahmen der Zweckbestimmung zur freien Verfügung.

Die rechtliche Grundlage hierfür war bis 1985 § 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes von 1972. Die Höhe der Fördermittel je Krankenhausbett wurde darin abgestuft nach der Versorgungsfunktion des Krankenhauses festgesetzt. § 10 KHG begründete einen Rechtsanspruch des Krankenhauses von dem nur im Ausnahmefall abgewichen werden durfte. Andere Beträge als die vorgesehenen Fördermittel konnten nur festgesetzt werden, soweit die anderen Fördermittel zur Erfüllung der Aufgaben des Krankenhauses notwendig oder ausreichend waren. Bestimmungen hierüber waren im Landeskrankenhausplan zu treffen.

Auch die Nachfolgeregelung in § 9 Abs. 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes von 1985 schreibt verbindlich vor, daß die Länder die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter etc. durch feste jährliche Pauschalbeträge zu fördern haben. Deutlicher als § 10 KHG 1972 bestimmt § 9 Abs. 5 KHG 1985 die Verpflichtung zur Gewährung ausreichender Fördermittel. Es heißt dort: "Die Fördermittel sind nach Maßgabe dieses Gesetzes und des Landesrechts so zu bemessen, daß sie die förderungsfähigen und unter Beachtung betriebswirtschaftlicher Grundsätze notwendigen Investitionskosten decken."

Auf der Grundlage dieses Bundesrahmenrechts bestimmt § 11 BremKHG 1987, daß zur Wiederbeschaffung von kurzfristigen Anlagegütern Fördermittel nur zur Erfüllung der im Krankenhausplan bestimmten Aufgaben der Krankenhäuser

monatlich ausgezahlt werden dürfen. Die Höhe der Fördermittel wird nach der Bettenzahl des Krankenhauses gestaffelt und bezogen auf die genaue Bettenzahl des Krankenhauses gewährt.

Hat ein Träger mehrere Krankenhäuser, so kann er mit Zustimmung des Senators für Gesundheit die Mittel von diesem Schlüssel abweichend zuweisen, wenn dadurch die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser nicht gefährdet wird.

Tabelle 6 (a.E. dieses Abschnitts) stellt die Entwicklung des gesetzlichen Anspruchs der Krankenhäuser auf pauschale Förderungsmittel und der tatsächlich bewilligten Mittel von 1976 bis 1986 dar. Hier wird ersichtlich, daß in den Jahren 1981 bis 1986 dem Krankenhaus St.-Jürgen-Straße die Pauschalmittel zwischen 18 % und 63 % gekürzt wurden. Die durchschnittliche Kürzung des Pauschalmittelanspruchs des ZKH St.-Jürgen-Straße betrug 37,6 % und lag damit unter der durchschnittlichen Kürzung aller kommunalen Krankenhäuser von 41,7 %.

Die vom Senat beschlossenen Kürzungen der Pauschalförderungsmittel waren nicht gesetzeskonform. Den Krankenhäusern der freien Träger wurden deshalb derartige Kürzungen nicht zugemutet. Der Zeuge Brückner begründete die unterschiedliche Bewilligungspraxis wie folgt: "Den nichtkommunalen Krankenhäusern konnten wir solche Kürzungen nicht aufdrücken, weil es gesetzeswidrig ist. Aber da die Krankenhäuser als Teil der Stadt gegen das Land, das ihnen dieses Geld nicht gibt, nicht klageberechtigt sind, war es möglich, auf diese brutale Art durch Kürzungen den Krankenhäusern weniger Mittel zu geben."

In einer späteren Aussage schränkte der Zeuge Brückner diese Äußerung dahingehend ein, daß der Anspruch der Krankenhäuser nicht der Höhe nach, sondern lediglich nach dem begründeten Nachweis für die Sicherheit und für den Vollzug der Versorgung bestünde. Deshalb werde von den Ländern die Höhe der Zuwendungen festgesetzt.

Demgegenüber läßt § 10 KHG 1972 die Festsetzung in anderer Höhe nur dann zu, wenn dadurch die Erfüllung der Aufgaben des Krankenhauses nicht beeinträchtigt wird.

Dem Senat waren die Risiken für die Gesundheitsversorgung und die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser bekannt. Senator Brückner selbst meldete seine Bedenken gegen die Kürzungen bei den Pauschalmitteln in der Sitzung des Senats am 26.11.1985 an: „Vorsorglich weise er den Senat schon jetzt darauf hin, daß die in der Finanzplanung vorgesehene Kürzung des Investitionsansatzes in den Krankenhäusern nicht durchführbar sei. Der um 8 Mio. DM niedrigere Ansatz führe dazu, daß die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser nicht haltbar sei, was zu Problemen bei den mit den Krankenkassen vereinbarten Pflegesätzen führen würde. Nach dieser Vereinbarung müßten die bundesgesetzlich vorgesehenen und nach der Bettenzahl zwingenden kleineren Investitionen mindestens bezahlt werden. Die Kürzungen, die die Krankenhäuser in den letzten vier Jahren hätten hinnehmen müssen, hätten genau zu dem negativen Ergebnis geführt, welches der Senat gerade durch zusätzliche Investitionen bereinigt habe."

Die Kürzung der Zuschüsse für die Pauschalförderung war Bestandteil der Maßnahmen des Senats zur Haushaltskonsolidierung, die zur Folge hatten, daß dringend notwendige Rationalisierungsinvestitionen im ZKH St.-Jürgen-Straße und anderen Krankenhäusern nicht durchgeführt werden konnten. Diese Auswirkungen nahm der Senat in Kauf, wie der Zeuge Koschnick einräumte. "Es ist völlig richtig - die Krankenkassen können uns das vorwerfen, der Brückner hat das gesagt -, wenn wir nicht rechtzeitig erneuern, werden die Kosten höher! Wir sind nicht wirtschaftlich genug. Dies muß hingenommen werden, und deswegen führt es ja zu den Dingen, die der Senat als Ganzes mit zu verantworten hat. Das habe ich vorhin in dem anderen Fall gesagt."

Die Krankenkassen hatten das Problem der unterbliebenen Rationalisierungsinvestitionen durchaus erkannt. In der Pflegesatzvereinbarung von 1985 mußte sich der Senat nämlich zu zusätzlichen Investitionen für das ZKH St.-Jürgen-Straße verpflichten. Dazu gehörten beispielsweise die Einführung eines Tablettsystems für die zentrale Speisenversorgung der Patienten und die Zusammenlegung von sogenannten kleinen Stationen.

Bereits in den Verhandlungen über die Pflegesätze für 1980 - 1985 hatten die Krankenkassen den Senator für Gesundheit vor Kürzungen bei den Investitionsmitteln gewarnt. Der Zeuge Brückner führte dazu aus: „Darum ging es bei den

Krankenkassen, das haben wir abgemacht. Aber in den Gesprächen ist schon damals gesagt worden, wenn aber eure Investitionspraxis so bleibt und wir sozusagen Erhöhung bei den laufenden Kosten haben, weil die oder die Investitionen nicht stattfinden, dann kommen wir wieder und sagen, das gilt so nicht. Das war sozusagen eine Warnung, die da abgegeben wurde. Ich habe damals natürlich gesagt, das kommt überhaupt nicht in Frage, das ist unser Bier, in § 10-Mittel könnt ihr gar nicht hineinregieren, und das beweist uns erst einmal! Aber im Senat habe ich natürlich pflichtgemäß diese Warnung weitergegeben und gesagt, da müssen wir aufpassen. Wenn die uns nämlich in dem und dem Krankenhaus nachweisen, daß - was weiß ich? - wegen einer nicht umgebauten Telefonzentrale da fünf Mann mehr arbeiten müssen, dann werden die irgendwann ankommen und sagen, das machen wir aber nicht, das ist eure Aufgabe, die so zu renovieren, daß - was weiß ich? -, jetzt als theoretisches Beispiel, das mit einer Person zu gewährleisten ist! Deshalb dieser Hinweis darauf, daß hier neue Konflikte möglich sind, wenn die Stadt für ihre Krankenhäuser ihre Investitionen nicht voll wahrnimmt."

Aus einem Schreiben der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße vom 23.5.1984 wird deutlich, daß auch von dieser Seite die Schwierigkeiten der Krankenhäuser aufgrund der gekürzten Zuschüsse an Senator Brückner herangetragen wurden.

"Der hier aufgestellte Investitionsplan beinhaltet die wichtigsten Ersatzinvestitionen und einige Schwerpunktmaßnahmen, darüber hinaus auch die Rücklagenbildung für die Einrichtung des Neubaues der Frauenklinik.

Die Sicherstellung der Finanzierung dieser Einrichtung konnte und wurde von uns nur zugesagt unter der Voraussetzung der Zuweisung von Mitteln nach § 10 KHG für die Jahre 1984 bis 1986 in Höhe des Betrages aus dem Jahre 1983.

Diese Vorgabe läßt sich wegen der vorgenommenen Kürzung schon nicht erreichen.

Sollte die Kürzung auch in den Folgejahren 1985 und 1986 fortgeführt werden, fehlen hier bei einer veranschlagten Summe von 4 Mio. DM für die Neueinrichtung - 2.816.000 DM für diese Beschaffungsmaßnahme.

Wir müssen darüber hinaus an dieser Stelle darauf hinweisen, daß die bisherigen Investitionsmaßnahmen und auch die beabsichtigte Rücklagenbildung nur durch Verlagerung und Verschiebung der Prioritäten von Reinvestitionen möglich wurden.

Bereits im Jahre 1982 haben wir Sie mit einem Arbeitspapier darüber informiert, daß bei dem damals gegebenen Ausstattungsstand, den damals gültigen Wiederbeschaffungspreisen und einer wirklichkeitsnahen Schätzung der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer bereits ein jährlicher Reinvestitionsbetrag von regelmäßig mehr als 9 Mio. DM nötig gewesen wäre.

Pflichtgemäß unterrichten wir Sie hiermit darüber, daß wir neben der oben geschilderten Problematik nunmehr auch die Funktionsfähigkeit unseres Hauses durch die jetzt über mehrere Jahre andauernde unzulängliche Ausstattung mit Investitionsmitteln als gefährdet ansehen."

Senator Brückner sah die Gefährdungen durchaus und machte seine Bedenken auch im Senat geltend. Der Senat beschloß deshalb, bei einer drohenden Gefährdung der Versorgung über zusätzliche Mittel im Einzelfall zu befinden. Der Hinweis des Zeugen Brückner, der Senat habe mehrfach gesondert Mittel bewilligt, bezieht sich lediglich auf die Tatsache, daß der Senator für Gesundheit aus gesperrten Anteilen der den Krankenhäusern eigentlich zustehenden Mitteln gem. § 10 KHG Reserven gebildet hatte, um angesichts der knappen Mittel bei „Notlagen" einzelner Häuser helfen zu können.

Eine derartige Regelung über die Zurückhaltung von Haushaltsresten für dringende Investitionen wurde mindestens bis 1986 aufrechterhalten.

Von Bedeutung im Zusammenhang mit der Kürzung der Zuschüsse für die Pauschalförderung der Krankenhäuser ist auch die Verwendung von Bestandteilen der Pflegesätze, die zu Rationalisierungszwecken in den Krankenhäusern eingesetzt werden sollten.

In einem Rationalisierungsvertrag zwischen den Krankenkassen und dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz vom 30.9.1974 war festgelegt worden, daß den Krankenhäusern überschüssige Pflegesatzanteile belassen werden sollten, wenn die erzielten Einsparungen im Haushalt für Rationalisierungsmaßnahmen und damit langfristig für die Kostensenkung verwendet würden. Derartige Überschüsse konnten sich beispielsweise durch die kostensenkenden Auswirkungen eines Einstellungsstopps ergeben (Anlage 8.4.5).

Diese Vereinbarung wirkte tatsächlich nur bis zum Jahr 1975. Dies wird aus den Beratungen des Senats vom 10.6.1977 deutlich. Bürgermeister Koschnick äußerte seine Skepsis darüber, ob der Senator für Gesundheit und Umweltschutz - wie in der Vergangenheit erklärt - jährlich von den Krankenkassen einen Betrag in Höhe von 10 Mio. DM erhalten habe, mit dem Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen bei den kommunalen Krankenhäusern durchgeführt worden seien.

Senatsdirektor Dr. Hennemann bestätigte Bürgermeister Koschnick, daß das Verfahren in den vorhergegangenen Jahren durchgeführt worden sei. „Im Jahre 1977 sei es erstmals nicht mehr möglich, aus dem vorhandenen Zuschußvolumen Sanierungsmaßnahmen durchzuführen; der Zuschußbetrag reiche nicht einmal mehr aus, um die Differenz zwischen den Forderungen zur Pflegesatzhöhe von 173 DM bzw. 179 DM auszugleichen. Schon im Jahre 1976 sei der Zuschußbetrag voll zum Ausgleich der Pflegesatzdifferenz benötigt worden. Vor einem Jahr sei den Krankenkassen bereits ausdrücklich gesagt worden, daß der Zuschußbetrag bei dem abgeschlossenen Pflegesatz voll zur Deckung der Differenz aufgewendet werden müsse, so daß Rationalisierungsinvestitionen, die nach der Vereinbarung mit den Krankenkassen wesentlich zur Kostensenkung beitragen sollten, nicht mehr möglich wären."

Senator Brückner ergänzte: „. . . ursprünglich sei vorgesehen gewesen, den Zuschußbetrag in Höhe von 10 Mio. DM weiterhin jährlich für Sanierungsmaßnahmen zu verwenden. Durch den für 1976 ausgehandelten Pflegesatz mit den Krankenkassen seien diese praktisch von der Vereinbarung zurückgetreten. Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz habe den Zuschußbetrag 1976 erstmals zur Stützung der Pflegesätze verwenden müssen. Da der Betrag - insbesondere durch die Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen auf den Stellenschlüssel - in voller Höhe für die Stützung des Pflegesatzes verwandt worden sei, seien keine Mittel mehr für Sanierungsmaßnahmen vorhanden gewesen."

Daraus wird deutlich, daß der Senator für Gesundheit und Umweltschutz sich von einer zukunftsbezogenen Planung und Durchführung von Rationalisierungsmaßnahmen mit kostensenkenden Effekten verabschiedet hatte. Statt dessen verwendete er die eigentlich zur Finanzierung von Rationalisierungsinvestitionen vorgesehenen Mittel zur Stützung des Pflegesatzes und zur Finanzierung der Nichtanrechnung der Schwesternschülerinnen, also zu konsumtiven Zwecken.

Die Knappheit der pauschalen Förderungsmittel gem. § 10 KHG und das Ausbleiben von Rationalisierungsinvestitionen trugen dazu bei, daß für einige Einrichtungen des ZKH St.-Jürgen-Straße die benötigten Geräte auf illegale Weise beschafft wurden. Beispiele hierfür stellte der Ausschuß im Bereich der Zentralapotheke, im Zentrallabor und in der Blutbank fest.

Der Zeuge Koschnick bestätigte, der Senat habe die Gefahr derartiger Finanzierungspraktiken nicht reflektiert. Zwar sei das Prinzip der Drittmittelfinanzierung und damit einhergehender Abhängigkeiten aus der Universität bekannt gewesen, aber nicht, daß im ZKH St.-Jürgen-Straße „graue Kassen" geführt wurden. Ganz unbekannt waren dem Zeugen Koschnick Gerätebeschaffungen außerhalb des Haushalts allerdings nicht.

„Wohl ist mir bekannt gewesen - da man gelegentlich auch Patient ist -, daß der eine oder andere Arzt von irgendeiner Einrichtung ein neues Forschungsgerät bekommen hat, eine neue Einrichtung bekommen, dies war bekannt. Aber nicht in dem Maße, wie ich jetzt hier höre, aus den Notgründen, wir konnten es nicht beschaffen, aber manchmal auch einmal zur Erprobung und zur Durchführung. Insofern ist das mit der Konsequenz, wie Sie sagen, nie Gegenstand von Senatsberatungen gewesen, aber es leuchtet ein . . ."

Zusammenfassend ist festzustellen:

Die Kürzung der Zuschüsse und der Investitionsförderungsmittel hat objektiv dazu beigetragen, daß im ZKH St.-Jürgen-Straße in einigen Bereichen an die Stelle ordentlicher Beschaffung mit Haushaltsmitteln illegale Finanzierungspraktiken traten, um Baumaßnahmen und Geräteinvestitionen durchführen zu können.

Der Senator für Gesundheit hat nichts unternommen, um gegen Haushaltsrecht verstoßende Beschaffungen von Investitionsgütern zu unterbinden. Die anhaltende Verknappung der Investitionsmittel hätte verstärkte Planungsanstrengungen und eine verstärkte Kontrolle des Betriebsgeschehens erforderlich gemacht, um zum einen die Funktionsfähigkeit des Krankenhauses zu gewährleisten und zum anderen der Gefahr von illegalen Finanzierungspraktiken zu begegnen. Dies

geschah nicht. Statt dessen nahm der Senat bewußt eine Verschlechterung der Leistungsfähigkeit und der Wirtschaftlichkeit der Bremer kommunalen Krankenhäuser in Kauf. Die über lange Zeit hinweg unterlassenen Rationalisierungsinvestitionen wirkten kostentreibend und führten zu einem stetig steigenden Zuschußbedarf, weil die Krankenkassen nicht bereit waren, entsprechende Erhöhungen der Pflegesätze zu tragen.

Tabelle 6

Pauschale Förderung gem. § 11 BremKHG - ZKH St.-Jürgen-Straße

— entspr. § 10 KHG i. d. F. vom 29.6.1972

— entspr. § 9 Abs. 3 KHG i. d. F. KHGNG vom 23.12.1985

Jahr	gesetzl. Anspruch TDM	bewilligt TDM	Kürzung %
1976	4.987,0	4.987,0	—,—
1977	5.418,9	5.418,9	—,—
1978	5.427,5	5.427,5	—,—
1979	5.897,7	5.897,7	—,—
1980	5.886,3	5.886,3	—,—
1981	5.670,1	2.099,8	63,0
1982	6.015,9	3.703,3	38,4
1983	5.957,3	3.736,5	37,3
1984	6.615,1	5.423,4*)	18,0
1985	6.081,2	3.923,4	35,5
1986	6.447,5	4.315,7	33,1

*) davon 1,5 Mio. DM für die Einrichtung eines Nierenlithotripters

8.4.8 Jetziger wirtschaftlicher Status; Jahresabschluß zum 31.12.1987

Die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.1987 durch die Treuhand-Aktiengesellschaft Oldenburg war die erste Jahresabschlußprüfung überhaupt.

— Eigenkapital

Das aus dem Vorjahr übernommene Kapital betrug am 1.1.1987 130,5 Mio. DM. Nach bilanzrechtlich bedingten Umgliederungen und Angleichungen betrug der berichtigte Stand 93,3 Mio. DM. Zum Ausgleich des Jahresfehlbetrages wurden 5,3 Mio. DM in die Kapitalrücklage umgegliedert. Das nominelle Eigenkapital wurde per 1.1.1987 mit 88,0 Mio. DM festgestellt.

— Wirtschaftliches Eigenkapital

Unter Berücksichtigung der Kapitalrücklagen, der Ausgleichsposten und des Bilanzverlustes steht dem ZKH St.-Jürgen-Straße wirtschaftliches Eigenkapital von 48,238 Mio. DM zur Verfügung. Das Eigenkapital minderte sich infolge der Korrektur falsch gebuchter KHG-geförderter Investitionen und deren Abschreibungen durch Umgliederung zu den Sonderposten.

— Bilanzverlust

Die außerordentlichen Aufwendungen in Höhe von TDM 5.167 bestehen im wesentlichen aus tariflich bedingten Rückstellungen, die das Vorjahr betreffen und nachgeholt werden mußten. Nach Teilauflösung der Kapitalrücklage in Höhe der außerordentlichen Aufwendungen blieb ein Bilanzverlust von 14 TDM.

— Jahresfehlbetrag

Der Jahresfehlbetrag 1987 betrug TDM 4.488 (Vj. 693 TDM). Der Jahresfehlbetrag wird wesentlich beeinflußt durch die bereits erwähnten außerordentlichen Aufwendungen sowie einen Zuschuß der Stadt Bremen für nicht durch den Pflegesatz gedeckte Aufwendungen in Höhe von TDM 5.034.

— Betriebsergebnis

Bereinigt man das Jahresergebnis 1987 um die außerordentlichen und periodenfremden Aufwendungen und Erträge sowie um den Zuschuß der Stadt Bremen für nicht durch Pflegesatz gedeckte Aufwendungen, so erhält man ein Betriebsergebnis von - TDM 5.535. Das ZKH St.-Jürgen-Straße war 1987 noch nicht in der Lage, ohne Zuschüsse ein ausgeglichenes Betriebsergebnis zu erzielen.

— Einkauf und Materialwirtschaft

Die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit im Bereich Einkauf und Materialwirtschaft ergab bei einer Vielzahl von Beschaffungsvorgängen einschließlich Investitionen, daß in der Vergangenheit zahlreiche Beschaffungsvorgänge nicht ordnungsgemäß abgewickelt wurden und daß insbesondere im Bereich der Beschaffung von Investitionsgütern nicht in allen Fällen nach dem Gebot der Wirtschaftlichkeit verfahren wurde. Dies gilt zum Teil auch für die Bewirtschaftung der laufenden Betriebsaufwendungen (wie zum Beispiel medizinischer Bedarf, Lebensmittel, Instandhaltungsarbeiten, Fremdreinigung).

Die Treuhand AG stellte fest, daß eine Vielzahl von Beschaffungsaktivitäten ohne die dazu notwendige Vollmacht von verschiedenen Stellen des Krankenhauses durchgeführt wurde. Es wurden wiederholt Ausschreibungen nicht vorgenommen. Das gilt für Liefer- und Dienstleistungsverträge.

Das Fehlen eines zentralen Materiallagers und einer konsequenten Wareneingangskontrolle wird beanstandet. Organisation und Durchführung der Rechnungsprüfung gewährleisten keine ausreichende interne Kontrolle.

Die aufgezeigten Mängel haben die Wirtschaftlichkeit des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße beeinflußt, weil eine sparsamere Wirtschaftsführung in einigen Bereichen möglich gewesen wäre.

Das Zentralkrankenhaus hat geeignete Verbesserungen vorgeschlagen.

— Unfallchirurgische Klinik

Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Organisation der Unfallchirurgischen Klinik ergab, daß eine wirtschaftliche Betriebsführung unter den bestehenden Bedingungen nur bedingt möglich ist. Als wesentliche Schwachstellen nennt der Bericht der Treuhand AG

- — eine nicht optimale Organisation,
- — eine fehlende Koordination zwischen einzelnen Disziplinen und
- — das Fehlen einer systematischen Erfassung und Aufarbeitung von Informationen. Die ermittelten Schwächen wirken sich auf die wirtschaftliche Situation der Unfallchirurgie und auf das gesamte Krankenhaus nachhaltig negativ aus.

Als Beispiele für die festgestellten erheblichen Mängel können die nicht abgestimmten Dienst- und Operationspläne, das Fehlen eines hauptamtlichen Hygienebeauftragten und das Fehlen einer zentralen Bettenstation genannt werden. Weiter fehlen ein ausgebautes Personalinformationssystem und ein interdisziplinärer Bettenausgleich, die beide notwendig wären, um eine gleichmäßige Verteilung der Kapazitätsspitzen zu erreichen.

Die bauliche Situation der Unfallchirurgie wird insbesondere wegen der unzureichenden sanitären Situation auf einzelnen Stationen als bedrückend bezeichnet. Mangelhafte Planung bei der Einführung des Tablettsystems im Juni 1987 hat eine nachhaltige Belastung der Ablauforganisation und damit der Wirtschaftlichkeit des Krankenhausbetriebs im Zentralgebäude zur Folge, weil für den Essentransport die normalen Lastenaufzüge anstelle der Küchenfahrstühle benutzt werden müssen.

Als Basis für eine wirtschaftliche Betriebsführung nennt die Treuhand AG folgende Bedingungen:

- — Ausbau der Organisation,
- — Koordination sämtlicher Disziplinen,
- — Ausbau des Informationssystems,
- — umfangreiche Sanierungsmaßnahmen an mehreren Stationen des Zentralgebäudes sowie Einrichtung eines Zentral-OP, einer zentralen Intensivstation, Bettenstation, Sterilisation und Umkleidestation.

— Blutbank

Die Untersuchung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Blutbank für 1987 ergab, daß das Leistungsspektrum in den letzten Jahren kontinuierlich gewachsen ist. Die Eigenproduktion von Blutkomponenten war unter Berücksichtigung des erwirtschafteten Gewinns und der hohen Spenderentschädigung wirtschaftlich. Die Treuhand AG empfiehlt den Aufbau eines PC-Netzwerkes zur weiteren Gewährleistung der Sicherheit transfusionsmedizinischer Maßnahmen.

— Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung

Untersucht wurden die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführungsorganisation, des Geschäftsführungsinstrumentariums und der Geschäftsführungstätigkeit. **Die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung konnte für 1987 nicht testiert werden.** Die Entscheidungsmöglichkeiten der leitenden Mitarbeiter waren 1987 durch die Verwaltungsdirektion erheblich eingeschränkt. Wesentliche Entscheidungen wurden nicht immer durch Stabsstellen, Ausschüsse oder andere kompetente Abteilungen vorbereitet.

Bezüglich des Geschäftsführungsinstrumentariums wird bemängelt, daß eine interne Revision nicht vorhanden ist. Zwar entspricht die Organisation des Krankenhauses allgemeinen Grundsätzen, jedoch sind weitere Verbesserungen möglich und notwendig. Bei der Abwicklung der Geschäfte beachtete die Direktion nicht immer die bestehenden Vorschriften. Insbesondere im Beschaffungs- und Investitionsbereich fehlten häufig ordnungsgemäße Entscheidungsgrundlagen.

Bei der Prüfung der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel nach KHG ergaben sich keine formalen Beanstandungen. Eine sparsame Verwendung der Mittel erfolgte allerdings nicht in allen Fällen. Die von der Blutbank mit Hilfe der Erlöse aus Blutplasmalieferungen angeschafften medizinischen Geräte wären förderungsfähig gewesen.

Der Bestätigungsvermerk enthält keine Beanstandungen der Buchführung und des Jahresabschlusses. Hervorzuheben ist aber, daß die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung für 1987 nicht gegeben war. In einer weiteren Einschränkung wird festgestellt, daß die wirtschaftlichen Verhältnisse zu Beanstandungen Anlaß gegeben haben und daß eine sparsame Verwendung der Fördermittel nicht in allen Fällen geschah.

Die Ermittlungen der Treuhand AG entsprechen insbesondere hinsichtlich der Zustände im Bereich des Einkaufs und der Materialwirtschaft, der hygienischen und baulichen Mängel, der Organisations- und Informationsmängel, der Gerätebeschaffung für den Bluttransfusionsdienst und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung den Feststellungen des Untersuchungsausschusses. Der Prüfungsbericht der Treuhand AG enthält keine Aussagen über eine Einflußnahme des Krankenhausträgers oder über aufsichtliche Maßnahmen des Senats zur Verhinderung der Mißstände im ZKH St.-Jürgen-Straße. Der Untersuchungsausschuß konnte eine wirksame Kontrolle und Einflußnahme der dazu berufenen Organe zur Veränderung der vorgefundenen Zustände nicht erkennen. Erst die Abberufung der Krankenhausdirektion im Dezember 1987 kann als eine wirksame, aber verspätete Aufsichtsmaßnahme gewertet werden.

9. Die Rolle des ehemaligen Verwaltungsdirektors Galla

9.1 Einstellung und Verbeamtung des Verwaltungsdirektors Aribert Galla

Infolge seiner Ernennung zum Senatsdirektor beim Senator für Soziales, Jugend und Sport gab der vormalige Verwaltungsdirektor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, Herr Pietsch, mit Ablauf des 31.12.1975 seine Tätigkeit im Krankenhaus auf.

Bereits am 22.11.1975 wurde in den Bremer Tageszeitungen (und am 28.11.1975 in der Wochenzeitung „Die Zeit") die Stelle des Verwaltungsdirektors - Verg.- Gr. I BAT - mit folgenden Anforderungen ausgeschrieben:

„Bewerber sollten Erfahrungen in der Leitung eines Krankenhauses haben; Organisationsgeschick und die Fähigkeit zur Personalführung sind Voraussetzungen, die für die Leitung dieses Großbetriebes (2500 Beschäftigte) unabdingbar sind."

Insgesamt gingen auf diese Ausschreibung 23 Bewerbungen ein. Neben den später in die engere Auswahl genommenen Herren Bremermann und Galla hatten sich Herren beworben, die - nach den noch vorhandenen Unterlagen - als qualifiziert und den Anforderungskriterien entsprechend bezeichnet werden können.

Hierbei handelt es sich insbesondere um den Verwaltungsdirektor eines kommunalen 1.200-Betten-Lehrkrankenhauses, der eine zehnjährige Tätigkeit im Management von Krankenhäusern nachweisen konnte, den unmittelbar der Direktion zuarbeitenden Betriebsberater eines städtischen Krankenhauses in Berlin, den leitenden Gutachter und Prüfer einer großen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, dessen Schwergewicht in der Prüfung und Beratung von Krankenhausträgern lag, sowie den bisherigen ständigen Vertreter des Verwaltungsdirektors und Leiter der Personalabteilung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, der seine Bewerbung im Laufe des Auswahlverfahrens zurückzog.

Die die Personalauswahl vorbereitenden Beamten beim Senator für Gesundheit und Umweltschutz hielten einen Teil der Bewerber für geeignet, in den engeren Bewerberkreis aufgenommen zu werden.

Die Bewerbung von Herrn Bremermann, der seit dem 1. Dezember 1973 als Verwaltungsdirektor im Zentralkrankenhaus Bremen-Nord tätig war, ging auf eine ausdrückliche, mit der u. a. bei der Sanierung des Rot-Kreuz-Krankenhauses in Bremen nachgewiesenen Qualifikation begründete Aufforderung durch den zuständigen Hauptabteilungsleiter der senatorischen Behörde, Herrn Happel, zurück. Die Aufforderung wurde im Einvernehmen mit dem Senatsdirektor, Herrn Dr. Hennemann, ausgesprochen, der sie in einem kurzen Gespräch gegenüber Herrn Bremermann auch bestätigte und damit den Eindruck erweckte bzw. verstärkte, er, Bremermann, sei der von der Dienststellenleitung favorisierte Kandidat. Herr Happel hatte zuvor bereits zugesagt, dem Bewerber eine entsprechende Mitteilung zu geben, falls er nicht als Kandidat der Behördenleitung der Deputation vorgeschlagen werden sollte, um ihm die Gelegenheit zu geben, die Bewerbung zurückzuziehen.

Diese Zusage war den mit der Vorbereitung der Personalentscheidung befaßten Bediensteten der senatorischen Behörde bekannt und wurde in der Sache für richtig gehalten.

Da Herr Bremermann keine entsprechende Mitteilung erhielt, gingen sowohl er als auch die Mitarbeiter der senatorischen Behörde davon aus, seine Bewerbung würde von der Behördenleitung favorisiert.

Vor diesem Hintergrund erscheint es verständlich, daß von den Bediensteten keine Bedenken erhoben wurden, als unter dem 9. Januar 1976 in der Vorlage zu Tagesordnungspunkt 3 der 2. Sitzung der Deputation für Gesundheit und Umweltschutz am 15. Januar 1976 lediglich die Herren Bremermann und Galla in den engeren Bewerberkreis aufgenommen und zu einem Vorstellungsgespräch zur Deputationssitzung eingeladen wurden.

Herr Galla hatte sich bereits Anfang 1973 um die Stelle des Verwaltungsdirektors im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße beworben. Auf Veranlassung des damaligen Senators, Herrn Müller, führten der Hauptabteilungsleiter und vormalige Verwaltungsdirektor, Herr Happel, und der für volks- und betriebswirtschaftliche Angelegenheiten zuständige Abteilungsleiter, Herr Raschen, ein Sondierungsgespräch mit Herrn Galla. Wegen der fehlenden Krankenhaus- bzw. gleichwertigen Betriebserfahrung sowie der einerseits unbekümmerten, andererseits jovialen Art des Auftretens rieten sie von einer Berücksichtigung der Bewerbung ab. Diesem Rat folgte der Senator.

Unter dem 14.3.1974 bewarb Herr Galla sich sodann um die Stelle eines Planungsbeauftragten. In einem Aktenvermerk des Leiters der Planungsleitstelle vom 19. April 1974 über ein Gespräch betreffend die Einstellung eines Planungsbeauftragten, an dem unter anderem Herr Senatsdirektor Dr. Hennemann teilnahm und in dem die Qualifikation von Herrn Galla auf die vom Senat und der Deputation für zentrale Planung festgelegten Kriterien erörtert wurde, wird zusammenfassend folgendes festgestellt: „Herr Galla verfügt, abgesehen von seinem Universitätsstudium, das er mit der Note ‚befriedigend' abschloß, über keine Präferenzen für die Einstellung eines Planungsbeauftragten. Eine eindeutige Aussage darüber, inwieweit Herr Galla den Anforderungen an einen Planungsbeauftragten gerecht werden kann, ist unter den oben genannten Bedingungen nicht möglich."

Unter Bezug auf eine uneingeschränkt positive Äußerung des Vizepräsidenten der Bremischen Bürgerschaft und Vorgesetzten von Herrn Galla in der Wirtschaftskammer, Herrn Bugla, wurde in einem Aktenvermerk der senatorischen Behörde vom 21. Mai 1974 die Entscheidung der Behörde gegen das Votum der Planungsleitstelle begründet. Mit Wirkung vom 1. Juli 1974 - befristet bis 31. Januar 1975 - wurde Herr Galla unter Eingruppierung in die Verg.- Gr. I b BAT eingestellt; zum 1. Oktober 1974 wurde er nach Verg.-Gr. I a BAT höhergruppiert und unbefristet weiterbeschäftigt.

Diese Aspekte seines beruflichen Werdeganges waren den Abgeordneten und Deputierten der Deputation für Gesundheit aus der entsprechenden Vorlage nicht bekannt. Auch aus dem ergänzenden Vortrag des Berichterstatters, Herrn Dr. Hennemann, in der Sitzung vom 15. Januar 1976 waren Hinweise darauf nicht zu entnehmen. Herrn Dr. Hennemann allerdings war die Auffassung des Leiters der Planungsleitstelle aus dem April 1974 über die Qualifikation von Herrn Galla bekannt.

Fest steht, daß in dem der Behördenleitung vorgelegten Vorgang mehrere Bewerber als „für den engeren Bewerberkreis geeignet" bezeichnet wurden und daß der zuständige Hauptabteilungsleiter, Abteilungsleiter und seine Referenten sowie der Referent für Personalangelegenheiten eine Bestellung von Herrn Bremermann favorisierten, Herrn Galla aber für nicht geeignet hielten. Der Zeuge Happel hielt ihn unter anderem deshalb für ungeeignet, weil er „weder zuverlässig noch umsichtig" war und „nicht die Fähigkeit (hatte), systematisch zu arbeiten, Konzeptionen zu entwickeln". Er habe immer das Gefühl gehabt, "daß, wann immer er (Galla) am Schreibtisch saß, mußte er Fluchtreflexe unterdrücken,. . . so ein Schreibtisch war für ihn ein Marterinstrument, und die Fessel des Schreibtisches, die liebte er nicht".

Der den erst am 3. November 1975 in dieses Amt gewählten Senator beratende Senatsdirektor hatte zwar empfohlen, lediglich die Bewerber Bremermann und Galla in die nähere Auswahl zu nehmen, seiner eigenen Aussage zufolge hatte er aber insofern neutral votiert, als er keinen abschließenden Vorschlag unterbreitete, keine persönliche Meinung einbrachte - obwohl er die Qualifikation des Bewerbers Galla als „bedenklich an der unteren Grenze" dessen, was verlangt wurde, einschätzte.

In seiner Vernehmung am 29.11.1988 führte der Zeuge Brückner aus, daß „eine Vorauswahl weitgehend durch die Verwaltung, durch meinen Senatsdirektor (erfolgte), der mir empfahl, 2 Personen in die nähere Auswahl zu nehmen. . . Ich selbst kannte beide Bewerber nicht und habe auf dem Weg der Unterlagen und in Gesprächen mit meinem Senatsdirektor und mit den Deputierten in der Deputation am 15. Januar mir ein Urteil erlaubt. . ." Am 28.4.1989 sagte er: „Ich muß zugeben, ich hätte mich damals um die anderen Bewerbungen mehr kümmern müssen, das stimmt. Ich habe sie jetzt durch Aktenkunde mir auch noch einmal angesehen, und mir ist, und das war insofern nicht umfassend, mir ist gesagt worden, um diese beiden. Dann habe ich nicht durch eigenes Nachsehen diesen Aufsatz noch einmal sozusagen korrigieren wollen und nachgeschaut, ob jemand anderes dabei ist."

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme konnte der Untersuchungsausschuß nicht abschließend aufklären, wer letztlich entschieden hat, den Personalaufsatz auf die zwei Bewerber zu beschränken und nur diese zu einem Vorstellungsgespräch einzuladen.

Die Beweisaufnahme hat ergeben, daß das von der senatorischen Behörde in der Deputationssitzung vorgelegte Tableau mit den biographischen und beruflichen Daten der verschiedenen Bewerber jeweils identisch war mit einem von den Personalsachbearbeitern angefertigten handschriftlichen Tableau - mit einer Ausnahme. Diese bezog sich auf den Bewerber Galla. Dessen Daten wurden mit einer anderen Schreibmaschine geschrieben, und seine (berufsbezogenen) Daten wurden - im Gegensatz zu den anderen Bewerbern - ausgeweitet.

Die Personalauswahlentscheidung zugunsten Herrn Gallas fiel in der Sitzung der Deputation für Gesundheit am 15. Januar 1976, als im Anschluß an die Vorstellung der Bewerber nach kurzer Unterbrechung für die fraktionsweise Beratung die Sprecher der Fraktionen deren Votum bekanntgaben: SPD-Fraktion: Herr Galla; CDU-Fraktion: Herr Bremermann; FDP-Fraktion: Herr Bremermann und in der anschließenden Abstimmung bei einer Stimmenthaltung 8 Stimmen auf Herrn Galla und 5 Stimmen auf Herrn Bremermann entfielen.

An der Deputationssitzung nahm Herr Galla in seiner Eigenschaft als Planungsbeauftragter teil. Nach dem Sitzungsprotokoll war er indessen - abgesehen von der Vorstellung als Bewerber - bei der Erörterung der Stellenbesetzung nicht anwesend.

Sowohl in der Fraktionsberatung als auch in der Abstimmung in der Deputation hat Herr Brückner sich für Herrn Galla ausgesprochen. Der Ärztliche Direktor und der Vorsitzende des Personalrats des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße hatten sich für die Besetzung mit Herrn Bremermann ausgesprochen.

In ihren Aussagen vor dem Untersuchungsausschuß haben die Zeugen Brückner und Dr. Hennemann als Begründung für die Auswahlentscheidung angeführt, daß die Qualifikationen beider Bewerber als gleichwertig angesehen wurden und bei einer Entscheidung für den praktisch erfahreneren Herrn Bremermann eine Vakanz in der Verwaltungsdirektion des ebenfalls in einer schwierigen Situation befindlichen Zentralkrankenhauses Bremen-Nord entstanden wäre.

Das auch im Zusammenhang mit der Personalauswahl angeführte Argument namentlich der Zeugen Brückner und Dr. Hennemann, die angebotene und gezahlte Vergütung habe nicht der Komplexität der Aufgaben und der großen wirtschaftlichen Verantwortung entsprochen und dadurch sei der Bewerberkreis - auch hinsichtlich der erforderlichen Qualifikationen - eingeschränkt worden, vermag angesichts der tatsächlichen Bewerberlage nicht zu überzeugen.

Die wiederholte Berufung des Zeugen Hennemann in der Beweisaufnahme auf die angeblich mangelhafte Bewerberlage - trotz mehrfachen Hinweises von Untersuchungsausschußmitgliedern auf eine Vielzahl geeigneter Bewerber - widerspricht den Feststellungen des Untersuchungsausschusses.

Unter dem 30. Januar 1976 übertrug der Senator für Gesundheit und Umweltschutz Herrn Galla mit Wirkung vom 1. Februar 1976 die Leitung der Verwaltung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, bat um Dienstaufnahme am 2. Februar 1976 und stellte eine formelle Versetzungsverfügung sowie einen neuen Arbeitsvertrag „in Kürze" in Aussicht. Vor dem Hintergrund der von der Deputation für Gesundheit zur Gewährleistung einer leistungsgerechten Vergütung bereits mehrfach geforderten Beschäftigung der Verwaltungsdirektoren im Angestelltenverhältnis hatte der Senator bereits unter dem 23. Januar 1976 bei der Senatskommission für das Personalwesen die Versetzung von Herrn Galla zum 1.2.1976 sowie den Abschluß eines außertariflichen Sondervertrages mit einer Vergütung auf der Basis der Bes.- Gr. A 16 beantragt, da für die Einweisung in eine Planstelle der Bes.-Gr. A 15 - Verwaltungsdirektor einer Krankenanstalt - mit dem Haushaltsvermerk „Stelleninhaber erhält für seine Person Bezüge der Bes.-Gr. A 16" zur Verfügung stand und finanzielle Einbußen gegenüber den bisherigen Stelleninhabern vermieden werden sollten.

Unter dem 25. Februar 1976 teilte die Senatskommission für das Personalwesen dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz mit, daß der Dienstposten des Verwaltungsdirektors beim Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße nach Bes.-Gr. A 16 bewertet ist und diese Bewertung den Tätigkeitsmerkmalen der durch Tarifvertrag vom 24.6.1975 für den Verwaltungsbereich neu eingeführten Verg.-Gr. I BAT entspricht. Der zukünftige Funktionsinhaber könne daher nur in diese Vergütungsgruppe eingruppiert werden, so daß dem Antrag auf Abschluß eines Sondervertrages aus bewertungsmäßigen Gründen nicht entsprochen werden könne.

Am 14. April 1976 bat der Senator für Gesundheit und Umweltschutz um Überprüfung dieser Entscheidung, da Herr Galla auf einen von ihm zu stellenden Antrag, der nicht abzulehnen sei, in das Beamtenverhältnis übernommen werden müßte und Bezüge nach Bes.-Gr. A 16 gezahlt werden müßten.

Das Ergebnis der nochmaligen Überprüfung teilte die Senatskommission für das Personalwesen unter dem 14. Mai 1976 mit und führte aus: „. . . sehen wir uns aus den in unserem o. a. Schreiben bereits angeführten Gründen nicht in der Lage, mit dem neu ernannten Verwaltungsdirektor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße einen Sondervertrag abzuschließen.

Sofern aus diesem Grunde die Übernahme in das Beamtenverhältnis beantragt werden sollte, müssen wir zunächst darauf hinweisen, daß das Amt des „Verwaltungsdirektors einer Krankenanstalt", da es von Artikel 9 § 4 Abs. 5 des 2. BesVNG erfaßt wird und in der dazu ergangenen Überleitungsverordnung vom 1. Oktober 1975 aufgeführt ist, nicht mehr verliehen werden kann. Eine Ernennung zum Leitenden Regierungsdirektor würde im übrigen zur Zeit nicht nur an stellenmäßigen Schwierigkeiten scheitern, sondern es wären bei einer Übernahme in den höheren Verwaltungsdienst außerdem die laufbahnrechtlichen Vorschriften zu beachten, die eine solche unmittelbare Ernennung - auch nach der Ausnahmepraxis der Unabhängigen Stelle - nicht zulassen."

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz befaßte daraufhin die Deputation am 8. Juni 1976 erneut mit diesem Problem und führte aus, daß die Annahme eines Angestelltenvertrages nach Verg.-Gr. I BAT „für Herrn Galla eine erhebliche finanzielle Schlechterstellung gegenüber einer Beschäftigung im Beamtenverhält-

nis (Bes.- Gr. A 16) bedeuten (würde), die nicht zumutbar ist." Herr Galla habe nunmehr darum gebeten, ihn in das Beamtenverhältnis zu übernehmen.

Der Senator beabsichtigte, diesen Antrag zu unterstützen und gleichzeitig beim Haushaltsausschuß der Finanzdeputation die Fortführung der Fußnote „der Stelleninhaber bezieht für seine Person die Bezüge der Bes. Gr.- A 16" zu beantragen.

Tatsächlich ist ein Antrag auf Übernahme in das Beamtenverhältnis in der Personalakte von Herrn Galla nicht enthalten, und die Differenz im Nettoeinkommen zwischen der Bes.- Gr. A 16 und der Verg.- Gr. I BAT - bezogen auf Dezember 1976 - beträgt für Herrn Galla DM 172,51.

Nach eingehender Diskussion, in deren Verlauf von Vertretern aller Fraktionen zum Ausdruck gebracht wurde, daß eine Übernahme der Verwaltungsdirektoren in das Beamtenverhältnis die schlechtere Lösung sei, erklärte sich die Deputation bei vier Gegenstimmen der CDU-Fraktion damit einverstanden, daß der Senator zunächst mit dem Senatsdirektor der Senatskommission für das Personalwesen und dem Vorsitzenden des Haushaltsausschusses der Finanzdeputation Gespräche führt mit dem Ziel, die Stellen der Verwaltungsdirektoren mit Angestellten im Sondervertrag zu besetzen, und für den Fall, daß auch diese weiteren Gespräche ergebnislos verlaufen, die Übernahme des Herrn Galla in das Beamtenverhältnis betreibt. Ein solches Gespräch verlief am 1.9.1976 ergebnislos.

Entsprechend der Beschlußfassung beantragte der Senator für Gesundheit und Umweltschutz daher am 24. November 1976, Herrn Galla mit Wirkung vom 1. Januar 1977 unter Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit zum Regierungsdirektor (Bes.- Gr. A 15) zu ernennen. Die entsprechende Ernennungsurkunde wurde Herrn Galla am 29. Dezember 1976 ausgehändigt.

Für den Zeitraum vom 1. Februar 1976 bis 31. Dezember 1976 wurde Herrn Galla rückwirkende Vergütung nach Verg.- Gr. I BAT gezahlt.

Nachdem zum Haushaltsjahr 1978 die Planstelle des Verwaltungsdirektors des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße nach Bes.- Gr. A 16 gehoben worden war, beantragte das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße unter dem 1.2.1978, Herrn Galla mit Wirkung vom 1.4.1978 - nach Ablauf der laufbahnrechtlichen Beförderungswartezeit - zum Leitenden Regierungsdirektor zu ernennen. Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz befürwortete diesen Ernennungsvorschlag. Die Aushändigung der Ernennungsurkunde erfolgte am 8. März 1978. Die Übertragung eines Amtes eines Leitenden Regierungsdirektors geschah mit der Einweisung in eine freie Planstelle mit Wirkung vom 1. April 1978.

Es bleibt festzustellen, daß

— Herr Galla die in der Ausschreibung geforderten Qualifikationen nicht nachweisen konnte. Ihm fehlten jegliche Erfahrungen in der Leitung eines Krankenhauses; Organisationsgeschick und die Fähigkeit zur Personalführung lagen nicht vor.

— der formale Entscheidungsablauf über den Personalaufsatz bis zur Einladung der Bewerber zu einem Vorstellungsgespräch in der Deputation für Gesundheit und Umweltschutz nicht nachvollziehbar ist.

— die - nachträglich - vorgetragenden Gründe für die Auswahlentscheidung nicht überzeugend sind. Dies gilt insbesondere für den behaupteten Zusammenhang zwischen - unterem - Qualifikationsniveau und Höhe der Vergütung, da sich nach Aktenlage den Ausschreibungsanforderungen entsprechende Bewerber in Kenntnis der angebotenen Vergütung beworben hatten.

— trotz der erkennbar großen Bedeutung der Personalentscheidung der nicht hinreichend qualifiziert beratene Senator keine eigene Prüfung der Bewerberlage angestellt hat.

Vor dem Untersuchungsausschuß hat Herr Bürgermeister Wedemeier als Zeuge die Bestellung von Herrn Galla zum Verwaltungsdirektor als „Fehlgriff" charakterisiert und auf die Frage, ob dessen Unfähigkeit sich auch aus dem Zeitraum vor Januar 1987 ergäbe, bestätigt: „Das kann nicht nur die Erkenntnis des Herrn Scherf gewesen sein."

9.2 Das „Reich" des Herrn Galla

9.2.1 Herrn Gallas „zehn Gebote"

Unmittelbar nach seiner Versetzung in das ZKH St.-Jürgen-Straße gab Herr Galla unter dem 2. Februar 1976 den Mitarbeitern seine zehn „Leitsätze der Führung" bekannt: „Die Führung folgt über alle Ebenen dem Prinzip der Delegation. Aufgaben, Befugnisse und Verantwortung müssen sich entsprechen. Ich werde alle drei Komponenten soweit wie möglich auf Sie übertragen. Im Rahmen Ihrer Befugnisse werden Sie demnach Ihr Arbeitsgebiet verantwortlich führen. Die Grundlagen der Mitarbeiterführung sind für mich - und sollten es auch für Sie sein - Motivation und Kooperation. Für jede Abteilungsleitung sollte eine Stellvertretung benannt sein bzw. werden.

Und nun zehn Punkte zum Führungsverhalten:

1. Führungskräfte müssen sich der besonderen Verantwortung aus ihrem Führungsauftrag bewußt sein und sich durch vorbildliches Verhalten und fachliche Leistung ständig neu qualifizieren. Ihre Einsatzbereitschaft und Einstellung zur Aufgabe sind maßgebend für die Motivation der Mitarbeiter.
2. Führungskräfte sollen Initiative, Kreativität und Durchsetzungsvermögen entwickeln und in ihrem Bereich ergebnis- und sozialorientiert handeln. Dabei müssen Risiken verantwortungsbewußt abgewogen werden.
3. Die raschen technischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Veränderungen verlangen von Führungskräften, sich ständig weiterzubilden.
4. Führungskräfte sollen die verantwortlichen Mitarbeiter in ihren Aufgabenbereichen selbständig handeln und entscheiden lassen, um Initiative und Verantwortungsgefühl zu wecken und die Identifizierung mit der Aufgabe zu fördern.
5. Als Voraussetzung für erfolgreiche Arbeit sind die Mitarbeiter umfassend und rechtzeitig zu informieren. Gelegenheit zur Aussprache ist zu schaffen. Anregungen und Kritik sollen beachtet und gefördert werden.
6. Der Vorgesetzte hat die Arbeitsziele mit seinen Mitarbeitern zu besprechen, ihnen die Zusammenhänge mit übergeordneten Zielen sichtbar zu machen und seine Entscheidung zu begründen.
7. Der Vorgesetzte fällt Entscheidungen nach Rücksprache mit seinen Mitarbeitern, wobei er deren Sachkenntnis und Vorstellungen im Entscheidungsprozeß berücksichtigen soll.
8. Führungskräfte haben die Erfüllung der Arbeitsziele zu überwachen und die Mitarbeiter mit Hinweisen und Maßnahmen zu unterstützen.
9. Der Vorgesetzte soll die positiven Möglichkeiten in Menschen und Situationen erfassen, fördern, gute Leistungen anerkennen, konstruktive Kritik üben und gegen Mißstände entschlossen vorgehen.
10. Jeder Vorgesetzte hat nicht zuletzt die Pflicht, dem Wunsche seiner Mitarbeiter nach persönlicher Beurteilung und Aussprache nachzukommen. In Konfliktfällen muß er eine Möglichkeit der Aussprache mit dem nächsthöheren Vorgesetzten anbieten."

Diesen zehn Geboten des Herrn Galla genügte sein eigener Führungsstil als Verwaltungsdirektor nicht.

Der Untersuchungsausschuß hat festgestellt, daß der Verwaltungsdirektor Galla schon bald nach Amtsübernahme die arbeitsteilige Organisation des Krankenhauses mit ihrer klar gegliederten Zuständigkeit und Verantwortung ignorierte. Er beteiligte sich an einer Vielzahl von Einzelentscheidungen, die nicht auf die Ebene der Verwaltungsdirektion gehörten. Statt sich auf grundsätzliche Angelegenheiten zu konzentrieren und im Rahmen von systematischer Planung die Ausführung seinen Abteilungen zu überlassen, zog er zunehmend Einzelfälle ganz an sich, insbesondere in den Bereichen Bauwesen und Beschaffung. Eigenständige Handlungs- und Entscheidungsspielräume seiner Mitarbeiter schränkte er nach scheinbar willkürlichen Kriterien ein. Tatsächlich waren diese Einschränkungen geeignet, Unregelmäßigkeiten im Beschaffungswesen - auch zum eigenen Vorteil - zu kaschieren. Ein verbindlicher, abgestimmter Rahmen, in dem die Einzelentscheidungen durch die Abteilungsleiter oder deren Mitarbeiter getroffen werden konnten, fehlte. Soweit Vorgaben bestanden - Beispiel: Wertgrenze bei Beschaffungen - ,wurden sie durch den oder auf Veranlassung des Verwaltungsdirektors

häufig nicht eingehalten. Für die Mitarbeiter der Verwaltung, aber auch im ärztlichen und pflegerischen Bereich, waren dadurch die Arbeitsabläufe und Entscheidungsprozesse nicht transparent; in ihrer Begründung konnten sie kaum nachvollzogen werden. Sein beschworenes Führungsprinzip "Delegation" verkehrte Herr Galla in das Gegenteil.

Herr Galla hat es versäumt oder nicht vermocht, ein systematisches Führungsinstrumentarium für die Krankenhausplanung mit allen ihren Teilbereichen zu entwickeln. Nur durch ständige Improvisation und unkoordinierte Einzelaktionen wurde die Verwaltung des Krankenhauses in Gang gehalten. Dadurch entstand eine geradezu groteske organisatorische Situation, die für einen Wirtschaftsbetrieb dieser Größenordnung nicht hinnehmbar war.

Der ehemalige stellvertretende Verwaltungsdirektor, Herr Tonke, für den Herr Galla bis Februar 1988 ein "Vorbild" war, beschrieb dieses Engagement wie folgt:

„Er hat uns gegenüber . . . den Eindruck gemacht, daß er sich nur für dieses Haus einsetzt . . ., er hat also immer versucht zu handeln. Er war der Kaufmann."

Der vormalige Vorsitzende des Personalrats im ZKH St.-Jürgen-Straße schilderte: "Herr Galla hatte so einen Führungsstil . . . nach Gutsherrenart. Er war also der Alleinherrscher im Krankenhaus und hat entschieden, wie er es für richtig befand."

Bezogen auf die Endphase der Amtszeit charakterisierte der Direktor der Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin, Professor Dr. Freyschmidt, Herrn Galla als eine „Operettenfigur".

Den Mitarbeitern der Abteilung Krankenhauswesen beim Senator für Gesundheit waren die Mängel im Führungsverhalten von Herrn Galla bekannt. Der Zeuge Göttsche bekundete: „ . . . das ging für mich ziemlich schnell los, daß ich merkte, daß die Qualifikation für die Betriebsleitung eines derartigen Hauses nicht gegeben war . . .". Herr Bolles bemerkte ebenfalls fehlende Kompetenz „im Rahmen von planerischem, systematischem und ordnungsgemäßem Arbeiten" und stellte fest, Herr Galla habe „eine Kontroll- und Regelungsfunktion ausgeübt, die mir völlig unverständlich ist . . ., da gibt es eine Atmosphäre, die führt zu Unsicherheit und Angst".

Der Zeuge Happel sagte vor dem Untersuchungsausschuß: „Herr Galla hatte nicht die Fähigkeit . . ., systematisch zu arbeiten, Konzeptionen zu entwickeln . . ., wann immer er am Schreibtisch saß, mußte er Fluchtreflexe unterdrücken. Ich glaube, so ein Schreibtisch war für ihn ein Marterinstrument, und die Fessel des Schreibtisches, die liebte er nicht."

9.2.2 Herr Galla, der „Kaufmann"

Im Rahmen dieser von ihm verursachten chaotischen Organisation, deren einzig verläßliches Merkmal die Konzentration von Machtbefugnissen auf seine Person war, hat Herr Galla ein hohes Maß von Aktivitäten entfaltet, die seinen eigenen wirtschaftlichen Interessen dienten.

Die Beweisaufnahme hat ergeben, daß Herr Galla seine dienstliche Stellung sehr umtriebig genutzt hat, um sich vermögenswerte Vorteile zu verschaffen.

Zu nennen sind zunächst die Fälle, in denen Herr Galla sich seine Entscheidung über Beschaffungen direkt bezahlen ließ. Die beispielhaften Einzelvorgänge der Beschaffung von Aseptomaten der Firma Hüper & Schmidt und Aufträge an den Bauunternehmer Christoph Schröder wurden bereits ausführlich dargestellt (vgl. 2.7 und 5.3).

— Schmiergeldzahlungen

Anläßlich einer Reihe anderer Beschaffungsvorgänge sind die von Herrn Galla verlangten Schmiergelder nicht unmittelbar bezahlt, sondern mittelbar über zwischengeschaltete Firmen „abgesteuert" worden.

Bereits geschildert wurde die Beschaffung des Jano-Med-Euro-Modul-Systems (vgl. 2.6) sowie die Zahlung von Herrn Woosmann an die Firma Wibu im Zusammenhang mit dem Umbau der Zentralküche und der Einführung des Tablettsystems (vgl. 6).

Beispielhaft zu erwähnen ist hierbei ferner die Schmiergeldzahlung der Firma zk-Hospital-Bedarfs-GmbH: In den Jahren 1986/87 hat diese Firma drei Geschäfte mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße abgeschlossen. Dabei handelte es sich um zwei

Pflegezentren für Intensivstationen sowie um die Einrichtung einer Zentralsterilisation in der Urologischen Klinik. Der Geschäftsführer der Firma hat bestätigt, daß Herr Galla ihn etwa ein Jahr nach Erteilung des ersten Auftrages aufgefordert habe, ein Planungshonorar zu zahlen. Diese Forderung habe er in Verbindung gebracht mit der Erteilung weiterer Aufträge. Die Höhe des Planungs- und Beratungshonorars sollte zirka 5 % der Auftragssumme betragen. Herr Galla kündigte an, daß eine ordnungsgemäße Rechnung erstellt würde, teilte jedoch nicht mit, wer der Absender der Rechnung wäre.

Am 26.6.1987 ging bei der zk-Hospital-Bedarfs-GmbH eine Rechnung der Firma Gamex Trading & Consulting Service Limited mit Sitz St. Helier, Jersey, über DM 19.679 ein. Als Zahlungsgrund wurde genannt: „to professional services for 1986".

Der unter dem 26.6.1987 von der zk-Hospital-Bedarfs-GmbH ausgestellte Scheck über die Rechnungssumme wurde der Barclays Bank of Jersey am 10. November 1987 eingereicht.

Zu seinen Kenntnissen über die Geschäftsbeziehungen Herrn Gallas nach Jersey befragt, erklärte der Zeuge Janowitz vor dem Untersuchungsausschuß, daß es sich um eine „Geldwaschanlage" gehandelt habe.

Das diesem Fall zugrundeliegende Handlungsmuster ist charakteristisch für eine Vielzahl gleichgelagerter „Absteuerungen", in denen Geschäftspartnern des Krankenhauses Planungs- und Beratungshonorare berechnet wurden, denen entsprechende Leistungen nicht gegenüberstanden. Vergleichbare Funktionen wie die Gamex Trading & Consulting Services Limited hatten auch die „Firmen" des Herrn Hoops, dem Vetter der Ehefrau Herrn Gallas. Im einzelnen handelt es sich dabei um Bauservice GmbH, P & B Planungsbüro Harald Hoops, Pro-Plan Harald Hoops, HBH-Planungsgruppe sowie Gesellschaft für Bau-Medizintechnik.

Auffällig ist, daß ein Großteil von Zahlungen an die „Unternehmensgruppe Hoops" von Firmen kommt, die umfangreiche Lieferungen und Leistungen für das ZKH St.-Jürgen-Straße erbracht haben und bei denen Herr Galla persönlich Bestellungen aufgegeben hatte.

Beispielhaft zu nennen ist die Firma Pro-Plan, auf deren Konten Einzahlungen der mit dem ZKH in Geschäftsbeziehungen stehenden Firmen Janomed, Economark, Büttgenbach, Wibu-Nord und Stephan-Medizintechnik festgestellt wurden. Die vom Untersuchungsausschuß beschlagnahmten Unterlagen sowie die dem Ausschuß bekannten Ermittlungs(zwischen)ergebnisse der Strafverfolgungsbehörden rechtfertigen die Annahme, daß Herr Galla unter anderem über diese Firmen Geldzuschüsse Dritter neutralisiert hat.

Gleiches gilt für die Firma System-Service GmbH, Geschäftsführerin Frau Galla, an deren Stammkapital Herr Galla mit 25 % beteiligt war. Unternehmensgegenstand war „Vermietung, Montage, Wartung und Service von technischen Systemen und Einrichtungen sowie Dienstleistungsgeschäfte aller Art". Zu letzteren gehörten eine „A-Z Buchhandlung", ein „A-Z Reisebüro" sowie seit Anfang 1987 eine Lotto- und Toto-Annahmestelle. Die Gesellschaft hatte ihren Sitz im Wohnhaus der Familie Galla in Beverstedt.

Hier ist bezeichnend, daß sich der Kundenkreis bei Büchern, Hygienebedarfsartikeln (Toilettenpapier) und des Reisebüros in großem Umfang aus Lieferanten des ZKH St.-Jürgen-Straße zusammensetzt. Zeugen bestätigten, daß Herr Galla geschäftliche Kontakte nutzte, um nachdrücklich darauf hinzuweisen, daß Geschäftsreisen über das Reisebüro seiner Frau gebucht werden könnten bzw. daß der Sanitärbedarf für Betriebe über seine Frau günstig bezogen werden könne.

Der Zeuge Siegfried Manske schilderte die Anbahnung geschäftlicher Beziehungen zur Firma System-Service GmbH vor dem Untersuchungsausschuß wie folgt: „Ich werde wahrscheinlich darum gebeten worden sein, auch System-Service einmal bei gewissen, bei meinen Auftragsverteilungen zu berücksichtigen. So wird das ja gewesen sein, anders kann es ja nicht gewesen sein!"

Die Firma Hans Gronau, Inhaber: Siegfried Manske, hat in den Jahren 1981 bis 1984 für die Lieferung von Türelementen und Durchführung von Renovierungsarbeiten einen Gesamtumsatz mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße in Höhe von rd. 270.000 DM erzielt. Der Umsatz dieser Firma mit der System-Service GmbH in den Jahren 1982 bis 1985 betrug rd. 20.000 DM. Dem Zeugen Manske war nicht erinnerlich, welche Lieferungen oder Leistungen die System-Service GmbH für seine

Firma erbracht haben soll. Andere Firmen, an denen Herr Manske beteiligt war, haben ebenfalls Zahlungen an die System-Service GmbH geleistet. Auch der Inhalt dieser Geschäfte war dem Zeugen Manske nicht erinnerlich.

Der Förderverein St.-Jürgen-Straße hat im Zeitraum März 1986 bis Januar 1988 einen Gesamtumsatz mit der System-Service GmbH in Höhe von DM 23.947,23 gehabt. Hierin enthalten sind unter anderem die Kosten einer Reise Herrn Gallas in die Volksrepublik China.

Die Firma Alphacom, die vom ZKH St.-Jürgen-Straße einen umfangreichen Auftrag zur Mikroverfilmung von Krankenakten erhalten hatte, bediente sich der System-Service GmbH als Subunternehmerin, um die Akten für die Verfilmung aufarbeiten zu lassen. Aus dieser Geschäftsbeziehung resultierte ein Umsatz in Höhe von DM 85.982,20. Zweifeln an der sachlichen Notwendigkeit der Aktenaufarbeitung und des abgerechneten Umfangs ist der Untersuchungsausschuß nicht weiter nachgegangen.

— Die Luftschlösser des Herrn Galla

Damit waren die geschäftlichen Aktivitäten, die Herr Galla neben und in Verbindung mit seinen hauptberuflichen Dienstpflichten entfaltete, jedoch noch nicht erschöpft.

Bereits 1978/79 erwog Herr Galla, gemeinsam mit dem ihm aus der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit der SPD bekannten Mikrobiologen und Parasitologen Dr. Gehlhaar die Gründung einer Beratungsfirma, die auf dem Krankenhaussektor im Ausland tätig sein sollte. Dem Untersuchungsausschuß liegt ein Briefbogen der Firma Hospital Consult, Bremen, vor, auf dem die Herren Galla und Gehlhaar als Gesellschafter aufgeführt sind. Anschrift und Telefonnummer dieser Firma sind identisch mit denen der Firma Hagro Impex Handelsgesellschaft, die 1975 von dem Kaufmann Herrn Siegfried Manske mitgegründet wurde. Herr Manske stand mit seinen Firmen in vielfältigen Geschäftsbeziehungen zum ZKH St.-Jürgen-Straße und der System-Service GmbH.

Der Ausschuß hat nicht feststellen können, daß die Firma Hospital Consult Bremen geschäftlich tätig geworden ist.

Gleiches gilt für die Firma TSS, Technik & System-Service GmbH, deren Gründung die Herren Galla, Hoops und Hauer in 1987 planten.

Konkreter war die Beteiligung Herrn Gallas an den Planungen zum Umbau eines Schiffes in ein Hospitalschiff. Aus einem Vermerk des Senators für Wirtschaft, Technologie und Außenhandel vom 13. Mai 1985 ergibt sich, daß am 10. Mai des Jahres ein Gespräch zwischen Behördenvertretern, der Lloyd-Werft GmbH Bremerhaven und Vertretern einer amerikanisch/persischen Interessengruppe im Hinblick auf die Verwirklichung eines Projektes Hospitalschiff „Beauty Queen" stattfand. Wortführend für die Interessengruppe waren Herr Dilmaghani für die Firma Arrow technical Handels GmbH und Herr Zakariya für die Arab International Inc. Als Verbindungsmann für diese Gruppe trat Herr Varoga, Mitinhaber der Firma Arrow, auf. Die Herren legten eine Expertise über das Projekt eines klinischen Kreuzfahrtschiffes vor und erbaten Management-Hilfe, um den Hospitalbetrieb zu realisieren. Als Ergebnis des Vermerks wurde festgehalten, daß über den Senator für Wirtschaft und Außenhandel Kontakte zum Senator für Gesundheit hergestellt werden sollten, um bei der Ausgestaltung der medizinischen Bereiche und dem Aufbau einer leistungsfähigen Klinikmannschaft zu helfen.

Bereits unter dem 15.11.1984 übersandte Herr Galla auf Kopfbogen der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße an die Firma Arrow eine Liste leitender Ärzte, die „bereit wären, Sie bei der Übernahme von Krankenhaus-Managementaufgaben in Saudi-Arabien zu unterstützen und zu beraten".

Gegenüber seinen Mitarbeitern Frau Holm und Herrn Tonke hat Herr Galla sich seiner Beteiligung an dem Projekt gerühmt und sie zur Mitarbeit als Pflegedirektorin bzw. Zahlmeister aufgefordert.

Seine Kontakte zu der Firma Arrow und der Schiffsausrüsterfirma Varoga hat Herr Galla über das nicht realisierte Projekt eines Hospitalschiffes hinaus fortgesetzt. Ende 1987/Anfang 1988 plante Herr Galla - gemeinsam mit Frau Janowitz -, in die Firma Varoga „einzusteigen".

In ihrer Aussage vor dem Untersuchungsausschuß hat die Zeugin Holm die vielfältigen Aktivitäten Herrn Gallas wie folgt charakterisiert: „Herr Galla war in allen Geschäften so darin. Ja, er war so! Er war nicht nur im Krankenhaus, der hatte immer tolle Ideen, was er alles machen wollte und was er alles machte und so weiter. . .".

Dabei scheute Herr Galla auch ungewöhnliche Schritte nicht. Hierzu zählt sicherlich die am 27.10.1986 zwischen dem Volkskrankenhaus Nr. 1, Dalian, Volksrepublik China, und der Freien Hansestadt Bremen, Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, abgeschlossene Vereinbarung (Anlage 9.0) sowie ein Schreiben vom 23.4.1986 an die Botschaft des Islamischen Iran, Militärische Abteilung, Bad Godesberg, in dem Herr Galla unter anderem ausführte: „In einem Gespräch mit Herrn Dilmaghani aus Bremerhaven erfuhr ich, daß bei Ihnen ein großes Interesse besteht, verletzte Bürger Ihres Landes in bundesdeutschen Krankenhäusern medizinisch behandeln zu lassen. Wir halten dies in unserem Haus für durchaus möglich. Allerdings sollten vorher möglichst gesprächsweise die näheren Bedingungen geklärt werden. Wir verfügen über erstklassige Behandlungsmöglichkeiten in vielen Disziplinen, außer bei Brandverletzten. Wir fügen diesem Brief eine Aufstellung über die hier vorhandenen Kliniken und deren Chefärzten bei. Für Ihr Interesse danken wir Ihnen und würden uns freuen, wenn wir gemeinsam mit Ihnen einen Beitrag zur Wiederherstellung Ihrer Bürger leisten könnten. Mit besten Empfehlungen, Galla, Leitender Verwaltungsdirektor".

9.2.3 Die politische Verflechtung des Herrn Galla

Viele Zeugen beschrieben Verwaltungsdirektor Galla als einflußreiche Person. Ihm wurden gute politische Beziehungen nachgesagt, die sogar die Gutachter der Wibera AG beeindruckten. Dazu heißt es in ihrem Gutachten: „Doch auch durch seine frühere Tätigkeit in der senatorischen Dienststelle und durch seine sonstigen Engagements im Land Bremen sind seine Kontakte und seine Informationsbeziehungen zum Träger sowie zur Landesverwaltung eng." Der Zeuge Kauffmann erläuterte diese Aussage so: „Da war natürlich von uns aus ganz eindeutig seine Parteizugehörigkeit und seine Tätigkeit in so Gremien wie ASB oder so mit gemeint."

Auch bei den Mitarbeitern der Behörde des Senators für Gesundheit stand Herr Galla im Ruf, gute Beziehungen zu einflußreichen Personen zu haben. Daher rührte auch die Einschätzung, es sei schwierig, Herrn Galla trotz seiner Qualifikationsmängel und seines Fehlverhaltens von seinem Posten abzulösen. Wie fest Verwaltungsdirektor Galla im Sattel saß, schilderte der Zeuge Göttsche: „Herr Galla ist meiner Meinung nach jetzt, er war mit vielen Leuten hier bekannt in Bremen und in der Partei, auch etabliert, und da ist es wohl nicht so einfach, stelle ich mir vor, jemanden abzulösen. . . . Ob er objektiv unangreifbar ist, weiß ich nicht. Für mich war er unangreifbar."

Diese Einschätzung der Position Herrn Gallas stützte der Zeuge Göttsche auf den von ihm beobachteten persönlichen Umgang von Senator Brückner mit dem Verwaltungsdirektor Galla. „. . . aus meiner Sicht waren wir in einer hilflosen Situation, das war der Dienststellenleitung bekannt, welche Probleme wir mit ihm haben, und es passierte nichts. Und wenn ich in manchen Gesprächen ohne Direktion sagte, das geht aber so nicht, da muß etwas getan werden, dann muß einmal einer ordentlich auf den Tisch hauen oder was auch immer, ja, dann kamen die Gespräche, ja, dann wurde aber gesagt, so, Ari, so geht das aber nicht und so."

Herr Happel mußte von Anfang an die Erfahrung machen, daß Senator Brückner Kritik seiner Mitarbeiter an Herrn Galla nicht zuließ und sich vor ihn stellte. Dem Ausschuß schilderte der Zeuge Happel das folgendermaßen: „Da ich aber nun wußte, daß Herr Senator Brückner Herrn Galla für besonders qualifiziert hielt, oder es war sein Favorit, hatte ich im Anschluß einer Besprechung bei uns im Hause dem Senator gesagt, Herr Senator, da läuft das eine oder andere schief, Anfängerfehler, ich will einmal mit in die St.-Jürgen-Straße gehen und das mit Herrn Galla besprechen. Herr Senator Brückner hat mir daraufhin geantwortet, wenn einer mit Herrn Galla spricht, bin ich das, und ich sehe keine Veranlassung, und hat sich nicht erkundigt, um was es, um welche Punkte es ging. Dies weiß er also bis heute nicht!"

Selbst gegenüber den Mitarbeitern des Krankenhauses prahlte Herr Galla mit seinen angeblichen politischen Verbindungen. Der Zeuge Kästner berichtete dem Ausschuß, daß der Verwaltungsdirektor ihm von seinen Gesprächen mit „Hans" erzählte - gemeint war Bürgermeister Koschnick. Der Zeuge Kästner glaubte an diese politischen Beziehungen. Anders jedenfalls konnte er sich das Verhalten Senator Brückners nicht erklären, der seiner damaligen Beschwerde gegen Herrn Galla nicht nachging.

Diese überzogene Selbstdarstellung Herrn Gallas, seinen Hang zur Prahlerei und seinen Absolutheitsanspruch umriß der Zeuge Kästner mit dem Ausdruck „Feudalherrenspiel".

Herr Galla selbst trug auch außerhalb der Gesundheitsverwaltung und des Krankenhauses dazu bei, sich den Ruf eines beziehungsreichen Mannes zu schaffen, der sogar seine „Privatgeschäfte" vor den politisch Verantwortlichen nicht zu verheimlichen brauchte. Ein typisches Beispiel dieser Großmannssucht stellt seine Behauptung gegenüber dem ehemaligen Geschäftsführer der Firma Hüper & Schmidt KG, Herrn Nieweg, dar, er bespräche alle wesentlichen Dinge mit dem Senator am Kamin. Diese Äußerung fiel im Zusammenhang mit Schmiergeldforderungen Herrn Gallas an Herrn Nieweg. Sie hatte offenbar den Zweck, Herrn Nieweg die Billigung der unrechtmäßigen Machenschaften Herrn Gallas durch den zuständigen Senator zu suggerieren.

Das bei Herrn Nieweg und anderen Zeugen entstandene Bild von Herrn Gallas besonderen politischen Beziehungen entsprach nicht der Wirklichkeit. Die Aussage des Zeugen Brückner, derartige Gespräche mit Herrn Galla habe er nicht geführt, er habe nichts mit Bestechung zu tun und von Bestechung im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße nie etwas gehört, ist glaubhaft. Die Äußerungen Herrn Gallas gegenüber Herrn Nieweg und Herrn Kästner hält der Ausschuß jedoch für kennzeichnend für die Persönlichkeitsstruktur Herrn Gallas, der seine Beziehungen bei vielen Gelegenheiten bewußt ausspielte.

Dies betrifft auch den Umgang Herrn Gallas mit Bremer Behörden. Herr Nieweg hatte im Zusammenhang mit dem Einbau der Klimaanlagen auch bauliche und technische Probleme in Zusammenarbeit mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße zu regeln. Wie Herr Galla solche Probleme bereits 1979, also nur 3 Jahre nach seinem Amtsantritt, anging, schilderte der Zeuge Nieweg folgendermaßen: „Ja, also generell, wenn es zu irgendwelchen Schwierigkeiten kam, daß er gesagt hat, das regele ich auf der politischen Ebene, zum Beispiel, wenn es hakte bei Genehmigungen durch die Baubehörde! Ich kann mich da an Einzelheiten nicht erinnern, ich kann also jetzt nur so meinen generellen Eindruck wiedergeben, und da muß ich sagen, Herr Galla hatte sicherlich sehr viele politische Kontakte oder den Rückhalt."

Herr Galla war Mitglied der SPD. Weil sein Wohnsitz in Beverstedt lag, konnte er jedoch nicht Mitglied eines Bremer Ortsvereins sein. Dennoch war Herr Galla auch in der Bremer SPD aktiv tätig. Spätestens seit Herr Galla im Juli 1974 Planungsbeauftragter beim Senator für Gesundheit geworden war, arbeitete er in der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit (LAG) der SPD mit. Diese Arbeitsgemeinschaft steht allen im Bereich des Gesundheitswesens tätigen SPD-Mitgliedern offen.

Herr Galla war in der Arbeitsgemeinschaft von 1974 bis 1976 Schriftführer. Vorsitzender der LAG war Herr Tepperwien von 1976 bis 1986. Er war in dieser Funktion Nachfolger von Herrn Dr. Hennemann, dem damaligen Senatsdirektor beim Senator für Gesundheit.

Der Zeuge Galla erläuterte, in der Zeit vor seinem Dienstantritt als Verwaltungsdirektor seien seine Kontakte zu Herrn Dr. Hennemann, der damals noch Vorsitzender der LAG war, intensiver gewesen als zu Herrn Brückner. Dieser habe in der LAG erst mitgearbeitet, nachdem er Senator geworden war.

Zwischen der LAG und dem Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) bestanden enge personelle Beziehungen. Herr Galla wurde nach seiner Berufung zum Verwaltungsdirektor von Herrn Tepperwien für den ASB angeworben. Er blieb jedoch keineswegs einfaches Mitglied, sondern stieg in wichtige Funktionen des ASB auf. So wurde er zum Beisitzer im Vorstand des Landesverbandes Bremen gewählt. Außerdem wurde Herr Galla Vorsitzender des Ortsverbandes Bremen-Mitte. Im Jahr 1980 wählte der Landesvorstand des ASB Herrn Galla auf Vorschlag von Herrn Tepperwien in den Aufsichtsrat der ASB-Altenwohn- und Pflegeheim GmbH. Geschäftsführer dieser GmbH ist Herr Tepperwien.

Sowohl in der LAG als auch in den Gremien des ASB vertreten war gleichfalls Herr Dr. Claus Gehlhaar, Mikrobiologe am Staatlichen Hygieneinstitut Bremen. Herr Dr. Gehlhaar und Herr Galla kannten sich seit 1974 aus der LAG. Im Landesvorstand des ASB fungierte Herr Dr. Gehlhaar als Beisitzer. Er ist außerdem Ortsverbandvorsitzender des ASB Bremen-Nord und Mitglied des Aufsichtsrates der ASB-Altenwohn- und Pflegeheim GmbH. Er war vorher hauptberuflich Mitarbeiter des Gewerbeaufsichtsamtes.

Verwaltungsdirektor Galla nutzte seine Mehrfachfunktionen dazu aus, die personellen Beziehungen zwischen dem ZKH St.-Jürgen-Straße und dem ASB zu stärken. Nachdem Ende 1986/Anfang 1987 die Direktion auf Vorschlag der Wibera

AG die Wirtschaftsabteilung von der Einkaufsabteilung getrennt hatte, stellte auf intensives Betreiben Herrn Gallas die Direktion Herrn Peters, den technischen Leiter des ASB-Landesverbandes ab August 1987 als Leiter der Wirtschaftsabteilung ein. Herr Peters hat außerdem Funktionen im ASB. Hauptberuflich war Herr Peters Mitarbeiter des Gewerbeaufsichtsamtes.

Herr Galla vermochte auch in umgekehrter Richtung Beziehungen zwischen ASB und dem Krankenhaus herzustellen. Frau Holm, die von 1978 bis 1985 Vorsitzende des Personalrates des ZKH St.-Jürgen-Straße war, trat 1985 auf Bitten des Verwaltungsdirektors in den ASB ein und wurde kurz darauf zweite Vorsitzende des Ortsverbandes Bremen-Mitte. Darüber hinaus wurde sie Mitglied der Kontrollkommission des gleichen Ortsverbandes.

Die auf diese Weise vollzogene Einbindung Frau Holms hinderte den Verwaltungsdirektor andererseits nicht daran, massiv gegen sie vorzugehen. Frau Holm hatte sich 1987 ebenfalls um die Stelle als Leiterin der Abteilung Wirtschaftsbetriebe beworben. Herr Galla drohte ihr mit „Rausschmiß", wenn sie - etwa mit Hilfe des Personalrates - etwas unternehmen würde, um die Stelle doch zu bekommen. Frau Holm wurde schließlich stellvertretende Leiterin der Abteilung Wirtschaftsbetriebe.

In diesen beiden wie auch in vielen anderen Fällen legte Herr Galla Wert darauf, sich mit Menschen zu umgeben, die ihm aufgrund von verschafften Vorteilen verpflichtet waren und sich in eine gewisse Abhängigkeit von ihm begeben hatten.

9.2.4 Die Geschäftsbeziehungen zwischen dem ZKH St.-Jürgen-Straße und dem ASB

Zwischen dem ASB und seinen verschiedenen in Bremen vertretenen Unterorganisationen und dem ZKH St.-Jürgen-Straße gab es ständige Geschäftsbeziehungen, zum Teil geringeren Umfangs. Das bedeutendste Geschäft war der Verkauf des Personalwohnheims IV an den Arbeiter-Samariter-Bund im Jahr 1986 (vgl. Abschnitt 2.8).

Aber auch in weiteren Fällen wirkten sich die guten personellen Beziehungen in geschäftlicher Hinsicht positiv für den ASB aus. In unmittelbarem Zusammenhang mit dem Verkauf des Personalwohnheims schloß das ZKH St.-Jürgen-Straße einen Vertrag über die Nutzung (Anlage 2.8.3) des Personalspeisesaals und der dazugehörigen Nebenräume zu einem Mietpreis von DM 8,—/Quadratmeter monatlich. Die Monatsmiete von DM 1.824 (DM 21.888 p. a.) trägt wesentlich zur Rentabilität des Objektes für den ASB bei. Nach Angaben des ASB-Landesverbandes Bremen entstand 1988 aus der Bewirtschaftung des Wohnheimtraktes des Personalwohnheims eine Unterdeckung von ca. DM 13.000. Dieses Defizit wurde mehr als ausgeglichen durch einen Überschuß aus der Bewirtschaftung des Gesamtobjektes in Höhe von rund DM 22.700. Dieser Überschuß entspricht fast genau den Einnahmen aus der Vermietung des Personalspeisesaals (Anlage 9.1).

Ein weiterer Vertrag zwischen ASB und ZKH St.-Jürgen-Straße wirkte sich in wirtschaftlicher Hinsicht ebenso positiv für den ASB aus. Es handelt sich um einen Vertrag vom 15.4.1985, der auf seiten des ZKH St.-Jürgen-Straße von Herrn Galla unterzeichnet wurde. Inhalt des Vertrages ist die Gestellung je eines Fahrers und eines Transportführers für den Patienten- und Labortransport auf dem Gelände des ZKH St.-Jürgen-Straße unter Benutzung von Fahrzeugen des Krankenhauses (Anlage 9.2).

Der Zeuge Peters führte aus, Herr Galla habe ihm gegenüber den Einsatz der ASB-Kräfte mit einem Engpaß in der Transportorganisation des Krankenhauses begründet. Der ASB habe zur Erfüllung des Vertrages eine Kraft befristet eingestellt.

Im Vertrag wird der Einsatz einer entsprechend den Richtlinien der Bremer RTD-Verordnung im Rettungstransportdienst ausgebildeten Fahrzeugbesatzung als Serviceleistung des ASB bezeichnet. Diese Serviceleistung bezahlte das Krankenhaus teuer. Vertragsgemäß wurden dem Krankenhaus für beide Sanitäter pauschal DM 6.000 je Monat in Rechnung gestellt. Insgesamt erhielt der ASB 1985 DM 51.000 und 1986 noch einmal DM 4.000. Die Leisungen wurden pauschal, d.h. ohne nähere Nachweise, abgerechnet. Die Rechnungen wurden jeweils geprüft und ordnungsgemäß abgezeichnet. Tatsächlich war eine ordnungsgemäße Kontrolle des Arbeitseinsatzes jedoch nicht möglich. Der Ausschuß stellt fest, daß schriftliche Aufzeichnungen über die Einsätze der Rettungssanitäter (z. B. Zweck und Zeitpunkt der Fahrten) nicht existieren. Selbst die Namen der eingesetzten Kräfte waren dem Krankenhaus nicht bekannt, so daß letztendlich überhaupt keine Prüfungsmöglichkeit bestand.

Nach Aussage des Zeugen Tonke waren die Kräfte des ASB unter anderem auch mit dem Transport von Laborproben auf dem Gelände des Krankenhauses beschäftigt. Für diesen Zweck war der Einsatz von ausgebildeten Rettungssanitätern nicht erforderlich und führte wegen der damit verbundenen hohen Kosten zur Unwirtschaftlichkeit.

Den Einnahmen des ASB in Höhe von insgesamt DM 55.000 standen nach Angaben des ASB Kosten in Höhe von DM 31.940,88 gegenüber. Die hohe Differenz entstand nach Angaben des Zeugen Tepperwien daraus, daß die tatsächlichen Kosten mit einem Risikozuschlag von rund 25 % versehen worden waren. Der ASB habe in dieser Hinsicht keine ausreichende Erfahrung gehabt und deshalb zu günstig kalkuliert. Der Zeuge Tepperwien räumte ein, daß dem ASB aus diesem Vertrag ein Vorteil von rund DM 20.000 entstanden sei. Er gab jedoch zu bedenken, der ASB habe das Risiko tragen müssen, im Krankheitsfalle Ersatzkräfte zu stellen. Nur durch die Inanspruchnahme von Zuschüssen für den Einsatz von Zivildienstleistenden sei im übrigen die günstige Preiskalkulation möglich gewesen (Anlage 9.3).

Der Ausschuß stellt fest, daß der Einsatz von Fremdkräften im Transportdienst nur wegen der erheblichen Mängel in der Transportorganisation notwendig geworden war. Die Einschaltung des ASB wäre nicht erforderlich gewesen. Das Krankenhaus hätte selbst die Möglichkeit zur befristeten Einstellung von Personal gehabt und den Einsatz von Zivildienstleistenden in Anspruch nehmen können. Der ASB hat aus dem Vertrag mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße einen erheblichen finanziellen Vorteil gezogen.

9.2.5 Zusammenfassung

Aufgrund der Beweisaufnahme steht fest, daß Herr Galla wie ein feudaler Herrscher das Krankenhaus leitete, indem er die gesamte Organisation des Krankenhauses auf seine Person orientierte, sich eine Reihe von Mitarbeitern verpflichtete, bis in Details Entscheidungsbefugnisse an sich zog und damit eine - gemessen an modernen Managementmaßstäben - chaotische Organisationsstruktur entwickelte. Diese Struktur wiederum diente ihm als Grundlage für ein „Reich" von ihm beeinflußter, zum Teil abhängiger Firmen, über die er sich persönliche wirtschaftliche Vorteile verschaffte. Das dabei erkennbare Handlungsmuster läßt Herrn Galla als einen machtbewußten Menschen erscheinen, der sich den Nimbus großen politischen und gesellschaftlichen Einflusses verlieh und deshalb für viele unangreifbar wirkte.

9.3 Abberufung der Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße zum 31. Dezember 1987

9.3.1 Keine personellen Konsequenzen durch Senator Brückner

Spätestens seit Herbst 1983 waren der Ressortspitze erhebliche Mängel in der Leitung des Zentralkrankenhauses bekannt und sollten künftig — als Kontrollinstrument — schriftlich festgehalten werden. Es wurden aber auch personelle Veränderungen erwogen, als zwischen Herrn Senator Brückner, herrn Senatsdirektor Dr. Euler und dem Leiter der Abteilung 2 der senatorischen Behörde, herrn Bolles, über die Einsetzung Dr. Eulers als „Staatskommissar" im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße gesprochen und für die Zeit nach Abschluß der Wirtschaftsprüfung durch die Ernst & Whinney GmbH konkret in Aussicht genommen wurde.

In einem Gespräch am 25.9.1985 im Zusammenhang mit dem vorläufigen Endbericht der Ernst & Whinney GmbH machte deren Geschäftsführer Dr. Kracht Herrn Senator Brückner zum Thema Leitungs-, Organisationsstruktur und alternative Organisationsmöglichkeiten deutlich, daß „sowohl was die Direktion als auch was die zweite Ebene, also die Abteilungsleiterebene angeht, Umbesetzungen erforderlich sind".

Dabei ging es, wie der Zeuge Brückner vor dem Untersuchungsausschuß ausführte, „um Wechsel in der Funktion. Es ging nicht unbedingt darum, daß diese Personen das Krankenhaus verlassen müssen, aber es ging darum, Funktionen zu ändern, andere Aufgaben anders zu verteilen, es ging also um eine ganze Vielzahl von Organisationsmaßnahmen, nicht nur darum . . ., eine Person . . . aus einem Amt zu entfernen, sondern zu sagen, . . . wenn ich diese Person nun einmal als Beamten auf Lebenszeit unkündbar hier in diesem Angestelltenverhältnis habe und keine andere vergleichbare Stelle habe, welche organisatorischen Möglichkeiten habe ich, um dennoch eine wirtschaftliche Leitungsstruktur sicherzustellen."

Trotz dieser klaren Hinweise auf die Notwendigkeit organisatorischer und personeller Veränderungen erfolgte im Sommer 1986 (28. Mai bzw. 11. Juni 1986) die Beauftragung der Wibera Wirtschaftsberatung AG mit einem Gutachten zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsorganisation mit dem Ziel, „realisierbare Vorschläge zur Optimierung der Führungs- und Leitungsorganisation zu entwickeln".

In der der Beauftragung der Wibera vorausgehenden Schlichtungsverhandlung mit dem örtlichen Personalrat des ZKH St.-Jürgen-Straße faßte Senator Brückner seine Auffassung dahingehend zusammen, daß, „um eine Verbesserung in der Führungs- und Leitungsstruktur herbeizuführen zu können, mit erheblichen Änderungen im personellen Bereich zu rechnen" sei.

Entgegen auch in der Behörde gehegter Erwartungen empfahlen die Gutachter zwar verschiedene organisatorische, nicht aber ausdrücklich personelle Veränderungen in der Leitung und hielten einen Zeitraum von zwei Jahren für angemessen, um positive Ergebnisse erzielen zu können. Nachdem in Gesprächen der Gutachter mit der Behördenleitung die Tendenz der Empfehlungen bereits frühzeitig deutlich gemacht wurde, entschied Herr Senator Brückner, diesen Empfehlungen zu folgen und gleichzeitig durch einen verstärkten Einsatz von Aufsichtsinstrumenten eine Verbesserung zu erreichen.

Der Zeuge Brückner faßt diesen Sachverhalt wie folgt zusammen: „. . . nach dem, was ich in den Jahren erlebt habe, und insbesondere, was die Gutachter bei Wibera bescheinigt haben, war ich der Auffassung, daß mit Unterstützung, mit Hilfe die Möglichkeiten der Geschäftsführung in der St.-Jürgen-Straße noch gegeben sind und noch vertretbar sind. Die Unzulänglichkeiten, die dann stärker wurden, waren praktisch mit dem Vorschlag Wibera, zwei Jahre das auszuprobieren, auf eine organisatorische Schiene gebracht." „. . . und wir haben gesagt, das ändern wir durch eine veränderte Führungs- und Leitungsstruktur, deshalb das Wibera-Gutachten. Das Ergebnis kennen Sie, mit dem Vorschlag, für zwei Jahre anderen organisatorischen Unterbau das zu versuchen, allerdings auch noch mit anderen Vorschlägen bezogen auf die ärztliche Situation und die Reorganisation der Direktorenherrschaft in den einzelnen Kliniken, aber dazu sind wir dann nicht mehr gekommen. dementsprechend haben wir gehandelt."

Nach den Feststellungen des Untersuchungsausschusses über das Ausmaß der von der Direktion zu verantwortenden Unzulänglichkeiten wären spätestens nach Vorlage des Gutachtens der Ernst & Whinney GmbH auch personelle Veränderungen notwendig gewesen. Die Einholung eines weiteren Gutachtens bei der Wibera Wirtschaftsberatung AG erweckt den Eindruck, daß in der Aufsichtsbehörde keine klaren Vorstellungen über die zu treffenden Entscheidungen bestanden oder der politische Wille fehlte, solche Personalentscheidungen zu treffen und konsequent umzusetzen.

9.3.2 Amtsübergabe an Bürgermeister Dr. Scherf

Der Untersuchungsausschuß ist der Frage nachgegangen, ob der im Januar 1987 aus dem Amt geschiedene Senator Brückner seinen Amtsnachfolger, Bürgermeister Dr. Scherf, gezielt und mit dem in der Sache gebotenen Nachdruck auf die besonderen Probleme der Organisations- und Leitungsstruktur des ZKH St.-Jürgen-Straße hingewiesen hat. In seiner abschließenden Vernehmung vor dem Untersuchungsausschuß am 28.4.1989 führte der Zeuge Brückner in einer einleitenden Erklärung aus: „In diesem Zusammenhang ist auch behauptet worden, . . . ich hätte, um Herrn Galla zu stützen, sozusagen mit Absicht Herrn Scherf das Problem Galla nicht nahegebracht oder ihm nicht darüber berichtet. Dies stimmt natürlich nicht. . . Wir hatten ja Monate Zeit, weil wir vorher wußten, daß Herr Dr. Scherf kommissarisch das Ressort übernimmt. Wir haben vereinbart, daß die Abteilungsleiter direkt, sobald er das kommissarisch übernahm, ihm die Problemlage der einzelnen Bereiche darlegen würden."

Der Zeuge Dr. Scherf schildert die Gespräche anläßlich seiner Amtsübernahme hingegen anders:

„Wir haben miteinander geredet, als das mit dem Übergeben dran war, erst allein und dann mit Herrn Schönhöfer, und wir haben kein Detailgespräch über die St.-Jürgen-Straße geführt, sondern untereinander klargestellt, daß ich das bis zur Wahl kommissarisch mache, daß Herr Schönhöfer . . ..als Senatsdirektor die Alltagsgeschäfte machen würde. . .Dann hat es bei den Einarbeiten in dieses Ressort nicht eine Runde,. . . die alles hatte, gegeben, sondern ich habe mich von Woche

zu Woche, von Abteilungsleitersitzung zu Abteilungsleitersitzung mit Tagesordnungsvorschlägen, die Mitarbeiter aufgestellt hatten, zu denen ich dann meine Ergänzungen dazu gebracht habe,. . . ich habe versucht, mich in dieses Unternehmen hineinzuarbeiten.

. . . aber wir haben nicht über Galla geredet!

Abg. Frau Schumann: Es wurde Ihnen also auch nicht von Herrn Brückner klargemacht, daß dieses Ressort so vielleicht ganz in Ordnung ist, aber es gäbe ein Problem —?

Z. Bürgermeister Dr. Scherf: Nein, wir haben über Galla keinen Satz gesagt!"

Danach steht fest, daß der im Januar 1987 aus dem Amt scheidende Senator Brückner seinen Amtsnachfolger, Bürgermeister Dr. Scherf, nicht mit dem in der Sache gebotenen Nachdruck auf die besonderen Probleme der Organisations- und Leitungsstruktur des ZKH St.-Jürgen-Straße sowie die Zweifel an der Kompetenz von Herrn Galla hingewiesen hat.

9.3.3 Entscheidung Bürgermeister Dr. Scherfs zur Abberufung der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße

Bereits am 5. Oktober 1987, an seinem Geburtstag, äußerte Herr Galla gegenüber dem Zeugen Peters, „daß Herr Scherf beabsichtige, ihn abzulösen".

Auch der Zeuge Tepperwien erinnert sich, im September/Oktober 1987 mit Herrn Galla darüber geredet zu haben, "daß er offensichtlich Probleme hatte mit Herrn Dr. Scherf in der Zusammenarbeit, und da ist auch wohl so etwas gefallen, wie irgendwann gibt es da einen Knall. . . Ich habe das also so hingenommen und habe das zurückgeführt darauf, daß eben offensichtlich zwischen Herrn Galla und Herrn Dr. Scherf in dem Punkt einer bestimmten Personaleinstellung, um die ich mich aber auch nicht weiter gekümmert habe, das habe ich nur zur Kenntnis genommen, es wohl einen heftigen Streit gegeben hatte, und daraus ist dann wohl die Annahme entsprungen, also, irgendwann setzt er mich möglicherweise ab."Ohne erkennbare aktuelle Veranlassung und von daher überraschend erklärte Herr Bürgermeister Dr. Scherf als Senator für Gesundheit im Oktober 1987 in der „kleinen Runde", daß er die Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße ablösen wolle, da er seiner designierten Nachfolgerin nicht zumuten könne, ihre Amtszeit mit der Lösung des Leitungsproblems des Krankenhauses zu beginnen.

Hintergrund dieser Entscheidung war sein Eindruck, daß es im Krankenhaus „um eine wirklich auffällige, ungewöhnliche Form von Unfähigkeit und Inkompetenz ging" und er den Eindruck hatte, daß „diese Klinik . . . wie ein mittelständischer Gebrauchtwarenladen, in dem alles aus Taschen bezahlt und in Taschen gehandelt wird, (verwaltet wird)".

Die Mitarbeiter, denen er dies mitteilte, beurteilten - zumindest hinsichtlich der zeitlichen Vorgabe - die Durchsetzbarkeit einer solchen Ablösung eher pessimistisch. Insbesondere hielten sie ein disziplinarisches Vorgehen gegen den Verwaltungsdirektor, Herrn Galla, für nicht erfolgversprechend, weil die bekannten Vorwürfe eine Entfernung aus dem Dienst nicht rechtfertigen würden, zumal die Personalakte keine Mißbilligungen, Verweise oder ähnliches enthielt. Im übrigen sei mit einem sehr langwierigen Verfahren zu rechnen. Sie rieten daher, eine einvernehmliche Regelung anzustreben.

Bürgermeister Dr. Scherf hat die Bearbeitung dieser Angelegenheit als „Chefsache" betrachtet und weitestgehend an sich gezogen. Lediglich drei Mitarbeiter der senatorischen Behörde waren noch mit der Angelegenheit befaßt.

Im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit den Pflegesatzverhandlungen für die Jahre 1987 und 1988, die wegen der Teilnahme des Ärztlichen Direktors, Professor Dr. W. Henschel (nebst Ehefrau), und des Verwaltungsdirektors, Galla (nebst Lebensgefährtin), an einer vom Dienstvorgesetzten nicht genehmigten, von der Firma Critikon arrangierten und hinsichtlich der Flugkosten auch bezahlten „Dienstreise" in der Zeit vom 13. - 21. November 1987 zur Fachmesse „All American Health" von der Direktion nicht vorbereitet waren, führte Bürgermeister Dr. Scherf Anfang Dezember ein erstes persönliches Gespräch mit Herrn Galla. Er eröffnete ihm, daß er fest entschlossen sei, die gesamte Direktion und ihn als Verwaltungsdirektor zum Jahresende abzulösen, und zeigte ihm als „einzige Chance" eine amtsangemessene Versetzung zum Senator für Wirtschaft, Technologie und Außenhandel auf.

Da Herr Galla trotz seiner Überraschung bereit war, sich dies zu überlegen, bat Bürgermeister Dr. Scherf den Senator für Wirtschaft, Technologie und Außenhandel, Herrn Beckmeyer, um Unterstützung für diese Versetzung.

9.3.4 Sitzung des Krankenhausausschusses vom 17. Dezember 1987

Parallel zu dieser Entwicklung hatte der stellvertretende Vorsitzende der CDU-Fraktion der Bremischen Bürgerschaft, Herr Klein, mit Schreiben vom 30. Oktober 1987 die umgehende Einberufung des Krankenhausausschusses beim Senator für Gesundheit beantragt und gebeten, den Beratungspunkt „Stellungnahme des Gesundheitssenators zu den Berichten bremischer Medien über unhaltbare Zustände am Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße" auf die Tagesordnung zu setzen. Wegen der erforderlichen angemessenen Vorbereitungszeit für eine sachgemäße Behandlung des Beratungspunktes teilte die senatorische Behörde dem Antragsteller am 6. November 1987 mit, daß beabsichtigt sei, den Krankenhausausschuß Ende November/Anfang Dezember 1987 zu seiner ersten Sitzung einzuberufen.

In der Sitzung der Abteilungsleiter beim Senator für Gesundheit am 3. Dezember 1987 informierte Bürgermeister Dr. Scherf darüber, „daß der Sprecher der Gesundheitsdeputation, Herr Tepperwien, zur Vorbereitung des Krankenhausausschusses für die SPD-Krankenhausausschußmitglieder eine gesonderte Vorlage erwarte, die über die schwierige wirtschaftliche und investive Situation des ZKH St.-Jürgen-Straße realistisch informiere".

Hintergrund dieses Ansinnens war, daß Herr Bürgermeister Dr. Scherf Herrn Tepperwien mitgeteilt hatte, er sehe Herrn Galla zur wirtschaftlichen Führung des Krankenhauses nicht mehr in der Lage. Herr Tepperwien, der - nach seiner eigenen Aussage - keine konkreten Informationen darüber hatte, welche Mißstände gemeint waren, wollte mit Hilfe einer solchen Vorlage das weitere Verfahren objektivieren. Die zuständige Abteilung 2 wurde beauftragt, eine entsprechende Informationsvorlage für die SPD-Deputierten zu erarbeiten.

Die Einladung zur 1. Sitzung des Krankenhausausschusses am 17. Dezember 1987 um 14.30 Uhr im Anschluß an die Sitzung der Deputation für Gesundheit erfolgte am 8. Dezember 1987. Zu dem als Tagesordnungspunkt 4 vorgesehenen Antrag der CDU-Fraktion vom 30. Oktober 1987 war ein mündlicher Bericht angekündigt.

Auf Kopfbogen des Senators für Gesundheit versandte Herr Bolles „im Auftrag von Henning Scherf" zu dem Betreff „Vorbereitung der ersten Sitzung des Krankenhausausschusses am 16. Dezember 1987 um 9.00 Uhr im Dienstgebäude Birkenstraße" an die SPD-Mitglieder des Krankenhausausschusses „die erbetenen zusätzlichen Informationsunterlagen besonders zum TOP 4 der Tagesordnung des Krankenhausausschusses". Im einzelnen handelte es sich dabei um

- einen Vermerk von Herrn Göttsche vom 8. Dezember 1987 zur wirtschaftlichen Situation des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße - Stand: 30. September 1987 - nebst 5 Anlagen,
- einen Vermerk von Herrn Geffken vom 7. Dezember 1987 zu Investitionsproblemen gemäß §§ 10 und 11 BremKHG nebst einer sechsseitigen Chronologie der Bemühungen zur Einrichtung einer Bettenzentrale (Stand: 8.1.1985) und einer Übersicht über den Ablauf der drei Investitionsprojekte
  a) Handchirurgie, Chirurgie Station 13,
  b) Nierentransplantationseinheit und
  c) Intensivstation der Anästhesieabteilung (Stand 11. September 1987) sowie einem Schreiben des Verwaltungsdirektors des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße vom 5. August 1987 als Anlagen,
- einen Vermerk von Herrn Guderian vom 14. Dezember 1987 zu Problemen gemäß § 11 BremKHG (Pauschalmittel),
- einen Vermerk über ein Gespräch mit Herrn Galla am 25. September 1987 zu den Gesprächspunkten
  1. Errichtung eines medizinischen Fachbereichs im ZKH St.-Jürgen-Straße,
  2. Investitionen des Elternvereins leukämie- und tumorkranker Kinder Bremen e.V.,
  3. Zuschuß zur Beibehaltung der Ausbildungskapazität,
  4. Anschaffung eines Kernspintomographen,
  5. Probleme des ZKH St.-Jürgen-Straße bei der Investitionsplanung bzw. Projektrealisierung,

— einen Vermerk über ein Gespräch unter anderem mit Herrn Galla am 9. Oktober 1987 zu den Gesprächspunkten

I. 1. Kinderzentrum,
2. medizinischer Fachbereich,

II. 1. Probleme bei den Investitionen gemäß § 10 BremKHG,
2. Handchirurgie,
3. Bettenzentrale,
4. Anmeldungen für das Bauprogramm 1988,
5. Anmeldungen zum Investitionsprogramm 1989 ff,
6. Sanierung der Station 10 in der Pädiatrie aus dem Bauprogramm 1985,
7. Einhaltung von Verfahrensnotwendigkeiten,
8. Brandschutzmaßnahmen aus dem Bauprogramm 1985/86,
9. Fassadensanierung des Zentralgebäudes,
10. Zusammenlegung von kleinen Stationen/Errichtung eines Tablettsystems,
11. Nutzungskonzept für die alte Frauenklinik,
12. Sachstand der Sanierung der alten HNO,
13. Bettenplanung für die Innere Medizin und die Chirurgie,

— einen Kurzvermerk von Herrn Göttsche vom 15.12.1987 zum Ergebnis der Pflegesatzverhandlungen vom 11.12.1987,

— einen Vermerk von Herrn Kappelmann vom 9. Dezember 1987 zur Landeskrankenhausplanung.

Einschließlich Anlagen umfassen die Informationsunterlagen 68 Seiten (Anlage 9.4). Aus den Unterlagen ergibt sich ein sehr realistisches Bild der Mängel in der Leitung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, insbesondere auch im Verantwortungsbereich des Verwaltungsdirektors. Außerdem wird deutlich, daß es sich nicht um kurzfristig entstandene Probleme handelt, sondern bereits seit mehreren Jahren bekannt war, daß eine ordnungsgemäße Bau- und Investitionsplanung nicht stattfand. In den Unterlagen werden in aller wünschenswerten Klarheit Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung in für das Krankenhaus bedeutenden Bereichen benannt.

An der Vorbesprechung der SPD-Mitglieder des Krankenhausausschusses am 16.12.1987 nahmen unter anderem - zumindest zeitweise - die Herren Bolles und Galla teil und vertraten ihre Auffassungen zu den realistisch aufgezeigten Problemen. Die Diskussion wurde beendet ohne abschließende Entscheidung darüber, ob die Unterlagen dem Krankenhausausschuß vorgelegt werden sollten oder nicht.

Die SPD-Mitglieder des Krankenhausausschusses nahmen aber zur Kenntnis, daß Bürgermeister Dr. Scherf entschieden hatte, die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße abzulösen.

Bereits am 15. Dezember 1987 hatte Bürgermeister Dr. Scherf dem Senat der Freien Hansestadt Bremen vorgetragen, er werde dem Krankenhausausschuß am 17. Dezember 1987 einen Wechsel in der Besetzung der Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße vorschlagen. Der Senat hatte dies zur Kenntnis genommen.

Der Zeuge Wedemeier erinnert sich, Bürgermeister Dr. Scherf habe mitgeteilt, daß er Herrn Galla für unfähig halte, als Verwaltungsdirektor weiter tätig zu sein, da er die Probleme dort nicht in den Griff bekomme. Beispielsweise kämen die Wirtschaftspläne nicht rechtzeitig, und es gäbe auch Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit einem Wirtschaftsprüfungsunternehmen. Über die Möglichkeit einer Pensionierung des Verwaltungsdirektors wegen Dienstunfähigkeit (aus Gesundheitsgründen) ist nicht gesprochen worden. Dies gilt im übrigen ebenfalls für ein Gespräch zwischen Bürgermeister Dr. Scherf und Senatsdirektor Dr. Heidorn, in dem am Rande der Senatssitzung am 7. oder 8. Dezember 1987 Bürgermeister Dr. Scherf darüber informierte, "daß er beabsichtigt, dem Krankenhausausschuß vorzuschlagen, die Direktion des Krankenhauses abzulösen, und hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß bei einer dieser Personen, bei Herrn Galla, auch ein personalwirtschaftliches Problem entstehen kann. Bei den anderen war die weitere Verwendung klar."

Unmittelbar vor der Sitzung des Krankenhausausschusses am 17. Dezember 1987 führte Bürgermeister Dr. Scherf ein zweites Gespräch mit Herrn Galla, in dem dieser ihm mitteilte, daß er die in Aussicht genommene Tätigkeit beim Senator für Wirtschaft, Technologie und Außenhandel nicht ausüben könne, „das ginge alles nicht". In diesem Gespräch wies Herr Galla - erstmals - darauf hin, „daß er vor einem Jahr einen Zusammenbruch gehabt hätte, in der Intensivstation bei Herrn Professor Engel gelegen hätte in dem Krankenhaus ‚Links der Weser' und daß es bei ihm eine große Zahl von gesundheitlichen Gründen gäbe und er sowieso von seinen Ärzten gesagt bekäme, daß das unverantwortlich seinem Körper gegenüber sei". Das Gespräch endete mit der Erklärung Bürgermeister Dr. Scherfs, daß er nicht in der Lage sei, die Arbeits- und Dienstunfähigkeit zu beurteilen, er vielmehr „Dokumente" brauche.

Zu Tagesordnungspunkt 4 der Sitzung des Krankenhausausschusses am 17.12.1987 hatte Bürgermeister Dr. Scherf eine unter dem gleichen Datum erstellte Tischvorlage zum Betreff „Wirtschaftliche Situation/Probleme in der Betriebsführung des ZKH St.-Jürgen-Straße/Beabsichtigte Veränderungen in der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße" vorbereitet. Neben organisatorischen Maßnahmen in der Behörde des Senators für Gesundheit waren in dieser Vorlage die folgenden personellen Veränderungen in der Direktion des Krankenhausbetriebes dargestellt:

„**1. Verwaltungsdirektion**

1.1 Der Verwaltungsdirektor, Herr Leitender Regierungsdirektor Galla, wird mit Wirkung vom 1.1.1988 von der Funktion des Verwaltungsdirektors abberufen.

Über die weitere dienstliche Verwendung des Beamten wird nach Maßgabe der anzuwendenden personalrechtlichen Bestimmung entschieden.

1.2 Der Leiter der Abteilung 2 der Behörde des Senators für Gesundheit, Herr Senatsrat Bolles, wird mit seinem Einvernehmen mit Wirkung vom 1.1.1988 für einen Zeitraum von z w e i Jahren zum Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße abgeordnet.

Herrn Bolles wird für diesen Zeitraum kommissarisch die Funktion des Verwaltungsdirektors übertragen.

2. Ärztliche Direktion

2.1 Die Amtszeit des Ärztlichen Direktors des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, Herrn Professor Dr. Henschel,

und

des stellvertretenden ärztlichen Direktors, Herrn Professor Dr. Freyschmidt, endet mit Ablauf des 31.12.1987.

Herr Professor Henschel steht für eine erneute Berufung nicht zur Verfügung.

2.2 Der Senator für Gesundheit beabsichtigt, mit Wirkung vom 1.1.1988 bis auf weiteres Herrn Professor Dr. Demeler kommissarisch zum ärztlichen Direktor und Herrn Professor Dr. Arnold kommissarisch zum stellvertretenden ärztlichen Direktor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße zu bestellen. . .

3. Pflegedirektion

Im Rahmen der Gesamtverantwortung der Direktion wird der Senator für Gesundheit eine umgehende Veränderung in der personellen und organisatorischen Struktur der Krankenpflegedirektion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße vornehmen."

Der Beschlußvorschlag lautete:

„Der Krankenhausausschuß stimmt den vom Senator für Gesundheit beabsichtigten Maßnahmen zu."

Auf Veranlassung des Sprechers der Deputation, Herrn Tepperwien, der lediglich einen kurzen Blick auf die Vorlage werfen konnte, wurde diese nicht verteilt. Vielmehr erstattete Bürgermeister Dr. Scherf dem Krankenhausausschuß einen mündlichen Bericht, in dem er - laut Protokoll - auf den „. . .Handlungsbedarf hinwies, der angesichts der aufgestauten Leitungsprobleme in Verbindung mit der dringend zu bewältigenden wirtschaftlichen Situation des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße bestehe". Ferner teilte er die in der Tischvorlage dargestellten personellen Maßnahmen mit. In der anschließenden Diskussion erklärte Herr

Tepperwien für die SPD-Fraktion, daß diese die dargestellten Maßnahmen zur Kenntnis nehme, nachdem der Senator für Gesundheit diese bereits weitgehend in die Wege geleitet habe.

Der Zeuge Tepperwien sagte hierzu aus: „Wir standen unter Zeitdruck, wir hätten noch erheblichen Diskussionsbedarf mit dem Senator gehabt. Diesen Diskussionsbedarf wollte oder konnte er uns aber nicht einräumen, weil er die Entscheidung treffen wollte oder schon getroffen hatte, und daraufhin haben wir gesagt, dann muß die Entscheidung die Exekutive, es ist ja schließlich ein Beamter der Exekutive, da muß die Entscheidung von der Exekutive allein getroffen werden. Wir können das hier nur zur Kenntnis nehmen, aber wir können nicht im Hauruckverfahren solche Entscheidungen treffen, wir müssen solche Sachen gründlich ausdiskutieren können, und dafür bestand keine Zeit."

Frau Hänecke und Frau Stieringer (beide CDU) erklärten, daß sie auf eine eigene Stellungnahme und eine politische Bewertung zur Zeit verzichteten, sondern die Maßnahme lediglich zur Kenntnis nähmen. Herr Schmidt (FDP) führte aus, die Direktion habe eine Konsolidierung der wirtschaftlichen und organisatorischen Verhältnisse im Krankenhaus nicht erreicht, weshalb er für einen neuen Anfang sei.

„Nach Abschluß der Diskussion nahm der Krankenhausausschuß die von Herrn Bürgermeister Dr. Scherf vorgestellten personellen und organisatorischen Maßnahmen zur Kenntnis."

Entgegen der Bestimmung in § 11 Ziffer 2 BremKHBG hat der Krankenhausausschuß keinen Beschluß über die Abberufung der Mitglieder der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße gefaßt. Dies berührt allerdings die Rechtswirksamkeit der Abberufung nicht, da gemäß § 9 Abs. 2 Ziffer 4 BremKHBG der Senator für Gesundheit und Sport über die Bestellung und die Abberufung der Klinikleitungen entscheidet.

Der Ausschuß hält das Verhalten des Senators für Gesundheit nicht für sachgerecht. Er hätte die ihm zugänglichen Unterlagen dem gesamten Krankenhausausschuß zur Kenntnis bringen müssen. Gleiches gilt für den Sprecher des Krankenhausausschusses, Herrn Tepperwien.

9.3.5 Prüfung der Beschaffung von Desinfektionsmitteln der Firma Scarapharm

In zeitlichem und sachlichem Zusammenhang mit der Sitzung des Krankenhausausschusses steht ein - nachträglich aufgeklärter - Fall wirtschaftlicher Unregelmäßigkeiten, nämlich die Beschaffung von Desinfektionsmitteln der Firma Scarapharm, der unter 2.1 bereits dargestellt ist. Am 10.12.1987 tagte die Hygienekommission des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße unter Vorsitz des ärztlichen Direktors, Professor Dr. Henschel, um unter anderem über die Nutzung eines formaldehydfreien Desinfektionsmittels der neugegründeten Firma Scarapharm zu beraten. Am Morgen des 11. Dezember 1987 rief der leitende Pfleger der Anästhesieintensivstation, Herr Killing, Herrn Senatsdirektor Professor Dr. Schönhöfer an und berichtete ihm über die Sitzung vom Vortage. Verabredungsgemäß richtete Herr Killing unter dem gleichen Datum ein Schreiben an die senatorische Behörde, in dem er den Sitzungsverlauf schilderte. Sowohl fernmündlich als auch schriftlich wies er darauf hin, daß Mittel der Firma Scarapharm im Wert von rund DM 120.000 vom Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße gekauft und eingelagert worden seien, obwohl sie nicht in der offiziellen Liste des Bundesgesundheitsamtes für Flächendesinfektionsmittel enthalten seien, und daß dem Geschäftsführer der Firma Scarapharm, Herrn Wenkel, bereits einmal „Hausverbot" im ZKH St.-Jürgen-Straße erteilt worden sei.

Senatsdirektor Professor Dr. Schönhöfer legte einen Aktenvermerk über dieses Gespräch an, bat den für Arzneimittelverkehr zuständigen Referenten seiner Behörde, Herrn Brausen, umgehend aufzuklären und wies ihn an, „am Montag dieser Sache im Krankenhaus vor Ort nachzugehen".

Am späten Nachmittag des 11. Dezember 1987 erwähnte Herr Brausen in einem zufälligen Gespräch gegenüber der Vorzimmerdame des Senators, Frau Lehmkuhl, und dem Referenten für Öffentlichkeitsarbeit, Herrn Alfke, diesen Arbeitsauftrag. Als Frau Lehmkuhl den Namen Wenkel hörte, war ihr klar, „da müssen wir den Bürgermeister fragen bzw. nicht fragen, sondern wir müssen ihn informieren, daß mit Herrn Wenkel irgend etwas ist".

Dies erschien ihr deshalb erforderlich, weil Bürgermeister Dr. Scherf am 27.10.1987 anläßlich der Unterzeichnung eines Abkommens zwischen den Firmen Scarapharm und Cooperation Cubanacan, das die Gründung einer deutsch-kubanischen Firma in Havanna vorsah, die den Import von dringend benötigten Arzneimitteln und den Aufbau einer Fabrik zur Vitamin-C-Gewinnung aus Rohrzucker beabsichtigte, für Herrn Wenkel und dessen kubanische Geschäftsfreunde ein Senatsessen gegeben hatte.

Eine Unterrichtung des Bürgermeisters hielt auch Herr Alfke für erforderlich. Diese konnte aber nicht mehr erfolgen, da der seinen privaten Umzug durchführende Bürgermeister nicht erreichbar war.

Herr Alfke befürchtete, daß die für Montag, den 14. Dezember 1987, vorgesehene Untersuchung Unruhe im Krankenhaus hervorrufen und es nicht mehr möglich sei, „ein Einvernehmen mit Herrn Galla hinzubekommen". Er „sah die Ablösung", die am folgenden Donnerstag in der Sitzung des Krankenhausausschusses bekanntgegeben werden sollte, „gefährdet".

Er "habe gesagt, ist es denn unbedingt notwendig, daß du (Brausen) da am Montag hingehst, kannst du das nicht verschieben auf den Freitag und vorher von deinem Büro aus unauffälliger ermitteln, um diese Unruhe zu vermeiden. Ich (Alfke) habe ihm auch keine Anweisung oder so etwas gegeben, sondern mit ihm den Fall durchgesprochen, . . . auf eine sehr informelle Weise, . . . und er hat eingesehen, daß also dieser Donnerstag sozusagen ein magisches Datum ist und daß vorher Unruhe dem Ablauf schaden würde." Die Erwähnung der Firma Scarapharm und des Namens Wenkel habe dabei keine Rolle gespielt.

Im Anschluß an ein Telefonat mit Herrn Bolles, der sich bei ihm nach dem Stand der Ablösungsverhandlungen mit Herrn Galla erkundigte, telefonierte Herr Alfke am Sonntag, dem 13. Dezember 1987, mit Herrn Bürgermeister Dr. Scherf. In diesem Telefonat wurde auch über den Verdacht von Unregelmäßigkeiten bei der Beschaffung von Desinfektionsmitteln im ZKH St.-Jürgen-Straße gesprochen. „Das hat er (Bürgermeister Dr. Scherf) zur Kenntnis genommen, aber nicht bewertet oder so etwas. Entweder hat er zugestimmt . . . oder er hat das einfach zur Kenntnis genommen. . . Ich kann nur sagen, also, abgelehnt diese Entscheidung von mir, dieses Gespräch mit Brausen, und das Ergebnis daraus hat er nicht."

Am Montag, dem 14.12.1987, informierte Herr Alfke Herrn Brausen über das Telefonat, und dieser teilte Herrn Senatsdirektor Professor Dr. Schönhöfer mit, daß - nach seinem Verständnis - der Senator nicht wolle, daß die Untersuchung vor dem 17.12.1987 durchgeführt werde, um durch solche Aktivitäten keine Unruhe entstehen zu lassen. Herrn Professor Dr. Schönhöfer war dies „schon nicht recht, aber . . . (er) habe das sehr distanziert gesehen".

Am Morgen des 22.12.1987 fragte Herr Professor Dr. Schönhöfer Herrn Brausen nach dem Ergebnis seiner Ermittlungen. Auf dessen Erklärung, er sei noch nicht im ZKH St.-Jürgen-Straße gewesen, wies der Senatsdirektor ihn und Herrn Guderian an, noch am gleichen Tag die Ermittlungen aufzunehmen. Noch am späten Abend berichteten sie Herrn Professor Dr. Schönhöfer, der den Eindruck hatte, „das klang etwas haarig".

Nach Durchsicht der Unterlagen erfolgte am Morgen des 23.12.1987 unter zusätzlicher Beteiligung der Herren Bolles und Schmidt eine erneute Besprechung und vorläufige Bewertung. Da nach der Besprechung klar war, daß eine unmittelbare Gefahr für Personal und Patienten nicht bestand, weil die Desinfektionsmittel nicht zum Einsatz kamen, erhielt Herr Brausen den Auftrag, schriftlich zu berichten.

Diesen Bericht legten die Herren Brausen und Guderian unter dem 6.1.1988 unter anderem dem Senator und Senatsdirektor vor. Zusammenfassend heißt es in diesem Bericht:

"Es sind nach unseren Einschätzungen derart viele Mängel und Fehler bei der Beschaffung dieser Desinfektionsmittel aufgedeckt worden, die eine intensive Nachprüfung des Beschaffungswesens im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße erforderlich machen.

Die Beschaffung von Desinfektionsmitteln für die Hände- und Gerätedesinfektion ohne vorherige Vergewisserung, daß diese Mittel für die angegebenen Zwecke tatsächlich wirksam sind, d.h. Auswahl von Mitteln nach der Liste des Bundesgesundheitsamtes, ist im Hinblick auf die Verantwortlichkeit für die Gesundheit der Patienten des ZKH St.-Jürgen-Straße unverantwortlich. . .(Es) dürfen für (. . .)

Desinfektionen nur einwandfrei geprüfte und vom Bundesgesundheitsamt anerkannte Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Diese Kriterien erfüllten die Mittel der Firma Scarapharm und auch die Mittel der Firma Biach bislang in keiner Weise."

Nach seiner Erinnerung hat Herr Professor Dr. Schönhöfer diesen Bericht unmittelbar nach Rückkehr aus seinem Urlaub am 11. Januar 1988 gelesen. Aus den dem Untersuchungsausschuß vorliegenden Akten ist lediglich ersichtlich, daß Herr Bürgermeister Dr. Scherf diesen Bericht zur Kenntnis genommen und abgezeichnet hat. Das Datum der Kenntnisnahme ist nicht feststellbar. Es ist aber davon auszugehen, daß dies vor dem 25. Januar 1988 geschah.

9.3.6 Handel zwischen Herrn Bürgermeister Dr. Scherf und Verwaltungsdirektor Herr Galla

Da in dem Gespräch am 17. Dezember 1987 offengeblieben war, in welcher Form die Ablösung des Verwaltungsdirektors zum 31. Dezember 1987 vollzogen werden könnte, fand ein weiteres Gespräch am 23.12.1987 zwischen Herrn Bürgermeister Dr. Scherf, Herrn Galla und - in Vertretung des urlaubsabwesenden bevollmächtigten Rechtsanwalts Dr. Monnerjahn - Herrn Rechtsanwalt Bandisch statt. Herr Galla bzw. sein Anwalt entwickelten dabei die Vorstellung, daß nach einer Versetzung in den Ruhestand neben dem erdienten Ruhegehalt monatlich weitere DM 8.000 an Herrn Galla gezahlt werden sollten.

Als Zeuge vom Hörensagen bekundete Herr Alfke in seiner Vernehmung diesen Sachverhalt wie folgt:

„Es waren ja am Anfang auch finanzielle Forderungen von Herrn Galla da, der nun eine richtige Ablösesumme haben wollte wie so ein Oberfußballer."

Bürgermeister Dr. Scherf schildert den weiteren Verlauf dieses Gesprächs in seiner Zeugenaussage vor dem Untersuchungsausschuß am 13.6.1988 wie folgt: „Das war so die Vorstellung des Rechtsanwalts. Als ich ihnen gesagt habe, es wäre doch rechtswidrig, glatt rechtswidrig, wieso, man kann jemanden pensionieren, und dafür, daß er, da war die Argumentation so, dies ist ein Wirtschaftsbetrieb, der an sich mit Beamten gar nicht richtig besetzt ist. . . . Auf dieser Basis vertrat da nun ein Beamter, der sich nicht so verstand, mit einem patenten Bremer Anwalt, . . . daß sie sagten hier, das muß wirtschaftlich gelöst werden, und ich habe mich dagegen gewehrt und gesagt, das ist mit mir nicht zu machen. Im Laufe dieses Gesprächs ging dann der Preis immer runter. Ich habe gesagt, ich bin zu nichts Rechtswidrigem bereit, sondern ich muß darauf bestehen, daß erstens die faktische Nichtanwesenheit von Galla, der war nämlich tagelang nicht mehr in sein Büro gegangen, das muß mit Krankheitsmeldung belegt sein,. . . wenn er behauptet, er sei dienstunfähig, dann reichte das nicht, sondern dann müßte er dafür die Unterlagen verschaffen, und das wäre eilig, und das müßte bald sein, die brauchte ich . . . Dann kam von ihnen der Wunsch, ja, er überlegte, sich selbständig zu machen, ich habe versucht herauszukriegen, auf welchem Gebiet, das habe ich alles nicht begriffen, das ist auch nicht konkretisiert worden, mir ist nicht klar geworden, wie er sich das vorstellt . . . Dann haben sie gesagt, was denn nun wäre für den Fall, daß er im Rahmen seiner Krankmeldung oder seines Gesundheitszustandes oder Dienstunfähigkeit sich doch selbständig macht, und da habe ich ihnen nichts weniger und nichts mehr gesagt, . . . daß ich natürlich bereit wäre, wie ich es bei jedem anderen, der mir kommt, bereit bin, wenn er bereit ist, sich in Bremen selbständig zu machen, ihm die von ihm erreichbaren Fördermöglichkeiten mit möglich zu machen, nichts mehr, nichts mehr."

„. . . weil er (Galla) ein wirkliches unglaubliches Maß an innerinstitutioneller Verwirrung und Mißmangament und Desorganisation gemacht hat. . . " und „für diese Aufgabe ausgesprochen unerträglich geworden" war, betrachtete Bürgermeister Dr. Scherf es als seine Verpflichtung, eine „richtige eindeutige Klärung (herbeizuführen), damit allen klar war, der Herr Galla ist aus dieser Klinik draußen. . .".

Diese Klärung sah er in einer von ihm und Herrn Rechtsanwalt Bandisch unterzeichneten Vereinbarung, die folgenden Wortlaut hat: „Ergebnisprotokoll der Besprechung vom 23.12.1987 zwischen Herrn Bürgermeister Dr. Scherf und den Herren Galla und Bandisch

1. Herr Galla bringt unverzüglich eine Krankheitsbescheinigung über seine derzeitige Dienstunfähigkeit bei.
2. Herr Galla wird mit Wirkung zum 31.12.1987 von der Funktion des Verwaltungsdirektors des ZKH St.-Jürgen-Straße abberufen.

3. Herr Bürgermeister Dr. Scherf und Herr Galla verpflichten sich, folgende Fragen bis zum 15.1.1988 verbindlich zu klären:

   a) Beibringung eines ärztlichen Gutachtens über seine dauernde Dienstunfähigkeit durch Herrn Galla,

   b) Versetzung von Herrn Galla in den vorzeitigen Ruhestand,

   c) Herr Bürgermeister Dr. Scherf verpflichtet sich, bis zu dem genannten Zeitpunkt die Förderungsmöglichkeit des Herrn Galla für lden Fall zu konkretisieren, daß dieser später beabsichtigt, eine für seinen Gesundheitszustand mögliche selbständige Tätigkeit auszuüben.

Bremen, den 23. Dezember 1987 Unterschriften"

Im Verlauf des Gesprächs übergab Bürgermeister Dr. Scherf seinen Gesprächspartnern ein unter dem 22.12.1987 vorbereitetes, von ihm unterzeichnetes Schreiben, mit dem er Herrn Galla mit Ablauf des 31.12.1987 aus seiner Funktion abberief.

Am 22.12.1987 bestellte der Senator für Gesundheit Herrn Bolles für die Zeit vom 1.1.1988 bis 31.12.1989 kommissarisch zum Verwaltungsdirektor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße.

9.3.7 Versetzung der Krankenpflegedirektorin, Frau Lau

Unter dem 23.12.1987 berief der Senator für Gesundheit mit Ablauf des 31. Dezember 1987 die Krankenpflegedirektorin des ZKH St.-Jürgen-Straße, Frau Lau, aus ihrer Funktion ab, teilte dem Ärztlichen Direktor, Herrn Professor Dr. Henschel, mit, daß seine Amtszeit am 31. Dezember 1987 ende und sprach beiden „für die von Ihnen in dieser Aufgabe geleistete Arbeit" seinen Dank aus.

Mit Frau Lau hatte Bürgermeister Dr. Scherf nach der Sitzung des Krankenhausausschusses vom 17. Dezember 1987 ein „klärendes Gespräch" geführt, in dem er ihr eine weitere dienstliche Verwendung in der Behörde des Senators für Gesundheit in Aussicht stellte.

Durch Anwaltsschreiben vom 28. Dezember 1987 begehrte Frau Lau vor abschließender Zustimmung zu einer Versetzung in das Referat 35 der senatorischen Behörde die Abstimmung und Vereinbarung einiger Bedingungen wie Bewertung des neuen Dienstpostens nach Vergütungsgruppe III BAT, Zusage einer bevorzugten Berücksichtigung bei künftig frei werdenden Stellen, die ihrer Ausbildung und Qualifikation eher gerecht werden, und Zahlung einer Abfindung für den Entzug der Leitungsfunktionen in Höhe von rund DM 20.000.

Bereits am 29. Dezember 1987 teilte sie handschriftlich dem Senator für Gesundheit mit, daß sie am 18.1.1988 ihren Dienst im Referat 35 aufnehmen werde.

Ausgehend von einer kurzen Darstellung des Verfahrensablaufs zur Abberufung der Direktion, in der auch ausgeführt wird, daß er sich in Gesprächen mit den Betroffenen um „honorige Lösungen" bemüht habe, stellte der Senator für Gesundheit unter dem 13. Januar 1988 dem Anwalt die Bedingungen der Versetzung in die senatorische Behörde dar. Danach sollten bis zum 30. Juni 1988 die bisherige Vergütung nach Vergütungsgruppe Kr XII einschließlich einer Pauschale für Rufbereitschaft in Höhe des bisherigen Durchschnitts, anschließend Vergütung nach Vergütungsgruppe III BAT gezahlt werden und die Bewertung des neuen Dienstpostens nach Vergütungsgruppe IV a - Zeitaufstieg nach III - erfolgen. Ferner war dem Schreiben eine Arbeitsplatzbeschreibung des neuen Dienstpostens beigefügt.

Mit Anwaltsschreiben vom 28.1.1988 akzeptierte Frau Lau diese Bedingungen. Gemäß Arbeitsvertrag vom 11. März 1988 ist Frau Lau ab 1. Juli 1988 als Verwaltungsangestellte weiter beschäftigt und nach Vergütungsgruppe III BAT eingruppiert.

9.3.8 Versetzung des Leitenden Regierungsdirektors Galla in den (vorzeitigen) Ruhestand

Am 12.1.1988 legte der Herrn Galla vertretende Rechtsanwalt ein ärztliches Attest vom 8.1.1988 des Facharztes für Innere Krankheiten, Herrn Dr. Barckow, beim Senator für Gesundheit vor. Darin wird die dauernde Dienstunfähigkeit des Herrn Galla attestiert. Dem Attest beigefügt waren Untersuchungsbefunde aus dem Zentralkrankenhaus „Links der Weser", Medizinische Klinik, Bereich Kardiologie, vom 2.2.1987 bzw. 16.3.1987.

Unter Beifügung des Ergebnisprotokolls vom 23. Dezember 1987 und des ärztlichen Attestes vom 8. Januar 1988 beantragte der Senator für Gesundheit unter dem 19. Januar 1988 bei der Senatskommission für das Personalwesen die Versetzung des Leitenden Regierungsdirektors Galla in den Ruhestand, da er ihn in seiner Eigenschaft als Dienstvorgesetzter nach pflichtgemäßem Ermessen für dauernd unfähig hielt, seine Amtspflicht zu erfüllen.

Unter dem gleichen Datum vermerkte der zuständige Abschnittsleiter bei der Senatskommission für das Personalwesen, daß die Versetzung in den Ruhestand schon deshalb nicht durchgeführt werden könne, weil ein entsprechender Antrag von Herrn Galla nicht vorliege und unter Bezugnahme auf ein Rundschreiben der Senatskommission für das Personalwesen vom 14.6.1984 ein amtsärztliches Gutachten erforderlich sei.

In einem weiteren, am 18. Februar 1988 nachträglich aufgenommenen Vermerk führte der zuständige Referent bei der Senatskommission für das Personalwesen folgendes aus: „Vor der Behandlung des Vorgangs im Senat hat Herr Albonesi mich angewiesen, daß keine amtsärztliche Untersuchung erfolgen soll. Dies sei angesichts der ärztlichen Gutachten überflüssig. Herr Dr. Heidorn hat dies in einem Telefonat bestätigt."

In dem in Bezug genommenen Rundschreiben der Senatskommission für das Personalwesen vom 14. Juni 1984 heißt es unter anderem: „. . . besteht bei uns die langjährige Praxis, bei der Bearbeitung von Anträgen von Beamten auf Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit auf die Vorlage eines amtsärztlichen Zeugnisses dann zu verzichten, wenn die Dienstunfähigkeit durch ein ärztliches/fachärztliches Zeugnis nachgewiesen wird und der Antragssteller das 60. bzw. als Schwerbehinderter das 58. Lebensjahr . . . vollendet hat. Im Einvernehmen mit dem Senator für Finanzen erweitern wir aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung zur Erhöhung der Effizienz bei der Stellenbewirtschaftung unsere ständige Verwaltungspraxis dahin, daß künftig beim Verzicht auf die Vorlage eines amtsärztlichen Zeugnisses bei Vorliegen sonstiger Voraussetzungen an die Stelle des 60. Lebensjahres das 58. Lebensjahr . . .tritt. Nach dieser Regelung kann ab sofort bei der Bearbeitung von Anträgen der Beamten auf Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit bis zu einem späteren schriftlichen Widerruf verfahren werden."

Die Entscheidung, auf die Vorlage eines amtsärztlichen Attestes zu verzichten, fiel in einem Gespräch zwischen dem zuständigen Abteilungsleiter der Senatskommission für das Personalwesen, Herrn Albonesi, und Herrn Senatsdirektor Dr. Heidorn. Ausschlaggebend war, daß die medizinische Beurteilung über die Dienstunfähigkeit vorlag, Herr Galla als Verwaltungsdirektor bereits abberufen war, eine seiner bisherigen Funktion entsprechend bewertete Planstelle nicht zur Verfügung stand und daher eine Abwägung zwischen den Interessen des einzelnen sowie einer wirtschaftlichen Betriebs- und Verwaltungsführung ein Abweichen von der - auch in der Vergangenheit gelegentlich außer acht gelassenen - Verwaltungspraxis nahelegte.

Mit Schreiben vom 22. Januar 1988 beantragte Herr Galla seine Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit. Dieses Schreiben erhielt Herr Bürgermeister Dr. Scherf noch am gleichen Tag. Am 25.1.1988 ging dieser Antrag bei der Senatskommission für das Personalwesen ein.

Entsprechend der zunächst mündlich erfolgten Anweisung wurde durch die Senatskommission für das Personalwesen unter dem 25. Januar 1988 eine Tischvorlage für die am gleichen Tag stattfindende Sitzung des Senats der Freien Hansestadt Bremen mit folgendem Wortlaut erstellt:

„Beamte

Die beamten- und haushaltsrechtlichen Voraussetzungen sind geprüft. Bedenken bestehen nicht.

Im Bereich des Senators für Gesundheit

Versetzung des Leitenden Regierungsdirektors Aribert Galla, geb. 5.10.1944, wohnhaft in 2850 Bremerhaven, auf seinen Antrag gemäß § 43 Abs. 1 i.V.m. § 44 BremBG wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand."

Der Senat stimmte diesem Personalvortrag zu.

Der Zeuge Bürgermeister Wedemeier schilderte die Befassung des Senats wie folgt: „Der Kollege Scherf hat vorgetragen, daß er Herrn Galla für unfähig hält, als Verwaltungsdirektor weiter tätig zu sein, daß er die Probleme dort nicht in den Griff bekommt und daß er der Meinung ist, daß Herr Galla abgelöst werden muß

als Verwaltungdirektor. Das haben wir zur Kenntnis genommen, für mich kann ich sagen, damit bin ich einverstanden gewesen. . . . für mich stand fest, wenn der zuständige Senator einen Verwaltungsdirektor, und das muß er beurteilen können, für unfähig hält, seine Aufgabe zu erfüllen, daß ich ihm dann beistehe, wenn es darum geht, diesen Mann abzulösen. . . der Senat kannte die Atteste nicht, dem Senat ist eine Vorlage des Senators für Gesundheit und der SKP vorgelegt worden, und der Senat hat entsprechend beschlossen. Die Atteste sind uns nicht vorgelegt worden, das ist auch nicht üblich, halte ich auch nicht für sinnvoll, Atteste so breit zu streuen. . . . für mich war entscheidend die Beurteilung des Dienstvorgesetzten, nämlich die Tatsache, daß er seinen Pflichten als Verwaltungsdirektor nicht mehr nachgekommen ist, daß er seine Aufgaben nicht erfüllen konnte. Dann ist nach dem Gesetz es auch möglich, einen solchen Mann in den einstweiligen Ruhestand zu versetzen. . . . für mich waren diese damaligen Gutachten oder die Erklärung, daß es zwei solche Gutachten gibt - den Inhalt kannte ich ja nicht - ‚ausreichend, und ich stehe nach wie vor zu der Entscheidung des Senats!"

Die Urkunde über die Versetzung in den Ruhestand sowie ein Anschreiben der Senatskommission für das Personalwesen, in dem der Beginn des Ruhestandes gemäß § 48 Abs. 2 BremBG auf den 1. Mai 1988 festgesetzt wurde, wurde Herrn Galla am 28.1.1988 durch Niederlegung beim zuständigen Postamt zugestellt.

9.3.9 Debatte in der Stadtbürgerschaft am 25.1.1988

In der Zeit zwischen dem 11. und 23. Dezember 1987 hatte Herr Brausen - mit Wissen seines Senatsdirektors - einen ersten telefonischen Kontakt zu Herrn Oberstaatsanwalt Litzig, dem er, ohne Einzelheiten oder Namen zu nennen, von gewissen Unregelmäßigkeiten im Beschaffungswesen im Krankenhausbereich berichtete und bat, ihm einen Vertreter der Staatsanwaltschaft zu nennen, mit dem er diese Angelegenheit erörtern könne. Herr Litzig sicherte zu, daß ein Staatsanwalt zurückrufen werde, und erörterte im Anschluß an das Telefonat mit dem Leitenden Oberstaatsanwalt Brauer, wer die Angelegenheit weiter verfolgen solle. Herr Brauer entschied sodann, daß Herr Oberstaatsanwalt Stegelmann zuständig sein solle.

In der Zeit vom 7. bis 18.1.1988 war Herr Brausen infolge eines Unfalls dienstunfähig erkrankt. Am 22.1.1988 wurde er von Herrn Oberstaatsanwalt Stegelmann, der kurz vor Weihnachten 1987 vom Leitenden Oberstaatsanwalt Brauer um diesen Rückruf gebeten worden war, angerufen. Beide vereinbarten einen Gesprächstermin für den Nachmittag des 25. Januar 1988. Von dieser Terminvereinbarung war Senatsdirektor Professor Dr. Schönhöfer unterrichtet.

Aufgrund von Presseveröffentlichungen am 23. Januar 1988 in der „taz" und am 25.Januar 1988 im „Weser-Kurier" bemühte sich Herr Brausen, unterstützt durch den persönlichen Referenten des Senators, Herrn Habel, Bürgermeister Dr. Scherf vor der Sitzung der Bremischen Bürgerschaft von dem anstehenden Gespräch zu unterrichten. Diese Bemühungen führten nicht zum Erfolg.

Unter dem 11.1.1988 (Drucksache 12/32 S) hatte die CDU-Fraktion folgenden Antrag in die Bremische Bürgerschaft (Stadtbürgerschaft) eingebracht:

„Die Stadtbürgerschaft möge beschließen:

Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, einen Bericht zur personellen und wirtschaftlichen Situation der bremischen Krankenhausbetriebe unter Einbeziehung aller Erkenntnisse über mögliche Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und Verfehlungen von Mitarbeitern zu erstatten.

Der Bericht ist der Stadtbürgerschaft bis zum 31. März 1988 vorzulegen."

Hierzu brachte die SPD-Fraktion unter dem 25.1.1988 (Drucksache 12/46 S) folgenden Änderungsantrag ein:

„Der Antrag der Fraktion der CDU wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 werden die Worte „unter Einbeziehung aller Erkenntnisse über mögliche Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und Verfehlungen von Mitarbeitern" gestrichen.

2. In Satz 2 wird das Wort „März" durch das Wort „Mai" ersetzt."

Bezugnehmend auf einen Artikel in der „taz" vom 26.10.1987, in dem unter anderem über die Folgen der Einführung eines neuen Tablettsystems und den Abtransport eines gemieteten Mikroskops für die neu eingerichtete Handchirurgie berichtet wurde, begründete Frau Stieringer den Antrag der CDU-Fraktion in der Debatte der Stadtbürgerschaft am 25.1.1988 u.a. mit den Worten:

„Im Bereich der wirtschaftlichen Betriebsführung will die CDU die Frage beantwortet wissen, ob die von Ernst & Whinney festgestellten organisatorischen Schwachstellen ausgeräumt sind. Funktionieren nunmehr zentrale Dienstleistungen und Abläufe komplikationslos? Gibt es keine Schwierigkeiten beim einsparungsverheißenden Tablettsystem? Ist das Stoppen in der Organisation des Operationsbereichs behoben? Sind die gravierenden Probleme in der Materialbeschaffung und Materialbewirtschaftung gelöst? Hat man die erforderlichen kostensparenden Umbauten in Angriff genommen? Bei dieser Gelegenheit: In welcher Höhe und wann sind die Gelder, die aus Bonn für die Sanierung und die Umbauten nach Bremen geflossen sein sollen, verbaut worden?. . . Das Wibera-Gutachten aus dem Juni 1987, das für uns besonders interessant ist, weil es nach der Verselbständigung erstellt worden ist, prüft, wie die Führung und die Leitungsorganisation im ZKH St.-Jürgen-Straße nach den Kriterien Planung, Entscheidung, Ausführung und Kontrolle verbessert werden können. Der Krankenhausausschuß hat in seiner letzten Sitzung vor den Wahlen, vor dem Ablauf der Legislaturperiode ausdrücklich einen Bericht erbeten. Es wurde zugesagt, ihn noch vor dem Ablauf des Jahres 1987 zu geben. Wir fordern nunmehr diesen Bericht. . . . mit diesen Worten komme ich zum letzten Punkt, die Aufsicht über den Krankenhausbetriebe, die ordnungsgemäße Aufgabenerledigung! Als erste Anhaltspunkte dafür auftauchten, daß Mißstände in bremischen Krankenhausbetrieben vorhanden sind - die ‚taz' beschrieb am 26. Oktober: ‚Unzumutbare Zustände in der St.-Jürgen-Straße' - , forderte die CDU-Fraktion, umgehend den Krankenhausausschuß einzuberufen, um die Vorwürfe zu erörtern. Bürgermeister Dr. Scherf verwies in seinem Antwortschreiben auf die Notwendigkeit einer angemessenen Vorbereitungszeit, um die Angelegenheit sachgemäß behandeln zu können, und berief dann endlich kurz vor Weihnachten den Krankenhausausschuß ein. Gleich zu Beginn der Sitzung gab er bekannt, die Direktion sei bzw. werde ausgewechselt. Sollte das etwa die einzige Antwort auf unseren Wunsch nach Erörterung der Mißstände sein? Auf meine Frage nach dem Wahrheitsgehalt der in der Presse genannten Mißstände im Narkose- und Desinfektionsbereich gab Herr Dr. Schönhöfer dann einen ganz kurzen Zwischenbericht, in dem diese Mißstände, wenn auch sehr behutsam, bestätigt wurden. Herr Dr. Schönhöfer erklärte weiterhin, daß die Recherchen weitergehen würden. Ich habe den Eindruck, es wird hier sehr, sehr viel zu recherchieren sein. Wir wollen vom Senat wissen, ob es richtig ist, daß die Auftragsvergabe durch die Krankenhausverwaltung an Spenden für bestimmte Organisationen geknüpft worden ist. Außerdem wollen wir wissen, ob sich Mitarbeiter eine goldene Nase mit dem Geld verdient haben, das für den Pflegebereich so dringend gebraucht wird."

Für die Fraktion der GRÜNEN begründet Frau Schumann die Zustimmung zum CDU-Antrag wie folgt: „Allmählich wird deutlich, auf welche Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und auf welche Verfehlungen von Mitarbeitern der CDU-Antrag anspielt. Man muß nur die ‚taz' von Samstag und den ‚Weser-Kurier' von heute lesen. Allmählich wird auch deutlich, was viele immer schon vermutet haben, daß die Begründungen des Senats für die überraschende Ablösung der Klinikspitze nur die halbe Wahrheit preisgaben. Nicht nur die defizitäre Finanzsituation und die katastrophalen Zustände in der Klinik St.-Jürgen-Straße . . . scheinen der Grund für den Austausch der Führungsspitze gewesen zu sein, sondern offenbar auch der Verdacht auf Vorkommnisse von geradezu strafrechtlicher Relevanz. Falls die Berichte in den Medien im wesentlichen stichhaltig sein sollten, dürfte hier ein Fall für die Staatsanwaltschaft vorliegen. Ärgerlich und zu bemängeln ist, daß der Krankenhausausschuß von diesen Zuständen in der Klinik St.-Jürgen-Straße nicht unterrichtet wurde. Er wurde kurz vor Weihnachten überfallartig mit der bereits gefaßten Entscheidung des Senators für Gesundheit und Soziales, die Klinikleitung abzulösen, konfrontiert, und unter Hinweis darauf, daß man nach vorn blicken solle, anstatt schmutzige Wäsche zu waschen, gar nicht erst über mögliche Unkorrektheiten in der Betriebsführung in Kenntnis gesetzt. . . . wir brauchen die ganze Wahrheit und deshalb Aufklärung darüber, ob die finanziellen Schwierigkeiten, in denen das Krankenhaus steckt, wirklich nur der Unfähigkeit oder der Überforderung seiner Leitung zu verdanken sind, wie von Behördenseite behauptet wird, oder ob diese darauf zurückzuführen sind, daß, wie gemunkelt wird, sich hier eine Art Schmiergeldskandal abzeichnet, bei dem es gerüchteweise angeblich um Millionenbeträge geht. . . .wir müssen erfahren, wie

lange diese Zustände schon anhalten, wer sie gedeckt hat und aus welchen Gründen und ob die Aufsicht der Gesundheitsbehörde versagt hat!"

In seiner Begründung für den Änderungsantrag der SPD-Fraktion führt Herr Tepperwien aus: "Der Antrag der CDU hat jedoch einen weiteren Anlaß. Herr Bürgermeister Dr. Scherf hielt es im Dezember 1987 als amtierender Gesundheitssenator für erforderlich, die gesamte Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße abzulösen. Dieser Vorgang hat offenbar im weitgehenden Einvernehmen mit den Beteiligten, aber doch in solcher Eile stattgefunden, daß der Krankenhausausschuß ihn nur noch zur Kenntnis nehmen konnte. Das ‚nur noch' ist hier nicht bewertend gemeint, sondern rein vom Ablauf des Verfahrens zu verstehen. Wenn ich davon ausgehe, daß sich Menschen in jahrelangen Auseinandersetzungen mit den extremen Problemen eines solchen Wirtschaftsbetriebes und dessen eigentlichem Ziel, der Humanität, verschleißen können, dann kann eine solche personelle Konsequenz, wenn sie nicht diskriminierend gemeint ist, auch einmal ihre Vorteile haben. Der SPD-Fraktion liegen jedenfalls keine Erkenntnisse über mögliche Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und über Verfehlungen von Mitarbeitern vor. Wir wollen uns auch nicht an irgendwelchen Gerüchten beteiligen, die nach einem solchen sicher ungewöhnlichen Schritt leicht entstehen. Hinzu kommt, daß sich der Antrag der CDU gegen alle kommunalen Krankenhäuser richtet. Selbst die wilden Gerüchte, die im Augenblick von einem politischen Splittergrüppchen kolportiert und dann von einer alternativen Tageszeitung wiedergegeben werden, sollten kein Anlaß für eine Vorverurteilung sein, sondern nur für eine gründliche Untersuchung. Die Verfolgung strafrechtlich relevanter Tatbestände ist sowieso die Angelegenheit der Staatsanwaltschaft. . . . dieser Antrag . . . richtet sich gegen alle kommunalen Krankenhäuser und spricht eine Verdächtigung bzw. eine Vorverurteilung aus, die wir so nicht mitmachen wollen. Wir gehen allerdings davon aus, daß, wenn sich relevante Tatbestände bei der Wirtschaftsführung der Krankenhäuser und beim Verhalten der Mitarbeiter im Laufe der jetzt anzustellenden Untersuchungen herausstellen sollten, diese unbedingt dem Parlament oder dem Krankenhausausschuß mitgeteilt werden müssen. Aber einer globalen Vorverurteilung aller kommunalen Krankenhäuser . . . möchten wir nicht zustimmen."

Gestützt unter anderem auf einen Vermerk des Referenten 21 der senatorischen Behörde, Herrn Göttsche, vom 15. Januar 1988, in dem es abschließend heißt, . . . „daß dem Senat keine Erkenntnisse über Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und Verfehlungen von Mitarbeitern bekannt sind", erklärte Bürgermeister Dr. Scherf in der Debatte:

„Wir müssen, wenn wir dieses Klinikum offensiv weiter leiten, führen und vertreten wollen, zu einer entschiedenen Anstrengung, die nach vorn geht, die die Zukunft bewältigen muß, aufbrechen. Darum habe ich Ihnen im Krankenhausausschuß gesagt und dann auch der Öffentlichkeit: Wir sind so damit beschäftigt, wirklich intensiv damit beschäftigt, dieses Arbeitspensum zu schaffen, daß wir - es sei denn, es liegen wirklich konkrete Vorwürfe, nicht nur Gerüchte, vor, dann bitte sehr - uns jetzt nicht damit beschäftigen, die ganzen alten, möglicherweise noch nicht endgültig abgerechneten Dinge mit staatsanwaltschaftlicher Disziplin aufzuarbeiten. Wer Vertrauen schaffen will, . . .muß durch die tägliche Arbeit mit den Kranken, die dort von uns Dienstleistungen erster Güte verlangen, das Krankenhaus nennt sich Maximalkrankenhaus, überzeugen. Ich denke, das ist das Wichtigste. . . wir können doch nicht einfach nur, weil es einer politischen Splittergruppe gefällt, dieser einvernehmlichen Aktion, diese Klinik nach vorn zu bringen, in den Arm fallen und sagen, wir werden alle einmal ganz hektisch und springen panisch darauf an. . . . nein, nein, das geht nur, wenn wirklich konkrete Vorwürfe vorhanden sind. Erst dann muß man ihnen nachgehen, dafür werde ich eintreten, solange ich etwas zu sagen habe. . .

Abg. Frau Schumann: Ist Ihnen bekannt, Herr Bürgermeister, daß zur Stunde genau in dieser Sache ein Gespräch in Ihrer Behörde mit der Staatsanwaltschaft geführt wird? Das scheint mir ein Hinweis darauf zu sein, daß alles doch etwas problematischer ist, als Sie im Moment darstellen!

Bürgermeister Dr. Scherf: Ich weiß nichts von einer staatsanwaltschaftlichen Ermittlung, da sind Sie näher an meiner Behörde als ich. Ich bin den ganzen Tag unterwegs und noch nicht in der Behörde gewesen. Heute vormittag war Senatssitzung, anschließend fand eine Fraktionssitzung statt, und seit einer Weile sitze ich hier bei Ihnen in der Bürgerschaft. Ich weiß nicht, ob zwischenzeitlich die Staatsanwaltschaft gekommen ist. Als ich mit meinen Mitarbeitern darüber

gesprochen habe, war keine Rede davon. Sie haben mich richtig gebeten, die paar Mitarbeiter, die diese schwierige Arbeit machen, ihnen nicht in den Rücken zu fallen und irgendwelche vagen Vorwürfe zu recherchieren, sondern darauf abzustellen, daß sie konkretisiert werden müssen und daß ihnen natürlich nachgegangen werden muß. Ihnen wird dann auch nachgegangen. . . . wir müssen für diese Klinik die Zukunft bewältigen, und über die Vergangenheit lassen Sie ruhig die DKP-Postillen streiten!"

Die Bürgerschaft beschloß sodann: „Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, einen Bericht zur personellen und wirtschaftlichen Situation der kommunalen bremischen Krankenhausbetriebe zu erstatten. Der Bericht ist der Stadtbürgerschaft bis zum 31. Mai 1988 vorzulegen."

9.3.10 Weitergabe von Wirtschaftsförderungsunterlagen

Im Zusammenhang mit den Gesprächen über die Ablösung der Direktion hatte Herr Galla Herrn Rechtsanwalt Dr. Monnerjahn mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragt. Ausdrücklich in Vertretung dieses Bevollmächtigten hatte Herr Rechtsanwalt Bandisch am 23. Dezember 1987 die Vereinbarung mit Herrn Bürgermeister Dr. Scherf unterzeichnet.

Im Zuge der am 26. Januar 1988 - zunächst gegen den Leiter der Wirtschaftsabteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße - eingeleiteten Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Bremen erfolgte am 1. März 1988 aufgrund eines Beschlusses des Amtsgerichts Bremen vom 29.2.1988 die Durchsuchung der Wohnung des Herrn Galla.

Bei der Durchsuchung wurden im Pkw des Herrn Galla fünf Leitzordner mit der Aufschrift „Deputation für Wirtschaftsförderung" gefunden und sichergestellt, von denen Herr Galla behauptete, „daß er diese von seinem Rechtsanwalt Herrn Monnerjahn in seiner Eigenschaft als Bürgerschaftsabgeordneter erhalten habe, um daraus Erkenntnisse für sich zu sammeln bezüglich Wirtschaftsansiedlungen im Lande Bremen".

Aus einem den Durchsuchungsbericht ergänzenden Vermerk des ermittelnden Kriminalbeamten, Herrn Hohmann, vom 3. März 1988 ergibt sich, daß es sich bei dem Inhalt der Ordner überwiegend um „Sitzungsprotokolle der Bürgerschaftsausschüsse der Deputationen für Wirtschaft und Außenhandel, Arbeit und Wiedergutmachung sowie der Finanzdeputation" aus dem Zeitraum März 1984 bis Juli 1986 handelt und ferner Unterlagen über Baumaßnahmen in Gewerbegebieten, Erschließungsanträge, kommunale Wirtschaftsprojekte wie der Verkauf des Zentralbades, Infrastrukturprogramme 1984 bis 1987, wirtschaftspolitische Aktionsprogramme und Anträge auf Investitionszuschüsse enthalten waren. Diese Anträge führten neben der Beschreibung des konkreten Investitionsvorhabens auch Angaben über Umsätze, bremischen Steueranteil und andere firmeninterne Daten auf. Auffällig war, daß die Firma Arrow aus Bremerhaven, gegen die in dem Ermittlungsverfahren ein Vorgang bestand, einen Wirtschaftsförderungsantrag an den Wirtschaftsförderungsausschuß auf Investitionsbeihilfe gestellt hatte, der sich in den Unterlagen befand.

Durch Zeugenvernehmungen hat der Untersuchungsausschuß aufgeklärt, daß es sich bei der Bezeichnung „Sitzungsprotokolle der Bürgerschaftsausschüsse" um eine Formulierung handelte, die auf den tatsächlichen Inhalt nicht gestützt war und auf einem Mißverständnis beruhte.

Weiter ergibt sich aus dem Vermerk, daß Herr Dr. Monnerjahn am 2. März 1983 bei der Kriminalpolizei anrief und die sofortige Herausgabe der genannten Ordner verlangte. Die Möglichkeit einer Herausgabe der sichergestellten Ordner sollte durch den ermittelnden Staatsanwalt geprüft werden.

Nach dem Anruf bei der Kriminalpolizei bat Herr Dr. Monnerjahn auch Herrn Oberstaatsanwalt Stegelmann um die Herausgabe der Ordner. Nach deren Durchsicht stellte Herr Stegelmann fest, „daß sie für mein Verfahren nicht paßten, daß wir sie nicht brauchten und von da aus zurückgeben konnten".

Die Staatsanwaltschaft gab die fünf Ordner am 7. März 1988 an Herrn Dr. Monnerjahn weiter, nachdem die Beamten der Kriminalpolizei Fotokopien der Niederschrift Nr. 16 über die Sitzung der Wirtschaftsförderungsausschüsse der Deputationen für Arbeit und Wiedergutmachung, Häfen, Schiffahrt und Verkehr, Wirtschaft und Außenhandel sowie der Finanzdeputation und der gemeinsamen Vorlage Nr. 93/85 für die Wirtschaftsförderungsausschüsse der Deputationen für Wirtschaft und Außenhandel sowie Arbeit und Wiedergutmachung zum Antrag

auf Gewährung eines Investitionszuschusses der Firma Arrow angefertigt und bei den Ermittlungsakten behalten hatten. Dies geschah, um bei einer späteren Bewertung des Vorgangs festgehalten zu haben, welche Akten sich weiter in den Ordnern befanden.

Herr Dr. Monnerjahn hatte diese Ordner Herrn Galla durch seine „Advokaturbürovorsteherin" aushändigen lassen, nachdem in einem Gespräch am 21.1.1988 zwischen Herrn Senatsdirektor Dr. Haller, Herrn Galla und ihm angeregt worden war, Hinweise zu geben, in welcher Art und Weise Existenzgründungszuschüsse durch die Wirtschaftsförderungsgesellschaft bzw. den Senator für Wirtschaft, Technologie und Außenhandel beantragt werden könnten. Dieses Gespräch fand statt, nachdem zumindest Herr Bürgermeister Dr. Scherf Herrn Dr. Haller darauf angesprochen hatte, „daß es da Verabredungen gibt, daß Herrn Galla bei dem Aufbau einer Existenz geholfen werden sollte", und ihn gebeten hatte, dieses Gespräch zu führen. Da die von Herrn Galla entwickelten Vorstellungen über wirtschaftliche Beratungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit zwischen Bremen und Dalian (VR China) eine fundierte Beratung nicht möglich machten, regte Herr Dr. Haller an, ein Konzept schriftlich vorzulegen und gegebenenfalls weiter zu beraten. Für die Konzeptionierung dieses Projektes erhielt Herr Galla die Unterlagen durch Herrn Dr. Monnerjahn, da aus dessen Sicht „nur solche Dinge dort darin (waren), die keiner Geheimhaltung oder irgend etwas bedürfen".

Diese Auffassung gründete sich darauf, daß Herr Monnerjahn die Akten, die aus seinem politischen Mandat resultierten, im Keller seines Büros aufbewahrte. Bezogen auf die Vorgänge aus Wirtschaftsförderungsausschüssen handelte es sich dabei im wesentlichen um Vorgänge grundsätzlicher Art - wie zum Beispiel Förderungs- und Innovationsprogramme -, die für die weitere politische Arbeit von Bedeutung sein könnten. Nur in Ausnahmefällen - so die Aussage Dr. Monnerjahns - waren Unterlagen enthalten, die sich auf einzelne Firmen bezogen und interne Daten der Firmen enthielten.

Sitzungsprotokolle und Vorlagen für Bürgschaftsausschüsse seien in den Akten nicht enthalten gewesen.

Herr Dr. Monnerjahn hatte seine Bürovorsteherin angewiesen, Herrn Galla Wirtschaftsförderungsprogramme auszuhändigen, ohne sich zu vergewissern, welche Ordner tatsächlich übergeben wurden, und qualifizierte dies als „Mißgeschick".

Herr Galla entwickelte eine siebenseitige Projektbeschreibung „zur Vorbereitung der wirtschaftlichen Kooperation der Freien Hansestadt Bremen mit Dalian/VR China", die Herr Dr. Monnerjahn mit undatiertem Schreiben unter Bezug auf das Gespräch vom 21.1.1988 Herrn Dr. Haller übersandte. Dieser qualifizierte den Antrag als "weit von Vorlagereife entfernt".

Nachdem der Untersuchungsausschuß am 4.3.1988 mit seinem ersten Beweisbeschluß unter anderem alle Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft beigezogen hatte - worüber am folgenden Tag in der Regionalpresse berichtet wurde - und die entsprechende Aktenanforderung unter dem 7.3.1988 dem Präsidenten des Senats übersandt hatte, berichtete Herr Dr. Monnerjahn seinem Kollegen Herrn Rechtsanwalt Bandisch, „daß bei der Staatsanwaltschaft Ermittlungsakten angefordert seien und daß möglicherweise sich aus diesen Ermittlungsakten auch ergäbe, daß bei Herrn Galla gewisse Akten beschlagnahmt worden seien, die ihm gehörten, die aber mit dem Inhalt des Untersuchungszwecks dieses Untersuchungsausschusses nichts zu tun hätten", und bat ihn, sich „um die Angelegenheit zu kümmern". Daraufhin suchte Herr Rechtsanwalt Bandisch Herrn Oberstaatsanwalt Stegelmann auf und trug ihm seine rechtlichen Bedenken gegen eine Übersendung dieser Teile der Ermittlungsakten vor mit der Bitte, die Herausgabepflicht zu prüfen. Da Herr Stegelmann ablehnte, einen Teil der Akten nicht herauszugeben oder zu schwärzen, beendete Herr Bandisch das Gespräch mit dem Bemerken, daß er jetzt über die Sache Bescheid wisse und sich eine Etage höher mit demselben Anliegen melden werde. Dies hat er letztendlich aber nicht getan.

Um die Bearbeitung zu beschleunigen, führte Herr Senatsrat Ziemann nach Eingang der Aktenanforderung der Senatskanzlei ein Gespräch mit Herrn Stegelmann und erfuhr von den rechtlichen Bedenken, die Herr Bandisch vorgetragen hatte.

Die von der Staatsanwaltschaft Bremen an den Untersuchungsausschuß herauszugebenden Akten einschließlich der Bestandteile, die auf die Akten von Herrn Dr. Monnerjahn hinwiesen, gingen am 17.3.1988 bei Herrn Ziemann ein. Eingedenk der ihm bekannten rechtlichen Bedenken prüfte Herr Ziemann, ob die Heraus-

gabepflicht gegenüber dem Untersuchungsausschuß mit dem informationellen Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen kollidierte. Da er im Ergebnis die Zustimmung des Betroffenen für die Übermittlung der Akten an den Untersuchungsausschuß für erforderlich hielt, entwarf er unter dem 18. März 1988 ein Schreiben an Herrn Rechtsanwalt Dr. Monnerjahn, in dem er um Mitteilung bat, ob dieser mit der Weiterleitung der Aktenteile an den Untersuchungsausschuß einverstanden sei, andernfalls dem Ausschuß die Gründe für die Nichtzuleitung dargelegt werden müßten.

Vor persönlicher Übergabe dieses Schreibens an Herrn Dr. Monnerjahn im Haus der Bürgerschaft erörtete Herr Ziemann den Inhalt mit Herrn Senator Kröning, der die Rechtsauffassung teilte.

Bereits anläßlich der Übergabe des Schreibens erklärte Herr Dr. Monnerjahn sein Einverständnis mit der Herausgabe und bestätigte dies mit Schreiben vom 21.3.1988.

Im Zusammenhang mit der Prüfung von wirtschaftlichen Förderungsmöglichkeiten für Herrn Galla kann die sich in der Weitergabe vertraulicher Deputationsunterlagen, die schützenswerte Daten privater Firmen, u. a. der Firma Arrow, enthielten, manifestierende Verbindung anwaltlicher Tätigkeit mit der Ausübung eines politischen Mandats des Abgeordneten Herrn Rechtsanwalt Dr. Monnerjahn nur als bedenklich bezeichnet werden.

9.3.11 Überprüfung der Dienstunfähigkeit des Herrn Galla

Nach Einsicht in die Personalakte von Herrn Galla und die nachträglich überreichten ärztlichen Atteste, auf die der Antrag auf Versetzung in den Ruhestand im wesentlichen gestützt war, beschloß der Untersuchungsausschuß am 7. Juni 1988, dem Senat der Freien Hansestadt Bremen nachdrücklich zu empfehlen, eine auswärtige amtsärztliche Überprüfung der im Januar 1988 festgestellten Dienstunfähigkeit von Herrn Galla zu veranlassen. Die medizinischen Unterlagen enthielten nämlich Anhaltspunkte, die erhebliche Zweifel an der Plausibilität der Feststellung der Dienstunfähigkeit begründeten. Mit Schreiben vom 8. Juni 1988 bat der Untersuchungsausschuß den Präsidenten des Senats, dafür Sorge zu tragen, daß der Empfehlung des Untersuchungsausschusses entsprochen und das Ergebnis der Überprüfung mitgeteilt werde.

Die Senatskommission für das Personalwesen beauftragte am 5.7.1988 den Amtsarzt des Landkreises Cuxhaven mit einer Untersuchung zur Frage der Dienstfähigkeit von Herrn Galla. Unter dem 9.4.1989 (mit einer Korrektur vom 15.4.1989) erstattete der Amtsarzt sein Gutachten, das unter Berücksichtigung einiger Zusatzgutachten mit folgender Zusammenfassung schließt: „Wir sind daher der Auffassung, daß einer Reaktivierung des Herrn Galla in der bremischen Verwaltung als Abteilungsleiter einer senatorischen Behörde oder als Leiter eines großen Amtes keine zwingenden g e s u n d h e i t l i c h e n (Hervorhebung des Untersuchungsausschusses) Gründe entgegenstehen. . . . aus neurologischer und psychiatrischer Sicht liegen keine Gesundheitsstörungen vor, die einer Reaktivierung des Beamten entgegenstehen."

Unabhängig von dieser vom Dienstherrn veranlaßten amtsärztlichen Untersuchung bat der Untersuchungsausschuß am 15.12.1988 den Amtsarzt des Landkreises Hannover im Wege der Amtshilfe um eine gutachtliche Stellungnahme, ob die der Zurruhesetzung zugrundeliegenden ärztlichen Unterlagen in sich insoweit plausibel sind, daß sie die Feststellung der Dienstunfähigkeit tragen. Der ersuchte Amtsarzt beantwortete die Fragen wie folgt:

„1. Aus den ärztlichen Befundberichten des Prof. Engel ergeben sich keine schlüssigen Hinweise auf das Vorhandensein einer vorzeitigen dauernden Dienstunfähigkeit im Sinne des Beamtengesetzes.

2. Aus dem ärztlichen Attest des Dr. B. ergeben sich gegenüber den vorgenannten ärztlichen Befundberichten des Prof. Engel keine neuen Gesichtspunkte. Das Vorliegen eines Bluthochdruckes und einer Fettsucht bei Berücksichtigung des Lebensalters rechtfertigen in einem privatärztlichen Attest nicht den Schluß dauernder Dienstunfähigkeit im Sinne des Beamtengesetzes.

3. Die Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand wegen dauernder Dienstunfähigkeit bedarf nach geltendem Recht, wohl auch in Bremen, einer amtsärztlichen Mitwirkung. Dieses amtsärztliche Gutachten ist uns nicht bekannt; wäre jedoch im Hinblick auf die Reproduzierbarkeit der Befunde und der Prognose von besonderem Interesse.

4. Sollten Bluthochdruck und Fettsucht unter Berücksichtigung des Lebensalters wie im vorliegenden Fall dauernde Dienstunfähigkeit rechtfertigen, so wären die Folgen einer derartigen Entscheidung nach dem Beamtengesetz und vergleichbaren anderen Gesetzen in ihrer weitreichenden Konsequenz unvorstellbar."

Am 15. April 1988 ordnete die Senatorin für Gesundheit gemäß § 25 der Bremischen Disziplinarordnung Vorermittlungen gegen den Leitenden Regierungsdirektor Aribert Galla an. Nach dem wesentlichen Ergebnis der Vorermittlungen beschloß der Senat der Freien Hansestadt Bremen am 28. Juni 1988 die Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens gegen Herrn Galla mit dem Ziel der Aberkennung des Ruhegehaltes sowie die Einbehaltung eines Drittels des Ruhegehalts gemäß § 84 Abs. 3 BremDO. Unter dem gleichen Datum wurde der Beschluß durch Niederlegung zugestellt.

9.3.12 Bewertung

Aufgrund eigener Erkenntnisse und der Feststellungen in dem Ernst & Whinney-Gutachten hätten spätestens 1985 personelle Konsequenzen in der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße gezogen werden müssen. Das Versäumnis, dienst- und disziplinarrechtliche Maßnahmen zu ergreifen, kann nicht damit erklärt werden, daß die gutachtlichen Vorschläge zu wenig konkret waren. Richtig ist vielmehr die im Protokoll einer Schlichtungsverhandlung vom 26.4.1986 wiedergegebene Auffassung des örtlichen Personalrats, „daß Herr Senator Brückner als Träger des Krankenhauses die Mängel und Schwachpunkte in der Leitungsstruktur kenne und Entscheidungen ohne Einschaltung einer Wirtschaftsberatungsfirma treffen könne". Die Einholung eines weiteren von der Wibera Wirtschaftsberatung AG erstellten Gutachtens rechtfertigt das Unterlassen personeller Konsequenzen nicht.

Der Senator für Gesundheit hat jahrelang in Kenntnis der Unfähigkeit Herrn Gallas personelle Entscheidungen bewußt vermieden. Damit hat er zur Aufrechterhaltung der Mißstände objektiv beigetragen. Auch aus diesem Grund ist er für diese Mißstände verantwortlich.

Die nach relativ kurzer Amtszeit von Bürgermeister Dr. Scherf getroffene Entscheidung, die Krankenhausdirektion abzuberufen, ist im Ergebnis zutreffend. Sie war überfällig. Das gilt vor allem vor dem Hintergrund der jahrelangen Kenntnis der Behörde des Senators für Gesundheit von gravierenden Mängeln in der Organisation und Leitung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße. Hervorzuheben ist ferner, daß Bürgermeister Dr. Scherf die Entscheidung getroffen hatte, ohne - wie von seinem Amtsvorgänger für richtig erachtet - zwei Jahre abzuwarten, ob die von den Wirtschaftsprüfern gutachtlich vorgesehenen organisatorischen Maßnahmen wirken.

Als Zeitpunkt bot sich der 31.12.1987 an, da die Amtszeit des auf Zeit bestellten Ärztlichen Direktors endete und dessen Ablösung daher weder ein rechtliches noch ein ernsthaftes verwaltungsmäßiges Problem darstellte. Zumindest rechtlich gilt dies auch für die Ablösung der im Angestelltenverhältnis beschäftigten Krankenpflegedirektorin, deren Arbeitsverhältnis im Zweifel durch einseitige (Änderungs-) Kündigung hätte verändert werden können. Angesichts der prozessualen Risiken einer arbeitsgerichtlichen Auseinandersetzung erscheint die einvernehmlich vereinbarte Veränderung des Arbeitsverhältnisses sachgerecht und angemessen.

Sowohl rechtlich als auch tatsächlich konzentrierten sich die Probleme auf die Ablösung des Verwaltungsdirektors. Von entscheidender Bedeutung war hierbei, daß die Akten keine Hinweise auf die Ausübung der Dienstaufsicht über die Direktion enthielten. Nach den Feststellungen des Untersuchungsausschusses hatte Herr Brückner über einen langen Zeitraum und später auch Herr Dr. Scherf Kenntnis zwar nicht von strafrechtlich bedeutsamen Verfehlungen, wohl aber von gravierenden Pflichtverletzungen der Direktion. Dennoch fehlt jede der Sache angemessene Erwägung, Disziplinarbefugnisse auszuüben. Selbst eindeutige Pflichtenmahnungen unterblieben. Noch im Zuge der Ablösung der Direktion Ende 1987 sah der damals zuständige Senator Dr. Scherf von disziplinarrechtlichen Maßnahmen ab. Eine zeitnahe Untersuchung von angezeigten Unregelmäßigkeiten bei der Beschaffung eines großen Postens Desinfektionsmittel der Firma Scarapharm wurde mit seinem Wissen unterbunden. Tatsächlich hätten die rechtzeitigen Ermittlungen Anhaltspunkte für Dienstverfehlungen auch des Verwaltungsdirektors ergeben, die - verbunden z.B. mit der nicht genehmigten

Dienstreise des Verwaltungsdirektors und des Ärztlichen Direktors - die Anordnung von Vorermittlungen nach dem Disziplinarrecht ermöglicht hätten. Statt dessen bevorzugte Herr Dr. Scherf "honorige Lösungen" gerade gegenüber dem Verwaltungsdirektor Galla.

Angesichts der zum damaligen Zeitpunkt bekannten Pflichtverletzungen und der Inkompetenz insbesondere des Verwaltungsdirektors waren „honorige Lösungen" weder angemessen, noch hätte es solcher Lösungen bedurft.

Es mag sein, daß Bürgermeister Dr. Scherf ebenso wie zu einem früheren Zeitpunkt sein Vorgänger, Herr Brückner, einer möglicherweise fehlerhaften Einschätzung beamtenrechtlicher Instrumente wie Versetzung, Umsetzung oder Abordnung unterlag. Diese Fehlinterpretation einschlägiger Rechtsvorschriften haben allein die zuständigen Senatoren zu verantworten. Tatsache ist, Herr Galla hätte nach den Bestimmungen des Bremischen Beamtengesetzes auch gegen seinen Willen versetzt werden können (§ 27 Abs. 1 Satz 2 Bremisches Beamtengesetz). Ebenso wäre eine Umsetzung Herrn Gallas, also die Übertragung eines anderen Aufgabenbereichs innerhalb der gleichen Dienststelle, in Betracht gekommen. In der Rechtsprechung ist anerkannt, „daß der Dienstherr einen weiten Ermessensspielraum bei Festlegung und Veränderung der Aufgabenbereiche der Beamten hat. Der Beamte . . . muß im Rahmen der Amtsangemessenheit eine Änderung seines Aufgabenbereichs grundsätzlich hinnehmen. Daher muß er auch Nachteile in Kauf nehmen wie den Verlust des mit der Wahrnehmung des bisherigen Dienstpostens verbundenen Ansehens" (OVG Bremen, Beschluß vom 4.2.1988, Aktenzeichen OVG 2 B 114/87).

Die aufgezeigten Lösungsvorschläge hätten zu überwindbaren Widerständen des betroffenen Verwaltungsdirektors Herrn Galla und vielleicht zu geringen Zeitverzögerungen geführt. Letztendlich hätten sie aber eine sachgerechte Bewältigung des Problems der Ablösung Herrn Gallas dargestellt. Selbst wenn man sie noch Ende 1987 in Angriff genommen hätte, wäre die Staatskasse im Ergebnis keinesfalls stärker belastet worden als durch die bevorzugte „honorige Lösung". Unbeschadet von auch weiterhin zulässigen Disziplinarmaßnahmen (z.B. vorläufige Dienstenthebung, Einbehaltung von Dienstbezügen, Entfernung aus dem Dienst) und der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen wäre der Beamte im Falle der Versetzung/Umsetzung zur Dienstleistung verpflichtet gewesen. Die „honorige Lösung" für Herrn Galla beinhaltete dagegen die Vereinbarung seiner Dienstunfähigkeit mit der Folge, daß er in den Genuß des erdienten Ruhegehalts in Höhe von rund zwei Dritteln seiner vorherigen Bezüge kam, ohne arbeiten zu müssen.

Da nach der Weigerung Herrn Gallas, einer Versetzung zum Senator für Wirtschaft, Technologie und Außenhandel zuzustimmen, die Möglichkeit einer anderweitigen oder ohne seine Zustimmung betriebenen Versetzung nicht erkennbar weiter geprüft wurde, hat der Dienstvorgesetzte in vorwerfbarer Weise auf die Ausübung des ihm zustehenden Ermessens verzichtet.

Es war zwar im Ergebnis richtig, Herrn Galla als Verwaltungsdirektor abzulösen; die vom Bürgermeister Dr. Scherf betriebene und beantragte, vom Senat der Freien Hansestadt Bremen am 25. Januar 1988 beschlossene Versetzung Herrn Gallas in den vorzeitigen Ruhestand entsprach zwar den gesetzlichen Vorschriften, ist indessen sachlich nicht zu rechtfertigen. Für diese Bewertung ist nicht allein ausschlaggebend, daß Herr Galla seine Dienstunfähigkeit erst erwähnte, als seine Abberufung als Verwaltungsdirektor vom Bürgermeister Dr. Scherf entschieden und eine Versetzung von Herrn Galla selbst verworfen worden war. Wesentlich ist: Weder die Zeiten seiner tatsächlichen Dienstunfähigkeit in 1988 noch die von ihm nachträglich vorgelegten ärztlichen Befunde ergeben Anhaltspunkte für eine dauernde Dienstunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen.

Die mit dem Antrag auf Versetzung in den Ruhestand von Herrn Galla vorgelegten ärztlichen Atteste sind nach den vom Untersuchungsausschuß nicht angezweifelten Ausführungen des Amtsarztes des Landkreises Hannover nicht schlüssig. Sie rechtfertigen die Feststellung einer dauernden Dienstunfähigkeit nicht. Das Ergebnis der angeordneten amtsärztlichen Untersuchung Herrn Gallas bestärkt diese Schlußfolgerung.

Die fehlende Kausalität zwischen medizinischen Befunden und der vermeintlichen Dienstunfähigkeit wäre durch eine im normalen Zurruhesetzungsverfahren übliche amtsärztliche Untersuchung offenkundig geworden. Der Verstoß gegen die durch Rundschreiben der Senatskommission für das Personalwesen vom

17. Juni 1984 festgelegten Verfahrensgrundsätze durch die oberste Dienstbehörde ist lediglich insoweit nachvollziehbar, als zu dieser Zeit die Abberufung des Verwaltungsdirektors bereits entschieden war und aus der Sicht von Bürgermeister Dr. Scherf seine Beschäftigung auf einem anderen Dienstposten nicht sofort durchsetzbar erschien.

Unklarheit und Unsicherheit über das Verfahren der Ablösung des Verwaltungsdirektors drückt sich auch in der Vereinbarung vom 23. Dezember 1987 aus. Tatsächlich war zu diesem Zeitpunkt noch völlig offen, wie die Abberufung dienstrechtlich umgesetzt werden konnte. Es drängt sich zumindest die Frage auf, was hätte passieren sollen, wenn Herr Galla ein ärztliches Attest über seine dauernde Dienstunfähigkeit nicht hätte beibringen können - oder wenn die vorgelegten Gutachten ernsthaft auf ihre Plausibilität geprüft worden wären.

Angesichts des Ausmaßes der von Herrn Bürgermeister Dr. Scherf festgestellten Inkompetenz des Herrn Galla kann auch nicht mit der Fürsorgepflicht des Dienstherrn begründet werden, Förderungsmöglichkeiten für eine spätere selbständige Tätigkeit zu konkretisieren. Die tatsächlichen Bemühungen Bürgermeister Dr. Scherfs, in Gesprächen mit Herrn Senatsdirektor Dr. Haller und Herrn Rechtsanwalt Dr. Monnerjahn dieser Verpflichtung nachzukommen, rechtfertigen die Annahme, daß die Versetzung in den Ruhestand als Handel vollzogen wurde. Letztlich nahm Bürgermeister Dr. Scherf billigend in Kauf, daß die von ihm angestrebte „honorige Lösung" die Staatskasse durch Zahlung des Ruhegehalts ohne Dienstleistung vermeidbar belastete. Keineswegs entlastet es ihn, daß das hohe Gehalt wegen der Machenschaften des Herrn Galla zwischenzeitlich gekürzt wurde, denn die Gründe dafür waren ihm nach eigenem Bekunden nicht bekannt. Der Zweck heiligt nicht jedes Mittel.

Diese Feststellung, es handele sich um einen Handel, wird außerdem durch folgenden Sachverhalt gestützt: Bürgermeister Dr. Scherf nahm zumindest billigend in Kauf, daß eine zeitnahe Untersuchung angezeigter Unregelmäßigkeiten bei der Beschaffung von Desinfektionsmitteln mit der Begründung verzögert wurde, die mit den Untersuchungen verbundene Unruhe könnte den Ablauf des Verfahrens stören. Tatsächlich hätten die rechtzeitigen Ermittlungen Anhaltspunkte für Dienstverfehlungen auch des Verwaltungsdirektors ergeben, die - verbunden z.B. mit der nicht genehmigten Dienstreise - die Anordnung von Vorermittlungen nach dem Disziplinarrecht ermöglicht hätten.

Unverständlich und eine befremdliche Mißachtung parlamentarischer Kontrollfunktionen offenbarend ist die mangelnde Information des Krankenhausausschusses über die schwierige wirtschaftliche und investive Situation des ZKH St.-Jürgen-Straße, obwohl die CDU-Fraktion der Bremischen Bürgerschaft bereits am 30.10.1987 eine Stellungnahme des Gesundheitssenators zu Berichten über unhaltbare Zustände an diesem Krankenhaus gefordert hatte. Ausgangspunkt dieser Forderung waren Berichte über Personalengpässe im Pflegedienstbereich, aber auch bei der Durchführung größerer Investitionsvorhaben (Tablettsystem in der Küche). Aus den vom Sprecher des Krankenhausausschusses für die Mitglieder der SPD-Fraktion geforderten realistischen Informationsunterlagen werden zu einem erheblichen Maße neben strukturellen Problemen auch die persönliche Inkompetenz des Verwaltungsdirektors zu einer nachvollziehbaren, geordneten und effizienten Leitung des Krankenhauses deutlich. Zwischen Antragstellung der CDU-Fraktion und der Sitzung des Krankenhausausschusses war hinreichend Zeit, die erforderlichen Unterlagen für eine sachgemäße Behandlung des beantragten Beratungspunktes zu erstellen.

Spätestens nach Kenntnisnahme der an die SPD-Mitglieder des Krankenhausausschusses versandten Informationsunterlagen und des Berichts der Herren Brausen und Guderian vom 6.1.1988 über die Beschaffung von Desinfektionsmitteln lagen Erkenntnisse über Unregelmäßigkeiten in der Wirtschaftsführung und über Verfehlungen von Mitarbeitern vor. Dabei handelte es sich nicht um „wilde Gerüchte, die von einem politischen Splittergrüppchen kolportiert" und in der Presse wiedergegeben wurden, sondern um nachvollziehbare Feststellungen von Mitarbeitern des Senators für Gesundheit.

Aus dem Gesamtzusammenhang seines Redebeitrages in der Stadtbürgerschaft am 25.1.1988 ist erkennbar, daß Bürgermeister Dr. Scherf auf die konkreten Fragestellungen von Frau Stieringer und Frau Dr. Schumann nicht eingegangen ist und insoweit den - zumindest verharmlosenden - Eindruck erweckte, es handele sich um sehr vage Vorwürfe, deren materieller Gehalt noch völlig unklar sei.

10. Umgang mit Beschwerden

10.1 Der Fall Kästner

Im März 1983 wandte sich Herr Kästner, ein Mitarbeiter der Wirtschaftsabteilung des ZKH St.-Jürgen-Straße, schriftlich an Senator Brückner. Er beschwerte sich darüber, daß ihm entgegen einer Vereinbarung bei seiner Einstellung nicht die Nachfolge des stellvertretenden Leiters der Wirtschaftsabteilung nach dessen Ausscheiden übertragen worden war. Über Herrn Möhle hatte er erfahren, daß Herr Galla sich gegen ihn ausgesprochen hatte. Weder Herr Möhle noch Herr Galla nannten Herrn Kästner Gründe für diese Entscheidung, legten ihm jedoch nahe, seinen Arbeitsvertrag zum 30.6.1983 zu kündigen. Herr Kästner folgte dieser Aufforderung, um einer Kündigung der Direktion zuvorzukommen.

Herrn Kästner war die Entscheidung der Direktion unverständlich geblieben. Ihm war jedoch daran gelegen, seinen Arbeitsplatz zurückzuerhalten, und er bat darum Senator Brückner um Hilfe.

Im gleichen Schreiben machte Herr Kästner Senator Brückner auf Unregelmäßigkeiten im Beschaffungswesen des Krankenhauses aufmerksam: „Bei dieser Gelegenheit möchte ich Sie auf Eigenheiten bei der Beschaffung im ZKH St.-Jürgen-Straße aufmerksam machen. Leider kommt es immer wieder vor, daß seitens der Verwaltungsdirektion Einkäufe getätigt werden ohne Berücksichtigung kaufmännischer Gesichtspunkte bzw. der VOL. D. h. es werden keine Gegenangebote eingeholt und Aufträge unter schwer verständlichen Gründen vergeben. Der Leiter der Wirtschaftsabt. wird übergangen und erst später (zu spät) informiert, ihm bleibt nur die Akklamation.

Dieses Vorgehen kann nicht im Sinne des Gesetzes und auch nicht in dem der Steuerzahler sein, Fehlentscheidungen lassen sich so nicht vermeiden. Eine Publizierung dieser Vorgänge in den Medien würde dem Ansehen der ganzen Behörde erheblich schaden.

Eine einfache Änderung der Unterschriftenregelung, die den Verwaltungsdirektor zwingt, bei Aufträgen einer bestimmten Größenordnung zusammen mit dem Leiter der Wi.-Abt. zu unterzeichnen, könnte hier Abhilfe schaffen.

Zu den o. g. Problemen würde ich gerne anläßlich eines persönlichen Gespräches Stellung beziehen.

Vielen Dank im voraus!" (Anlage 10.1)

Herrn Kästners Dank kam zu früh, denn Senator Brückner verwies Herrn Kästner zur Klärung des Sachverhaltes zurück an Herrn Galla und teilte ihm mit, daß Herr Galla von ihm entsprechend informiert worden sei. Am 1.7.1983 schrieb Herr Kästner erneut an Senator Brückner und ließ ihn wissen, das Gespräch mit Herrn Galla sei wegen dessen Terminversäumnis noch nicht zustande gekommen. Wiederum sprach er die Unregelmäßigkeiten im Einkauf an: "Sollte Ihnen wirklich an einer Klärung der mehr als sonderbaren Vorgänge beim Einkauf seitens der Direktion liegen, setzen Sie sich bitte mit dem Leiter der Wirtschaftsabt. Herrn Möhle in Verbindung."

Mit seinem nächsten Schreiben vom 12.7.1983 unterrichtete Herr Kästner Senator Brückner darüber, daß er von Herrn Möhle erfahren habe, Herr Galla wünsche ein Treffen mit ihm. Weil Herr Galla gerade die Person war, über die er sich beschwert hatte, schätzte Herr Kästner ein solches Gespräch als durchaus problematisch ein und bat erneut um einen Termin mit Senator Brückner. Herr Kästner betonte, es ginge ihm nicht um persönliche Angriffe, „. . . sondern um die sachliche Klärung bestimmter Vorgänge". Herr Kästner erklärte, er sei weiterhin an einer Beschäftigung in der Einkaufsabteilung interessiert.

Herrn Gallas Einladungsschreiben an Herrn Kästner, mit dem er ihm einen Gesprächstermin anbot, trägt bereits einen deutlich drohenden Unterton: „Ich würde es sehr bedauern, wenn Sie dieses Gesprächsangebot nicht annehmen und mich dadurch zu anderen Überlegungen veranlassen würden."

Am 28.7.1983 teilte Herr Kästner Senator Brückner abschließend mit: „In einem ausführlichen Gespräch konnte ich meine Einwendungen vorbringen. Die Ausführungen von Herrn Galla ergaben, daß ich mich mit meinen Vorwürfen geirrt hatte, was ich zugebe. Diese Wendung ist mir lieber als ein anderes Ergebnis." (Anlage 10.2)

In diesem letzten Gespräch hatte Herr Galla erklärt, er habe sich immer an die Beschaffungsvorschriften gehalten. Tatsächlich aber hatte Herr Kästner durchaus Kenntnis vom fehlerhaften Verhalten des Verwaltungsdirektors. Dazu gehörten seine einsamen Einkaufsentscheidungen, gipfelnd in den handschriftlichen Vermerken „wurde von mir gekauft, abwickeln!". Auch die Verfahrensmängel im Zusammenhang mit der Beschaffung einer Patientenüberwachungsanlage für die Intensivmedizin von der Firma Hellige waren Herrn Kästner bekannt.

Herr Kästner fühlte sich jedoch in dem Gespräch mit Herrn Galla unter Druck gesetzt, weil Herr Galla durchblicken ließ, daß er mit der Angelegenheit auch seinen Anwalt hätte beauftragen können.

Da Herr Kästner schließlich einsah, daß auf dem von ihm eingeschlagenen Weg weder eine Klärung der von ihm erhobenen Vorwürfe gegen Verwaltungsdirektor Galla noch der Erhalt seines Arbeitsplatzes beim ZKH St.-Jürgen-Straße möglich war, resignierte er und ließ die Angelegenheit auf sich beruhen.

10.2 Der „Postkarten-Fall"

Am 31.8.1983 ging beim Senator für Gesundheit und Umweltschutz eine anonyme Postkarte ein. Sie war an den Senator persönlich adressiert und trug folgenden Text: „Sehr geehrter Herr Senator!

Es dürfte sicherlich auch für Sie von Interesse sein, daß einer Ihrer leitenden Angestellten, Herr W. Möhle, in seinem P.k.w! Lebensmittel in nicht unbeträchtlicher Menge aus dem Krankenhausgelände ausführt für private Zwecke und seine gesamte Privatwäsche in der Wäscherei der St.-Jürgen-Str. waschen läßt.

Wenn Sie diese Dinge recherchieren, dürfte allerhand zutage treten." (Anlage 10.3)

Die Kriminalpolizei hatte diese Postkarte anläßlich einer Durchsuchung des Hauses der Familie Möhle in einer Brieftasche Herrn Möhles gefunden und sichergestellt. Herr Möhle selbst gab hierzu an, er habe die Postkarte von Herrn Galla ausgehändigt bekommen, der sie seinerseits vom Senator für Gesundheit erhalten habe.

Im Eingangsstempel wurde die Karte ausgezeichnet für den Senator, seinen Vertreter im Amt und den Hauptabteilungsleiter. Mit Handzeichen abgezeichnet wurde sie jedoch nur vom damaligen Hauptabteilungsleiter I, Herrn Happel. Dieser hatte sie „am Rande einer Besprechung" aus den Händen von Senator Brückner erhalten. Er gab die Postkarte dann an Herrn Galla weiter, um von ihm die Angelegenheit klären zu lassen. Herr Möhle galt damals als unbescholtener Mitarbeiter, so daß der Senator für Gesundheit keinen Anlaß sah, disziplinarrechtliche Voruntersuchungen einleiten zu lassen. Weil die Postkarte anonym war und konkrete Hinweise gegen Herrn Möhle nicht vorlagen, sollte die Postkarte zunächst sogar vernichtet werden. Dies geschah aber nicht, sondern Herr Galla besprach die Angelegenheit in Gegenwart von Herrn Tonke mit Herrn Möhle. Weil in der Vergangenheit Herrn Möhle schon einmal vorgeworfen worden war, er entnähme im Proviantlager Lebensmittel für private Zwecke, bat Herr Galla ihn, nicht mehr mit dem Privat-Pkw zum Proviantlager zu fahren, um keinen falschen Anschein zu erwecken.

Die Postkarte erhielt Herr Möhle von Herrn Galla. Herr Möhle gab vor dem Untersuchungsausschuß an, er habe sie wegen der Ungeheuerlichkeit der Vorwürfe bei sich behalten.

Ein schriftlicher Vorgang existiert zu dem Vorfall nicht mehr. Der Zeuge Happel gab vor dem Untersuchungsausschuß an, dieser Vorgang sei vernichtet worden, weil man ihm keine Bedeutung mehr beigemessen habe. Herr Senator Brückner schenkte dem Vorgang aber immerhin so viel Aufmerksamkeit, daß er sich von Herrn Galla direkt über das Ergebnis des Gesprächs mit Herrn Möhle unterrichten ließ.

Hinsichtlich der Materialwirtschaft im ZKH St.-Jürgen-Straße waren schon aus dem Zwischenbericht der Ernst & Whinney GmbH erhebliche Mängel bekannt. Die fehlende Kontrolle im Bereich der Materialwirtschaft trug die Gefahr der Mißwirtschaft in sich. Unkontrollierte Entnahmen aus dem Proviantlager waren durchaus möglich. Schon im Hinblick darauf wäre eine sorgfältigere Untersuchung der Beschwerde angezeigt gewesen.

10.3 Der Fall temp-rite

Die Firma temp-rite International GmbH hatte im Jahre 1985 ihre Unterstützung bei der Planung der zentralisierten Speiseversorgung und der Einführung eines Tablettsystems angeboten und sich 1986 mit einem ausführlichen Angebot an der Ausschreibung dieser Maßnahme beteiligt. Nachdem das Angebot nicht akzeptiert worden war, wandte sich die Geschäftsführung im Juli 1987 schriftlich an den Präsidenten des Senats, um sich über die nach ihrer Auffassung falsche Entscheidung zu beschweren (Anlage 10.4).

Der Geschäftsführer der Firma temp-rite beklagte sich in diesem Schreiben darüber, sein Unternehmen habe keine wirkliche Chance gehabt, weil die „hervorragenden Leistungsmerkmale" und die erheblichen Folgekostenvorteile von ca. 750.000 DM pro Jahr nicht ausreichend berücksichtigt worden waren (vgl. Abschn. 6.9).

Wie schon in den Beschwerdefällen „Kästner" und „Möhle" leitete auch in diesem Fall die Behörde des Senators für Gesundheit keine wirkliche Prüfung des Vorgangs ein. Der Senator für Gesundheit verließ sich auf die Richtigkeit der Entscheidungsbegründung durch die Verwaltungsdirektion des ZKH St.-Jürgen-Straße. Die von Herrn Möhle erarbeitete und von Herrn Galla vorgelegte Kostenvergleichsrechnung wurde noch nicht einmal nachgerechnet, geschweige denn eigene Kostenvergleiche angestellt. Dies war wegen der nicht vorhandenen ausgabenbegründenden Unterlagen auch gar nicht möglich. Die Firma temp-rite erhielt am 26.10.1987 in einem Schreiben vom Senator für Gesundheit folgende Mitteilung: „Nach Prüfung der Ausschreibungsunterlagen und Würdigung der Stellungnahme des Krankenhauses bin ich ebenfalls zu dem Ergebnis gekommen, daß das Krankenhaus eine korrekte, bedarfsgerechte und, im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit, richtige Entscheidung gefällt hat."

Hätte der Senator für Gesundheit tatsächlich eine sachgerechte Prüfung und Würdigung der Ausschreibungsunterlagen und der Stellungnahme des Krankenhauses vorgenommen, hätte er zu dem Ergebnis kommen müssen, daß die Planung, das Ausschreibungsverfahren und die Auftragsvergabe mit erheblichen Mängeln behaftet waren.

10.4 Zusammenfassung

Aus den Feststellungen des Untersuchungsausschusses ergibt sich, daß in allen drei Fällen eine genauere Überprüfung der Beschwerden durch den Senator für Gesundheit angezeigt gewesen wäre, zumal dem Senator für Gesundheit das Unvermögen Herrn Gallas bekannt war und die Mitarbeiter des Senators für Gesundheit ständig beklagten, daß Herr Galla seinen Verpflichtungen nicht nachkam. Der Senator für Gesundheit hätte dafür sorgen müssen, daß die Bearbeitung der Beschwerden nicht ausgerechnet den Personenen übertragen wurde, die Gegenstand der Beschwerden waren. Darüber hinaus waren die Antworten des Verwaltungsdirektors gegenüber dem Senator für Gesundheit äußerst unbefriedigend. Trotz der bestehenden Vorbehalte gegen Verwaltungsdirektor Galla stellte der Senator für Gesundheit keine eigenen Untersuchungen zur Aufklärung der Beschwerden an.

Eine genauere Überprüfung hätte in allen drei Fällen sehr viel früher erhebliche Unregelmäßigkeiten bei der Materialbeschaffung und Materialverwaltung sowie im Bereich der Auftragsvergabe ans Licht gebracht. Der Senator für Gesundheit ist insoweit seinen Aufsichtspflichten gegenüber dem ZKH St.-Jürgen-Straße nicht nachgekommen.

11. Zusammenfassung

Der Untersuchungsausschuß hat schwerwiegende, zu einem erheblichen Teil strafrechtlich relevante Führungsmängel in der Verwaltungsdirektion des ZKH St.-Jürgen-Straße feststellen müssen, die sowohl dem persönlichen Versagen des Verwaltungsdirektors als auch erheblichen organisatorischen Mängeln im Krankenhaus zuzurechnen sind. Bei gehöriger Wahrnehmung der Aufsichtspflicht durch die senatorische Behörde hätten frühzeitig tiefgreifende Konsequenzen gezogen werden müssen, die zu einer erheblichen Schadensminderung geführt hätten. Im einzelnen hat der Untersuchungsausschuß unter anderem folgende Feststellungen getroffen:

1. Herrn Galla fehlten bei seiner Bestellung zum Verwaltungsdirektor jegliche Erfahrungen in der Leitung eines Krankenhauses. Im Gegensatz zu anderen

Bewerbern erfüllte Herr Galla die gestellten Anforderungen nicht. Weder konnte er das nach der Ausschreibung erforderliche Organisationsgeschick noch die Fähigkeit zur Personalführung nachweisen.

Eine hinreichend qualifizierte und sorgfältige Prüfung der Bewerberlage durch die verantwortlichen Entscheidungsträger hat nicht stattgefunden, obwohl die große Bedeutung dieser Personalentscheidung bekannt war.

Die Bestellung Herrn Gallas zum Verwaltungsdirektor war ein Fehlgriff.

2. Die strukturellen Probleme in der Organisation und Leitung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße als einem Krankenhaus der Maximalversorgung mit einem weitgefächerten und qualitativ hochwertigen Angebot an medizinischen Versorgungsleistungen hätte den engagierten und systematischen Aufbau moderner Managementinstrumente durch den Verwaltungsdirektor erforderlich gemacht. Herr Galla war nicht in der Lage, diese Aufgaben zu erfüllen.

   Im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße fehlten verbindliche Planungen im gesamten investiven Bereich. Dies gilt sowohl für die kurz- und mittelfristigen Investitionen im Bereich medizinisch-technischer Geräte als auch für längerfristige Baumaßnahmen. Dies hat entscheidend dazu beigetragen, daß eine ordnungsgemäße Steuerung wirtschaftlicher Abläufe nicht möglich war. Herr Galla hat die gesamte Verwaltungsorganisation des Krankenhauses auf seine Person orientiert. Er zog eine Vielzahl von Einzelentscheidungen an sich, die zum Teil weder begründet noch nachvollziehbar waren, und trug damit dazu bei, daß sich ein organisatorisches Chaos entwickelte, in dem Verstöße gegen Haushaltsrecht und Beschaffungsvorschriften an der Tagesordnung waren.

   Er hat seine Dienstpflichten verletzt.

   Zu Lasten seiner dienstlichen Aufgaben hat Herr Galla ein hohes Maß von Aktivitäten entfaltet, die seinen persönlichen Interessen dienten. Sowohl gegenüber Mitarbeitern als auch gegenüber Dritten verlieh er sich den Nimbus eines politisch und wirtschaftlich einflußreichen Menschen.

   Auf der Grundlage der chaotischen Organisationsstruktur und befördert durch sein selbstgefälliges und dominantes persönliches Auftreten hat er es verstanden, ein Geflecht von ihm beeinflußter, zum Teil abhängiger Firmen aufzubauen, über die er sich bereits seit 1978 beachtliche Schmiergelder und andere wirtschaftliche Vorteile verschaffte.

   Er leitete das Krankenhaus wie ein Feudalherr.

3. Der Ärztliche Direktor und Chef der Anästhesie, Herr Professor Dr. Henschel, hat ebenso wie die Krankenpflegedirektorin Frau Lau seine Dienstpflichten verletzt. Als gleichberechtigtes Mitglied der Direktion war er für alle strukturellen und organisatorischen Mängel in der Leitung des ZKH St.-Jürgen-Straße mitverantwortlich. Dabei sollen seine aus der Doppelfunktion resultierenden Schwierigkeiten, die Funktion eines Ärztlichen Direktors auszufüllen, nicht verkannt werden. Allerdings hätte er im Interesse des ärztlichen Bereichs beispielsweise für eine nach Prioritäten geordnete und objektiven Kriterien genügende Investitionsplanung gegebenenfalls unter Einschaltung der Aufsichtsbehörde sorgen müssen.

   In dem ihm als Ärztlichem Direktor zugewiesenen Aufgabenbereich der Hygiene hat er versagt. Er hat weder die für ein Krankenhaus dieser Größenordnung unumgänglichen organisatorischen (z. B. regelmäßige Tagungen der Hygienekommission) und personellen (ausreichende Anzahl von Stellen für Hygienefachkräfte) Voraussetzungen für eine erfolgreiche Hygienearbeit geschaffen, noch hat er für die Beseitigung von ihm selbst erkannter hygienischer Mißstände etwa in der Bettendesinfektion gesorgt.

4. Im Untersuchungszeitraum hat das Land Bremen die Investitionsmittel für Krankenhäuser drastisch gekürzt. Im ZKH St.-Jürgen-Straße führte dies zu einem erheblichen Investitionsstau etwa bei den Geräteinvestitionen, dessen Folge Kostensteigerungen im allgemeinen Krankenhausbetrieb und Unwirtschaftlichkeit waren.

   Auf Anordnung der senatorischen Behörde waren die Zentralkrankenhäuser gehalten, geplante Geräteinvestitionen jährlich rechtzeitig anzumelden. Die Anordnung hatte unter anderem den Zweck, die Krankenhäuser zu veranlassen, Investitionen vorausschauend nach objektiven Kriterien und unter Schwerpunktsetzung zu tätigen. Sie diente darüber hinaus der Verhinderung von unnötigen Doppelanschaffungen durch die Aufsichtsbehörde. Dieses

gerade in Zeiten knapper Mittel sinnvolle Planungsinstrument ist gegenüber dem ZKH St.-Jürgen-Straße so gut wie nicht durchgesetzt worden. Die Anmeldungen trafen, wenn überhaupt, verspätet und oft unvollständig ein. Auf Veranlassung Herrn Senator Brückners fertigte die senatorische Behörde zwar eine Säumnisliste an, setzte aber eine Veränderung dieser fehlerhaften Praxis gegenüber dem Verwaltungsdirektor Galla nicht durch. Dieses Versäumnis der politischen Leitung ist vor dem Hintergrund knapper Mittel unverständlich.

Der gravierende Investitionsstau und das mangels Eingreifens der Aufsichtsbehörde jahrelange Fehlen einer vernünftigen Investitionsplanung waren die Rahmenbedingungen, die im Bereich des Zentrallabors, der Blutbank und der Zentralapotheke zu Unregelmäßigkeiten bei der Beschaffung von Geräten führten. Teilweise auf Veranlassung, immer aber mit Billigung Herrn Gallas kam es zu Investitionen aus in „grauen Kassen" gehorteten Geldbeträgen und durch Übernahme von Leihgeräten und Abschluß sogenannter „Kopplungsgeschäfte" zur Gefahr der Abhängigkeit von Pharma-Unternehmen. Daß, auch angesichts der von Herrn Galla ausgeübten Willkür, von dem betroffenen Institutsleiter keine andere Möglichkeit gesehen wurde, die als unbedingt erforderlich angesehenen Geräte anzuschaffen bzw. anschaffen zu lassen, vermag diese Handlungsweise zu erklären, jedoch nicht zu rechtfertigen. Falls eine unabweisbare Geräteanschaffung nicht möglich war, hätte die senatorische Behörde eingeschaltet werden müssen.

5. In dem Pflegesatzstreit war die Position Bremens gegenüber den Krankenkassen von vornherein weitgehend aussichtslos, weil der Senator für Gesundheit gegenüber den Krankenkassen völlig realitätsferne Verhandlungspositionen einnahm und gegen viele mahnende Stimmen auch im Senat bis zuletzt auf ihnen beharrte. Dies gilt beispielsweise für die Fiktion, die Kosten für die Schwesternwohnheime sowie für die Schwesternschülerinnen wären in vollem Umfang pflegesatzfähig. Der zuständige Senator weigerte sich darüber hinaus, parallel zu den Verhandlungen bereits von der Prüfungsfirma Ernst & Whinney angeregte kostenmindernde Maßnahmen durchzuführen. So konnte sich in den Jahren 1980 bis 1985 ein Pflegesatzrisiko in Höhe von DM 343,7 Mio. aufbauen. Am Ende der Verhandlungen mußte sich Bremen verpflichten, die Zentralkrankenhäuser zu verselbständigen und zusätzliche Investitionen in Höhe von DM 40,9 Mio. zu tätigen. Im Gegenzug leisteten die Kassen einen „politischen Preis" in Höhe von DM 140 Mio. Nach Abzug der Investitionskosten verbleibt ein Betrag in Höhe von DM 99,1 Mio. Das Land Bremen hatte am Ende erhebliche Zinsverluste zu tragen, die bei rechtzeitigem Abbau nicht pflegesatzfähiger Positionen vermieden worden wären.

   Die Fiktion, die Kosten der Pflegeschülerinnen seien in vollem Umfang pflegesatzfähig, diente dazu, trotz restriktiver Haushaltspolitik die Finanzierung der neuen Frauenklinik durchzusetzen. Die in den Finanzplänen vorgesehenen Mittel für die Schwesternschülerinnen wurden praktisch auf die Frauenklinik „übertragen". Dies hatte zur Folge, daß der Bau der Frauenklinik vorrangig vorangetrieben werden konnte, ohne die Eckwerte im Finanzplan zu erhöhen. Wegen des vorhersehbaren teilweisen Scheiterns im Pflegesatzstreit in puncto Schwesternschülerinnen mußten die Kosten der Frauenklinik doch noch auf die Eckwerte der Finanzplanung aufgesattelt werden; darin liegt die „Mogelpackung" für die Finanzierung der Frauenklinik.

   Gegen den Widerstand Senator Brückners erzwangen die Krankenkassen im Zuge des Pflegesatzstreits, die Wirtschaftsprüfungsfirma Ernst & Whinney mit einem Wirtschaftlichkeitsgutachten zu beauftragen. Die senatorische Behörde akzeptierte zwar die Ergebnisse des Gutachtens im wesentlichen, versäumte aber die konsequente Umsetzung der Vorschläge. Das Gutachten von Ernst & Whinney enthielt auch hinreichend konkretisierte Vorschläge zur Verbesserung der Planungs- und Leitungsstruktur der Zentralkrankenhäuser, die ohne weiteres auf das ZKH St.-Jürgen-Straße anwendbar waren. Dennoch betrieb der Senator für Gesundheit nicht die Umsetzung dieser Vorschläge und die Ablösung des sich spätestens während des Pflegesatzstreits als unfähig erwiesenen Verwaltungsdirektors Galla, sondern gab ein neues Gutachten zur Verbesserung der Organisations- und Leitungsstruktur bei der Firma Wibera in Auftrag. Hierdurch verzögerte sich in erster Linie die längst überfällige Ablösung des Verwaltungsdirektors Galla erneut. Das Gutachten der Wibera brachte keine neuen Erkenntnisse, denn alle erforderlichen strukturellen und organisatorischen Veränderungen hätten auf der Grundlage des Gutachtens von Ernst & Whinney durchgeführt werden können.

6. Ein eindrucksvolles Beispiel für unwirtschaftliche Investitionen der Krankenhausdirektion stellt die Einführung des Tablettsystems dar. Eine fachlichen

Anforderungen auch nur annähernd genügende Planung einschließlich einer schlüssigen Wirtschaftlichkeitsberechnung lag nicht vor. Die Ausschreibung entsprach nicht den einschlägigen Vorschriften. Der Verwaltungsdirektor Herr Galla betraute teilweise inkompetente Firmen mit der Ausführung des Projektes und schaltete gleichzeitig das Hochbauamt als Kontroll- und Planungsinstanz aus. Schließlich nutzte Herr Galla das von ihm hervorgerufene Chaos in der Planung und Durchführung des Projektes, um sich selbst zu bereichern.

Die Aufsichtsbehörde veranlaßte die Mittelfreigabe für die Maßnahme, ohne daß der Verwaltungsdirektor nachvollziehbare Planungsunterlagen vorlegte. Als Herr Galla nach mehrfachen vergeblichen Mahnungen endlich Unterlagen, unter anderem eine sogenannte Wirtschaftlichkeitsberechnung, übersandte, unterließ die senatorische Dienststelle eine sachkundige Prüfung. Deshalb konnte ihr nicht auffallen, daß die sogenannte Wirtschaftlichkeitsberechnung des Einkaufsleiters Möhle einer Überprüfung nicht standhielt. Ergebnis des Versagens der Krankenhausdirektion und der Krankenhausaufsicht sind erheblich überhöhte Investitionskosten und die Unwirtschaftlichkeit des Tablettsystems.

7. Die Abberufung Herrn Gallas als Verwaltungsdirektor zum 31.12.1987 war lange überfällig. Die Versetzung des Dreiundvierzigjährigen in den Ruhestand entsprach zwar den gesetzlichen Vorschriften, ist indessen sachlich ungerechtfertigt. Wie amtsärztliche Stellungnahmen belegt haben, reichten medizinische Gründe für eine vorzeitige Pensionierung nicht aus. Herr Galla war und ist aus medizinischer Sicht dienstfähig.

Die Größe des ZKH St.-Jürgen-Straße, die Vielfalt seiner medizinischen Einrichtungen und die veraltete Baustruktur stellen jede Krankenhausdirektion vor erhebliche Probleme. Voraussetzung für eine wirtschaftliche und den hohen medizinischen Anforderungen genügende Leitung dieses Krankenhauses sind eine modernen Erkenntnissen entsprechende Organisation, eine überschaubare Struktur sowie die Fähigkeit der leitenden Bediensteten zu konzeptioneller Arbeit. Im ZKH St.-Jürgen-Straße fehlten alle diese Momente. Vielmehr bildeten strukturelle Mängel sowie unzureichende Aufsicht des Senators für Gesundheit den Nährboden für ein chaotisches Wirtschaften der Krankenhausdirektion.

Spätestens seit Beginn des Pflegesatzstreits können sich die senatorische Behörde und ihre politische Leitung nicht mehr darauf berufen, das Ausmaß des Versagens der Direktion nicht gekannt zu haben. Dennoch zögerte die politische Leitung, sofort organisatorische und personelle Veränderungen durchzusetzen, sondern nahm die desolate Struktur jahrelang fast tatenlos hin. Hilflose Versuche, die Leitungsdefizite im ZKH St.-Jürgen-Straße durch eine Art „Ersatzvornahme" der Aufsichtsbehörde auszugleichen, indem man Aufgaben der Krankenhausleitung teilweise selbst erledigte, scheiterten, zumal der Verwaltungsleiter erheblichen Widerstand leistete. Die Aufsicht über das ZKH St.-Jürgen-Straße hat grundlegend versagt. Der insgesamt dadurch entstandene Schaden läßt sich im nachhinein nicht beziffern. Er dürfte sich in Millionenhöhe bewegen.

Für den Ausschußbericht stimmen die Vertreter der SPD-Fraktion.

Auch die CDU-Mitglieder des Untersuchungsausschusses stimmen dem Bericht zu. In Ergänzung des Berichts halten sie die Einstellung Herrn Gallas als Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße für sachlich nicht gerechtfertigt und seine Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand aus angeblich gesundheitlichen Gründen für rechtswidrig. Das Unterlassen jeglicher senatorischer Aufsichtsmaßnahmen gegen Herrn Galla ist pflichtwidrig und nur durch parteipolitische Rücksichtnahme zu erklären. Dadurch wurde der Mißwirtschaft im ZKH St.-Jürgen-Straße Vorschub geleistet.

Die Vertreter der Fraktionen der FDP und der GRÜNEN stimmen gegen den Bericht. Sie legen Minderheitenvoten vor.

Lojewski

Vorsitzender

ANLAGEN

Beweisbeschluß Nr. 1

Es soll Beweis erhoben werden zum Untersuchungsauftrag durch Beiziehung der im Bereich des Senats und des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße vorhandenen einschlägigen Akten einschließlich der Senatsvorlagen und Senatsprotokolle, aller auch im Zusammenhang mit den Pflegesatzverhandlungen erstellten Gutachten sowie aller Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft.

Beweisbeschluß Nr. 2

Es soll Beweis erhoben werden zum Untersuchungsauftrag, insbesondere zu

I. Unregelmäßigkeiten bei der Betriebsführung, z. B. durch Zahlung von Vermittlungs-/Beratungshonoraren an Dritte im Zusammenhang mit Auftragserteilungen;

II. Verfehlungen und Vorteilsnahmen einzelner Mitarbeiter, z.B. durch

1. Entnahme von Waren aus Lagerbeständen,
2. Forderung und/oder Erhalt von
3. Geldzahlungen oder anderen vermögenswerten Leistungen bei der Vergabe von Aufträgen, insbesondere an folgende Firmen:

a) Fresenius AG, Dr. Biach GmbH,
Scarapharm GmbH
b) Heyer GmbH
c) Christoph Schröder, Selsingen
d) Janomed GmbH;

III. Verfehlungen und Vorteilsnahmen von Dritten zu Lasten des Landes, der Stadtgemeinde oder des Krankenhauses

durch Vernehmung der Zeugen
(folgt Zeugenliste).

Beweisbeschluß Nr. 3

Es soll Beweis erhoben werden zu folgender Frage:

Welche Gründe führten zur Ablösung der Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße durch den damaligen Gesundheitsdirektor Dr. Scherf Ende 1987?

Durch Vernehmung der Zeugen

- Bürgermeister Dr. Scherf, 2800 Bremen 1, Georg-Gröning-Str.
- Prof. Dr. Schönhöfer
c/o ZKH St.-Jürgen-Straße
- Wilfried Bolles
c/o ZKH St.-Jürgen-Straße
- Rolf Happel c/o SKP
- Jürgen Göttsche
c/o Senator für Gesundheit

Beweisbeschluß Nr. 4

Es soll Beweis erhoben werden zur Ausübung der Aufsicht und wirtschaftlichen Kontrolle über das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

durch Vernehmung der Zeugen:

Axel Brausen
Ralf Gerth
Dieter Guderian
Gerhard Raschen
Jürgen Göttsche
Ralf Kappelmann
Wilfried Bolles
Henrik Marckhoff
Rainer Habel
Friedrich von Nispen
Prof. Dr. Peter Schönhöfer
Staatsrat Dr. Euler
Herbert Brückner

Beweisbeschluß Nr. 5

Es soll Beweis erhoben werden zu Mängeln in der Planungs-, Organisations- und Leitungsstruktur des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße

durch Vernehmung der sachverständigen Zeugen:

Frau Steup
Herr Schmucker
Herr Dr. Kracht
Herr Kauffmann
Prof. Dr. Laux

Beweisbeschluß Nr. 6

Es soll Beweis erhoben werden zu den Umständen der Bestellung von Aribert Galla zum Verwaltungsdirektor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße und seiner Verbeamtung

durch Vernehmung der Zeugen:

Helmut Danne
Dr. Friedrich Hennemann
Fritz Tepperwien
Kurt Niedergesäß

Beweisbeschluß Nr. 7

Im Hinblick auf Vorteilsnahmen von Bediensteten des ZKH und Auswirkungen auf die Wirtschaftsführung des Krankenhauses soll Beweis erhoben werden zu Zahlungen von Firmen an die Firma System-Service GmbH und Spenden an den Förderverein St.-Jürgen-Straße

durch Vernehmung der Vertreter folgender Firmen als Zeugen:

Fa. Heyer
Fa. Technicon
Fa. Boehringer
Fa. Jürgens
Fa. Biotest Pharma GmbH
Fa. Serapharm
Fa. Bayer AG
Fa. Hoechst AG
Fa. Chemische Werke Minden
Fa. Fresenius

Fa. Janssen
Fa. Bode
Fa. Milupa
Fa. Alphacom
Fa. WIBU
Fa. Economark
Fa. Rickmers Konkurs
Fa. Pedus
Fa. Varoga
Fa. G. Schröder (Hospidata)
Fa. Schänzer

Beweisbeschluß Nr. 8

Es soll Beweis erhoben werden zur Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit des Betriebes des ZKH St.-Jürgen-Straße in Bremen

durch Vernehmung der sachverständigen Zeugen

Herr Müller (AOK Bremen)
Herr Stratmann (Landesverband der Ortskrankenkassen)
Herr Dr. Osten
Herr Dr. Buhr

Beweisbeschluß Nr. 9

Im Hinblick auf mögliche Unregelmäßigkeiten bei der Betriebsführung soll Beweis erhoben werden zu den Umständen der Verpachtung und des Umbaus der Kantine auf dem Gelände des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, Bremen,

durch Vernehmung der Zeugen:

Emilie Rottmann
Ewald Launspach
Eckhard Butzke
Harald Hoops

Beweisbeschluß Nr. 10

Es soll Beweis erhoben werden zur Leistung von Vorauszahlungen des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße an Lieferanten gegen eine Bürgschaft

durch Vernehmung von Vertretern:

der Firma Hellige GmbH
Firma zk Hospital-Bedarfs-GmbH

als Zeugen.

Beweisbeschluß Nr. 11

Es soll Beweis erhoben werden zu den Umständen der Rückgabe von am 1. März 1988 bei Herrn Aribert Galla sichergestellten Aktenordnern an Herrn Rechtsanwalt Dr. Monnerjahn

durch Vernehmung der Zeugen:

Herrn Rechtsanwalt Günter Bandisch
Herrn Hans-Jürgen Ziemann
Herrn Senator Volker Kröning
(Beschluß vom 14.9.88)

Beweisbeschluß Nr. 12

Es soll Beweis erhoben werden

1. Zu den Umständen der Bestellung des Herrn Aribert Galla zum Verwaltungsdirektor des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße in Bremen und seiner Verbeamtung;

2. zu den Umständen der Versetzung des Leitenden Regierungsdirektors Herrn Aribert Galla in den vorzeitigen Ruhestand;

3. zu der geschäftsverteilungsplanmäßigen Aufgabenverteilung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße seit 1976;

4. zu Organisation und Ablauf der Direktionstätigkeit;

5. zu den Ursachen der Veränderung der Leitungsstruktur des ZKH St.-Jürgen-Straße seit 1986;

6. zu Erstellung und Vollzug der Investitions- und Krankenbaupläne für das ZKH St.-Jürgen-Straße seit 1976;

7. zur Organisation des Beschaffungswesens insgesamt und der konkreten Handhabung von Beschaffungsvorgängen;

8. zu Problemen der Aufbereitung des Datenmaterials für und zur Durchführung von Pflegesatzverhandlungen des ZKH St.-Jürgen-Straße seit 1976;

9. zu möglichen Vorteilsnahmen/Verfehlungen von Bediensteten des ZKH St.-Jürgen-Straße, deren Dienstvorgesetzter /Vorgesetzter die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße ist;

10. zu den Kriterien von Personalentscheidungen im ZKH St.-Jürgen-Straße seit 1976;

11. zu den Grundsätzen un zum Vollzug der Zusammenarbeit des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße mit dem Hochbauamt in Bremen, insbesondere seit 1985;

12. zum Vollzug der Aufsicht über das ZKH St.-Jürgen-Straße durch den Senator für Gesundheit

durch die Vernehmung des Zeugen

Aribert Galla.

Beweisbeschluß Nr. 13

Es soll Beweis erhoben werden zur Zusammenarbeit zwischen dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße und der Bauverwaltung, insbesondere hinsichtlich des Umbaus der Zentralküche bei Einführung des Tablettsystems

durch Vernehmung der Zeugen:

Hans Bach
Gottfried Zantke
Siegfried Obermeier
Bernd Meyer

Beweisbeschluß Nr. 14

Es soll Beweis erhoben werden zur Umstellung der Speiseverteilung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße einschließlich der vorbereitenden und begleitenden Bau- und Beschaffungsmaßnahmen in der Zeit nach dem 26. August 1985 sowohl in betriebswirtschaftlicher und vergaberechtlicher Hinsicht

durch Vernehmung der sachverständigen Zeugen:

Dipl. Kfm. Wolfgang Kauffmann
Walter

Beweisbeschluß Nr. 15

Haben die SPD-Mitglieder des Krankenhausausschusses den Wunsch geäußert, die ihnen mit Schreiben vom 14. Dezember 1987 zugesandten Unterlagen zu TOP 4 der am 17.12.1987 durchgeführten Sitzung des Krankenhausausschusses vertraulich zu behandeln und nicht an die den Oppositionsparteien angehörenden Mitglieder des Krankenhausausschusses weiterzugeben?

durch Vernehmung folgender Zeugen:

Bürgermeister Dr. Scherf
Ilse Lakmann
Barbara Noack
Erik Petersen
Elke Steinhöfel
Annemarie Witthuhn
Fritz Tepperwien

Beweisbeschluß Nr. 16

Es soll Beweis erhoben werden:

1. über die Mittelanforderungen im investiven und Betriebskostenbereich des Krankenhauses St.-Jürgen-Straße sowie des Senators für Gesundheit (bezogen auf die St.-Jürgen-Straße) in den Beratungen zu den Haushaltsaufstellungen in den Jahren 1976-1986 und über die Behandlung dieser Anforderungen in den entsprechenden Haushaltsentwürfen des Senats, die der Bremischen Bürgerschaft zugeleitet wurden;

2. über entsprechende Nachbewilligungsanträge und deren Behandlung im Senat und den zuständigen Deputationen in den Jahren 1976 bis 1987,

durch

zu 1. und 2.:
Beziehung einer Aufstellung, um die der Senator für Gesundheit ersucht wird; ggfs. weiter durch Vernehmung des/der Beauftragten für den Haushalt beim Senator für Gesundheit als Zeugen.

Beweisbeschluß Nr. 17

Es soll Beweis erhoben werden

- zu den Umständen der Abberufung der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße im Dezember 1987 und der vorzeitigen Versetzung des Verwaltungsdirektors in den Ruhestand;

- zur Kenntnis des Senats der Freien Hansestadt Bremen über Unregelmäßigkeiten in der Betriebsführung im ZKH St.-Jürgen-Straße vor dem 25.1.1988 und

- zur Durchführung von Pflegesatzverhandlungen des ZKH St.-Jürgen-Straße für die Jahre 1980 bis 1985

durch Vernehmung des Zeugen:

Herrn Bürgermeister Klaus Wedemeier

Beweisbeschluß Nr. 18

Es soll Beweis erhoben werden

- zu den Gründen des Senats bei den Entscheidungen über die Mittel für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße im investiven und Betriebsmittelbereich in den Haushaltsjahren 1976 bis 1986, namentlich zu den "Einbehaltungen" der dem Krankenhaus gemäß § 10 KHG (bzw. § 9 Abs. 3 KHG, § 11 Brem. KHG) Mittel in den Jahren 1981 bis 1986 und

- zu den Pflegesatzvereinbarungen für die kommunalen Kliniken in Bremen in den Jahren 1976 bis 1986

durch Vernehmung des Zeugen:

Hans Koschnick

Beweisbeschluß Nr. 19

Es soll Beweis erhoben werden

zu dem Ablauf und den Inhalten eines Vorgesprächs innerhalb der SPD-Deputierten vor der Sitzung der Deputation für Gesundheit vom 15.1.1976, in der seinerzeit Herr Galla zum Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Straße vorgeschlagen wurde

durch

Vernehmung der damaligen SPD-Deputierten:

Fritz Wehrmann
Friedhelm Hünecke
Sabine Uhl
Fritz Tepperwien
Walter Kroß
Wolfgang Klatt
Wilfried Töpfer
Karin Tuczek

Beweisbeschluß Nr. 20

Es soll Beweis erhoben werden

zu den Umständen der Beschaffung von sieben Aseptomaten der Firma Hüper & Schmidt für das chirurgische Zentralgebäude im ZKH St.-Jürgen-Straße in den Jahren 1977/78

durch Vernehmung des Zeugen

Aribert Galla

Leerseite

Anlage 1.2

Zeugen des UA St.-Jürgen-Straße

Name	Funktion
Albonesi, Horst	SKP, Abteilungsleiter
Alfke, Werner	Pressereferent Senator für Gesundheit
Albrecht, Wolfgang	Fa. Boehringer
André, Volker	Geschäftsführer Fa. Dr. Biach
Bach, Hans	Hochbauamt
Backhaus, Peter	Schatzmeister des Fördervereins ZKH St.-Jürgen-Str. und ASB
Ball, Richard	Fa. Stierlen-Maquet
Bartels, Joachim	Fa. Pedus
Bammann, H.-F.	Lagerarbeiter Zentrallager des ZKH St.- Jürgen-Str.
Bandisch, Günter	Rechtsanwalt von Herrn Monnerjahn
Behrmann, Wolfgang	Kriminalbeamter
Besselink, Henrik	Fa. v. Vlodrop
Bolles, Wilfried	komm. Verwaltungsdirektor ZKH St.-Jürgen-Str.
Bösche, Johann	Mitarbeiter der Fa. Henkel & Gerlach

Name	Funktion
Bremermann, Walter	Verwaltungsdirektor des ZKH Bremen-Nord
Bretschneider, Rolf-D.	ZKH-Abteilungsleiter Innerer Dienst
Brausen, Axel	Senator für Gesundheit
Brix, Hartmut	Fa. HBH
Brzoska, F.-G.	Fa. v. Vlodrop
Brandl, Horst-Dietmar	Mitarbeiter der Fa. Ahlemann
Brückner, Wilfried	Mitarbeiter technische Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Str.
Brückner, Herbert	ehem. SPD-Landesvorsitzender, vormals Gesundheitssenator, MdBB
Brunken, Horst-Hermann	Leiter Controlling/Organisation im ZKH St.-Jürgen-Straße
Dammann, Gerd	freigestelltes PR-Mitglied - ZKH St.-Jürgen-Straße -
Demeler, Prof. Dr. Ulrich	Direktor der Augenklinik neuer Ärztlicher Direktor
Diekamp, Prof. Dr. Ulrich	Ltd. Arzt Bluttransfusionsdienst
Dilmaghani, E. M. D. Orumiye	Eigentümer der Fa. Arrow Technical Handels GmbH
Dopatka, Dr. Friedrich	Senatsdirektor beim Senator für Gesundheit

Name	Funktion
Ebeling, Horst	Bauunternehmer
Euler, Dr. H.-H.	ehem. Staatsrat, vom 1.10.1976 - 18.9.1985, Senatsdirektor beim Senator für Gesundheit
Flory, Margot	Verwaltungsangestellte des ZKH St.-Jürgen-Straße
Fuchs, Richard	Fa. Alphacom
Freyschmidt, Prof. Dr.	Direktor der Radiologischen Klinik ZKH St.-Jürgen-Straße
Galla, Aribert	abgelöster Verwaltungsdirektor des ZKH St.-Jürgen-Str.
Galla, Ursula	Geschäftsführerin der Fa. System-Service GmbH
Geffken, Werner	Senator für Gesundheit
Gehlhaar, Dr. Claus	staatliches Hygieneinstitut
Gerth, Ralf	Abteilungsleiter im ZKH St.-Jürgen-Straße (betriebliches Rechnungswesen)
Gollnow, Fritz	Lagerarbeiter im ZKH St.-Jürgen-Straße (Proviantlager)
Göttsche, Jürgen	Senator für Gesundheit
Gomaa, Dr. M. S.	Arzt, ZKH St.-Jürgen-Straße
Grams, Erich	Lagerarbeiter/ZKH St.-Jürgen-Str.

Name	Funktion
Groß, Walter	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975
Guderian, Dieter	Senator für Gesundheit
Gühne, Dr.	Amtsarzt HGA
Habel, Klaus-Dieter	Mitarbeiter der Einkaufsabteilung im ZKH St.-Jürgen-Str.
Habel, Rainer	ehemaliger persönlicher Referent des Senators für Gesundheit
Haeckel, Prof. Dr. Rainer	Direktor des Zentrallabors ZKH St.-Jürgen-Str.
Haller, Dr. Frank	Senatsdirektor beim Senator für Wirtschaft und Außenhandel und Geschäftsführer der Wirtschaftsförderungsgesellschaft
Happel, Rolf	bis 12/87 Leiter der Abteilung I Senator für Gesundheit, jetzt SKP
Harling, Horst	Kriminalbeamter
Harms, Günter	technischer Angestellter ZKH St.-Jürgen-Str.
Hartjen, Ingo	ZKH Links der Weser
Hauer, Rolf	geschäftsführender Gesellschafter der Fa. Elektrotechnik Hauer GmbH & Co. KG
Heidorn, Dr. Hartwig	Senatsdirektor, SKP

Name	Funktion
Hennemann, Dr. Friedrich	ehemaliger Senatsdirektor beim Senator für Gesundheit
Henschel, Prof. Dr.	abgelöster Ärztlicher Direktor des ZKH St.-Jürgen-Str.
Herr, Gerhard	Proviantmeister im ZKH St.-Jürgen-Straße
Heitmann, Klaus-Peter	Architekt und Gesellschafter der Fa. HBH
Heimershof, Elfriede	Schwiegermutter W. Möhle
Hohmann, Peter	Kriminalbeamter
Holm, Rosemarie	frühere Personalratsvorsitzende des ZKH St.-Jürgen-Str.
Hoops, Harald	Maurermeister und Inhaber der Fa. Bau-Service, HBH, Proplan
Hünecke, Karl	Mitarbeiter im Geschäftszimmer des ZKH St.-Jürgen-Str.
Hufenbeck, Detlef	Angestellter im ZKH St.-Jürgen-Str.
Hummel, Inge	Sachbearbeiterin in der Einkaufsabteilung des ZKH St.-Jürgen-Str.
Hundsdörffer, Andreas	Fa. Engeland
Hungerland, M.	Fa. Biotest
Hüneke, Friedhelm	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975

Name	Funktion
Jacobi, Inge	Vorzimmer Einkaufsabteilung des ZKH St.-Jürgen-Str.
Janknecht, Dr.	Generalstaatsanwalt
Janowitz, Gabriele	freiberufliche Mitarbeiterin für Fa. Scarapharm
Janowitz, Bernd	Inhaber der Firmen Janomed, Janoplast, Jawi-Plast
Jürgens, Horst	Fa. Jürgens & Co.
Kähler, Egon	Bremische Gesellschaft, Geschäftsführer
Kästner, Holger	vormals Mitarbeiter der Einkaufsabteilung ZKH St.-Jürgen-Str.
Kahrs, Kurt	Hochbauamt
Kappelmann, Ralf	Senator für Gesundheit
Kauffmann, Wolfgang	WIBERA AG
Kegel, Bärbel	komm. Einkaufsleiterin ZKH St.-Jürgen-Str.
Killing, Jochen	Ltd. Pfleger in der Anästhesie ZKH St.-Jürgen-Str.
Klein, Wolfgang	SKP, Abschnittsleiter im Beamtenrechtsreferat
Kljucár, Dr. Sasa	Anästhesiearzt

Name	Funktion
Koch, Wolfgang	SKP, Referent für Beamten- und Personalvertretungsrecht
König, Heinz	Verw.-Mitarbeiter ZKH St.-Jürgen-Str. früherer Proviantmeister
Koschnik, Hans	Bürgermeister a. D.
Kottwitz, Ulrich	Fa. Serapharm
Kracht, Dr. Peter	Ernst & Whinney GmbH
Krauss, Joachim	Geschäftsführer Wibu-Nord
Kröning, Volker	Senator
Kraneis, Werner	Außendienstmitarbeiter Fa. Lotze
Kuckuk, Klaus	stellvertretender Vorsitzender Gutachterausschuß für Grundstücksbewertungen
Klatt, Wolfgang	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975
Kulenkampff, Eberhard	ehemaliger Senatsdirektor beim Senator für das Bauwesen
Lau, Dörte	abgelöste Pflegedirektorin ZKH St.-Jürgen-Str.
Launspach, Ewald	Kantinenwirt/ZKH St.-Jürgen-Str.
Laux, Prof. Eberhard	Wibera AG
Lehmkuhl, Marlene	Vorzimmer des Senators für Gesundheit

Name	Funktion
Linkenbach, Rainer	Innendienstmitarbeiter der Fa. Scarapharm
Lieder, Herbert	Leiter der Zentralküche des ZKH 67-85
Lienemann, Hartwig	Fa. A. Prien
Litzig, Wolfgang	Oberstaatsanwalt
Lotze, Martin	Inh. Fa. Lotze
Manske, Lars	Ausrüstungsges. Fa. Gronau u. a.
Manske, Siegfried	Ausrüstungsges. Fa. Gronau u. a.
Marckhoff, Henrik	pers. Referent von Senator Brückner vom 1.2.1976 - Sommer 1978
Meier, Rolf	Mitarbeiter Fa. Klaus Schlenker KG
Meissner, Uwe	Geschäftsführer Wibu
Meyer, Bernd	ehemaliger Senator für das Bauwesen
Möhle, Willi	abgelöster Einkaufsleiter ZKH St.-Jürgen-Str.
Möhle, Marlis	Ehefrau v. Willi Möhle
Monnerjahn, Dr. Rudolph	MdBB, Rechtsanwalt
Müller, Manfred	AOK-Direktor

Name	Funktion
Nadala, Elli	Proviantlager/ZKH St.-Jürgen-Str.
Neitz, Alfred	Arzt/ZKH St.-Jürgen-Str.
Niedergesäß, Kurt	vormals Senatsdirektor SKP
Nieweg, Heinrich	Geschäftsführer Hüper & Schmidt
Peterhans, Horst	Mitarbeiter Fa. Henkel & Gerlach
Peters, Erich	Leiter Wirtschaftsbetriebe ZKH St.-Jürgen-Str., ASB-Vorstand
Petri, Ursel	Ärztin ZKH St.-Jürgen-Straße
Petersen Günter	Kriminalbeamter
Plaetz, Klaus-Michael	Pharma-Referent Fa. Fresenius
Pöhland, Klara	Einkäuferin im ZKH St.-Jürgen-Str.
Raschen, Gebhard	Senator für Gesundheit
Rehnert, Gerhard	Assistent des Ärztlichen Direktors des ZKH St.-Jürgen-Str., vormals Verwaltungsleiter Holdheim
Rottmann, Emilie	Kantinenwirtin/ZKH St.-Jürgen-Str.
Rönsberg, Dr. Werner	Direktor der Zentralapotheke
Schäfer, Klaus	Mitarbeiter vormals Leiter der technischen Abteilung des ZKH St.-Jürgen-Str.

Name	Funktion
Scherf, Dr. Henning	Bürgermeister, vormals Gesundheits-senator
Schimmelpfennig, Hans-Joachim	Fa. Economark
Schlosser, Heidi	Geschäftsführerin Fa. Heyer
Schmacke, Dr. Norbert	Hauptgesundheitsamt
Schmidt, Uwe	Senator für Gesundheit
Schmucker, Adrian	Fa. Ernst & Whinney GmbH
Schönhöfer, Prof. Dr.	vormals Senatsdirektor beim Senator für Gesundheit
Schote, Mechthild	Sekretärin in der Blutbank
Schröder, Christoph	Inhaber der Baufirma Tamke, später Schröder
Schröder, Gerhard	Fa. Hospidata
Stahl, Gerhard	Fa. Technicon
Stephan, Fritz	Fa. Heyer
Steinmann, Dr. Jochen	Hygienebeauftragter
Stegelmann, Karl	Oberstaatsanwalt
Steup, Lieselotte	Fa. Ernst & Whinney GmbH
Stratmann, Klaus	Geschäftsführer AOK LV

Name	Funktion
Strehle, Irene	Buchhaltung ZKH St.-Jürgen-Str.
Spoermann, Gert	Fa. Prien
Sudmeyer, Dr. Walter	Arzt/ZKH St.-Jürgen-Str.
Tepperwien, Fritz	vormals Sprecher der Deputation für Gesundheit
Tobias, Gerhard	Kriminalbeamter
Tobias, Peter	Liegenschaftsamt
Tonke, Reinhard	Personalleiter ZKH St.-Jürgen-Str.
Tuczek, Karin	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975
Töpfer, Wilfried	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975
Ulmschneider, Günter	Fa. Dräger
Nispen, Friedrich van	vormals Senator für Gesundheit
Uhl, Sabine	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975
Varoga, Dietrich	Fa. Varoga
Voss, Peter	Bilioth.-Angestellte ZKH St.-Jürgen-Str.
Völz, Heinz	Lagerarbeiter ZKH St.-Jürgen-Str.
Wagner, Dieter	Prokurist Fa. GKS

Name	Funktion
Walter, Detlev	WIBERA AG
Wedemeier, Klaus	Bürgermeister
Wehlitz, Armin	stellvertretender Abteilungsleiter ZKH St.-Jürgen-Straße
Wehrmann, Fritz	Mitglied der Deputation für Gesundheit 1975
Wenkel, Karl	Geschäftsführer Fa. Scarapharm
Widl, Hans-F.	Vertriebsleiter Fa. Fresenius
Willenbrock, H.	Autohaus Sottrum
Wischhusen, Heiner	Geschäftsführer temp-rite
Woosmann, Werner	Fa. Woosmann
Ziemann, Hans-J.	Richter am Finanzgericht
Zietlow, Günter	Beamter i. R.

E: 7.10.88 U12

PROPLAN · UNTERNEHMENSBERATUNG

HARALD HOOPS

Anlage 2.4.1

ProPlan UnternehmensBeratung · Langenstraße 75 · 2800 Bremen 1

Fa.

Hermann Willenbrock
Karosseriebau

Bremer Str. 26

2134 Sottrum

Ihre Zeichen | Unser Zeichen | Bremen, den 20.5.1 86

Beratungsvertrag

Sehr geehrter Herr Willenbrock,

wir bedanken uns für das kürzlich in Ihrem Hause geführte Gespräch über einen Beratungsvertrag hinsichtlich Verkaufsvorbereitung und Verbesserung der Marktchancen Ihres Unternehmens.

Bei der bestehenden Marktsituation kommt es auch für Sie darauf an, neben den traditionellen Kunden neue Verkaufswege zu erschließen.

Dafür bieten wir die sichere Lösung.

Wir sind überzeugt, daß Sie den beigefügten Vertragsentwurf akzeptieren werden und erwarten gern Ihre diesbezügliche Nachricht.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Harald Hoops

Anlage

Ø an alle Düsseldorf Mitgl.
ef 7/10.

Langenstraße 75
2800 Bremen 1

Telefon (0421) 14271
Telex 238406 buck d
Telex 246087 adbus

Deutsche Bank, Hamburg
(BLZ 20070000) Kto.-Nr. 9362740
Bank für Gemeinwirtschaft, Bremen
(BLZ 29010111) Kto.-Nr. 100509660

BERATUNGSVERTRAG

zwischen der

PROPLAN Unternehmensberatung,
Langenstr. 75 in 2800 Bremen

und der

Firma Hermann Willenbrock
Karosseriebau
Bremer Str. 26 in 2724 Sottrum

-nachstehend Auftraggeber genannt-

§ 1 Gegenstand des Vertrages

Die PROPLAN Unternehmensberatung wird den Auftraggeber hinsichtlich Verkaufsvorbereitung, Erschließung neuer Kundenkreise und neuer Marktchancen beraten. Der Vertrag wird zum 1. Mai 1986 rückwirkend geschlossen und gilt für unbefristete Dauer.

§ 2 Leistungen

PROPLAN wird selbständig im gesamten norddeutschen Raum für die o. a. Aufgaben tätig.
Bei vom Auftraggeber speziell gewünschten Aufgaben werden Sondervereinbarungen über das Honorar getroffen.

§ 3 Vergütung

Der Auftraggeber verpflichtet sich zur Zahlung eines Beratungshonorars, wenn durch den Einsatz von PROPLAN nachweislich ein Geschäft zustande gekommen ist. Als Grundlage wird die schriftliche Benachrichtigung des Auftraggebers durch die PROPLAN Unternehmensberatung vereinbart. Als Honorar werden 10 Prozent vom Umsatz zuzüglich 14 % Mehrwertsteuer festgelegt. Die Berechnung erfolgt nach Auftragshereinnahme durch den Auftraggeber.

§ 4 Abschließende Vorschriften

Der Vertrag tritt mit Unterschrift beider Vertragspartner in Kraft. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung wird nicht ausgeschlossen. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit grundsätzlich der Schriftform.

Bremen, den 1. Mai 1986

PROPLAN Unternehmensberatung

.....
(Harald Hoops)

Karosseriebau
Hermann Willenbrock

.....
(Willenbrock)

SH +K-III

-30-

Eingang: 14

ASB ARBEITER-SAMARITER-BUND LANDESVERBAND BREMEN E.V.

ASB Bremen · Bremerhavener Straße 155 · 2800 Bremen 1

Anlage 2.8.1

An die
Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung, Stadtentwicklung und Wohnungsbau mbH
Tiefer 2

2800 Bremen

Bremerhavener Straße 155
2800 Bremen 1
Telefon (04 21) 38 80 55

Bankkonten:
Bremer Landesbank
Konto-Nr. 2 868 00 (BLZ 290 500
Die Sparkasse in Bremen
Konto-Nr. 162 0392 (BLZ 290 501

Ihr Zeichen	Ihr Schreiben vom	Unser Zeichen	Datum
		En/Hi	15. November 1985

Betr.: Personalwohnheim IV im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
= BG / VE 497 (Frauenklinik Lesum)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Aus der öffentlichen Diskussion zwischen dem Bremer Senat und den Krankenkassen über die Pflegesätze der kommunalen Krankenhäuser haben wir entnommen, daß die Personalwohnheime in den kommunalen Krankenhäusern in Zukunft nicht mehr in der bisherigen Form weiter-geführt werden sollen.

Wir erklären hiermit unser Interesse an einer Übernahme des Personalwohnheimes IV im Zentralkrankenhaus St. Jürgen-Straße. Sollte ein Eigentumswechsel dieses Hauses in Erwägung gezogen werden, erklären wir uns zu Verhandlungen über dieses Objekt bereit.

Wir möchten dabei ausdrücklich betonen, daß wir mit diesem Interesse nicht die Absicht verfolgen, dieses Haus einer grundsätzlich anderen Nutzung zuzuführen. Daher könnten wir uns im Rahmen unserer gemeinnützigen Aufgaben auch eine weitgehende Aufrechterhaltung der bisherigen Mietverhältnisse vorstellen.

Mit freundlichen Grüßen

Arbeiter-Samariter-Bund
Landesverband Bremen e.V.

Engelkestock

(R.W. Engelkestock)
Landesschatzmeister

an II zur Bearbeitung

Beglaubigte Ablichtung

Nummer 241 der Urkundenrolle für 1 9 8 6

Anlage 2.8.4

Verhandelt zu Bremen, am elften Juni
Neunzehnhundertsechsundachtzig.

Vor mir, dem unterzeichnenden Notar Rechtsanwalt Dieter Dette als amtlich bestelltem Vertreter des Notars Dr. jur. Rudolf Monnerjahn mit dem Amtssitz in Bremen

mit dem Amtssitz in Bremen, erschienen heute:

1. für die Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung,
Stadtentwicklung und Wohnungsbau m.b.H.
Tiefer 2, 2800 Bremen 1,
deren Bevollmächtigter,
der Angestellte Dieter Cordes,
geschäftsansässig Tiefer 2, 2800 Bremen 1
- Vollmacht vorlegend -
- ausgewiesen durch gültigen Bundespersonalausweis Nr. H 2820996 -,

2. a) der Geschäftsführer Fritz Tepperwien, geb. am 20. April 1937, wohnhaft Contrescarpe 122 A, 2800 Bremen,
b) der Organisator Rolf Engelkestock, geb. am 17. Jan. 1939, wohnhaft Graf-Haeseler-Straße 43, 2800 Bremen

- beide mir von Person bekannt -,

handelnd in ihrer Eigenschaft als zur gemeinschaftlichen Vertretung berechtigte Vorstandsmitglieder des Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen e.V., Bremen, Bremerhavener Straße 155, unter Bezugnahme auf die Eintragungen im Vereinsregister des Amtsgerichts Bremen VR 2986.

Der Erschienene zu 1. erklärte zunächst:

Ich gebe die nachfolgenden Erklärungen nicht im eigenen Namen ab, sondern für die von mir vertretene Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung, Stadtentwicklung und Wohnungsbau m.b.H., in Bremen.

Die Erschienenen erklärten sodann, und zwar jeweils in ihrer genannten Eigenschaft:

Wir schließen hiermit folgenden

K a u f v e r t r a g:

§ 1

Kaufgegenstand

Die Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung, Stadtentwicklung und Wohnungsbau m.b.H. - im folgenden Verkäuferin genannt - verkauft an den durch die Erschienenen zu 2. a) und b) Vertretenen --- - im folgenden Käufer genannt - den im Grundbuch von Bremen, Bezirk VR 63, Blatt 582 verzeichneten Grundbesitz, nahe St.-Jürgen-Str., Gemarkung VR 63, Flurstück 118|8 zur Gesamtgröße von 3.884,5 qm, bebaut mit einem Schwesternwohnheim bzw. Schwesternschülerinnenheim. Der Verkauf erfolgt frei von Belastungen in Abt. II und III des Grundbuches soweit in § 3 dieses Vertrages nichts anderes vereinbart worden ist.

§ 2

Kaufpreis

1. Der Kaufpreis beträgt DM 550.000,--
   (in Worten: Deutsche Mark fünfhundertfünfzigtausend)

2. In dem Kaufpreis sind nicht enthalten und vom Käufer gesondert zu zahlen:

   a) Kosten, Gebühren und Steuern, die durch Abschluß, Durchführung und Vollzug dieses Vertrages und die Auflassung entstehen.

   b) Die Kosten der Finanzierung des Kaufpreises durch den Käufer.

   Entpfändungskosten trägt die Verkäuferin.

§ 3

Fälligkeit des Kaufpreises

1. Der in § 2 aufgeführte Kaufpreis ist unabhängig von seiner Finanzierung am Lieferungstag fällig.

2. Der Kaufpreis wird vom Käufer dadurch erbracht, daß der Käufer die Verkäuferin mit Wirkung vom 01.07.1986 aus den Darlehensverpflichtungen gegenüber der Freien Hansestadt Bremen (Senator für Finanzen) aus der Objektfinanzierung freistellt.

Dieses in Abt. III, lfd. Nr. 2 des Grundbuches eingetragene Darlehen valutiert per 30.06.1986 in Höhe von DM 307.997,33.

Der Restkaufpreis in Höhe von DM 242.002,67 ist bis zum Lieferungstage auf ein noch zu benennendes Notaranderkonto zu hinterlegen.

3. Der beurkundende Notar wird beauftragt und ermächtigt, die zur Ablösung bzw. zur Pfandentlassung benötigten Beträge aus dem hinterlegten Kaufpreis an die entsprechenden Gläubiger auszuzahlen.

4. Soweit der hinterlegte Kaufpreis nicht zur Pfandfreimachung des Kaufobjektes benötigt wird, ist der überschüssige Betrag einschließlich der auf dem Notaranderkonto aufgelaufenen Zinsen von dem beurkundenden Notar an die Verkäuferin auszuzahlen, sobald die Eintragung des Eigentumswechsels im Grundbuch erfolgt ist.

5. Kaufpreisraten, die bei Fälligkeit nicht bezahlt werden, sind vom Käufer bei Verzug mit 4 % über dem jeweiligen durch die Deutsche Bundesbank festgesetzten Diskontsatz zu verzinsen. In dieser Zinsvereinbarung liegt keine Stundung des Kaufpreises.

§ 4

Unterwerfungserklärung unter die sofortige Zwangsvollstreckung

1. Der Käufer unterwirft sich wegen des Kaufpreises nach § 2 einschließlich eventuell zu zahlender Zinsen gemäß § 3 Abs. 4 der sofortigen Zwangsvollstreckung aus dieser Urkunde in sein gesamtes Vermögen.

2. Der Käufer ermächtigt den Notar, der Verkäuferin und den Forderungsberechtigten jederzeit auf deren Antrag, aber auf Kosten des Käufers, vollstreckbare Ausfertigungen dieser Urkunde zu erteilen, ohne daß diese den Nachweis der die Fälligkeit begründenden Tatsachen führen müssen.

§ 5

Lieferung des Grundstückes

1. Die Lieferung des Kaufobjektes erfolgt am 1. Juli 1986.

2. Vom Tage der Lieferung an trägt der Käufer die auf das Grundstück entfallenden Steuern, Grundbesitzabgaben, öffentlichen und privaten Lasten, ferner die Kosten der ordnungsgemäßen Bewirtschaftung. Vom gleichen Zeitpunkt an gebührt dem Käufer die Nutzung und geht die Gefahr des zufälligen Untergangs sowie der zufälligen Verschlechterung des Grundstücks und der Gebäude auf ihn über.

3. Der Käufer hat die Verkäuferin von etwaigen Ansprüchen Dritter freizustellen, die auf dem Zustand des Grundstückes, der Bauwerke oder Anlagen oder auf nachbarrechtliche Verhältnisse beruhen.

4. Der Käufer verpflichtet sich, das Gebäude ab Übergabe gegen Brandschäden zum gleitenden Neuwert versichert zu halten.

§ 6

Übernahme von Belastungen des Kaufobjektes

1. Der Käufer verpflichtet sich, die für die Benutzung des Kaufobjektes erforderlichen gemeinschaftlichen Ver- und Entsorungsleitungen z.B. Wasser-, Abwasser-, Fernsprecher-, Gas- und Stromleitungen zu dulden. Soweit Anlagen dieser Art von mehreren Eigentümern gemeinschaftlich genutzt werden, hat sich der Käufer an den Kosten insbesondere den Instandhaltungs- und Instandsetzungskosten in der Höhe zu beteiligen, wie er im Verhältnis des Verbrauches am jeweiligen Gesamtnetz beteiligt ist, wobei notwendige Instandhaltungs- und Instandsetzungskosten, die in geschlossenen Häusern entstehen, nicht umlegungsfähig sind und sich Instandhaltung und Instandsetzung nicht auf Neubauten bzw. Erweiterungsbauten des Krankenhauses erstrecken.

2. Auf Verlangen eines aus den vorstehenden Verpflichtungen Berechtigten verpflichtet sich der Käufer alle zur Errichtung von Dienstbarkeiten oder Baulasten über diese Verpflichtungen notwendigen Erklärungen abzugeben und die hierdurch entstehenden Kosten zu übernehmen.

3. Das Kaufobjekt wird vom Krankenhaus St.-Jürgen-Str. mit Fernwärme versorgt. Der Erwerber stimmt einer Abkoppelung zu und wird einen eigenen Anschluß an das Stadtwerkefernwärmenetz oder eine eigene Heizung herstellen, und zwar spätestens bis zum 31. Dezember 1986.
Gleichfalls hat der Erwerber eigene Anschlüsse bzw. separate Meßeinrichtungen für die Elektrizität- und Wasserversorgung einzurichten.

4. Dem Käufer ist bekannt, daß das Kaufobjekt an einer nicht öffentlichen Straße liegt. Die Verkäuferin verpflichtet sich, die uneingeschränkte Benutzung der nicht öffentlichen Straße in rechtlicher und tatsächlicher Form durch eine entsprechende Baulast zu sichern.

5. Dem Käufer ist ebenfalls bekannt, daß zum Kaufobjekt keine Stellplätze gehören. Es ist daher Sache des Käufers, entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen den Nachweis auf eigene Kosten zu führen.

6. Der Käufer wird das Grundstück des Kaufobjektes in Fortsetzung des vorhandenen Zaunes - zwischen dem Grundstück des Schwesternwohnheimes und der neuen Frauenklinik - im nordöstlichen Bereich einzäunen.

§ 7

Übernahme von Miet- oder sonstigen Nutzungsverträgen

Vom Lieferungstage an tritt der Käufer in die bestehenden Verträge ein.

Im einzelnen wird folgendes vereinbart:

1. Dem Käufer obliegt vom Lieferungstage an die Bewirtschaftung des Kaufobjektes.

2. Der Käufer verpflichtet sich, dem Senator für Gesundheit oder dem Liegenschaftsamt in Bremen bzw. einer anderen, von der Stadtgemeinde Bremen zu benennenden zuständigen Stelle die derzeit über Anstellungsverträge und Tarifvertrag über die Bewertung der Personalunterkünfte für Angestellte vom 16.03.1974 in der jeweils gütigen Fassung gebundenen Wohnräume den derzeitigen Bewohnern zu den in den Anstellungsverträgen und in dem Tarifvertrag gültigen Bestimmungen weiterhin zu überlassen. (Mietsatz per 01.04.1986 a) 44 Zimmer je DM 81,73, b) 11 Zimmer je DM 119,42 und c) 1 Wohnung zu DM 465,48). Eine Auflistung der entsprechend gebundenen Wohnräume befindet sich in Anlage 1 dieses Kaufvertrages.

3. Der Käufer ist berechtigt, den Mietpreis der in Abs. 2 genannten Wohnräume in dem Umfange jährlich anzupassen, wie dieses der Tarifvertrag zuläßt.

4. Sofern nicht ausdrücklich anders erwähnt, enthält die in Abs. 2 genannte Miete sämtliche Betriebskosten, die zu einer ordnungsgemäßen Bewirtschaftung der Räumlichkeiten einschl. der Außenanlagen etc. erforderlich sind. Mit der Miete sind insbesondere abgegolten:
   1. Heizung
   2. Strom
   3. Kaltwasser
   4. Warmwasser
   5. Benutzung der Einrichtungsgegenstände lt. Inventarverzeichnis
   6. Müllabfuhr
   7. Treppenhausreinigung, Reinigung der Gemeinschafts- und Hygieneräume
   8. Renovierung.

Weiter gegebenenfalls anfallende Betriebskosten sind für die gebundenen Wohnräume nicht umlagefähig.

Gesetzliche Mehrwertsteuer kann zusätzlich nicht in Rechnung gestellt werden.

5. Die Anzahl der gemäß § 7 Abs. 2 gebundenen Wohnräume wird sich künftig verringern, z. B. durch Ausscheiden, Versetzung, anderweitige Unterbringung, Kündigung etc. der Bewohner. Der Käufer verzichtet auf ein eigenes Kündigungsrecht bezüglich dieser Wohnräume. Der in § 7 Abs. 2 genannte Mieter wird die freiwerdenden Wohnräume mit einer Frist von 4 Wochen zum jeweiligen Monatsende kündigen.

6. Im übrigen tritt der Käufer in die Rechte und Pflichten aus den mit den Bewohnern der übrigen nicht gebundenen Wohnräume abgeschlossenen Mietverträge ein. Eine Auflistung dieser Wohnräume erfolgt in Anlage 2. Der Inhalt der mietvertraglichen Vereinbarungen ist dem Käufer bekannt.

7. Über den Kauf oder die Räumung nicht mitverkauften Inventars wird gesondert verhandelt. Gegebenenfalls wird der Wert durch Gutachter festgestellt.

8. Die im beigefügten Grundrißplan (Anlage 3) rot eingezeichneten Räumlichkeiten (Speisesaal und Nebenräume) sind an das Zentralkrankenhaus St. Jürgen-Str. vermietet. Der Käufer übernimmt dieses unbefristete Mietverhältnis und verzichtet unwiderruflich auf ein ihm zustehendes Kündigungsrecht. Dem Mieter dieser Räumlichkeiten wird es gestattet, bauliche Veränderungen vorzunehmen, die die Anpassung an eine rationelle Speiseversorgung ermöglichen.

§ 8

Anlagen und Einrichtungen,
die von Dritten betrieben werden

Werden Anlagen und Einrichtungen durch Dritte betrieben, so ist der Käufer verpflichtet, die Rechte und Pflichten aus den Verträgen zwischen der Verkäuferin und Dritten zu übernehmen, bzw. die Verkäuferin von allen Verpflichtungen aus diesen Verträgen freizuhalten. Gegebenenfalls hat der Käufer Benutzungsverträge und Lieferungsverträge mit diesen Dritten direkt abzuschließen. Dieses bezieht sich lediglich auf die Ver- und Entsorgung des Kaufobjektes sowie auf die im § 6 dieses Vertrages genannte Fernwärme, Wartungsverträge für das Kaufobjekt sind von der Verkäuferin nicht abgeschlossen worden.

§ 9

Gewährleistung / Haftung / Verjährung

1. Der Käufer erklärt, daß ihm die sachlichen und rechtlichen Verhältnisse des Grundstücks, insbesondere die Beschaffenheit des Bodens sowie der Baulichkeiten bekannt sind. Der Käufer übernimmt das Kaufobjekt wie es liegt und steht.

2. Die Verkäuferin übernimmt weder Gewähr für Größe, Güte und Beschaffenheit des Grundstücks und der Baulichkeiten inklusive Einrichtungsgegenstände, noch sichert sie besondere Eigenschaften zu. Die Verkäuferin haftet nicht dafür, daß das Grundstück frei ist von öffentlichen und privaten Lasten, die nicht im Grundbuch vermerkt oder nicht zur Eintragung geeignet sind. Der Verkäuferin sind solche Lasten nicht bekannt.

§ 10

Auflassungsvormerkung

Die Vertragsparteien verzichten nach Belehrung durch den Notar auf die Eintragung einer Auflassungsvormerkung.

§ 11

Auflassung

Die Auflassung soll heute erklärt werden.

Verkäuferin und Käufer sind sich darüber einig, daß das Eigentum an dem in § 1 bezeichneten Kaufgegenstand auf den Käufer übergeht. Die Verkäuferin bewilligt die Eintragung des Eigentumswechsels im Grundbuch. Der Antrag auf Eigentumsumschreibung darf nur vom Notar gestellt werden, nachdem der Kaufpreis vom Käufer hinterlegt worden ist und die lastenfreie Umschreibung des Kaufobjektes sichergestellt ist. Die Vertragsparteien verzichten insoweit auf ein eigenes Antragsrecht.

§ 12

Schlußvorschriften

1. Sind mehrere Personen aus diesem Vertrag verpflichtet, so haften sie für alle Verpflichtungen als Gesamtschuldner. Tatsachen, die in der Person oder dem Verhalten eines der Gesmtschuldner eintreten, wirken für und gegen alle. Die Käufer bevollmächtigen sich hiermit gegenseitig, in allen diesen Vertrag betreffenden Angelegenheiten Erklärungen mit verbindlicher Wirkung für jeden Teil abzugeben oder zu empfangen. Für die Wirksamkeit einer Erklärung der Verkäuferin genügt es, wenn sie gegenüber einem der aus diesem Vertrag Berechtigten und Verpflichteten abgegeben wird.

2. Sämtliche Verpflichtungen und Bestimmungen dieses Kaufvertrages gelten auch für die Rechtsnachfolger des Käufers und der Verkäuferin. Sie haben sie daher ihrem jeweiligen Rechtsnachfolger aufzuerlegen und diese wiederum entsprechend zu verpflichten.

3. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der notariellen Beurkundung. Ist oder wird eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam, so wird die Wirksamkeit des übrigen Vertrages hierdurch nicht berührt.

4. Der Notar wird beauftragt, alle zu diesem Vertrag erforderlichen Genehmigungen einzuholen und entgegenzunehmen. Diese werden mit Zugang beim Notar wirksam.

§ 13

Hinweise des Notars

1. Die Erschienenen wurden darauf hingewiesen, daß

   a) die Vertragsparteien für Kosten, Abgaben und Steuern als Gesamtschuldner haften,

   b) die Eintragung der Eigentumsänderung im Grundbuch erst erfolgen kann nach Vorlage der steuerlichen Unbedenklichkeitsbescheinigung,

   c) der Gemeinde ein gesetzliches Vorkaufsrecht gemäß §§ 24 ff. BBauG zustehen kann,

   d) im voraus gezahlte Kaufgelder erst gesichert sind, nachdem der Käufer als Eigentümer im Grundbuch eingetragen ist, hier jedoch Zahlung auf Notaranderkonto erfolgen soll.

2. Den Inhalt des Grundbuches habe ich, der amtierende Notar, feststellen lassen und den Erschienenen bekanntgegeben.

Dieses Protokoll wurde vorgelesen, von den Erschienenen genehmigt und eigenhändig wie folgt unterschrieben:

Tabelle P

Anlage 2.8.3

Nutzungsvertrag

Zwischen dem Arbeiter-Samariter-Bund, Landesverband Bremen e.V., Ortsverband Mitte, Sielwall 15 - Vermieter

und

dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, 2800 Bremen - Mieter -
wird folgender Nutzungsvertrag geschlossen

§ 1
Räume

Der Vermieter überläßt dem Mieter ab ~~1.7.~~1986 auf unbestimmte Zeit den ~~Personalspeisesaal des~~ ehemaligen ~~PWH~~ IV einschließlich Nebenräume.

Hier handelt es sich um folgende Räume

Saal	142 m²
Küche	16 m²
Lagerraum	15 m²
Flure	28 m²
WC und Vorraum	27 m²
	228 m²

(8,- DM/m²)

§ 2
Nutzungsgebühr

Der Mieter hat ab 1.7.1986 einen Mietzins von monatlich DM 1.824,— (in Worten: Eintausendachthundertvierundzwanzig) zu entrichten.
Der Mietzins ist bis zum 5. eines jeden Monats im voraus fällig und ist auf Konto Nr. 115 0804
bei der Sparkasse in Bremen
BLZ 290 501 01 zu überweisen.

§ 3

Heizungskosten

Die Abrechnung der Heizkosten erfolgt jeweils gem. Bekanntmachung der Senatskommission für das Personalwesen über das Entgelt bei Anschluß der Heizung an dienstliche Versorgungsleitungen im Amtsblatt der Freien Hansestadt Bremen. Die monatliche Vorauszahlung beträgt danach bei einem m²-Satz von zur Zeit DM 24,80 jährlich für die beheizte Fläche von 228 m² DM 471,20.

§ 4

Sonstige Nebenkosten

Die Zahlungen für Strom und Wasser einschließlich Kanalnutzungsgebühr erfolgt nach Verbrauch und wird dem Vermieter vom Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße gesondert in Rechnung gestellt.

§ 5

Nutzung der Räumlichkeiten

Der Mieter verpflichtet sich die Räume und Einrichtungen schonend und pfleglich zu behandeln.

§ 6

Sonstige Vereinbarungen

Die Anforderung von Gegenansprüchen sowie die Geltendmachung eines Minderungs- oder Zurückbehaltungsrechtes gegen die nach diesem Vertrag zu leistenden Zahlungen sind nicht zulässig.
Baumaßnahmen, die das durch diesen Vertrag überlassene Objekt verändern, dürfen nur nach einer vorher erteilten schriftlichen Genehmigung durch den Vermieter durchgeführt werden.
Der Nutzer haftet für Schäden, die durch schuldhafte Verletzungen der ihm obliegenden Sorgfalts- und Anzeigepflicht verursacht werden.
Dem Vermieter ist nach Vereinbarung eines entsprechenden Termins der Zutritt zu dem überlassenen Objekt zu gestatten.

§ 7

Nebenabreden

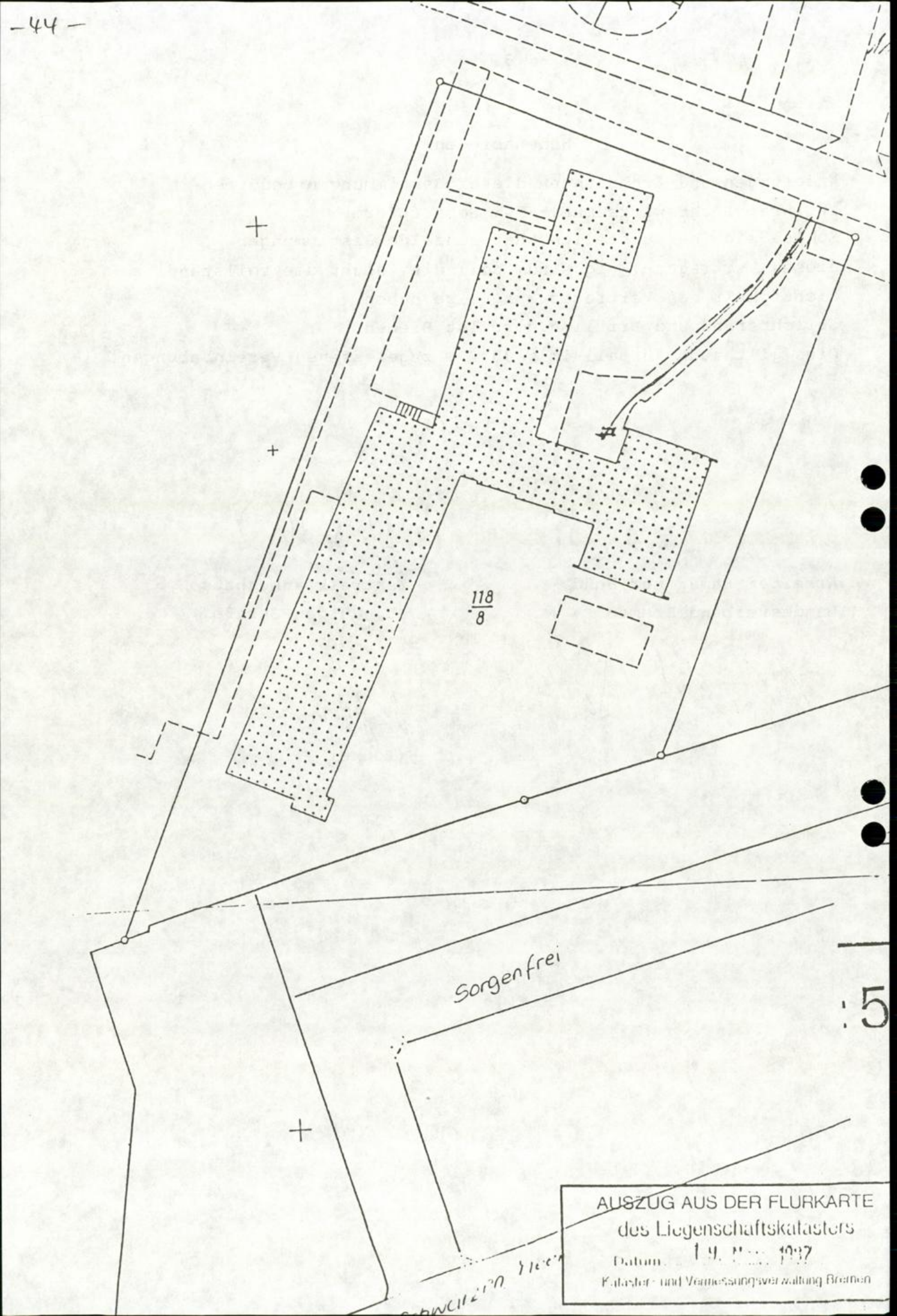
Änderungen und Ergänzungen dieser Bestimmungen bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Schriftform.
Sollte sich herausstellen, daß einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sind, soll dies nicht die vollständige Nichtigkeit des Vertrages zur Folge haben.
Gerichtstand und Erfüllungsort ist Bremen.
Dies gilt auch für all im § 38 ZPO zugelassenen Vereinbarungen.

26.8.86

Arbeiter-Samariter Bund
Landesverband Bremen

Zentralkrankenhaus
St.-Jürgen-Straße

(Tonke)


118
8
Sorgenfrei
:5
AUSZUG AUS DER FLURKARTE
des Liegenschaftskatasters
Datum 14. Mai 1987
Kataster- und Vermessungsverwaltung Bremen

Anlage 4.8.4

Eingang: 8.2.89

Geschäftsbuch Nr.: 8113/88

Gutachterausschuß für Grundstücksbewertungen in Bremen

U 195

Gutachten

über den Verkehrswert des Grundstücks

Bremen, St.-Jürgen-Straße - Schwesternwohnheim -

Eingang: 8.2.89

Geschäftsbuch Nr.: 8113/

Gutachterausschuß für Grundstücksbewertungen in Bremen

U 195

Gutachten

über den Verkehrswert des Grundstücks

Bremen , St.-Jürgen-Straße - Schwesternwohnheim -

Kataster-bezeichnung	Nummer der Flur	Nummer des Flurstücks	Fläche ha	Fläche a	Fläche m²	Grundbuch Bezirk	Grundbuch Blatt
VR	63	118/8		38	84,5	VR 63	582

Eigentümer: Arbeiter-Samariter-Bund
Landesverband Bremen e. V.

GB.-Nr.: 8113/89

0.1 Antrag

Nach dem Antrag des Untersuchungsausschusses Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße der Bremischen Bürgerschaft soll der Verkehrswert des auf der Titelseite näher bezeichneten bebauten Grundstückes ermittelt werden. Als Wertermittlungsstichtag ist der 30. Juni 1986 zugrundezulegen.

0.2 Ortsbesichtigung

Die bautechnische Aufnahme für das Wertermittlungsobjekt bzw. die Grundstücksbesichtigung erfolgte am 20.09.1988. Dabei wurde festgestellt, daß der jetzige Bestand im wesentlichen auch den Verhältnissen zum Bewertungsstichtag entspricht. Lediglich die Erdgeschoßwohnung im zweigeschossigen Trakt des Komplexes wurde inzwischen in einen Frisörsalon umgewandelt. Die Kantine mit ihren Nebenräumen wurde vom Betrieb des Wohnheimes abgetrennt und an das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße verpachtet.

Die im Rahmen dieser Bestandaufnahme durchgeführte Besichtigung des Grundstücks und der Baulichkeiten mußte sich dabei auf eine mit üblicher Sorgfalt durchgeführte einfache Inaugenscheinnahme beschränken. Das Gutachten gründet sich deshalb auf den ersichtlichen Zustand des Objektes; verdeckte Mängel und Schäden - insbesondere im Holz- und Mauerwerk - können im Rahmen einer Verkehrswertermittlung nicht erfaßt werden.

Der Verkehrswert wird durch den Preis bestimmt, der in dem Zeitpunkt, auf den sich die Ermittlung bezieht, im gewöhnlichen Geschäftsverkehr nach den rechtlichen Gegebenheiten und tatsächlichen Eigenschaften, der sonstigen Beschaffenheiten und Lage des Grundstücks oder des sonstigen Gegenstands der Wertermittlung ohne Rücksicht auf ungewöhnliche und Persönliche Verhältnisse zu erzielen wäre (§ 142 (2) Bundesbaugesetz (BBauG) BGBl. I 1976 S. 2256). Verkehrswertgutachten haben nach § 143 BBauG keine verbindliche Wirkung. Sie dienen zur Orientierung über den Grundstücksmarkt.

Hinweis: Die Bestimmungen des Bundesbaugesetzes gelten aufgrund der Überleitungsvorschrift des § 243 Baugesetzbuch (BGBl. I 1986 S. 2253) zunächst noch weiter.

1. GRUNDSTÜCKSBESCHREIBUNG

1.1 Lagebeschreibung

Das Bewertungsgrundstück liegt innerhalb des Areals des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße in der östlichen Vorstadt Bremens. Es ist nicht unmittelbar mit einer öffentlichen Straße verbunden, sondern kann nur über das Wegenetz des Zentralkrankenhauses erreicht werden.
(Vergleiche auch den als Anlage beigefügten Kartenauszug).

Auf dem Grundstück befindet sich folgender Gebäudebestand:

Pos. 1: Wohnheim
(vergleiche Gliederungspunkt 1.4 des Gutachtens)

1.2 Rechtliche Sachverhalte

1.2.1 Baurechtlicher Art

Das Bewertungsgrundstück liegt in einem Bereich für den keine rechtsverbindlichen Bebauungspläne aufgestellt wurden. Eine Beurteilung wäre insoweit nach § 34 Baugesetzbuch vorzunehmen. Das ist darauf zurückzuführen, daß das Bewertungsobjekt ursprünglich Teil des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße war und erst später durch Grundstücksteilung zu einem eigenen Rechtsgegenstand wurde.

1.2.2 Grundbuchlicher Art

In der zweiten Abteilung des Grundstückes befinden sich keine wertbeeinflussenden Eintragungen.

1.2.3 Weitere rechtliche Umstände

Im Kaufvertrag zwischen der Bremischen Gesellschaft und dem Arbeiter-Samariter-Bund Bremens (Urkunden-Rolle 241 für 1986 des Notars Dr. jur. Rudolf Monnerjahn) verpflichtet sich die Verkäuferin (Bremische Gesellschaft) in § 6 Abs. 4 die unbeschränkte Benutzung der nicht öffentlichen Wege, die zu dem Bewertungsgrundstück führen, durch eine Eintragung im Baulastenverzeichnis des Krankenhausgrundstückes zu sichern.

Der Arbeiter-Samariter-Bund verpflichtet sich, auf seine Kosten sich von der Wärmeversorgung des Krankenhauses abzukoppeln und eine eigene Heizungsanlage bzw. einen eigenen Anschluß an das bremische Stadtwärmenetz zu schaffen, und zwar bis zum 31.12.1986 (Kaufvertrag § 6 Punkt 3).

Der Arbeiter-Samariter-Bund hat gegebenenfalls entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen den Nachweis über die erforderlichen PKW-Stellplätze zu führen (Kaufvertrag § 6 Punkt 5).

Der Arbeiter-Samariter-Bund verpflichtet sich, daß Grundstück in Fortsetzung des vorhandenen Zaunes im nordöstlichen Bereich einzuzäunen (Kaufvertrag § 6 Punkt 6).

1.3 Erschließung

Das Wertermittlungsobjekt liegt an dem gut ausgebauten Straßennetz des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße. Wie bereits erwähnt, handelt es sich insoweit nicht um öffentliche Straßen und Wege. Es ist an die städtischen Kanal-, Wasser- und Stromleitungen angeschlossen.

1.4 Gebäudebeschreibung

1.4.1 Pos. 1: Wohnheim

Baujahr:	1961
Geschosse:	4 Stock, ca. 105 m² Keller Anbau I: 2 Stock, ca. 47 m² Keller Anbau II: 1 Stock
Umbauter Raum:	8.920 m³
Besondere Bauteile:	6 Balkone

Konstruktion und Ausstattung

Wände:	Mauerwerk, verputzt
Decken: Dach:	Massiv Holzbinder, Dachung: Dachpappe
Treppen:	Massiv, Belag: Flexplatten
Bodenbeläge:	Estriche, in den Zimmern Teppichbelag, Flure Flexplatten
Fenster:	Holz, einfach verglast
Türen:	Holz
Sanitärräume:	6 WC und Badeanlagen für Wohnteil, WC-Anlage für Speisesaal
Heizung: Warmwasser:	Anschluß zu zentraler Wärmeversorgung der Zentralklinik, muß lt. Kaufvertrag abgekoppelt werden
Bes. Ausstattungen:	Pro Zimmer ein Einbauschrank, ein Waschtisch

Innere Einteilung

Erdgeschoß:	31 Zimmer, 2 WC- und Badeanlagen, 1 Frisörsalon
1. Obergeschoß:	28 Zimmer, 2 WC- und Badeanlagen, 2 1/2 Zimmer, 1 Küche, 1 Bad mit 1 Toilette, 1 Balkon, 1 Flur
2. Obergeschoß:	22 Zimmer, 1 WC- und Badeanlage
3. Obergeschoß:	22 Zimmer, 1 WC- und Badeanlage

Die Wohnfläche beträgt rd. 2.310 m².

Zustand und technisches Werturteil:

Der bauliche Zustand der Anlage ist nicht in allen Teilen befriedigend. Die Gutachter haben insbesondere festgestellt, daß die Dächer sanierungsbedürftig sind.

1.5 Nebenanlagen

An Nebenanlagen sind die gärtnerischen Anpflanzungen auf dem Grundstück vorhanden.

2. Wertermittlung

Die Verfahren zur Ermittlung des Verkehrswertes werden in der Wertermittlungsverordnung vom 15. August 1972 (BGBl. I S. 1416) festgelegt. Danach sind das Vergleichswertverfahren, das Ertragswertverfahren oder das Sachwertverfahren für die Wertermittlung heranzuziehen. Das jeweilige Verfahren ist im Einzelfall unter Berücksichtigung der im gewöhnlichen Geschäftsverkehr bestehenden Gepflogenheiten auszuwählen.

Da es sich bei dem Wertermittlungsobjekt um ein Wohnheim handelt hat der Gutachterausschuß für die Verkehrswertermittlung das Ertragswertverfahren zugrundegelegt. Dieses Verfahren wird vorzugsweise dann angewendet, wenn der aus dem Grundstück nachhaltig erzielbare Ertrag von vorrangiger Bedeutung für den Wert des Grundstücks ist (z.B. Mehrfamilienhaus, Bürogebäude, Geschäftshaus).

Das Ertragswertverfahren geht von der Annahme aus, daß der Verkehrswert sich als gegenwärtiger Wert (Barwert) einer Rente aus allen künftigen Reinerträgen ergibt, die der Eigentümer aus sein Grundstück erzielen kann. Bei der Ermittlung der Barwerte ist zwischen den beiden Bestandteilen Grund und Boden und Gebäude zu unterscheiden. Der Grund und Boden ist ein unbegrenzt nutzbares Wirtschaftsgut; er muß sich deshalb im Sinne eines Dauerertrages verzinsen. Infolgedessen ist der auf den Grund und Boden entfallende Reinertragsanteil als Jahresbetrag einer ewigen Rente anzusetzen. Der auf die Gebäude entfallende Reinertragsanteil ist dagegen nur ein zeitlich auf die Restnutzungsdauer des Gebäudes begrenzter Ertrag.

Zur Durchführung des Ertragswertverfahrens ist es deshalb grundsätzlich erforderlich, den aus dem gesamten Grundstück zu erzielenden Reinertrag für die Kapitalisierung aufzuteilen. Das geschieht, indem man zunächst den Bodenwert des Grundstücks ermittelt und daraus (als Jahresbetrag einer ewigen Rente) den Reinertrag des Bodens errechnet.

Bodenwertermittlung

Der Bodenwert, der im Ertragswertverfahren bei Gebäuden mit langer Restnutzungsdauer im wesentlichen die Funktion einer Rechengröße ausübt, ist von den Gutachtern in Anbetracht der allgemeinen Lagequalität, der Größe des Grundstücks sowie der vorhandenen Bebauung mit 125,-- DM/m² angesetzt worden. Bei der Größe des Grundstücks von 3.884,5 m² resultiert daraus ein Bodenwert von insgesamt 485.600,-- DM. Dieser Bodenwert gilt für das altbebaute Grundstück. Er ist nicht ohne weiteres identisch mit dem Bodenwert, der sich ergeben würde, wenn das Grundstück unbebaut wäre.
Dabei hatten die Gutachter zu berücksichtigen, daß das Grundstück nicht an öffentlicher Straße, sondern innerhalb des Krankenhausareals liegt.

Einflüsse aus der Finanzierungsart

Die Finanzierung des Objektes wurde von der Bremischen Gesellschaft im Rahmen des öffentlich geförderten Wohnungsbaues vorgenommen. Die Miete wurde offenbar von der Bremischen Gesellschaft regelmäßig entsprechend den rechtlichen Möglichkeiten angepaßt, zuletzt am 01.01.1986. Sie wurde damals auf 3,-- DM/m² angehoben.

Es wurde zunächst unterstellt, wegen der Inanspruchnahme öffentlicher Mittel sei der Mietpreis (d.h. der Gebäudeertrag) entsprechend den Vorschriften des Wohnbindungsgesetzes gebunden. Im Verlauf weiterer Recherchen hat sich jedoch ergeben, daß die Vorschriften des Wohnbindungsgesetzes nicht für öffentlich geförderte Wohnheime gelten (§ 20 Wohnbindungsgesetz). Die Bindung an die Vorschriften des Wohnbindungsgesetz folgt vielmehr aus dem Status der Bremischen Gesellschaft als gemeinnütziges Wohnungsunternehmen (§ 13 der Durchführungsverordnung zum Wohnungsgemeinnützigkeitsgesetz). Ein Erwerber war, soweit erkennbar, von den Vorschriften des Wohnbindungsgesetzes frei, sofern er nicht selbst gemeinnütziges Wohnungsunternehmen war.

Das Amt für Wohnungsförderung hat dem Gutachterausschuß die mündliche Auskunft erteilt, daß mit dem Eigentumsübergang und mit der Übertragung der öffentlichen Förderungsmittel auf den neuen Eigentümer (Arbeiter-Samariter-Bund) die Bindungen hinsichtlich der Mietpreishöhe nicht mehr galten.

Diese Befreiung galt allerdings nicht hinsichtlich der beiden Wohnungen in der Anlage. Für diese hatte die Kostenmiete weiter zu gelten. Bei dieser Gelegenheit wird darauf hingewiesen, daß die Gutachter bei der Besichtigung der Anlage feststellten, daß nach dem Eigentumsübergang die Erdgeschoßwohnung in einen Frisörsalon umgewandelt wurde. Aus der Akte des Amtes für Wohnungsförderung war nicht zu ersehen, daß diese Zweckentfremdung genehmigt wurde.

Gebäudeertragswert

Solange das Objekt im Eigentum der Bremischen Gesellschaft stand, ergab sich folgender Jahresrohertrag:

Zusammenstellung der Mietansätze

Geschoß	Art der Nutzung	Fläche m²	Monatsmiete DM
Erdgeschoß bis 3. Obergeschoß	Wohnheim	2.308,78	6.921,98 *)
		Monatsmiete gesamt	6.921,98

Jahresrohertrag = Monatsmiete x 12 = 83.063,76 DM ca. 83.100,-- DM

Laut Kaufvertrag § 7 (2) verpflichtet sich der Käufer für 55 Zimmer und 1 Wohnung das Mietverhältnis in der bisherigen Form weiterzuführen.

Inzwischen beträgt die Kaltmiete für die Wohnheimzimmer nach Mitteilung des Untersuchungsausschusses der bremischen Bürgerschaft 5,13 DM/m². Für 228 m² Kasinoflächen werden 8,-- DM/m² erzielt, für den Frisörsalon unterstellen die Gutachter den gleichen Mietsatz. Für die Wohnung schließlich ist weiterhin die Miete von 3,-- DM/m² nach Wohnbindungsgesetz anzuhalten.

Der Jahresrohertrag nach dieser Berechnung stellt sich also für den Arbeiter-Samariter-Bund wie folgt:

Zusammenstellung der Mietansätze

Geschoß	Art der Nutzung	Fläche m²	Monatsmiete DM
Erdgeschoß	Kasino	228	1.824,--
	Frisörsalon	58,56	468,48
1. Obergeschoß	Wohnung	60,55	181,65
Erdgeschoß bis 3. Obergeschoß	Wohnheim	1.961,67	10.063,37
		Monatsmiete gesamt	12.537,50

Jahresrohertrag = Monatsmiete × 12 = ca. 150.450 DM

Aus dem Rohertrag (Jahresrohertrag) sind die laufenden Bewirtschaftungskosten (regelmäßig anfallende Ausgaben) zu bestreiten, soweit sie nicht durch besondere Umlagen außerhalb der Miete vom Mieter getragen werden. Bewirtschaftungskosten sind die Betriebskosten, die Instandhaltungskosten, die Verwaltungskosten und das Mietausfallwagnis (Erläuterungen siehe Anlage).

Während die Verwaltungskosten, die Instandhaltungskosten und das Mietausfallwagnis nach Erfahrungssätzen anzusetzen sind, die den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Bewirtschaftung entsprechen müssen, können die Betriebskosten in ihrer tatsächlichen Höhe angesetzt werden.

Der Rohertrag gemindert um die Bewirtschaftungskosten und den Verzinsungsbetrag des Bodenwertes ergibt den Reinertrag des Gebäudes. Dieser Reinertrag ist unter Berücksichtigung der Restnutzungsdauer des Gebäudes zu kapitalisieren. Daraus ergibt sich der rechnerische Gebäudeertragswert.
Gebäudeertragswert und Bodenwert ergeben den Ertragswert des Grundstückes.

Für die Ertragswertberechnung haben die Gutachter für das Gebäude die Restnutzungsdauer mit 50 Jahren zugrundegelegt. Die Restnutzungsdauer ist dabei unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten anzusetzen und ist nicht unbedingt der technischen Reststanddauer einer baulichen Anlage gleichzusetzen.

Der Liegenschaftszins wird entsprechend den Erträgen und der tatsächlichen Nutzung mit 6,5 bzw. in der zweiten Berechnung 8 % angenommen.

Die Ertragswertberechnung für die Verhältnisse bis zum Kaufvertra
ist in der nachfolgenden Tabelle zusammengestellt.

Jahresrohertrag	83.100,--
abzüglich Bewirtschaftungskosten (30 % des Jahresrohertrages)	24.930,--
abzüglich Verzinsungsbetrag des Bodenwertes (6,5 % von 485.600,-- DM)	31.564,--
ergibt den jährlichen Reinertragsanteil der Gebäude	26.606,--
Vervielfältiger bei 50 Jahren Restnutzungsdauer und einem Liegenschaftszinssatz von 6,5 %	14,72
Rechnerischer Gebäudeertragswert	391.800,--
zuzüglich Bodenwert	485.600,--
Rechnerischer Ertragswert	877.400,--
gerundet	875.000,-- DM

Abzüglich

1. Verpflichtungen aus Kaufvertrag
   Heizungsabkopplung
   Stellplätze
   Einfriedigung und
2. Sanierung des Daches 200.000,-- DM

Verbleib 675.000,-- DM

Die Ertragswertberechnung für die Verhältnisse nach dem Eigentumsübergang ist in der nachfolgenden Tabelle zusammengestellt.

Jahresrohertrag	150.450,--
abzüglich Bewirtschaftungskosten (35 % des Jahresrohertrages)	52.658,--
abzüglich Verzinsungsbetrag des Bodenwertes (8 % von 485.600,-- DM)	38.848,--
ergibt den jährlichen Reinertragsanteil der Gebäude	58.944,--
Vervielfältiger bei 50 Jahren Restnutzungsdauer und einem Liegenschaftszinssatz von 8 %	12,23
Rechnerischer Gebäudeertragswert	721.100,--
zuzüglich Bodenwert	485.600,--
Rechnerischer Ertragswert	1.206.700,--
gerundet	1.210.000,--

Abzüglich

1. Verpflichtung aus Kaufvertrag
   Heizungsabkopplung
   Stellplätze
   Einfriedigung und
2. Sanierung des Daches 210.000,-- DM

Verbleib 1.000.000,-- DM

Anschließend ist zu bemerken, daß das Bewertungsobjekt nach Überzeugung der Gutachter kein im gewöhnlichen Geschäftsverkehr handelbares Objekt ist. Das ergibt sich schon aus der Lage innerhalb des Krankenhausareals und aus der Nutzungsart des Objektes, die ursprünglich auf die Bedürfnisse des Krankenhauspersonals zugeschnitten war.

Bei den Ertragswertberechnungen nach den beiden vorgestellten Ertragssituationen ist zu bedenken:

Der Qualitätsstandard der angebotenen Zimmer im Wohnheim genügt heutigen Wohnansprüchen nur sehr unzulänglich. Sowohl die geringe Größe der Zimmer als auch die mäßige sanitäre Ausstattung des Heimes (Gemeinschaftsbäder und Gemeinschaftstoiletten) machen es problematisch, das Objekt langfristig zu angemessenen Mietsätzen zu vermieten.

Als Mieter für die Kasinoräume kommt nach Auffassung der Gutachter nur die Klinikverwaltung in Betracht. Unter diesem Gesichtspunkt erscheint der Mietertrag nicht nachhaltig gesichert.

Das Vermieterrisiko mit Ausfallwagnis wird um so höher sein, je höher die geforderte Miete ist. Dies Mietausfallwagnis ist Teil der Bewirtschaftungskosten. Bei der bis zum 30.06.1986 geforderten Miete haben die Gutachter die Bewirtschaftungskosten insgesamt mit 30 % angesetzt. Die Verwaltungskosten sind bei der vom Arbeiter-Samariter-Bund betriebenen Einzelvermietung der Räume deutlich höher anzusetzen als während der Zeit in der die Bremische Gesellschaft Eigentümerin war. Diese hatte es nur mit einem Mieter zu tun. Die Gutachter haben daher die Bewirtschaftungskosten wegen des nach ihrer Überzeugung höheren Mietausfallwagnises auf 35 % des Rohertrages angehoben.

Das gleiche gilt für den Liegenschaftszins. Auch dieser ist nach der Marktbeobachtung um so höher, je höher das wirtschaftliche Risiko für den Eigentümer ist. Der Liegenschaftszins wurde daher bei der 1. Berechnung mit 6,5 % und bei der 2. Berechnung mit 8 % angesetzt.

Wegen der beschriebenen Eigenschaften des Objektes besteht hinsichtlich der erzielbaren Schätzungsgenauigkeit eine wesentlich größere Unsicherheit als im normalen Bewertungsfall. Das haben die Gutachter dadurch zum Ausdruck gebracht, daß sie den Verkehrswert mit einer Spanne angegeben haben. Hierdurch soll darauf hingewiesen werden, daß der Toleranzbereich des ermittelten Verkehrswertes über das im Normalfall anzunehmende Maß hinausgeht.

Da nach der Durchführungsverordnung zum Wohnungsgemeinnützigkeitsgesetz möglicherweise der Wiederbeschaffungswert von Bedeutung ist, folgt eine Berechnung dieses Wertes. Die Ansätze hierzu wurden der Akte des Amtes für Wohnungsförderung entnommen. Sie entsprechen den abgerechneten Herstellungskosten und wurden auf die Preisverhältnisse vom 30.06.1986 hochgerechnet. Die technische Wertminderung wurde linear mit 1,25 % pro Jahr vorgenommen. Es ergibt sich danach ein Wiederbeschaffungswert der baulichen Anlagen von 1.875.000,-- DM.

Die im Kaufvertrag übernommene Verpflichtung

1. bis zum 31.12.1986 eine Abkoppelung von der Fernwärmeanlage des Krankenhauses vorzunehmen und

2. eine Einfriedigung des Grundstückes im nordöstlichen Bereich vorzunehmen

wurden bisher nicht erfüllt.

Der Käufer hat dadurch einen Zinsgewinn erhalten. Bei einer von den Gutachtern angenommenen Investitionssumme in Höhe von ca. 80.000,-- DM und bei einem Zinssatz von 8 % ergibt sich für diesen Zeitraum ein Zinsgewinn von ca. 7.600,-- DM.

Hinsichtlich der Stellplätze kann von den Gutachtern zur Zeit keine Bewertung vorgenommen werden, da offenbar Forderungen der Bauordnungsbehörden bisher nicht erhoben wurden.

Eine Direktzuwegung des Personalwohnheimes zum öffentlichen Grund besteht nach wie vor nicht. Durch die Einrichtung eines neuen Einganges für die Frauenklinik kann das Haus jetzt aber auch von der Straße Am Schwarzen Meer erreicht werden. Eine Wertverbesserung ist nach Überzeugung der Gutachter dadurch jedoch nicht eingetreten.

In Abwägung aller dargestellten objektbezogenen Umstände und in Berücksichtigung der zum Bewertungsstichtag stark abgeschwächten Situation auf dem Immobiliensektor, veranschlagen die Gutachter den Verkehrswert des Personalwohnheimes auf dem Gelände des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße, Bremen, bezogen auf den 30.06.1986 wie folgt:

1. Unter den Ertragsverhältnissen nach Wohnbindungsgesetz

   650.000,-- bis 700.000,-- DM

2. unter den Ertragsverhältnissen ohne Geltung des Wohnbindungsgesetzes

   850.000,-- bis 950.000,-- DM

gez. Kuckuk
Stellv. Vorsitzender

gez. Tiarks	gez. Treis	gez. Meyer
Gutachter	Gutachter	Gutachter

Ausgefertigt: Bremen, - 8. FEB. 1989

Geschäftsstelle des Gutachterausschusses
Im Auftrag

Pohl

Freie Hansestadt Bremen
Kataster- und Vermessungsverwaltung

ANLAGE

Sachwertberechnung für das Grundstück: Personalwohnheim

	Pos. 1
Umbauter Raum (m^3)	9.280
Normalherstellungskosten je m^3 auf der Basis der Preisverhältnisse von 1913	16,50
Normalherstellungskosten je m^3 zum Bewertungsstichtag (=Normalherstellungskosten * Baupreisindex [DM])	250,--
Normalherstellungskosten zum Bewertungsstichtag [DM] - des Gebäudes - Baunebenkosten	2.320.000,-- 313.200,--
Herstellungswert Juni 1986	2.633.200,--
Technische Wertminderung (Alterswertminderung und Wertminderung wegen Baumängel und Bauschäden [DM]	31,25% 822.880,--
Zeitwert der Pos. [DM]	1.810.320,--

zuzüglich Zeitwert der Nebenanlagen 67.510,- DM

1.877.830,- DM

Bausachwert gerundet: 1.875.000,- DM

GB Nr.: 8113/88

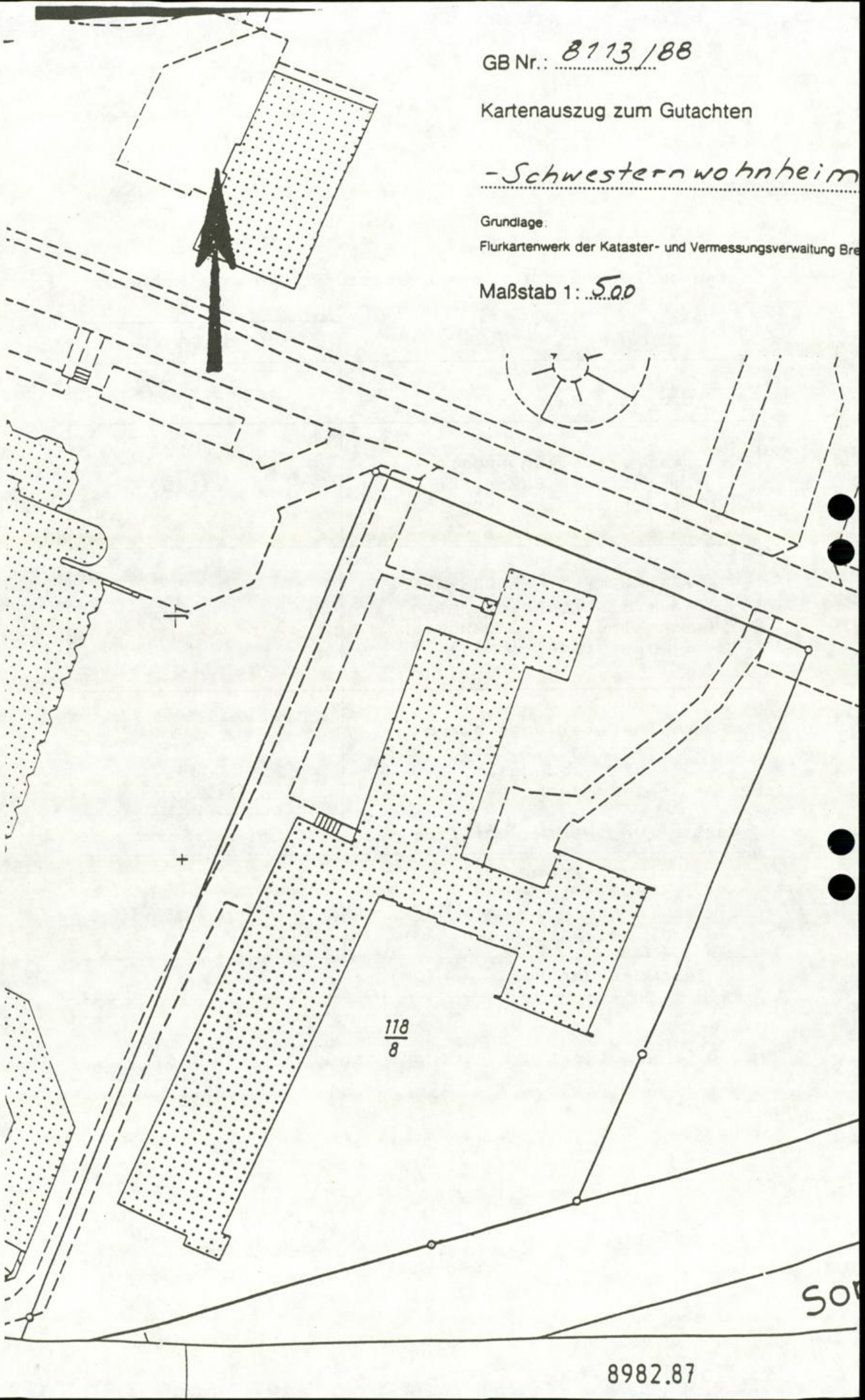
Kartenauszug zum Gutachten

-Schwesternwohnheim

Grundlage:

Flurkartenwerk der Kataster- und Vermessungsverwaltung Bre

Maßstab 1: 500



Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

Der Verwaltungsdirektor

Anlage 4.9.1 12

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße St.-Jürgen-Straße 2800 Bremen 1

EINSCHREIBEN MIT RÜCKSCHEIN

Frau
Emilie Rottmann
Kantine im
Zentralkrankenhaus
St.-Jürgen-Straße

2800 Bremen

Bremen, den 18. Januar 1983
☎ (04 21) 497-52 08

Geschäftszeichen (Bitte bei Antwort angeben) G/UJ
520-70-08/31

abgesandt am: 18.1.83 1

Betr.: Kündigung des Pachtvertrages vom 25. Mai 1970

Sehr geehrte Frau Rottmann,

gemäß § 2 des bestehenden Pachtvertrages kündige ich hiermit das bestehende Vertragsverhältnis zum 31.7.1983.

Ich bitte um Verständnis für diese Maßnahme, die notwendig wird, weil Direktion und Personalrat eine neue, langfristige und zukunftsorientierte Lösung der Kantinen-Frage in diesem Krankenhaus anstreben.

Mit freundlichen Grüßen

Gabla
Verwaltungsdirektor

520-70-08/31

22

P a c h t v e r t r a g

Anlage 4.3.2

zwischen

dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, 2800 Bremen

und

Herrn Ewald L a u n s p a c h, 2800 Bremen, Lausanner Str. 100

wird folgender Vertrag geschlossen:

Das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße gestattet Herrn Launspach - Pächter - auf dem Grundstück des Krankenhauses (siehe § 4) ab 1. August 1983 die Einrichtung und Führung eines Kantinenbetriebes unter folgenden Bedingungen:

§ 1

Der Pachtzins beträgt

4 % des Umsatzes für alle Artikel
außer Tabakwaren, hierfür beträgt der Pachtzins
2 % des Umsatzes.

Der Pachtzins ist monatlich bis zum 5. des folgenden Monats an die Amtskasse der Verpächterin zu entrichten. Der Umsatz ist der Verpächterin durch die von dem Pächter geführten Bücher monatlich nachzuweisen.

§ 2

Das Vertragsverhältnis kann beiderseitig mit halbjährlicher Kündigungsfrist zum Monatsende aufgehoben werden.

§ 3

Die Verpächterin ist berechtigt, unbeschadet weiterer Ansprüche vom Vertrage jederzeit zurückzutreten, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Als wichtiger Grund gilt u.a.:

a) wiederholte oder schwere Verstöße gegen die Bestimmungen dieses Vertrages,

b) Konkurs des Pächters,

c) Rückstand von zwei monatlichen Pachtzinsraten,

d) die Verletzung der Schweigepflicht (siehe § 10).

§ 4

Dem Pächter werden zur Einrichtung und zum Betrieb einer Kantine, und zwar auf dem Areal des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße in der Baracke neben dem Schwesternhaus I,

ein Verkaufsraum,
ein Aufenthaltsraum,
ein Küchenraum,
ein Lagerraum und
Toilettenräume

bereitgestellt.

Die Verpächterin haftet nicht für den Zustand der überlassenen Räume und Geräte.

Ein Kaufzwang darf nicht ausgeübt werden.

Die Kantinenräume sind für den Publikumsverkehr täglich

von 07.00 - 19.00 Uhr,

an Sonn- und Feiertagen

von 10.00 - 19.00 Uhr

offenzuhalten.

§ 5

Der Pächter hat die Räume des Kantinenbetriebes sachgemäß zu benutzen und in einem ordnungsgemäßen Zustande zu erhalten. Zur Erhaltung eines ordnungsgemäßen Zustandes sind kleine Instandsetzungen (Schönheitsreparaturen) bis zu einem Betrage von DM 300,-- von dem Pächter durchzuführen und zu tragen. Die normalen Instandsetzungsarbeiten, die bei einer vertragsgemäßen Benutzung auszuführen sind, werden von der Verpächterin durchgeführt und kostenmäßig getragen.

20

Bauliche Veränderungen in den Räumen der Kantine darf der Pächter nur mit schriftlicher Genehmigung der Verpächterin durchführen. Für alle Beschädigungen (Vorsatz oder Fahrlässigkeit), die durch den Pächter, seinen Angestellten oder durch Lieferanten und Kunden verursacht werden, haftet der Pächter der Verpächterin.

Der Pächter ist verpflichtet, das Risiko für Feuer- und Wasserschäden sowie das Haftpflichtrisiko durch Versicherung zu decken.

§ 6

Bei Beendigung des Pachtverhältnisses sind die Räume in ordnungsgemäßem Zustand zu übergeben.

Der Pächter kann, soweit er Änderungen vorgenommen oder Einrichtungen eingebaut hat, diese beseitigen, bzw.entfernen. In diesem Falle muß er den früheren Zustand wieder herstellen.
Macht er von dem in Absatz 2 beschriebenen Recht keinen Gebrauch, so kann er hinsichtlich der Änderungen und Einrichtungen keinerlei Ansprüche an die Verpächterin stellen.

§ 7

Nebenkosten (für Wärme, Energie und Wasser) werden dem Pächter gesondert berechnet. Der Verbrauch an Strom wird aufgrund des eingebauten Zählers festgestellt.

§ 8

Der Pächter ist für den Kantinenbetrieb verantwortlich; er hat ihn selbst zu leiten. Die Bestellung eines Vertreters bedarf der Zustimmung der Verpächterin.

Eine Weiterverpachtung durch den Pächter ist unzulässig.
Der Pächter hat das Personal der Kantine der Verpächterin namentlich mitzuteilen. Die Beschäftigung einzelner Personen kann beim Vorliegen besonderer Gründe untersagt werden.

Der Pächter und das Kantinenpersonal haben sich den allgemeinen Bestimmungen der Anstaltsordnung zu unterwerfen.

§ 9

Der Pächter verpflichtet sich, einwandfreie Waren zu führen.

Zum Verkauf in der Kantine werden alle Nahrungs- und Genußmittel, sowie Gebrauchsartikel - außer alkoholischen Getränken - zugelassen. Der Verkauf bestimmer Artikel kann von dem Verpächter ohne Angabe von Gründen untersagt werden.

Die Waren werden zu ortsüblichen Preisen angeboten, bei der Preisgestaltung ist die Mitwirkung der Direktion und des Personalrates des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße zu gewährleisten.

§ 10

Der Pächter und das in der Kantine beschäftigte Personal, haben hinsichtlich aller Kenntnisse über den Krankenhausbetrieb, insbesondere über stationäre und ambulante Kranke, die absolute Schweigepflicht zu wahren.

Der Pächter ist der Verpächterin für alle Schadensersatzansprüche regreßpflichtig, für die das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße von dritter Seite infolge Verletzung dieser Verpflichtung in Anspruch genommen wird.

§ 11

Der Pächter verpflichtet sich, alle Schadensersatzansprüche, die sich aus der Verpachtung der Kantine gegenüber dem Pächter ergeben, zu vertreten und hinsichtlich dieser Risiken eine ausreichende Versicherung abzuschließen.

Diese Verpflichtung gilt auch für Ansprüche, die gegen den Pächter erhoben werden und darauf beruhen, dass er Arbeitskräfte für den Kantinenbetrieb abstellt.

§ 12

Änderung und Ergänzung dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der schriftlichen Form.

Gerichtsstand ist Bremen.

Bremen, den 29. Juli 1983
G/UJ

Der Pächter

Die Verpächterin
Verwaltungsdirektor

Anlage 4.2.1 153 -66

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
- Verwaltungsdirektion -
Eing.: 2. OKT. 1981

Herrn
Reg.Dir. A. Galla
Zentralkrankenhaus
St. Jürgen-Straße
Verwaltung

2800 Bremen 1

TECHNICON GMBH
6368 Bad Vilbel-1
Im Rosengarten 11
Postfach 1340

Tel.: (06193) 604-0
Telex: 04185024
Geschäftsführer:
Dr. A. Heel
Handels-Reg. Nr. 11
Chase Manhattan, F
Konto Nr. 616-11-05
Bad Vilbeler Volksb
Konto Nr. 1036006
Chemical Bank, Fm
Konto Nr. 30457300
Commerzbank, Bad
Konto Nr. 3522802

Ihre Nachricht vom	Ihre Zeichen	Unsere Zeichen	Datum
		JL/ik	29. Sept. 1981

Sehr geehrter Herr Galla,

wunschgemäß bestätigen wir die zwischen Ihnen und unserem Herrn Dr. Seeger am 22. und 23. September ausgehandelten Bedingungen über die Bestellung, Finanzierung und Lieferung der in unserem Angebot Nr. 80687 vom 30. Dezember 1980 angebotenen Großgeräte.

1. Durch die verzögerte Eingliederung des Labors des Hygieneinstituts in die Organisation des Krankenhauses St. Jürgen-Straße ist eine Bestellung bzw. Abgabe einer Kaufoption über den SMAC noch nicht möglich. Die Bestellung beschränkt sich kurzfristig auf das Hämatologiesystem.

2. Technicon liefert das Hämatologiesystem THS zu einem Endpreis incl. MWSt von DM 503.109,55. Weitere Abzüge werden von Technicon nicht gewährt. Der Preis enthält die Kosten für Training, Aufstellung und Inbetriebnahme des Systems.

3. Der Bestellvorgang wird von Ihnen umgehend eingeleitet. Nach Erhalt der Auftragsbestätigung wird von Ihnen innerhalb von 8 Tagen eine Teilsumme von DM 250.000,-- überwiesen.

4. Der Restbetrag wird 8 Tage nach Aufstellung und Inbetriebnahme des Systems von Ihnen beglichen.

X 5. Nach Erhalt des Teilbetrags von DM 250.000,-- überweist Technicon dem Krankenhaus St. Jürgen-Straße eine Spende von DM 12.500,--.

152

TECHNICON GMBH

6. Der Betrag von DM 12.500,-- wird von Technicon als vorgezogener Rabatt für den gleichzeitig zu bestellenden SMAC angesehen. Der in unserem Schreiben vom 11. Juni 1981 unter Punkt 1 angeführte Nachlaß kann bei einer Bestellung des SMAC nicht nochmals in Anrechnung gebracht werden. Technicon geht davon aus, daß nach Eingliederung des chemischen Labors in die Organisation des Krankenhauses ein SMAC-System bestellt wird.

7. Sie erhalten ein neues Angebot über den Gesamtumfang, der im Geräteumfang dem Angebot Nr. 80687 vom 30. Dezember 1980 entspricht.

Mit freundlichen Grüßen

Technicon GmbH
ppa.

J. Lohberg
Verkaufsleitung Medizin

Anlage

TechniconGmbH

Rp 7316 105
20 - 1 ZK
1 Ø direkt an
Prof Koechel
Bo

Verkaufsbüro
Hamburg
Hinschenfelder S
2000 Hamburg 7
Tel. (040) 693 70

Herrn
Wilfried Bolles
i. Hs. des Senators
für Gesundheit und Umweltschutz
Große Weidenstraße

2800 Bremen

Ihre Nachricht vom	Ihre Zeichen	Unsere Zeichen	Datum
		HTS/lg	22. Juni 1983

Sehr geehrter Herr Bolles!

Als Ergänzung unseres Gespräches erhalten Sie die beigefügte Kopie, aus der Sie ersehen können, daß wir ernsthaft bemüht sind eine für das Krankenhaus St. Jürgen-Straße kostengünstige und akzeptable Lösung herbeizuführen.

Auch in Zukunft bin ich gern bereit, Ihnen alle Fragen zu den laufenden Verhandlungen zu beantworten.

Mit freundlichen Grüßen

Technicon GmbH
Verkaufsbüro Hamburg

i. V. H. T. Seeger

100

Freie Hansestadt Bremen

I | II | III | IV | V | VI Datum

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
2. JUNI 1983

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz
28 Bremen
Bahnhofsplatz 29 (Tivoli-Hochhaus)

Fernruf 0 46

Gesch.-Zei. 91 - 41-99/10

An das
Zentr. St. Jürgen - Str.
z. Hd. Herrn Prof. Dr. Tscheliessnigg
Zentralkrankenhaus
z. Hd. Herrn Prof. Dr. Taschdjian

Betr. SMAC I

Bezug: Schreiben Fa. Schwiecker v. 22.6.83

	nach Absprache	X	zum Verbleib
X	zur Kenntnisnahme		mit Dank zurück
	Prüfung erbeten		Vorgang erbeten
	weitere Erledigung erbeten		Rückgabe erbeten
	Stellungnahme erbeten		Anruf erbeten
	Termin bis zum		

Anlagen: 1

I.A. / ~~A.A.~~

Hier
falls
zu. d. J. zur Kenntnisnahme. Ich dieses bitte
offen kann, falls ich vorrichtig hatte eine Kopie
für Sie angefertigt

Ihr
Gerl

Vielleicht für Ihren Fall passend.

17.-14.8.

Wir sind bereit, einen Artikel I mit dem von Ihnen gewünschten Profil kostenlos für 1-2 (2+3) Jahre zu stellen, d.h. bis zu dem Zeitpunkt, zu dem ein Preis fest gekauft wird.

Dieses Zugeständnis ist nicht an besondere Reparaturpreise o.ä. gekoppelt.

Mit diesem Angebot kann der Labor-Praktiker die nächsten Jahre optimal arbeiten, die EDV-Probleme sind minimiert. Sprechen Sie bitte mit mir über die Hochschule Hannover, wie wieder, bzw. wann und nach einem optimalen Zeitpunkt für einen "Erzeugerblock" gesucht wird.

Herzliche Grüße

W. H. Berger

1) Bis 3.7. Ist erledigt.

Anlage 5.1.1 64

Freie Hansestadt Bremen

Hochbauamt

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
- Verwaltungsdirektion -
Eing.: 16. AUG. 1985

z.d.A. Zentralgelände

Hochbauamt · Hutfilterstraße 1/3/5 · Postfach 10 47 07 · 2800 Bremen 1

Zentralkrankenhaus
St.-Jürgen-Straße
z.Hd. Herrn Galla
St.-Jürgen-Straße

2800 Bremen

Fahrstuhlbenutzung bis zum 8. Obergeschoß möglich
P Hochgarage Brill

Bearbeitet von
Herrn Kahrs

(0421) 361-4827

Datum und Zeichen Ihres Schreibens	(Bitte bei Antwort angeben) Unsere Zeichen	Bremen
	-80-Ka/Sche	14.08.1985

Betr.: Schäden an der Fassade des Zentralgebäudes.

Die Fassade des Zentralgebäudes zeigt in vielen Bereichen Schäden, die deshalb umgehend einer Sanierung bedürfen um weitergehende Schäden oder in einigen Bereichen auch evtl. Unfälle zu vermeiden.

Mit Ihrem Einverständnis haben wir einen vereidigten Sachverständigen eingeschaltet, dessen Gutachten Ihnen vorliegt.
Am 23.07.1985 überreichten wir Ihnen zusätzlich einige Fotos, die den kritischen Zustand der Riemchenverkleidung, vor allem an den Ecken deutlich zeigen.

Wir möchten Sie vorsorglich darauf hinweisen, daß spätestens für den nächsten Winter an einigen Stellen erhöhte Unfallgefahr durch evtl. herabstürzende Bauteile für Passanten besteht, die sich in diesen Bereichen aufhalten.

Wir empfehlen Ihnen dringend, die erforderlichen Geldmittel zur Sanierung dieser Fassadenteile schnellstens einzuwerben oder aber - falls dieses nicht mehr rechtzeitig zu realisieren ist - die gefährdeten Bereiche so abzusperren oder durch Auffanggerüste so zu sichern, daß keine Personenschäden eintreten können.

Im Auftrag

Kahrs

195-7.

Anlage 5.1.4

z.K: je 1 Kopie 2, 21, 22, 22-1, 20-1

z.K.: I, SV. S, 02, S1, 1, 23, 30-2, 200

23-1

29/ru

An das

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Str.,
- Verwaltungsdirektion -
zu Hd. Herrn G a l l a
28oo B r e m e n 1,

Herrn Geffken 3o3

2o46

Ge/Ru

514-4o-3o/3-o4 den 21. Oktober 1986

Betr.: Verschiedene Vorhaben im ZKH St.-Jürgen-Str.,
1.) Sanierung der Station 5 in der Kinderklinik
2.) Fassadensanierung des Zentralgebäudes
3.) Einführung des Tablettsystems (Speisenversorgung)
4.) Zusammenlegung kleiner Stationen
5.) Sanierung und Zusammenlegung der Stationen 15 + 16 der Inneren Medizin
6.) Einrichtung einer Bettenzentrale
7.) Sachstandsbericht zum Krankenhausbauprogramm 1986
8.) Beschaffung eines Funküberleitsystems für das Zentrallabor
9.) RLT-Anlage nach DIN 1946 in der neuen Frauenklinik

Bezug: Meine Schreiben vom 18.12.1985, 2.1, 23.1, 3.3, 19.3., 24.3., 3.6., 5.6.,5.8., 6.8.1986

Besprechung am 16. Januar 1986

Sehr geehrter Herr Galla,
zu den oben aufgeführten Vorhaben hatten wir bestimmte Vereinbarungen getroffen bzw. hatte ich Sie mit den genannten Schreiben mehrfach darum gebeten, mir die dringend benötigten Unterlagen zur Verfügung zu stellen oder mir entscheidungsnotwendige Angaben zu machen. Da ich bisher dazu nichts von Ihnen gehört habe, möchte ich Sie nochmals dringend um eine sofortige Erledigung bitten.
Hinweisen möchte ich nachdrücklich nochmals darauf, daß ich Haushaltsmittel für Projekte des Krankenhausbauprogramms nur dann auszahlen kann und werde, wenn mir die entsprechenden Planungsunterlagen vorliegen.

196

Es entsteht durch diese mir nicht verständlichen Verzögerungen ein weiteres Problem: ich muß KHG-Mittel-Reste bilden, die ich dem Finanzsenator gegenüber nicht überzeugend begründen kann.

Ebenso kann ich ohne Ihre Angaben das Krankenhausbauprogramm nicht haushaltsmäßig abwickeln und das für 1987 nicht ordnungsgemäß aufstellen. Ich brauche daher dringend Ihre Antworten.

Mit freundlichem Gruß
Im Auftrag

Bolles

Anlage 5.1.3 abgesandt am: 26.6.87 k

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

Krankenhausbetrieb der Freien Hansestadt Bremen

Der Verwaltungsdirektor

139

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße · St.-Jürgen-Straße · 2800 Bremen 1

Eilboten
Aug. Prien GmbH & Co.
Bauunternehmung
Dampfschiffsweg 3-9

2100 Hamburg 90

Bremen, den 26.06.1987

☎ (0421) 497-5208

Geschäftszeichen:
(Bitte bei Antwort angeben) G/Ky

520-70-01/42.1

Sehr geehrte Herren,

in der Anlage übersenden wir Ihnen den Bauvertrag über die Fassadensanierung am Zentralgebäude unses Krankenhauses.

Wir bitten Sie, uns die 1. Ausfertigung unterschrieben umgehend zurückzusenden.

Es ist mit Herrn Lienemann besprochen worden, daß die Arbeiten in der nächsten Woche beginnen sollen, und die Vorbereitung mit Herrn Harms in der Technischen Abteilung abgesprochen werden muß.

Im übrigen haben wir dem Vertrag eine Positionsaufstellung beigefügt, aus dem sich die Gesamtauftragssumme von DM 698.493,95, zuzüglich 14. % MWST, ergibt.

Wir hoffen, daß Sie mit dem von uns vorgelegten Vertrag einverstanden sind und freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

Gallia
Verwaltungsdirektor

Anlagen

Anlage 5.1.4

AUG. PRIEN
BAUUNTERNEHMUNG (GMBH & CO.)

Aug. Prien Postfach 90 11 27 2100 Hamburg 90

Krankenhaus
St. Jürgenstraße
St. Jürgenstraße

2800 Bremen 1

Hochbau · Brückenbau
Schlüsselfertiges Bauen
Wasserbau · Gründungen
Stadtischer Tiefbau
Rohrleitungsbau · Stahlbau
Bauwerkssanierungen

Güteschutz Beton
B II - Baustellen

Dampfschiffsweg 3-9
2100 Hamburg 90
Telefon 040/7 71 25-0
Telex 217 796
Telefax 040/7 65 88 06

IHR ZEICHEN	IHRE NACHRICHT VOM	UNSER ZEICHEN	TAG
		721705/Lienemann/Mi HAUSRUF 71 25 353	21. Dezember 1987

Bauvorhaben Zentralgebäude
I. Bauabschnitt - Vorgehängte Mauerwerksfassade

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Aufforderung zur Abgabe eines Angebotes, das wir aufgrund des Gutachters des Ingenieurbüros Dipl.-Ing. Otto H. Sasse, Bremen, zusammengestellt haben, abschließend mit einer vorläufigen Endsumme in Höhe von

	netto DM	844.016,15 ✓
+ 14%	MWSt DM	118.162,26 ✓
	brutto DM	962.178,41

~~rechtechnisch~~ und
rechnerisch richtig

Unserem Angebot liegt der zur Zeit geltende Mehrwertsteuersatz zugrunde. Änderungen der gesetzlichen Situation, die zusätzliche Belastungen für uns vorsehen, führen zu einer entsprechenden Angleichung der vereinbarten Preise nach Höhe und Fälligkeit.

Wir hoffen, Ihnen ein günstiges Angebot unterbreitet zu haben und bitten um Auftragserteilung.

Mit freundlichem Gruß

AUG. PRIEN
Bauunternehmung
(GmbH & Co.)

Anlagen

Anlage 5.1.5

XXXXXXXXXX

Ø 2, 21, 22, 22-1 zK Wl. 4/11.

Abgesandt
30. NOV. 1987
HO

1) An das
Zentralkrankenhaus
St.-Jürgen-Straße
- D i r e k t i o n -
2800 B r e m e n 1,

Herrn Geffken 303

erneut W. 10.1.88 mdkBi
2046

2) WV. 15.12.87 mdkBi

Ge/Ru

514-40-30/3-04 den 27. November 1987

Aufgrund personeller Veränderungen in der Direktion und damit verbundener neuer Planungen/Konzeptionen zunächst erledigt

Betr.: a) Einrichtung einer Bettenzentrale 25/1.88
b) Teilsanierung der Fassade des Zentralgebäudes
c) Unsere Vereinbarungen in dem Gespräch am 9. Oktober 1987

Bezug: zu a) Ihr Schreiben vom 28. 10. 87
zu b) Ihr Schreiben vom 11. 11. 87
zu c) Gesprächsvermerk vom 26. 10. 87

Zu a) Einrichtung einer Bettenzentrale

In der Besprechung am 9. 10. 87 hatten Sie mir zur Bettenzentrale mitgeteilt, daß zur Zeit die Planung mit Standort alte HNO erarbeitet werde und eine Kostenschätzung hierfür bereits vorliege. Aufgrund dieser Aussage bin ich sehr erstaunt darüber, daß Sie mir mit Schreiben vom 28. 10. 87 völlig veraltete Unterlagen übersenden, ohne dazu eine aktuelle Aussage zu machen. In Ihrem Schreiben weisen Sie darauf hin, daß Sie mir für dieses Projekt in der Anlage eine Kostenberechnung beifügen. Diese Unterlage datiert vom 15. 7. 1986 und ist danach anscheinend nicht aktualisiert worden. Enthalten sind darin noch mehrere Unklarheiten, die zu klären gewesen wären,

was in der Zwischenzeit anscheinend leider nicht geschehen ist. Es handelt sich deshalb nicht um eine Kostenberechnung, wie Sie in Ihrem Brief schreiben, sondern höchstens um eine Kostenschätzun oder sogar nur um eine Kostenannahme, was aber nicht ausreicht. Ebenso hätte die beigefügte Zeichnung vom 2o. 9. 1986 in der Zwischenzeit überarbeitet werden müssen, was aber auch nicht geschehen ist. Ich muß Ihnen deshalb leider mitteilen, daß diese Unterlagen für micht völlig unzureichend sind.

In unserem Gespräch am 9. lo. 1987 hatten wir außerdem ausdrücklich vereinbart, daß das Krankenhaus eine Beurteilung vornehmen sollte, unter welchen Bedingungen eine zeitliche Verschiebung von der Direktion verantwortet werden könne, um dieses Projekt im Zusammenhang mit der großen Lösung zu beurteilen. Wir hatten vereinbart, daß die Direktion in diesem Falle für die Übergangszeit eine tragbare Lösung für die Einhaltung aller Hygienevorschriften finden und verantworten müsse. Eine Aussage hierzu wurde von Ihnen leider bis heute nicht gegeben.

Unabhängig davon, wie Ihre Prüfung ausfällt, benötige ich von Ihnen für eine Aufnahme des Projektes in das Investitionsprogramm eine überarbeitete und auf den aktuellen Stand gebrachte Planung einschließlich einer korrekten Kostenberechnung. Die mir mit Schreiben vom 28. lo. 87 vorgelegten Unterlagen sind völlig unzureichen.

Zu b) Teilsanierung der Fassade des Zentralgebäudes

Für die mir mit Schreiben vom 11. 11. 87 übersandte Baubeschreibung bedanke ich mich. Ich möchte aber ausdrücklich nochmals darauf hinweisen, daß die dafür im Krankenhausbauprogramm 1986/1987 für den z.Zt. laufenden Bauabschnitt ausgewiesenen Mittel in Höhe von 965 TDM nicht überschritten werden dürfen. Dieses

hatten

Sie mir auch in dem o.g. Schreiben bestätigt. Wie Sie wissen, fehlt mir für diesen Bauabschnitt noch immer eine endgültige Kostenberechnung, worauf ich bereits mehrfach und zuletzt im Gespräch am 9. lo. 1987 hingewiesen hatte. Ich brauche diese Kostenberechnung umgehend und gehe dabei davon aus, daß die Kostenberechnung bereits vor Beginn der Bauaktivitäten abschließend erstellt worden ist und mir deshalb auch umgehend übersandt werden kann.

Sobald die endgültige Genehmigung des Bauordnungsamtes vorliegen sollte, bitte ich Sie, mir davon sofort eine Durchschrift zu übersenden.

In dem Gespräch am 9. lo. 87 hatten wir weiter vereinbart, daß Sie für die Sanierung der Vorderfront in den Folgejahren eine neue Stufenkonzeption erarbeiten und mir diese übersenden.

In Ihrem Schreiben vom 11. 11. 1987 weisen Sie lediglich darauf hin, daß für die Gesamtsanierung der Außenfassade des Zentralgebäudes noch mehrere Mio DM benötigt werden und bitten darum, vorsorglich für die nächsten Investitionsjahre mindestens einen Betrag von jeweils DM 5oo.ooo,-- in das Investitionsprogramm einzustellen.

Dieses ist völlig unzureichend, ich kann aufgrund dieser Anmeldung keine weiteren Investitionsmittel im Investitionsprogramm berücksichtigen. Ich benötige unbedingt eine klare und eindeutige Stufenkonzeption, aus der sich auch eindeutig die bedarfsnotwendigen Mittel für die einzelnen Bauabschnitte in den Folgejahren ergeben. Entsprechend bitte ich § 9 des BremKHG zu berücksichtigen. Unterlagen siehe Schreiben St.-Jürgen.-Str. v. 29.12

Zu c) Unsere Vereinbarungen in dem Gespräch am 9. lo. 1987

Abgesehen von den bereits vorstehend genannten 2 Projekten hatten wir in dem Gespräch eine Reihe von weiteren Vereinbarungen getroffen. So hatten Sie mir z.B. zugesagt, die

Unterlagen für die Sanierung der Station 1o in der Pädiatrie bis ca 15./16. Oktober vorzulegen. Für alle Projekte des Bauprogramms 1988 hatten Sie zugesagt, bis Ende Oktober alle erforderlichen Unterlagen vorzulegen.
Sowohl hierfür als auch zu allen anderen getroffenen Vereinbarungen habe ich bisher nicht die Unterlagen oder Stellungnahmen von Ihnen erhalten, die wir vereinbart hatten. Ich erwarte deshalb von Ihnen, daß ich spätestens

bis zum 8. Dezember 1987

eine Zwischennachricht bekomme, wann ich die verschiedenen Unterlagen bzw. Stellungnahmen erhalte, die wir vereinbart hatten. Die Unterlagen für die Anmeldungen zum Krankenhausbauprogramm müssen mir unbedingt

bis zum 15. Dezember 1987

vorliegen, da mir sonst eine Berücksichtigung im Krankenhausbauprogramm nicht mehr möglich ist. Hierzu möchte ich nochmals an die als dringend angekündigten Unterlagen für die von Ihnen als besonders wichtig beschriebenen Maßnahmen für die "früheren Aufwachstationen" in der Neurochirurgie und in der Chirurgischen Klinik erinnern. Ohne aussagefähige Unterlagen kann ich diese Maßnahmen nicht berücksichtigen.

Im Auftrag

Geffken

Präambel Anlage 5.4.1

Gründung einer Arbeitsgemeinschaft der Planungsgruppe HBH

§ 1 Die Gründungsmitglieder der Arbeitsgemeinschaft sind die Herren: Klaus-Peter Heitmann - 2730 Heeslingen
Hartmut Brix - 2730 Zeven
Harald Hoops - 2740 Ebersdorf

§ 2 Zweck der Arbeitsgemeinschaft ist die Bewältigung der verschiedenen Aufgaben im Bereich: Planung, Design und Bauaufsicht für Hochbau, Tiefbau, Innenausbau

§ 3 Die Arbeitsfelder werden gegliedert in:
K.-P. Heitmanns Zuständigkeit ist Planung für:
Hochbau-Innenausbau
Innere Gestaltung
Äußere Gestaltung
Design
Bauantragsstellung und Ausschreibung, Abrechnung

H. Brix Zuständigkeit ist Planung für:
Hoch- und Tiefbau
Bauantragsstellung und Ausschreibung, Abrechnung

H. Hoops Zuständigkeit ist:
Aquisition
Rechnungslegung, Rechnungswesen
Bauüberwachung
Ausschreibung und Abrechnung
Objektbetreuung

§ 4 Rechnungslegung:
Die Rechnungslegung erfolgt mit dem Briefpapier der Planungsgruppe HBH durch H. Hoops, der für die Rechnungslegung allein verantwortlich ist. Die eingehenden Rechnungsbeträge sind grundsätzlich auf dem noch einzurichtendem Bankkonto bei der BfG Bremen zu vereinnahmen.

§ 5 Kontovollmacht

Geschäftskontenführung und Kontovollmacht obliegt nur Herrn H. Hoops

§ 6 Aufteilung der Honorare für geleistete Arbeiten

Jedes Gründungsmitglied stellt, nach der Honorareinnahme durch die HBH und Eingang auf dessen Konto, auf eigenen Briefbogen des jeweils eigenen Architekturbüros auf der Grundlage der HOAI seine Leistungen unter Abzug eines 15 %tigen Anteiles aus der geforderten bzw. gezahlten Rechnungssumme, der dem Konto der HBH gutgeschrieben wird.

§ 7 Erträge aus § 4 und § 6

Erträge werden für den Ausgleich der Kostenstellen wie: Verwaltung, Miete, Bürobedarf, Personal- und Lohnkosten, Spesen, Porto und sonstige Aufwendungen eingesetzt.

§ 8 Gewinne und Verluste

Die Gewinnaufteilung wird nach einem noch festzulegendem Aufteilungsschlüssel durch H. Hoops festgelegt. Die Verlustaufteilung wird nach einem noch festzulegendem Aufteilungsschlüssel durch H. Hoops festgelegt.

§ 9 Haftung

Jedes Gründungsmitglied haftet für seine Leistungen allein und selbstschuldnerisch. Ein Gesamtschuldnerische Haftung wird ausgeschlossen.

§ 10 Auflösung der Arbeitsgemeinschaft

Die Auflösung der Arbeitsgemeinschaft "Planungsgruppe HBH" kann durch einseitige Erklärung alleine durch Herrn H. Hoops vorgenommen werden durch Mitteilung der Erklärung an die Herren Heitmann und Brix. Die Mitteilung geschieht durch eingeschriebenen Brief.

Bremen, den 2.1.1987

.....	.....	.....
(K.-P. Heitmann)	(H. Brix)	(H. Hoops)

Anlage 5.5.1 -82

Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen

U 138

Der Präsident

Bremische Bürgerschaft
28. OKT. 1988

Der Präsident des Rechnungshofes der Freien Hansestadt Bremen
2800 Bremen 1 Schwachhauser Heerstraße 122

An den
Vorsitzenden des Untersuchungs-
ausschusses "Zentralkrankenhaus
St.-Jürgen-Straße"
der Bremischen Bürgerschaft
Herrn Md88 Andreas Lojewski

.B r e m e n .

Bremen, den 27. Oktober 1988
☎ (0421) 4432- 496 3458

Geschäftszeichen
(Bitte bei Antwort angeben)

Prüfung der Ausgaben für die Beschaffung des Inventars
für den Neubau der Frauenklinik St.-Jürgen-Straße
in den Wirtschaftsjahren 1985 bis 1987

Sehr geehrter Herr Lojewski,

hiermit übersende ich die von Ihnen erbetene Prüfungsmitteilung.

Mit freundlichem Gruß

Je

Kopie

Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen

Der Präsident

Der Präsident des Rechnungshofes der Freien Hansestadt Bremen
2800 Bremen 1 Schwachhauser Heerstraße 122

An die
Direktion
des Zentralkrankenhauses
St.-Jürgen-Straße

B r e m e n

Bremen, den 27. Oktober 1988
☎ (0421) 44982- 496 3458

Geschäftszeichen
(Bitte bei Antwort angeben)

Prüfung der Ausgaben für die Beschaffung des Inventars
für den Neubau der Frauenklinik St.-Jürgen-Straße
in den Wirtschaftsjahren 1985 bis 1987

Hiermit übersende ich Ihnen unsere Prüfungsmitteilung.
Es wird um Stellungnahme gebeten, soweit Sie dies wegen
evtl. Gegenvorstellungen, Erläuterungen oder inzwischen
eingetretener Änderungen für erforderlich halten.
Im übrigen wird um künftige Beachtung der gegebenen
Hinweise gebeten.

Eine Ausfertigung der Prüfungsmitteilung habe ich an
den Vorsitzenden des Untersuchungsausschusses "Zentral-
krankenhaus St.-Jürgen-Straße" der Bremischen Bürgerschaft
übersandt.

gez. Quantmeyer

nachrichtlich
an den
Senator für Gesundheit

B r e m e n

gez. Quantmeyer

Je

Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen

Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen
Schwachhauser Heerstraße 122 2800 Bremen 1

Prüfung der Ausgaben für die Beschaffung des Inventars
für den Neubau der Frauenklinik St.-Jürgen-Straße
in den Wirtschaftsjahren 1985 - 1987

Vorbemerkungen

Der Vorsitzende des Untersuchungsausschusses "Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße" der Bremischen Bürgerschaft hat den Präsidenten des Rechnungshofs gebeten (s. Schreiben vom 3. August 1988 - Dr. W/Wa -), die Beschaffung des Inventars für den Neubau der Frauenklinik St.-Jürgen-Straße zu prüfen.

Die vom Präsidenten des Rechnungshofs angeordnete Prüfung stand damit in einem Zusammenhang mit der Untersuchungstätigkeit des Bürgerschaftsausschusses. Sie soll vom Ergebnis her die Arbeit des Ausschusses unterstützen.

Durchführung und Ziel dieser Prüfung entsprachen jedoch einer üblichen Prüfung öffentlicher Haushalts- und

Wirtschaftsführung durch den Rechnungshof.

Geprüft wurden die für die Inventarbeschaffung nachgewiesenen Ausgaben unter besonderer Berücksichtigung des Beschaffungsverfahrens, nicht dagegen die Finanzierung dieser Beschaffungsmaßnahmen (Einnahmen).

Nach den Aufzeichnungen der Finanzbuchhaltung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße beliefen sich die Investitionen für das Inventar der neuen Frauenklinik in den Jahren 1985 - 1987 auf insgesamt 4.411.922,80 DM.

A. Rechtsgrundlagen der Beschaffung

Die Kliniken der Freien Hansestadt Bremen wurden im untersuchten Zeitraum als Betriebe nach § 26 Abs. 1 LHO geführt. Für sie galten die Bestimmungen über die Wirtschaftsführung der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen in der Fassung vom 1. November 1971, deren Nr. 5 ausdrücklich festlegte:

"Für die Wirtschaftsführung der Kliniken finden die für die übrige bremische Verwaltung geltenden haushaltsrechtlichen Vorschriften sinngemäß Anwendung, soweit sich aus diesen Bestimmungen nichts anderes ergibt. Über den Rahmen dieser Bestimmungen hinausgehende Abweichungen von den haushaltsrechtlichen Vorschriften bedürfen der vorherigen Zustimmung des Senators für die Finanzen und - soweit erforderlich - des Rechnungshofs der Freien Hansestadt Bremen."

Für die Beschaffungsmaßnahmen, die sich von 1985 bis 1987 hinzogen, galten demnach bis zur organisatorischen und wirtschaftlichen Verselbständigung des Zentralkrankenhauses

St.-Jürgen-Straße am 1. Januar 1987 aufgrund des Krankenhausbetriebsgesetzes (KHBG) folgende Rechtsgrundlagen:

1. Beschaffungsordnung für die Behörden der Freien Hansestadt Bremen und der Stadtgemeinde Bremen vom 3. August 1965 (Brem.ABl. S. 199) einschließlich Anlagen 1 und 2 mit den ergangenen Änderungen, zuletzt vom 2. September 1968 (Brem.ABl. S. 308).

1.1 Aufgrund eines Senatsbeschlusses vom 6. Juli 1981 wurden die Kliniken von der Verpflichtung freigestellt, sich der zentralen Beschaffungsstellen für die Behörden zu bedienen.

Ausnahmen: Zentrale Beschaffungsstellen des Rechenzentrums der bremischen Verwaltung und des Fernmeldetechnischen Amtes.

Die Freistellung galt auch dann nicht, wenn durch die zentralen Beschaffungsstellen günstigere Beschaffungen möglich waren.

1.2 Der Senator für Gesundheit (damals Senator für Gesundheit und Sport) hat den vollen Ermächtigungsspielraum dieses Senatsbeschlusses für sich in Anspruch genommen. Nach seiner Dienstanweisung vom 7. Juni 1983 betr. Sicherstellung des wirtschaftlichen Einkaufs durch die kommunalen Krankenhäuser galt für die Kliniken vorrangig die Freistellung von der zentralen Beschaffung, wobei grundsätzlich davon ausgegangen wurde, daß die Kliniken wirtschaftlicher beschaffen können als die zentralen Beschaffungsstellen.

2. Verdingungsordnung für Leistungen
- ausgenommen Bauleistungen - (VOL)

Der Bundesminister für Wirtschaft hat am 16. August 1984 die Neuausgabe der VOL/A bekanntgemacht und im Bundesanzeiger Nr. 190a vom 6. Oktober 1984 veröffentlicht.

Die Verwaltung ist verpflichtet, bei der Vergabe und Durchführung öffentlicher Aufträge die VOL/A in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden (vgl. Richtlinien für die Vergabe öffentlicher Aufträge vom 31. Oktober 1978 i.d.F. der 2. Änderung vom 20. Dezember 1979 (Brem.ABl. 1980 S. 230).

3. Dienstanweisung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz vom 26. Oktober 1981

Gemäß § 3 Nr. 3m VOL/A (alte Fassung; entspricht

§ 3 Nr. 4 p VOL/A Fassung Oktober 1984) wurde bestimmt, daß die kommunalen Krankenhäuser berechtigt sind, Aufträge im Höchstwert bis zu 5.000 DM freihändig zu vergeben bei Waren, die nach der Beschaffungsordnung von ihnen selbst beschafft werden dürfen.

Seit dem 1. Januar 1987 (Inkranfttreten des KHBG) waren bei den Beschaffungen außer den bereits genannten Vorschriften insbesondere §§ 12 Abs. 3 und 14 Abs. 1 KHBG zu beachten.

B. Prüfungsfeststellungen

1. Die Verdingungsordnung für Leistungen - ausgenommen Bauleistungen - (VOL) gestaltet den haushaltsrechtlichen Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§ 7 LHO) näher aus. Ein Wettbewerb nach den Bestimmungen der VOL/A gilt als beste Voraussetzung für eine wirtschaftliche Vergabe öffentlicher Aufträge.

Die 1984 novellierte VOL/A verstärkt deshalb gegenüber der alten VOL von 1936 den Gesichtspunkt des Wettbewerbs, indem sie die Öffentliche Ausschreibung zur Regel erhebt (§ 3 Nr. 2 VOL/A) und die Beschränkte Ausschreibung und Freihändige Vergabe nur unter sehr eingeschränkten Bedingungen zuläßt (§ 3 Nr. 3 Buchst. a-d sowie Nr. 4 Buchst. a-p VOL/A).

Nach den Belegen und sonstigen Unterlagen über die Beschaffung des Inventars für den Neubau der Frauenklinik fanden Öffentliche Ausschreibungen nicht statt.

Beschränkte Ausschreibungen wurden in verhältnismäßig wenigen Fällen durchgeführt.

Im übrigen wurde freihändig vergeben.

2. § 4 Nr. 1 VOL/A verpflichtet den Auftraggeber bei Beschränkten Ausschreibungen oder Freihändigen Vergaben stets den in Betracht kommenden Bewerberkreis zu erkunden, sofern er keine ausreichende Marktübersicht hat. Hierzu kann der Auftraggeber nach § 3 Nr. 1 Abs. 4 VOL/A einen öffentlichen Teilnahmewettbewerb vorschalten.

Da nach den geprüften Unterlagen öffentliche Teilnahmewettbewerbe niemals stattgefunden haben und die ggf. vorhandene Marktübersicht bei Freihändigen Vergaben auch nicht auf andere Weise dokumentiert wurde, muß festgestellt werden, daß die Verwaltung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße der Verpflichtung zur Erkundung des in Betracht kommenden Bewerberkreises nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist.

3. Bei Freihändigen Vergaben, die wegen der Höhe ihres Auftragswertes nicht mehr durch die Dienstanweisung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz vom 26. Oktober 1981 abgedeckt waren, ist entgegen § 3 Nr. 5 VOL/A nicht aktenkundig gemacht worden, weshalb von einer Öffentlichen oder Beschränketn Ausschreibung abgesehen wurde.

Dieser Mangel liegt praktisch bei allen Beschaffungsfällen dieser Art vor. Die nachfolgend durch Belegnummern gekennzeichneten Fälle stehen daher nur beispielhaft für alle übrigen.
(Vgl. Beleg-Nr. 202412, 208012, 214411, 256706, 314000, 265916, 232912)

Für einen großen Teil der Freihändigen Vergaben sind jedoch Zweifel angebracht, ob überhaupt die Voraussetzungen hierfür vorgelegen haben.

(Vgl. z.B. Beleg-Nr. 221524, 221600, 202906, 209105, 201721, 235509)

4. Nach § 7 Nr. 2 Abs. 3 VOL/A i.V.m. § 5 der Beschaffungsordnung sollen vor Freihändiger Vergabe möglichst Angebote im Wettbewerb eingeholt werden, wobei formlose Preisermittlungen bei Leistungen im Betrag von bis zu 300 DM unterbleiben können.

Nach den Belegen und sonstigen Beschaffungsunterlagen wurden im Zusammenhang mit Freihändigen Vergaben keine Preisvergleiche angestellt.
(Vgl. z.B. Beleg-Nr. 205120, 205002, 308001, 206020, 209104, 209102, 206602, 212407)

5. Die den Beschaffungen zugrundeliegenden Angebote, Ausschreibungsergebnisse, Verträge oder sonstige Absprachen hinsichtlich der Preise und Konditionen waren in den meisten Fällen den Belegen nicht beigefügt, sondern mußten zur Prüfung - soweit überhaupt möglich - aus weiteren Unterlagensammlungen herangezogen werden.

Die Belegbegründung nach VV Nr. 10 zu § 70 LHO ist insoweit erheblich verbesserungsbedürftig.

Oft enthielten die Belege Vermerke wie "i.O. Galla" oder "Zahlen Galla". Als Zahlungsbegründung sind derartige Anweisungen nicht ausreichend.

Die Lieferantenrechnungen waren teilweise nicht sorgfältig genug geprüft und nicht immer den richtigen Bestellvorgängen zugeordnet worden. Mitunter fehlte es dabei offenkundig an der notwendigen Kooperation zwischen den Abteilungen der Verwaltung, insbesondere

aber zwischen dem ehemaligen Verwaltungsdirektor und der Wirtschaftsabteilung.
(Vgl. z.B. Beleg-Nr. 221302, 300706, 311906, 311907. 631215, 275102 und Ausführungen unter 10.1. bis 10.4.).

6. Bei der Vergabe von Leistungen im Auftragswert ab 5.000 DM ist regelmäßig versäumt worden, steuerliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen und Bescheinigungen der Sozialversicherungsstellen über die Erfüllung der gesetzlichen Pflichten zur Zahlung der Sozialbeiträge einzuholen und den Belegen beizufügen (§ 7 Abs. 2 b Beschaffungsordnung, § 7 Nr. 5 d VOL/A).

7. Die Fa. Hewlett Packard lieferte Geräte zur rechnergestützten Überwachung bestimmter Stationen. Grundlage der Lieferung waren Angebote der Lieferantin, die weder den Belegen noch der Unterlagensammlung beigefügt waren.

Die Aufträge wurden durch den ehemaligen Verwaltungsdirektor teils 1985 per Fernschreiben, teils am 29. Januar 1986 telefonisch erteilt. Die Rechnungssumme betrug in beiden Fällen insgesamt 879.790,51 DM.

Grundsätzlich ist zu beanstanden, daß in die Rechnerbeschaffung das Rechenzentrum der bremischen Verwaltung als seinerzeit noch für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße zuständige zentrale Beschaffungsstelle nicht eingeschaltet worden war.

Ein Wettbewerb unter Bietern mit dem Ziel, dasjenige Angebot mit dem günstigsten Preis-Leistungs-Verhältnis zu erhalten, hat erkennbar nicht stattgefunden.

Zu bemängeln ist ferner das Fehlen eines schriftlichen Vertrages, dem insbesondere die Besonderen Vertragsbedingungen für den Kauf sowie die Wartung von EDV-Anlagen und Geräten (s. Brem.ABl. 1982 S. 364) hätten zugrunde gelegt werden müssen.

Die Rechnungen datieren vom 26. Juni 1986. Abschläge wurden darauf frühestens am 18. November 1986 nach einer zweiten Mahnung vom 6. November 1986 gezahlt und erklärt, man habe die rechtzeitige Überweisung versäumt. Diese Verfahrensweise widerspricht einer ordnungsgemäßen Wirtschaftsführung.
(Vgl. Belege Nr. 311906, 311907, 631215)

8. Aufgrund des Angebots der Fa. Sonotron vom 19. Dezember 1985 erteilte die Klinikverwaltung per Fernschreiben vom 20. Dezember 1985 den Lieferauftrag für ein Ultraschall-Kombinationssystem zum Preis von 217.780 DM einschließlich Mehrwertsteuer.

Aus der Rechnung vom 30. Dezember 1985 gehen besondere Vereinbarungen über Zahlungsmodalitäten nicht hervor. Dennoch wurde am 10. Februar 1986 - offenbar mit ausdrücklichem Einverständnis des ehemaligen Verwaltungsdirektors ("lt. VD o.K. 6.2.86") - zunächst nur eine

Abschlagszahlung von 175.000 DM geleistet, für die es keinerlei Begründung gibt.

Die Lieferantin hat sich mit Schreiben vom 17. Februar 1986 gegen eine derartig gesplittete Zahlungsweise beschwert und den gesamten Kaufpreis verlangt.

Der ehemalige Verwaltungsdirektor stimmte zwar der Überweisung von weiteren 37.780 DM zu, behielt jedoch nochmals 5.000 DM zurück, die erst am 10. Februar 1987 gezahlt wurden. (Vgl. Beleg-Nr. 208500 und 220724)

Diese Zahlungsweise ist typisch für eine Reihe anderer unbegründeter Teilzahlungen, bei denen es erkennbar weder Teillieferungen noch Teilrechnungen gibt. (Vgl. z.B. Beleg-Nr. 220707, 227308, 311906, 311907, 631215)

9. Die Fa. Medizinisches Warenhaus lieferte gynäkologische Untersuchungs- und Behandlungstische mit diversem Zubehör zum Preis von insgesamt 107.953,09 DM.

Auf dem Bestellschein gibt es an der dafür vorgesehenen Stelle keinen Hinweis auf eine Ausschreibung. Tatsächlich hat nach Beschaffungsunterlagen außerhalb des Belegs eine beschränkte Ausschreibung stattgefunden.

Die Rechnung datiert vom 14. November 1985. Sie ging am 19. November 1985 bei der Klinik ein. Obwohl nach einem handschriftlichen Vermerk (Unterschrift: Kegel) die Ware erst am 12. Dezember 1985 geliefert werden sollte, wurde die Rechnung bereits am 6. Dezember 1985 beglichen.

Es liegt damit ein Verstoß gegen § 56 LHO vor. (Vgl. Beleg-Nr. 310507)

10. Mit Schreiben vom 19. Dezember 1984 überreichte die Fa. Janomed ein Angebot über die Ausstattung der Frauenklinik mit dem "Janomed-Euro-Modul-System" zum Gesamtpreis von 113.711,91 DM.

Auf der Grundlage dieses Angebots erteilte der ehemalige Verwaltungsdirektor mit Schreiben vom 24. Januar 1985 den Auftrag zur Lieferung und Aufstellung des Systems, dessen Umfang "entsprechend dem Planungsvertrag abgestimmt" werden sollte und dessen Preis auf zunächst 110.000 DM begrenzt wurde (vgl. Beleg-Nr. 235509).

Aus den Beschaffungsunterlagen ist ferner zu entnehmen, daß der ehemalige Verwaltungsdirektor ebenfalls am 24. Januar 1985 der Fa. Janomed einen Planungsauftrag für die Erstellung eines Handbuches über die Versorgung von noch festzulegenden Bedarfsstellen der Frauenklinik mit medizinischen Versorgungsgütern vom Lager der Frauenklinik unter Verwendung des "Janomed-Euro-Modul-Systems" erteilt hat. Hierfür wurde ein Honorar von 12.000 DM zuzüglich Mehrwertsteuer vereinbart.

XX Der Preis des Handbuches erscheint dem Rechnungshof unangemessen hoch. Üblicherweise können vom Vertreiber eines solchen Systems Gebrauchsanleitungen im Rahmen des Liefervertrages kostenlos verlangt werden.

10.1 Das Honorar für die Planungsarbeiten gemäß Vertrag vom 24. Januar 1985 wurde mit je einer Teilrechnung Nr. 9/1985 vom 11. März 1985 über 9.120 DM und Nr. 145/86 vom 11. Juni 1986 über 4.560 DM angefordert (vgl. Belege Nr. 221302 und 300706).

Die der ersten Rechnung vom ehemaligen Verwaltungsdirektor als begründende Unterlage beigefügte Kopie des Lieferauftrags vom 24. Januar 1985 erweckt den Anschein, als habe die Fa. Janomed einen Abschlag

auf die Lieferung ihres Euro-Modul-Systems verlangt. Das war offensichtlich nicht der Fall.

10.2 Die zweite Teilrechnung vom 11. Juni 1986 wurde erst am 21. Oktober 1986 bezahlt. In der Zwischenzeit herrschte bei der Verwaltung nach den Vermerken auf dem Beleg Unklarheit darüber, ob diese Rechnung bereits bezahlt sei.

Zur Grundlage des Zahlungsbelegs wurde schließlich eine Kopie der Rechnung. Das Original befindet sich (teilweise bearbeitet) noch in der Unterlagensammlung zu den Beschaffungsvorgängen.

10.3 Mit Bestellschein Nr. II/85238 vom 3. Oktober 1985 wurde bei der Fa. Janomed aufgrund eines Angebots vom 3. Juli 1985, das hinsichtlich des Preises durch Verhandlung des ehemaligen Verwaltungsdirektors von 101.961,60 DM auf 97.500 DM gesenkt werden konnte, eine Kreiselpackanlage und Zubehör bestellt.

Die dazugehörige Lieferantenrechnung Nr. 125/86 vom 20. Mai 1986 weist dagegen eine Forderung von insgesamt 287.838,94 DM aus (vgl. Belege Nr. 29300 und 265310). Die Preisänderung wird nicht deutlich. Es gibt anscheinend einen Zusammenhang zwischen der Kreiselpackanlage und dem schon am 24. Januar 1985 bestellten Janomed-Euro-Modul-System.

In der Lieferantenrechnung vom 20. Mai 1986 hat die Fa. Janomed die vom Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße zwischenzeitlich geleisteten Abschlagszahlungen nicht erwähnt (vgl. Beleg-Nr. 310505, 203215, 225610).

Laut Aktennotiz vom 7. Juli 1986 ermittelte die Wirtschaftsabteilung eine noch erforderliche Restzahlung von 122.538,94 DM. Daraufhin wurde am 7. Juli 1986 eine weitere Abschlagszahlung von 110.000 DM geleistet und am 30. September 1986 schließlich der Restbetrag von 12.268,08 DM gezahlt. Die Verwaltung zahlte aufgrund der Rechnung vom 20. Mai 1986 demnach insgesamt 287.568,08 DM. Die Differenz gegenüber der Rechnungssumme ergibt sich u.a. aus einer Minderlieferung.

10.4 Nach dem Beleg Nr. 235509 wurde am 30. Mai 1985 eine weitere Abschlagszahlung von 57.000 DM aufgrund der 1. Teilrechnung 30/1985 vom 17. April 1985 geleistet. Die Rechnung bezieht sich auf den Auftrag vom 24. Januar 1985 zur Lieferung und Aufstellung des Janomed-Euro-Modul-Systems.

Da die Rechnung vom 20. Mai 1986 nicht nur die Bestellung vom 3. Oktober 1985, sondern auch den Auftrag vom 24. Januar 1985 enthält (darauf deutet z.B. die Abschlagsrechnung 21/86 vom 7. Februar 1986 im Beleg Nr. 225610 hin), ist sie um 57.000 DM überzahlt worden, weil dieser Abschlag am 7. Juli 1986 (Beleg Nr. 265310) nicht berücksichtigt wurde.

Die neue Krankenhausleitung hat die Überzahlung nach Angabe der Verwaltung zwischenzeitlich von der Fa. Janomed zurückerhalten.

11. Nach der Rechnung der Fa. ProPlan Harald Hoops vom 31. Juli 1986 wurden 9.120 DM für den auf Veranlassung des ehemaligen Verwaltungsdirektors hergestellten Videofilm "Neubau Frauenklinik" als Abschlag gefordert.

Es fehlt der Inhalt der vertraglichen Vereinbarung, insbesondere auch die Höhe der Gesamtkosten. Abgesehen davon, daß für diese Ausgabe keine Investitionsmittel eingesetzt werden durften, ist die Notwendigkeit dieser Ausgabe für den Rechnungshof nicht ersichtlich (vgl. Beleg Nr. 275102).

12. Das Inventar für Diensträume von drei Vorzimmerkräften, soweit es von der Firma Schäfer Shop bezogen wurde, kostete 36.867,89 DM. Nach den vorliegenden Unterlagen erfolgten die Beschaffungen ohne Ausschreibung oder Preisvergleich unter gleichwertigen Markenmöbelherstellern.

Über 12.000 DM für die Einrichtung des Funktionsarbeitsplatzes einer Vorzimmerkraft wird als unangemessen angesehen.

Aufgrund eines Beschlusses des Rechnungsprüfungsausschusses "Land" für das Rechnungsjahr 1970 (Drs. 8/441), dem die Bremische Bürgerschaft (Landtag) in ihrer Sitzung am 28. März 1973 beigetreten ist, sind die Richtlinien des Bundes für die Ausstattung der Arbeitsplätze anzuwenden. Danach hätte in den Haushaltsjahren 1986 und 1987 ein Höchstpreis von 1.700 DM gegolten.

Wir verkennen nicht, daß die Richtlinien nicht ohne weiteres auf besonders gelagerte Fälle angewandt werden können. Der Orientierungsrahmen der Richtlinien hätte es jedoch geboten, daß mit einem geringeren Aufwand eine angemessene Ausstattung der Vorzimmer erreicht wird.
(Vgl. Beleg-Nr. 208010, 208008, 208009, 222426, 333305, 333304, 333303)

Schlußbemerkungen

Nach den obigen Ausführungen stellt der Rechnungshof fest, daß die maßgebenden Bestimmungen für Beschaffungen nicht genügend beachtet worden sind. Nach unserem Eindruck ist dies wesentlich darauf zurückzuführen, daß der ehemalige Verwaltungsdirektor maßgeblichen Einfluß auf die Vergabe genommen hat (s. Tz. 10). Dies mag dazu geführt haben, daß der Feststeller der sachlichen Richtigkeit (vgl. VV Nr. 12 und 13 zu § 70 LHO) und der Anordnungsbefugte (vgl. VV Nr. 20 zu § 70 LHO) ihre Aufgaben nicht bestimmungsgemäß erfüllt haben.

Die weitgehend fehlende Anwendung der nach der Beschaffungsordnung und der VOL vorgeschriebenen Verfahrensweisen bei der Beschaffung des Inventars der neuen Frauenklinik hat gezeigt, daß die einschlägigen Vorschriften den zuständigen Mitarbeitern nicht oder zumindest nicht ausreichend bekannt gewesen sind.

Es erscheint deshalb erforderlich, die offenkundigen Defizite in der Arbeitsqualität durch entsprechende Schulungsmaßnahmen aufzuarbeiten.

Bremen, den 27. Oktober 1988

Anlage 6.1

U 224

WIBERA WIRTSCHAFTSBERATUNG AKTIENGESELLSCHAFT
WIRTSCHAFTSPRÜFUNGSGESELLSCHAFT · STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT

Achenbachstraße 43 - 4000 Düsseldorf 1

GUTACHTEN

über die
Einführung des Tablettsystems
im
Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Bremen

Bearbeiter:
Detlev Walter

36 4708 0 vom 13.10.89
Ausfertigung: 2

Diese Arbeit ist urheberrechtlich geschützt und darf nur im Rahmen des erteilten Auftrags verwendet werden. Jegliche Vervielfältigung (auch von Auszügen) sowie die Weitergabe an Dritte – mit Ausnahme von Genehmigungsbehörden – ist nur gestattet, wenn wir uns vorher einverstanden erklärt haben.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Inhalt

		Seite
1	Auftrag und Auftragsdurchführung	1
2	Vorgeschichte	2
3	Vergabeverfahren	5
3.1	Vorschriften	5
3.2	Planungsgrundlagen	6
3.3	Ausschreibung und Vergaben	10
3.4	Bewertung	13
3.4.1	Allgemein	13
3.4.2	Personalbedarf	16
4	Durchführung	34
5	Folgekosten	39

Anlagen

		Seite
1	Angebotsvergleich	1 - 3
2	Reinigungsdienst HNO	1
3	Rechnungsvergleich	1 - 8
4	Rechnungsvergleich	1 - 2
5	Woosmann-Aufträge	1
6	Vorgangs- und Rechnungskopien	1 - 183
7	Allgemeine Auftragsbedingungen einschließlich Sonderbedingungen	1 - 2

36 4708 0/wa

1 Auftrag und Auftragsdurchführung

Auf unser Angebot vom 20.09.88 erteilte uns der Untersuchungsausschuß Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße mit Schreiben vom 22.09.88 den Auftrag, das bei der Umstellung der Speisenversorgung praktizierte Entscheidungsverfahren gutachtlich zu untersuchen. Das Gutachten soll sich mit folgenden Bereichen befassen:

a) Vergabeverfahren
Untersuchung des gesamten Vorganges in bezug auf formale und materielle Richtigkeit (VOL, VOB, bremische Bestimmungen) bei allen Beteiligten.

b) Betriebswirtschaftliche Aspekte
Vergleich der Alternativen und Bewertung der Entscheidung nach
- Baukosten
- Geräte-Investition
- Erstausstattung
- Personalkosten
- Transportsystem.

Darüber hinaus sollen - wenn möglich - auch Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten beim heute realisierten Speisenversorgungssystem gegeben werden. Die durch die neue Speisenversorgung auf den Stationen bewirkten Veränderungen sollen zunächst nur grob untersucht werden.

Die Untersuchung wurde in der Zeit vom 05.10.88 bis 02.12.88 überwiegend vor Ort durchgeführt und im Februar 1989 ergänzt. Die für die Klärung von Sachfragen notwendigen Auskünfte und Unterlagen wurden uns - soweit verfügbar - bereitwillig überlassen.

Für die Durchführung des Auftrages und unsere Verantwortlichkeit gelten - auch im Verhältnis zu Dritten - die als Anlage beigefügten Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 01.10.83 einschließlich der Sonderbedingungen.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

2 Vorgeschichte

Die ersten Planungen für eine Änderung des Speisenversorgungssystems im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße begannen schon Ende der 60er Jahre. In den Akten der Wirtschaftsabteilung (Arbeitszimmer Möhle) befindet sich eine aus dem Jahre 1968 stammende 16 Seiten starke detaillierte Beschreibung der Einführung einer zentralen Speisenversorgung mit zentraler Geschirrentsorgung und -reinigung nach dem Tablettsystem der Fa. Stierlen-Maquet. Die Beschreibung bezieht sich auf eine planerische Darstellung VST 68/265-1, die nicht vorgefunden wurde. Die uns vorliegenden Akten des ZKH geben keinen Aufschluß über weitere Planungsaktivitäten bis zum Jahr 1976.

Nach den Akten des Senators für Gesundheit und Sport (SGS) - vormals Umweltschutz (SGU) -, hier besonders Ordner 37 der Kopien für den Untersuchungsausschuß, wurden die Planungen im März 1976 mit Bekanntwerden der statischen Unsicherheit der Stahlbetondecke in der Küche wieder aufgenommen. Für die notwendige Sanierung wurden 1,5 Mio DM im Haushalt 1978 bereitgestellt.

Der Verwaltungsdirektor hat versucht, diese Sanierung mit der Einführung eines Tablettsystems zur Speisenversorgung zu verbinden. Daher wurde ein Vorentwurf für die Sanierung des Küchengebäudes erstellt, an dem die Planungsfirmen Wunsch, Gleichmann und Krüger als Architekten, Heermann, Sadowsky & Partner, Ingenieurbüro, und Rolf Butenschön, Küchenfachplaner, sämtliche aus Hamburg, sowie das Hochbauamt Bremen beteiligt waren. Die Kostenschätzung ergab einen Betrag von rd. 7,5 Mio DM. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang das Protokoll einer Besprechung beim SGU vom 28.02.78 zur Vorstellung dieses Projektes (Ordner 37, S 14-17). Hier heißt es auf Seite 3, letzter Absatz: "Seitens Herrn Galla wird langfristig die Einsparungsmöglichkeit von 10 Stellen gesehen.".

Wegen der beachtlichen Differenz zu dem ersten Kostenanschlag von 1,5 Mio DM konnte dieses Vorhaben so nicht durchgeführt werden. Die Beschränkung auf die damals wegen Baufälligkeit dringend notwendige Erneuerung der Kellerdecke im

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Kochbereich führte 1979 zu einer Haushaltsunterlage Bau mit einer Kostenberechnung von 3.563.300 DM. Die Maßnahme wurde 1980 mit Kosten von rd. 3,9 Mio DM abgerechnet und entsprach den Stufen I und Ia aus dem Ausbauplan von Januar 1979 (Ordner 37, S 136-139). Aus einem Bericht des Herrn Möhle vom 29.06.81 über einen Besuch bei der Fa. Stierlen-Maquet in Rastatt am 24., 25. und 26.06.81 (Ordner Küchenplanung Arbeitszimmer Möhle) sowie undatierten Berechnungen und Notizen des Herrn Woosmann (sichergestellte Unterlagen bei der Staatsanwaltschaft) geht hervor, daß über eine Vorfinanzierung durch die Fa. Stierlen-Maquet und eine pflegesatzwirksame Refinanzierung als Rationalisierungsmaßnahme nachgedacht und verhandelt wurde. Hierzu Zitat aus einer undatierten Notiz in den Unterlagen Woosmann: "Galla stellt sich das so vor: Wir sollen alle Kosten übernehmen einschließlich Umbau + Zinsen. Er zahlt dann ca. 80 000 im Monat ab, ca. 4 - 5 Jahre, und kauft uns dann alles ab für ca. 1 DM". Die uns vorliegenden Unterlagen lassen erst wieder 1984 im Zusammenhang mit der Pflegesatzprüfung Aktivitäten erkennen. Dabei geht es überwiegend um Erfahrungswerte für die Personalbesetzung von Küchen (Ordner Küchenplanung Möhle). Als eine der Bedingungen aus der Pflegesatzvereinbarung mit den Landesverbänden der Krankenkassen war eine Beschlußfassung des Senats der Hansestadt Bremen über die Einführung eines Tablettsystems zur Speisenversorgung der Patienten im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße benannt worden.

In Ausführung dieser Forderung hat der Senat auf der Basis einer Vorlage des Senators für Gesundheit und Sport vom 19.08.85 am 27.08.85 Investitionsmittel in Höhe von 5,0 Mio DM je zur Hälfte für die Haushaltsjahre 1986 und 1987 bereitgestellt. Die Mittel waren bei Haushaltsstelle 3520/725 50-3 für das Jahr 1986 mit 2,5 Mio DM ausgewiesen und freigegeben und unterlagen der Anweisungsbefugnis des ZKH (Schreiben SGS vom 29.04.86).

Aus den uns vorliegenden Unterlagen läßt sich nicht erkennen, auf welcher Basis der Finanzierungsrahmen ermittelt wurde, denn es gab zu diesem Zeitpunkt (August 1985) noch keine konkrete Planungsvorlage, keine Kostenermittlung und kein aktuelles Angebot für die Systemeinrichtung im ZKH. Die Direktion des ZKH legte

WIBERA Wirtschaftsberatung · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

erst mit Schreiben vom 31.10.85 die ersten konkreten Zahlen vor, mit einem Gesamtvolumen von rd. 4,7 Mio DM. Das ZKH konnte zum Zeitpunkt der Beschlußfassung durch den Senat nur auf eine verläßliche Planungsunterlage zurückgreifen. Hierbei handelt es sich um den "Nachlaß" aus der Stufenplanung 1978 zur Sanierung des Küchengebäudes im Zusammenhang mit der Erneuerung der Kellerdecke.

Als Basis für die Wiederaufnahme der Kostenplanung ist nur die vorbenannte Stufenplanung zu erkennen. Die darin benannten Stufen II bis IV und der Vorentwurf der Architekten entsprechen weitgehend der hier zu untersuchenden Maßnahme. Ohne Ansatz für bauliche Veränderungen waren allein für gastronomische Gerätetechnik 1,9 Mio DM zuzüglich Umsatzsteuer vorgesehen.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

3 Vergabeverfahren

3.1 Vorschriften

Bei der Beurteilung der Vergabeentscheidungen im ZKH für die hier zu untersuchende Maßnahme sind (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) folgende Regelwerke heranzuziehen:

- Haushaltsordnung der Freien Hansestadt Bremen (Landeshaushaltsordnung (LHO) in Verbindung mit den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften. Hier insbesondere die §§ 7, 24, 54 und 55
- Ortsgesetz über den Betrieb der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen - Krankenhausbetriebsgesetz (KHBG) -, hier besonders § 14 Abs. 1. (ab 01.01.87 in Kraft)
- Richtlinien für die Vergabe öffentlicher Aufträge vom 31.10.78 in der jeweils gültigen Fassung
- Verdingungsordnung für Leistungen - ausgenommen Bauleistungen (VOL)
- Richtlinien für die Vergabe öffentlicher Lieferaufträge vom 01.03.79
- Verdingungsordnung für Bauleistungen (VOB)
- Richtlinien für die Wertung der Angebote nach § 25 VOB/A vom 02.04.79
- Beschaffungsordnung für die Behörden der Freien Hansestadt Bremen und der Stadtgemeinde Bremen.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

3.2 Planungsgrundlagen

In den §§ 24 und 54 LHO, in § 8 VOL/A und in § 9 VOB/A sowie den dazu erlassenen Ausführungsbestimmungen ist jeweils sinngemäß verlangt, daß größere Baumaßnahmen oder Lieferungen nur auf der Grundlage einer detaillierten Planung und Leistungsbeschreibung vorgenommen werden dürfen. Bei öffentlichen Auftraggebern ist die Vergabe auf dem Ergebnis einer Ausschreibung als Regel vorgeschrieben. Der Ausnahmekatalog für eine freihändige Vergabe ist eng begrenzt und für die Bremer Krankenhäuser durch die Beschaffungsordnung und eine ergänzende Dienstanweisung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz (SGU) vom 26.10.81 auf einen Höchstwert im Einzelfall von 5.000 DM festgelegt.

Mit besonderem Hinweis auf die aus der Umsetzung der Pflegesatzvereinbarung vom 25.08.85 abgeleitete Dringlichkeit der Einführung des Tablettsystems hat die Direktion des ZKH eine freihändige Vergabe der Gesamtleistungen an einen Generalplaner und -unternehmer forciert (vergleiche hierzu insbesondere den Ordner 266, Teil C, Seiten 1 - 91).

Weder aus dem uns zugänglichen Schriftwechsel zur Einführung eines Tablettsystems zwischen ZKH und Senatorischer Dienststelle aus den Monaten August bis etwa Mitte Oktober 1985 noch aus den Protokollen der Abteilungsleiterbesprechungen aus diesem Zeitraum läßt sich ein Hinweis auf ein konkretes Planungsgeschehen bei den Abteilungen Wirtschaft und Technik des Krankenhauses erkennen. Erst mit Schreiben vom 31.10.85 übermittelt die Direktion des ZKH ein Angebot der bremischen Firma Woosmann vom 24.10.85 über die Einrichtung eines Speisen-Verteilsystems der Firma Stierlen-Maquet sowie über die gesamten Planungs- und Umbaukosten für zusammen rd. 4,4 Mio DM.

Dieses Angebot enthält außer dem Gesamtpreis zuzüglich Umsatzsteuer kein einziges Preisdetail. Dies war auch kaum möglich, da für die gesamten Bauleistungen keine Massen enthalten sind und die gesamte Planung aus einem Einrichtungsplan im Maßstab 1 : 50 der Firma Stierlen-Maquet für das Erdgeschoß des Küchengebäudes bestand (Plan VST 85/93-2a vom 23.09.85). Im Rahmen einer sachgerechten Planung hätte jedoch unbedingt eine Differenzierung der Preise vorgenommen werden müssen.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Auf den in der Nachschau nur als unzureichend zu bezeichnenden Planungsstand und die damit zusammenhängende ungenügende Kostenplanung ist aus der Senatorischen Dienststelle mehrfach und auch von Außenstehenden hingewiesen worden. Dieser Zustand wird auch durch das Ergebnis der staatsanwaltlichen Ermittlungen bestätigt. Aus dort sichergestellten Unterlagen der Fa. Woosmann geht hervor, daß die für sämtliche Bauleistungen angesetzten Positionen aus Preisangeboten kleinerer Firmen aus dem Umland Bremens entnommen waren. Nachweislich hatte sich die Fa. Woosmann mit einer dieser Firmen auf Veranlassung des damaligen Verwaltungsdirektors zwecks Kostenermittlungen in Verbindung gesetzt (Baufirma Schröder).

Ein im Nachgang zu einem Gespräch mit den Herren Galla und Möhle am 19.11.85 abgegebenes Angebot zur Planungshilfe vom 25.11.85 der Fa. temp-rite, einem ebenfalls in Bremen ansässigen Ausrüster für Speisenverteilanlagen, wurde von der Direktion mit Schreiben vom 27.11.85 mit dem Hinweis abgelehnt, daß alle notwendigen Planungen im Hause durchgeführt würden und sich kurz vor dem Abschluß befänden.

Dieses Schreiben vom 27.11.85 ist auch noch insofern von Bedeutung, als darin zum ersten Mal von der Notwendigkeit eines Ausschreibungsverfahrens die Rede ist. Aus den Notizen des Herrn Möhle (Notizbuch im Arbeitszimmer Möhle) zu dem Gespräch am 19.11. kann entnommen werden, daß Herr Galla über vorangegangene Bemühungen der Fa. temp-rite, sich in der Senatorischen Dienststelle bekannt zu machen, informiert war ("Gespräch Happel/Wischhusen"). Zeitgleich findet sich in diesen Notizen auch der Hinweis auf eine beschränkte Ausschreibung für die Küche.

Am 03.12.85 setzt sich Herr Möhle - damaliger Leiter der Wirtschaftsabteilung im ZKH - bei Herrn Galla schriftlich für eine beschränkte Ausschreibung der Teilbereiche Speisenverteilung, Kaltauflage und Bäckerei ein. Am 04.12. beantragt Herr Galla bei der Senatorischen Dienststelle die Genehmigung zur beschränkten Ausschreibung und Vergabe der gesamten Maßnahme an einen General-

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

unternehmer. Dieses Verfahren wird mit Schreiben vom 09.12.85 mit Hinweis auf die Dringlichkeit genehmigt, allerdings verbunden mit der erneuten Mahnung zur Vervollständigung der für die endgültige Mittelfreigabe notwendigen Unterlagen.

Mit Schreiben vom 18.12.85 teilt die Senatorische Dienststelle dem Direktorium des ZKH mit, daß

- die Deputation für Gesundheit am 7.11.85 allen Baumaßnahmen im Zusammenhang mit den Pflegesatzvereinbarungen zugestimmt hat, und
- der Haushaltsausschuß der Finanzdeputation in seiner Sitzung am 13.12.85 entsprechend der Vorlage des Finanzsenators beschlossen hat, für alle Projekte der kommunalen Krankenhäuser, die bei der Hst. 3520/891 31-4, (Investitionen im Zusammenhang mit der Vereinbarung mit den Krankenkassen) im Nachtragshaushalt der Freien Hansestadt Bremen für das Jahr 1985 veranschlagte Verpflichtungsermächtigung in Höhe von 35.900.000 DM zu erteilen.

Damit standen Mittel für die Einrichtung eines Tablettsystems im ZKH St.-Jürgen-Straße in Höhe von 5.000.000 DM zur Verfügung. Aus keiner uns verfügbaren Unterlage läßt sich erkennen, daß in der Planung für die Einrichtung des Tablettsystems im beschriebenen Zeitraum entscheidende Fortschritte gemacht wurden. Lediglich aus dem Vernehmungsprotokoll der Kriminalpolizei vom 20.08.88 zur Aussage von Frau Jacobi, Angestellte in der Wirtschaftsabteilung des ZKH, ist zu entnehmen, daß die Fa. Woosmann ihr Angebot vom 24.10.85 um die fehlenden Massen für die Bauleistungen ergänzt hatte und dieses Angebot in der Wirtschaftsabteilung von Frau Jacobi durch Übertragung auf entsprechende Formblätter des ZKH zu einem Ausschreibungsblankett umgeschrieben wurde. Ein Textvergleich bestätigt diese Angabe.

Festzustellen ist an dieser Stelle, daß der beschriebene Planungsstand keine ordnungsgemäße Leistungsbeschreibung entsprechend § 9, Abs. 1-3 VOB/A für die Bauleistungen ermöglichte. Die für diesen Fall vorgesehene Möglichkeit einer Leistungsbeschreibung mit Leistungsprogramm entsprechend § 9, Abs. 10-12 VOB/A

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

wurde nicht eindeutig vorgesehen. Unter den Vorbemerkungen zum Leistungsverzeichnis ist auf Seite 1 dazu folgendes zu lesen:

"Damit qualitativ vergleichbare Angebote abgegeben werden, sind

a) detaillierte System- und Funktionsbeschreibungen für das angebotene Komponenten-Wahlessen herzugeben,
b) Umbaumaßnahmen, Einrichtungen, Einweisungen sowie Hergabe aller technischen Unterlagen wie Statik, Funktions- und Baupläne als komplettes Angebot gemäß Ausschreibung abzugeben,
c) die Bauabschnitte wie beschrieben einzuhalten inkl. der Bauüberwachung, ..."

Im Leistungsverzeichnis findet sich dann bei jedem der drei Bauabschnitte neben den reinen Bauleistungen die Position: "Herstellen einer Bauzeichnung (Ausführungszeichnung), einer prüffähigen Statik sowie Bauüberwachung".

Für die gleichzeitig ausgeschriebenen Elektro-, Sanitär- und Klempnerarbeiten fehlen solche Hinweise, Leistungsbeschreibungen für Heizungs- und Lüftungsanlagen fehlen ganz. Es ist festzustellen, daß das Leistungsverzeichnis für die Bauleistungen ohne erkennbare Planungsleistungen aufgestellt wurde. Für die Planung der Bau- und Ausbauleistungen ist kein Fachkundiger beauftragt worden; auch das Hochbauamt wurde nicht beteiligt.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

3.3 Ausschreibung und Vergabe

Die Ausschreibung für die Einrichtung des Tablettsystems begann mit dem Versand der Unterlagen am 17.01.86. Es war kein Hinweis zu finden, nach welchen Kriterien die Bieterauswahl für den beschränkten Wettbewerb vorgenommen wurde. Sechs Firmen wurden aufgefordert, bis zum 15.02.86 Angebote abzugeben. Zum Eröffnungstermin am 17.02.86 lagen folgende Angebote vor:

Bieter	Angebot mit Umsatzsteuer DM	Bemerkungen
Elektrolux GmbH	4.376.197,80	Keine Betriebskostenrechnung
Küppersbusch AG	--	Kein Angebot
Ratiotherm	2.166.559,25	
temp-rite GmbH	2.402.971,97	Hauptangebot A
temp-rite GmbH	2.349.954,40	Alternativangebot B
temp-rite GmbH	2.671.959,02	Alternativangebot C
Stierlen-Maquet AG	3.846.952,80	Im Protokoll nicht aufgeführt.
WIBU Wirtschaftsbund GmbH	4.167.096,72	Keine Betriebskostenrechnung
W.Woosmann	3.420.039,90	2% Skonto, keine Postzustellung nachgewiesen

Die Niederschrift über die Verhandlung zur Feststellung des Ausschreibungsergebnisses vom 17.02.82 weist in mehrfacher Sicht auf Mängel hin:

- Für die Niederschrift wurde ein Formblatt verwendet, auf dem die Namen der Bieter handschriftlich eingetragen wurden. Das Angebot der Firma Stierlen-Maquet, das mit den anderen Angeboten im Arbeitszimmer Möhle archiviert ist, ist nicht darauf enthalten. Diese Firma ist allerdings auch nicht unmittelbar zur Angebotsabgabe aufgefordert worden, jedoch zumindest mittelbar über ihre bremische Werksvertretung Werner Woosmann.

- Die Angebote wurden nach den Regeln der VOL/A eröffnet. Nach § 22 Abs. 4.(1) sind in die Niederschrift folgende Angaben aufzunehmen:

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

a) Name und Wohnort der Bieter und die Endbeträge der Angebote, ferner andere den Preis betreffende Angaben,
b) ob und von wem Nebenangebote/Änderungsvorschläge eingereicht worden sind.

Die Niederschrift enthält keine Angaben über die Endbeträge der Angebote. Der im Formblatt benannte Nachweis über die rechnerische Feststellung der Angebote ist nicht auffindbar.

- Die Bieter wurden durch Formschreiben der Wirtschaftsabteilung des ZKH zur Angebotsabgabe aufgefordert. Darin ist unter Punkt 6) der Postweg vorgeschrieben, andernfalls wird das Angebot nicht berücksichtigt. Zum Nachweis sind bei den Angeboten die Beschriftungsseiten der Versandtaschen aufbewahrt. Auf dem entsprechenden Teil des Angebotes Woosmann fehlt ein Postvermerk. In der Niederschrift ist kein Hinweis hierzu enthalten; es ist damit nicht klar erkennbar, ob das Angebot Woosmann überhaupt hätte berücksichtigt werden dürfen.

In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert, daß mit der Versandanschrift der Fa. Woosmann auch eine auf allen Seiten mit dem Eingangsstempel vom 17.02.86 gekennzeichnete Kopie des Angebotes vom 24.10.85 aufbewahrt wird.

Es ist festzuhalten, daß die Niederschrift über die Feststellung der Ausschreibung die wichtigsten Ergebnisse verschweigt. Im Zusammenhang mit der Feststellung, daß zwei Angebote (Stierlen-Maquet und Woosmann) keine Einzelpreise, sondern nur den Gesamtpreis auf der Seite 81 des Leistungsverzeichnisses enthalten, kann eine nachträgliche Manipulation nicht ausgeschlossen werden, da die Ermittlung der Angebotssumme nicht über eine Addition der Einzelpreise nachzuvollziehen ist. Es ist auffällig, daß nur ein Anbieter (Ratiotherm) Einzelpreise für alle Positionen der Bau- und Ausbaugewerke angegeben hat, während sich die übrigen Anbieter auf Abschnittssummen bzw. einen Gesamtpreis beschränkt haben. Weder aus dem Ausschreibungstext noch aus den archivierten anderen Unterlagen war ein Hinweis auf eine entsprechende Forderung des Auftraggebers zu erlangen. Ein Bieter (temp-rite) erklärte auf unser Befragen, daß Herr Möhle im Zuge der Vorbesprechungen erklärt habe, das ZKH benötige nur einen Preis für die Generalübernahme des Auftrages.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Ein Preisspiegel konnte nicht erstellt werden, Vermerke über eine rechnerische Prüfung und Feststellung der Angebote fehlen. Diese Handhabung widerspricht allen Regeln.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

WIBERA Wirtschaftsberatung AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft

3.4 Bewertung

3.4.1 Allgemein

Für die Bewertung der Angebote und die Vorbereitung des Vergabevorschlages war der Leiter der Wirtschaftsabteilung zuständig. Da wegen des Fehlens differenzierter Preisangaben kein Preisspiegel aufgestellt werden konnte, wurde auf eine Kostengegenüberstellung zurückgegriffen, deren wesentlicher Bestandteil der Versuch einer Kosten-Nutzen-Untersuchung auf der Basis der mit anzubietenden Betriebskostenschätzung ist. Auf diese Art wurden die Angebote der Firmen Elektrolux und WIBU von vornherein aus der Wertung ausgeschlossen, da sie keine Betriebskostenschätzung enthielten. Das Angebot Stierlen-Maquet wird wieder nicht erwähnt und auch weiter als nicht existent behandelt.

Die Kostengegenüberstellung für die verbleibenden Angebote der Firmen Woosmann, temp-rite mit allen Alternativen und Ratiotherm mit einem alternativ angebotenen Mietsystem ist schon bei der Angabe der Angebotskosten für die Investitionen falsch. So wird für die Fa. Woosmann ein Wert von 3.351.638,20 DM ausgewiesen, bei einem tatsächlichen Angebot von 3.420.039,90 DM. Eine Erklärung für den Abzug von rd. 68.400 DM wird nicht gegeben.

Von allen bewerteten Angeboten wurde nur das Alternativangebot "C" der Firma temp-rite unverändert übernommen. Dieses Angebot ist auch das einzige in dieser Kostengegenüberstellung, aus dem auch für einen Dritten deutlich werden kann, daß die Maßnahme "Einrichtung eines Speisenverteilsystems" auch eine - nach der Definition der LHO - große Baumaßnahme enthält, mit einem Angebotspreis für die Bauleistungen von rd. 1,114 Mio DM, für die eine Haushaltsunterlage Bau (HU-Bau) hätte aufgestellt werden müssen.

Auch die Bewertung der Betriebskosten enthält so viele Veränderungen der ursprünglichen Angaben der Angebote, daß sie u.E. nicht mehr als Entscheidungsgrundlage hätte herangezogen werden dürfen.

Als Grundlage für unsere betriebswirtschaftliche Beurteilung haben wir einen Preisspiegel über sämtliche Angebote erstellt und die Kostengegenüberstellung nachvollzogen und nachgerechnet. Wir haben die Betriebskostenrechnungen um Kontrollwerte und Kennzahlen ergänzt. Zum Vergleich haben wir die Werte des Angebotes Woosmann vom 24.10.85 und des von der Fa. Stierlen für die Fa. Woosmann erarbeiteten Angebotsentwurfes vom 06.02.86 (Akten Woosmann bei der Staatsanwaltschaft) gegenübergestellt. Das Ergebnis ist in Anlage 1, Blatt 1 und 2, dargestellt.

Die Kürzung des Angebotspreises bei der Fa. Woosmann kann mit der Berücksichtigung des angegebenen Skontoabzuges von 2% (3.420.039,90 x 0,02 = 68.400,80 DM) erklärt werden. Die zugesetzten Tabletts sind nicht im Leistungsverzeichnis enthalten. Es ist darauf hinzuweisen, daß im Auftrag und in der Abrechnung von dem angebotenen Skontoabzug nicht mehr die Rede ist. Die Zusetzungen für nicht angebotene Leistungen in den Angeboten temp-rite und Ratiotherm sind Schätzwerte und lassen sich nicht nachvollziehen. Die Preisunterschiede der Angebote sind bemerkenswert, insbesondere im Hinblick auf die tatsächlich abgerechneten Bauleistungen. Bei einer fachmännischen Angebotsbewertung wäre spätestens hier aufgefallen, daß das Leistungsverzeichnis gravierende Mängel aufweist, da anders so hohe Preisdifferenzen nicht zu erklären sind. Bemerkenswert ist, daß auch die Fa. Stierlen-Maquet in ihrem Angebotsentwurf an die Fa. Woosmann die Bauleistungen wesentlich höher kalkulierte, als die Firma Engeland für Woosmann und - identisch - für temp-rite. Diese Unterschiede konnten allerdings im weiteren Genehmigungsverfahren nicht mehr gesehen werden, da die Kostengegenüberstellung keine Preiszusammenstellung aller Angebote enthält.

Die ausgeschriebenen Tablettsysteme unterscheiden sich wesentlich in ihrem Bedarf an Porzellangeschirr. Möglicherweise zur besseren Vergleichbarkeit war Porzellangeschirr nicht im Leistungsverzeichnis enthalten (Vermerk Möhle vom 04.02.86 bei den Akten in seinem Arbeitszimmer). Dennoch ergab die Ausschreibung für das Closchen-System um bis zu 100 % höhere Preise als für das Isoliertablettsystem. Für das Closchen-System lag das Angebot Woosmann mit 3,42 Mio DM deutlich unter den Preisen der Mitbewerber für dieses System.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Der Bewertungsversuch der Betriebskostenschätzungen orientiert sich überwiegend an den eingesetzen Preisen und unterschlägt im Sachkostenbereich die Betriebskosten für die Verteiltechnik. Die entsprechenden Angaben bei Ratiotherm wurden völlig mißverstanden und nur verkürzt aufgenommen. Die wesentlichen Beurteilungskriterien, wie Besetzung der Ausgabebänder und der Spülen sowie Anzahl der Geschirr- und Systemteile, werden nicht berücksichtigt. Zur Personalbesetzung wird nur in der verbalen Gegenüberstellung auf Seite 8 zum Closchen-System bemerkt, daß die angegebene Personenzahl realistisch ist und eher bei temp-rite höher ausgewiesen werden müßte. Auf mögliche Probleme beim Transport zu den Kliniken wird nirgends eingegangen.

Grundsätzlich muß kritisiert werden, daß die Kostenvergleichsrechnung des Leiters der Wirtschaftsabteilung unterschiedliche Investitionskosten einerseits und unterschiedliche Betriebskosten andererseits miteinander vergleicht, ohne zu berücksichtigen, daß sie nicht in denselben Zeiträumen anfallen. Erträge eines Systems, die erst in späteren Jahren zur Geltung kommen, dürfen aber in einer Investitionsrechnung nicht dieselbe Bedeutung haben wie kurzfristig erzielbare Erträge. Die Betriebswirtschaftslehre hat hierfür schon seit langem ein Instrumentarium der betriebswirtschaftlichen Investitionsrechnung entwickelt. Sie führt für diese Bewertung in unterschiedlichen Perioden einen Zinsfaktor ein. Alle Kosten und Erträge, die in verschiedenen Perioden anfallen, werden damit unterschiedlich abgezinst und erst danach vergleichbar. Als Zinssatz für diese Rechnung hätte z.B. der Zinssatz angenommen werden können, mit dem das Land Bremen im Jahr der Entscheidung selbst Kredite aufzunehmen hatte. Selbstverständlich ist bei Anwendung dieser Methode eine Alternative ungünstiger, deren Erträge später anfallen als die Erträge einer anderen Alternative. Wäre eine solche Methode bei der Wirtschaftlichkeitsrechnung des Leiters der Wirtschaftsabteilung für das neue Speisenversorgungssystem angewendet worden, wäre das Angebot Woosmann nicht mehr günstiger gewesen, da seine Vorteile sich erst nach einer zehnjährigen Betrachtung ohne Abzinsung ergeben.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

3.4.2 Personalbedarf

Ein wichtiger Faktor der Betriebskostenrechnung ist der Personalbedarf. Unterschiedliche Systeme, die für die Speisenversorgung in der St.-Jürgen-Straße angeboten wurden, erfordern auch einen unterschiedlichen Personalbedarf. Der Leiter der Wirtschaftsabteilung ist bei seiner Berechnung von den Angaben der Anbieter zum Personalbedarf ausgegangen. Dies hätte jedoch nicht die Basis der Berechnung sein dürfen. Seit Ende der 60er Jahre ist für Krankenhäuser ein System der Personalbedarfsberechnung entwickelt worden. Hierbei hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft für verschiedene Dienstarten Anhaltszahlen veröffentlicht; aus einer Vielzahl von Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind Durchschnittswerte abgeleitet worden, andere Richtwerte ergaben sich aus arbeitsanalytischen Untersuchungen im Krankenhaus. Das so ermittelte System der Personalbedarfsberechnung ist weitgehend anerkannt und vergleichbar in vielen Krankenhäusern einzusetzen. Es wird auch von den Kostenträgern (Krankenkassen) im allgemeinen anerkannt. Eine Berücksichtigung solcher allgemein anerkannter Werte zur Personalbedarfsberechnung ist jedoch bei dem Alternativenvergleich im ZKH St.-Jürgen-Straße nicht erkennbar. Wir haben daher im folgenden die unterschiedlichen Lösungen nicht nur mit den Angaben der Anbieter, sondern auch mit den anerkannten Werten aus Personalbedarfsberechnungen im Krankenhaus bewertet.

Speisenverteilung: Der Personalbedarf für die Speisenverteilung am Band ist außer von der Anzahl der zu versorgenden Patienten abhängig von der Zahl der Menu-Komponenten und der Zahl der System- und Geschirrteile. Im Regelfall soll beim Closchen-System mindestens alle 6 Sekunden ein Tablett das Band verlassen. Dies ist nur möglich, wenn die Besetzung am Band so gewählt wird, daß die Mitarbeiter an den einzelnen Posten die für sie geltenden Portionieranweisungen auf der Patientenkarte erkennen, erfassen und ausführen können, bevor das Tablett die jeweilige Position passiert hat. Die hier zur Auswahl gestellten Tablettsysteme unterscheiden sich wie folgt:

a) Closchen-Tablett-System

Das Closchen-Tablett-System arbeitet mit Porzellangeschirr, das vor der Portionierung für die warmen Komponenten vorgewärmt und von einer aufgeheizten Closche umgeben wird. Die einzelnen Teile werden auf ein flaches Tablett gestellt und in geschlossenen Spezial-Tablett-Transportwagen entsprechender Größe zu den Stationen gebracht, um dort einzeln verteilt zu werden.

b) Stapel-Tablett-System

Das Tablett des Stapel-Tablett-Systems ist ein mit Vertiefungen versehenes ausgeschäumtes Kunststoff-Tablett, das mit einem Deckel gleicher Art abgedeckt wird. Die Gestaltung des Tabletts und des Deckels erlauben eine hohe Stapelbarkeit bei größtmöglicher Temperaturerhaltung aller eingegebenen Komponenten. Die Vertiefungen des Tabletts nehmen neben einem Porzellanteller Einweg-Einsätze auf.

Aus der Auswertung der Spülgutmengen wird deutlich, daß das Closchen-System mit rd. 46.500 Teilen je Tag fast doppelt so viele Teile benötigt wie die Isolier-Tablett-Systeme mit hier 26.250 bzw. 22.500 Teilen. Folglich kann es nicht richtig sein, daß das Stierlen-System weniger Kräfte benötigen soll, als das System temp-rite. Da temp-rite und Ratiotherm sich nicht in der Systematik unterscheiden, müssen auch die Werte bei Ratiotherm zu niedrig angegeben sein. Gleiches gilt für den Spülzeitbedarf der Maschinen, der bei Stierlen/Woosmann mit 5,17 Stunden, bei temp-rite mit 6,58 bzw. 5,77 Stunden und bei Ratiotherm mit 5,25 Stunden jeweils für 2 parallel laufende Maschinen angegeben ist. Dies ist bei den angegebenen Spülgutmengen nicht möglich.

Bei der Analyse des Personalbedarfs für die Bandverteilung sind die Systeme temp-rite und Ratiotherm gleich zu behandeln, da sie sich nur in der Material- und Fertigungsqualität unterscheiden. Der Personalbedarf für die Verteilung wird stark durch die Vorgabe für eine Komponentenwahlmöglichkeit beeinflußt, da diese mehr Material am Band, eine höhere Aufmerksamkeit beim Erkennen der Aus-

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

wahlmerkmale und einen höheren Aufwand für die Endkontrolle erfordert. Deshalb muß ein Verteilsystem mit mehr Systemteilen als ein anderes auch mehr Personen binden, um die Systemteile zu handhaben. Folgerichtig sind nicht nur in den Vergleichsrechnungen der Anbieter der Isolier-Tablett-Systeme, sondern auch in den früheren Vorgaben (so Butenschön in Ordner 37, S. 183 mit der Besetzung 11-13-11 und interner Vermerk der Küchenleitung vom 29.07.82 mit der Besetzung 13-13-13 -bei den Akten Möhle) andere Werte als die Besetzung 8-11-9 für Frühstück-Mittag-Abend angegeben. Die Vorplanung des ZKH sah eine Besetzung von 10-11-11 vor. Die Ist-Besetzung betrug in der Anfangsphase im August 1987 14-16-14 je Band bei einer angegebenen Leistung von nur 6-8 Tabletts je Minute und Band, d.h. einer Verteilzeit von rd. 110 statt 75 Minuten (Ordner 266, Teil A, S. 118 ff. und 144).

Der Personalbedarf für die Bandportionierung nach dem Closchen-System kann auf der Basis eines täglichen Zeitbedarfes von 4 Minuten je Patient zuzüglich 15 Minuten Rüstzeit je Bandlauf und Bandposten ermittelt werden. Für Isolier-Tablett-Systeme kann die Zeitvorgabe bis auf 2,5 Minuten je Patient und Tag zuzüglich Rüstzeiten reduziert werden. Unter der Annahme von 1.500 Patienten je Tag errechnet sich dann der folgende Personalbedarf für Bandportionierung:

Closchen-System: $\frac{(1\,500 \text{ Pat.} \times 4 \text{ min} + 720 \text{ min Rüstzeit}) \times 7 \text{ Tage}}{60 \text{ Minuten} \times 40 \text{ Stunden je Woche}} \times 1{,}2 = 23{,}52 \text{ VK}$

Isolier-Tablett-System: $\frac{(1\,500 \text{ Pat.} \times 3 \text{ min} + 720 \text{ min Rüstzeit}) \times 7 \text{ Tage}}{60 \text{ Minuten} \times 40 \text{ Stunden je Woche}} \times 1{,}2 = 18{,}27 \text{ VK}$

Für die Neuberechnung der Vergleichswerte gehen wir für das Closchen-System von Mittelwerten mit einer Besetzung von 12-13-11 für Frühstück, Mittag- und Abendessen aus. Für die Kostenermittlung rechnen wir mit einem einheitlichen Zuschlag für Fehlzeiten von 20 %. Als Stundenverrechnungssatz nehmen wir einheitlich 18 DM an. Danach ergibt sich für die Verteilung folgendes Bild (vgl. auch Anlage 1).

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Berechnungsvergleich für den Bereich Bandverteilung

Bieter	WOOSMANN Angebot	CLOSCHEN-SYSTEM Soll	TEMP-RITE - C - Angebot	RATIO-THERM Angebot	ISOLIER-SYSTEM Soll
A Tablettsystem					
- Personen am Band					
Frühstück	8	12	10	7	10
Mittagessen	11	13	11	9	11
Abendessen	9	11	9	6	9
Portionierzeit je Bandlauf (Min)	75	75	75	70	75
aufgestellte Bänder	2	2	2	2	2
Rüstzeit je Bandlauf (Min)	15	15	0	0	15
Personenbindungszeit je Tag (Min)	5.040	6.480	4.500	3.080	5.400
Personenbindungszeit im Jahr (Std.)	30.660	39.420	27.375	18.737	32.850
Zuschlag für Ausfall-zeiten in %	20	20	20	20	20
zu vergütende Stunden	36.792	47.304	32.850	22.484	39.420
Jahresarbeitsstunden je Vollkraft	2.008	2.008	2.008	2.008	2.008
Personenbindungszeit je Patient/Tag (Min)	3,36	4,32	3,00	2,05	3,60
Personalbedarf	18,32	23,56	16,36	11,20	19,63
Angegebener Stundensatz DM je Std.	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00
Jahreskosten (DM)	662.256	851.472	591.300	404.712	709.560
Differenz zur jeweiligen Soll-Rechnung (DM)	-189.216		-118.260	-304.848	
Kontrollwert DM je Vollkraft (gerundet)	36.144	36.144	36.144	36.144	36.144

Die sich so errechnenden Differenzen sind beachtlich. Bei den Soll-Vorgaben für beide Systeme ergaben sich Kostenvorteile von rd. 142 TDM je Jahr für die Isolier-Tablett-Systeme. Daneben wird deutlich, daß alle Bieter von den für sie günstigsten Vorgaben ausgehen. Das Bild verändert sich noch mehr, wenn man das Angebot Stierlen/Woosman den tatsächlich erreichten Werten nach der Inbetriebnahme gegenüberstellt.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

WD 410

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Angebot-Ist Vergleich für die Bandverteilung

Bieter	WOOSMANN Angebot	CLOSCHEN-SYSTEM Soll	CLOSCHEN-SYSTEM Ist
A Tablettsystem			
- Personen am Band			
Frühstück	8	12	14
Mittagessen	11	13	16
Abendessen	9	11	14
Portionierzeit je Bandlauf (Min)	75	75	110
aufgestellte Bänder	2	2	2
Rüstzeit je Bandlauf (Min)	15	15	15
Personenbindungszeit je Tag (Min)	5.040	6.480	11.000
Personenbindungszeit im Jahr (Std.)	30.660	39.420	66.917
Zuschlag für Ausfallzeiten in %	20	20	20
zu vergütende Stunden	36.792	47.304	80.300
Jahresarbeitsstunden je Vollkraft	2.008	2.008	2.008
Personenbindungszeit je Patienten/Tag (Min)	3,36	4,32	7,33
Personalbedarf	18,32	23,56	39,99
Angegebener Stundensatz DM je Std.	18,00	18,00	18,00
Jahreskosten (DM)	662.256	851.472	1.445.400
Differenz zur jeweiligen Soll-Rechnung (DM)	-189.216		+593.928
Kontrollwert DM je Vollkraft	36.144	36.144	36.144

Die hier errechneten Kosten für den Ist-Zustand ergeben sich aus den Vorgaben; wir haben sie nicht mit den tatsächlichen Kosten verglichen.

Diese Gegenüberstellung kann sicher nicht beweisen, daß eine Entscheidung für ein Isolier-Tablett-System nicht auch zu solchen Kosten führen könnte. Erfahrungs- und Vergleichswerte aus anderen Krankenhäusern zeigen indes deutlich, daß diese Systeme normalerweise zu geringeren Personalkosten führen.

Geschirrspülmaschinen: Der Personalbedarf für die Bedienung der Geschirrspülmaschinen wird für Closchen-Systeme mit Werten zwischen 3 und 5 Minuten je vollbeköstigte Person und Tag zuzüglich Rüst- und Ausfallzeiten berechnet. Bei Isolier-Tablett-Systemen ist der Personalbedarf abhängig von der Zahl der auf dem Tablett verwendeten Porzellan- und Glasteile und kann deutlich unter 3 Minuten je vollbeköstigte Person und Tag liegen und ist immer niedriger als bei Closchen-Systemen, da immer höchstens 3 Isoliersystemteile verwendet werden und darin schon das Tablett enthalten ist.

Der Personaleinsatz an den Spülmaschinen wird daneben auch durch die Geschwindigkeit und die Zahnung der Transportbänder in der Maschine bestimmt. Je höher diese beiden Werte angesetzt werden, desto mehr Personen werden für das Be- und Entladen des Geschirrs benötigt, desto höher ist auch der Bruchanteil bei allerdings verkürzter Bandlaufzeit. Bei Geschirrspülmaschinen im Krankenhausbereich wird im Regelfall von einer Bandaufteilung von 12 bis 14 Zähnen je Meter ausgegangen, um Isolierteile und Schüsseln besser unterbringen zu können. In Kantinen und Mensen kann der Wert höher liegen, da keine Isolierteile verwendet werden. Die Betriebskostenrechnung der Firmen Stierlen-Maquet/Woosmann geht von einem Wert mit 17 Zähnen je Bandmeter aus. Die vorhandenen Maschinen sind auch mit solchen Transportbändern ausgerüstet. In der Praxis führt dies allerdings dazu, daß die in der Kostenrechnung angegebene Bandgeschwindigkeit und die angenommene Packdichte nicht erreicht werden.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Der Kennwert für den Spülbandbedarf je Patient und Mahlzeit beträgt für Closchen-Systeme 0,55-0,60 Meter und für Isolier-Tablett-Systeme 0,35-0,40 Meter. Die Prospektangaben der Hersteller weichen nicht unerheblich von diesen Werten nach unten ab. Die Auswertung der Angaben in den Angeboten ist in Anlage 1 im Zusammenhang dargestellt.

Für den Soll-Ist-Vergleich haben wir die Sollwerte entsprechend den obigen Vorgaben verändert und stellen sie den drei in der Wertung des ZKH verbliebenen Angeboten gegenüber. Es zeigt sich das nachfolgende Bild:

Soll-Ist-Vergleich Spülmaschinen - Geschirrmengen -

Bieter	WOOSMANN Angebot	CLOSCHEN-SYSTEM Soll	TEMP-RITE -C- Angebot	RATIO-THERM Angebot	ISOLIER-SYSTEM Soll
A Geschirrspülmaschinen					
Personen an den Spülmaschinen					
- Ausräumen der Wagen	1	2	0	0	1
- Eingabe	4	5	4	1	4
- Ausgabe	4	5	4	1	4
- Besteck und Abfälle	1	1	1	1	1
- Gesamt	10	13	9	3	10
Geschirr- und Systemteile je beköstigte Person/Tag					
- Frühstück	9	9	6	5	6
- Mittagessen	12	12	6	5	6
- Abendessen	10	10	6	5	6
Kontrollwerte					
- Gesamt	31	31	18	15	18
- Gesamt je Tag bei 1 500 Patienten	46.500	46.500	27.000	22.500	27.000

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Soll-Ist-Vergleich Spülmaschinen - Personalbedarf und -kosten -

Bieter	WOOS-MANN	CLOSCHEN-SYSTEM	TEMP-RITE - C -	RATIO-THERM	ISOLIER-SYSTEM
Spülbandbedarf in m/Tag bei x Zähnen/m x =	17	13	12	12	12
- Frühstück	300,27	392,66	342,80	319,58	375,00
- Mittagessen	607,96	795,02	342,80	319,58	375,00
- Abendessen	460,09	601,66	327,80	319,58	375,00
- Gesamt	1.368,32	1.789,34	1.013,40	958,74	1.125,00
Nutzungsgrad der Maschinen in %	80	70	70	80	80
Effektiver Spülbandbedarf je Tag (Meter)	1.710,40	2.556,20	1.447,71	1.198,42	1.406,25
Kontrollwert: Meter je Tablett/Bandlauf	0,38	0,57	0,32	0,27	0,31
Summe der Bandgeschwindigkeit m/Minuten	6,45	6,00	6,00	2,00	5,00
Effektive Laufzeit in Minuten	265,18	426,03	241,29	599,21	281,25
Rüstzeiten in Minuten/Tag	45	30	45	30	45
Anteil für Topfspüle in Min.	0	0	60	0	0
Gesamtspülzeit je Tag in Minuten	310	456	346	629	326
Gesamtspülzeit je Tag in Stunden	5,2	7,6	5,8	10,5	5,4
	2,1	4,0	2,1	1,3	2,2
Personenbindungszeit je Pat. und Tag in Minuten					
Stundenbedarf im Jahr	18.870	36.065	18.959	11.483	19.847
Zuschlag für Ausfallzeiten in %	20	20	20	20	20
zu vergütende Stunden	22.644	43.278	22.751	13.780	23.816
Jahresarbeitsstunden je Vollkraft	2.008	2.008	2.008	2.008	2.008
Personalbedarf	11,28	21,55	11,33	6,86	11,86
Angegebener Stundensatz DM je Std.	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00
Jahreskosten DM	407.610	778.997	409.517	248.036	428.692
Differenz zur jeweiligen Soll-Rechnung DM	-371.387		-19.175	-180.657	
Kontrollwert: DM je Vollkraft	36.145	36.144	36.144	36.144	36.144
Kontrollwert: Spülzeit in Sekunden/Teil	4,0	7,6	7,1	5,0	7,2

Für die Soll-Vorgaben errechnet sich ein jährlicher Vorteil für die Isolier-Tablett-Systeme von rd. 350 TDM. Wie schon bei der Personalbedarfsberechnung für die Bandverteilung müssen die Firmenangaben als sehr optimistisch angesehen werden.

Die Personalplanung des ZKH (vgl. Ordner 266, Teil A, S. 110) für die Inbetriebnahme des Systems sah bei nur noch 1 372 Beköstigten je Tag und einer Vorgabe von 8,5 Minuten Spül- und Rüstzeit einen Bedarf von 39,2 Vollstellen einschließlich Ausfallzeiten vor. Daraus errechnen sich die folgenden Vergleichswerte:

Angebot-Ist-Vergleich für die Spülmaschinen -Geschirrmengen -

Bieter	WOOSMANN Angebot	CLOSCHEN-SYSTEM Soll	CLOSCHEN-SYSTEM Ist
B Geschirrspülmaschinen			
Personen an den Spülmaschinen			
- Ausräumen der Wagen	1	2	4
- Eingabe	4	5	7
- Ausgabe	4	5	7
- Besteck und Abfälle	1	1	2
- Gesamt	10	13	20
Geschirr- und Systemteile je beköstigte Person und Tag			
- Frühstück	9	9	9
- Mittagessen	12	12	12
- Abendessen	10	10	10
Kontrollwerte:			
- Gesamt	31	31	31
- Gesamt je Tag bei 1 500 Patienten	46.500	46.500	46.500

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Angebot-Ist-Vergleich für die Spülmaschinen - Personalbedarf und -Kosten -

Bieter	WOOSMANN Angebot	CLOSCHEN-SYSTEM Soll	CLOSCHEN-SYSTEM Ist
Spülbandbedarf in m/Tag bei x Zähnen/m x=	17	13	17
- Frühstück	300,27	392,66	300,27
- Mittagessen	607,96	795,02	607,96
- Abendessen	460,09	601,66	460,09
- Gesamt	1.368,32	1.789,34	1.368,32
Nutzungsgrad der Maschinen in %	80	70	53
Effektiver Spülbandbedarf je Tag (Meter)	1.710,40	2.556,20	2.581,74
Kontrollwert: Meter/Tablett und Bandlauf	0,38	0,57	0,57
Summe der Bandgeschwindigheit m je Minute	6,45	6,00	4,24
Effektive Laufzeit in Min.	265,18	426,03	608,90
Rüstzeiten in Minuten/Tag	45	30	30
Anteil für Topfspüle in Min.	0	0	0
Gesamtspülzeit je Tag/Min.	310	456	639
Gesamtspülzeit je Tag/Std.	5,2	7,6	10,6
Personenbindungszeit je Pat. und Tag in Minuten	2,1	4,0	8,5
Stundenbedarf im Jahr	18.870	36.065	77.733
Zuschlag für Ausfallzeiten in %	20	20	20
zu vergütende Stunden	22.644	43.278	93.279
Jahresarbeitsstunden je Vollkraft	2.008	2.008	2.008
Personalbedarf	11,28	21,55	46,45
Angegebener Stundensatz DM je Std.	18,00	18,00	18,00
Jahreskosten DM	407.610	778.997	1.679.029
Differenz zur jeweiligen Soll-Rechnung DM	-371.387		+900.032
Kontrollwert: DM je Vollkraft	36.145	36.144	36.144
Kontrollwert: Spülzeit in Sekunden/Teil	4,0	7,6	16,5

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Wie auch bei der Bandverteilung ergeben sich erhebliche Differenzen zu den im Angebot benannten Betriebskostenannahmen. Faßt man beide Bereiche zusammen, so liegen die Angebotsannahmen um rd. 561 TDM jährlich niedriger als unsere Soll-Annahme. Die möglichen Ist-Werte liegen dann zusammen rd. 1 494 TDM über den Soll-Werten, und zwar 2 055 TDM im Jahr über den Angebotsannahmen.

Der Ergebnisvergleich ist, wie auch der für die Speisenportionierung, nur als Modellrechnung zu verstehen. Deutlich wird jedoch, daß die Annahmen über den Personalbedarf - besonders der Firmen Stierlen/Woosmann und Ratiotherm - ein viel zu günstiges Bild der zu erwartenden Betriebskosten geben. Die in der Anlage 1 im einzelnen sichtbaren Korrekturen durch Herrn Möhle waren nicht dazu geeignet, die Darstellung wirklichkeitsnäher zu gestalten.

Es steht außer Zweifel, daß der Sachkostenanteil bei den Isolier-Tablett-Systemen im Falle der Verwendung von Einweg-Speiseneinsätzen wesentlich höher ist als bei Closchen-Systemen. Bei der Bewertung durch Herrn Möhle wurde völlig außer acht gelassen, daß alle drei in Deutschland angebotenen Isolier-Tablett-Systeme auch schon 1986 mit Porzellan-Einsätzen geliefert und - bei entsprechend höherem Personalbedarf für die Spülen - verwendet werden konnten. Unbeachtet blieb auch die Tatsache, daß sich Isoliertabletts durch die eingeformten Plätze für Systemeinsätze wesentlich besser für den im ZKH notwendigen "Überland-Transport" eignen als Closchen-Systeme. Bei diesen stehen die Systemteile ungesichert auf den Tabletts, weshalb sie in Kurven und bei schnellem Anfahren und Bremsen verrutschen. Hierauf wird an vielen Stellen der Unterlagen hingewiesen und damit der gegenüber den Angaben der Lieferfirma wesentlich höhere Porzellanbruch begründet.

Aus den uns zugänglichen Unterlagen ist an vielen Stellen zu erkennen, daß der Verwaltungsdirektor von vornherein die Beschaffung eines Closchen-Systems der Firma Stierlen-Maquet mit einzeln isolierten Porzellantellern auf einem Euro-Norm-Tablett favorisiert hat. Hierzu ist auf die in Abschnitt 2 dargestellte Vorgeschichte besonders hinzuweisen. Alle Angebote anderer Firmen, an der Pla-

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

nung der Kücheneinrichtung mitzuwirken, wurden ignoriert oder abgelehnt. So die Angebote der Firma A. Westendorf K.G. 1984 (Ordner 264,S. 66 u. 67) und der Fa. temp-rite vom 28.10.77 (Ordner 139, S. 7) und 25.11.85 (Ordner 266, S. 24, 25 und 40).

Der Entscheidungsvorschlag des Leiters der Wirtschaftsabteilung für das Closchen-System vom 27.02.86 beruht auf einer verfälschenden Darstellung der Angebote und auf Betriebskostenannahmen, die zu Gunsten eines Bieters verändert wurden und mit denen allein die bessere Wirtschaftlichkeit dieses Systems begründet wird. Allerdings errechnet sich diese bessere Wirtschaftlichkeit erst für einen Zeitraum von zehn Jahren. Bei der Übernahme der Werte aus dem hier vorgenommen Soll-Ist-Vergleich in dieses Berechnungsschema zeigt sich das folgende Bild:

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Technische Betriebskosten	WOOS-MANN Angebot	CLOSCHEN-SYSTEM Soll	CLOSCHEN-SYSTEM Ist	TEMP-RITE Angebot	RATIO-THERM Angebot	ISOLIER-SYSTEM Soll
A Tablettsystem						
- Strombedarf in kwh/Tag	151,89	151,89	222,77	75,00	64,20	75,00
- Verrechnungssatz DM/kwh	0,18	0,18	0,18	0,19	0,19	0,19
- Jahreskosten in DM	9.979,17	9.979,17	14.636,12	5.201,25	4.546,00	5.201,25
B Spülmaschinen						
- Durchschn. Satz DM/Maschinenstd.	26,75	26,75	26,75	35,00	25,52	35,00
- angerechnete Spülmasch.	3	3	3	2	2	2
- Betriebsstd./Masch./Tag	5,2	7,6	10,6	5,8	10,5	5,4
- Betriebskosten/Jahr/DM	151.425,2	222.630,0	311.903,0	147.460,0	195.366,3	138.928,1
- Betriebskosten der Topfspülmaschine DM	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
gesamt DM	151.425,2	222.630,0	311.903,0	147.460,0	195.366,3	138.928,1
Instandhaltung bzw. Abschreibung DM	0	0	0	0	0	0
Ersatzbeschaffung Systemteile DM	0	0	0	188.900	77.112	188.900
Verbrauchsmaterial DM	0	0	0	148.000	206.000	148.000
Geschirrersatz DM	60.000	60.000	60.000	26.350	10.200	26.350
Beseitigung der Einwegteile DM	0	0	0	0	29.200	0
Bieter:						
Sachkosten gesamt DM	221.404	292.609	386.539	515.911	522.424	507.379
Personalkosten gesamt DM	1.069.866	1.630.469	3.124.429	1.000.817	652.748	1.138.252
Betriebskosten gesamt DM	1.291.270	1.923.078	3.510.968	1.516.729	1.175.172	1.645.632
Endsumme der Systemteile lt. Angebot DM	1.150.006	1.150.006	1.150.006	1.656.435	1.443.827	1.656.435
Investition + 5 Jahre Betriebskosten DM	6.456.352	9.615.389	17.554.841	7.583.644	5.875.859	8.228.159
Investition + 10 Jahre Betriebskosten DM	12.912.703	19.230.779	35.109.682	15.167.287	11.751.719	16.456.319

WIBERA Wirtschaftsberatung Akt... Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ... Steuerberatungsgesellschaft

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Die Unterschiede betragen schon für jährliche Betriebskosten ohne Finanzierungskosten rd. 277 TDM zugunsten der Isolier-Tablett-Systeme. Die möglichen Auswirkungen für ein unverändertes Beibehalten der jetzigen Lösung zwingen u.E. zu einer Veränderung.

Mit Schreiben vom 04.03.86 an die Senatorische Dienststelle berichtet der Verwaltungsdirektor über das Ausschreibungsverfahren und teilt folgerichtig weiter mit: "Bei der Bewertung der verschiedenen Angebote wurden neben den Investitionskosten auch die Folgekosten und grundsätzliche sachliche Unterschiede bewertet. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte hat die Direktion sich in ihrer Sitzung vom 27.02.86 einstimmig für den Einsatz und die Beauftragung des bewährten Thermo-Set-Systems entschieden". Ein Protokoll bzw. Beschlußprotokoll zu dieser Entscheidung war nicht aufzufinden. Neben den Schätzkosten für den Umbau des Obergeschosses der Küche von rd. 475 TDM, für die Beschaffung von drei LKW für den Transport der Tablettwagen von rd. 300 TDM und für ergänzende Baumaßnahmen zur Verbesserung der Anliefersituation der verschiedenen Bettenhäuser von rd. 155 TDM ist im Schreiben noch die Absicht der Errichtung eines Personalspeisesaales für rd. 500 TDM erwähnt. In diesem Schreiben wird die Angebotsendsumme für das Speisenverteilsystem gleich mit zwei unterschiedlichen, jeweils zu niedrigen Beträgen angegeben. Die Auswertungsunterlagen wurden erst auf telefonische Aufforderung mit Schreiben vom 11.03.86 nachgereicht.

Am 19.03.86 erklärt die Senatorische Dienststelle mit besonderem Hinweis auf das durchgeführte Prüfungsverfahren im ZKH ihr Einverständnis zur beabsichtigten Auftragsvergabe an die Fa. Woosmann. Gleichzeitig wird der Beschaffung der Fahrzeuge und den Baumaßnahmen an den Bettenhäusern mit dem Hinweis auf die nachzureichenden Kostenberechnungen für letztere zugestimmt.

Lt. Protokoll der Wirtschaftsabteilung im ZKH vom 14.04.86 fanden am 10.04.86 erste Vertragsverhandlungen mit Herrn Woosmann statt. An dieser Besprechung nahmen die Herren Galla, Harms (technische Abt.), Möhle, Schaefer (TA) und Woosmann teil. Nach einer Vorinformation durch Herrn Möhle am 27.02.86 war dies die erste

offizielle Beteiligung der Technischen Abteilung am Vorhaben "Speisenverteilsystem". Wie auch schon in der Vorbemerkung zur Auschreibung gefordert, hält das Protokoll dieser Sitzung fest, daß sämtliche Planungsleistungen, Statikleistungen, Ausführungs- und Bestandszeichnungen für alle Gewerke durch den Auftragnehmer zu erstellen und zu liefern sind. Lediglich die Baugenehmigung soll durch das HBA eingeholt werden. Herr Galla erklärt ergänzend, daß eine Mitarbeit des HBA durch Herrn Bach (Bauleitung) zusammen mit Herrn Harms (ZKH), Herrn Trübner (Sanitär und Klima) und Herrn Wilke (Elektro) erfolgt.

Lt. Protokoll der Aussage des Herrn Kahrs, technischer Angestellter im Hochbauamt, vor der Kriminalpolizei vom 07.06.88 war dieser 10.04.86 auch der Tag, an dem das Hochbauamt erstmals offiziell über die Durchführungsart dieses Vorhabens informiert wurde, und zwar durch Herrn Galla, der den technischen Angestellten des HBA, Herrn Bach, anläßlich einer Besprechung in anderer Sache kurz darüber unterrichtet hatte. Anläßlich der ersten Besprechung im ZKH unter Beteiligung des Auftragnehmers und des HBA am 14.04.86 erhält das HBA erstmals eine Ablichtung des Leistungsverzeichnisses. Trotz mehrfach geäußerter erheblicher Einwände gegen eine Auftragsvergabe auf der Basis dieses Leistungsverzeichnisses und der ergänzenden Vertragsbedingungen seitens das HBA wird der Auftrag mit Bestellschein II/85726 zuzüglich 3 Seiten Vertragsbedingungen am 14.05.86 unterzeichnet und erteilt.

Die direkte Beteiligung des HBA endet am 15.06.86 mit der Übergabe der Formalitäten für die Baugenehmigung an Herrn Galla. Die Gründe für die Beendigung der Aktivitäten des HBA für das Küchenprojekt des ZKH sind in einem internen Vermerk des HBA vom 07.08.86 festgehalten. Es bleibt völlig unverständlich, wieso angesichts der erkannten eklatanten Planungsmängel und Formfehler bei diesem Vorhaben niemand in der Bauverwaltung höheren Orts darauf aufmerksam gemacht hat.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Zusammenfassend ist für den Planungs- und Ausschreibungsprozeß bei der Einrichtung eines Tablettsystems im ZKH St.-Jürgen-Straße festzustellen:

- Den mit der Planung, Ausschreibung und Vergabe betrauten Personen fehlte die dafür erforderliche Sachkunde. Weder Herr Möhle noch Herr Woosmann - als die bis zu diesem Zeitpunkt wesentlichen Planer - sind Architekten, Bauingenieure oder Fachingenieure für Haustechnik, Lüftung und Klima, Heizung, Sanitär oder Elektro. Ohne Sachverstand für die benannten Bereiche ist aus eigener Kraft nur eine Ideenplanung möglich. Wesentlich mehr als eine solche Ideenplanung stand auch für die Ausschreibung nicht zur Verfügung. Externe Sachverständige wurden nicht am Planungsprozeß beteiligt. Die von Herrn Woosmann nach der Auftragsvergabe herangezogenen Architekten waren lediglich bei der Abfassung seines Bauvertrages mit der Fa. Engeland befaßt, nicht aber mit der Planung oder Ausführung. Die Ausführungsplanung sollte bei der Fa. Engeland liegen.

- Das der Ausschreibung zugrundeliegende Leistungsverzeichnis ist für den Bauleistungsteil unvollständig und fehlerhaft, da als Planungsunterlagen nur ein Gebäudebestandsplan 1 : 50 und der Einrichtungsplan der Fa. Stierlen/Maquet vorlagen.

- Weder bei der Ausschreibung, noch bei der Vergabe und auch nicht bei Baubeginn lag eine Kostenberechnung vor.

- Mit der Firma - besser Person - Woosmann wurde jemand aufgefordert, sich in einem beschränkten Wettbewerb als Generalunternehmer zu bewerben, dem erkennbar die dafür notwendige Sach- und Fachkunde fehlte. Eine solche Regelung wäre nur zu tolerieren, wenn die Stierlen/Maquet AG als Gewährsträger für die Gesamtleistung aufgetreten wäre. Dies ist nicht zu erkennen. Die Fa. Stierlen/Maquet trat nur als Fachplaner und Hersteller der Systemteile für Speisenverteilung, Transport und Geschirreinigung auf.

- Das Ausschreibungsverfahren und die Dokumentation desselben schließen die Möglichkeit einer nachträglichen Manipulation nicht aus.

- Der Umfang der baulichen Maßnahmen hätte unbedingt zur Aufstellung einer Haushaltsunterlage Bau führen müssen.

- In der Ausschreibungsbewertung wurden wesentliche Ursprungswerte zugunsten eines Bieters verändert. Auf die Veränderungen ist zwar in der Erläuterung zur Bewertungsmethode hingewiesen worden, ihre Auswirkungen sind aber ohne Einsichtnahme in die Originalberechnung nicht zu erkennen.

- Die Verfahrensmängel im Antrags- und Bewilligungsverfahren wurden bei der zuständigen Senatorischen Dienststelle nicht erkannt oder angesichts der Dringlichkeit für noch tolerabel gehalten.

- Die im Hochbauamt erkannten Verfahrensmängel führten lediglich zu einem Rückzug aus der weiteren Betreuung, die notwendige Aktion unterblieb. Die Planungs- und Verfahrensmängel hätten das Hochbauamt veranlassen müssen, auf eine Aufhebung der Ausschreibung zu drängen. Dem Hochbauamt wurde der Sachverhalt spätestens am 14.04.86 mit der Übergabe der Ausschreibungsunterlagen bekannt gegeben, am 16.04.86 wurde Herr Möhle über die Bedenken des HBA informiert, der Auftrag wurde erst am 14.05.86 durch das ZKH erteilt.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

4 Durchführung

Die vorbenannten Mängel bei Planung, Ausschreibung und Vergabe führten zu erheblichen Verfahrensmängeln bei der weiteren Abwicklung der Maßnahme. Für die Baudurchführung waren 160 Arbeitstage ab Empfang der Baugenehmigung vereinbart. Die Baugenehmigung lag am 20.11.86 vor, der Küchenbetrieb unter den neuen Bedingungen wurde am 16.06.87 aufgenommen, d.h. die Frist konnte recht genau eingehalten werden. Um diese Termine einhalten zu können, war der Planungsrückstand zunächst nützlich, weil der Baugenehmigungsantrag erst am 19.08.86 beim Bauordnungsamt einging. Daneben hatten nicht nur das HBA, sondern auch die für die Bauleitung vorgesehenen Mitarbeiter der technischen Abteilung des ZKH gegen die vorliegende Planung, insbesondere im Bereich der Versorgungstechnik, erhebliche Bedenken geäußert; auch die durch den Generalübernehmer Woosmann als Baufirma verpflichtete Fa. Engeland meldete bei diesem umfangreichen Planungsbedarf an.

Da zunächst keine unmittelbaren Vertragsbeziehungen mit der Fa. Engeland bestanden und darüber hinaus alle Planungsleistungen durch die Fa. Woosmann erbracht werden mußten, bleibt z.B. unverständlich, warum das ZKH ohne auffindbare Begründung von der mit Rechnung vom 07.07.86 an die Fa. Woosmann geforderten Planungsvergütung in Höhe von rd. 36.100 DM 33.000 DM direkt übernommen hat. Der Abzug von rd. 3.000 DM kann nur für die noch nicht erbrachten Planungsleistungen für den Umbau des 1. OG verstanden werden, für den die Fa. Woosmann mit Angebot vom 15.05.86 Kosten von 6.075 DM zuzüglich Umsatzsteuer kalkuliert hatte.

Auf diesen Nachtragsauftrag an die Fa. Woosmann ist gesondert einzugehen. Für den Ausbau des 1. OG waren in der Bedarfsmeldung an SGS rd. 450 TDM benannt worden. Die Fa. Engeland hatte die Leistungen dafür bei der Fa. Woosmann mit 90.950,11 DM netto angeboten. Die Fa. Woosmann hat diese Leistungen dem ZKH mit einem Generalunternehmeraufschlag von rd 21 % für 110.317,30 DM netto bzw. einschließlich Umsatzsteuer für 125.761,72 DM angeboten und dafür den Auftrag mit Bestellschein II/85794 vom 11./19.06.86 erhalten. Der Auftrag ist der Fa. Woosmann vom ZKH voll bezahlt worden. Ausweislich der Schlußrechnung der Fa. Enge-

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Vb 410

land vom 01.07.87 an die Fa. Woosmann sind nur 50 % der Leistungen für diese erbracht worden, denn es wurden nur 44.748,62 DM netto abgerechnet. Unter Berücksichtigung des Generalunternehmerzuschlages würde dies die Fa. Woosmann zu einem Rechnungsbetrag von 61.318,74 DM berechtigen. Es ergibt sich eine Überzahlung von 64.442,98 DM. Das ZKH hat auch hier dem Subunternehmer Engeland unmittelbar 56.652,74 DM für die Restabwicklung des Auftrages vergütet. Die Abwicklung des Auftrages ist in Anlage 4 dargestellt.

Die Mehrkosten aus dem Hauptvertrag Woosmann in Höhe von 465.909,56 DM sind ebenfalls unmittelbar an den Subunternehmer gezahlt worden. Die Zusammensetzung dieses Betrages ist in Anlage 3 dargestellt. Der Betrag wurde näherungsweise als Differenz zwischen dem ursprünglichen Angebot der Bauleistungen an Fa. Woosmann und dem tatsächlichen Rechnungsbetrag der Schlußrechnung an Fa.Woosmann ermittelt. Die darin enthaltenen Leistungen wurden durch den Subunternehmer erbracht. Zwei Leistungen (Pos. N 56 und N 57) mit zusammen brutto 23.427 DM gehören zum Auftrag für das Obergeschoß.

Nach der Massenprüfung durch die Technische Abteilung sind die durch die Fa. Engeland abgerechneten Leistungen erbracht worden; nach dieser Prüfung sind sie auch voll bezahlt worden. Formal ist zu beanstanden, daß die Nachträge sowie die Mehr- bzw. Minderleistungen zum Hauptauftrag nicht schriftlich abgesichert wurden und so nur durch die vorbehaltslose Zahlung anerkannt wurden.

Auch die Rechnungen der Fa. Woosmann wurden voll bezahlt; ob damit über die benannte Überzahlung hinaus weitere Leistungen doppelt vergütet oder in Auftrag gegeben wurden, ließ sich noch nicht abschließend klären, insbesondere auch, weil noch nicht festzustellen war, ob die durch die Fa. Woosman gelieferten Waren empfangen, geprüft und abgenommen wurden. Daneben sind Aufträge an die Fa. Woosmann in zunächst festgestellter Höhe von rd. 96.000 DM als Instandhaltungsaufwendungen finanziert worden, von denen einige - wie auch andere über den Haushalt oder mit Mitteln nach § 10 KHG a.F. finanzierte Nachtragsaufträge - Positionen

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

enthalten, die eindeutig auch dem Hauptauftrag zuzuordnen sind. Eine Auflistung dieser Aufträge ist als Anlage 5 diesem Bericht beigefügt. Eine Überprüfung erfordert nicht nur die Vorlage der Aufträge, Lieferscheine und Rechnungen, sondern auch der Bedarfsermittlungen. Diese konnten bisher nicht aufgefunden werden.

Wir haben in den Anlagen 3 und 4 die anhand der Abrechnung gesicherten Generalunternehmeraufschläge auf die Rechnungen der Fa. Engeland und die möglichen Aufschläge auf die Lieferungen der Fa. Stierlen-Maquet ausgewiesen. Für den Hauptauftrag und die über die Fa. Woosmann abgerechneten Arbeiten für das Obergeschoß entstanden durch den Einsatz dieses Generalunternehmers Kosten von rd. 725 TDM. Die effektiven Mehrkosten liegen noch höher, da die Fa. Woosmann auch für alle Nachlieferungen der Fa. Stierlen-Maquet einen Zuschlag berechnet. Dies ist zumindest ungewöhnlich, da davon ausgegangen werden kann, daß die Fa. Woosmann als Werksvertretung der Fa. Stierlen-Maquet auch Provisionsansprüche hat.

Zur Beurteilung der Vorgänge um die Beauftragung der Firma TWG - Technische Wartungs-Gesellschaft Hamburg - als Generalplaner und Generalübernehmer hat das ZKH mit Herrn Dipl.-Ing. H. von Gilsa einen eigenen Sachverständigen bestellt, auf dessen Gutachten Nr. 10.675.88 vom 12.10.88 hier verwiesen werden kann. Ergänzend sei hierzu bemerkt, daß sich Herr Galla die Planungsleistungen zunächst von den Fachingenieuren der ersten Sanierungsphase hat anbieten lassen. Die Ingenieurgruppe HSP in Hamburg bot ihre Leistungen, eingeschränkt auf die Bereiche Lüftungsanlage, Lüftungsdecke, Containerwascheinrichtung sowie die Überprüfung der Montagezeichnungen der Elektro-, Sanitär- und Heizungstechnik und der Abnahme dieser Leistungen für 123.555,30 DM einschließlich Umsatzsteuer an. Dieses Angebot wurde mit Schreiben vom 13.08.86 als zu teuer abgelehnt.

Mit der TWG wurden nachweislich am 11.08. und am 14.08.86 Vorgespräche geführt. Am 20.08.86 (dem Baubeginn) fand ein technisches Gespräch in der Küche statt. Am 20.09.86 wurde erstmalig über die Honorarermittlung der TWG vom 16.09.86 (Ordner Küchenplanung in Herrn Möhles Arbeitszimmer) verhandelt. Am 18.11.86 fand ein zweites Gespräch statt. Das Ergebnis war eine zweite Kostenermittlung, die Herrn Galla am 20.11.86 übersandt wurde. In beiden Angeboten ist das Honorar mit

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Wb 410

122.447,40 DM zuzüglich Umsatzsteuer ermittelt, im zweiten Angebot sind lediglich die Herstellsummen anders gruppiert und um rd. 45.600 DM niedriger ausgewiesen (vgl. Anlagen 6 und 7). Ein Vertrag oder eine Auftragsbestätigung ist nicht vorhanden. Über diesen Vorgang war auch für den fraglichen Zeitraum bis Ende 1986 in den Akten der Senatorischen Dienststelle kein Hinweis zu finden. Die Auftragsvergabe widerspricht den Bestimmungen der LHO.

Wie auch schon beim Auftrag an die Fa. Woosmann und dessen Abwicklung lagen zur Rechnungsprüfung durch die technische Abteilung des ZKH zunächst keine Unterlagen vor, anhand derer die Massen oder Preise geprüft werden konnten. Die Fa. TWG fungierte als Generalplaner und Generalunternehmer. Für die Planung und Ausführung der Gewerke Elektroanlagen, Heizungsanlagen und Sanitäranlagen bediente sie sich Subunternehmer, Lüftungsanlagen plante und baute sie selbst. Leistungsverzeichnisse liegen nur für die Leistungen der Subunternehmer vor; für die Lüftungsanlagen fehlt ein solches. Die Schlußrechnung ist strittig, insbesondere wegen fehlender oder unvollständiger Mengennachweise für nachweispflichtige Positionen. Bis Ende 1987 sind nach den Konten 1.125.613,08 DM gezahlt worden bei einem geplanten Volumen von 1.095.337,24 DM. Aus den bei der technischen Abteilung des ZKH vorliegenden Unterlagen geht hervor, daß mit Wirkung für das ZKH kein Preiswettbewerb stattgefunden hat. Für zwei Gewerke (Sanitär und Heizung) lassen sich Generalübernehmerzuschläge von 26,5 % und 28,3 % ausrechnen. Dies ist weit mehr als der übliche Rahmen, insbesondere da auch die Honorarberechnung für die Planung von dem höheren Wert berechnet wurde.

Der Vorgang ist z.Z. nicht abschließend zu beurteilen, da durch das anhängige Verfahren wegen der strittigen Schlußrechnung ein Zugang zu den Firmenunterlagen verwehrt wurde. Man kann dennoch davon ausgehen, daß bei der freihändigen Vergabe dieser Leistungen keine Vorteile für das ZKH zu erkennen sind. Dies gilt noch mehr in Verbindung mit den bei der Fa. Woosmann nicht ausgeführten und nicht abgesetzten Leistungen für diese Gewerke.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Der Komplex der ergänzenden Ausstattung mit Systemgeschirr ist bezüglich der Abwicklung nicht zu beanstanden. Die Entscheidung für ein vergleichsweise sehr teures Systemgeschirr muß als unwirtschaftlich betrachtet werden, da schon bei den Angeboten deutlich auf preiswertere Alternativen hingewiesen und auf den möglicherweise sehr hohen, sytembedingten Bruchanteil aufmerksam gemacht wurde.

Wir haben die Abwicklung der Maßnahme "Einrichtung eines Tablettsystem im ZKH St.-Jürgen-Straße" nicht nach besonderen Merkmalen für Untreue untersucht. Es ist jedoch festzustellen, daß die unorthodoxe Handlungsweise bei Planung, Vergabe und Durchführung der Maßnahme einen wirtschaftlichen Schaden in noch nicht bestimmbarer Höhe für das ZKH und die Freie Hansestadt Bremen verursacht hat. Es ist unzweifelhaft, daß bei sorgfältiger Planung eine wirtschaftlichere Lösung mit geringeren Kosten hätte realisiert werden können.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Vb 410

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

5 Folgekosten

Die Finanzierungsanträge für die Einrichtung einer zentralen Speisenverteilung wurden mit der dadurch möglichen Freisetzung von 103 Vollstellen im Klinischen Hauspersonal und einer damit einhergehenden jährlichen Kostensenkung von 3,1 Mio DM auf der Basis der Kosten des Jahres 1985 begründet. Wie diese Beträge ermittelt wurden, war nicht nachzuvollziehen.

Eine genaue Ermittlung der tatsächlichen Einsparungen war im Rahmen dieser Untersuchung nicht möglich, da die dazu notwendige Abgrenzung der in großem Umfang bis 1986 an Reinigungsunternehmen gezahlten Regiestunden mangels ausreichend differenzierter Unterlagen für diesen Zeitraum nicht durchgeführt werden konnte.

Nach den Angaben des Umsetzungsantrages an den Personalrat vom 11.03.87 war nur noch von folgenden Zahlen für die klinischen Bereiche auszugehen:

	Vollkräfte	
Soll-Besetzung	159,11	
Ist-Besetzung	236,00	
Differenz	76,89	
	20,90	Langzeitkranke, Mutterschutz usw.
	28,40	zur Zentralküche und Spüle
	7,60	zum Versorgungsdienst
	19,99	künftig freizusetzen

In das Freisetzungspotential sind u.E. auch 20,9 Vollkräfte für langfristige Ausfälle einzubeziehen, da die Personalberechnungsformel aus der Pflegesatzprüfung Ausfallzeiten berücksichtigt. Eine stellenmindernde Auswirkung auf den Pflegedienst ist für das ZKH nicht zu berücksichtigen, da die Speisenversorgung der Patienten schon vorher dem Klinischen Hauspersonal übertragen war.

Der Sollbesetzung für den Hauswirtschaftlichen Dienst von 159,11 VK stand im ersten Halbjahr 1988 eine durchschnittliche Istbesetzung von 151,15 VK zuzüglich 20,24 Vollstellenäquivalente aus bezahlten Regiestunden, zusammen also 171,39 VK gegenüber. Der Überhang von 12,28 VK wird mit durchschnittlich 10,92 Langzeitkranken erklärt. Wir haben die Personalberechnung am Beispiel der HNO-Klinik überprüft. Bei Anrechnung eines Ausfallanteils von 22,5 % errechnen wir bei einem notwendigen Anwesenheitsbedarf von 10,2 VK einen Sollbedarf von 13,1 VK ohne Anteil für eine Wirtschafterin. Dem steht eine Soll-Berechnung der Klinik mit nur 9,72 VK gegenüber, die Stellenausstattung ist als knapp zu bezeichnen. Die Berechnung ist als Anlage 2 beigefügt.

Lt. Antrag der Direktion an den Personalrat vom 26.05.87 wird mit einem Stellen-Soll für die neue Küche von 100,4 VK in der folgenden Aufteilung gerechnet:

Bereich	Vollkräfte
Küche	45,70
Zentralspüle	39,20
Metzgerei/Bäckerei	10,50
Proviantlager	5,00
Gesamt	100,40

Die Berechnung wurde auf der Basis von 500.735 Beköstigungstagen, entprechend 1.372 Vollbeköstigten je Tag aufgestellt. Nach dem Stand unserer Auswertung für die Monate November 1987 bis November 1988 wurden nur 447.027,2 Beköstigungstage entsprechend 1.221,4 Vollbeköstigte je Tag erreicht, dabei ist Diätverpflegung 1 : 1 eingerechnet. Für die Personalbedarfsrechnung gehen wir von der folgenden Aufteilung aus:

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Vb 410

	Beköstigte	je Tag	Anteil %
Beköstigungstage Vollkost	326.750	892,8	73,1
Beköstigungstage Diät	120.277	328,6	26,9
Beköstigungstage Gesamt	447.027	1.221,4	100,0
davon Zentralspüle	433.092	1.183,3	96,90
Bandverteilung	433.092	1.183,3	96,90

Aus diesen Werten leiten wir die folgende Personalbedarfsrechnung, ohne Anteil für das Lager, für die hier vorliegende Krankenhausgröße ab:

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Leistungsvorgaben in Minuten für Krankenhaus mit x Planbetten
je Anwesenheitskraft und Voll-Beköstigungstag

x =	100,0	400,0	700,0	1.000,0	1.300,0	1.600,0	1.900,
	Leistungsvorgabe in Minuten je Anwesenheitskraft						
Herstellung Vollkost	12,0	9,6	8,0	6,9	6,0	5,3	4,8
Herstellung Diät	18,0	14,4	12,0	10,4	9,0	8,0	7
Bandverteilung (Zuschlag)	4,5	4,5	4,0	4,0	4,0	3,5	3,5
Zentralspüle	5,0	5,0	4,5	4,5	4,0	3,5	3,0
Leitung/Disposition	1,2	1,2	1,1	1,0	1,0	0,9	0,9
	Vollkräftebedarf für die Bereiche bei 1.221,4 Bek./Tag						
Herstellung Vollkost	38,2	30,5	25,5	22,0	19,1	16,9	15,3
Herstellung Diät	21,1	16,9	14,1	12,2	10,5	9,4	8,4
VK-Zuschlag Bandverteilung	19,0	19,0	16,9	16,9	16,9	14,8	14,8
Zentralspüle	21,1	21,1	19,0	19,0	16,9	14,8	12,7
Leitung/Disposition	5,2	5,2	4,8	4,4	4,4	3,9	3,9
Gesamt							
bei 102 420 Ist-Minuten	104,5	92,7	80,1	74,3	67,7	59,7	55
bei 91.500 Ist-Minuten							
(KGSt 89/90)	117,0	103,7	89,7	83,2	75,8	66,8	61,6
bei 90.400 Ist-Minuten	118,4	105,0	90,8	84,2	76,7	67,6	62,3

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Der ausgewiesene Personalbedarf enthält keinen Anteil für das Proviantlager; in den Vergleich sind daher nur 95,4 VK im ZKH einzubeziehen. Auch wenn die Personalbedarfsrechnung optimale Bedingungen voraussetzt, ist hier noch mit einem weiteren Einsparungspotential zu rechnen. Der jetzige Personalstand wäre nur in der Größenklasse bis 700 Planbetten angemessen. Aus dem Ergebnis von zwei Besichtigungen haben wir den Eindruck gewonnen, daß in bezug auf die Arbeitsabläufe und das Zusammenspiel der Arbeitsgruppen noch Organisationsbedarf besteht. Dies gilt zunächst für den Produktionsprozeß, der bei den Fertigstellungsterminen eine bessere Abstimmung mit dem Verteilprozeß an den Bändern erreichen muß, um die Warmhaltezeiten zu verkürzen. Diese Abstimmung kann nur verbessert werden, wenn ein Personalaustausch zwischen den Verteilbändern und den Geschirrspülen möglich wird, da bei der jetzigen Regelung fast alle Produktionskräfte an den Bändern benötigt werden.

Das Ergebnis der Kostenberechnung auf Seite 19 dieses Berichtes mit einem langfristigen Vorteil für Isoliertablettsysteme spricht für einen Übergang auf ein solches System. Ein solches System ließe sich unter Weiterverwendung der Verteil- und Spüleinrichtung im Rahmen der laufenden Ersatzbeschaffung für die jetzigen Systemteile relativ einfach einrichten.

Düsseldorf, am 13. Oktober 1989

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Freymann ppa Kaufmann

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

ZENTRALKRANKENHAUS ST.-JÜRGEN-STRAßE BREMEN
Angebots- und Betriebskostenvergleich

Bieter:	WOOSMANN	STIERLEN	TEMP-RITE -A-	TEMP-RITE -B-	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM	VIBU	ELEKTROLUX	ZUM VERGLEICH: 1. Angebot Woosmann v. 24.10.85	Angebotsentwurf Stierlen v. 6.2.86 für Fa. Woosmann	Zum Vergleich: Werte der Kostengegenüberstellung für den Vergabevorschlag WOOSMANN	TEMP-RITE	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM						
UMBAU 1	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	241.499,42	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	363.853,80				241.499,42
UMBAU 2	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	399.414,33	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	770.161,20				399.414,33
UMBAU 3	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	248.330,53	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	687.990,00				248.330,53
Σ UMBAU	keine Angaben	keine Angaben	994.122,68	941.105,11	941.105,11	889.244,28	1.920.330,00	1.952.478,00	keine Angaben	1.822.005,00		941.105,11	941.105,11	889.244,28
ELEKTROARBEITEN	keine Angaben	keine Angaben	67.470,90	67.470,90	67.470,90	56.990,94	184.053,00	185.774,40	keine Angaben	175.229,40		67.470,90	67.470,90	56.990,94
SANITÄRARBEITEN	keine Angaben	keine Angaben	105.336,00	105.336,00	105.336,00	99.941,38	243.697,80	239.776,20	keine Angaben	229.995,00		105.336,00	105.336,00	99.941,38
EINRICHTUNG	keine Angaben	keine Angaben	1.236.042,39	1.236.042,39	1.558.047,01	1.120.382,65	1.819.015,92	1.998.169,20	keine Angaben	1.717.183,10		1.558.047,01	1.558.047,01	1.120.382,65
GESAMT incl. Umsatzsteuer	3.420.039,90	3.846.952,80	2.402.971,97	2.349.954,40	2.671.959,02	2.166.559,25	4.167.096,72	4.376.197,80	4.423.200,00	3.944.412,50	3.420.039,90	2.671.959,02	2.671.959,02	2.166.559,25
											-68.401,70	170.000,00		200.000,00
											23.940,00			
											3.375.578,20	2.841.959,02	2.671.959,02	2.366.559,25

Hinweise:

2% Skonto angeboten. Alle Baupläne, Anschlußpläne, Statik usw. werden im Auftragsfall nachgereicht.

Umbau, Elektro- und Sanitär wie Angebot der Fa. Engeland an Fa. Woosmann, hier ohne Aufschläge für den Generalunternehmer. Bei Alternativen B und C unter Berücksichtigung der von Fa. Engeland beiden Firmen angebotenen Kürzungsmöglichkeit.

keine Angaben zu den Betriebskosten

keine Angaben zu den Betriebskosten

≠ Abz. 2% Skon... Zusätzl.1500 Ta...

Zusatz f. Minderangebot b. Wärmerückgewinnung.

Zusätze f. Minderangebote.

ZENTRALKRANKENHAUS ST.-JÜRGEN-STRAßE BREMEN
Betriebskostenvergleich

Bieter:	WOOSMANN	STIERLEN	TEMP-RITE -A-	TEMP-RITE -B-	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM	BEMERKUNGEN ZU EINZELANGABEN	Zum Vergleich: Werte der Kostengegenüberstellung für den Vergabevorschlag WOOSMANN	TEMP-RITE	TEMP-RITE -C...	RATIOTHERM
A Tablettsystem											
-Personen am Band											
Frühstück	8	8	10	10	10	7		8	10	10	7
Mittagessen	11	11	11	11	11	9		11	11	11	9
Abendessen	9	9	9	9	9	6		9	9	9	6
Portionierzeit je Bandlauf(Minuten)	75	75	75	75	75	70		75	75	75	70
aufgestellte Bänder	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2
Rüstzeit je Bandlauf (Minuten)	15	15	0	0	0	0		15	0	0	0
Personenbindungszeit je Tag (Min.)	5.040	5.040	4.500	4.500	4.500	3.080		5.040	4.500	4.500	3.080
Personenbindungszeit im Jahr (Std.)	30.660	30.660	27.375	27.375	27.375	18.737		30.660	27.375	27.375	18.737
Zuschlag für Ausfallzeiten in %	25	25	0	0	0	20		20	0	0	20
zu vergütende Stunden	38.325,00	38.325,00	27.375,00	27.375,00	27.375,00	22.484,00		36.792,00	27.375,00	27.375,00	22.484,00
Jahresarbeitsstunden je Vollkraft	2.080	2.080	1.700	1.700	1.700	2.080		2.080	1.700	1.700	2.080
Personenbindungszeit je Pat. und Tag in min	3,36	3,36	3,00	3,00	3,00	2,05	<---Die Personenbindungszeit ist als entscheidendes Beurteilungskriterium--->	3,36	3,00	3,00	2,05
Personalbedarf	18,43	18,43	16,10	16,10	16,10	10,81	anzusehen, hier aber nicht beachtet worden. Für Closchen-Systeme gilt ein Mittelwert von 4 Minuten je Patient und Tag, zuzüglich Rüstzeiten.	17,69	16,10	16,10	10,81
Angegebener Stundensatz DM je Std	15,00	15,00	22	22	22	25	Besonders bei dem ausgeschriebenen System für eine Komponentenwahlkost	20,00	20	20	20
Jahreskosten	574.875,00	574.875,00	602.250,00	602.250,00	602.250,00	562.100,00	ist die bei Woosm... wesentlich zu niedrig ausgewiesen.	735.840,00	547.500,00	547.500,00	449.680,00
Kontrollwert: DM je Vollkraft	31.200,00	31.200,00	37.400,00	37.400,00	37.400,00	52.000,00	Der Kontrollwert der Jahreskosten in DM je Vollkraft zeigt die Auswirkung	41.600,00	34.000,00	34.000,00	41.600,00

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Bieter:	VOOSMANN	STIERLEN	TEMP-RITE -A-	TEMP-RITE -B-	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
B Geschirrspülmaschinen						
Personen an den Spülmaschinen						
Ausräumen der Wagen	1	1	0	0	0	0
Eingabe	4	4	4	4	4	1
Ausgabe	4	4	4	4	4	1
Besteck und Abfälle	1	1	1	1	1	1
Gesamt	10	10	9	9	9	3
Geschirr- und Systemteile je beköstigte Person und Tag						
Frühstück	9	9	6,0	6,0	6,0	5,0
Mittagessen	12	12	6,0	6,0	6,0	5,0
Abendessen	10	10	5,5	5,5	5,5	5,0
Kontrollwerte:						
Gesamt	31	31	17,5	17,5	17,5	15,0
Gesamt je Tag bei 1500 Patienten	46.500	46.500	26.250	26.250	26.250	22.500

der unterschiedlichen Annahmen. Der Wert bei Voosmann und Stierlen ist trotz des mit 25%(nicht wie angegeben 20%) hohen Ausfallfaktors nicht ausreichend. Bei temp-rite sind keine Ausfallzeiten berechnet, dafür ist der Stundensatz mit 22,--DM höher und entspricht 18,35 DM je Stunde plus 20%. 25,--DM je Stunde bei Ratiotherm sind bei einem angerechneten Ausfall von 20% viel zu hoch.

	VOOSMANN	TEMP-RITE	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
	1	0	0	0
	4	4	4	1
	4	4	4	1
	1	1	1	1
	10	9	9	3
	9	6,0	6,0	5,0
	12	6,0	6,0	5,0
	10	5,5	5,5	5,0
	31	17,5	17,5	15,0
	46.500	26.250	26.250	22.500

<---- Wesentliches Unterscheidungsmerkmal der ausgeschriebenen Systeme ---->

Bieter:	VOOSMANN	STIERLEN	TEMP-RITE -A-	TEMP-RITE -B-	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
Spülbandbedarf in m/Tag bei x Zähnen/m x=	17	17	12	12	12	12
Frühstück	300,27	300,27	411	411	342,8	319,58
Mittagessen	607,96	607,96	411	411	342,8	319,58
Abendessen	460,09	460,09	396	396	327,8	319,58
Gesamt	1.368,32	1.368,32	1.218,00	1.218,00	1.013,40	958,74
Nutzungsgrad der Maschinen in %	80	80	70	70	70	80
Effektiver Spülbandbedarf je Tag(Meter)	1.710,40	1.710,40	1.740,00	1.740,00	1.447,71	1.198,42
Kontrollwert: Meter je Tablett und Bandlauf	0,38	0,38	0,39	0,39	0,32	0,27
Summe der Bandgesschwindigkeit m/min	6,45	6,45	6	6	6	2
Effektive Laufzeit in Minuten	265,18	265,18	290,00	290,00	241,29	599,21
Rüstzeiten in Minuten je Tag	45,00	45,00	45	45	45	30
Anteil für Topfspüle in Minuten	0,00	0,00	60,00	60,00	60,00	0
Gesamtspülzeit je Tag in Minuten	310,18	310,18	395,00	395,00	346,29	629,21
Gesamtspülzeit je Tag in Stunden	5,17	5,17	6,58	6,58	5,77	10,49
Personenbindungszeit je Pat. und Tag in min	2,07	2,07	2,37	2,37	2,08	1,26
Stundenbedarf im Jahr	18.870,50	18.870,50	21.626,25	21.626,25	18.959,14	11.483,13
Zuschlag für Ausfallzeiten in %	25	25	0	0	0	20
zu vergütende Stunden	23.588,00	23.588,00	21.626,25	21.626,25	18.959,14	13.779,75
Jahresarbeitsstunden je Vollkraft	2.080	2.080	1.700	1.700	1.700	2.080
Personalbedarf	11,34	11,34	12,72	12,72	11,15	6,62
Angegebener Stundensatz DM je Std.	15,00	15,00	22,00	22,00	22,00	25,00
Jahreskosten	353.820,00	353.820,00	475.777,50	475.777,50	417.101,14	344.493,84
Kontrollwert: DM je Vollkraft	31.200,00	31.200,00	37.400,00	37.400,00	37.400,00	52.000,00
Kontrollwert: Spülzeit in Sekunden je Teil	4,00	4,00	6,13	6,13	7,12	5,03

<---- Wesentliches Bewertungsmerkmal der ausgeschriebenen Systeme ---->

<---Die Personenbindungszeit ist als entscheidendes Beurteilungskriterium--->

Für den Personalb...

Für Closchen-Syst...

Bei isolier-Tablettsystemen sollen die Werte zwischen 2 und 3 Minuten liegen.

Die niedrigeren W...

len bedingt. Für den Ansatz des Stundenverrechnungssatzes gilt die Bemerkung zur Bandverteilung.

	VOOSMANN	TEMP-RITE	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
	17	12	12	12
	300,27	342,8	342,8	319,58
	607,96	342,8	342,8	319,58
	460,09	327,8	327,8	319,58
	1.368,32	1.013,40	1.013,40	958,74
	80	70	70	80
	1.710,40	1.447,71	1.447,71	1.198,42
	0,38	0,32	0,32	0,27
	6,45	6	6	2
	265,18	241,29	241,29	599,21
	45,00	45	45	30
	0,00	60,00	60,00	0
	310,18	346,29	346,29	629,21
	5,17	5,78	5,78	10,49
	2,07	2,08	2,08	1,26
	18.870,50	18.987,30	18.987,30	11.483,13
	25	0	0	20
	23.588,00	18.987,30	18.987,30	13.779,75
	2.080	1.700	1.700	2.080
	11,34	11,17	11,17	6,62
	20,00	20,00	20,00	20,00
	471.760,00	379.746,00	379.746,00	275.595,07
	41.600,00	34.000,00	34.000,00	41.600,00
	4,00	7,12	7,12	5,03

WIBU FIA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft

Bieter:	WOOSMANN	STIERLEN	TEMP-RITE -A-	TEMP-RITE -B-	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
Technische Betriebskosten						
A Tablettsystem						
Strombedarf in kwh je Tag	151,89	151,89	75,00	75,00	75,00	64,20
Verrechnungssatz DM je kwh	0,18	0,18	0,19	0,19	0,19	0,194
Jahreskosten in DM	9.979,17	9.979,17	5.201,25	5.201,25	5.201,25	4.546,00
B Spülmaschinen						
B-Satz DM je Maschinenstunde	26,75	26,75	35,00	35,00	35,00	25,52
angerechnete Spülmaschinen	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00
Betriebsstunden je Maschine und Tag	5,17	5,17	6,58	6,58	5,77	10,49
Betriebskosten im Jahr	100.957,17	100.950,11	168.204,17	168.204,17	147.460,00	97.683,14
Betriebskosten der Topfspülmaschine	49.175,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gesamt	150.132,20	100.950,11	168.204,17	168.204,17	147.460,00	97.683,14
Instandhaltung bzw. Abschreibung	1.200,00	0,00	100.000,00	100.000,00	120.000,00	129.331,00
Ersatzbeschaffung Systemteile	0,00	0,00	188.900,00	188.900,00	188.900,00	77.112,00 <--- Wesentliches Unterscheidungsmerkmal der ausgeschriebenen Systeme --->
Verbrauchsmaterial	0,00	0,00	140.000,00	148.000,00	148.000,00	206.000,00 <--- Wesentliches Unterscheidungsmerkmal der ausgeschriebenen Systeme --->
Geschirrersatz	60.000,00	0,00	26.350,00	26.350,00	26.350,00	10.200,00 <--- Wesentliches Unterscheidungsmerkmal der ausgeschriebenen Systeme --->
Beseitigung der Einwegteile	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.200,00 <--- Wesentliches Unterscheidungsmerkmal der ausgeschriebenen Systeme --->
Bieter:	WOOSMANN	STIERLEN	TEMP-RITE -A-	TEMP-RITE -B-	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
Sachkosten Gesamt	221.311,38	110.929,20	636.655,42	636.655,42	635.911,25	554.072,15
Personalkosten gesamt	928.695,00	928.695,00	1.078.027,50	1.078.027,50	1.019.351,14	906.593,84
Betriebskosten gesamt	1.150.006,38	1.039.624,28	1.714.682,92	1.714.682,92	1.655.262,39	1.460.665,99
Endsumme lt Angebot	1.150.006,31	1.039.633,00	1.714.691,00	1.714.691,00	1.656.435,00	1.443.826,54
			Diff. durch Übertragungsfehler bei Betr.-Kosten Tablettsystem.	Diff. durch Übertragungsfehler bei Betr.-Kosten Tablettsystem und Rundungsdifferenzen.	Diff. durch Übertragungsfehler bei Betr.-Kosten Tablettsystem und Rundungsdifferenzen.	Differenz durch Rechenfehler bei Nutzungsgrad der Spülmaschinen (Ansatz > 80%)

	WOOSMANN	TEMP-RITE	TEMP-RITE -C-	RATIOTHERM
Hier: U-Steuer	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00
	151.435,76	147.679,00	147.679,00	97.683,14
	21.201,01	20.675,06	20.675,06	13.675,64
	172.636,77	168.354,06	168.354,06	111.358,78
	0,00	0,00	0,00	0,00
	5.000,00	215.346,00	215.346,00	87.907,68
	0,00	160.720,00	160.720,00	234.840,00
	68.400,00	19.380,00	19.380,00	11.628,00
	0,00	62.415,00	62.415,00	33.288,00
	WOOSMANN	TEMP-RITE	TEMP-RITE -C...	RATIOTHERM
	246.036,77	634.215,06	634.215,06	479.022,46
	1.207.600,00	927.246,00	927.246,00	725.275,07
	1.453.636,77	1.561.461,06	1.561.461,06	1.204.297,54
	1.150.006,31	1.656.435,00	1.656.435,00	1.443.826,54
Investition + 5 Jahre Betriebskosten:	10.643.762,05	10.649.264,32	10.479.264,32	8.388.046,94
Investition +10 Jahre Betriebskosten:	17.911.945,09	10.456.569,62	18.206.569,62	14.409.534,63

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Leerseite

Kliniken der Freien Hansestadt Bremen
Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Wirtschafts-Abteilung

Anlage 6.2

- 148

Blatt Nr. 81

Firma: Werner Woosma
Grenzwehr 21
2800 Bremen 44

Angebots-/Ausschreibung-Nr. MÖ 1/86

Pos.	Menge	Bezeichnung	Einzel-preis	Gesamt-preis
		Gesamt-Angebotspreis		3.000.03
		bei schlüsselfertiger Übergabe		
		14 % Mehrwertsteuer		420.004
		Gesamtsumme:		3.420.039
				=========
		Zahlungsbedingungen:		
		1/3 der Summe bei Auftragserteilung		
		1/3 der Summe bei Einrichtungsbeginn.		
		1/3 der Summe bei Abnahme.		
		Garantiebedingungen:		
		1. Bauleistungen im Sinne der VOB (Blatt 1 - 28) 5 Jahre gemäß BGB.		
		2. Lieferleistungen im Sinne der VOL (Blatt 29 - 80) 1 Jahr und 1/2 Jahr für Elektroteile ab Inbetriebnahme.		
		Die Lieferung erfolgt frei einschließlich Montage.		
		Werner Woosmann – Großkücheneinrichtungen – Grenzwehr 21 2800 Bremen 44 Telefon 0421 42 38 44		
		Bremen, d. 14.2.1986		

Bemerkungen:

Rabatt %	
MwSt. %	
Skonto %	
Ges.-Preis	
Preisstellung	
Festpreis bis	
Lieferzeit	

14.5.86

0100/V

01.) Hergabe detaillierter System- und Funktionsbeschreibungen für das angebotene Komponenten-Wahlessen durch den Auftragnehmer.

02.) Hergabe aller technischen Unterlagen wie Statik, Funktions- und Baupläne für sämtliche technischen Gewerke durch den Auftragnehmer. Hierzu gehört die Bestandszeichnung nach Fertigstellung der gesamten Baumaßnahme.

03.) Vom Auftragnehmer ist eine Entwurfplanung herzugeben, Entwurfplan 1:100. Dieser Plan ist bereits vor Vertragsabschluß vorzulegen.

04.) Vom Auftragnehmer sind Bauvorlagen, bestehend aus einem Plan 1:100 und den nötigen Beschreibungen wie m^2- und m^3-Berechnung, Betriebs- und Baubeschreibung, statische Berechnungen sowie Entwässerungszeichnungen herzugeben (zur Beantragung der Bauerlaubnis und zur Vorlage bei den genehmigenden Behörden, wie z. B. GUV, Gewerbeaufsicht, HGA usw.).

05.) Vom Auftragnehmer sind Ausführungspläne im Maßstab 1:50 und die Detailpläne in Maßstäben 1:10 bzw. 1:20, wie für Fensterausführungen, Dachausführung, Trennwände, Wandabwicklungen usw., sowie eine detaillierte Qualitätsbeschreibung der zu erbringenden Leistungen mit Kalkulation herzugeben.

06.) Vom Auftragnehmer ist ein Bauzeitplan in Verbindung mit den einzelnen Bauphasen und mit allen Gewerken vor Baubeginn vorzulegen.

07.) Die Erfüllung aller Auflagen der Genehmigungsbehörden (wie Bauordnungsamt, HGA, Gewerbeaufsichtsamt, Feuerwehr usw.) sowie des GUV gilt als vereinbart.

08.) Eine Wirtschaftlichkeitsberechnung inkl. Personalplanung, Personalberechnung und Folgekosten des angebotenen Systems sowie Verbrauchsangaben der Systemteile ist vorzulegen.

14.5.86

Bestellung Nr. II/85726 vom 14. Mai 1986
Seite 2 zu den Vertragsbedingungen "Neugestaltung der Patienten-Speisenversorgung

09.) Die Einweisung des Küchenpersonals -wie in Ihrem Angebot vom 17.02.1986 beschrieben.

10.) Die Bauabschnitte inkl. Bauüberwachung sind - wie beschrieben - einzuhalten (nach vorgelegter Bauabschnitt-Beschreibung durch den Auftraggeber).

11.) Während der gesamten Bauzeit, d.h. in allen Bauphasen, ist stets die volle Funktionsfähigkeit des Küchen- und Lagerbetriebes sowie des Speisenabtransportes aus dem Küchenbereich zu gewährleisten.

12.) Fertigstellung innerhalb von 160 Arbeitstagen.
Gerechnet wird ab Tag der Baugenehmigung, d.h. der folgende Arbeitstag nach der Baugenehmigung. Arbeitstage: Montag-Freitag.

13.) Für jeden Überschreitungstag der vertraglich vereinbarten 160 Arbeitstage hat der Auftragnehmer eine Konventionalstrafe in Höhe von DM 4.000,-- (viertausend) zu leisten. Die Konventionalstrafe wird für jeden Kalendertag gezahlt.

14.) Arbeitszeit: mindestens 8-Stunden-Tag.
Dieses gilt für Bauarbeiten jeglicher Art. Es muß lediglich die Funktion der Küche, des Proviantlagers, der Topfspüle sowie des Speisentransportes gewährleistet sein. Eventuell anfallende Wartestunden werden nicht vergütet.

15.) Wird während der Bauzeit durch außergewöhnliche Ereignisse des Bauauftragnehmers die Leistungserbringung unmöglich, wird für die Unterbrechungszeit die vorgegebene Bauzeit von 160 Tagen unterbrochen.

16.) Auftragserfüllung-Bürgschaft ist vor Beginn durch den Auftragnehmer zu erbringen.

17.) Die Bauwesenversicherung geht zu Lasten des Auftragnehmers.



14.6.86

Ef

Bestellung Nr. II/85726 vom 14. Mai 1986

Seite 3 zu den Vertragsbedingungen "Neugestaltung der Patienten-Speisenversorgung"

18.) Es liegen die Bedingungen der VOB / VOL zugrunde sowie die allgemein anerkannten Regeln der Technik und einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften.

19.) Technische Beschreibung: deutsch-sprachig.

20.) Sämtliche bautechnischen Angelegenheiten und Änderungen vor und während der Bauzeit, die finanzielle Auswirkungen nach sich ziehen, sind dem Leiter der Wirtschaftsabteilung vorzulegen und werden erst nach Genehmigung durch den Verwaltungsdirektor vertraglich vereinbart.

21.) Gewährleistung nach VOB / VOL zwei Jahre nach Bauleistung. Eine Gewährleistungsliste für alle technischen Anlagen und Kücheneinbauten ist vorzulegen.

22.) Bei den nach den Auftragsbedingungen vor Abnahme der Gesamtleistung zu erbringenden Vorauszahlungen durch den Auftraggeber, sind vom Auftragnehmer entsprechende Teil-Bürgschaften (selbstschuldnerische Bürgschaften einer deutschen Großbank) vorzulegen.

23.) Zahlung: 1/3 = bei Auftragserteilung,
1/3 = Oktober 1986,
Restzahlung ./. 5% Sicherheit
von der Gesamtsumme = bei der Übergabe der Baumaßnahme an das ZKH St.-Jürgen-Straße.
Die Sicherheit kann gegen selbstschuldnerische Bankbürgschaft abgelöst werden.

Freie Hansestadt Bremen
Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
3

14.5.86

Anlage 6.3 -152

Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

U 207 10.3.87

Der Verwaltungsdirektor

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße St.-Jürgen-Straße 2800 Bremen 1

Bremen, den 2. Juni 1986

☎ (04 21) 497-52 08

Geschäftszeichen (Bitte bei Antwort angeben) G/Kl

Herrn
Werner Woosmann
Großkücheneinrichtungen
Grenzwehr 21

2800 B r e m e n

Betr.: Nachtrag zu dem Vertrag Nr. II/85726 vom 14. Mai 1986
"Neugestaltung der Patienten-Speisenversorgung auf ein modernes, wirtschaftliches Tablett-System ..."

Sehr geehrter Herr Woosmann,

zusätzlich Position Abrechnung:

Pos. 24. Abrechnung erfolgt nach Stückzahl und nach Aufmaß

Mit der zusätzlichen Pos. 24 einverstanden:

Werner Woosmann

Woosmann

Anlage 6.4 22

KLINIKEN DER FREIEN HANSESTADT BREMEN
Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Eingang: 02. JUNI 1987

Kopie an: Ärztl. Dir. Kfm. Dir. P. Abtlg. Re. Abtlg. Wi. Abtlg. T. Abtlg.

Ärztl. Dir.	Krpfl. Dir.				
P. A.	F. A.	Re. A.	Wi. A.	T. A.	TSZ

B Ü R G S C H A F T S U R K U N D E Nr. 7734

-Vorauszahlungsbürgschaft-

Die Firma STIERLEN-Maquet Aktiengesellschaft in 7550 Rastatt/Baden hat mit dem Zentralkrankenhaus, St. Jürgen-Straße, 2800 Bremen als Auftraggeber einen Vertrag über die Lieferung und Montage einer STIERLEN-Speisenverteil-anlage mit Zentralspüle abgeschlossen.

Der Gesamtbetrag beläuft sich auf DM 1.500.000,-- + 14 % Mehrwertsteuer = DM 1.710.000,--.

Der Auftraggeber ist bereit 2/3 der Auftragssumme als Vorauszahlung zu leisten.

Für die Vorauszahlung in Höhe von

DM 1.140.000,00

in Worten: Einemillioneinhundertvierzigtausend----------
Deutsche Mark----------

übernimmt die

R H E I N E L E K T R A
Aktiengesellschaft
Augusta-Anlage 32

6800 Mannheim 1

zugunsten des Zentralkrankenhaus, St. Jürgen-Straße, 2800 Bremen bis zur Auslieferung der STIERLEN-Speisenverteilanlage mit Zentralspüle die selbst-schuldnerische Bürgschaft unter Verzicht auf die Einreden der Anfechtung, Aufrechnung und Vorausklage (§§ 770/771 BGB) und die Anzeige gem. § 777 BGB.

Die Bürgschaft ist gültig bis zur Auslieferung der STIERLEN-Speisenverteil-anlage mit Zentralspüle, spätestens jedoch bis zur Rückgabe dieser Urkunde.

Mannheim, den 04.07.1986

R H E I N E L E K T R A
Aktiengesellschaft

ppa. ppa.

Verteiler:

1x Auftraggeber
1x Kom.-Akt
2x BH-1 Rastatt
1x Rheinelektra Mannheim

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen Straße
Krankenhausbetrieb der Freien Hansestadt Bremen
Verwaltungs-Direktion
Eing. 02. JUNI 1987

3.0 Erläuterung zur Beauftragung und Abwicklung

3.1 Aus den zur Verfügung stehenden Unterlagen ist nicht zu ersehen, ob ein Honorarangebot für eine Planung der technischen Gebäudeausrüstung vorhanden ist.

Weiterhin ist keine schriftliche Beauftragung erfolgt, bzw. es ist keine Kopie eines Vertrages oder einer Vereinbarung beschaffbar gewesen.

3.2 Mit Datum vom 21.8.86 existiert eine handschriftliche Notiz von Herrn Schäfer, die besagt, daß die Verwaltungsdirektion die Firma TWG als Generalunternehmer einsetzt.
(siehe Anlage 1)

3.3 Weitere Nachunternehmer des Generalunternehmers TWG planten die technische Ausrüstung und erstellten für Heizung, Sanitär und Elektrotechnik Leistungsverzeichnisse, die anschließend ca. Ende September 1986 an verschiedene ausführende Firmen zur Kalkulation gegeben werden.

3.4 Die Angebote für Heizung, Sanitär und Elektrotechnik sind Ende Oktober im ZKH St.-Jürgen-Str. eingegangen. Welche Personen bei der Angebotseröffnung anwesen waren, konnte nicht geklärt werden.

Es gab verschiedene Verhandlungen im Beisein der Vertreter der Firma TWG und auch einiger Herren des ZKH.

Fotokopie der Notiz vom Punkt 3.2

21.08.86

TWG - Bockelmann 9.20

Ausschreibung mangelt!
VJ → TWG = Generalunternehmer

Stempel kaufen!

Zeichnungen kaufen!

Extrawünsche v. Möbel wie
extra aufführen!

Lastberechnungen entsprechend auch
über TWG vorher tel. Absprache!

3.5 Für den Bereich Raumlufttechnik liegen keine Unterlagen in Form eines Leistungsverzeichnisses vor, da der Generalunternehmer diese Arbeiten selbst ausführte.

3.6 Beteiligte an der Planung und Abwicklung der technischen Gebäudeausrüstung für Heizung, Lüftung und Sanitär (soweit bisher zu ermitteln):

1. Auftraggeber: Zentralkrankenhaus
St. Jürgen-Straße

2. Fachplaner: Technische Wartungsgesellschaft mbH

2.1 Nachunternehmer: Herr Lohmann (Sanitär)
2.2 " : Herr Dierksen (Lüftung)
2.3 " : "NN" (Heizung)

3. Ausführung

3.1 Heizungsanlagen: Firma TWG
3.1.1 Nachunternehmer: Fa. Hampel, Ritterhude
3.2 Sanitäranlagen: Firma TWG
3.2.1 Nachunternehmer: Firma Hampel, Ritterhude
3.3 Lüftungsanlagen: Firma TWG
3.4 Elektroanlagen: Firma TWG
3.4.1 Nachunternehmer: Firma Christoffers, Delmenhorst

4. Bauleitung u. Überwachung

Technische Wartungsgesellschaft m.b.H.

5. Oberleitung durch das ZKH St.-Jürgen-Str.
Herr Schäfer, Technische Abteilung
Herr Brückner, " "

4.0 Preisermittlungen zur Durchführung der Installationen Heizung, Sanitär und Raumlufttechnik

4.1 Nach umfangreichen Nachforschungen und Vergleich der Angebote verschiedener zur Preisermittlung aufgeforderten Firmen stellte sich heraus, daß zwischen den Aufträgen des Generalunternehmers an die Subunternehmer und den Auftragsleistungsverzeichnissen (mit Preisen) der Firma TWG große Unterschiede liegen.

4.2 Der Firma Hampel wurde am 29. Okt. 1986 der Auftrag für die Durchführung der Heizungsarbeiten mit DM 113.517,-- DM netto erteilt, auf der Grundlage des Leistungsverzeichnisses.

4.3 Mit gleichem Datum ging der Auftrag für die Sanitärinstallation mit DM 157.000,-- netto an Firma Hampel.

4.4 Mit Datum vom 5. Jan. 1987 erstellte Firma TWG das Ausführungsleistungsverzeichnis (Blatt 1 - 37) für Heizungsinstallation nach den gleichen Bedingungen und Massenansätzen mit einer Nettosumme von 143.607,20 DM.

Diese Summen, bzw. die einzelnen Einheitspreise sind Grundlage der späteren Abrechnung.

Die Differenz zwischen der Netto-Auftragssumme des ausführenden Sub-Unternehmers Hampel und der Firma

TWG beträgt 30.090,20 DM oder eine 26,5 % höhere Nettosumme.

4.5 Mit Datum vom 8. Jan. 1987 erstellte Firma TWG das Ausführungsleistungsverzeichnis Blatt 1 - 31 für die Sanitärinstallation mit netto 201.440,09 DM.

Die Differenz zwischen der Netto-Auftragssumme des ausführenden Subunternehmers Hampel und der Firma TWG beträgt 44.440,09 DM oder eine28,3 % höhere Nettosumme.

4.6 Diese überhöhte Nettosummen sind auch anschließend die Grundlage für die Honorarberechnung der Planungsleistungen.

4.7 Mit Datum vom 14. Jan. 1987 wurde für den Bereich der Be- und Entlüftungsanlagen eine Auftragsbestätigung Blatt 1 bis Blatt 32 als Grundlage für eine Pauschalabrechnung mit Anschreiben Herrn Schäfer zugesandt.

4.8 Bezogen auf die Ausführungspreise hat kein Wettbewerb stattgefunden.

Die Zuschläge auf die Leistungen des ausführenden Subunternehmers Hampel sind weit überhöht, da ja alle anderen möglichen Kosten wie Planung, Bauleitung und Nebenkosten zusätzlich bezahlt werden.

4.9 Der genaue Nachweis der Überhöhung jeden einzelnen Einheitspreises ist nur möglich, wenn das Original-Leistungsverzeichnis mit den Preisen des Unternehmers Hampel und das Auftragsschreiben der Firma TWG an Firma Hampel beschafft werden.

Eine Ablichtung der gesamten Kalkulation und der Verhandlungsunterlagen wurde mir von Firma Hampel nicht gestattet.

Als Begründung wurde eine mögliche Auseinandersetzu mit Firma TWG genannt.

4.10 Ein schriftlicher Auftrag über die Leistungen der Firma TWG konnte nicht in den Unterlagen gefunden werden.

Es existiert aber ein Schreiben mit Datum vom 20.11.86, Blatt 1 und 2, sowie eine in diesem Schreiben erwähnte Kostenzusammenstellung.

Aus der Zusammenstellung geht hervor, daß die Aufträge 1. Planung und 5. Be- und Entlüftung, sowie 7. Wagenwaschplatz ohne Nachweis pauschal abgerechnet werden.

4.11 Die Summen der Aufträge 2. Elektroinstallation, 3. Heizungsinstallation und 4. Sanitärinstallation entsprechen den Nettosummen der Auftragsleistungsverzeichnisse mit den Preisen des Generalunternehmers Firma TWG.

Fotokopie des Schreibens zu Punkt 4.10

Technische
Wartungs-Gesellschaft mbH

Tarpenring 25
2000 Hamburg 62
Telefon 040/527 03 31
Telex: 211216 twghh d

twg Technische Wartungs-Gesellschaft mbH Tarpenring 25 2000 Hamburg 62

Kliniken der Freien und
Hansestadt Bremen
Verwaltungsdirektion
z.Hd. Herrn Galla
St. Jürgen Straße

2800 Bremen 1

20.11.1986 Bo/n

Kostenzusammenstellung für Umbau Zentralküche

Sehr geehrter Herr Galla,

am 18.11.1986 gaben Sie uns freundlicherweise noch einmal Gelegenheit, die geplanten Baumaßnahmen, im Bereich der Küche, darzustellen und im einzelnen mit Ihnen abzustimmen.

Auf der Grundlage eines Schreiben des Bremischen Gemeinde-unfallversicherungsverbandes vom 4.11.86, müssen auch für den Bereich der Speisenverteilung entsprechende raumlufttechnische Systeme vorgesehen werden.

Eine derartige Anlage ist bereits zu einem früheren Zeitpunkt von uns kalkuliert und nunmehr von Ihnen in Auftrag gegeben worden.

Die Installation einer Wagenwaschanlage wird auf einen späteren Zeitpunkt verschoben.
Lediglich vorbereitende Maßnahmen in Form einer Bodenwanne, für den späteren Standort vorgenannter Wagenwaschanlage, wird beauftragt und umgehend eingebaut.

Wie im einzelnen mit Ihnen abgestimmt, soll der Einbau einer Drangentsorgung vorerst nicht realisiert werden.

Allgemein gilt, daß die ursprünglich geplante Gipskartondecke entfällt und durch eine Kassettendecke ersetzt wird.
Die Firma Engeland ist über Ihre technische Abteilung Herrn Schäfer, über diese Änderung informiert worden. Die Kosten für die Kassettendecke sind gemäß Anlage erfaßt und im einzelnen dargestellt.

Beigefügt haben wir Ihnen eine Kostenzusammenstellung aller beauftragten Gewerke.

-2-

Fotokopie des Schreibens zu Punkt 4.10

Es ergibt sich von selbst, daß bei einigen Positionen die endgültige Abrechnung nach Aufmaß erfolgt.

Wir bedanken uns nochmals ausdrücklich für das informative und sachliche Gespräch und zeichnen

mit freundlichenGrüßen

Technische Wartungs-Gesellschaft mbH

Bockhorn

Kostenzusammenstellung

	Auftr.-Nr.:	Bezeichnung / Lieferumfang			Kosten (netto)	P/A
1.	234392-95	Gesamtplanung (Lüftung, Heizung, Sanitär, Elektro)			DM 122.447,40	P -x-
2.	234399/86	Elektroinstallation gem. LV			DM 184.617,24	A
3.	234398/86	Heizungsinstallation gem. LV			DM 143.607,20	A
4.	234396/86	Sanitärinstallation gem. LV.			DM 201.440,09	A
5.	234397/86	Be- u. Entlüftung gem. Angebot				
		5.1) Be- u. Entlüftung "Bäckerei"	DM	18.900,--		
		5.2) " " " "Spülküche"	DM	110.250,--		
		5.3) " " " "Speisenverteil"	DM	99.750,--		
					DM 228.900,—	P -x-
6.	234525/86	Einbau einer Kassettendecke gem. Angebot				
		6.1) Für "Bäckerei" 50 m² x 77,25	DM	3.862,50		
		6.2) Für "Kalte Küche" 59 m² x 77,25	DM	4.557,75		
		6.3) Für "Spülküche" 259,3 m² x 77,25	DM	20.030,93		
		6.4) Für "Speisenverteilung" 526,9 m² x 77,25	DM	40.703,03		
					DM 69.154,21	A
7.	214400	Wagenwaschplatz / Einbau Bodenwanne			DM 10.656,--	P -x-
					DM 960.822,14	

P = Pauschalfestpreis

A = Abrechn. u. Aufmaß

Fotokopie der Kostenzusammenstellung

WIEGAND H. VON GILSA

SEITE 14

-162

5.0 Honorarermittlung, überschläglich

5.1 Unter der Berücksichtigung der beauftragten Nettokosten der Subunternehmer und der Nettosumme für die Lüftungsanlage, ergibt sich nach der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure, HOAI, Stand 1986 und der Honorarzone II, unterer Satz, folgendes Nettohonorar:

Heizung und Lüftung:		
342.000 und 100 %	=	47.665,-- DM
Sanitär:		
157.000 und 100 %	=	27.059,-- DM
Elektro:		
170.000 und 100 %	=	28.674,-- DM
	netto	103.398,-- DM
Nebenkosten % %		5.170,-- DM
Nettosumme		108.568,-- DM

5.2 Unter dem Ansatz der hochgerechneten Auftragssumme der Firma TWG ergibt sich unter folgenden Bedingungen:

Heizung und Lüftung:		
372.000 und 100 %	=	50.719,-- DM
Sanitär:		
201.000 und 100 %	=	32.510,-- DM

Elektro:		
184.000 und 100 %	=	30.412,-- DM
		113.641,-- DM
Nebenkosten 5 %		5.682,-- DM
Nettosumme		119.323,-- DM

5.3 Die Nettokosten für die Gesamtplanung nach der Kostenaufstellung (siehe Blatt) betragen 122.447,40 DM.
Worin die Differenz zu 119.323,-- DM begründet ist, kann nicht gesagt werden.

5.4 Fest steht, daß nicht die Grundleistung der Genehmigungsplanung von 6 % erbracht wurden, da nicht erforderlich.

5.5 Weiterhin ist nicht korrekt, daß die hochgerechneten Summe einschließlich des Aufschlages um über 26 % auf die Auftragssumme des Nachunternehmers Hampel als Basis für die Honorarermittlung angesetzt wurden.

5.6 Wenn ein GU-Zuschlag eingerechnet wurde, dann sind jedenfalls die Grundleistungen nach HOAI
7. Mitwirken bei der Vergabe 5 % und
8. Objektüberwachung 33 %
nicht korrekt.

Man kann nicht gleichzeitig ausführender Generalunternehmer sein und sich selbst als Planer honorarpflichtig überwachen.

5.7 Es besteht auch die Möglichkeit, daß in der Summe für die Gesamtplanung von Netto 122.447,40 DM wieder ein nicht sofort erkennbarer Zuschlag steckt.

5.8 Auch die erbrachten Teilleistungen nach HOAI sind nicht als Beleg in den Akten der technischen Abteilung des Zentralkrankenhauses enthalten.

Zu einem späteren Zeitpunkt sollte ein exakter Leistungsnachweis des Planers gefordert werden, um zu sehen, ob die in Rechnung gestellte Pauschalsumme für die Gesamtplanung einwandfrei ist.

Fotokopie der Notiz vom Punkt 3.2

21.08.86

TWG - Bockelmann 9.20

Arbeitsleistung mitgeben!

VJ → TWG = Generalunternehmer

Termin klären!

Zeichnungen kaufen!

Extraleistungen v. Möhle mit extra aufführen!

Lohnleistungen entsprechend auch über TWG vorher tel. absprechen!

Band 387

WIBU-WIRTSCHAFTSBUND
SOZIALER EINRICHTUNGEN

Anlage 6.7

WIBU NORD GMBH, POSTFACH 701729, 2000 HAMBURG 70

Firma
Werner Woosmann
Großküchen
Werksvertretung
Fa. Stierlen Maquet AG
Grenzwehr 21
2800 Bremen

WIBU-WIRTSCHAFTSBUND SOZIALER EINRICHTUNGEN NORD GMBH
FRIEDRICH-EBERT-DAMM 111
2000 HAMBURG 70
POSTFACH 701729
TELEFON 040/69 40 30
FS 212219

GESCHÄFTSFÜHRER
UWE MEISSNER
JOACHIM KRAUSS

AUFSICHTSRATVORSITZENDER
DIETER RADTKE

IHR SCHREIBEN VOM	IHR ZEICHEN	UNSER ZEICHEN	DURCHWAHL	DATUM
		Kr./schr.	69403-165	22.5.1987

Betr.: Abrechnung für Verkaufs- und Ausstattungs-Beratung
"Neugestaltung der zentralen Speisenverteilung"
im Zentralkrankenhaus St. Jürgen Straße, 2800 Bremen

Wir kommen zurück auf unser Schreiben vom 11.2.1986 an die Firma Stierlen Maquet AG, Rastatt und auf die am 24.9.1986 mit Ihnen getroffene Vereinbarung und überreichen beiliegend unsere Rechnung über die Beratungsleistung.

Mit freundlichen Grüßen

W I B U NORD GmbH

aus: DD 10.10

Anlage 2 zu Protokoll Woosmann v. 24.9.86

Leerseite

46 4

WIBU-WIRTSCHAFTSBUND
SOZIALER EINRICHTUNGEN

WIBU

Absender siehe rechts

Firma
Werner Woosmann
Großküchen
Werksvertretung
Fa. Stierlen Maquet AG
Grenzwehr 21

2800 Bremen

****** RECHNUNG ******
vom: 22.5.1987 Seite:

Kundennummer 0422733 · Rechnung III ◀ Bitte immer angeben!

Wibu-Wirtschaftsbund soz.Einrichtg.
Nord GmbH
Friedr.Ebert-Damm 111
2000 Hamburg 70

Telefon 040/694030 TLX:WIHB 212219
Bank XXXXX EV. DARLEHENSGEN.EG KIEL
KTO: 43141 BLZ: 21060237

Wir lieferten durch
Hersteller ab:

Pos.	Artikel	Einh.	Menge	Einzelpreis	Gesamt-DM

Für Verkaufs- und Ausstattungs-
Beratung berechnen wir verein-
barungsgemäß ..... 200.000,—

zuzüglich 14% Mehrwertsteuer 28.000,—

228.000,—

zahlbar netto, nach erhalt der Rechnung

BEZAHLT 27. Mai 1987

Wir brauchen Ihre Hilfe, da H. Galla auf unsere Schreiben bislang nicht reagiert hat 6.7. -1

20

Mit Vorlage: noch Herrn Grobb mitzeichnen! Dann zur Unterschrift. Ich habe mal Herrn Hybbel!

über 6.7., 12.7.

dieser Vorgang vegetiert bereits seit 19

dahin (o. Fähnchen)

Anlage 7.1

2/ An die
D i r e k t i o n
des Zentralkrankenhauses
St.-Jürgen-Straße

2800 B r e m e n 1

6. Juli 1982
xxx 361 2587
Ge/Sch
514-41-93/0

Betrifft: Bettenzentrale der Chirurgischen Klinik

Bezug: Mehrere Erinnerungsschreiben

Das Hauptgesundheitsamt und meine Dienststelle haben Sie bereits mehrfach auf die Eilbedürftigkeit und Notwendigkeit, für die Chirurgische Klinik eine Bettenzentrale einzurichten*, hingewiesen. Bisher haben Sie mir zu diesem Projekt noch keine Planungsunterlagen übersandt, noch nicht einmal die seit langem zugesagte Kopie des Planungsauftrages ist von Ihnen übersandt worden.

Ich muß Sie dringend ersuchen, mir die Planungsunterlagen für diese unbedingt notwendige Maßnahme umgehend vorzulegen, einschließlich Terminplanung.

Mit freundlichem Gruß

Herbert Brückner

Je

*Kf. I ändern, weil z.Z. bereits eine - allerdings völlig unzureichende - Bettenzentrale vorhanden ist. Sonst o.k.

7/7 [illegible]

3) Wvl 6.8.82

Anlage 8.1.1 79

Vereinbarung

Der

Landesverband der Ortskrankenkassen im Lande Bremen,
Landesverband der Betriebskrankenkassen im Lande Bremen,
Landesverband der Innungskrankenkassen im Lande Bremen,
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
- Landesausschuß Bremen -,
Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e.V.
- Landesausschuß Bremen -

und die

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e.V.
- letztere handelnd für die Kliniken der Freien Hansestadt Bremen -

vereinbaren als Bevollmächtigte der an den Einigungsverhandlungen über Krankenhauspflegesätze Beteiligten aufgrund des Ergebnisses der Verhandlungen am 3o. Oktober 1979 folgendes:

1. Die Pflegesätze betragen endgültig für die Zeit

	vom o1.o1.1977 bis 31.12.1977	vom o1.o1.1978 bis 31.12.1978
a) allgemeiner Pflegesatz gemäß § 3 Abs. 1 BPflV je Berechnungstag	175,-- DM	185,-- DM
b) besonderer Pflegesatz gemäß § 4 Abs. 3 BPflV je Berechnungstag	43,75 DM	46,25 DM
c) für halbstationäre Leistungen gemäß § 4 Abs.1 BPflV des Zentralkrankenhauses Bremen-Ost je Berechnungstag	53,-- DM	56,5o DM
d) für Pflegefälle gemäß § 4 Abs. 1 BPflV im Zentralkrankenhaus Bremen-Ost je Berechnungstag	69,-- DM	72,5o DM

2. Mit den Pflegesätzen nach Ziffer 1 sind sämtliche Kosten der erforderlichen Behandlung abgegolten.

3. Der Senator für Wirtschaft und Außenhandel wird gebeten, seine Festsetzungsbescheide vom 5. Mai 1978 und 1o. Januar 1979 aufzuheben und neue Bescheide entsprechend dem oben angeführten Einigungsergebnis zu erlassen.

4. Die Krankenhäuser der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen werden hinsichtlich der sparsamen Wirtschaftsführung im Sinne des § 1 KHG durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft.

   Der Zeitraum und der Umfang der Prüfung sowie die Auswahl der Prüfungsgesellschaft sind von den im Rubrum genannten Verbänden und dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz unter Hinzuziehung des Senators für Wirtschaft und Außenhandel zu vereinbaren. Die Kosten für die Prüfung gehen als einmalige Aufwendungen in den Pflegesatz des auf die Prüfung folgenden Jahres ein.

5. Die unterschiedlichen Auffassungen über die Anrechnung der Pflegeschüler(innen) auf die Stellenpläne der Krankenhäuser werden durch diese Vereinbarung nicht berührt.

Bremen, den 3o. Oktober 1979

Landesverband der Ortskrankenkassen im Lande Bremen

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

Landesverband der Betriebskrankenkassen im Lande Bremen

Landesverband der Innungskrankenkassen
im Lande Bremen

Verband der Angestellten-Krankenkassen
e.V. - Landesausschuß Bremen -

Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e.V.
- Landesausschuß Bremen -

Anlage 8.1.2 -17

Vertrag für die Untersuchung und Beurteilung der sparsamen Wirtschaftsführung der Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

---

Zwischen

der Freien Hansestadt Bremen,
vertreten durch den Senator für Gesundheit und Umweltschutz,

dem Landesverband der Ortskrankenkassen im Lande Bremen,

dem Landesverband der Betriebskrankenkassen im Lande Bremen,

dem Landesverband der Innungskrankenkassen im Lande Bremen,

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.
- Landesausschuß Bremen -,

dem Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e. V.
- Landesausschuß Bremen -,

nachfolgend Auftraggeber genannt,

und

der Ernst & Whinney GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,
An der Hauptwache 7, 6000 Frankfurt am Main 1,

im folgenden Auftragnehmerin genannt,

wird folgender Vertrag abgeschlossen:

1. Prüfungsgegenstand

In den Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

- Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
- Zentralkrankenhaus "Links der Weser"
- Zentralkrankenhaus Bremen-Ost
- Zentralkrankenhaus Bremen-Nord
- Klinik für Lungenkrankheiten - Holdheim -
- Krankenhaus Findorff

- im folgenden "Kliniken" genannt - führt die Auftragnehmerin eine gutachterliche Prüfung zur Untersuchung und Beurteilung der sparsamen Wirtschaftsführung unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit durch. Dazu gehören

a) die Erstellung einer Ist-Analyse;

b) die Entwicklung konkreter Vorschläge zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit bei Erhaltung oder auch Steigerung der Leistungsfähigkeit, u.a. differenziert nach kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen mit Begründungen und Durchführungsvorschlägen.

Der Prüfungsumfang soll das gesamte Betriebsgeschehen der "Kliniken" - einschließlich der Einrichtungen, die nicht unmittelbar der stationären Versorgung dienen -, insbesondere Leistungsangebot unter Berücksichtigung arbeitsteiliger Aufgabendurchführung, Aufbau- und Ablauforganisation, personelle Besetzung, Rechnungswesen, Sachmitteleinsatz, Erlöse und Erstattungen, perioden- und bereichsgerechte Abgrenzung des Aufwandes und der Kosten, die Leistungsstruktur sowie die Selbstkosten i.S. § 18 BPflV auf der Grundlage des Kalenderjahres 1980 erfassen.

Im Verlauf der Prüfung können Auftraggeber und Auftragnehmerin im gegenseitigen Einvernehmen den Prüfungsumfang verändern oder besondere Schwerpunkte bilden.

Ernst & Whinney GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
An der Hauptwache 7
6000 Frankfurt am Main 1

Anlage 8.1.3

Gutachterliche Prüfung
zur Untersuchung und Beurteilung
der sparsamen Wirtschaftsführung
unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit
beim Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

83 04 07

- Auszug -

Tel. 069-29803-0 · Tfx. 069-29803-247 · Tlx. 4-14453 ernst d · Ttx. 17-6997233 ernst d

Sitz: Frankfurt am Main, HRB 20677; Niederlassungen in Düsseldorf, Hamburg und München

Geschäftsführer:
Peter J. Adams, FCA
StB Helmut Becker
WP StB Joachim K. Epperlein
WP StB Michael Geier
WP StB Dr. Wolfgang Hiege
WP StB CPA Wolf Jansen
WP StB Dr. Peter Knoblauch
WP StB Dr. Peter J. Kracht
Kenneth W. Leigh, FCA
WP StB Manfred Masur
WP StB Manfred Niehaus
WP Hans Philipp
Martin Pink, FCA
WP StB Rüdiger Voigt
StB Eckhard Wolff

1. Einleitung

1.3. Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse, Beanstandungen und Vorschläge

Unter Berücksichtigung der an anderer Stelle dargelegten Voraussetzungen für eine wirtschaftliche Betriebsführung sehen wir in der 1980 vorgefundenen Leitungs- und Entscheidungsstruktur eine Reihe von Schwachstellen, die sich nachteilig auf die Wirtschaftlichkeit des gesamten Krankenhausbetriebs auswirken.

Als ein wichtiger Punkt ist die Einbindung der Kliniken in die Behördenstruktur und die damit verbundene Beteiligung zu vieler externer Stellen bei betrieblichen Entscheidungsprozessen zu nennen. Eine ausführliche Darstellung und Bewertung der Leitungs- und Entscheidungsstruktur sowie daraus abgeleitete Verbesserungsvorschläge befinden sich in Kapitel 2.1.1. (Band 7).

Als weitere grundsätzliche Schwachstellen während des Prüfungszeitraumes im Hinblick auf eine wirtschaftliche Betriebsführung sehen wir das Fehlen einer systematischen Erfassung und Aufarbeitung von Informationen, z.B. über Leistungen, Kosten, Personal- und Sachmitteleinsatz, an. Dabei ist es in Zukunft notwendig, daß die den Betriebsprozeß widerspiegelnden Daten rechtzeitig, vollständig und im notwendigen Detaillierungsgrad zur Verfügung stehen. Dies erfordert für die Kosten- ebenso wie für die Leistungsseite sowohl eine Wertals auch eine spezifizierte Mengenrechnung, um das Betriebsgeschehen transparent und entscheidungsorientiert abbilden zu können.

Die Aufgaben einer wirtschaftlichen Betriebsführung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße wird sicherlich nicht nur durch die Betriebsgröße überhaupt, sondern auch dadurch erschwert, daß es sich um ein historisch gewachsenes Krankenhaus mit einer Vielzahl von Abteilungen und Untereinheiten handelt, die nur schwer zu überschauen sind. Es besteht bei einer derartigen Konstellation die Gefahr eines weitgehenden "Eigenlebens" der verschiedenen Leistungsstellen.

Gerade deshalb ist es aber umso unerläßlicher, über Informationen zu verfügen, die unverzichtbare Grundlagen einer wirtschaftlichen Betriebsführung sind. Dazu gehört z.B. im Bereich der Personalwirtschaft die Kenntnis darüber,

- wieviel Personal in einer Leistungsstelle eingesetzt ist und
- welche Leistungen erbracht werden.

Erst wenn diese grundlegenden Voraussetzungen erfüllt sind, besteht die Basis für die Anwendung eines Bewertungsrasters und sich daran anschließende Analysen und Maßnahmen. Dabei ist die Notwendigkeit der Erfassung bei der Mengengröße unabhängig von den angewandten Bewertungsmaßstäben. Der Verzicht auf eine vollständige und aktuelle Dokumentation dieser für die Betriebsführung grundlegenden Informationen kann auch nicht damit begründet werden, daß die angewendeten Bewertungsmaßstäbe (Anhaltszahlen, Erfahrungswerte, Zeitvorgaben) den

Gegebenheiten des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße nicht entsprächen. Selbst wenn dies zutreffend wäre, müßten diese Informationen in jedem Fall auch bei Anwendung eines anderen Bewertungsrasters vollständig, zeitnah und in einem aussagefähigen Detaillierungsgrad zur Verfügung stehen.

So war es bereits während der Prüfung vor Ort als auch teilweise nach Vorlage der Zwischenergebnisse nur unter erheblichem Aufwand möglich, eine Strukturierung der tatsächlich 1980 vorhandenen personellen Besetzung nach Dienstgruppen und Leistungsstellen vorzunehmen. Die Kenntnis dieser Daten gehört aber zu den unerläßlichen Grundvoraussetzungen einer wirtschaftlichen Betriebsführung.

Weiterhin kam es bei der Überprüfung der gemäß einer Einzelaufstellung nachgewiesenen Personalkosten der einzelnen Dienstarten zu erheblichen Differenzen zu den im Selbstkostenblatt ausgewiesenen Ansätzen. Es handelt sich zum großen Teil um Verschiebungen zwischen einzelnen Personalkostenarten, die als "Umbuchungsdifferenz" innerhalb der jeweiligen Dienstart ausgewiesen wurden. Darüber hinaus wurden teilweise Doppelerfassungen von Personal in unterschiedlichen Personalkostenpositionen festgestellt. Allerdings blieb auch nach Eliminierung dieser Verschiebungen ein Restbetrag zwischen den gemäß den ADV-Listen dem Krankenhaus belasteten Personalkosten und den per Einzelaufstellung der Beschäftigten nachgewiesenen Beträge.

Als weitere grundlegende Voraussetzung für eine wirtschaftliche Betriebsführung und als Mangel des Prüfungsjahres 1980 wurde der Bereich der Leistungserfassung genannt.

Berücksichtigt man die Ergebnisse unserer Prüfung, so zeigen sich insbesondere im Reinigungsdienst und beim OP-Personal die relativ größten Diskrepanzen zwischen unserer Soll-Berechnung und der tatsächlich vorgehaltenen Besetzung im Prüfungsjahr. Hierzu ist festzustellen, daß der Personaleinsatz im Reinigungsdienst (ca. 350 Vollzeitbeschäftigte inkl. Stationshilfen) u.E. weder wirtschaftlich geplant noch auf irgendeine Art hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit vom Krankenhaus beurteilt werden konnte, ohne zu wissen, was, wieviel und in welcher Intensität überhaupt zu reinigen ist. Diese Unterlagen wurden während unserer Prüfung vor Ort erarbeitet. Dasselbe gilt für den gesamten OP-Bereich. Eine Beurteilung des Personaleinsatzes ist nicht möglich ohne Kenntnis über Anzahl und spezifische Dauer der durchgeführten Leistungen. Auch diese Informationen wurden erst im Verlauf der Prüfung vor Ort und nach Besprechung der Zwischenergebnisse durch Mitarbeiter des Krankenhauses in aufwendiger Arbeit erhoben.

In weiten Bereichen der ambulanten Krankenversorgung war es nicht mehr möglich, die tatsächlich von den Mitarbeitern erbrachten Leistungen für das Jahr 1980 nachzuvollziehen. Erschwerend kam hinzu, daß die Angaben der einzelnen Kliniken, soweit sie rekonstruierbar

waren, nicht mit den abrechnungstechnisch erfaßten Angaben der Verwaltung übereinstimmten. Schon allein aus Gründen eines kostendeckenden Ambulanzbetriebes muß es im Interesse des Krankenhauses liegen, den tatsächlichen Leistungsumfang vollständig zu erfassen.

Als weiterer grundlegender Mangel in der Personalwirtschaft ist das mangelnde Anpassungsverhalten auf Veränderungen zu nennen. Auch in Bereichen, in denen die Bezugsgrundlagen für eine Beurteilung des Personaleinsatzes dem Krankenhaus bekannt waren (z.B. durchschnittlich belegte Betten), war keine Anpassung an veränderte Gegebenheiten festzustellen. Für den größten Mitarbeiterbereich (Pflegepersonal) wurde zwar im Jahr 1980 eine monatliche Stellenübersicht angefertigt, die Ermittlung der Soll-Besetzung basierte aber auf den jahresdurchschnittlichen Werten des Zeitraumes 1979. Bei einer derartigen Vorgehensweise muß die zurückgehende Auslastung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße im Jahr 1980 zu personellen Überkapazitäten führen.

Zusammenfassend ist u.E. als wesentlicher Schwachpunkt das Fehlen von Informationen festzustellen, die das Leistungsgeschehen transparent darstellen und unverzichtbare Grundlage einer wirtschaftlichen Betriebsführung darstellen.

Die Notwendigkeit für den Aufbau und die Nutzung von betrieblichen Informationssystemen wie

- Leistungserfassung
- Personalrechnung
- Materialrechnung

ergibt sich nicht aus externen Rechenschafts- oder Nachweispflichten, sondern aus der Aufgabe einer wirtschaftlichen Betriebsführung aller Verantwortlichen im Krankenhaus. Verbesserungsvorschläge zum Aufbau und zur Anwendung dieser Instrumente und deren Einbindung in den krankenhausspezifischen Planungs-, Führungs- und Kontrollprozeß haben wir in verschiedenen Kapiteln des Bandes 7 dargestellt.

Die konsequente Analyse und Darstellung von Kosten- und Leistungsdaten und die Erhebung von Daten durch innerbetriebliche Zeit- bzw. Zeitpunktvergleiche sind für die Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsziels notwendig. Sie bieten längerfristig mehr und genauere Indikatoren zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit als eine einmalige externe Prüfung eines zurückliegenden Zeitraumes.

Insbesondere der bisher nicht vorhandenen oder - falls vorhanden - mangelhaften Leistungserfassung messen wir in Zukunft eine besondere Bedeutung zu. Im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung eines zurückliegenden Zeitraums ist es vertretbar, wenn sich nicht in allen Fällen die Beurteilung nur auf tatsächlich dokumentierte, d.h. nachgewiesene Leistungen stützt. Als Kriterium gilt hier auch hilfsweise, daß die Erstellung der Leistungen hinreichend plausibel ist und vom Krankenhaus ausreichend glaubhaft dargestellt wird. Jede andere Vorgehensweise wäre unbillig.

Für die Zukunft muß aber eine systematische Leistungserfassung Voraussetzung bei der Begründung eines personellen (auch materialwirtschaftlichen) Mehr- oder Minderbedarfs sein. Andernfalls ist eine auf objektiven und nachvollziehbaren Maßstäben begründete, den wirtschaftlichen Erfordernissen und medizinischen Entwicklungen angepaßte Führung des Krankenhauses nicht möglich.

Neben der besonderen Bedeutung der Leistungserfassung zur Beurteilung der personellen Besetzung ist sie gleichfalls Voraussetzung für die nach der BPflV vorgeschriebenen Ausgliederung von Kosten, die nicht der stationären Krankenversorgung dienen.

Im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße waren in 1980 in fast allen Bereichen Schwerbehinderte beschäftigt. Der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit war bei den genannten Personen unterschiedlich. Eine anteilmäßige Berücksichtigung beim Personal-Istbestand halten wir aus verschiedenen Gründen für nicht gerechtfertigt.

Eine Einstufung hinsichtlich der Minderung der Erwerbsfähigkeit bezieht sich auf die Behinderung in allen Lebensbereichen. Der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit läßt nicht zwangsläufig auf den Grad der Leistungsfähigkeit im Beruf schließen, denn er sagt im Einzelfall nichts über die Einsatzmöglichkeiten in einem bestimmten Beruf oder für bestimmte Tätigkeiten aus. Hier sollte das Krankenhaus die schwerbehinderten Personen so einsetzen, daß die Behinderung keine Beeinträchtigung im Rahmen der Aufgabenerfüllung darstellt. Wenn auch eine entsprechende Umsetzung von Schwerbehinderten teilweise nicht unmittelbar möglich ist, so halten wir sie jedoch grundsätzlich im Rahmen des Stellengefüges für realisierbar.

Nach § 11 Abs. 2 SchwbG ist der Arbeitgeber gehalten, die Schwerbehinderten so zu beschäftigen - dies gilt auch bei einer Versetzung -, daß sie ihre noch verbliebenen Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können. Sollten jedoch auch unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Schädigung die Leistungen nicht im Einklang mit der Vergütung stehen, so ist grundsätzlich eine Minderentlohnung nicht unbillig. Die Schwerbehinderten erhielten in 1980 jedoch Vergütungen in voller Höhe.

Insgesamt halten wir daher eine volle Berücksichtigung der Schwerbehinderten bei der Ist-Besetzung für angemessen. Dabei ist außerdem zu berücksichtigen, daß ein Personalmehrbedarf aufgrund häufiger Krankheit dieses Personenkreises im Rahmen der erhöhten Ausfallzeit berücksichtigt wird.

Unsere Kostenartenanalyse hat ergeben, daß eine Reihe von Umklassifizierungen erforderlich waren, da die Klassifizierungsvorschriften des Selbstkostenblattes für die Krankenhäuser nicht immer entsprechend angewandt worden sind. Die Selbstkosten für 1980 wurden durch folgende Umklassifizierungen korrigiert, die im Anhang I zusammenfassend unter der Spalte "Umklassifizierungen" dargestellt werden:

SKB-Position	Umklassifizierungen DM
Pflegedienst	(1.060.992)
Medizinisch-technischer Dienst	638.784
Funktionsdienst	909.129
Klinisches Hauspersonal	(101.275)
Wirtschafts-, Versorgungs- und technischer Dienst/Instandhaltungs- und Instandsetzungsdienst	(445.473)
Verwaltungsdienst	(52.658)
Sonderdienste	215.962
Sonstiges Personal	(6.872)
Wirtschaftsbedarf	40.000
Verwaltungsbedarf	(96.605)
Wirtschaftsgüter mit einer Nutzungsdauer bis zu drei Jahren	(40.000)
Erlösabzüge	920.124
Kostenabzüge	(920.124)
Gesamt	-

Weitere Ausführungen befinden sich unter den einzelnen SKB-Positionen des nachfolgenden Berichtes.

Unsere Prüfung ergab eine Reihe von Änderungen bei der Überleitung zur Ermittlung der Selbstkosten gemäß § 18 BPflV, im folgenden SKB-Änderungen genannt, bei denen es sich um Ausgliederungen oder Hinzurechnungen von nicht pflegesatzrelevanten Kosten handelt. Eine zusammenfassende Darstellung befindet sich in Anhang I unter der Spalte "SKB-Änderungen". Zusammenfassend stellen sich die SKB-Änderungen wie folgt dar:

SKB-Position	SKB-Änderungen DM
Ärztlicher Dienst	(27.576)
Pflegedienst	(1.446.324)
Medizinisch-technischer Dienst	104.067
Funktionsdienst	2.007.485
Klinisches Hauspersonal	186.139
Wirtschafts-, Versorgungs-, technischer Dienst	(665.542)
Instandhaltungs- und Instandsetzungsdienst	326.468
Verwaltungsdienst	(438.196)
Sonderdienste	(59.426)
Sonstiges Personal	(269.225)

(wird fortgesetzt)

SKB-Position	SKB-Änderungen DM
(Fortsetzung)	
Kosten zentraler Verwaltungsdienste	(1.426.260)
Instandhaltung, Instandsetzung	(854.550)
Wirtschaftsgüter mit einer Nutzungsdauer bis zu drei Jahren	(57.800)
Sonstige Sachkosten	(17.375)
Betriebsmittelkreditzinsen	(1.050.401)
Erlösabzüge	(3.214.634)
Kostenabzüge	(92.013)
Gesamt	(6.995.163)

Die wichtigsten SKB-Änderungen werden im folgenden kurz erläutert:

- Im "Ärztlichen Dienst" wurden teilweise Pensionszahlungen ausgegliedert (DM 289.059,—). Diese Aufwendungen sind nur insoweit pflegesatzrelevant, wie die Tätigkeit der Empfänger während des Anspruchszeitraumes auf die Dienstzeit innerhalb kommunaler Krankenhäuser entfällt.

  Das Krankenhaus weist darauf hin, daß bei dieser Vorgehensweise auch anteilige Pensionen von denjenigen Mitarbeitern einzubeziehen wären, die ihre Dienstzeit im Krankenhaus abgeleistet haben, in den Ruhestand jedoch aus dem Dienst einer anderen Institution getreten sind. Ein Ausgleich der Be- und Entlastungen im Zeitablauf wäre daher wahrscheinlich.

  Dem Einwand des Krankenhauses ist dem Grunde nach zuzustimmen, ob jedoch ein vollständiger Ausgleich im Zeitablauf eintritt, ist im vorliegenden Fall nicht zu beurteilen. Der von uns in die Pflegesatzerrechnung einbezogene Betrag bildet somit nur die untere Grenze der auf die kommunalen Kliniken Bremens nachweisbar anteilig entfallenden Kosten.

  Um einer grundsätzlichen Einigung von Krankenhausträger und Kostenträgern über die Einbeziehung von Pensionszahlungen in die Ermittlung der Selbstkosten nicht vorzugreifen, haben wir darüber hinausgehende Beträge noch nicht im Pflegesatz berücksichtigt.

  Des weiteren wurden an das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße zu leistende Erstattungen (DM 147.692,—) den Kosten gemäß dem Bruttoprinzip hinzugerechnet. Die Erstattungen wurden bei den Erlösabzügen berücksichtigt.

- In der Position "Sonstiges Personal" wurden DM 856.677,-- an Essensgeldzuschüssen als übertarifliche Leistungen bei der Selbstkostenermittlung ausgegliedert.

- Weiterhin wurden DM 886.298,-- für "Kosten der Ausbildungsstätten" in die Pflegesatzermittlung einbezogen, die bisher vom Krankenhaus nicht angesetzt wurden (siehe Kapitel 2.1.10.).

- Die "Kosten zentraler Verwaltungsdienste" können bei der Festsetzung der Pflegesätze nur soweit berücksichtigt werden, wie der Nachweis gelingt, daß konkret abgrenzbare Dienstleistungen in der Verwaltung außerhalb des Krankenhauses erbracht werden, die sonst von seiten des Krankenhauses erbracht werden müßten. Dies bedeutet, daß bei der Beurteilung des Personalbestandes der Verwaltung und des Technischen Dienstes die entsprechenden Vollkräfte der zentralen Dienste berücksichtigt werden müssen. Nähere Erläuterungen befinden sich in Kapitel 2.2.6. Insgesamt wurden DM 1.426.260,-- ausgegliedert.

- Aufgrund des gerichtlichen Vergleichs vom 17. Februar 1982, durch den alle Ansprüche bis zum 31. Dezember 1979 abgegolten sind, werden die auf diesen Zeitraum entfallenden Betriebsmittelkreditzinsen nicht in die Pflegesatzermittlung einbezogen und ein Betrag von DM 1.050.401,-- ausgegliedert. Diese Änderung ist unter dem Vorbehalt einer Einigung der am Vergleich Beteiligten anzusehen und wird in Abschnitt 2.3.3. näher erläutert.

- In der Position Erlösabzüge handelt es sich im wesentlichen um die Kostenunterdeckungen der Personalwohnheime. Die übrigen ausgegliederten Aufwendungen betreffen Mindererstattungen hinsichtlich der Leistungen durch die Hilfsbetriebe der St.-Jürgen-Straße sowie sonstiger Leistungen.

- Bei den übrigen SKB-Änderungen handelt es sich hauptsächlich um die bereits erwähnten Kostendifferenzen zwischen nachgewiesenen Personalkosten und Gesamtaufwand laut SKB. Die Differenzen resultieren zum Teil aus Verschiebungen zwischen einzelnen Positionen und saldieren sich bei Zusammenfassung aller Personalkosten auf einen Restbetrag von DM 52.862,--.

Wegen weiterer Erläuterungen wird auf die Darstellung in den einzelnen Kapiteln des Prüfungsberichtes verwiesen.

Bei den Personalkosten haben wir die von uns ermittelte Soll-Besetzung der Ist-Besetzung gegenübergestellt. Die möglichen Einsparungen bzw. Mehrkosten, die sich an der Ist-Besetzung orientieren, sind in Anhang I dargestellt und mit den entsprechenden Referenzen zu den Erläuterungen im nachfolgenden Prüfungsbericht versehen. Aufgrund unserer Personalbedarfsberechnung ermittelten wir folgende Personalüberbesetzungen, die - unter Zugrundelegung der durchschnittlichen Kosten je Vollkraft - zu den nachfolgend genannten Einsparungen führen können:

SKB-Position	Überbesetzungen DM	Vollkräfte
Ärztlicher Dienst	1.221.750	9,9
Pflegedienst	3.695.991	97,0
Medizinisch-technischer Dienst	1.852.582	47,4
Funktionsdienst	1.552.933	34,7
Klinisches Hauspersonal	4.602.643	133,1
Wirtschafts-, Versorgungs-, und technischer Dienst	560.331	15,8
Verwaltungsdienst	799.699	24,1
Sonderdienste	277.899	5,5
Gesamt	14.563.828	367,5

In allen Berechnungen wurde die vom Krankenhaus durch eine Fehlzeitenstatistik erfaßte tatsächliche Ausfallzeit des Prüfungsjahres 1980 zugrunde gelegt, sofern diese über einer Ausfallquote von 15 % lag. Eine zukünftige Umsetzung dieses Mehrbedarfs im Stellenplan sollte nur dann - mit großer Zurückhaltung - erfolgen, wenn es nicht gelingt, die Ausfallzeiten durch Analyse ihrer Ursachen und gezielte Maßnahmen zu senken. Dabei wird bei der Planung von einem längerfristigen Durchschnittswert auszugehen sein. Hier ist auch auf ein Urteil des OVG Münster vom 13. Februar 1981 (13 A 1928/79) hinzuweisen, wonach nicht jede Überschreitung von Durchschnittswerten zu berücksichtigen ist, da die tatsächliche Ausfallzeit erfahrungsgemäß immer um einen mittleren Wert schwankt. Allerdings hat sich bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Ansatz der tatsächlichen Ausfallzeit im Interesse einer objektivierten Personalbedarfsermittlung durchgesetzt (siehe auch IdW-Verlautbarungen des Krankenhausfachausschusses (KHFA) 1/1980).

Insgesamt sind im Sachkostenbereich folgende Einsparungsmöglichkeiten gegeben:

SKB-Position	Einsparungsmöglichkeiten DM
Lebensmittel	288.004
Medizinischer Bedarf	2.482.063
Instandhaltung/Instandsetzung	342.662
Gesamt	3.112.729

Diese Ausgliederungen, die zum Teil auf Betriebsvergleichen beruhen, sind im wesentlichen auf mangelhafte Leistungsnachweise und organisatorische Mängel zurückzuführen. Bei der Instandhaltung handelt es sich um investive Kosten, die im Rahmen der dualen Finanzierung nicht im Pflegesatz zu berücksichtigen sind. Einzelheiten der Ausgliederungen befinden sich in den jeweiligen Kapiteln des Prüfungsberichtes.

Im Bereich der ambulanten Krankenversorgung haben wir eine Kostenunterdeckung von DM 3.245.512,-- ermittelt. Hierbei haben wir die Kostenüberdeckung der nicht stationären Hämodialyse (DM 145.727,--) von der Kostenunterdeckung im übrigen ambulanten Bereich (DM 3.391.239,--)

abgezogen. Diese Kostenunterdeckung haben wir in der SKB-Position "Kosten der Ambulanz" B 1 VII.e als vorgeschlagene Mehrerlöse entsprechend berücksichtigt.

Die Wirtschaftlichkeitsanalyse der Personal- und Sachkostenpositionen hat des weiteren ergeben, daß aufgrund der baulichen Gegebenheiten und der technischen Ausstattung des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße teilweise ein höherer Personalbedarf erforderlich ist. Da es sich nicht um kurzfristig änderbare Gegebenheiten handelt, haben wir diese Mehrkosten bzw. den entsprechenden höheren Personalbedarf bei der Ermittlung des Pflegesatzes berücksichtigt, d.h. diese Mehrkosten wurden nicht von den Gesamtkosten gekürzt.

Dieser Personalmehrbedarf stellt sich insgesamt wie folgt dar:

SKB-Position	Mehrbedarf	
	DM	Vollkräfte
Ärztlicher Dienst	119.000	1,7
Pflegedienst	1.695.584	44,5
Medizinisch-technischer Dienst	156.336	4,0
Funktionsdienst	457.142	11,3
Wirtschafts-, Versorgungs- und technischer Dienst	790.847	22,3
Sonderdienste	308.676	6,0
Gesamt	3.527.585	89,8

Bezüglich dieser Mehrkosten, die aus der starken räumlichen und organisatorischen Dezentralisierung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße resultieren, ist trotz des Neubaus der HNO sowie der Frauenklinik nicht zu erwarten, daß sie sich erheblich reduzieren werden. Weiterhin ist an dieser Stelle auf in Zukunft erzielbare Einsparungsmöglichkeiten durch Zentralisierung und Rationalisierung von Leistungsbereichen hinzuweisen (Materialwirtschaft, Operationsbereich, Sterilisationstätigkeiten, Speisenversorgung).

Die Beteiligten sollten in zukünftigen Pflegesatzverhandlungen darüber befinden, in welcher Höhe und in welchem Zeitraum obige Zuschläge im Pflegesatz anzuerkennen sind.

Frankfurt am Main, den 31. März 1987

ERNST & WHINNEY GMBH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft - Steuerberatungsgesellschaft WIRTSCHAFTS-PRÜFUNGS-GESELLSCHAFT SIEGEL FRANKFURT AM MAIN

ERNST & WHINNEY GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Dr. P. J. Kracht
Wirtschaftsprüfer

ppa. P. Hissnauer
Wirtschaftsprüfer

Anlage 8.1.4

148

DER SENATOR FÜR GESUNDHEIT
UND SPORT

- 23 -

Bremen, den 16. Januar 1986
Gu/Ru

Ergebnisvermerk

über ein Gespräch mit den Vertretern
der Landesverbände der Krankenkassen
im Lande Bremen

Teilnehmer:

Die Herren Bauermeister, Conrad, Müller, Schmidt, Stratmann von den Landesverbänden der Krankenkassen.

Die Herren Bolles, Göttsche, Guderian, Heise, Schanz, Schmidt und Ziemann von der Freien Hansestadt Bremen.

Herr Müller erinnerte eingangs daran, daß die Gesamtvereinbarung zwischen den Kassen und Bremen nur dann zustande komme, wenn auch über die Verselbständigung der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen eine zwischen den Vertragspartnern abgestimmte Fassung erarbeitet werde.

Anknüpfend an die bisherigen Gespräche führte Herr Müller aus, daß die Krankenkassen davon ausgingen, daß die Stadtgemeinde Bremen Träger der kommunalen Krankenhäuser bleibe und daß entsprechend der bremischen Gesetzeslage die trägerschaftlichen Funktionen durch den Senator für Gesundheit und Sport ausgeübt werden.

Anlage 8.2.1

WIBERA WIRTSCHAFTSBERATUNG AKTIENGESELLSCHAFT
WIRTSCHAFTSPRÜFUNGSGESELLSCHAFT·STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT
Achenbachstraße 43, 4000 Düsseldorf 1

Gutachten

Untersuchung
zur
Verbesserung der
Führungs- und Leitungsorganisation
im
Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Bremen

Gesamtbericht

36 4600 9 vom 10.06.87 Ausfertigung: 14

Diese Arbeit ist urheberrechtlich geschützt und darf nur im Rahmen des erteilten Auftrags verwendet werden. Jegliche Vervielfältigung (auch von Auszügen) sowie die Weitergabe an Dritte – mit Ausnahme von Genehmigungsbehörden – ist nur gestattet, wenn wir uns vorher einverstanden erklärt haben.

WB 420 G

1 Auftrag und Auftragsziele

Nach ausführlichen Vorgesprächen und der Diskussion von Konzeptionen mit der Senatorischen Dienststelle für Gesundheit und Sport der Hansestadt Bremen sowie im Direktorium des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße wurde am 28.05.86 bzw. 11.06.86 der Vertrag über die Untersuchung zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsorganisation im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße abgeschlossen.

Als Untersuchungsziel war im Auftrag folgendes definiert:

"Beim Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße soll untersucht werden, ob und wie die Führungs- und Leitungsorganisation sowie die zu ihrer Unterstützung notwendigen Instrumentarien hinsichtlich der Effizienz für die Gesamtzielsetzung des Krankenhauses: Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit verbessert werden können. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:

- Die Ergebnisse der Wirtschaftlichkeitsprüfung an den kommunalen Krankenhäusern in der Stadtgemeinde Bremen.
- Die neuen rechtlichen Bestimmungen über die Krankenhausfinanzierung und die Pflegesatzermittlung.
- Die Vereinbarungen mit den Kostenträgern über die Pflegesätze der Krankenhäuser.
- Die Veränderungen, die sich durch die in Vorbereitung befindliche Gesetzgebung zur Verselbständigung der kommunalen Krankenhäuser in der Stadtgemeinde Bremen (Krankenhausbetriebsgesetz) ergeben sollen.

Die Untersuchung wird mit dem Ziel durchgeführt, realisierbare Vorschläge zur Optimierung der Führungs- und Leitungsorganisation in Abstimmung mit den Beteiligten zu entwikkeln."

Die Untersuchung sollte in zwei Phasen abgewickelt werden; in Phase I war der Ist-Zustand zu analysieren und Verbesse-

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

rungsvorschläge allgemeiner Art zu machen. In der anschliessenden Phase II sollte - entsprechend der Vorschläge der Phase I und den Ergebnissen der Diskussion - das Instrumentarium für eine veränderte Leitungs- und Führungsstruktur im einzelnen entwickelt werden.

Für die Durchführung des Auftrages und unsere Verantwortlichkeit gelten - auch im Verhältnis zu Dritten - die als Anlage beigefügten Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 01.10.83 einschließlich der Sonderbedingungen.

Die Untersuchung wurde im Juni 1986 begonnen und erstreckte sich für die Phase I bis zum Oktober 1986, da durch die Urlaubszeit eine kontinuierliche Bearbeitung nicht möglich war. Der Berichtsentwurf zur Phase I wurde im November und Dezember 1986 ausführlich diskutiert. In der Phase II (Dezember 1986 bis März 1987) wurden dann im abgesprochenen Umfang Führungsinstrumente entwickelt und diskutiert.

Wesentliche Informationen wurden aus einer großen Anzahl von Interviews in folgenden Bereichen gewonnen:

- Leitung und Mitarbeiter der Senatorischen Dienststelle
- Direktorium
- Chefärzte und Leiter der besonderen Einrichtungen
- Oberschwestern
- Abteilungsleiter und einige Mitarbeiter aus den Abteilungen der Verwaltung
- Oberärzte
- Stationsschwestern

Die ursprünglich im Auftrag vorgesehene Anzahl der Interviews wurde dabei erheblich überschritten, da es sich herausstellte, daß es sinnvoll war, sämtliche Chefärzte und Oberschwe-

4.2 Vorschläge für die Tätigkeit des Direktoriums

a) Stellung des Verwaltungsdirektors

Bei der neuen Regelung für die Direktion und die drei Direktionsbereiche wird der Verwaltungsdirektor in seiner Position gestärkt. Er ist nicht nur für die Geschäftsführung des Direktoriums und die Sitzungsleitung verantwortlich, sondern hat auch ein Vetorecht bei allen den Vollzug des Wirtschaftsplanes betreffenden Angelegenheiten. Dies ist zur Sicherstellung der wirtschaftlichen Betriebsführung auch nach unserer Auffassung richtig. Andererseits ist jedoch darauf hinzuweisen, daß der Krankenhausbetrieb als Hauptziel nicht die wirtschaftliche Betriebsführung, sondern die Bereitstellung von medizinischen Dienstleistungen hat. Von daher bietet es sich an, daß die beiden anderen Direktoren bei Angelegenheiten, die ihren eigenen Verantwortungsbereich (Medizinischer Bereich bzw. Pflegebereich) betreffen, jeweils ebenfalls ein Vetorecht bekämen und insoweit nicht überstimmt werden könnten. Man kann im allgemeinen davon ausgehen, daß für alle wesentlichen Entscheidungen des Direktoriums Einstimmigkeit erreicht werden kann und soll und daß ein Veto eine seltene Ausnahme ist[1].

b) Direktoriumsaufgaben

Sowohl in der Sitzung, an der wir teilgenommen haben, als auch bei der Durchsicht der Postmappe des Ärztlichen Direktors haben wir festgestellt, daß vom Direktorium neben echten Direktoriumsaufgaben auch eine Vielzahl weniger bedeutender Angelegenheiten erledigt wurde. Dies könnte darauf

---

1) In der Fassung des Gesetzes über die Verselbständigung vom Oktober 1986 ist für die beiden anderen Mitglieder ein Interventionsrecht beim Senator vorgesehen.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

zurückzuführen sein, daß im Bereich des Verwaltungsdirektors ein geringer Delegationsgrad vorliegt und darüber hinaus beim Ärztlichen Direktor keine zusätzliche Kapazität für die Erledigung der "kleinen Routine" vorhanden ist. Durch eine verstärkte Delegation sollten solche nicht unbedingt für das Direktorium wesentliche Angelegenheiten auf nachgeordnete Mitarbeiter verlagert werden. Wir gehen darauf bei den einzelnen Direktionsbereichen noch ein.

c) Sitzungsteilnahme

In Zukunft sollten neben den bisherigen Teilnehmern an der Direktoriumssitzung auch der Leiter der zu bildenden Abteilung Planung und Organisation sowie der Assistent des Ärztlichen Direktors teilnehmen. Bei entsprechenden Tagesordnungspunkten sollten darüber hinaus auch stellvertretende Ärztliche Direktoren hinzugezogen werden, wenn der ihnen zugewiesene Aufgabenbereich (vgl. Abschnitt 6) angesprochen ist. In diese Direktoriumssitzungen müssen alle wichtigen Angelegenheiten rechtzeitig eingebracht werden, damit sich die einzelnen Mitglieder entsprechend vorbereiten können. Die Vorgänge für die Direktoriumssitzung werden im Sekretariat des Verwaltungsdirektors gesammelt. Einen Tag vor der Sitzung sichtet ein Mitarbeiter der Abteilung Planung/ Organisation die Vorgänge auf Vollständigkeit und Behandlungsfähigkeit und legt die Tagesordnung fest. Je nach den zu behandelnden Punkten werden die stellvertretenden Ärztlichen Direktoren eingeladen. Darüber hinaus sind bei wichtigen Angelegenheiten, die andere Bereiche betreffen, die jeweils zuständigen Leitungskräfte zu der Direktoriumssitzung hinzuzuziehen. Das Protokoll der Sitzung führt der für die Tagesordnung zuständige Mitarbeiter, der auch die Beschlußkontrolle durchführt.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

5 Führungsbereich Verwaltungsdirektion

5.1 Ist-Zustand

5.1.1 Gliederung im Bereich Verwaltung

Dem Verwaltungsdirektor sind z.Z. vier Abteilungen unmittelbar unterstellt:

- Personalabteilung (einschließlich Organisation und Einsatz der Hauswirtschaftsdienste)
- Finanzabteilung (ist kürzlich aus vorher zwei selbständigen Bereichen zusammengefügt worden)
- Wirtschaftsabteilung (Beschaffung, Lagerwesen, sämtliche Wirtschaftsbereiche wie z.B. Küche, Wäscherei, Transportdienste)
- Technische Dienste (einschließlich Technisches Service-Zentrum)

Mit Ausnahme der Finanzabteilung sind alle Teilbereiche der Verwaltung räumlich recht günstig einander zugeordnet. Die Wege sind hier entsprechend kurz. Nur zur Finanzabteilung, die am Haupteingang liegt, ergeben sich größere Wegezeiten, die für eine enge Kooperation der Abteilungen und für die Verbindung zwischen dem Verwaltungsdirektor und der Abteilung ungünstig sind.

Die Steuerung der Abteilungen und der Kooperation im Bereich der Verwaltungsdirektion erfolgt durch die wöchentliche Sitzung der Abteilungsleiter mit dem Verwaltungsdirektor (normalerweise montags ab 08.30 Uhr) und durch feste Gesprächstermine zwischen dem Verwaltungsdirektor und den einzelnen Abteilungsleitern.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

5.1.2 Stellung des Verwaltungsdirektors

Der Verwaltungsdirektor im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße hat auch im Rahmen der heutigen Entscheidungsstruktur und Organisation eine starke Stellung, da alle Maßnahmen mit finanziellen Auswirkungen, d.h. alle personellen, baulichen und sonstigen investiven Maßnahmen von ihm wesentlich mitbestimmt und oft auch abschließend entschieden werden. Der Verwaltungsdirektor beteiligt sich an einer Vielzahl von Einzelentscheidungen, da er aus langjähriger Arbeit im Krankenhaus das Haus und seine Mitarbeiter im Detail kennt. Dabei werden von ihm die Prioritäten weitgehend beeinflußt. Doch auch durch seine frühere Tätigkeit in der Senatorischen Dienststelle und durch seine sonstigen Engagements im Land Bremen sind seine Kontakte und Informationsbeziehungen zum Träger sowie zur Landesverwaltung eng. Dies führt jedoch auch dazu, daß viele Nebensächlichkeiten im Bereich der Verwaltungsdirektion behandelt und entschieden werden, die dort nicht hingehören.

5.1.3 Einsatz von Führungsinstrumenten

Ein systematisches Führungsinstrumentarium für die Krankenhausplanung mit allen ihren Teilbereichen, für eine umfassende Organisation, den gezielten DV-Einsatz in der Verwaltung, der Technik und im Medizinischen Bereich, für die Kontrolle des Krankenhausbetriebs, für die Entscheidungsvorbereitung und Überwachung ist im Bereich der Verwaltungsdirektion nicht zu erkennen. Außer der Haushalts- und Stellenplanung und der Planung einer internen Budgetierung für 1987 sind Ansätze für ein Steuerungsinstrumentarium nicht vorhanden. Es muß jedoch darauf hingewiesen werden, daß für alle diese Aufgaben keine nennenswerten Ressourcen vorhanden sind. Es existiert z.Z. im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße keine Abteilung bzw. kein Referat für Planungsangelegenheiten, für

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft

eine professionelle Organisation, für die Koordination von Datenverarbeitungsaufgaben und für die Assistenz der Direktion insgesamt sowie des Verwaltungsdirektors speziell. Ein wie auch immer gestaltetes Controlling ist so nicht möglich.

Daß ein Krankenhaus von dieser Größe und Komplexität ohne den Einsatz dieser Instrumente und des notwendigen Personals überhaupt administrativ einigermaßen läuft, ist ohne den großen persönlichen Einsatz aller Beteiligten nicht möglich. Das ist aber kein gesicherter Zustand.

Die bisher fehlende Planungs- und Organisationskapazität hat dazu geführt, daß ein abgestimmter Rahmen fehlt, in dem die Einzelentscheidungen durch die Abteilungsleiter oder deren Mitarbeiter getroffen werden können. Die Folge sind eine Vielzahl von Direktiven im Einzelfall und spezielle Direktionsentscheidungen. Ein miteinander verbundenes System von Planung, Zielvorgabe und Delegation setzt aber voraus, daß die Mitarbeiter bereit und in der Lage sind, die an sie delegierten Aufgaben auch entsprechend qualifiziert wahrzunehmen, damit keine Rückdelegation erfolgt.

Es fällt auf, daß insbesondere für die Bereiche Beschaffung und Bauwesen die Delegation des Verwaltungsdirektors an seine Abteilungsleiter zu gering ist. Bei diesen Aufgabenbereichen gibt es nur eine Verlagerung von Kompetenzen für finanzielle Entscheidungen bis zur Grenze von 3 000 DM, die in vielen Einzelfällen noch unterschritten wird.

5.1.4 Einzelkritik am Verwaltungsbereich

In den Interviews mit dem Ärztlichen und Pflegerischen Bereich wurden zahlreiche Kritikpunkte am Verwaltungsbereich genannt, denen wir in einer Untersuchung der Führungsorganisation im

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

einzelnen nicht nachgehen können. Wir möchten jedoch einige Punkte gesondert ansprechen und gehen im Abschnitt 10 auf diese organisatorischen Schwachstellen ein.

Generell wurde zur Arbeit der Verwaltung bemerkt, daß die Arbeitsabläufe und Entscheidungsprozesse wenig transparent sind. Wenn sich ein Entscheidungsprozeß (z.B. bei Beschaffungen, Baumaßnahmen) verzögert, gibt es im allgemeinen keine formalen Zwischenbescheide. Auch über die Ablehnungen von einschlägigen Anträgen wird wohl nicht oft informiert. Man ist gezwungen, sich möglichst oft und intensiv um eigene Anträge zu kümmern und seine persönlichen Bekanntschaften hier einzusetzen. Die Prioritätensetzung bei den Beschaffungsmaßnahmen ist dabei für viele der Beteiligten kaum transparent. Manche Interviewpartner gehen davon aus, daß die meisten Entscheidungen ohne die Zustimmung des Verwaltungsdirektors nicht möglich sind und versuchen, diesen so oft es geht persönlich hierauf anzusprechen.

5.2 Verbesserungsvorschläge im Bereich der Verwaltungsdirektion

a) Stellung des Verwaltungsdirektors

Außer den bisherigen Bemerkungen zur Stellung des Verwaltungsdirektors gegenüber den übrigen Mitgliedern des Direktoriums soll noch auf folgendes aufmerksam gemacht werden: In der Verwaltungsdirektion sollte sich der Verwaltungsdirektor stärker auf grundsätzliche Angelegenheiten konzentrieren und im Rahmen einer Gesamtplanung die Einzelausführungen seinen Abteilungen überlassen. Das hierfür erforderliche Instrumentarium beschreiben wir in Abschnitt 9.

b) Abteilungsleitersitzungen

In der Abteilungsleitersitzung, an der wir teilgenommen haben, wurden nur relativ unwesentliche Angelegenheiten besprochen. Dabei waren die meisten Teilnehmer über den Beratungsgegenstand nicht informiert. Das Gespräch wickelte sich vorwiegend zwischen demjenigen, der den Tagesordnungspunkt angesprochen hatte, und dem Verwaltungsdirektor ab. Nach Angaben des Verwaltungsdirektors war diese Sitzung nicht typisch, da durch die Urlaubszeit zwei Abteilungsleiter nicht teilnahmen. Aus den Gesprächen mit den anderen Beteiligten ging jedoch hervor, daß es nicht unüblich ist, Tagesordnungspunkte anzusprechen, die nur den Verwaltungsdirektor und einen der sonstigen Beteiligten interessieren. Wir regen an, hier einen grundlegenden Wandel zu schaffen. Es sollte konzentriert nur das behandelt werden, was auch alle oder wenigstens die meisten Beteiligten angeht. Selbstverständlich ist eine umfassendere Information über den Sachstand notwendig. Es muß außerdem sichergestellt werden, daß die in dieser Sitzung festgelegten Beschlüsse und Maßnahmen auch entsprechend durchgeführt und kontrolliert werden.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

6 Führungsbereich Ärztlicher Direktor

6.1 Die Leitungsfunktion des Ärztlichen Direktors

6.1.1 Gliederung und Aufgaben

Nach der bisherigen Leitungsorganisation im Ärztlichen Bereich wird die Ärztliche Direktion nebenamtlich von einem der Chefärzte des Krankenhauses wahrgenommen. Der jeweilige Ärztliche Direktor hat also gleichzeitig eine Leitungsfunktion im Medizinischen Bereich und ist Kollege der anderen Chefärzte. Als primus inter pares hat er in fachlich-medizinischer Hinsicht keine Weisungsbefugnisse gegenüber seinen Kollegen als Chefärzten. Weisungsrechte bestehen zwar in organisatorischen Fragen; diese werden jedoch leicht durch die enge Verbindung mit medizinischen Belangen in Frage gestellt.

Der derzeitige Ärztliche Direktor als Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie hat durch seine fachliche Funktion zumindest ständig engen Kontakt mit den chirurgischen Disziplinen. Das erleichtert seine Stellung. Nach seiner eigenen Schätzung nimmt die Chefarztaufgabe mehr als die Hälfte seines gesamten Zeitbudgets in Anspruch; für die Aufgabe "Ärztlicher Direktor" steht damit weniger als 50 % seiner Arbeitszeit zur Verfügung.

Aus dem folgenden Schaubild "Organigramm im Medizinischen Bereich" ersieht man, daß der Ärztliche Direktor für insgesamt 19 Organisationseinheiten mit 24 leitenden Mitarbeitern direkt zuständig ist. Hinzu kommt noch die Vorgesetztenfunktion für Schulen und sonstige kleinere Bereiche sowie die Mitverantwortung für zentrale Einrichtungen wie die Zentralapotheke. Eine Delegation von Aufgaben auf andere ist nicht möglich; der Ärztliche Direktor hat zwar in dieser Funktion zwei Stellvertreter, diese nehmen jedoch nur Funktionen eines Abwesenheitsvertreters wahr. Die einzige Unterstützung für ihn ist ein mit einer Schreibkraft besetztes Sekretariat.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft

Zum derzeitigen Aufgabenbestand des Ärztlichen Direktors gehören eine Vielzahl von formalen Unterzeichnungen, z.B. von Urlaubsanträgen im Medizinischen Bereich, Dienstreisen aller Art und in Personalangelegenheiten, wie z.B. Höhergruppierungen in nachgeordneten Bereichen. Wenn man dieses Aufgabenspektrum mit der organisatorischen Komplexität des Zentralkrankenhauses in Beziehung setzt, muß man davon ausgehen, daß die zeitliche Kapazität des Ärztlichen Direktors weitgehend durch notwendige Einzelentscheidungen, aber auch durch eine Vielzahl von an dieser Stelle nicht notwendig zu verordnenden Routineangelegenheiten übermäßig in Anspruch genommen wird und eine Beschäftigung mit wichtigen Angelegenheiten nur begrenzt möglich ist. Es ist daher nicht verwunderlich, daß für die meisten leitenden Mitarbeiter im Medizinischen und Pflegerischen Bereich die Stellung des Ärztlichen Direktors unklar ist und daß oft eine Dominanz in der Prioritätensetzung des Verwaltungsdirektors als selbstverständlich vorausgesetzt wird.

Der Koordination und allgemeinen Information im Medizinischen Bereich dient nur eine selten stattfindende Konferenz der Chefärzte. Der Turnus der Sitzungen lag bisher bei drei bis sechs Monaten; es fanden also nicht mehr als zwei bis vier Sitzungen im Jahr statt. Diese Treffen wurden in organisatorisch wenig vorbereiteter, lockerer Form abgewickelt.

6.1.2 Zielvorstellungen und Verbesserungsvorschläge für den Aufgabenbereich des Ärztlichen Direktors

Die zukünftige Aufgabenstellung des Ärztlichen Direktors ist im Gesetzentwurf über die Verselbständigung in § 7 aufgeführt. Wir sind jedoch der Meinung, daß bei dieser Aufzählung einige wichtige Aufgaben für die Ärztliche Direktion nicht ausreichend berücksichtigt worden sind. Hierzu gehören insbesondere:

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

6.2 Führungsfunktionen in den Medizinischen Kliniken

6.2.1 Wirtschaftliche Steuerung im Klinikbereich

Die einzige regelmäßige Information mit Relevanz für eine wirtschaftliche Steuerung des Klinikbetriebes, die der jeweilige Chef erhält, ist die Information über die Belegung der Betten der Klinik. Ein Budgetierungs- und Budgetkontrollsystem für den Klinikbereich gibt es nicht. Damit fehlen auch sämtliche Anreiz- aber auch Sanktionsmechanismen für die wirtschaftliche Steuerung im Medizinischen Bereich. Eine Kontrolle der Entwicklung im laufenden Jahr ist nur über die Belegung möglich.

Die Mehrzahl der Chefärzte bemängelte auch, daß für die Investitionen und die hierbei gesetzten Prioritäten keine ausreichenden Informationen vorhanden sind, ebenso fehle es an Transparenz für den Gesamtbetrieb. Es wurde zwar anerkannt, daß für den Neubau der Frauenklinik zeitweise eine höhere Prioritätsstufe notwendig war. Es fehlt aber eine durchschaubare Investionsplanung für Umbau- und Renovierungsmaßnahmen und für den Bereich der Geräteinvestitionen. Auch fehlt es an Angaben über den Verbrauch an Sachmitteln.

Eine vorher abgestimmte Budgetierung und eine laufende Budgetkontrolle werden von der Mehrheit der befragten Chefärzte begrüßt. Auch die Möglichkeit, über ein Budgetierungssystem Kosten einzusparen, wurde von der Mehrheit der Chefärzte positiv beurteilt. Es wurde ein Anreizsystem empfohlen, bei dem ein Teil der Einsparungen z.B. für zusätzliche Investitionen verwendet werden könnte. Auch die Notwendigkeit von Sanktionsmechanismen zum Zwang der Budgeteinhaltung wurde überwiegend bejaht.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Dieser Befund macht folgendes deutlich: Es ist dringend erforderlich, das für 1987 im Aufbau befindliche Planungs- und Organisationsinstrumentarium auch für den Medizinischen Bereich anzuwenden. Für die Kosten ist ein Budgetierungssystem, für die Leistungen eine umfassende Leistungsdokumentation und -erfassung erforderlich. Darüber hinaus werden auch für die einzelnen Abteilungen fallzahlbezogene, verweildauerbezogene und diagnosebezogene Statistiken und Materialien benötigt.

Nur auf der Basis eines solchen Planungs-, Organisations- und Kontrollinstrumentariums ist es möglich, in den Medizinischen Bereichen ein Kostenbewußtsein aufzubauen und deutlich zu machen, daß Leistungen und Kosten eng miteinander verbunden sind, daß sie aber auch - zumindest in Teilgebieten - steuerbar sind.

6.2.2 Kommunikation innerhalb des Medizinischen Bereichs

In den Interviews wurden von einer Reihe der Beteiligten die Kommunikation und die Transparenz für Abläufe und Entscheidungen im Medizinischen Bereich bemängelt. Hierbei wurde auf Kommunikationsprobleme mit der Radiologie (z.B. Festlegung von genauen Untersuchungsterminen), dem Zentrallabor und der Bluttransfusionsmedizin hingewiesen.

Wir halten es auch für erforderlich, daß für die chirurgischen Kliniken eine intensivere Kommunikation angestrebt wird. Ohne diese ist die wohl notwendige Neustrukturierung der Op-Bereiche kaum durchzuführen.

Die fehlende Transparenz der Prioritätensetzung bei Geräte- und Bauinvestitionen wurde ebenfalls kritisiert.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

6.2.3 Erfahrung in wirtschaftlicher Betriebsführung

Maßgebend für die Berufung von neuen Chefärzten ist deren medizinische Qualifikation. Mit der Übernahme eines Klinikbereichs übernimmt der neue Chefarzt jedoch auch eine erhebliche wirtschaftliche Verantwortung. Auf ein solches "Management" ist er aber im allgemeinen nicht vorbereitet. Bei der Berufung wird danach auch kaum gefragt. Eine Fortbildung für die Handhabung von Instrumenten betrieblicher Steuerung sowie vor allem für Fragen der Personalführung wird nicht angeboten.

Dies sollte geändert werden und eine geplante Fortbildung im Bereich der Klinikleitungen den daran Interessierten angeboten werden. Für neu zu Berufende müßte die Fortbildung in Zukunft Pflicht sein und im Arbeitsvertrag bereits festgelegt werden.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

7 Führungsbereich Pflegedirektion

7.1 Darstellung des Ist-Zustandes

Die Pflegedirektion ist der einzige Direktionsbereich, der über unmittelbar zugeordnete Mitarbeiter verfügt. Neben der Pflegedirektorin sind hier zwei weitere qualifizierte leitende Pflegekräfte eingesetzt. Darüber hinaus gibt es ein Sekretariat und eine Sachbearbeiterin.

Eine Aufgabenzuordnung nach fest vorgegebenen Aufgabenbereichen ist nicht vorhanden. Der Stellvertreter der Pflegedirektorin nimmt zwar die Aufgaben Stellenplan und Personalbedarfsberechnung für den Pflegedienst wahr. Darüber hinaus erfolgt die Zuordnung von Aufgaben weitgehend danach, wer das auftretende Problem zuerst aufgegriffen hat. Die laufende Koordination im Bereich der Pflegedirektion erfolgt durch eine tägliche Postbesprechung zu Beginn der Arbeitszeit.

Eine zweite leitende Pflegekraft ist der Pflegedirektion zugeordnet worden, nachdem diese als Personalratsvorsitzende ausschied. Sie ist mit besonderen Organisationsaufgaben im Pflegedienst beschäftigt.

Die Zusammenarbeit mit den Oberschwester-Bereichen der Kliniken erfolgt auf drei Ebenen:

- Oberschwesternbesprechung

  Einmal monatlich findet eine Sitzung der Pflegedirektion mit allen Oberschwestern statt. Hierbei werden Probleme des Pflegedienstes ausführlich diskutiert.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

- Klinikbesprechung

  Ebenfalls einmal monatlich findet ein Gespräch zwischen der Pflegedirektion und der oder den Oberschwestern eines Klinikbereichs in der Pflegedirektion statt.

- Koordination von Einzelproblemen

  Je nach der Aufgabenübernahme bearbeitet ein Mitglied der Pflegedirektion in Abstimmung mit den jeweilig zuständigen Oberschwestern einzelne Problembereiche.

Die Einstellung neuer Pflegekräfte wird im allgemeinen so vorgenommen, daß eine vorläufige Auswahl innerhalb der Pflegedirektion erfolgt. Der ausgewählte Mitarbeiter sucht anschließend die zuständige Oberschwester auf, die ihn auf der für die Einstellung vorgesehenen Station vorstellt, damit alle Beteiligten Einfluß auf die Personalauswahl nehmen können.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

7.2 Verbesserungsmöglichkeiten im Bereich Pflegedirektion

a) Geregelte Aufgabenzuteilung

Wir halten es für notwendig, daß innerhalb der Pflegedirektion eine feste Aufgabenzuordnung stattfindet. Hierbei sollten sowohl der Pflegedirektorin als auch dem Stellvertreter und der diesem Bereich zugeordneten weiteren leitenden Pflegekraft jeweils feste Teilaufgaben aus dem Gesamtspektrum der Aufgaben der Pflegedirektion zugeordnet werden. Die Aufgabenverteilung sollte von den Beteiligten selbst entwickelt werden. Eine solche Regelung stellt sicher, daß komplexe Aufgabenbereiche - wie z.B. einzelne Organisationsfragen - von einer der beteiligten Personen umfassend und auf die Dauer spezialisiert gelöst werden können. Gegenseitige Informationen im Rahmen der Postbesprechung sind bei solcher Regelung dringend erforderlich (Teamarbeit). Eine solche feste Aufgabenverteilung ändert nicht die Verantwortlichkeit der Pflegedirektion für ihren Bereich.

b) Umfassende Wahrnehmung der Aufgaben des Pflegedienstes

Die Leitungsaufgaben im Bereich der Pflegedirektion sollten sich nicht auf das Pflegepersonal beschränken. Da der Pflegedienst von fast allen wichtigen Organisationsentscheidungen betroffen ist, sollte sich sowohl die Pflegedirektion als auch besonders das Gremium der Oberschwestern mit Schnittstellenproblemen wie dem folgenden intensiver befassen. So hat z.B. eine neue Organisation der Zentralküche und damit der gesamten Speisenversorgung einen erheblichen Einfluß auf den Betrieb der Stationen und damit auch den Pflegedienst. Solche Probleme sollten regelmäßig und eingehend von der Leitung des Pflegedienstes diskutiert werden.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

c) DV-Einsatz im Bereich der Pflegedirektion

Bisher wird die wesentliche Personaleinsatzplanung und Stellenplanung für den Pflegedienst in der Pflegedirektion erledigt. Hier handelt es sich um einen Mitarbeiterbereich von ca. 1 000 Mitarbeitern. Diese Aufgabe kann effizienter durch den Einsatz der Datenverarbeitung bewältigt werden. Eine autonome Lösung ist nicht sinnvoll; besser wäre der Einsatz eines Terminals mit entsprechender Verbindung zur Zentralen Datenbank im Personalbereich.

d) Klinikbesprechung

In einer Reihe von Interviews mit den Oberschwestern wurde bemerkt, daß insbesondere die Pflegedirektorin nur relativ wenig die Kliniken aufsucht. Hier sollte eine Änderung stattfinden. Wir halten es für notwendig, daß in Zukunft regelmäßig Klinikbesuche stattfinden. Dabei sollte dann jeweils auch ein besonders problematischer Bereich der Klinik einbezogen werden.

e) Regelung des Einstellungsverfahrens

Der angestrebte Arbeitsablauf für das Einstellungsverfahren von Pflegekräften ist zu begrüßen. Er müßte aber noch strenger eingehalten werden, damit die jeweiligen Teams in den einzelnen Stationen den ausgewählten Mitarbeiter frühzeitig kennenlernen und evtl. das Einstellungsverfahren noch beeinflussen können. Wenn ein erster Vorstellungsbesuch außerhalb der Dienstzeit z.B. der Stationsschwester oder der zuständigen Oberschwester stattfindet, sollte ein weiterer Termin - auch mit zusätzlichen Vorstellungskosten - nicht gescheut werden, um Oberschwester und Station über den neuen Mitarbeiter zu unterrichten.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

7.3 Aufgabenbereich und Probleme der Klinik-Oberschwestern

Neben den normalen Aufgaben einer Oberschwester im Pflegedienst sind diesem Bereich im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße auch atypische Aufgaben zugeordnet. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Materialversorgung. Die meisten Oberschwestern sind für die Beschaffung aller Materialien, die im Pflegedienst benötigt werden, und für die Lagerhaltung zuständig. Darüber hinaus liegt eine wesentliche Aufgabe der Oberschwestern in der Überwachung der Durchführung von Reparaturen und Wartungen sowie in der Kontrolle der jeweils der Klinik zugeordneten Wirtschafterin und des Klinischen Hauspersonals. Diese Situation ist unbefriedigend.

Durch das Aufgabenspektrum der Oberschwestern im Bereich der Beschaffung, der Reparaturen und der Wartung ist eine enge Kommunikation mit der Verwaltung und hier insbesondere mit den Abteilungen Wirtschaft und Technik notwendig. Für diesen Aufgabenbereich wird einhellig die fehlende Zusammenarbeit mit der Verwaltung bemerkt. Zwischenmeldungen über den Sachstand werden nicht regelmäßig erstattet; nur durch eine ständige Überwachung und möglichst häufige telefonische Erinnerungen ist es in vielen Fällen möglich, Entscheidungen positiv zu beeinflussen. Hierbei ergibt sich aus der Sicht der Oberschwestern oft der Eindruck, daß Entscheidungen über Beschaffungs- und Reparaturmaßnahmen weitgehend im Verwaltungsbereich ohne eine Erkennbarkeit der Prioritäten erfolgen. Es wird weiterhin bemängelt, daß der Pflegedienst die Rangfolge nicht selbst bestimmen kann. Dann wäre auch eine Budgetierung der jeweiligen Aufgabenbereiche der Oberschwestern möglich, was wiederum zu einer selbständigeren Abwicklung und Budgetverantwortung bei den Oberschwestern führen könnte.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Hier sollten zügig organisatorische Maßnahmen in Angriff genommen werden, um Veränderungen im Aufgabenspektrum der Oberschwestern und damit mittelfristig Stelleneinsparungen zu ermöglichen. Die gesamte Lagerhaltung sollte umgestellt werden (vgl. hierzu Abschnitt 10). Darüber hinaus sollte der Bereich der Hauswirtschaft und des Reinigungsdienstes durch eine straffere Anbindung zentral so gesteuert werden, daß die Aufsichts- und Anleitungsfunktion durch die Oberschwestern weitgehend entfällt.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

9 Führungsinstrumente

In den Abschnitten 5 bis 7 sind die jeweiligen Führungs- und Steuerungsinstrumente nur kurz behandelt worden. Es geht dabei im folgenden um die Steuerungselemente

- Planung
- Information, Berichtswesen
- Organisation und Datenverarbeitung
- Budgetierung
- Interne Revision

Dieses Instrumentarium wird - besonders im industriellen Bereich - mehr oder weniger umfassend als "Controlling" bezeichnet, wobei hiermit nicht in erster Linie "Kontrolle", sondern alle Funktionen der Betriebssteuerung gemeint sind.

Controlling im umfassenden Sinn enthält die verschiedenen Stufen des Führungsprozesses von der Planung, der Steuerung und Organisation, der Durchführung über das Berichtswesen bis zur eigentlichen Kontrolle bei Planabweichungen und zur internen Revision.

Diese Instrumente und ihr Einsatz im ZKH St.-Jürgen-Straße sollen nunmehr erläutert werden. Sie sind bisher nur in einzelnen Ansätzen entwickelt, obwohl sie für eine systematische Betriebssteuerung unbedingt notwendig gewesen wären. Organisatorische und personelle Kapazitäten stehen für den Einsatz dieses Instrumentariums bisher kaum zur Verfügung. Im Abschnitt 11 wird dann die organisatorische Gestaltung für die Aufgabenwahrnehmung in der Planung dargestellt.

9.1 Planung und Controlling

Ohne eine umfassende betriebliche Planung aller Bereiche des Krankenhauses ist es langfristig nicht möglich, ein Krankenhaus von der Größe und Komplexität des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße wirtschaftlich zu steuern. Ein solches Planungssystem muß folgende Gebiete umfassen:

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

a) Entwicklungs- und Strukturplanung

Im Rahmen der Vorgaben der Zentralen Krankenhausbedarfsplanung der Hansestadt Bremen sollte das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße eine eigene Entwicklungsplanung in Angriff nehmen. Hierbei ist unter Federführung des Ärztlichen Bereiches sowie unter Einbeziehung der anderen Direktionsbereiche der mögliche Aus- und Aufbau der Leistungen, aber auch der Abbau von bisherigen Leistungen lang- und mittelfristig zu programmieren (Zielplanung). Anstöße für derartige Planungsmaßnahmen sind vor allem absehbare personelle Veränderungen (z.B. das Ausscheiden von leitenden Mitarbeitern im Medizinischen Bereich) und medizinische Weiterentwicklungen auf wichtigen Gebieten und Lücken bzw. Schwachstellen im Leistungsangebot der Kliniken.

Diese Zielplanung ist durch eine grobe Kosten- und Erlösplanung zu ergänzen, um nicht Gebiete weiterzuverfolgen, die in absehbarer Zeit nicht zu finanzieren sind. Selbstverständlich muß eine solche Planung mit dem Krankenhausträger im einzelnen abgestimmt werden; die Initiative sollte jedoch beim Krankenhaus selbst liegen. Ein wesentlicher Bestandteil dieser Grundsatzplanung ist die Strukturplanung, die für alle Bereiche des Krankenhauses versucht, die Aufbauorganisation den sich wandelnden Aufgaben anzupassen.

b) Bau- und Investitionsplanung

Auf der Basis der Entwicklungsplanung sollte eine mittelfristige Bau- und Investitionsplanung aufgebaut werden. Dies ist besonders dringend, da im ZKH St.-Jürgen-Straße im Vergleich zu anderen Großkrankenhäusern in Deutschland vergleichsweise wenig in die Baustruktur investiert wurde. Im Rahmen der Bauplanung ist eine langfristige Konzeption für die Entwicklung der einzelnen Bereiche und für ent-

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

sprechende Umbaumaßnahmen im Baubestand des Krankenhauses festzulegen[1]. Dies bedeutet eine entsprechende Konzeption z.B. für die Fortentwicklung aller chirurgischen Bereiche und neue Kapazitäten für den Op-Bereich. Im Rahmen der mittel- und langfristigen Bauplanung ist der Einfluß auf die Kosten, z.B. für die entsprechenden Transportdienste, zu berücksichtigen (Folgekostenplanung).

In der Investitionsplanung sind langfristig entsprechend der Entwicklungsplanung Prioritäten zu setzen. Darüber hinaus ist eine jährliche Investitionsplanung notwendig, bei der der Bedarf der einzelnen Medizinischen Bereiche zu berücksichtigen ist. Die Festlegung der Prioritäten - die vorhandene jährliche Kapazität für Investitionsmaßnahmen wird kaum jemals für alle Wünsche ausreichen - sollte möglichst im Ärztlichen Bereich selbst erfolgen. In diese Investitionsplanung ist die Instandhaltungsplanung einzubeziehen.

c) Kosten- und Erlösplanung

Der nächste Schritt ist eine detaillierte Kosten- und Erlösplanung, die aus der jeweiligen Wirtschaftsplanung abgeleitet werden muß. Diese Planung ist gleichzeitig der Budgetplan für das nächste Jahr.

Wir gehen in Abschnitt 9.4 hierauf gesondert ein.

---

1) Im Bericht von Ernst & Whinney ist dieser Planungsprozeß (Band 7, S. 465 - 469) im einzelnen beschrieben. Wir verweisen darauf.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

d) Organisations- und Rationalisierungsplanung

Aufgrund einer Schwachstellenanalyse für alle Bereiche des Krankenhauses ist eine mittelfristige Organisations- und Rationalisierungsplanung aufzustellen. Hierbei ist je nach Realisierungsmöglichkeit und Rationalisierungsreserven ein Plan aufzustellen, welche Bereiche des Krankenhauses einer detaillierten Organisationsanalyse zu unterziehen sind und in welchen Schritten Rationalisierungsmöglichkeiten realisiert werden können.

Diese Planungsmaßnahmen werden z.Z. nur in Ansätzen erfüllt (Personalplanung, Planung für ein Budget 1987). Es ist bisher hierfür kaum Personal vorhanden. Die Planung erfolgt durch die einzelnen Leitungskräfte neben ihren normalen Leitungsaufgaben. Als regelmäßige Planung kann nur die Haushalts- und Wirtschaftsplanung bezeichnet werden. Wir halten es für notwendig, eine zentrale Planungsgruppe einzurichten, die für die jeweiligen Leitungsbereiche das Instrumentarium erarbeitet, Planungsdaten erstellt und die Planung der Bereiche unterstützt. Diese zentrale Planungsgruppe sollte mit der Organisation in einer neu zu bildenden Abteilung Planung und Organisation zusammengefaßt werden. Wir halten hierfür nach Aufbau des notwendigen Instrumentariums und der bisher nicht vorhandenen Grundsatzplanung in den Bereichen Entwicklung, Bau, Investitionen, Organisation mittelfristig ca. zwei qualifizierte Mitarbeiter für erforderlich.

Darüber hinhaus sollte die gesamte Grundsatzplanung in den Bereichen Personal und Kosten/Erlöse (Budgetplanung) hier zusammengefaßt werden, da Teilplanungen in einzelnen Bereichen (z.B. Personal) ohne zentrale Koordination nicht optimal sein können. Die z.Z. in der Finanzabteilung entwickelte Budgetplanung der nächsten Jahre muß in Zukunft ebenfalls auf die

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

neue Abteilung übergehen. Hier sollte die Budgetplanung auf der Basis der gemeinsam mit den Leistungsstellen prognostizierten Leistungen des kommenden Jahres einschließlich der Personalbedarfsplanung aufgestellt werden. Die Leistungsplanung ist mit Finanz- und Personalplanung zu verknüpfen.

Wenn die Grundsatzplanung zentral festgelegt ist und damit das Budget feststeht, soll die Ausführung durch die Fachabteilungen erfolgen (Datenermittlung, monatliche Soll-/Ist-Ergebnisse, formale Abweichungsanalysen). Die Abteilung Planung/Organisation ist nur dann im Vollzug wieder einzuschalten, wenn erkennbare Abweichungen, besondere Maßnahmen oder Planänderungen es notwendig machen, im übrigen bei notwendigen Aktionen in der Vorbereitung von Direktoriumsmaßnahmen.

Wenn bisher für diese Grundsatzarbeiten - besonders in der Finanzabteilung - Mitarbeiter weitgehend vollständig eingesetzt wurden, sollten sie in die neue Abteilung umgesetzt werden.

Es sollte noch einmal betont werden, daß die neue Abteilung Planung - unabhängig von der Detailarbeit in einzelnen Planungsgebieten -

- die Vorgaben der Planung erarbeitet,
- die Prioritäten nach Entscheidung des Direktoriums bestimmt,
- die Initiative für planerische Maßnahmen hat und
- die Kontrolle über Planung und Vollzug behält.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

9.2 Information, Berichtswesen

In den Interviews haben sich fast alle Beteiligten - sowohl aus dem Ärztlichen Bereich als auch aus dem Pflegedienst - darüber beklagt, daß selbst leitende Mitarbeiter nur sehr wenig über allgemeine Probleme des Zentralkrankenhauses St.- Jürgen-Straße informiert sind. So geben z.B. die Klinikchefs an, daß man kaum Informationen über die allgemeine Krankenhausentwicklung (Pflegesatzfragen, Einsparungsnotwendigkeiten usw.), über Strukturfragen, Organisationsänderungen, Prioritäten und Kosten erhält. Die meisten Befragten erklärten, daß sie ihre Kenntnisse weitgehend über informelle Kanäle erhalten. Eine regelmäßige Information erfolgt nur über die prozentuale Auslastung der Betten und - einmal jährlich - über die Gesamtleistungen des Krankenhauses. Auch die gegenwärtige Kommunikation zwischen den verschiedenen Klinischen Bereichen ist nur dann vorhanden, wenn patientenbezogen klinikübergreifend gearbeitet werden muß. Ohne eine Einbeziehung der Leitungskräfte des Medizinischen Bereichs in den Informationsprozeß ist es nicht verwunderlich, daß jeder sich nur für die Probleme seiner eigenen Klinik verantwortlich fühlt.

Man muß jedoch berücksichtigen, daß eine ausreichende Information - z.B. ein regelmäßiges Berichtswesen bzw. regelmäßige Sitzungen der Chefärzte - mit einem höheren Zeitaufwand für die Beteiligten verbunden ist, als dies heute der Fall ist. Ob ein größeres Informationsangebot auch umfassender genutzt wird, ist noch nicht unbedingt gesichert. So wird heute schon angegeben, daß bereits vorhandene Informationen in manchen Fällen nicht zur Kenntnis genommen werden.

Der Pflegedienst scheint insgesamt besser unterrichtet zu sein als der Ärztliche Dienst. Hier wirken sich monatliche Gesamtbesprechungen und Einzelkontakte zu den verschiedenen Kliniken positiv aus.

WIBERA Wirtschaftsberatung · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Wir sind der Auffassung, daß im Zusammenhang mit einem neuen Planungs- und Budgetierungssystem auch der Ausbau eines geregelten Berichtswesens unumgänglich ist. Die verschiedenen Leitungsbereiche müssen zur Steuerung des eigenen Budgets Informationen über die Entwicklung der Kosten und Erlöse sowie der Leistungen (z.B. Pflegetage, Verweildauer, Funktionsleistungen usw.) in ihrem Bereich in monatlichem Turnus erhalten. Darüber hinaus sind auch Informationen über die Gesamtentwicklung im Krankenhaus notwendig. Durch die Einbindung in die Diskussion über die Strukturentwicklung und die mittelfristigen Planungen (wie Bau und Investitionen) werden sich die Kenntnisse der leitenden Ärzte über die Steuerung des Betriebes wesentlich verbessern. Damit wird die Integration der selbständigen Bereiche in die Gesamtbelange des Krankenhauses verstärkt. Auf die Bedeutung einer häufiger tagenden Chefärztekonferenz sei hier noch einmal verwiesen.

Die Kontakte zwischen Ärztlichem Dienst und Pflegedienst in den einzelnen Kliniken sind äußerst unterschiedlich geregelt. Grundsätzlich sollte jedoch in den Bereichen, in denen bisher wenig geschieht, eine mindestens wöchentliche Besprechung zwischen der Pflegedienstleitung und der Ärztlichen Leitung einer Klinik eingerichtet werden.

Von einzelnen Interviewpartnern wurden darüber hinaus weitere Maßnahmen vorgeschlagen:

- Einrichtung eines Ärztlichen Kolloquiums
- Einrichtung einer zentralen medizinischen Bibliothek

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

9.3 Organisation und Datenverarbeitung

9.3.1 Organisation

Nach der derzeitigen Geschäftsverteilung wird das Aufgabengebiet Organisation als Teilaufgabe in der Abteilung Personalwesen und Organisation wahrgenommen. Die bisherigen Organisationsarbeiten beziehen sich im wesentlichen auf die Lösung von Einzelproblemen mit Inneren-Dienst-Charakter (z.B. Umzüge, Ausstattungsfragen, Schlüsseldienst) und die Organisation der Mikroverfilmung. Eine "hauptberufliche" und entsprechend qualifizierte Bearbeitung der Aufbau- und Ablauforganisation ist nicht erkennbar. Auch ein systematisches Organisations- und Rationalisierungskonzept ist nach unseren Erkenntnissen nicht vorhanden. Dieses Fehlen einer fachlich qualifizierten Organisationsarbeit sollte nicht hingenommen werden. Bisher sind lediglich Lösungen in Einzelfällen erarbeitet worden. Hierfür haben sich die zuständigen Abteilungsleiter, der Verwaltungsdirektor oder Lieferfirmen für bestimmte Organisationsmittel und Ausstattungsgegenstände engagiert. Gelegentlich sind auch externe Berater eingeschaltet worden. Nach unseren Ermittlungen gibt es jedoch eine ganze Reihe komplizierter und ungelöster Organisationsprobleme, auf die wir im Abschnitt 10 gesondert verweisen.

Wir sind der Auffassung, daß es unbedingt notwendig ist, eine qualifizierte Organisationsgruppe im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße aufzubauen. Diese sollte mindestens vier Mitarbeiter umfassen. Der bisherige Sachbearbeiter für Organisationsfragen in der Personalabteilung ist dabei einzubeziehen. Bei besonders großen Organisationsaufgaben und für Spezialgebiete ist ein Budget für den Einsatz externer Berater vorzusehen. Die Mitarbeiter der Organisationsgruppe sollten fachlich ausgebildet sein und Krankenhauserfahrung besitzen.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Parallel zum Aufbau der Organisationsgruppe ist ein Planungskonzept für die zukünftige Rationalisierungs- und Organisationsarbeit zu entwickeln. In diese Konzeption sind die Organisationsprobleme, die im Krankenhaus noch ganz oder teilweise ungelöst sind, aufzunehmen sowie das jeweilige Rationalisierungs- und Optimierungspotential und der zeitliche und kostenmäßige Rahmen für deren Realisierung abzuschätzen. Auf dieser Basis sollte dann ein Stufenplan aufgebaut werden, der die schrittweise Durchführung dieser Planung enthält. Für die jeweiligen Planjahre ist hieraus ein Jahresprogramm mit zeitlichen und kostenmäßigen Auswirkungen aufzustellen.

Bei der laufenden Organisationsarbeit sind die Betroffenen aktiv einzubeziehen und die Ergebnisse in einem Organisationsbericht zusammenzufassen. Dieser ist die Basis für eine ausführliche Diskussion mit allen beteiligten Stellen und das Konzept für die Realisierung.

Da eine wirkungsvolle Organisations- und Rationalisierungsarbeit eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, um in Zukunft zuschußfrei arbeiten zu können, haben der Aufbau der Organisationsgruppe und die Konzeption für eine systematische Organisationsarbeit hohe Priorität.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

9.3.2 Datenverarbeitung

Nach der bisherigen Organisation der Datenverarbeitung in den Behörden und Einrichtungen des Landes Bremen liegt die DV-Organisationstätigkeit und Systementwicklung für die Krankenhäuser in einer DV-Gruppe beim Senator für Gesundheit und Sport. Die Verarbeitung wird durch das Bremische Rechenzentrum vorgenommen. In den einzelnen Krankenhäusern gibt es für die Zusammenarbeit mit dieser DV-Gruppe einen Ansprechpartner; im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße ist dies der Leiter der Finanzabteilung. Kontaktpartner für die verschiedenen Sachprobleme sind für die DV-Gruppe die direkt Betroffenen.

Bisher sind für die Datenverarbeitung im Krankenhaus eine größere Anzahl von Lösungen entwickelt und von den einzelnen Krankenhäusern übernommen worden. Diese basieren überwiegend auf den Bund-/Länder-Programmen; in einigen Bereichen auch auf speziellen Entwicklungen und übernommenen Software-Paketen des Landes Bremen. Die Umstellung der Bund-/Länder-Programme auf On-Line-Lösungen und die Implementierung eines DV-gestützten Budgetierungssystems ist für die nächsten Monate vorgesehen.

Die bisherigen Kosten für die Zentrale Datenverarbeitung liegen bei etwa einer DM je Pflegetag. Sie sind als günstig anzusehen.

In einzelnen medizinischen Bereichen werden darüber hinaus Prozeßrechner eingesetzt, die in den meisten Fällen über die Drittmittel-Vorhaben der jeweiligen leitenden Ärzte beschafft worden sind.

Eine Gesamtkonzeption für die Datenverarbeitung im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße ist nicht vorhanden; eine zentrale Beratung von einzelnen Interessenten erfolgt nicht. Der DV-Koordinator ist als Leiter der Finanzabteilung zeitlich und in bezug auf die Breite der auftretenden Probleme nicht in der Lage, eine umfassende Koordination vorzunehmen.

Vorschläge

Das Zentralkrankenhaus benötigt einen hauptamtlichen, qualifizierten DV-Koordinator. Dieser sollte in Abstimmung mit der DV-Gruppe in der Senatorischen Dienststelle die DV-Konzeption entwickeln. Dabei sind sowohl die administrativ-technischen DV-Anwendungen als auch die geplante Medizinische Datenverarbeitung zu berücksichtigen und - bei langfristiger Überlegung - zu integrieren. Auf der Basis einer mittel- und langfristigen Konzeption ist dann zu entscheiden, ob sich für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße ganz oder teilweise eine autonome DV-Lösung anbietet, oder ob weiterhin Lösungen für alle Bremer Krankenhäuser übernommen werden. Eine solche Entscheidung kann in Zukunft aufgrund des Gesetzes zur Verselbständigung auf der Basis von Kosten-Nutzen-Überlegungen getroffen werden.

Im Realisierungskonzept für die DV-Konzeption sollte dann der DV-Koordinator für die zentrale Beratung aller möglichen Nutzer eingesetzt werden. Es ist anzustreben, auch für die bisher zentralen Lösungen eine nutzerfreundliche Handhabung zu gewährleisten. Dabei ist davon auszugehen, daß in den meisten Fällen DV-Lösungen am Arbeitsplatz erreicht werden sollen, die auf zentrale Datenbanken zurückgreifen.

Auf weitere Aussagen zu dringend notwendigen DV-Lösungen in Einzelbereichen muß in dieser Untersuchungsphase noch verzichtet werden.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

9.4 Budgetierung

Die von der Bundespflegesatzverordnung vorgeschriebene flexible Budgetierung als Basis der Verhandlungen mit den Kostenträgern ist noch nicht in ein einsetzbares System für eine umfassende interne Budgetierung umgesetzt worden. In unseren Gesprächen mit den Leitern der Medizinischen Einrichtungen haben wir festgestellt, daß überwiegend die Bereitschaft vorliegt, mit einer zukünftigen internen Budgetierung zu arbeiten bzw. die Einsicht, daß der Einsatz dieses Instruments unumgänglich ist. Darüber hinaus haben viele der Beteiligten die Ansicht geäußert, daß im Rahmen eines Budgetierungssystems Einsparungen möglich sind, wenn gewisse Anreizsysteme vorhanden sind.

Z.Z. wird im ZKH St.-Jürgen-Straße eine monatliche Kontrollrechnung über den Verbrauch der Ressourcen kostenstellenweise zusammengestellt. Diese Auswertungen sind jedoch in ihren Planzahlen nicht mit den jeweiligen Verantwortlichen abgestimmt; sie werden bisher nur an die Abteilungsleiter der Verwaltung weitergegeben. Dieser Ansatz ist in seiner Aussagefähigkeit (Planung nur auf Zwölftelbasis, Darstellung nicht entscheidungsbezogen) noch nicht als Instrument für den Einsatz auch in den Kliniken geeignet. Die DV-Gruppe beim Senator will im Herbst ein On-Line-gestütztes, nutzerbezogenes Budgetierungsverfahren implementieren und den Krankenhäusern anbieten.

Die Budgetierung und die Steuerung in den Medizinischen Leitungsbereichen ist eine unbedingt notwendige Voraussetzung für eine kostenbewußte Steuerung in den Kliniken und übrigen Leistungsbereichen. Ohne sie und damit ohne die Einbeziehbarkeit der Ärzte in die kostenmäßige Verantwortung wird ein zuschußfreier Betrieb kaum möglich sein. Die Konzeption für die

Einbeziehung der Kliniken in das Planungs- und Budgetierungssystem sollte von Anfang an in enger Beziehung zu den einzelnen Kliniken - auch in der Planungsphase - entwickelt werden. Hartwig stellt diesen Ablauf der Budgetierung prägnant dar, wir haben sein Schaubild hier noch einmal zur Veranschaulichung übernommen (siehe Folgeseite).

Die Entwicklung einer Konzeption für die interne Budgetierung sowie eines Zeit- und Maßnahmenplans für eine schnelle Realisierung ist eine der dringendsten Aufgaben. Hierbei sollten die Klinikchefs von Anfang an mit einbezogen werden. Dieser Plan umfaßt folgende Stufen:

- Planung der Leistungsänderungen
- Planung der Datenerhebungs- und -auswertungsarbeiten
- Implementierung einer DV-gestützten und mit anderen Bereichen integrierten Lösung
- Aufbau eines Berichtswesens für die Budgetverfolgung
- Aufbau und Abstimmung einer Konzeption für "belohnende" und "bestrafende" Maßnahmen bei Budgetabweichungen

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

9.5 Interne Revision

Eine effiziente Kontrolle als letzter Schritt im hier beschriebenen Steuerungsinstrumentarium setzt eine interne Revision innerhalb des Krankenhauses voraus.

Die interne Revision kontrolliert die Leistungsbereiche des Hauses in systematischer Form. Hierfür ist ein Jahres-Revisions-Programm gemeinsam mit der Leitung - und eventuell auch dem Träger - aufzustellen. Außerdem muß wesentlichen Planabweichungen systematisch nachgegangen werden. Über die Ergebnisse der Revisionstätigkeit wird schriftlich berichtet; dies ist die Basis für die Überwachung von notwendigen Veränderungen. Die Revisionsberichte können auch dem Träger zur Verfügung gestellt werden.

Da bei einer qualifizierten internen Revision immer wieder organisatorische Probleme aufgezeigt werden, ist eine enge Abstimmung zwischen Revision und Organisation notwendig.

Wir gehen von einem Personalbedarf für die Aufgaben der internen Revision von zwei Vollkräften aus.

WIBERA Wirtschaftsberatung Aktiengesellschaft · Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

Anlage 8.3.1

107

Ergebnisprotokoll uber die Schlichtungsverhandlung am 26.3.1986 um 1o. 15 Uhr

---

Untersuchung zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsorganisation

Unter Vorsitz von Herrn Senator Brückner nahmen an der Schlichtungsverhandlung teil:

Von der Verwaltung:	Herr Tonke - ZKH St.-Jürgen-Str.
	Herr Bolles
Vom Personalrat:	Frau Schröder
	Herr Döhle
	Herr Dammann

Herr Senator Brückner erklärte zunächst den Zweck der Auftragserteilung an die Firma WIBERA Wirtschaftsberatungs AG zur Untersuchung und Verbesserung der Führung- und Leitungsorganisation im ZKH St.-Jürgen-Str.

Es werde allgemein, so auch vom Personalrat, die mangelhafte Strukturierung des Krankenhauses beanstandet.
Auch die Wirtschaftsprüfgesellschaft E u. W hebt dies in ihrem Prüfbericht besonders hervor. Dadurch habe die beanstandete Leitungsstruktur Auswirkungen auf die Pflegesatzverhandlungen mit den Krankenkassen. Die bereits erfolgten Mittelkürzungen werden sich noch erweitern, so daß sich Auswirkungen auf das gesamte Krankenhauspersonal ergeben.

Der Personalrat war der Meinung, daß Herr Senator Brückner als Träger des Krankenhauses die Mängel und Schwachpunkte in der Leitungsstruktur kenne und Entscheidungen ohne Einschaltung einer Wirtschaftsberatungsfirma treffen könne.

Eine Prüfung durch die Firma würde auch Personal außerhalb der Leitungsebene einbeziehen.

Herr Senator Brückner entgegnete, daß gerade dies durch die Prüfung der Führungs- und Leitungsstruktur durch die Firma WIBERA vermieden werden solle.

Außerdem sei, um eine Verbesserung in der Führungs- und Leitungsstruktur herbeiführen zu konnen, mit erheblichen Änderungen im personellen Bereich zu rechnen.

Deshalb sei die Vergabe des Prüfungsauftrages an eine neutrale Firma vorzuziehen.

Es würden im übrigen nur Vorschläge erarbeitet, über deren Umsetzung anschiießend im Mitbestimmungsverfahren entschieden werde.

Nach eingehender Diskussion entschied Herr Senator Brückner, daß es bei der Entscheidung der Direktion des ZKH St.-Jürgen-Str. verbleibe, der Firma WIBERA Wirtschaftsberatung AG einen Untersuchungsauftrag zur Verbesserung der Führungs- und Leitungsorganisation zu erteilen.

Der Personalrat stimmte dem nicht zu.

Die Direktion wird die Einigungsstelle anrufen.

Ende der Verhandlung 1o. 45 Uhr.

Herbert Brückner

Für das Protokoll: Sdink

Der Senator
für Gesundheit und Sport

Bremen, den 22.7.1985/j

Anlage 8.4.1

Vorlage

für die Sitzung des Senats am 23.7.1985

Betr.: Kliniken der Freien Hansestadt Bremen
hier: Verhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen über die Pflegesätze 1980 - 1985

Problem:

Über die Probleme aufgrund der Nichteinigung über die Pflegesätze der kommunalen Kliniken seit 1980 und über den Stand der Wirtschaftsprüfung der kommunalen Kliniken ist der Senat mit Vorlagen in den Sitzungen am 24.1.1984, am 4.12.1984, am 12.2.1985 sowie in mehreren mündlichen Vorträgen unterrichtet worden. Auf diese ausführlichen Sachdarstellungen wird insoweit Bezug genommen.

Die Problemlage in den Kliniken der Freien Hansestadt Bremen ist seit 1980 insbesondere bestimmt durch

- Nichteinignung mit den Krankenkassen über die Pflegesätze ab 1980
- die Wirtschaftsprüfung der Fa. Ernst & Whinney (seit Ende 1981 - vorläufiger Endbericht Ende 1984)
- Kürzung der laufenden Zuschüsse (1980-1985 = 90,9 Mio. DM)
- Kürzung der Fördermittel nach dem KHG (Gesamtkürzung im Krankenhausbereich rd. DM 61 Mio., davon im investiven Bereich der kommunalen Krankenhäuser DM 48 Mio.)
- besondere Mehrkosten (z.B. Schließung Krankenhaus Findorff)
- Zinsbelastung durch Kassenkredite (seit 1979, Forderung des Rechnungshofes von 1981)

Lösung:

1. Die Verhandlungen zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Senator für Gesundheit und Sport ergaben auf der Grundlage der vorläufigen Endberichte der Prüfungsfirma Ernst & Whinney für die kommunalen Kliniken folgende Pflegesätze für klinische Fälle in 1985:

zdA

514-41-20/2

		DM
-	St.-Jürgen-Straße	338,00
-	Bremen-Ost	234,50
-	Bremen-Nord	299,00
-	Links der Weser	271,00
-	Holdheim	212,00
-	Findorff	-,-

In diesen Pflegesätzen sind alle von den Landesverbänden der Krankenkassen akzeptierten Kosten der kommunalen Krankenhäuser eingeschlossen, einschließlich der auf dem Verhandlungswege erreichten Zustimmung zu bisher umstrittenen Positionen, z.B. Anrechnung der Krankenpflegeschüler auf den Stellenplan im Verhältnis 1:6; Übernahme der Kostendifferenz von der Fremdreinigung zur Eigenreinigung; Übernahme der Pensionszahlungen und des Essensgeldes für die Bediensteten der Krankenhäuser.

2. Durch diese Pflegesätze sind die folgenden Kosten nicht gedeckt, da diese Leistungen von den Krankenkassen nicht als pflegesatzfähig akzeptiert werden (für 1985 vorkalkuliert):

   - Kosten für die Vorhaltung von Wohnheimen für Mitarbeiter: 1980 bis 1985 DM 20,3 Mio.

   - Differenz der Anrechnung der Auszubildenden vom von den Krankenkassen akzeptierten Verhältnis 1:6 zur bisherigen Praxis der Nichtanrechnung: 1980 bis 1985: DM 23,2 Mio.

   - Kosten für "Zentrale Dienste" (SKP, SGS, Bauämter)
     1980 bis 1985: DM 21,6 Mio.

   - Zinsen für nicht pflegesatzfähige Kosten 1980 - 1985: rd. DM 19 Mio. (insgesamt wurden bzw. werden in diesen Zeiträumen von den Kliniken an den Senator für Finanzen rd. DM 72 Mio. überwiesen. Davon entfallen auf die nach Auffassung der Krankenkassen grundsätzlich nicht pflegesatzfähigen Kosten rd. DM 19 Mio.).

   - von den Wirtschaftsprüfern festgestellte Unterdeckung in den Ambulanzen der Kliniken 1980 - 1985: rd. DM 25,9 Mio.

3. Außerdem

   - sind den Sozialämtern für die in Blankenburg und im ZKH Bremen-Ost untergebrachten Patienten, deren Pflegesätze über die Sozialhilfe abgerechnet werden, in Rechnung zu stellen:
     1980 bis 1985: DM 22,5 Mio. (vorläufiger Betrag)

- mußte in den Verhandlungen mit den Krankenkassen akzeptiert werden, daß bis zur Integration ins Hauptgebäude Mehrkosten für die Dependance "Frauenklinik Hartmannstift" in Vegesack vom Senat getragen werden, da diese "Unwirtschaftlichkeit" von den Kassen nicht finanziert wird; es handelt sich um rd. DM 1,1 Mio. jährlich.

- sind in gleicher Weise Mehrkosten im ZKH St.-Jürgen-Straße, die aufgrund nicht erfolgter Baumaßnahmen (Tablettsystem und kleine Stationen) anfallen, vom Senat zu tragen: rd. DM 3,7 Mio. jährlich bzw. bis zum Abschluß der Baumaßnahmen.

- muß, da die Krankenkassen im Bereich der ambulanten Leistungen weder die Unterdeckung des Instituts für Physiotherapie (Dr. Hirschfeld) noch die Kosten für das Bremer Kinderzentrum bereit sind zu tragen, der Senat über deren Fortbestehen und gegebenenfalls über einen entsprechenden Zuschuß an die kommunalen Kliniken entscheiden.

Über die unter Ziffer 2 und 3 genannten Punkte ist im Senat eine Entscheidung darüber herbeizuführen, ob in den hier genannten Punkten enthaltenen Leistungen weiter vorgehalten werden sollen und dann mit einem entsprechenden Zuschuß an die kommunalen Kliniken ausgewiesen werden.

4. Zum Bestandteil der Vereinbarung mit den Landesverbänden der Krankenkassen gehört, daß der Senat - entsprechend seinen gesetzlichen Verpflichtungen - mit zusätzlichen Investitionen zur Sanierung und Zusammenlegung von Kliniken zur Rationalisierung und damit zur Verringerung der laufenden Kosten beiträgt.
Es handelt sich um folgende Maßnahmen:

- a)	Verlegung des Hartmannstiftes (Frauenklinik zum ZKH Bremen-Nord)	ca. DM 16 Mio.
- b)	Verlegung der Klinik Holdheim in das Krankenhaus Bremen-Ost, nach dem Auszug der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus dem Haupthaus in dafür zu renovierende Altbauten	ca. DM 18 Mio.
- c)	Baumaßnahmen im Krankenhaus St.-Jürgen-Straße (Tablettsystem, Kleine Stationen)	ca. DM 6,5 Mio.

(Bei Nichtdurchführung der Investitionen zu a) und b) müßten vom Senat jährlich die entsprechenden Kosten wegen "Unwirtschaftlichkeit" getragen werden).

5. Die Krankenkassen verlangen eine Verselbständigung der kommunalen Kliniken in 4 kommunale eigenständige Betriebe entsprechend den Vorschlägen der Prüfungsfirma Ernst & Whinney. Der Senat müßte in einer Grundsatzentscheidung einen Beschluß darüber fassen, ob er einer solchen Verselbständigung zustimmt oder nicht. Gegebenenfalls wären vom SGS - in Zusammenarbeit mit anderen Ressorts - eine entsprechende Gesetzesvorlage sowie die erforderlichen Betriebssatzungen nach Abstimmung mit den Krankenkassen dem Senat zur Beschlußfassung vorzulegen.

Zusammenfassung:

Mit einer solchen Vereinbarung (Pflegesätze für 1980 bis 1985, Verselbständigung der Kliniken, zusätzliche Investitionen) sind durch die gekürzten Pflegesätze und durch den Abbau der bisher vom Senat vorgehaltenen Leistungen (z.B. Nichtanrechnung, Wohnheime) Kürzungen in erheblichem Umfang im personellen Bereich und im Sachkostenbereich in den Krankenhäusern erforderlich, die in bestimmten Bereichen zu Eingriffen und gegebenenfalls zu Reduzierungen der Leistungen führen können. Es handelt sich dabei um Personalkürzungen in der Größenordnung von insgesamt 342 Vollkräften (Stand 31.12.1984), die sich jedoch auf die Krankenhäuser unterschiedlich verteilen:

Die Ergebnisse im Personalbereich stellen sich für 1980 im Prüfungsablauf und für den 31.12.1984 nach geprüfter Hochrechnung durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wie folgt dar:

	1980 Zwischenbericht		1980 Entwurf Schlußbericht		31.12.84	
	Über-besetzungen	Unter-besetzungen	Über-besetzungen	Unter-besetzungen	Über-besetzungen	Unter-besetzungen
St.-Jürgen-Straße	606,4	-	376,5	-	268,2	1,6
Bremen-Nord	124,1	-	55,7	-	46,4	15,5
Bremen-Ost	60,4	5,4	-	126,5	5,3	112,9
LDW	59,8	5,6	23,0	3,9	12,8	10,7
Holdheim	22,8	2,6	8,4	18,8	9,7	1,5
Findorff	30,9	3,2	9,8	2,4	-	-
	904,4	16,8	473,4	151,6	342,4	142,2
Saldo (rechnerisch):	887,6		321,8		202,2	

einschließlich Anrechnung

Finanzielle Auswirkungen

1. Von den in den Jahren 1980 bis 1985 bisher durch Kassenkredite finanzierte Kosten in Höhe von DM 303,7 Mio. (für 1985 vorkalkuliert), in denen rd. DM 72 Mio. gezahlte Zinsen enthalten sind, werden von den Krankenkassen für die Jahre 1980 - 1984 DM 100 Mio. (die Nachberechnung für 1985 ist bereits bei der Ermittlung der DM 303,7 Mio. erfaßt) übernommen.
   Von dem verbleibenden Betrag entfallen auf:

-	Unterdeckung Personalwohnheime	DM 20,355 Mio.
-	Zentrale Verwaltungsdienste (SKP, SGS, Bauämter)	DM 21,575 Mio.
-	Anrechnung der Schwesternschüler (Differenz Nichtanrechnung / 1:6)	DM 23,158 Mio.
-	Unterdeckung Institut für Klinische Physiotherapie (ZKH St.-Jürgen-Straße)	DM 4,508 Mio.
-	Unterdeckung Kinderzentrum (ZKH St.-Jürgen-Straße)	DM 2,815 Mio.
-	durch Erlöse nicht gedeckte Ambulanzkosten (ohne Notfallambulanz)	DM 25,904 Mio.
-	über Sozialhilfe abzurechnende Pflegefälle gem. § 4 Abs. 1 BPfLV des ZKH Bremen-Ost (Hauptklinik und Blankenburg) incl. Zinsen (geschätzt) ca.	DM 22,500 Mio.
-	Zinsen auf nicht übernommene grundsätzliche Kostenpositionen (rechnerische Größe) ca.	DM 19,000 Mio.
	insgesamt rd.	DM 139,8 Mio.

   Für diese Bereiche und den dann verbleibenden Rest in Höhe von DM 63,9 Mio. wäre die in der Größenordnung von DM 370 Mio. erteilte VE bis 31.12.1985 in Anspruch zu nehmen.

2. Der Senat finanziert gemäß Vereinbarung mit den Kassen ein Investitionsprogramm (Integration Hartmannstift Bremen-Nord, Tablettsystem und Zusammenlegung kleiner Stationen im ZKH St.-Jürgen-Straße) sowie gegebenenfalls Integration Holdheim bzw. trägt zukünftig die von den Kassen wegen "Unwirtschaftlichkeit" nicht akzeptierten Kosten.

3. Der Senat übernimmt bis zur Realisierung der Investitionen die bis dahin entstehenden, von den Kassen nicht übernommenen Mehrkosten in Höhe von DM 4,8 Mio. jährlich.

4. Über die aufgeführten Punkte hinaus werden laufende Zuschüsse - unter der Voraussetzung im übrigen vereinbarter, kostendeckender Pflegesätze ab 1986 - nicht mehr erforderlich werden.

Alternativen:

Siehe Beschlußvorschläge

Veröffentlichung:

Pressekonferenz

Beschlüsse:

1. Vereinbarung

Der Senat stimmt dem Ergebnis der Vereinbarung zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Senator für Gesundheit und Sport über die Pflegesätze für die kommunalen Kliniken für die Jahre 1980 bis 1985 und der damit verbundenen finanziellen Abwicklung der Unterdeckung der kommunalen Kliniken zu.

Der Senat beschließt in den kommenden Jahren zusätzliche Investitionen in den kommunalen Kliniken. (Erforderlich sind für die Verlagerung des Hartmannstiftes zum Zentralkrankenhaus Bremen-Nord ca. DM 16 Mio., die Verlagerung der Klinik Holdheim in das Zentralkrankenhaus Bremen-Ost nach Umzug der Kinder- und Jugendpsychiatrie vom dortigen Haupthaus in zu renovierende Altbauten ca. DM 18 Mio. und für Baumaßnahmen im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße (Tablettsystem, kleine Stationen) ca. DM 6,5 Mio.).

Der Senat beschließt im Grundsatz eine "Verselbständigung" der kommunalen Kliniken zu vier eigenständigen kommunalen Betrieben, durch die u.a. die eigenständige Verantwortung für wesentliche Aufgaben, die bisher außerhalb der Krankenhäuser wahrgenommen wurden, auf die Krankenhäuser zu übertragen sind. Der Senator für Gesundheit und Sport wird in Zusammenarbeit mit anderen Ressorts mit der Ausarbeitung und Vorlage eines Landesgesetzes beauftragt, welches die Errichtung und die Grundsätze der eigenständigen Betriebe (Krankenhäuser) festlegt, sowie mit der Erarbeitung von Betriebssatzungen, in denen ergänzend zum Gesetz weitere Einzelheiten der Betriebsführung festzulegen sind.

Alternative:

Der Senat ist mit dem Ergebnis der Pflegesatzverhandlung 1980 - 1985 nicht einverstanden und beauftragt den Senator für Wirtschaft und Außenhandel, die Pflegesätze unter Heranziehung der Ergebnisse der Wirtschaftsprüfung festzusetzen.

2. Wohnheime:

Der Senat beschließt, daß wie bisher für die Beschäftigten in den kommunalen Kliniken Wohnheime zur Verfügung gestellt werden und bewilligt ab 1986 einen Zuschuß in Höhe von ca. DM 3 Mio. jährlich.

Alternative:

Der Senat beschließt, daß Wohnheime für die Beschäftigten in den Krankenhäusern nicht mehr vorgehalten werden, und daß der Senator für Gesundheit und Sport diese Einrichtungen ab sofort der Liegenschaft zur Verfügung stellt zur weiteren Verwendung.

3. Nichtanrechnung:

Der Senat behält die beschlossene Nichtanrechnung der Auszubildenden im Krankenpflegebereich auf den Stellenplan des Personals aufrecht und bewilligt den kommunalen Kliniken ab 1986 einen Zuschuß in Höhe von rd. DM 4,4 Mio. jährlich.

Alternative:

Der Senat beschließt, die Nichtanrechnung der Auszubildenden auf den Stellenplan des Pflegepersonals in den Krankenhäusern aus finanziellen Gründen nicht mehr aufrecht zu erhalten. Die Auszubildenden sind vielmehr, wie im Pflegesatz vereinbart, im Verhältnis 1:6 im Stellenplan des Pflegepersonals zu berücksichtigen.

4. Zentrale Dienste:

Der Senat beauftragt den Senator für Gesundheit und Sport, den Senator für Finanzen und die SKP im Rahmen der Verhandlungen über die Verselbständigung der Kliniken zu überprüfen, inwieweit Kosten der "Zentralen Dienste" bei Verselbständigung doch im Pflegesatz erhalten bleiben bzw. in welchem Umfang Kürzungen notwendig und möglich sein werden. Dem Senat ist bis Ende dieses Jahres darüber ein Bericht vorzulegen.

Alternative:

Der Senat nimmt zur Kenntnis, daß die Kosten für "Zentrale Dienste" (SKP, SGS, Bau) in der Größenordnung der von der Wirtschaftsprüfung nicht akzeptierten Kosten im Pflegesatz nicht enthalten sind und finanziert diese Kosten ab 1986 über den Haushalt, Größenordnung: ca. DM 4 Mio. ab 1986 jährlich.

5. Zuschuß:

Der Senat übernimmt bis zur Fertigstellung der beschlossenen Baumaßnahmen im Zentralkrankenhaus Bremen-Nord (Hartmannstift) und im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße die Kosten für wegen Unwirtschaftlichkeit im Pflegesatz nicht anerkannte Unterdeckungen in Höhe von jährlich DM 4,8 Mio. (bis voraussichtlich Ende 1987).

Alternative:

Werden diese Baumaßnahmen nicht realisiert, wird dieser Betrag - da von Kassen nicht im Pflegesatz übernommen - von der Stadtgemeinde auf Dauer zu tragen sein.

6. Kinderzentrum:

Der Senat beauftragt den Senator für Gesundheit und Sport, in Verhandlungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung und den Landesverbänden der Krankenkassen einen höheren Honorarsatz für das Kinderzentrum zu erreichen oder/und gegebenenfalls eine andere Struktur dieses Kinderzentrums zu entwickeln. Dem Senat ist bis Ende dieses Jahres darüber Bericht zu erstatten, damit zu diesem Zeitpunkt beschlossen werden kann, ob das Kinderzentrum ab 1986 ohne Defizit arbeiten kann, ob der Senat ab 1986 einen Zuschuß in Höhe von ca. 0,5 Mio. DM zur Verfügung stellt oder ob das Kinderzentrum ab 1986 geschlossen werden muß.

7. Institut für Physiotherapie (Professor Hirschfeld)

Der Senat bittet den Senator für Gesundheit und Sport, bis zum Jahresende einen Bericht darüber vorzulegen, ob eine andere Einbeziehung des Institutes für Physio-Therapie in den Bereich der stationären leistungen des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße möglich ist, um das Defizit in Höhe von ca. DM 0,9 Mio. jährlich zu mindern. Nach Vorlage dieses Berichtes wird der Senat entscheiden, ob für das Defizit ein besonderer Zuschuß gezahlt wird oder ob das Institut für Physio-Therapie im Jahre 1986 aufzulösen sein wird.

8. Ausbildungsplätze:

Der Senat beauftragt den Senator für Gesundheit und Sport, bis zum Jahresende einen Bericht darüber vorzulegen, ob durch die Zusammenlegung der Krankenpflegeschulen an einer Stelle mit Verteilung der Praxisorte auf alle kommunalen Kliniken und der zwingenden Verlagerung von Ausbildungsplätzen der Kinderkrankenpflege auf die Krankenpflege ein Abbau von Ausbildungsplätzen verhindert werden kann bzw. welche Maßnahmen erforderlich sind, um den Stand der Ausbildungsplätze für die kommenden Jahre zu erhalten.

M. Brinde

Anlage 8.4.2

17

Freie Hansestadt Bremen

Der Präsident des Senats

An den

Senator für Wirtschaft
und Außenhandel
Herrn Senator Willms

Senator für Gesundheit
und Umweltschutz
Herrn Senator Brückner

nachrichtlich:

An den
Senator für Finanzen
Herrn Bürgermeister Thape

eingeg. 571182 Ze

514-41-20/2

Bremen, den 29. Dezember 1981
☎ (0421) 361- 2204

Geschäftszeichen
(Bitte bei Antwort angeben) He/Rb

1. FS z.K.
2. ✓ 03 = bei Fotokopie bitte d
baldiger Entscheidung
vorlegen Jahresplanung R

Betr.: Rechtsstreit mit den Krankenkassen über die Höhe der Pflegesätze in den Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

Bezug: Vergleich über die Höhe der Pflegesätze in den städtischen Krankenhäusern Berlins zwischen Berliner Senat und Berliner Kassenverbänden vom Dezember 1981

Zdk

Sehr geehrter Herr Kollege,

in seiner Vorlage für die Sitzung des Senats am 31. Oktober 1981 hatte der Senator für Finanzen das Risiko aus dem anhängigen Gerichtsverfahren über die Höhe der Pflegesätze (einschließlich 1981) mit 70-100 Mio DM beziffert. Laut Vorlage des Senators für Wirtschaft und Außenhandel zur Sitzung des Senats am 14. Dezember 1981 beläuft sich die strittige Summe für den gleichen Zeitraum bereits auf 110 Mio DM.

Ich befürchte, daß die strittige Summe wegen der zu erwartenden weiteren Auseinanderentwicklung zwischen festgesetzten und von den Kassen für angemessen gehaltenen Pflegesätzen bis zur Entscheidung im Rechtsstreit in unerträgliche Höhen wachsen könnte.

Bisher haben wir das Prozeßrisiko als relativ gering eingeschätzt. Ich meine, daß wir diese Einschätzung vor dem Hintergrund der neuesten Entwicklungen in Berlin noch einmal überprüfen müssen. Aufgrund eines erstinstanzlichen Urteils, das weitgehend zugunsten der Krankenkassen entschied und dem u. a. ein Gutachten der Treuarbeit zugrunde lag, hat der Berliner Senat die Chancen zur Durchsetzung der festgesetzten Pflegesätze für die städtischen Krankenhäuser als so gering angesehen, daß er in einem Vergleich mit den Kassen weitgehend auf seine Forderungen verzichten will. In einem zweijährigen Anpassungsprozeß (1982/1983) soll danach die Wirtschaftlichkeit der städtischen Krankenhäuser der vergleichbarer Häuser im übrigen Bundesgebiet und den Verhältnissen anderer Träger angepaßt werden.

Angesichts der finanziellen Größenordnung des Problems für Bremen bitte ich Sie um eine Stellungnahme zu den Berliner Vorgängen und den daraus für uns zu ziehenden Konsequenzen, damit wir uns darüber im Laufe des Januars 1982 unterhalten können.

Mit freundlichen Grüßen

Koschnick

(Bürgermeister)

Anlage 8.4.3

Freie Hansestadt Bremen

Der Senator für Wirtschaft und Außenhandel

Der Senator für Wirtschaft und Außenhandel · Postfach 10 15 29 · 2800 Bremen 1

An den
Präsidenten des Senats
Herrn Bürgermeister
Hans Koschnick
Rathaus

2800 Bremen 1

Bremen, den 18. Februar 1982
☎ (0421) 361 - 2677

Geschäftszeichen:
(Bitte bei Antwort angeben)

03, Az 21, zum Vorgang

Bezug: Ihr Schreiben vom 29. Dezember 1981
- He/Rb -

Sehr geehrter Herr Bürgermeister!

Zu den Argumenten des Kollegen Brückner kann ich die festgestellten Unterschiede zwischen Bremen und Berlin nur in zeitlicher Hinsicht teilen, d.h., wir sind in Bremen weder prozessual noch gutachtlich so weit. Die konkreten Differenzen betragen bei uns:

1979	Abschlagspflegesatz	DM	195,--	festgesetzt	DM	198,20	Differenz	DM	3,20
1980	"	DM	205,--	"	DM	229,--	"	DM	24,--
1981	"	DM	215,--	" ?	DM	271,--	"	DM	56,--

Die Pflegesätze für diese drei Jahre sind strittig. Für 1979 und 1980 läuft bereits eine Klage; für 1981 ist damit ebenfalls zu rechnen.

Die Liquiditätsschwierigkeiten der Krankenhäuser, die sich aus diesem Sachverhalt ergeben, sind durch die Aufnahme von Kassenkrediten überbrückt worden. Die Stadtgemeinde Bremen hat die daraus resultierenden Zinsen in geschätzter Größenordnung von 8,5 Millionen DM getragen. ?

2800 Bremen 1, Bahnhofsplatz 29 (Tivoli-Hochhaus) · Telex 244804 senat d · Konten der Landeshauptkasse: Bremer Landesbank (BLZ 29050000) Kto.-Nr. 70115, Postscheckkonto Hamburg (BLZ 20010020) 16322

Empf. am 22/2/82

Meine Einschätzung der Prozeßchancen ist Ihnen und dem Senat bekannt. Sie wird von Ihnen und vom Senat nicht geteilt. Insofern erspare ich mir eine Wiederholung der ausgetauschten Argumente an dieser Stelle.

Bisher war es auf Vorschlag des Senators für Gesundheit und Umweltschutz, dem der Senator für Finanzen gefolgt ist, Strategie des Senats, aus prozeßtaktischen Gründen die Verluste der Kliniken möglichst hoch darzustellen und auch tatsächlich eintreten zu lassen, unter bewußter Inkaufnahme der hohen Zinskosten für die Zwischenfinanzierung.

Auch eine überschlägige Schätzung der tatsächlichen Vergleichskosten ist vor dem Hintergrund der vorerwähnten "Maximalstrategie" nicht möglich. Verhandlungen mit der Zielsetzung eines Vergleichs sind meines Wissens seit Jahren nicht mehr geführt worden. Als gegriffene Schätzung würde ich davon ausgehen, daß über die bisher angefallenen Differenzen in Höhe von ca. 100 Mio DM selbst bei kurzfristig einzuleitenden strukturellen Maßnahmen weitere finanzielle Belastungen in Höhe von bis zu 80 Mio DM entstehen können, bevor eingeleitete Strukturmaßnahmen finanziell wirksam würden.

Die weitere Verfolgung der Prozeßstrategie bedeutet, jedes Jahr eine Zwischenfinanzierung von etwa 70 Mio DM zu übernehmen. Wieweit die Zinslasten nach erfolgreichem Prozeß den Kassen oder dem Pflegesatz zugerechnet werden können, ist ebenfalls umstritten. Eine Prüfung durch den Senator für Rechtspflege und Strafvollzug hat nach meiner Interpretation ergeben, daß die Aussichten dafür nicht günstig sind.

Mit freundlichen Grüßen

Karl Willms

Kopien an: Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Herrn Senator Brückner
Senator für Finanzen, Herrn Bürgermeister Thape

Anlage 8.4.4

-235-

II

Bremen, den 25.1.1980

An

S, SV, I, S1 , 02 , 03

3, 31, 21

Betr.: Nichtanrechnung

Vermerk:

Unter Bezugnahme auf die Beratungen in der Kleinen Runde am 22.1.198 möchte ich nach weiteren Gesprächen mit 03, 21 und 31 zu dem o.a. Thema unter Einbeziehung der Aspekte KHG-Novellierung und Finanzierung der Frauenklinik noch einmal wie folgt Stellung nehmen:

1. Unbeschadet aller Mehrdeutigkeit der vorliegenden KHG-Entwürfe ist eindeutig, daß diese keine Lösung der Anrechnungs- bzw. Nichtanrechnungs-Problematik bringen. Denn selbst, wenn der § 24 Satz 2 entsprechend den Beschlüssen des 11. Ausschusses erhalten bliebe und damit die gesamte Ausbildungsvergütung über den Pflegesatz zu finanzieren wäre, was für mich zumindest zweifelhaft ist, ist nicht ausgeschlossen, daß die Krankenkassen im Gegenzug wie bisher die Sperrung von Stellen für Krankenpflegekräfte verlangen werden. Aus diesem Grund sollten wir (nicht mehr) davon ausgehen, daß die KHG-Novellierung die Finanzierung der Frauenklinik erleichtert. Das KHG ist vielmehr insofern neutral.

2. Wie die mehrmonatigen Beratungen gezeigt haben, ist die Kopplung der beiden Vorhaben Nichtanrechnung und Finanzierung der Frauenklinik denkbar unglücklich. Beide Vorhaben lassen sich m.E. nicht gleichzeitig verwirklichen, jedenfalls nicht bei einem Baubeginn 1980.

236-

2.1 Festzuhalten ist, daß wir bisher nicht die volle Nichtanrechnung finanzieren konnten und auch künftig dazu nicht in der Lage sein werden, gleichgültig welcher Eindruck bundesweit entstanden sein mag oder nicht. Ich hielte es auch für unglücklich, wenn wir im Hinblick auf die kommunalen Kliniken die volle Nichtanrechnung praktizieren wollten und bei den freigemeinnützigen Krankenhäusern nur eine Teilrechnung von z.B. 1:6 oder 1:10 finanzieren würden. Unsere Doppelfunktion als Landesbehörde und kommunaler Krankenhäuserträger bewirkt insofern eine merkwürdige Optik. Ich verweise z.B. nur auf die dadurch eintretenden unterschiedlichen Arbeitsbedingungen für die Krankenpflegekräfte. Es kommt hinzu, daß eine volle Nichtanrechnung im kommunalen Bereich die von mir vorgelegten Berechnungen (Anlage 2 zu meinem Schreiben vom 16.1.1980) über den Haufen werfen würden. Denn die für die Jahre 1980 folgende berechneten Reste würden über den Umweg des erhöhten Zuschußbedarfes drastisch geschmälert. Hierbei unterstelle ich, daß der durch die volle Nichtanrechnung sich ergebende Mehrbedarf aufgrund der Beschlüsse des Senats aus den Nichtanrechnungsresten abgedeckt werden muß und nicht im allgemeinen Zuschuß "versteckt" werden kann.

2.2 Ferner muß ich im Hinblick auf meine Berechnungen (Anlage 1) darauf hinweisen, daß lt. Aussage von 21 für 1979 entgegen meinen Erwartungen und anders als in den Vorjahren 1977 und 1978 der volle Betrag in Höhe von 8,8 Mio. DM benötigt wird und somit aus diesem Betrag nichts mehr für die Frauenklinik abgezweigt werden kann.

2.3 Ferner muß ich noch darauf hinweisen, daß wir auch bei der geplanten Pauschalregelung wohl kaum, obwohl ich dies für sinnvoll hielte, von der nachträglichen Zahlungsweise abgehen können; denn dies würde bedeuten, daß wir im Haushaltsjahr 1980

11.680.000,-- DM für 1979 und

8.800.000,-- DM für 1980 (bei einer Pauschale von 8.000,-- D

insgesamt also 20.480.000,-- DM

aufbringen müßten, obwohl nur 12 Mio. DM im Etat vorgesehen sind.

---

*Bei einer Pauschale von 6.000,-- DM - 6,6 Mio. DM
Bei einer Pauschale von 10.000,-- DM - 11,0 Mio. DM

117

2.4 Nach all dem ist also nur gesichert, daß sich bis zum 31.12.1980 ein Nichtanrechnungsrest von 10,4 Mio.DM ergibt. Alles andere hängt von den weiteren Entscheidungen über die angestrebten Nichtanrechnungsmodalitäten ab.

3. Was die Grundsatzproblematik der Nichtanrechnung angeht, so schätze ich die Entwicklung bundesweit so ein, daß sie sich auf eine Anrechnung von 1:6 einpendeln wird. Ich verweise insofern auf Baden-Württemberg, wo ab 1.1.1980 eine Anrechnung von 1:5 akzeptiert worden ist. Wenn diese Einschätzung richtig ist, muß man sich fragen, ob wir unsere Vorreiterrolle mit der vollen Nichtanrechnung überhaupt durchhalten können. Dagegegen sprechen m.E. folgende Überlegungen:

3.1 Es wird über kurz oder lang auch den bundesweiten Beobachtern nicht verborgen bleiben, daß wir landesweit nur eine Teilanrechnung praktiziert haben und künftig auch weiter praktizieren müssen.

3.2 Zum Problem der unterschiedlichen Behandlung der kommunalen und der freigemeinnützigen Kliniken verweise ich auf meine obigen Ausführungen.

3.3 Was passiert, wenn wir nach Ablauf der gegenwärtigen mittelfristig Finanzplanung angesichts der Finanzengpässe nicht die benötigten Mittel für die Nichtanrechnung bekommen, die zu dem an sich ja noch von Jahr zu Jahr steigen müßten?

3.4 Möglicherweise werden wir die Ausbildungskapazitäten wegen des Mitte der 80er Jahre steigenden Bedarfs erhöhen müssen. Dies ergibt aber einen höheren Finanzbedarf, wenn dieser nicht befriedigt werden kann, muß die Pauschale reduziert werden und die Nichtanrechungsmodalität erneut ungünstig verändert werden.

3.5 Nach allem stellt sich für mich die Frage, ob es trotz des damit verbundenen politischen Kraftakts nicht vernünftiger wäre - jedenfalls sofern an dem Ziel der Finanzierung der Frauenklinik festgehalten wird - bereits jetzt auf eine Anrechnung von 1:6 zurückzugehen.

(4) Für die Frauenklinik ergibt sich nach meinen Überlegungen folgendes Finanzierungstableau, wobei ich die Planungskostensätze in Höhe von .... DM außer Betracht gelassen habe.

Nichtanrechnung-Rest	bis 31.12.1980	- 10,4 Mio. DM
Vorgriffe	bis 31.12.1983	- 15,0 Mio. DM
		25,4 Mio. DM

zuzüglich:

1. Variante

Pauschale (landeseinheitlich)*

6.000,-- DM bis 31.12.1983 - 16,2 Mio. DM

insgesamt 41,6 Mio. DM

2. Variante

25.4 Mio. DM

Pauschale = 8.000,-- DM* bis 31.12.1983 + 9,6 Mio. DM

insgesamt 35,0 Mio. DM

3. Variante

Pauschale = 10.000,-- DM* bis 31.12.1983 25,4 Mio. DM

+ 3,0 Mio. DM

insgesamt 28,4 Mio. DM

*Bei unterschiedlicher Behandlung der kommunalen und freigemeinnützigen Kliniken, d.h., wenn in den kommunalen Kliniken die voll Nichtanrechnung praktiziert wird, reduzieren sich entsprechend die Nichtanrechnungsreste.

van Nispen

van Nispen

1.19

Anlage 8.4.5 zu 121.7 -239

Der Senator
für Gesundheit und Umweltschutz

5 14-41-20/0

- Vertraulich -

Senatsvorlage

Betr.: Pflegesätze 1975
für die Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

I.

A. Problem

Zwischen den Landesverbänden der Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen und den Landesausschüssen im Verband der Angestelltenkrankenkassen sowie Arbeiter-Ersatzkassen in Bremen einerseits und der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e.V. andererseits konnte am 29.5.1975 ein Pflegesatz mit einer Laufzeit vom 1.1. bis 31.12.1975 für die Kliniken der Freien Hansestadt Bremen in Höhe von DM 151,50 vereinbart werden.

Die akzeptierte Steigerung beträgt gegenüber 1974 rund 13,5%. Die Einigung erfolgte unter folgenden Bedingungen:

- Die Bestimmungen des Rationalisierungsvertrages vom 30.9.1974 werden voll eingehalten.

- Die bisher lediglich geplanten Maßnahmen mit dem Ziel, die Kostenentwicklung im Bereich der kommunalen Krankenhäuser zu verlangsamen, werden umgehend eingeleitet.

- Darüberhinaus wird ein weiteres konkretes Maßnahmenprogramm erarbeitet. Wichtigste Einzelposition dieses Programms ist ein bedingter Stellenneuschaffungsstop, d.h., daß Stellenneuschaffungen seitens des Krankenhausträgers nur in unbedingt notwendigen Fällen genehmigt werden.

- Unmittelbar nach Zustimmung durch den Senat kann mit der Abrechnung der Außenstände der kommunalen Häuser zum volle Satz begonnen werden.

  Das bedeutet, die Kostenträger verzichten darauf, die offizielle Festsetzung und Verkündung im Amtsblatt durch den Senator für Wirtschaft und Außenhandel und das Verstreichen einer Widerspruchsfrist vor Anerkennung des vollen Pflegesatzes abzuwarten.

27/5

N i e d e r s c h r i f t

über die 175. Sitzung des Senats
vom 27. Mai 1975, 10.00 Unr

Anwesend sind:

der Präsident des Senats,
Herr Bürgermeister K o s c h n i c k
Herr Bürgermeister Dr. F r a n k e (zeitweise)
Herr Senator T h a p e
Herr Senator S e i f r i z (zeitweise)
Herr Senator S c h u l z
Herr Senator M ü l l e r
Herr Senator F r ö h l i c h
Herr Senator B r i n k m a n n
Herr Senator K a h r s
Herr Senator W i l l m s

Entschuldigt fehlt:

Herr Senator J a n t z e n

Ferner sind anwesend die Herren:

Staatsrat F r a n z e n
Oberbürgermeister S e i g e
Senatsdirektor S t a h l
Senatsdirektor Dr. N e m i t z
Senatsdirektor K r e u s e r
Senatsdirektor G r u n d i g
Senatsdirektor Dr. K a h r s (zeitweise)
Senatsdirektor Dr. H e i d o r n
Senatsdirektor Dr. K a p u s t
Senatsdirektor R o s s a
Senatsdirektor Dr. H e n n e m a n n (zeitweise)
Senatsdirektor K u l e n k a m p f f
Senatsdirektor B o h l e
Senatssprecher v o n S c h e v e n
Ltd. Regierungsdirektor W i t t k o w s k i
Ltd. Regierungsdirektor Dr. M e y e r - A r n d t
Ltd. Regierungsdirektor A l b o n e s i
Referent S c h e p p
Referent G ö t t s c h e (zeitweise)
Oberamtsrat J ä g e r (zeitweise)
Amtsrat Q u a e c k (zeitweise)
Amtsrat B a r k h a u s e n
Oberamtsrat M ü l l e r

Abschrift (Original kann schlecht kopiert werden)

- 629 - 27/5/1975

633.) Ergebnis der Verhandlungen über die Pflegesätze für die Kliniken der Freien Hansestadt Bremen

Herr Senatsdirektor Dr. H e n n e m a n n berichtet, bei den Pflegesatzverhandlungen 1975 hätten die Vertreter der Kassen vor der besonderen Schwierigkeit gestanden, die Beiträge noch in 1975 erhöhen zu müssen, wenn die Kostenentwicklung auch bei Pflegesätzen nicht abgeschwächt würde. Nach längeren Verhandlungen sei schließlich eine Vereinbarung erzielt worden, über die der Senator für Gesundheit und Umweltschutz nach Abstimmung mit den Senatoren für Wirtschaft und Außenhandel und Finanzen dem Senat eine schriftliche Vorlage unterbreiten werde.

Wesentliches Ergebnis sei, daß trotz der schwierigen Ausgangslage die Kostenträger schließlich einen Satz akzeptiert hätten, der den Senator für Gesundheit und Umweltschutz mit hoher Wahrscheinlichkeit in die Lage versetzt, einen Teil der für Pflegesatzstützung vorgesehenen Haushaltsmittel für Struktur- und Rationalisierungsmaßnahmen einzusetzen, die die Kostenentwicklung günstig beeinflussen.

Unter der Voraussetzung, daß für die Kliniken ein bedingter Personalstop festgesetzt und die erzielten Einsparungen im Haushalt voll für Rationalisierungsmaßnahmen verwandt würden, seien die Kassen mit einem Pflegesatz von 151,50 DM einverstanden. Der Pflegesatz hätte auf 149,00 DM festgesetzt werden können, wenn die gesamten im Haushalt vorhandenen Zuschußmittel eingesetzt worden wären. Der Unterschiedsbetrag von 2 DM hätte einen jährlichen Gewinn in Höhe von mindestens 2 bis 3 Mio. DM für den Rationalisierungsfonds bedeutet.

Herr Senatsdirektor Dr. H e n n e m a n n fragt, ob der Senat einverstanden sei, wenn der Senator für Gesundheit und Umweltschutz am 28. Mai 1975 in den offiziellen Verhandlungen mit den Krankenkassen den vorgetragenen Vereinbarungen zustimme. Weiter bitte er den Senat um Mitteilung, ob dieser auf der Grundlage einer mit den Ressorts Wirtschaft und Außenhandel und Finanzen abgestimmten Senatsvorlage in einer Woche abschließend zustimmen könne. Schließlich sei zu klären, ob der Senat bereit sei, einen bedingten Personalstop zu akzeptieren und gleichzeitig zuzusichern, daß alle Einsparungen wieder zur Rationalisierung verwendet würden.

Herr Bürgermeister K o s c h n i c k betont, der Senat könne ohne schriftliche Unterlagen keine verbindlichen Erklärungen abgeben. Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz müsse die bis dahin erforderlichen Entscheidungen in eigener Verantwortung treffen.

Herr Senator M ü l l e r und Herr Senatsdirektor Dr. H e n n e m a n n entgegnen, der Senat solle in der Sitzung vom 27. Mai 1975 lediglich informiert werden; die Beschlußfassung werde erst mit der schriftlichen Vorlage erbeten.

Auf die Frage von Herrn Senator S c h u l z , ob der Senator für Gesundheit und Umweltschutz bei der Zuschußhöhe von den Finanzplanzahlen 1975 oder 1976 ausgehe, entgegnet Herr Bürgermeister K o s c h n i c k , bei den Zuschüssen müßten die für 1975 und für 1976 festgelegten Beträge der Finanzplanung

27/5/1975

als real unterstellt werden. Der Differenzbetrag zwischen den Einnahmen aus den Pflegesätzen und den Finanzplanzahlen stehe danach für Rationalisierungsmaßnahmen zur Verfügung. Bei Abschluß des Rationalisierungsabkommens sei vereinbart worden, die vorhandenen Mittel nicht als allgemeine Einnahme zu verbuchen, sondern für Rationalisierungsmaßnahmen und damit langfristig für die Kostensenkung zu verwenden. Bei einer schlechten finanziellen Entwicklung müßten unter Umständen in allen Bereichen ab 1977 entscheidende Abstriche auch bei den Finanzplanzahlen vorgenommen werden. Diese Zahlen seien ab 1977 als nicht mehr gesichert anzusehen. Bei der Beratung über die Finanzplanung im Oktober/November 1975 müsse geprüft werden, ob und inwieweit die Finanzplanzahlen aufgrund der finanziellen Entwicklung zu ändern seien.

Beschluß:
Der Senat nimmt von dem Bericht über die Pflegesatzverhandlungen für 1975 Kenntnis.

Auszug: Senator für Gesundheit und Umweltschutz
Senator für Wirtschaft und Außenhandel
Senator für Finanzen
Senatskanzlei

VEREINBARUNG

zwischen

Anlage 9.0

Dalian, Volks-Krankenhaus Nr. 1

und

Freie Hansestadt Bremen, Zentralkrankenhaus St.-Juergen-Strasse

Seitdem die Stadt Dalian in der V.R. China und die Freie Hansestadt Bremen in der BRD Schwesterstaedte wurden, sind die wissenschaftlichen Austausche zwischen beiden Staedten immer mehr geworden.

Um die existierende Freundschaft zu vertiefen und den Austausch durchzufuehren haben das Volks-Krankenhaus Nr. 1 in Dalian und das Zentralkrankenhaus St.-Juergen-Strasse der Freien Hansestadt Bremen durch Besprechung eine darin uebereinstimmende Ansicht gewonnen, dass eine freundschaftliche Beziehung zwischen beiden Krankenhaesern begruendet werden muss.

1. Beide Seiten tauschen gegenseitig eigene Deligationen fuer Behandlung oder fuer Verwaltung aus. Die Schwesterstaedte organisieren gemeinsame Arbeit im Gebiet der Medizin, um dadurch die Freundschaft weiter zu entwickeln.

2. Die Freie Hansestadt Bremen akzeptiert jedes Jahr 2-3 Fortbildungspersonen aus Dalian fuer 3-6 Monate. Die Faecher koennen folgende sein: Medizinische Behandlung, Krankenpflege, medizinische Technik, Instrumentenwartung und Verwaltung des Krankenhauses.

   Dalian akzeptiert jedes Jahr 2-3 Fortbildungspersonen aus der Freien Hansestadt Bremen im Gebiet der chinesischen Medizin und Akupunktur fuer 3-6 Monate oder laed verschiedene Spezialisten aus Bremen ein, die im 1. Volks-Krankenhaus in Dalian Vorlesungen, Beratung oder technische Intruktion geben werden. Hierfuer ist jeweils ein Zeitraum von 2-4 Wochen vorgesehen.

   Die Reisekosten fuer die Fortbildungspersonen oder Spezialisten werden jeweils von der eigenen Seite getragen. Im Gastland werden alle Kosten vom gastgebenden Krankenhaus getragen.

3. Beide Krankenhaeuser werden die Informations-Austausche und die wissenschaftlichen Austausche rechtzeitig organisieren.

4. Bei der Durchfuehrung der vereinbarten Austauschprogramme werden beide Seiten auf dem Gebiet von medizinischen Geraeten und Instrumenten sich gegenseitig alle Informationen geben und Vorteile anbieten.

5. Diese Vereinbarung soll am 1. Januar 1987 in Kraft treten und fuer unbefristete Dauer gueltig sein.

Einvernehmlich sind spaeter Ergaenzungen moeglich.

Dalian, V.R. China, den 27. 10. 1986

Fuer das 1. Volks-Krankenhaus

Direktor (Fan Ji-Chang)

Vice-Direktor (Bai Xue)

Fuer das Zentralkrankenhaus St.-Juergen-Strasse

Verwaltungsdirektor (A. Galla)

Krankenpflegedirektor (D. Lau)

中华人民共和国大连市第一人民医院与
德意志联邦共和国不来梅州圣约根中心医院
议　　定　　书

自中华人民共和国大连市与德意志联邦共和国不来梅州建立友好合作关系以来，双方的科学交流日益增加。为了加深友谊，发展交流，大连市第一人民医院和不来梅中心医院经过协商，就建立两个医院之间的友好关系取得了一致意见。

1、双方可互换医疗和管理代表团，共同进行医学合作，促进友谊。

2、不来梅每年接受2～3名大连进修人员进行为期3～6个月的进修，可来自医疗、护理、医疗技术、设备维修保养和医院管理等领域。

大连每年接受2～3名不来梅进修人员进行为期3～6个月的中医学习，或邀请其他不来梅专家到大连第一人民医院讲学或咨询、技术指导，时间约2～4周。

进修人员或专家的路费由派出方承担，在对方国家的食宿等一切费用由对方医院承担

3、双方将经常组织交换科技情报。

4、双方将经常提供医疗设备方面的信息。

5、本议定书将于一九八七年一月一日起生效。长期有效，但今后可对议定书条款进行协商补充或修改。

本协定于一九八六年十月二十七日在大连市签署。

大连市第一人民医院　　不来梅中心医院

院长：　付院长：　管理院长：　护理院长：

一九八六年十月二十七日

Anlage 9.1

Einnahmen und Ausgaben 1988

für die Gebäudeteile Wohnung, Laden und Personalspeisesaal von insgesamt 320 qm.

Einnahmen 1988

Personalspeisesaal 220 qm monatlich 1.824,-- DM x 12 Monate	21.888,-- DM
Friseurladen 59,57 qm monatlich 800,-- DM x 12 Monate	9.600,-- DM
Wohnung 59,57 qm monatlich 337,04 DM x 12 Monate	4.044,48 DM
	35.532,48 DM

Ausgaben 1988

Energiekosten	werden direkt abgerechnet
Grundsteuer	6.708,39 DM
Versicherungen	505,60 DM
Kapital	
Zinsen für Darlehen Land Bremen	94,80 DM
Zinsen für Fremdkapital	1.680,-- DM
Abschreibung	
Gebäude 2 %	2.044,80 DM
Verwaltungskosten	
5 % von den Einnahmen 1988	1.766,60 DM
	12.800,19 DM

172

Freie Hansestadt Bremen

Zentralkrankenhaus St-Jürgen-Straße

Anlage 9.4

Vereinbarung

zwischen dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Strasse
2800 Bremen 1
vertreten durch due Direktion
diese vertreten durch den Verwaltungsdirektor

und dem Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen e.V.
Juiststrasse 11
2800 Bremen 1

wird zur Verbesserung des innerbetrieblichen Patiententransportes folgendes vereinbart:

1. Der ASB stellt als Serviceleistung dem Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Strasse eine entsprechend den Richtlinien der Bremer RTD-Verordnung ausgebildete Fahrzeugbesatzung (Fahrer und Transportführer) für Transportleistungen im Bereich Patienten- und Labortransport zur Verfügung.
Die Rettungssanitäter mit Führerschein benutzen dazu Fahrzeuge des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Strasse.

2. Die Serviceleistung wird an Werktagen von montags bis freitags ausgenommen an Wochenfeiertagen erbracht.
Die Dienstzeit beginnt um 15.00 h und endet um 23.00 h einschließlich einer individuell durchzuführenden Pause von 30 Minuten.

3. Standort sind die Diensträume des Patienten- und Labortransportes. Der Leiter des Patienten- und Labortrasportes ist verantwortlich für den sachgerechten Einsatz der Rettungssanitäter und die daraus sich ergebenen Konsequenzen wie Fahrzeugeinsatz und Pflege, Garagenabstellung, Schlüsselgewalt, Einführung in die örtlichen Gegebenheiten und ähnliche Details.

St.-Jürgen-Straße · 2800 Bremen 1 · Telex 2 46 746 zkjn d

1. Bei Ausfall der Rettungssanitäter stellt der ASB einen gleichwertigen Ersatz.

5. Dienstkleidung stellt der ASB.

6. Für diese Serviceleistung zahlt das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Strasse an den ASB auf das
Konto Nummer 286 000 bei der Bremer Landesbank
(BLZ) 290 500 00
jeweils am 15. eines jeden Monats
insgesamt DM 6.000,--
(je DM 3.000,-- je Person monatlich).

7. Diese Vereinbarung gilt ab 15. April 1985 bis auf weiteres. Sie kann mit einer Frist von einem Monat zum Schluß eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.

Bremen, den

Arbeiter-Samariter-Bund

Geschäftsführung

Bremen, den 15.4.85

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Strasse
Für die Direktion

Verwaltungsdirektor

Anlage 3.3 -250-

U.142

ASB

ARBEITER-SAMARITER-BUND
LANDESVERBAND
BREMEN E.V.

ASB Bremen · Bremerhavener Straße 155 · 2800 Bremen 1

An die
Bremische Bürgerschaft
UNTERSUCHUNGSAUSSCHUSS
Zentralkrankenhaus St. Jürgen-Straße
Haus der Bürgerschaft

2800 Bremen 1

Bremerhavener Straße 155
2800 Bremen 1
Telefon (04 21) 38 80 55

Bankkonten:

Bremer Landesbank
Konto-Nr. 1 002 868 007 (BLZ 290 500 00)

Die Sparkasse in Bremen
Konto-Nr. 162 0392 (BLZ 290 501 01)

Ihr Zeichen	Ihr Schreiben vom	Unser Zeichen	Datum
			02.11.1988

Betr.: Zeugenvernehmung vor dem Untersuchungsausschuß am 20.10.1988
Bezug: Ihr Schreiben vom 26.10.1988

Sehr geehrte Damen und Herren!

Entsprechend Ihrer Aufforderung, noch zu einigen Punkten aus der Vernehmung des Untersuchungsausschusses Stellung zu nehmen, teile ich Ihnen folgendes mit:

1. Gestellung von zwei Sanitätern für das ZKH St. Jürgen-Straße in der Zeit vom 15.04.-31.12.1985

In der Anlage übersenden wir Ihnen die Aufstellung unserer Kosten für den hauptamtlichen Rettungssanitäter (Transportführer) sowie den Zivildienstleistenden (Fahrer).

Dabei möchten wir jedoch betonen, daß der ASB in der Gestellung von Arbeitnehmern keine Erfahrung besaß und unser damaliger Landesgeschäftsführer sich offenbar in der freien Wirtschaft nach Risikozuschlägen bei solchen Verträgen informiert hatte. Vergleichbare Vergütungen sind der Bremischen Bürgerschaft bekannt.

Dabei wurde das von uns zu tragende Risiko eines oder mehrerer längerer Arbeitsausfälle durch Krankheit, bei denen auch der ZDL durch eine hauptamtliche Aushilfskraft hätte ersetzt werden müssen sowie der unterschiedlichen Vergütung nach jeweiligem Familienstand bewertet. Die erhebliche Differenz zu den Einnahmen ergibt sich unter anderem aus dem nicht vorhersehbaren Umstand, daß keine Ausfälle durch Krankheit oder Wechsel der Mitarbeiter eingetreten sind.

z. an alle Ausschußmitglieder

II. Wohnheim St. Jürgen-Straße

Dazu überreichen wir Ihnen von unserem Ortsverband Bremen-Mitte gefertigte
- Ertragsberechnungen 1986/87 mit Hinweis auf kurzfristig anstehende Investitionen,
- Berehcnungen von Kalt- und Pauschalmieten nach der II. Berechnungsordnung nebst Erläuterungen.
Im übrigen handelt es sich um möblierten Wohnraum.

Eine jährliche Abrechnung gegenüber den Mietern hat bisher nicht stattgefunden. Der Ortsverband Bremen-Mitte prüft zur Zeit, ob diese Vorschrift auf möblierten Wohnraum Anwendung findet. Die gesetzlichen Vorschriften sollen auf jeden Fall eingehalten werdne.

Es ist versehentlich vom ASB unterblieben, den vereinbarten Abschlag von DM 2.5oo,-- auf das Mobiliar von 22.912,-- DM von der an das ZKH St. Jürgen-Straße überwiesenen Summe abzuziehen (Frage von Frau Schumann).

Nach nochmaliger Beratung mit unserem Rechtsanwalt teilen wir Ihnen im übrigen erneut unsere Bedenken hinsichtlich der Zulässigkeit weiterer Fragen mit, die das mietvertragliche Innenverhältnis zwischen einzelnen neuen Mietern, die nicht mehr Mitarbeiter des ZKH St. Jürgen-Straße sind, und dem ASB betreffen. Nach unserer Auffassung sind unsere Aufsichtsorgane insoweit allein das Amt für Wohnung- und Städtebauförderung bzw. das Finanzamt und fallen diese Fragen nicht mehr unter Ihren Auftrag, die Geschäftsbeziehungen zwischen ZKH St. Jürgen-Straße und ASB zu untersuchen.

Mit freundlichen Grüßen

Arbeiter-Samariter-Bund
Landesverband Bremen e.V.

(F. Tepperwien)
Landesvorsitzender

Anlagen

Aufstellung Personalkosten Rettungssanitäter 1985

Zeitraum: 15.04.1985 bis 31.12.1985

Kosten für G. Pohlmann für 8,5 Monate.
Gehalt wurde berechnet nach BAT VII.

Brutto:	18.774,59 DM	
+ 13. Monatgehalt	1.549,80 DM	(anteilig für 8,5 Monate)
+ AG-Ant. Soz.Vers	3.675,32 DM	
Zwischensumme:	23.999,71 DM	
+ Bekleidung	760,72 DM	
+ Reinigung Bekleid.	198,66 DM	
Zwischensumme:	24.959,09 DM	
+ 15 % Verwaltungs-kostenpauschale	3.743,86 DM	
Gesamtkosten:	**28.702,95 DM**	

Kosten eines Zivildienstleistenden für die Zeit vom 15.04. bis zum 31.12.1985 (261 Tage, 8,5 Monate):

1.) Bezüge: -Sold (Soldstufe II, nach 6 Monaten)	10,-- pro Tag	2.610,00
-Verpflegungsgeld (Doppelter Verpflegungssatz, da keine Dienstverpflegung)	9,60 pro Tag	2.505,60
-Kleidungsgeld	2,20 proTag	574,20
-Fahrgeld	74,00 pro Monat	629,00
-Weihnachtsgeld		310,00
		6.628,80
2.) Miete für die Unterkunft (Zimmer 38 im Schwesternwohnheim, Miete an den OV-Mitte)	180,00 pro Monat	1.530,00
3.) Bekleidung		760,72
4.) Reinigung der Bekleidung		198,66
		9.118,18
5.) Verwaltungskostenpauschale (15 % der Gesamtaufwendungen)		1.367,72
		10.485,90
6.) Zuschüsse des Bundesamt für den Zivildienst: 27,77 pro Tag (10,77 für Sold, Weihnachtsgeld. 17,00 für Unterkunft und Verpflegung)	./.	7.247,97
Gesamtaufwendungen für den ASB:		3.237,93

Anlage 9.4 -254-

Freie Hansestadt Bremen

Der Senator für Gesundheit und Sport

Der Senator für Gesundheit XXXXX
Bremen, Großer Wendeshr 4-16 2800 Bremen 1

SPD-Mitglieder des
Krankenhausausschusses
- Verteiler -

Bearbeitet von	Zimmer
Herrn Bolles	
(0421) 361- 41 29	

(Bitte bei Antwort angeben)
Unser Zeichen

Bremen
14.12.1987

Vorbereitung der 1. Sitzung des Krankenhausausschusses am 16. Dezember 1987 um 9.00 Uhr im Dienstgebäude Birkenstraße

Liebe Genossin, lieber Genosse,

im Auftrag von Henning Scherf schicke ich Euch die erbetenen zusätzlichen I n f o r m a t i o n s u n t e r l a g e n besonders zum TOP 4 der Tagesordnung des Krankenhausausschusses.

Die anliegenden Vermerke sollen Euch ein umfassenden und detaillierten Überblick verschaffen über

- die aktuellen wirtschaftlichen Probleme des ZKH St.-Jürgen-Straße
- die seit langem bestehenden Investitions- und Planungsprobleme sowie über
- die einzelnen Organisationsschwierigkeiten im und mit dem ZKH St.-Jürgen-Straße

Ich bitte um Verständnis und Nachsicht dafür, daß diese Problem-Vermerke Euch erst jetzt zugeschickt werden. Die Auswahl und differenzierte Zusammenstellung der wichtigsten aktuellen Probleme des ZKH St.-Jürgen-Straße waren verständlicherweise relativ arbeitsintensiv; außerdem konnten verschiedene fehlende Daten und Informationen erst in den letzten Tagen zusammengestellt werden.

Mit freundlichem Gruß

Wilfried Bolles

Anlagen

Großer Wendeshr 4-16 2800 Bremen 1 Telex 2 44 804 senat d
Konten der Landeshauptkasse: Bremer Landesbank (BLZ 290 500 00) Kto.-Nr. 10 70 11 50 06 Postscheckamt Hamburg (BLZ 200 100 20) Kto.-Nr. 16 022 205

Umweltschutz: Dieses Papier entstand zu 100 % aus Altpapier.

Bremen 08.12.1987
Az.: 514-41-20/3

66

V E R M E R K

Wirtschaftliche Situation des Zentralkrankrankenhauses
St.-Jürgen-Straße Stand: 30. September 1987

Vorbemerkung

Auf der Grundlage der Wirtschaftsprüfung durch die Firma Ernst & Whinney wurde im Rahmen der Pflegesatzvereinbarung für die Jahre 1980 - 1985 für die Kliniken der Freien Hansestadt Bremen für das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Str. ein Pflegesatz in Höhe von

DM 338,--

vereinbart.
Unter der Voraussetzung, daß für eine Übergangszeit zur Anpassung des Personalbestandes an die im Pflegesatz berücksichtigten Kosten, Betriebszuschüsse sowie Investitionsmittel für Rationalisierungsinvestitionen bereitgestellt würden, sah die Direktion in diesem Pflegesatz eine Grundlage für einen zukünftig kostendeckenden/zuschußfreien Betrieb des Krankenhauses.

Für die Realisierung von Rationalisierungsinvestitionen im Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße, d.h. für die Einführung des Tablettsystems und Umbaumaßnahmen zwecks Zusammenführung kleiner Stationen wurden im Haushalt 1986 und 1987 DM 6,9 Mio veranschlagt.
Auf der Grundlage der Personalbedarfsberechnungen/Fluktuationsrechnungen der Direktion wurden bis zum Abbau der Personalüberhänge Betriebszuschüsse wie folgt veranschlagt:

1. Zuschuß für Mehrkosten aufgrund nicht vorhandener zentraler Speisenversorgung und der Vorhaltung kleiner Stationen
   1986 DM 3,2 Mio
   1987 DM 3,4 Mio

2. Zeitlich befristeter Zuschuß für die Mehrkosten zur Anpassung des Personalbestandes an den Personalbedarf
   1986 DM 3,5 Mio
   1987 DM 1,6 Mio

3. Zuschuß für das Institut für klinische Physiotherapie bis zu dessen Auflösung
   1986 DM 0,7 Mio

. . .

4. Für die Unterdeckung der Personalwohnheime wurde eine Deckungszusage gegeben.

Bei den Personalbedarfsberechnungen wurde davon ausgegangen, daß der Personalüberhang im Rahmen der Fluktuation um rund 40 Vollkräfte jährlich abgebaut werden könnte. Nach Feststellung der Direktion stellte der Personalüberhang für die Jahre 1986 und 1987 im Jahresdurchschnitt sich wie folgt dar:

	1986 Vollkräfte	1987 Vollkräfte
Pflege- und Funktionsdienst	54,6	27,6
Wirtschafts-, Versorgungs- und Technischer Dienst	14,6	7,5
Verwaltungsdienst		
	69,4	35,1

Für den Personalüberhang aufgrund des fehlenden Tablettsystems

103 Vollkräfte beim klinischen Hauspersonal

sollte ein Personalumstellungskonzept erarbeitet werden, welches den fließenden Personalabbau sicherstellen sollte.

1. Wirtschaftliche Situation des Jahres 1986

Für das Jahr 1986 konnte auf der Grundlage des vom Krankenhaus vorgelegten Kosten- und Leistungsnachweises keine Einigung zwischen Direktion und den Kostenträgern erreicht werden, so daß das Schiedsstellenverfahren gemäß § 18 a Krankenhausfinanzierungsgesetz eingeleitet wurde.

Im Personalbereich lagen die Positionen der Vertragsparteien um rund 55 Vollkräfte auseinander, im Sachkostenbereich waren in erster Linie die Ansätze im Bereich des medizinischen Bedarfs und des Instandhaltungsaufwandes strittig.

Nach einem langwierigen schwierigen Schiedsstellenverfahren, an dem die Direktion als Vertragspartei teilnahm, wurde ein Schiedsspruch mit folgendem Budget erlassen:

Personalkosten		132 692 000,-- DM
Sachkosten		62 466 000,-- DM
Betriebsmittelkreditzinsen		850 000,-- DM
		196 008 000,-- DM
Abzüge	-	17 058 000,-- DM
Budget		178 950 000,-- DM

. . .

Pflegesatzberechnung: 178 950 000,-- DM dividiert durch
500 000,-- DM kostengleiche Berechnungstage = Pflegesatz
357,90 DM

Bei voller Inanspruchnahme der bereitgestellten Zuschüsse in Höhe von insgesamt TDM 7 892 für Unterdeckungen sowohl im Personal- als auch im Sachkostenbereich verzeichnete der Jahresabschluß 1986 einen Jahresfehlbetrag in Höhe von

693 TDM

welcher als Verlustvortrag in das Jahr 1987 übernommen wurde.

2. Wirtschaftliche Situation 1987

2.1 Pflegesatzvereinbarung 1987

Gleichzeitig mit der Schiedsstellenentscheidung für 1986 bzw. in unmittelbarem Anschluß einigten sich die Vertragsparteien Anfang Januar 1987 auf ein Budget für 1987:

Personalkosten		137 250 000,-- DM
Sachkosten		63 600 000,-- DM
Zinsen		850 000,-- DM
		201 700 000,-- DM
Abzüge	-	17 315 000,-- DM
Budget 1987		184 385 000,-- DM

Unter Ansatz von 500 000 kostengleichen Berechnungstagen, dem Berechnungstageausgleich gemäß § 4 Abs. 1 Bundespflegesatzverordnung sowie unter Berücksichtigung von Erlösen aus dem Betrieb des Nierenlithotripters ergab sich für 1987 ein Pflegesatz in Höhe von

371,10 DM

In ihrer Bewertung des Einigungsergebnisses teilte die Direktion mit, daß sie bei fast vollständiger Ausschöpfung der bereitgestellten Zuschußmittel die notwendigen Einsparungen sowie die Beibehaltung der bisherigen Krankenhausleistungen für darstellbar halte. Die Planungsrechnung des Hauses sehe mit diesem Budget einen verlustfreien Betrieb für 1987 vor, darüber hinaus könne zusätzlich ein Beitrag zum Abbau des Verlustvortrages aus dem Vorjahr geleistet werden.

. . .

58—

63

2.2 Wirtschaftsplan 1987

Gemäß § 15 Abs. 3 Krankenhausbetriebsgesetz wurde der Wirtschaftsplan des Krankenhauses auf der Grundlage der Budgetverhandlungen überarbeitet und dem Krankenhausausschuß am 6. Mai 1987 zur Beschlußfassung vorgelegt.

Der von der Direktion vorgelegte Erfolgsplan endete mit einem Jahresüberschuß in Höhe von

693 TDM

d.h. mit einem vollständigen Abbau des Verlustvortrages aus dem Jahre 1986.

Die Zuschußinanspruchnahme für noch in 1987 bestehende Personalüberhänge wurde in Höhe von

5 034 TDM

angesetzt.

Bei 493 300 Berechnungstagen wurden die Personalkosten insgesamt, d.h. inclusive der bezuschußten Anteile mit

141 802 TDM

die Sachkosten ohne die ergebnisneutralen Investitionskonten sowie außerordentliche Aufwendungen und Betriebsmittelkreditzinsen mit

65 004 TDM

kalkuliert.

Die Stellenübersicht wies für 1987 2 364,80 durchschnittlich beschäftigte Vollkräfte gegenüber 2 383,4 im Jahresdurchschnitt 1986 und 2 373,6 Beschäftigte am 31.12.1986 aus (zur Zuordnung auf die einzelnen Personalgruppen siehe Anlage 1).

Am 21.08.1987 wurde von der Direktion in dem gemäß § 20 Krankenhausbetriebsgesetz vorzulegenden Zwischenbericht Stand 30.06.1987 mitgeteilt, daß nach dem augenblicklichen Stand davon ausgegangen werde, daß in einigen Aufwandpositionen mit Überschreitungen zu rechnen sei, daß dieses sicher beim medizinischen Bedarf so sein werde und ebenfalls bei der Instandhaltung mit einer geringen Überschreitung zu rechnen sei. Bei den Positionen Lebensmittel und Wirtschaftsbedarf werde erwartet, daß die durch Einführung des Tablettsystems veranschlagten Einsparungen bis zum Jahresende noch greifen würden. Insgesamt könne nach dem Stand der Erkenntnisse davon ausgegangen werden,

. . .

daß der Wirtschaftsplan jedoch durch Einsparungen in anderen Aufwandspositionen und durch Mehrerträge eingehalten werden könne.

3. Wirtschaftliche Situation Stand 30.09.1987

3.1 Zwischenbericht gemäß § 20 Krankenhausbetriebsgesetz per 30.09.1987

Angesichts der Ergebnisse des Monatsabschlusses Stand 31.08.1987, welcher die Aussage der Direktion auf Einhaltung des Wirtschaftsplans in ihrem Halbjahresbericht in Frage stellte, wurde die Direktion von der Gesundheitsverwaltung um kurzfristige Darlegung der wirtschaftlichen Situation gebeten, insbesondere um deren Aussage, ob bzw. inwieweit die Aussagen zur Prognose des Jahresergebnisses aufrechterhalten werden können. Mit Schreiben vom 26. Oktober 1987 (siehe Anlage 2) teilte die Direktion mit, daß sie aufgrund der wirtschaftlichen Zahlen für die ersten drei Quartale einen Jahresverlust in Höhe von ca. 500 000,-- DM erwarte.

Gegenüber dem Zwischenbericht Stand 30. Juni 1987 zeichnete sich damit eine Ergebnisverschlechterung um rund 1,2 Mio DM ab, d.h. gemäß § 9 Abs. 3 Ziffer 4 bzw. § 11 Ziffer 7 des Krankenhausbetriebsgesetzes wurde eine Beschlußfassung über erfolgsgefährdende Mehraufwendungen durch den Krankenhausausschuß unumgänglich.
Die Gesundheitsverwaltung hat daraufhin die Direktion um den Entwurf einer Vorlage für den Krankenhausausschuß gebeten, aus welcher u.a. die Ursachen für diese Entwicklung hervorgehen sowie die veranlaßten bzw. vorgesehenen Maßnahmen zur Einhaltung des Wirtschaftsplanes dargelegt werden.
Dieser Vorlagenentwurf, d.h. die Beantragung von erfolgsgefährdenden Mehraufwendungen durch die Direktion in Höhe von 1,2 Mio DM ist bislang noch nicht eingegangen, so daß zur Darlegung der wirtschaftlichen Situation auf den Zwischenbericht zum Ergebnis der ersten drei Quartale (siehe Anlage 3) Bezug genommen wird.
In diesem Zwischenbericht teilt die Direktion mit, daß sie von einem Verlust für 1987 in Höhe von ca. 250 TDM ausgeht, d.h. gegenüber dem Erfolgsplan Stand März 1987 eine Ergebnisverschlechterung in Höhe von rund 950 TDM erwartet. Sie führt diese Ergebnisverschlechterung auf Überschreitungen beim Personalaufwand, beim Lebensmittelaufwand, beim medizinischen Bedarf und beim Wirtschaftsbedarf zurück, diese Überschreitungen können nur teilweise durch Mehrerträge bei Wahlleistungen, Hilfsbetrieben und sonstigen Erträgen kompensiert werden.

. . .

E1

3.2 Personalkosten/Stellensituation

Stand 30. September wird im Soll-Ist-Vergleich ein Mehraufwand in Höhe von 917 TDM ausgewiesen. Die Ursache dieser Abweichung - die zum Jahresende noch ansteigen wird - liegt in erster Linie in den Personalgruppen ärztlicher Dienst und Pflegedienst. Im ärztlichen Dienst stehen der Überschreitung nur teilweise Einnahmepositionen aus Drittmitteln (AIDS-Hilfe, Krebshilfe) gegenüber. Im Pflegedienst war es nach Aussage der Direktion zur Aufrechterhaltung der Pflege unabweisbar notwendig zusätzliches Personal - insbesondere im Intensivbereich - bereitzustellen.

Für 1987 sieht die Stellenübersicht im Jahresdurchschnitt eine Stellenbesetzung in Höhe von

2 364,8 Vollkräften

vor, am Stichtag 30. September waren

2 388,6 Stellen

besetzt.

Die Direktion hat im Oktober einen Einstellungsstopp beschlossen, wonach in jedem Einzelfall geprüft wird, ob eine Wiederbesetzung unabdingbar ist.

3.3 Sachkosten

Der Mehraufwand gegenüber dem Soll Stand 30.09. im Sachkostenbereich beträgt insgesamt 3 237 TDM. Bereinigt man diesen Betrag um den buchungsbedingten internen Regiekostenzuschlag der Zentralapotheke verbleiben

2 431 TDM

Diese Überschreitung setzt sich im wesentlichen wie folgt zusammen:

- Lebensmittel Der Einspareffekt durch das Tablettsystem konnte nicht in erwartetem Umfang realisiert werden.	+	203 TDM
- Medizinischer Bedarf (bereinigt)	+	631 TDM
- Wirtschaftsbedarf Bedingt durch erhebliche Probleme bei der Einführung des Tablettsystems wurden Fremdfirmen eingesetzt, die z. Zt. zurückgezogen werden. Die Überschreitung zum Jahresende wird mit ca. 1,5 Mio DM erwartet.	+	923 TDM

. . .

- Instandhaltungsaufwand + 908 TDM
  Die Direktion prüft z. Zt., ob über Aufwand gebuchte Investitionsmaßnahmen aus Fördermitteln nach dem KHG zu finanzieren sind.

4. Problemlage für 1988

Die Pflegesatzverhandlung für das Jahr 1988 wurden am 25. November aufgenommen. Die Budget-Forderung für 1988 auf der Grundlage des vorgelegten Kosten- und Leistungsnachweises beträgt

201 196 433,-- DM

Bei 509 748 kostengleichen Berechnungstagen wird ein Pflegesatz in Höhe von

394,70 DM

gefordert.
Diese Forderung entspricht einer Steigerung des Budgets 1987 um rund 9 % und des Pflegesatzes um rund 7 % (zur Ableitung der Budget-Forderung 1988 siehe Anlage 4).
Nach relativ kurzer, wenig detaillierter Verhandlung wurde von den Krankenkassen die Forderung des Krankenhauses strikt abgelehnt, sie erklärten, daß die Vertragsparteien um mehr als 10 Mio DM auseinander lägen. Als neuer Verhandlungstermin, zudem das ZKH St.-Jürgen-Straße zusätzliche Unterlagen vorlegen soll, wurde der 11. Dezember vereinbart.

Die Problemlage für die Pflegesatzverhandlung 1988 läßt sich am besten anhand einer Vollkräfteübersicht demonstrieren (siehe Anlage 5). Gegenüber der dem Budget 1987 zugrundeliegenden Vollkräftezahl in Höhe von 2 323,8 beschäftigte das Krankenhaus im Jahresdurchschnitt 1987 rund 102 Vollkräfte zusätzlich. Von diesen 102 Vollkräften wurden 16 aus Drittmitteln sowie über Sonderentgelte finanziert, 80 über den im Haushalt veranschlagten Zuschuß und 5 Stellen stellen eine echte Überschreitung dar. Gleichbleibende Leistungen etc. vorgesetzt, müßten die genannten 80 Vollkräfte im Jahre 1988 abgebaut werden, da sie aus Zuschüssen finanziert worden sind, die für "nicht über Pflegesätze finanzierten Personalüberhang" gewährt wurden. Bei Betrachtung der einzelnen Personalgruppen ist allerdings festzustellen, daß die über Zuschüsse finanzierten zusätzlichen Stellen in erster Linie im Pflegedienst und ärztlichen Dienst vorhanden sind, während der bezuschußte Bereich "d.h. klinisches Hauspersonal sowie Wirtschafts-, Versorgungs- und Technischer

. . .

Dienst in etwa dem Soll angenähert wurde. Statt eines Abbaus der Stellen in 1988 beantragt das Krankenhaus für 1988 (ohne Drittmittel und Sonderentgeltstellen) zusätzlich

rund 160 Vollkräfte

im wesentlichen im Pflegedienst aber auch in den anderen Personalgruppen. Die Krankenkassen sehen in dieser Forderung ein Abweichen von der Grundlage Ernst & Whinney und lehnen eine Finanzierung ab. Die Direktion erklärte in der ersten Verhandlungsrunde, daß diese Personalaufstockung für die Leistungsbereitschaft des Krankenhauses unumgänglich sei, und daß sie auf der Grundlage von Ernst & Whinney ermittelt worden sei. Bislang wurden die dazugehörigen Personalbedarfsberechnungen den Kostenträgern noch nicht vorgelegt.

Finanziell stellt sich im Personalbereich das Problem wie folgt dar:

Budget 1987	Ist 1987 (hochgerechtnet)	Budget-Forderung 1988 laut K-L-N
137 383 TDM	143 134 TDM	150 252 TDM

Die Differenz Budget 1987 zum Ist 1987 in Höhe von 5 751 TDM wurde in Höhe von 4 724 TDM durch den Haushaltszuschuß gedeckt, der im Jahre 1988 entfällt.
Die Differenz Budget 1987 zur Budget-Forderung 1988 beträgt nach Abzug der kalkulierten Tarifanhebung

9 638 TDM

Die Sachkostenproblematik stellt sich wie folgt dar:

Budget 1987	Ist 1987 (hochgerechnet)	Budget-Forderung 1988 laut K-L-N
63 600 TDM	67 948 TDM	67 793 TDM

Die Differenz Budget 1987 zum Ist 1987 in Höhe von 4 348 TDM wurde in Höhe von 1 000 TDM durch Zuschuß gedeckt. Unter Berücksichtigung der auch für andere Häuser vereinbarten allgemeinen Kostensteigerungsrate in Höhe von 1,5 % und bei Eliminierung des internen Regiekostenzuschlages für die Apotheke verbleibt zwischen der Budget-Forderung 1988 und dem vereinbarten Budget 1987 eine Mehrforderung von

902 TDM

deren Übernahme von den Krankenkassen ablehnt wird.

. . .

Abschließend ist darauf hinzuweisen, daß die Problemlage durch den oben dargelegten Jahresfehlbetrag 1987 sowie den Verlustvortrag aus 1986 mit insgesamt rund 900 TDM verstärkt wird, ein Betrag für dessen Abdeckung das Krankenhaus keine Perspektive bieten kann.

Aus heutiger Sicht zeichnet sich für das ZKH St.-Jürgen-Straße erneut ein Schiedsstellenverfahren ab, über die Verhandlung am 11.12. wird berichtet.

Göttsche

Anlage 1

57

	Beschäftigte Vollkräfte am 31.12.1986	Durchschnittlich beschäftigte Vollkräfte 1986	Durchschnittlich beschäftigte Vollkräfte 1987 (lt. Plan)
Ärztlicher Dienst	297,7	299,8	298,7
Pflegedienst	780,7	771.0	766,4
Medizinisch-technischer Dienst	364,5	359,1	364,5
Funktionsdienst	246,0	255,1	247,5
Klinisches Hauspersonal	217,5	230,3	217,5*
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	237,2	236,6	237,2*
Technischer Dienst (einschließlich Instandhaltung)	65,0	64,9	66,5
Verwaltungsdienst	118,75	122,5	120,75
Sonderdienste	19,0	19,0	18,5
Sonstiges Personal			
Insgesamt	2.346,35	2.358,3	2.337,55
Personal der Ausbildungsstätten	27,25	25,1	27,25
Nachrichtlich:			
Auszubildende in der Krankenpflege	345	327,2	342
Sonstige Auszubildende	96	96	96

Veränderte Zuordnung durch Küchenumstellung im Laufe des Jahres nötig.

Anlage: 2

-265

56

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Krankenhausbetrieb der Freien Hansestadt Bremen

Der Verwaltungsdirektor

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße · St.-Jürgen-Straße · 2800 Bremen 1

Bremen, den 26. Oktober 1987
☎ (04 21) 4 97-52 08

Geschäftszeichen. G/K1
(Bitte bei Antwort angeben)

An den
Senator für Gesundheit
Herrn G ö t t s c h e
Große Weidestr. 4-16

2800 B r e m e n 1

27.10

Betr.: **Hochrechnungsstand 30.9.1987**

Bezug: Ihr Schreiben vom 9.10.1987

Sehr geehrter Herr Göttsche,

bezugnehmend auf Ihr o.a. Schreiben möchten wir Ihnen vor Erstellung des Zwischenberichtes Mitteilung über unsere wirtschaftliche Situation zukommen lassen.
Aufgrund der hier vorliegenden wirtschaftlichen Zahlen für den Zeitraum 1.1. - 30.9.1987 haben wir eine Hochrechnung über das für dieses Jahr zu erwartende Jahresergebnis angestellt. Aufgrund ~~dieser~~ Hochrechnung erwarten wir einen Jahresverlust von ca. DM 500.000,-- bei Inanspruchnahme des haushaltsmäßig eingestellten Zuschußbedarfs.
Die Aufstellung über den Stand der Stellenbesetzung geht Ihnen mit gesonderter Post zu.

Mit freundlichen Grüßen

Galla
Verwaltungsdirektor

Der Senator für Gesundheit
EINGANG AM
20. NOV. 1987
Anl.:
Az:

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Krankenhausbetrieb der Freien Hansestadt Bremen

Der Verwaltungsdirektor

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße · St.-Jürgen-Straße · 2800 Bremen 1

An den
Senator für Gesundheit
Große Weidestr. 4-16

2800 Bremen 1

Bremen, den 17.11.1987
☎ (0421) 497-5208

Geschäftszeichen: Ge/We
(Bitte bei Antwort angeben)

Betr.: Zwischenbericht gemäß § 20 des Krankenhausbetriebsgesetzes per 30.09.87

Zur Ergänzung des bereits vorgelegten Abschlußes per 30.09.87 berichten wir wie folgt:

Abschnitt 1 Statistik

Per 30.09.87 verfügt das Krankenhaus über 1.430 belegbare Betten gegenüber 1538 Planbetten. Die Abweichungen ergeben sich durch die z.Zt. durchzuführende Baumaßnahmen (Augen/Urologie, Kieferchirurgie) sowie eine gegenüber den Planwerten verringerte Bettenzahl der Medizinischen Klinik. Ab 01.10.1987 ist in der Inneren Medizin eine weitere Station mit 26 Betten in Betrieb gegangen. Die Anzahl der aufgestellten Betten in der Medizin beträgt damit 355.

	vergleichb. Vorjahreszeitr. TDM	Soll per 30.09.87 TDM	Ist per 30.09.87 TDM	Soll/Ist Abweichung TDM
Pflegetage	339.804	345.200	345.402	+ 202
Berechnungstage	364.931	370.220	370.345	+ 125
davon mit Abschlag				
Fallzahl	26.908	26.760	26.664	- 96
Verweildauer	12,6	12,9	13,0	+ 0,1
Nutzungsgrad	80,9	82,2	82,3	+ 0,1

Als Anlage beigefügt ist ein Vergleich der Berechnungstage 01.01.86 bis 30.09.86 zu 01.01.87 bis 30.09.87. Die Zunahme der Berechnungstage beträgt 5.414, die Abweichungen in den einzelnen Diziplinen können Sie der Tabelle entnehmen. Wir gehen nach wie vor davon aus, daß die von uns im Wirtschaftsplan angesetzte Zahl der Berechnungstage erreicht wird. Die oben angegebene Bettenvermehrung in der Inneren Medizin wird nicht zu einem weiteren Gewinn an Berechnungstagen führen, da durch Umbaumaßnahmen für die Nierentransplantation in der Urologie Betten stillgelegt werden müssen. In wie weit die zu erwartende Fertigstellung der zweiten Handchirurgischen Station noch zu einem Gewinn an Berechnungstagen führt, bleibt abzuwarten, da der Chefarzt der Handchirurgie zum Jahresende gekündigt hat und erfahrungsgemäß ein Chefarztwechsel zunächst zu einer geringeren Belegung führt.

2800 Bremen 1 · St.-Jürgen-Straße Telex 2 46 746 zkhj d
Konto: Bremer Landesbank (BLZ 290 500 00) Kto.-Nr. 1070 330 002 · Postgirokonto Hamburg (BLZ 200 100 20) 87 800-207

54

Abschnitt 2 Aufwands- und Ertragsentwicklung

	vergleichb. Vorjahreszeit.	Soll per 30.09.87	Ist per 30.09.87	Soll/Ist Abweichung	Bemerkung
Personal-kosten	103.109	106.351	107.268	- 917	1
Lebens-mittel	2.905	2.737	2.940	- 203	2
med. Bedarf	24.819	24.991	26.428	- 1.437	3
Energie-kosten	5.646	5.527	5.238	+ 289	4
Wirtsch. bedarf	6.196	5.757	6.680	- 923	5
Verwalt. bedarf	2.599	2.400	2.412	- 12	
zentrale Dienste	1.368	1.703	1.699	+ 4	
Gebrauchs-güter	282	266	153	+ 113	6
Instand-haltung	3.685	3.168	4.076	- 908	7
Stuern/Ab-gaben	1.264	1.229	1.389	- 160	8
Betr.Mittel-zinsen	637	637	413	+ 224	9
sonst. ordenl. aufwand	1.196	972	734	+ 238	10
außerord. Aufwand	549	1.760	1.683	+ 77	

Erläuterung der Bemerkungsziffern

Ziffer 1:
Gegenüber dem letzten Zwischenbericht ist nun auch im Bereich der Personal-kosten zum Jahresende mit einer erheblichen Überschreitung des Ansatzes zu rechnen. Zum Teil werden diese Überschreitungen durcn entsprechende

Einnahmepositionen ausgeglichen, da es sich um geförderte Projekte handelt. Daneben war es aber auch notwendig, bestimmte Bereiche personell besser auszustatten als zu Beginn des Wirtschaftsjahres abzusehen war. Wir verweisen hierzu auf den Bericht der Direktion vom 11.11.1987.

Ziffer 2:
Nach Einführung des Tablettsystems ist zunächst einmal die erwartete Einsparung des Lebensmittelaufwandes nicht eingetreten. Erst im Monat September und - soweit z.Zt. zu übersehen auch im Monat Oktober - kommt es zu einer Einsparung im Lebensmittelbedarf. Insgesamt ist zum Jahresende mit einer Überschreitung um rund DM 200.000.- zu rechnen.

Ziffer 3:
Die Entwicklung des medizinischen Bedarfs ist bereits im letzten Zwischenbericht ausführlicher dargelegt worden. Das jetzige Zwischenergebnis zeigt, daß die Entwicklung verlangsamt werden konnte. Das im letzten Zwischenbericht angekündigte Lager in der Medizinischen Klinik ist zum 01.08.1987 eingerichtet worden, in der Kinderklinik soll dieses zum Jahresende geschehen.

Ziffer 4:
Die ausgewiesene Abweichung ist durch Jahreszeit bedingt, der Anschlag wird voraussichtlich eingehalten, evlt. sogar geringfügig unterschritten.

Ziffer 5:
Bedingt durch erhebliche Probleme bei der Einführung des Tablettsystems ist ein vermehrter Einsatz von Fremdfirmen unabweisbar notwendig gewesen. Zur Zeit werden diese Fremdfirmen aus diesem Bereich weiter zurückgezogen, zum Jahresabschluß wird sich jedoch vermutlich im Wirtschaftsbedarf eine Überschreitung von insgesamt DM 1,5 Mill. ergeben.

Ziffer 6:
Die Einsparung ist auf eine Mengenverminderung zurückzuführen.

Ziffer 7:
Die Instandhaltungskosten werden gegenwärtig noch einmal dahingehend überprüft, welche Aufwendungen aus Fördermitteln umzufinanzieren sind Wir gehen davon aus, daß der Anschlag zum Jahresende eingehalten werden kann.

Ziffer 8:
Die Überschreitung ergibt sich aus den beiden Positionen Müllabfuhr(Hochrechnung rund DM 50.000) und der Position Versicherungen.

Ziffer 9:
Aufgrund der Zinssenkung von kalkurieten 5,7% auf knapp 4 % ergibt sich auch zum Jahresende eine erhebliche Einsparung. Im übrigen steht eine Mitteilung über die tatsächliche Zinsbelastung zum 30.09.87 noch immer aus.

Ziffer 10:
Die Aufwandminderung ergibt sich durch die Abmietung der Wohnheime und durch die Anmedlung und Einbeziehung weiterer Projekte in die KHG-Finanzierung.

Erträge

	Vergleichb. Vorjahreszeitr. TDM	Soll per 30.09.87 TDM	Ist per 30.09.87 TDM	Soll/Ist Abweichung TDM	Bemerkung
Erträge aus stationärer Behandlung	122.907	137.458	137.756	+ 298	1
Erträge aus gesondert berechenbaren Leistungen	2.650	3.485	3.883	+ 398	2
Erträge aus ambulanter Behandlung	2.702	3.375	2.878	- 497	3
Erstattungen der Ä. e	4.017	4.174	3.936	- 238	4
Erstattungen des Personals	400	156	152	- 4	
Erträge aus Hilfsbetrieben	3.075	3.375	5.331	+ 1.956	5
sonstige ordentliche Erträge	1.158	1.182	1.343	+ 161	6
außerordentliche Erträge	154	704	958	+ 254	7

Erläuterung der Bemerkungen

Ziffer 1:
Der Mehrertrag ergibt sich aus der per 30.09.87 gegenüber dem Soll erhöhten Anzahl der Berechnungstage und der Zahlung des Kuratoriums für Heimdialyse. Zum Jahresende gehen wir von einer Einhaltung des Ansatzes im Wirtschaftplan aus.

Ziffer 2:
Es handelt sich um einen echten Mehrertrag durch die Erhöhung der Preise für Ein- und Zweibettzimmer.

Ziffer 3:
Die Erträge Ambulanz verlaufen nicht periodisch, wir gehen davon aus, daß der Anschlag zum Jahresende eingehalten wird.

Ziffer 4:
Bei den Erstattungen der Ärzte verläuft die Entwicklung ähnlich wie bei den Erträgen der Ambulanz. Wir gehen z.Zt. davon aus, daß der Anschlag zum Jahresende eingehalten wird.

Ziffer 5:
Zu einer Erhöhung der Erträge kommt es durch die Apotheke (10 % Regiezuschlag auch für St. Jürgen Str. interne Arzneimittellieferungen) und die Blutbank. Zum 01.09.1987 sind die Verrechnungspreise für Blutkomponenten intern und auch gegenüber externen gesenkt worden. Die z.Zt. festgestellte Überschreitung wird daher - soweit es die Blutbank angeht - nicht bis zum Jahresende weiter so andauern.

Ziffer 6:
Die ausgewiesenen Mehrerträge verteilen sich auf die Positionen Skonti, Boni und sonstige ordentliche Erträge. Zum Jahresabschluß wird zur.Zeit mit einer Mehreinnahme von ca. DM 200.000.- gerechnet.

Ziffer 7:
Per 30.09.87 liegen wir in dieser Position bereits DM 19.200.- über dem Anschlag des Wirtschaftsplanes für das gesamte Jahr. Zum Jahresabschluß wird mit einem noch höheren Ertrag gerechnet, der Betrag kann jedoch z.Zt. noch nicht beziffert werden.

Prognose des Jahresergebnisses

Nach dem gegenwärtigen Abschluß müssen wir davon ausgehen, daß es bei den Personalkosten, dem Aufwand für Lebensmittel, medizinischen Bedarf und Wirtschaftsbedarf zu Überschreitungen des Anschlages kommen wird. Dem stehen Mehrerträge bei Wahlleistungen, Hilfsbetrieben, sonstigen ordentlichen und den außerordentlichen Erträgen gegenüber. Gegenwärtig gehen wir davon aus, daß zum Jahresabschluß statt des erwarteten Überschusses von DM 693.400.- ein Verlust von ca. DM 250.000.- zu erwarten ist.

Aufgrund der Entwicklung der Personalkosten hat die Direktion - wie Ihnen bekannt ist- einen Einstellungsstop verfügt. Die Gespräche mit den Kliniken über die Überschreitung des Anschlages für den medizinischen Bedarfs werden weiterhin geführt, zur Verminderung des Wirtschaftsbedarfes wird der Einsatz von Fremdfirmen in der Küche und in anderen Krankenhausbereichen erheblich zurückgenommen.

Abschnitt 3 Stand der Stellenbesetzung

Per 30.09.87 stellt sich die Stellenbesetzung in unserem Krankenhaus wie folgt da:

Personalgruppe	Plan 1987	Ist per 30.09.87
Ärztlicher Dienst	298,7	303,8
Pflegedienst	766,4	796,2
medizinisch/technischer Dienst	364,5	363,5
Funktionsdienst	247,5	245,6
klinisches Hauspersonal	217,5	167,0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	237,2	265,0
technischer Dienst	66,5	82,0
Verwaltungsdienst	120,75	121,8
Sonderdienst	18,5	18,0
Personal der Ausbildungsstätten	27,25	25,7

Personalgruppe	Plan 1987	Ist per 30.09.87
nachrichtlich Auszubildende in der Krankenpflege	342	343,2
sonstige Auszubildende	96	96

Im ärztlichen Dienst ergibt sich die Abweichung aufgrund der Einrichtung der Handchirurgie sowie aufgrund von Projekten, die aus Drittmitteln finzanziert werden(z.B. Aidshilfe, Krebshilfe). Im Pflegedienst ist die größte Abweichung zum Planansatz für 1987 festzustellen. Diese ergibt sich einerseits durch Stellen die aus Drittmitteln finanziert werden, zum anderen war es jedoch zur Aufrechterhaltung der Pflege, besonders in den Intensivpflegebereichen unabweisbar notwendig, weiteres Personal dort hineinzugeben. Bei den übrigen Personalgruppen ergibt sich insgesamt keine Überschreitung des Planes, Verschiebungen hat es gegeben, die Summe der Vollkräfte in den Gruppen klinisches Hauspersonal, Wirtschafts- und Versorgungsdienst und technischer Dienst liegt unter den Planwerten. Hier muß nach nochmaliger Einzelprüfung unter Umständen noch eine andere kostenmäßige Zuordnung bestimmter Personen durchgeführt werden.

Abschnitt 4 Investitionspläne

Die Gespräche mit Ihrer Dienststelle über die Investionsprobleme St.-Jürgen Str. insgesamt sind noch nicht abgeschlossen. Zunächst einmal vorab die rein zahlenmäßige Mittelübersicht:

Mittel für kurzfristige Anlagegüter

Vortrag aus 1986	TDM 3273
Abschlagzahlungen auf die Mittel 1987	TDM 4.180
Verkaufserlöse 01.01.87 bis 30.09.87	TDM 50
ZInsen aus Fördermitteln	TDM 48
Summe	TDM 7.551
verausgabte Mittel 1987	TDM 4.709
Kontostand 30.09.1987	TDM 2.842

Mittel aus dem Krankenhausbauprogramm

Vortrag aus 1986	TDM 854
Fassade Zentralgebäude I.Rate	TDM 500
	TDM 1.354
abzüglich Pädiartische Intensivstation 1987	TDM 323
abzüglich Fassade Zentralgebäude 1987	TDM 78
abzüglich Nierentransplantationseinheit (Vorarbeiten)	TDM 51
abzuglich Station 13 Handchirurgie	TDM 98
abzüglich Materialkosten Fenster Augen/Urologie	TDM 11
Kontostand 30.09.1987	TDM 793

Zur Position Fenster Augen/Urologie ist anzumerken, daß die Arbeitsleistungen der eigenen Handwerker, die diese Fenster herstellen und einsetzen noch zu aktivieren sind.

Haushaltsmittel

1. Einrichtung eines Tablettsystems

Vortrag aus 1986	TDM	4
Mittel 1987	TDM	2.500
	TDM	2.504
abzüglich verausgabt 1987	TDM	2.504
Rest		0

2. Kleine Stationen

Vortrag aus 1986	TDM	571
Mittel 1987	TDM	950
	TDM	1.521
abzüglich verausgabt per 30.09.1987	TDM	950
Restmittel	TDM	571

Abschnitt 5 Verschiedenes

Die Abnahme der Labordatenverarbeitung ist wegen zahlreicher Fehler und Schwächen des Systems - unter anderem scheint der Rechner zu klein ausgelegt zu sein - zunächst bis auf Ende dieses Jahres verschoben worden.

Ab 16.11.1987 hat die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Treuhand in unserem Hause die Arbeiten für die Zwischenprüfung aufgenommen.

i.V. Tonke

Zentralkrankenhaus St. Jürgen Strasse

78

Vergleich - Berechnungstage

Zeitraum : 1.1. - 30.9.87

Kliniken	Differenz	1986	1987
Medizinsche Klinik I	+ 412	33.686	34.098
" " I Infektion	+ 255	4.091	4.346
" " II	+ 163	24.697	24.860
" " III	./. 2	17.438	17.436
" " Intensiv	+ 7	4.277	4.284
Allgemein-Chirurgie	+ 452	32.945	33.397
" " Intensiv	+ 41	3.247	3.288
Unfallchirurgie	./. 1.138	28.789	27.651
Neurochirurgie	+ 928	14.860	15.788
" Intensiv	./. 90	2.215	2.125
Kieferchirurgie	./. 1.252	9.512	8.260
Reanimations - Abt.	+ 263	2.205	2.468
Prof. H. Meyer - Klinik	+ 314	4.639	4.953
Prof. Hess - Kinder - Klinik Innere	+ 1.689	16.946	18.635
" " Innere- Infektion	+ 30	8.640	8.670
" " Klinik Chirurgie	+ 2.091	15.560	17.651
" " Intensiv-Bereich	./. 947	8.936	6.171
" " kranke Begleitkinder	-	-	1.818
Augen-Klinik	./. 1.086	22.272	21.186
Urologische Klinik	./. 773	21.315	20.542
" " Intensiv	+ 762	608	1.370
Dermatologische Klinik	./. 440	19.858	19.418
H - N - O - Klinik	+ 383	23.880	24.263
" " Intensiv	+ 70	1.673	1.743
Frauen - Klinik Wöchnerinnen	+ 101	8.648	8.749
" " Gynäkologie	+ 56	31.259	31.315
" " Gyn. Intensiv	./. 176	2.735	2.559
Handchirurgie	+ 3.301	-	3.301
Gesamt	+ 5.414	364.931	370.345
Begleitkinder	./. 279	5.475	5.196

Kopie des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße

Zentralkrankenhaus St. - Jürgen - Straße - Betriebsstatistik -

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße

47

T I S C H V O R L A G E

für die Budgetverhandlung am 25. November 1987 über das Budget 1988

- Herleitung des Budgets 1988 aus dem Budget 1987
- Personalbudget 1987
- Personalveränderungen 1988

HERLEITUNG DES BUDGETS 1988 AUS DER PFLEGESATZVEREINBARUNG FÜR 1987

1. Personalkosten

Budget 1987	DM 137.250.000
Nachforderung gemäß § 4 Abs.2 Bundespflegesatzverordnung	DM 133.133
Restbetrag für Verwaltungsstruktur	DM 70.000
Summe	DM 137.453.133
Steigerung 2,3% laut Empfehlung	DM 3.161.422
Fiktives Personalkostenbudget 1988	DM 140.614.555
Personalkosten laut KLN	DM 150.252.300
Mehrforderung	DM 9.637.745

Diese Mehrforderungen sind in den beigefügten Personalübersichten begründet. Anzumerken ist hierzu, daß das Krankenhaus einen großen Teildieses Mehrbedarfs schon im Jahre 1987 aus eigenen Mitteln und aus Zuschüssen abgedeckt hat. In der angemessenen Versorgung der Patienten steht das Krankenhaus seit langem schon vor erheblichen Problemen, wie auch in zahlreichen Beiträgen von Presse, Funk und Fernsehen bereits häufiger dargestellt wurde.

2. Sachkosten

Budget 1987	DM 63.600.000
Steigerung 1,5 % laut Empfehlung	DM 954.000
Mehrkosten durch höhere Belegung (9748 kostengleiche Berechungstage mal Sachkosten laut Budget = 127,20)	DM 1.239.946
Fiktives Sachkostenbudget 1988	DM 65.793.946
Sachkosten laut KLN	DM 67.792.600
Mehrforderung	DM 1.998.654.
Davon durch Apothekenaufschlag für Medikament verursacht (10%) +)	DM 1.096.750
verbleibende Steigerung	DM 901.904

Diese Steigerung läßt sich allein schon am Beispiel des Medizinischen Bedarfs belegen.

Budgetanteil 1987	DM 30.588.126
Apothekenzuschlag 10 % (s.o.)	DM 1.096.750
Fiktive Summe 1987	DM 31.684.876
Steigerung 1,5 % laut Vereinbarung	DM 475.273
Fiktiver Budgetanteil 1988	DM. 32.160.149

+) Zuschlag wird durch Erträge neutralisiert (siehe Ziffer 4)

Ansatz laut KLN 1988	DM 35.150.000
Mehraufwand medizinischer Bedarf	DM 2.989.851

Zur Entwicklung der Kosten des medizinischen Bedarfs verweisen wir auf den KLN-Teil S 3.

3. Zinsen für Betriebsmittelkredite

Budgetanteil 1987	DM 850.000
Steigerung 1,5% laut Vereinbarung	DM 12.750
Fiktiver Budgetanteil 1988	DM 862.750
Ansatz laut KLN 1988	DM 711.400
Minderforderung	DM 151.350

Der Minderaufwand ergibt sich einerseits aufgrund der Tatsache, daß der Budgetanteil für 1987 durch den späten Pflegesatzabschluß für 1986 erhöht war und die Berechnung für 1988 von einem Zinssatz von nur 4,5% ausgeht.

4. Abzüge K 3

Ungesteigerter Budgetanteil 1987	DM 17.315.000
Ansatz laut KLN 1988	DM 17.693.000
Steigerung	DM 378.000

Die Veränderungen in dem KLN sind von zahlreichen, zum Teil unterschiedlichen Entwicklungen bestimmt:

- Abmietung und radikale Verminderung der Personalwohnheime	- DM 2.591.000
- Umsatzsteigerungen der Betriebe (Apotheke, Blutbank und klinische Pharmakologie)	DM 3.038.000
- Steigerung der Ambulanzkosten (Wie Personal- u. Sachkosten des KLN)	DM 477.700
- sonstige Erlöse und Erstattungen (Absenkung der Preise für Verbundambulanz)	- DM 436.000

5. Belegungsentwicklung

Der KLN geht aufgrund des Schaltjahres, der Inbetriebnahme einer weiteren Station der Handchirurgie sowie einer Station der Innerer Medizin von einer Steigerung von 10.300 Berechnungstage aus. Die Planbettenzahl entspricht dem Bedarfsplan mit 2 Änderungen:

- Kein Bettenabbau in der Inneren Medizin auf unter 355 Planbetten
- Kein Bettenabbau in der Chirurgie aufgrund der neu eingerichteten Handchirurgie

6. Budget/Pflegesatz 1988

Die Budgetforderung des Krankenhauses beträgt für 1988 DM 197.973.828 bei einem Pflegesatz von DM 394,70. Die Forderung entspricht einer Steigerung des Budgets rund 9% und des Pflegesatzes um rund 7 %. Wir sind uns im

Klaren darüber, daß die beantragte Steigerung Ihren Planungen und Bemühungen zur Kostendämpfung entgegensteht, wir sehen uns jedoch außer Stande, das von uns geforderte Leistungsniveau ohne Aufbesserung unserer finanziellen Situation zu erfüllen. Eindeutig müssen finanzielle Abstriche auch zu Leistungsminderungen führen.

Personalkosten 1987

24.11.1987

	VK-Schiedsstelle	Durchschnittsgeh.	Hochrechnung 87
Ärztlicher Dienst	291,45	86.260	25.140.477
Pflegedienst	732,00	51.335	37.577.220
med. techn.	367.00	48.930	17.957.310
Funktionsdienst	232,1	51.810	12.025.101
Hauspersonal	198,7	36.315	7.215.790
Wirtschafts-u. V.Dienst	233,5	41.810	9.762.635
techn. Dienst	71,00	47.385	3.364.335
Verwaltung	111,3	50.275	5.595.608
Sonderdienst	16,9	63.460	1.072.474
Versorgungsbezüge			5.213.315
Auszubildende			4.453.620
Ausbildungsstätten	25,8	61.080	1.575.864
sonstige Personalkosten			762.000
			131.715.749
Bereitschaftsdienst			5.663.400
Beihilfen			356.600
			137.735.749
Vergleichsbudget			137.250.000
§ 4 Abs. 2			133.133
ESWL			300.000
			137.683.133

42

Anlage 5

Stellensituation ZKH St.-Jürgen-Straße

(Vollkräfte)

Personal-gruppe	Vollkräfte gem. Budget-vereinbarung 1987	VK IST 1987 Lt. Kosten-* u. Leistungs-nachweis	Überhang 1987 gegenüber Budget-vereinbarung	Budget-forderung 1988 Lt. KLN	Mehrforderung KLN 1988 gegenüber Budget 1987
Ärztl. Dienst	291,45	303,2	12	307,4	16
Pflegedienst	732,00	796,9	65	835,0	103
Med.techn.Dienst	367,00	367,5	0,5	383,2	16
Funktionsdienst	232,10	242,1	10	251,8	20
Klin.Hauspers.	198,70	196,2		167,3	
Wirtschafts-/ Versorg.dienst	233,50	229,2	4	267,0	9
Techn.Dienst	71,00	81,6		77,7	
Verwalt.Dienst	111,30	121,5	10	124,4	13
Sonderdienst	16,90	17,5	0,6	16,4	./. 0,5
Personal d. Ausbild.stätten	25,80	25,7	--	25,8	--
	2 279,75	2 381,4	102	2 456,0	176,5
Schüler/innen angerechnet 1:6	44,10	44,1	--	44,1	--
Gesamt	2 323,85	2 425,5	102	2 500,1	176,5

* Hochrechnung

Bremen, 07.12.1987
Az.: 514-40-30/3-04

41

VERMERK

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
hier: Investitionsprobleme gem. § 10 + 11 BremKHG

1. Generelle Probleme gem. § 10 BremKHG

Grundsätzlich ist zu den Investitionsproblemen des ZKH St.-Jürgen-Straße festzuhalten, daß nach den hier vorliegenden Unterlagen und Informationen seit Jahren eine klare Konzeption für alle notwendigen Investitionsvorhaben trotz vieler Briefe, Gespräche und Vereinbarungen mit SfG fehlt. Dieses wird besonders dadurch problematisch, daß bekanntermaßen ein erheblicher Investitionsbedarf für das Krankenhaus besteht. In den letzten Jahren sind jedoch keine konkreten und zusammenfassenden Anmeldungen für die jeweiligen Investitionsprogramme trotz jährlicher Aufforderung durch SfG erfolgt. Gleichzeitig traten jedoch immer wieder akute Investitionsprobleme auf. Trotz erheblicher Finanzierungsprobleme sind diese Fälle jeweils kurzfristig durch die Aufnahme der Projekte in das Krankenhausbauprogramm gelöst worden. Dieses hat aufgrund der knappen Finanzmittelsituation in den jeweiligen Jahren ständig zu ganz erheblichen Problemen u.a. z.B. durch Rückstellung oder durch eine zeitlich gestreckte Finanzierung anderer Projekte geführt. Trotz großer Schwierigkeiten ist es immer wieder gelungen, auch sehr kurzfristig verspätet angemeldete aber dringende Projekte über das jeweilige Krankenhausbauprogramm zu finanzieren. Leider war es trotzdem dem Krankenhaus oft wiederum nicht möglich, die Projekte anschließend in dem geplanten und vereinbarten Zeitraum zu realisieren. Der Hauptgrund hierfür war, daß vielfach die Planungen des Krankenhauses nicht sorgfältig und rechtzeitig fertiggestellt waren, was SfG immer wieder gefordert hat. Dieses führte letztlich dazu, daß KHG-Mittel nicht wie vorgesehen abfließen konnten, obwohl sie bedarfsnotwendig sind. Aufgrund der bisherigen Erfahrung und Erkenntnisse wird es zwingend für notwendig gehalten, daß für das ZKH St.-Jürgen-Straße ein Grundsanierungsplan erarbeitet wird.

. . .

2. Einzeldarstellung von Investitionsproblemen gem. § 10 KHG

Besondere Probleme bei der Realisierung der von der Direktion als dringend angemeldeten Investitionsprojekte hat es aufgrund unzulänglicher und teilweise fehlender Planungsunterlagen u.a. gegen bei:

2.1 Septischer OP, Allgemeine und Unfallchirurgie

Mit Schreiben vom 07.10.1982 wurde dieses Projekt nachträglich als dringend notwendig mit 750 TDM angemeldet.

Das Projekt wurde in das Krankenhausbauprogramm 1983 mit einer ersten Rate von 60 TDM und in 1984 mit 690 TDM als 2. Rate aufgenommen.

Bis 31.12.1984 hatte das Krankenhaus keine endgültige Planung vorgelegt.

Mit Bescheid vom 15.01.1985 wurde dieses Projekt wegen anderer erheblicher Finanzierungsprobleme des Bauprogramms 1985 wieder aufgehoben.

2.2 Einrichtung einer Bettenzentrale

Chronologischer Ablauf bis Dezember 1984 (siehe Anlage 1) einer besonders "problematischen Planung".

Mit Schreiben vom 20.02.1985 teilt das Krankenhaus mit, daß für reine Umbaumaßnahmen 400 TDM benötigt werden und bittet darum, weitere 200 TDM in das Bauprogramm aufzunehmen. Für Lüftung und Desinfektion werden außerdem weitere 700 TDM zu veranschlagender Mittel genannt.

Mit Schreiben des SfG vom 25.02.1985 wird das Krankenhaus aufgefordert, eine genaue Planung vorzulegen.

Ohne Anschreiben des Krankenhauses wird eine Kostenannahme des Hochbauamtes vom 27.03.1985 vorgelegt, die aus drei Bauabschnitten besteht.

Wegen der Dringlichkeit wird das Projekt entsprechend in das Bauprogramm 1985 mit folgenden Jahresraten aufgenommen:

1985	370
1986	470
1987	440

In einem Gespräch am 16.01.1986 weist das Krankenhaus darauf hin, daß es Probleme wegen der Klimatisierung gebe. Es würden z. Zt. Überlegungen wegen eines anderen Standortes angestellt.
Bis zum 15.05.1986 wurde eine Vorlage der endgültigen Planung zugesagt.
Die Rate für 1985 wurde aufgrund dieser Situation nach 1988 zunächst verschoben. Sollte der Termin nicht eingehalten werden, würde das Projekt im Bauprogramm zunächst wieder gestrichen.

. . .

Da eine korrekte Anmeldung für 1986 nicht erfolgte, konnte das Projekt in das Krankenhausbauprogramm 1986 nicht aufgenommen werden.
Trotz mehrfacher Anmahnungen und Vereinbarungen erfolgte bis heute keine erneute, korrekte Anmeldung.

2.3 Bauschutzmaßnahmen

Mit Schreiben vom 10. Januar 1984 wurden aufgrund von Auflagen der Feuerwehr und des Bauordnungsamtes verschiedene Brandschutzmaßnahmen angemeldet mit einem Gesamtvolumen von 600 TDM.

Nach Abstimmung mit dem Krankenhaus wurden insgesamt 582 TDM in das Krankenhausbauprogramm 1984 aufgenommen und zwar mit folgenden Jahresraten:

1984	56 TDM
1985	309 TDM
1986	217 TDM

78 TDM sollten vom Krankenhaus aus Fördermitteln gemäß § 10 KHG finanziert werden. Bisher sind lediglich 127 TDM abgefordert von den insgesamt vorgesehenen 582 TDM
Der aktuelle Sachstand ist z. Zt nicht bekannt.

2.4 Einführung des Tablettsystems/Zusammenlegung von kleinen Stationen

Aufgrund der Pflegesatzvereinbarungen mit den Krankenkassen wurden diese Projekte als Sonderinvestitionen mit insgesamt 6 900 TDM aufgenommen. Bis heute fehlen für beide Projekte, und das, obwohl die Küche bereits seit längerer Zeit in Betrieb genommen wurde, die erforderlichen Planungsunterlagen! Mehrere Anmahnungen und Gespräche blieben ohne Erfolg.

In einem Gespräch am 09.10.1987 wurde vereinbart, daß für die Küche die Abrechnung Anfang 1988 vorgelegt wird.
Für die kleinen Stationen sollten die Unterlagen bis Ende November 1987 vorliegen. Diese sind bis heute nicht eingegangen.

2.5 Sanierung der Station 10 in der Pädiatrie

Vorgesehen im Bauprogramm 1985 mit 250 TDM. Bisher liegen konkrete Planungsunterlagen nicht vor.

2.6 Fassadensanierung des Zentralgebäudes

Die Fassadensanierung wurde als sehr dringlich und SfG bisher nicht bekanntes Proekt erstmals in einem Gespräch am 16.01.1986 angemeldet. Trotz der kurzfristigen Anmeldung und der sonstigen erheblichen Finanzierungsprobleme wurde es in das Krankenhausbauprogramm 1986 mit folgenden Raten

. . .

aufgenommen:

1986	500 TDM
1987	465 TDM

Trotz der Dringlichkeit und vorheriger Realisierungsaussagen wurde in 1986 nicht mit den Sanierungsmaßnahmen begonnen. Bis Ende 1987 werden lt. Aussagen des Krankenhauses Sanierungsmaßnahmen in Höhe von rund 600 TDM durchgeführt. Der Rest der Arbeiten soll im Frühjahr 1988 durchgeführt werden.

Weil bei der weiteren Prüfung neue Probleme auftauchten, wurden mit Schreiben vom 11. November 1987 ohne korrekte Angaben und Begründungen noch mehrere Mio DM für eine Gesamtsanierung der Fassade als bedarfsnotwendig für das Investitionsprogramm angemeldet.

2.7 Schaffung der räumlichen Voraussetzungen für die Nierentranplantationseinheit 968 TDM

2.8 Umbau für den med. Bereich Handchirurgie im Zentralgebäude 416 TDM

2.9 Sanierung und Erweiterung der Intensivstation der Anästhesieabteilung 789 TDM

Diese Projekte wurden ebenfalls erstmals in einem Gespräch am 02.12.1986 als neue dringende Investitionsprobleme des Krankenhauses genannt. Mit Schreiben vom 30.01.1987 wurden von der Direktion für die Aufnahme in das Bauprogramm erstmals von der Verwaltung aufgestellte und aus der Sicht von SfG völlig unzureichende Kostenberechnungen vorgelegt. Wegen der Bedarfsnotwendigkeit und Dringlichkeit wurden diese Projekte trotzdem in das Krankenhausbauprogramm 1987/1988 aufgenommen. Trotz mehrfacher Anmahnungen wurden die korrekten Unterlagen bis heute nicht vorgelegt. Der genaue Sachstand ist z. Zt. nicht abschließend bekannt. (Zum Ablauf der Maßnahmen siehe Anlage 2.)

Wegen der Neubesetzung der Leitung des Medizinischen Bereichs "Handchirurgie" gibt es z. Zt. immer noch offene Fragen.

2.10 Grundsätzliche Probleme des Krankenhauses bei den Anmeldungen zum Investitionsprogramm und Krankenhausbauprogramm

Seit Jahren werden alle Krankenhäuser aufgefordert, für die Programme ihre Anmeldungen und Prioritäten geordnet und mit den erforderlich Planungsunterlagen anzumelden. Hier hat es in den letzten Jahren immer wieder Probleme gegeben. Prioritäten wurden nicht klar genannt und entspre-

. . .

chende Planungen waren nicht durchgeführt. Deshalb mit dem Krankenhaus getroffene Vereinbarungen und Termine wurden überwiegend nicht eingehalten. Abgesehen von allen sonst anstehenden Investitionsproblemen ist hier als vordringlich zu nennen:
Eine prüffähige genaue Planung für die geforderte zentrale OP-Einheit zur Verbesserung der Hygiene-Situation und der Wirtschaftlichkeit.

Als neue von der Direktion in einem Gespräch am 09.10.1987 erneut sehr kurzfristig als besonders wichtig über das Krankenhausbauprogramm 1988 zu finanzierende Projekte sind zu nennen:

- Verbesserung der Situation in der "früheren Aufwachstation" der Neurochirurgie
- Verbesserung der Situation in der "früheren Aufwachstation" der Chirurgischen Klinik

Vereinbart war in dem Gespräch am 09.10.1987, daß wegen der besonderen Bedeutung für die Patientenversorgung eine Finanzierung erreicht werden sollte, sofern alle Unterlagen für das Bauprogramm bei SfG bis Ende Oktober vorliegen.

Aufgrund einer erneuten Anmahnung soll die Konzeption für die Chirurgische Wachstation nunmehr bis zum 15.12.1987 vorgelegt werden.

Wie problematisch insgesamt die Planung und Durchführung von Investitionsvorhaben im ZKH St.-Jürgen-Straße ist, ergibt sich aus einem Schreiben der Direktion vom 05.08.1987 (siehe Anlage 3). Alle danach mit dem Krankenhaus in zwei mehrstündigen Gesprächen getroffenen Vereinbarungen und Termine wurden bisher weitgehend nicht eingehalten (siehe Anlage 4).

Eine korrekte Planung und Bearbeitung durchdie Fachabteilung ist bei dieser Sachlage nicht mehr möglich.

Anlage 1 - 285

20-1

Bremen, den 8. 1. 1985
Az.: 514-41-93/0
514-40-30/3-04

36

An: 2

mit der Bitte um weitere Entscheidung
Kopie an 21 z.K.

Betr.: Einrichtung einer Bettenzentrale und Sanierung der Unfallaufnahme im ZKH St.-Jürgen-Straße
hier: Chronologischer Ablauf der Bemühungen zur Einrichtung einer Bettenzentrale

Der Beginn der Bemühungen zur Einrichtung einer Bettenzentrale im ZKH St.-Jürgen-Straße, Zentralgebäude, ist in der Akte nicht exakt feststellbar. In einem ersten Protokoll über ein Gespräch im ZKH St.-Jürgen-Straße am 13.3.1974 ist jedoch davon die Rede, daß der augenblickliche Zustand der Betteninfektion unhaltbar sei und die Verantwortung nicht übernommen werden könne; seit einigen Jahren sei die senatorische Dienststelle immer wieder darauf hingewiesen worden.
Seit dieser Zeit ist immer wieder versucht worden, das Projekt zu realisieren.
Ein umfangreicher Schriftwechsel wurde deshalb bis einschließlich 1981 geführt, der wegen seines Umfanges hier im einzelnen nicht aufgeführt wird. Mehrfach hat in diesem Zeitraum das Hauptgesundheitsamt die Beseitigung der bestehenden Mängel durch die Einrichtung einer neuen Bettenzentrale gefordert und SGS das ZKH St.-Jürgen-Straße gleichzeitig aufgefordert, die Planung abzuschließen und das Projekt zu realisieren.

In das Krankenhausbauprogramm 1979 wurde die Maßnahme "Sanierung des Zentralgebäudes" mit einer ersten Rate von 200 TDM und mit einer weiteren Rate für 1980 in Höhe von 300 TDM aufgenommen. Bestandteil dieser maßnahme war die Einrichtung der Bettenzentrale. Im Krankenhausbauprogramm 1980 wurde dieses Projekt aufgrund aktualisierter Kosten mit folgenden Raten aufgenommen:

bis 1979 200 TDM
1980 300 TDM
1981 300 TDM

Davon lt. Kostenberechnung 1984 TDM 548 für die Unfallaufnahme, verbleibender Rest für die Bettenzentrale TDM 252.
Da das Projekt auch in 1981 nicht realisiert wurde, ist aufgrund anderweitiger akuter Finanzierungsschwierigkeiten eine Rate von 290 TDM in das Krankenhausbauprogramm 1982 "verschoben" worden.
Der weitere Ablauf der Bemühungen seit 1982, das Projekt zu realisieren, verlief wie folgt:

25.1.1982 Schreiben von SGS an die Direktion mit der Bitte, eine Kopie des in dieser Angelegenheit vergebenen Planungsauftrages zu übersenden und über den Stand der Planungsarbeiten zu informieren.

9.3.1982 Erneute Anmahnung des Hauptgesundheitsamtes an die Direktion.

25.5.1982 Erinnerungsschreiben von SGS an die Direktion.

8.7.1982 Erneute dringende Bitte von SGS an die Direktion, die bislang durchgeführten Maßnahmen zu erläutern und die Planungsunterlagen einschließlich Terminplanung umgehend vorzulegen.

29.7.1982 Brief des Verwaltungsdirektors an SGS mit der Mitteilung, daß mit dem Baubeginn im Oktober 1982 zu rechnen sei. Es wurde zugesichert, daß SGS über den weiteren Fortgang dieser Maßnahme in geeigneter Form auf dem Laufenden gehalten wird.

22.9.1982	Mitteilung des Hauptgesundheitsamtes an SGS, daß die Verantwortung abgelehnt und SGS überlassen wird.
5.10.1982	Brief SGS an das Hauptgesundheitsamt / Durchschrift Direktion mit der Mitteilung, daß der Verwaltungsdirektor zugesichert habe, daß die Bettenzentrale im Frühjahr 1983 in Betrieb gehen könne.
22.11.1982	Auf telefonische Anfrage beim Verwaltungsdirektor durch I wird mitgeteilt, daß der Baubeginn sich verzögert habe, nunmehr jedoch spätestens im Januar 1983 begonnen werden könne.
24.2.1983	Erneute Bitte von SGS an die Verwaltungsdirektion, die Planungsunterlagen zu übersenden.
25.4.1983	Telefongespräch 21-3 mit Herrn Galla: Räumung des Röntgenarchivs einschließlich Mikroverfilmung bis Ende April abgeschlossen. Z.Zt. liegen neue überarbeitete Entwürfe für die Bettenzentrale vor.
16.9.1983	Auskunft auf telef. Anfrage, daß das Hochbauamt noch plant.
5.12.1983	Erneute Auskunft auf telef. Anfrage, daß der Plan des Hochbauamtes noch nicht steht.
8.12.1983	Schreiben SGS an die Direktion mit der Bitte, den Stand des Vorhabens sowie den definitiven Fertigstellungszeitpunkt mitzuteilen.

17.1.1984

Brief der Direktion an SGS mit der Mitteilung, daß die Kostenberechnung für die in dem Gesamtprojekt enthaltene Unfallaufnahme mit 548 TDM abschließt. Bei der Planung der Bettenzentrale ergaben sich aufgrund von Auflagen des GUV erhebliche Schwierigkeiten. Allein für die notwendig angesehene Lüftungsanlage wurden Kosten von 360 TDM ermittelt. Allein dieser Betrag überschreitet die verbleibenden Restmittel von 252 TDM erheblich. Erneute Gespräche mit dem Ziel einer Kostenreduzierung werden agekündigt.

1.2.1984

Gespräch im ZKH St.-Jürgen-Straße

Festgestellt wird, daß die Sanierung der Unfallaufnahme völlig unabhängig von der Bettenzentrale durchgeführt werden kann. Vereinbart wird außerdem, daß nach Klärung der mit der Be- und Entlüftung verbundenen Fragen ein Finanzierungsplan für die Bettenzentrale aufgestellt wird, um danach Überlegungen wegen der Gesamtfinanzierung anzustellen, um den Zeitpunkt der Realisierung festlegen zu können.

28.8.1984

Schreiben SGS an die Direktion mit der Bitte um Information über den derzeitigen Stand. Hinweis darauf, daß aufgrund der bekannten Finanzierungsschwierigkeiten die Bereitstellung der Mittel nur unter großen Schwierigkeiten möglich sein wird.

1.11.1984

Telefongespräch mit Herrn Galla

Die Antwort auf unser Schreiben vom 28.8. wird erneut angemahnt (zwischen dem Schreiben vom 28.8.84 und dem 1.11.84 wurden weitere Telefongespräche geführt).
Herr Galla teilt mir mit, daß eine Anwort

bereits im September erfolgt sei und sagt uns die Übersendung eines Duplikats zu.

14.11.1984 Gespräch zwischen Herrn Bolles und Herrn Galla

Herr Bolles bittet Herrn Galla erneut, ihm ein Duplikat des Antwortschreibens auf unser Schreiben vom 28.8.1984 zu übergeben. Es stellt sich heraus, daß unser Schreiben in der St.-Jürgen-Straße nicht auffindbar ist und auch kein Antwortschreiben der St.-Jürgen-Straße. Darauf Anruf von Frau Jürgens bei mir mit der Bitte, eine Kopie unseres Schreibens vom 28.8.1984 der Direktion zu übersenden.

11.12.1984 Telefongespräch mit Herrn Galla

Die Antwort auf unser Schreiben vom 28.8.84 wird erneut angemahnt. Darauf wird mir von Herrn Galla geantwortet, daß er wegen anderer dringender Aufgaben (Pflegesatzverhandlungen) dafür im Moment keine Zeit habe.

13.12.1984 Telefongespräch mit Herrn Kahrs vom Hochbauamt:

Herr Kahrs teilt mit, daß die Planung noch nicht abgeschlossen ist. Nach Informationen von Herrn Kahrs gibt es z.Zt. insbesondere neue Überlegungen wegen des Standortes.
Vorgang liegt z.Zt. im Krankenhaus "auf Eis". Das Hochbauamt kann deshalb wegen fehlender Angaben keine weitere Planung durchführen.

Seit 1979 stehen für dieses Projekt 500 TDM bzw. seit 1980 800 TDM ungenutzt zur Verfügung.
Im Jahre 1984 wurde allerdings mit einem ersten Bauabschnitt für die Sanierung der Unfallaufnahme begonnen, der kurz vor dem Abschluß steht. Mit dem zweiten Bauabschnitt soll nach Auskunft von Herrn Kahrs, Hochbauamt, Anfang 1985 begonnen werden. Nach Abschluß dieser Maßnahme stehen die für die Bettenzentrale verbleibenden 252 TDM weiterhin ungenutzt zur Verfügung.

Dieser Betrag wird für die Einrichtung der Bettenzentrale mit Sicherheit nicht ausreichen, so daß neue Finanzierungsprobleme nach Abschluß der Planung auf SGS zukommen werden. Nicht abzusehen ist, wann überhaupt die Planung abgeschlossen sein wird.
Auf der einen Seite werden diese Mittel nunmehr seit 5 Jahren nicht genutzt, auf der anderen Seite hat es in dieser Zeit erhebliche Finanzierungsschwierigkeiten bei anderen, dringend notwendigen Projekten gegeben.
So mußte z.B. im ZKH "Links der Weser" wegen des zwingend notwendigen Ersatzes des Kühlturms und der Sanierung der OP-Decken und Decken in der Sterilisation der Umbau der Zentralsterilisation von 1983 nach 1984 verschoben werden, obwohl diese Maßnahme aufgrund von Auflagen des Hauptgesundheitsamtes dringend erforderlich gewesen wäre.
Allerdings ist auch die Einrichtung der Bettenzentrale im ZKH St.-Jürgen-Straße zwingend erforderlich, da die Auflagen des Hauptgesundheitsamtes schon seit zehn Jahren bestehen und immer wieder die Realisierung des Projektes gefordert wurde.
Es stellt sich deshalb die Frage, ob die Mittel anderweitig genutzt werden können, oder wie die Einrichtung der Bettenzentrale nunmehr beschleunigt vorangetrieben werden kann.
Es hat sich gezeigt, daß das bisherige Verfahren zu keinem Erfolg geführt hat und auch zukünftig sicherlich nicht kurzfristig dazu führen wird.

Geffken

2. 11. 22. Anlage 2 11/987

Übersicht über den Stand der 3 Investitionsprojekte des ZKH St.-Jürgen-Str. 30

a) Handchirurgie, Chirurgie, Station 13
b) Nierentransplantationseinheit
c) Intensivstation der Neurochirurgischen Abteilung

1) Mit Schreiben vom 7. 10. 1986 alle Krankenhäuser aufgefordert, ihre Investitionen für 1987 ff bis zum 14. Nov. 1986 anzumelden.

2) Mit Schreiben vom 11. Nov. 86 an das Damen zurückgesandt.

3) Danach telef. mit Frau Gallia mündlich Rücksprache genommen, da keine Rückmeldung erfolgte, wurde ein Gespräch für den 2. 12. 1987 mit Herrn Gallia vereinbart.

4) In dem Gespräch am 2. 12. 87 wurde SBS ausführlich von Herrn Gallia über die 3 o. g. und weitere dringende Projekte informiert.
Bezüglich der Kosten wurden von Herrn Gallia folgende Angaben gemacht:

a) Handchirurgie ca. 300 TDM
b) Transplantationseinheit ca. 400 TDM
c) Intensiv Neurochir.: vorläufige Kostenschätzung liege noch nicht vor, es wurde jedoch Investitionsvolumen von ca. 500 TDM genannt.

Zur Handchirurgie teilte Herr Gallia mit, daß Planungsunterlagen aus dem Projekt 1 in der Umprogrammierung 1986 „Sanierung der Station 13"

29

vereinbart werden kann.

(Anmerkung: Für weitere Anmeldung fragt unsere Frau Galla in ihrer Zusammenkunft der Schaffung der Bittenzentrale eine weitere Anmeldung erfolgte jedoch nicht.)

und von Herrn Galla bestätigt:

Anmeldung wurde: Bis zum 15.12.87 müssen die Anmeldungen zum Investitionsprogramm bei SOS vorliegen. Bis 9.1.87 müssen nur die Projekte des Jahresprogramm 1987 der Kostenberechnungen vorliegen

5) Da bis 5.1.87 keine Unterlagen vorlagen, wurden diese von mir telef. angemahnt. Herr Galla sagte zu diese endgültig am 7.1.87 zu liefern.

6) Da mir bis 6.1.87 Lagen immer noch keine Unterlagen vor, sandte ich letzte Mahnung erneut schriftlich per Einschreiben. Mit neuer Frist wurde der 20.1.87 gesetzt

7) Mit Schreiben vom 30.1.87 erfolgte die Anmeldung der genannten 3 Projekte zum Jahresprogramm 1987 mit kl. Kostenberechnungen, die von Herrn Galla und Herrn Tauke unterschrieben und auch angestellt waren (unzureichende Unterlagen) worauf wurden gegenüber dem Gespräch am 2.12.1987 folgende Fakten eingegeben.

		2.12.86
a) Handelszone	416 TDM	(ca. 300)
b) Industriezone	763 TDM	(ca. 400)
c) Zentrum Bonaduz	759 TDM	(ca. 500)

8) In einem Gespräch am 18.2.1987 wurde dem Verfasser, daß die Variation für die Bauprogrammprojekte die exakten Unterlagen der Planung klar liegt (genaue Bezeichnungen der Projekte und Kostenberechnungen)

9) Mit Schreiben vom 20.2.1987 wurde Herr Gallia aufgrund des Gespräches am 18.2.87 (Hier ein Gesprächsvermerk ist dieser Grund nicht ersichtlich) darauf aufmerksam, daß mit den Unterlagen der 3 Projekte und natürlich auch der Handelszone, erst nach Verabschiedung des Bauprogramms und Kenntnisnahme vom Kanton eine Variation durchgeführt werden darf. Ferner wurde auf die zu überarbeitenden Kostenberechnungen

10) Mit Schreiben vom 10.3.1987 wurden für die 3 Projekte vom Herrn Flems verbesserte Projektkostenberechnungen vorgelegt (m.E. unzureichend)

11) Schreiben SGS vom 6.4.87. Hierin auf die Notwendigkeit der Einhaltung des Bau-

27

Ordnungsamtes und auf Erteilung weiterer Befristungen, Fortsetzungen, Ganzsetzungen, ausgefüllte Genehmigungen. Hierzu besonders Hinweis auf Übersendungsmöglichkeit

12) Schreiben SGS vom 14. 5. 87
Erneute Übersendung der entsprechenden Unterlagen

13) Schreiben SGS vom 11. 6. 87
Für die Beantwortung des Schreibens v. 14. 5. 87
Fristverlängerung bis zum 29. 6. 87

14) Schreiben SGS vom 1. 7. 87
Unter Hinweis auf die bisher nicht eingehaltenen Termine und wegen des Fehlens auch nur einer Antwort unter Bezugnahme auf § 9 Nr 5 Krankenhausbetriebsgesetz Ankündigung eines Grundsatzgespräches nach der Sommerpause

15) Antwortschreiben von Herrn Galla vom 5. 8. 87
Unterlagen konnten noch nicht fertiggestellt werden, es wird jedoch mit voller Kraft daran gearbeitet. Zeitplanung sollte bis 15. 8. 87 festgelegt und bei einigen Krankenhäusern die gefertigten Unterlagen verbleiben werden.

Danach hat Herr Göttsche m. E. mindestens noch 2 x Herrn Galla auf die Dringlichkeit angesprochen

Ei

2,11,20-1, 12

26

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
Krankenhausbetrieb der Freien Hansestadt Bremen

Der Verwaltungsdirektor

Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße St.-Jürgen-Straße 2800 Bremen 1

Bremen, den 5. August 1987
☎ (0421) 497-5208

Geschäftszeichen: G/K1
(Bitte bei Antwort angeben)

An den
Senator für Gesundheit und
Sport
Herrn G ö t t s c h e
Große Weidestr. 4-16
2800 B r e m e n

Betr.: Durchführung und Bewilligung von Ivestitionsvorhaben

Bezug: Ihr Schreiben vom 1. Juli 1987

Sehr geehrter Herr Göttsche,

es ist richtig, wenn Sie schreiben, daß die notwendigen Unterlagen zu den Investitionsvorhaben Ihnen nicht fristgerecht zum 29. Juni 1987 vorgelegen haben. Sie haben auch Recht mit Ihren Feststellungen über guten kooperativen Stil.

Auch den Hinweis zu Weisungen gemäß § 9 Abs. 5 Krankenhausbetriebsgesetz kann ich gut verstehen.

Die Planung und Abwicklung von Investitionsprojekten unseres Krankenhauses ist ein Komplex der durch die angestrebten und teilweise schon realisierten Veränderungen der Verwaltungsstruktur, aber auch durch den Einsatz von zusätzlichen und anderen geeigneten Arbeitskräften in unserem Hause, aber auch durch den Einsatz von Planungs- und Beratungsleistungen anderer Einrichtungen und Firmen, geregelt wird.

Ich bin gerne bereit, mit Ihnen diese Angelegenheit zu erörtern, halte allerdings ein Gespräch mit der gesamten Direktion hierzu für nicht geeignet.

Bei aller Bemühung um die auch richtige formale Lösung steht im Vordergrund der Arbeit die Erreichung von funktional optimalen

und wirtschaftlichen Lösungen. Auch bei existierenden formalrichtigen Plänen und Programmen gibt es doch manchmal berechtigte Zweifel an den Inhalten.

Die Situation ist so komplex, daß wir zur Zeit die gewünschten Unterlagen zu den drei Projekten des Bauprogramms aber auch zu den anderen Positionen des Investitionsprogrammes noch nicht fertiggestellt haben. Wir arbeiten hieran mit voller Kraft. Die Maßnahmen der Intensivstationen in der Anaesthesie und der Urologie verzögern sich aber zur Zeit nicht durch den Planungsprozess, sondern gleichzeitig und parallel laufen in beiden Fällen ganze Ketten von vorbereitenden Maßnahmen ohne deren Erfüllung selbst bei fertiggestellter Planung ein Baubeginn nicht möglich wäre.

Wir werden bis zum 15. August 1987 die Zeitplanung festlegen und auch bei einigen Maßnahmen die geforderten Unterlagen erarbeitet haben.

Im übrigen möchte ich noch anmerken, daß ich Ihnen für die bisherige Unterstützung meiner Probleme dankbar bin und auch weiterhin mit Ihrer Kooperation rechnen möchte.

Mit freundlichen Grüßen

Calla
Verwaltungsdirektor

Bremen, den 14. 12. 1987
Az.: 514-4o-3o/8 Gu/Ru

V e r m e r k

Probleme gem. § 11 BremKHG (Pauschalmittel)

Neben Fördermitteln gem. § 10 BremKHG erhalten alle in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser feste jährliche Beträge (Jahrespauschalen) gem. § 11 BremKHG für die Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter. Grundlage der Berechnung sind die als förderungsfähig in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhausbetten.

Von den kommunalen Krankenhäusern in der Stadtgemeinde Bremen wird seit eh und je die Vorlage eines jährlichen Investitionsplanes über die vorgesehene Verwendung der pauschalen Fördermittel gefordert. Die Verausgabeung von Einzelbeträgen über 5o TDM ist von der Zustimmun abhängig.

Bei der Erfüllung dieser zwingenden Vorgaben hatte die Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße in den letzten Jahren ganz erhebliche Schwierigkeiten:
In den achtziger Jahren wurde lediglich im Jahre 1984 ein gemeinsamer vollständiger Investitionsplan und ein weiterer (mit erheblicher Verspätung) für 1987 vorgelegt; dieser enthält erhebliche Schwachpunkte, dieder Direktion genannt wurden. Eine Korrektur wurde trotz Erinnerungen bis heute nicht vorgelegt.
Außerdem hat die Direktion sich in allen Jahren stets über die Zustimmungspflichtigkeit bei Aufwendungen über 5o TDM im Einzelfall hinweggesetzt.
Es gibt darüber hinaus deutliche Anzeichen für die Annahme, daß bezüglich Prioritäten mit der vorgesehenen Verwendung der Mittel auch innerhalb des Krankenhauses keine bedarfsgerechte planvolle Abstimmung mit den Kliniken und Instituten stattgefunden hat.

Die Folge davon war, daß üblicherweise größere Reste in die Folgejahre übernommen wurden, ohne daß dies durch entsprechende Rückstellungspläne ausgewiesen wurde. Stattdessen ließ die notwendige und erreichbare Ausstattung mit medizinisch-technischen Geräten in einzelnen Bereichen erheblich zu wünschen übrig; dies belegen Beispiele, die an SfG herangetragen wurden.

Dem ZKH St.-Jürgen-Straße standen unter Berücksichtigung der durch die schlechte Haushaltssituation bedingten Kürzungen folgende pauschale Fördermittel zur Verfügung:

1983	rd.	3,7	Mio DM
1984	rd.	5,4	Mio DM
1985	rd.	4,o	Mio DM
1986	rd.	4,3	Mio DM
1987	rd.	5,7	Mio DM

Anlage 4

2.) je 1 Kopie an: S, SV, I, 21, 22, 23, 20-1, 1, S1, 02

3.) nachrichtlich: Frau Dr. Rüdiger

XXXXXXXXXXX

4.) 1 Kopie z. K.: 200, 20-2, 22-1, 21-1, 21-2 z. d. A.

An die
D i r e k t i o n des
Zentralkrankenhauses
St.-Jürgen-Straße
1.) zu Hd. von Herrn Aribert Galla

2800 B r e m e n 1

Herrn Bolles

4129

514-40-30/3-04 27. Oktober 1987
Bo/Sch

Betrifft: Zukünftige Zusammenarbeit bei der Planung und Durchführung von Investitionsmaßnahmen

Bezug: Gespräche über bisherige Probleme am 25. September 1987 und am 9. Oktober 1987 in meinem Hause (Anlagen)

Sehr geehrter Herr Galla,

zu Ihrer Information und als Grundlage für die vereinbarte zukünftig bessere Zusammenarbeit bei der Planung und Abwicklung von Investitionsmaßnahmen in Ihrem Hause schicke ich Ihnen die beiden Ergebnisvermer über die grundsätzlichen und ausführlichen Gespräche am 25. September und am 9. Oktober 1987 zu.

Ich meine, daß diese Gesprächsvermerke unsere Vereinbarungen, wenn auch bewußt relativ kurz ebenso zutreffend wiedergeben wie die verschiedenen Detail-Informationen und -absprachen über einzelne Investitionsvorhaben. Sollten Sie Ergänzungen bzw. Korrekturen für notwendig halten, wäre ich Ihnen dankbar, wenn Sie mir dieses kurz schreiben.

Ich nutze die Gelegenheit erneut, aber abschließend, darauf hinzuweis daß es unser Ziel in diesen zum Teil auch kritischen Gesprächen war, die bisher bestehenden Probleme und Unklarheiten einmal ganz deutlich

gemeinsam zu erörtern, um für die zukünftige Zusammenarbeit eine sachgerechte und einzuhaltende Grundlage zu schaffen. Es war aber auch mein Ziel, klarzustellen, wo die Grenzen der von mir zu verantwortenden Entscheidungen liegen, deren Überschreitung ich nicht mehr hinnehmen kann.

Sie haben zugesagt, daß Sie zukünftig dafür sorgen werden, daß alle planerischen und rechtlichen Anforderungen eingehalten werden und alle Absprachen von Ihnen und Ihren Mitarbeitern beachtet werden bzw. notwendige Änderungen frühzeitig besprochen werden.

Auf der Grundlage Ihrer Zusage bin ich gern bereit, noch einmal festzustellen, daß meine Mitarbeiter und ich Ihnen wie bisher sachgerecht bei den Lösungen Ihrer Probleme helfen werden.

Abschließend möchte ich kurz daran erinnern, daß Sie in den Gesprächen zugesagt haben, kurzfristig verschiedene Unterlagen u. a. zur Nierentransplantation, zur Bettenzentrale und zur Fassadensanierung mir zuzuschicken. Ich habe sie bisher nicht erhalten.

Anmerken möchte ich auch, daß wir vereinbart haben, daß Sie im Rahmen der Neubesetzung der Handchirurgie alle erforderlichen Fragen beantworten werden und die für eine Entscheidung notwendige Gesamt-Konzeption unter Einbeziehung der Folgekosten bald vorlegen werden.

Ich erwarte umgehend alle Unterlagen und hoffe, daß auch alle weiteren Absprachen von Ihnen termingerecht eingehalten werden können.

Mit freundlichem Gruß
Im Auftrag
Bolles

Anlage
2 Vermerke

Bremen, den 23. Oktober 1987
Gö/Sch
AZ.: 514-40-30/3-04

Ergebnisvermerk

eines Gespräches mit Herrn Galla am 25. September 1987

Gesprächsteilnehmer:

Herr Galla
Herr Bolles
Herr Guderian
Herr Göttsche

Gesprächspunkte:

1. Errichtung eines Medizinischen Fachbereichs im ZKH St.-Jürgen-Str.

2. Investitionen des Elternvereins leukämie- und tumorkranker Kinder Bremen e. V.

3. Zuschuß zur Beibehaltung der Ausbildungskapazität (Schreiben vom 14. 9. 1987).

4. Anschaffung eines Kernspintomographen.

5. Probleme des ZKH St.-Jürgen-Straße bei der Investitionsplanung bzw. Projekt-Realisierung.

Zu Punkt 1.:

Nach einem Sachstandsbericht durch Herrn Bolles teilt Herr Galla mit, daß er wohl informelle Informationen über den Medizinischen Fachbereich erhalten habe, die Gesamt-Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße in dieser Frage jedoch noch nicht eingeschaltet worden sei.

Zu Punkt 2.:

Herr Galla teilt mit, daß mit dem Elternverein Gespräche über eine Verbesserung der Unterbringungssituation der Begleiteltern geführt worden seien. Die Überlegung, das Dachgeschoß auszubauen, sei aufgrund der unangemessen hohen Kosten verworfen worden. Zur Zeit werden andere Alternativen geprüft, z. B. eine Verlegung der Bibliothek der Station 5. In der nächsten Woche werde zu diesem Komplex ein Gespräch mit Herrn Prof. Gunschera geführt. Festzuhalten sei, daß die Direktion mit dem Elternverein konstruktive, spannungsfreie Gespräche führe.

Zu Punkt 3.:

Herr Bolles teilt mit, daß die Ausbildungsstätten-Planung für 1987 in Vorbereitung sei, über die finanziellen Konsequenzen werde in Kürze mit der Direktion gesprochen.

Zu Punkt 4.:

Herr Bolles berichtet aus dem Gespräch mit den Krankenkassen und kündigt Herrn Galla die Zusendung des Protokolls an.

Zum gegenwärtigen Sachstand teilt Herr Galla mit, daß er weiterhin an einer realisierbaren Lösung arbeite. Für das angestrebte Kooperationsmodell müsse ein Betreiber gefunden werden, der andere Krankenhäuser vertraglich einbeziehe. Das ZKH St.-Jürgen-Straße könne sich über § 11 Brems.KHG-Mittel mit ca. DM 400.000,-- jährlich an der Investitionskosten-Finanzierung beteiligen. Er vermutete, daß Herr Dr. May sich auch hierfür interessiere.

Der zukünftige Betreiber müsse versuchen, andere Krankenhäuser entsprechend zu beteiligen und dann entscheiden, ob die Realisierung für ihn attraktiv sei.

Herr Galla kündigt SGS ein Schreiben an, in welchem die Finanzierungsüberlegungen bzw. mögliche Kooperationsmodelle dargelegt werden.

Zu Punkt 5.:

Einleitend zu dem Grundsatzgespräch über erhebliche Probleme in der Zusammenarbeit und bei der Bearbeitung von Investitionen durch das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße erkundigte sich Herr Bolles nach dem Bearbeitungsstand nachfolgender drei Projekte.

1. Baumaßnahmen für Nierentransplantationen

Herr Galla teilt mit, daß die vorbereitenden Maßnahmen erheblich mehr Zeit benötigt hätten als vorgesehen. Die eigentliche Baumaßnahme würde Mitte November begonnen werden. Der Bauantrag ginge nächste Woche ans Bauordnungsamt. Mit dem Abschluß der Maßnahme sei ca. im April 1988 zu rechnen. Alle erforderlichen Unterlagen würden SGS zugesandt, sobald die Kostenberechnung vorläge.

2. Umbau-Reanimationsstation

Das Projekt sei bauantragsreif. Herr Galla rechnet mit einem Baubeginn im November. Das Projekt wird unter Einschaltung von Architekten und Beratungs-Ingenieuren abgewickelt.

3. Maßnahmen für die Handchirurgie

Herr Galla teilt mit, daß der Umbau der Station 13 Ende Oktober 1987 abgeschlossen werde, der Kostenrahmen werde eingehalten.

Zur Lösung der OP-Situation für die Handchirurgie teilt Herr Galla mit, daß die zuletzt praktizierte gemeinsame Nutzung eines OP's der Kieferklinik auf Dauer nicht praktikabel sei. Aus diesem Grunde würden Überlegungen angestellt, wie die OP-Situation bis zu einer "großen Lösung" verbessert werden könne. Zur Zeit würde eine Konzeption erarbeitet, welche die Errichtung von zwei geleasten Fertig-OP's vorsehe, die neben dem Haupteingang aufgeständert würden. Mit diesen OP's würde das Problem des fehlenden septischen OP's und die derzeit unbefriedigende Situation für die Handchirurgie gelöst. Eine Finanzierung stellt Herr Galla sich aus Fördermitteln gemäß § 11 Brem.KHG vor. Eine Realisierung wäre nach Aussagen von Herrn Galla bis Ende 1987 machbar.

Herr Bolles erläuterte, daß vor einer Entscheidung über die Neubesetzung eine Gesamt-Konzeption für die Handchirurgie vorgelegt werden müsse, in welcher alle baulichen, räumlichen, apparativen und personellen Konsequenzen dargelegt seien. Vor allem müsse die Direktion die Zukunftsplanung einschließlich Kosten grundsätzlich erläutern. Herr Galla sagt die Zusendung kurzfristig zu.

Eingehend wurden danach Probleme besprochen, die SGS bei der Abwicklung von Investitionsmaßnahmen seit längerem mit der Direktion des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße hat.

In seinen grundsätzlichen Ausführungen sagte Herr Bolles deutlich, daß er die bislang vom ZKH St.-Jürgen-Straße praktizierte Aufgaben-Erledigung im Investitionsbereich nicht mehr tolerieren könne und werde. Er kritisiert u. a. die Nichteinhaltung der mündlich oder schriftlich gemachten Zusagen von Terminen, die Nichtzusendung von Unterlagen, die gemäß Brem.KHG bzw. Landeshaushaltsordnung zwingend vorgeschrieben seien und die mangelnde Qualität der Investitionsplanung und Nichtbeachtung von Vorschriften bei der Realisierung einer Vielzahl von Investitionsprojekten. Herr Bolles stellt hierbei fest, daß er erwarte, daß nach diesem klarstellenden Gespräch alle Anforderungen und Vereinbarungen genau eingehalten werden. Er werde keinen Antrag mehr genehmigen, wenn nicht rechtzeitig alle Unterlagen vorlägen, dies gelte auch für das Bauprogramm 1988.

Herr Galla akzeptiert die Berechtigung dieser Vorwürfe für die Vergangenheit und erklärt, daß er die Hoffnung habe, daß mit den zusätzlichen neuen Mitarbeitern sowie Reorganisation der technischen Abteilung klare vorschriftsgemäße Verfahren entwickelt würden.
Er stellt fest, daß für die beantragten Investitionsmaßnahmen umgehend alle Unterlagen zugesandt werden.

Für den 9. Oktober 1987 wird ein erneutes Gespräch vereinbart, in welchem konkret die Defizite und Anforderungen an einzelne Bauprojekte festgehalten werden sollen und das weitere Verfahren zur Investitionsplanung festgelegt werden soll.

Göttsche

DER SENATOR
FÜR GESUNDHEIT

Bremen, den 26. Oktober 1987
Az.: 514-40-30/3-04
Ge/Sch

Ergebnisvermerk

über ein Cespräch mit Herrn Galla und Herrn Gerth über verschiedene Probleme des ZKH St.-Jürgen-Straße am 9. Oktober 1987

Teilnehmer SGS: Herr Bolles
Herr Göttsche
Herr Guderian
Herr Geffken

I. 1. Kinderzentrum

Herr Bolles informierte darüber, daß in der Abteilungsleitersitzung bei SGS angesprochen worden sei, daß das Problem des Leiters geklärt werden müsse. Ebenso sei die Frage der zukünftigen Struktur des Kinderzentrums durch SGS zu klären. Drei Alternativen sehe er zur Zeit:

Integration als Ambulanz in das ZKH St.-Jürgen-Straße

Beibehaltung der bisherigen Regelung

Herausnahme aus dem Krankenhausbereich und Errichtung eines selbständiges Instituts.

Herr Gerth erläuterte hierzu, daß das Kinderzentrum in der derzeitigen Form finanziell und wirtschaftlich gut geführt werde. Auf Frage von Herrn Bolles erwiderte Herr Galla, daß ggf. zu überlegen wäre, das Zentrum als eigenen 4. Bereich in die Kinderklinik zu integrieren.

Herr Göttsche wies auf die Problematik hin, daß es bei einer

Integration in das Krankenhaus evtl. schwieriger werde, alle notwendigen Zuschüsse zu bekommen. Zu beachten sei auch, daß der Institutsvertrag zwischen der KV und SGS abgeschlossen worden sei und eine Änderung des Vertrages evtl. problematisch sein könne.

2. Medizinischer Fachbereich

Herr Galla erläuterte, daß von Herrn Prof. Arnold zur Zeit die erforderliche Konzeption für die Direktion erstellt werde. Die Direktion werde danach SGS ihre Meinung mitteilen. Herr Bolles wies Herrn Galla darauf hin, daß das Krankenhaus im Detail die zu erwartenden Kosten ermitteln müsse. Herr Galla wies darauf hin, daß bei der von Herrn Guderian angesprochenen Zahl von insgesamt 180 Studenten die räumliche Unterbringung Probleme bereiten könne. Er informierte darüber, daß die Direktion sich in ihrer nächsten Sitzung mit dem Thema beschäftigen werde.

II. 1. Probleme bei den Investitionen gem. § 10 BremKHG

Herr Bolles erkundigte sich nach dem Bearbeitungsstand der drei im Krankenhausbauprogramm 1987 als dringend vorgesehenen Projekte, die eingehend am 25. September 1987 besprochen worden waren.

Hierzu erklärte Herr Galla, mit der Sanierung der Anästhesieabteilung und der Einrichtung der Nierentransplantationseinheit könne Anfang November 1987 begonnen werden.

2. Mit der Fertigstellung der Handchirurgie sei Ende Oktober/ Anfang November 1987 zu rechnen.

Alle erforderlichen Unterlagen für diese Projekte seien fertiggestellt, er werde sie umgehend dem Bauordnungsamt und SGS zuschicken.

Herr Bolles sagt deutlich, daß die Kostenberechnungen auf den genauen Kostenstand zu aktualisieren seien und schnellstens SGS zugeschickt werden müßten. Ohne die rechtlich erforderlichen Unterlagen können die neuen Projekte nicht in Auftrag gegeben werden

Diskutiert wurde die Frage, ob die Direktion für die Handchirurgie eine eigene Klinik schaffen wolle, was bisher nicht beantragt worden sei. Herr Galla erläuterte, daß diese Frage noch abschließend geklärt werden müsse. Ein Beschluß der Direktion sei hierzu bisher nicht getroffen worden, wobei er zur Zeit keinen zwingenden Grund sehe, hierfür eine eigene Klinik zu schaffen. Er könne sich auch vorstellen, die Chirurgie wie die Innere zu gliedern, die Direktion werde dies prüfen.

Herr Bolles und Herr Göttsche wiesen auf die Notwendigkeit hin, daß unbedingt eine Gesamtkonzeption des OP-Bereichs einschl. der neuen Überlegungen über den separaten OP umgehend besprochen werden müsse, Voraussetzung sei hierfür, daß schnell eine Gesamtkonzeption bei SGS vorgelegt werde. Herr Galla erklärte, daß auch zwingend ein septischer OP für die Unfallchirurgie notwendig sei. Für die zwei neuen OP's liege ein Angebot für ein Containersystem in Höhe von je TDM 438 ab Werk vor. Hierzu käme noch die Ausstattung und der Ausbau, so daß mit Gesamtkosten in Höhe von ca. TDM 800 zu rechnen sei. Geplant sei, dieses System zu leasen, wobei die Leasingraten noch nicht bekannt seien. Herr Göttsche machte deutlich, daß SGS die Finanzierung über die "Pauschalen" prüfen müsse.

Herr Galla informierte darüber, daß ein Architektenbüro zur Zeit Alternativen für die gesamte OP-Konzeption einschl. der Zentralsteri und Bettenzentrale überprüfe. Herr Bolles bat darum, daß hierfür auch eine Stufenkonzeption erarbeitet werden sollte.
Auf die Frage von Herrn Bolles nach weiterem, größerem Finanzierungsbedarf bzw. nach den Prioritäten der Direktion erwiderte Herr Galla, daß das Zentralgebäude höchste Priorität habe und in anderen Bereichen keine ähnlichen Probleme für die nächsten Jahre finanziert werden müßten. Offen sei allerdings noch die Frage der Schaffung eines Zentrallagers.

Wegen der Nachfolge von Herrn Prof. Partecke für die Handchirurgie wies Herr Galla darauf hin, daß der seinerzeit auf die 2. Stelle gesetzte Arzt zur Zeit noch interessiert sei. Herr Bolles informierte darüber, daß auf jeden Fall die Gesundheitsdeputation

neu entscheiden müsse und daß vorher SGS alle Konsequenzen prüfen werde unter Einbeziehung aller Kosten der Gesamt-Konzeption.

3. Bettenzentrale

Herr Galla erklärte, daß hierfür zur Zeit die Planung mit Standort alte HNO erarbeitet werde und eine Kostenschätzung hierfür bereits vorliege.
Herr Bolles bat darum, diese Unterlagen umgehend an SGS zu senden. Das Krankenhaus sollte dabei eine Beurteilung vornehmen, unter welchen Bedingungen eine zeitliche Verschiebung von der Direktion verantwortet werden könne, um dieses Projekt im Zusammenhang mit der großen Lösung zu beurteilen. Für die Übergangszeit müsse jedoch eine tragbare Lösung für die Einhaltung aller Hygiene-Vorschriften gefunden werden, da das HGA die derzeitige Situation seit langem nicht mehr akzeptiert habe; hierfür trage die Direktion die Verantwortung..

4. Anmeldungen für das Bauprogramm 1988

Herr Bolles stellt noch einmal fest, daß für alle Projekte des Bauprogramms 1988 alle erforderlichen Unterlagen bis Ende Oktober vorliegen müßten, sonst könnten sie nicht aufgenommen werden, die Rechtslage sei hier eindeutig. Dieses wurde von Herrn Galla zugesagt.

Er erinnerte auch daran, daß im Interesse des ZKH St.-Jürgen-Straße der Termin erheblich verlängert worden sei.

5. Anmeldungen zum Investitionsprogramm 1989 ff.

Herr Bolles erklärte, daß er für die Anmeldung zum Investitionsprogramm in diesem Jahr wegen der Probleme ausnahmsweise für das ZKH St.-Jürgen-Straße noch eine vom BremKHG leicht abweichende Regelung akzeptieren werde.

Er erwarte aber, daß schnellstens mit den "neuen Mitarbeitern" die erforderlichen Unterlagen nachgeliefert werden, d. h. Kostenberechnungen und Pläne erarbeitet werden. Notwendig sei unbedingt, daß die Direktion für alle Anmeldungen klare Priori-

täten setze, sonst sei keine mittelfristige Bedarfsplanung möglich.

Herr Galla informierte bei dieser Gelegenheit erstmals, daß die vorgesehene Sanierung und Erweiterung der Intensivstation der Anästhesieabteilung keine umfassende Lösung darstelle und auch die Kosten evtl. höher seien. Weitere Sanierungsmaßnahmen, d. h. "Verbesserungs-Investitionen" in der Neuro-Chirurgie und in der Chirurgischen Klinik würden dringend erforderlich. Mit einem Betrag von etwa TDM 250 pro Einheit könnte womöglich ein wesentlicher Beitrag für eine vorübergehende, aber spürbare Verbesserung der schwierigen Situation geleistet werden.

Herr Bolles erwiderte hierauf, daß SGS wegen der besonderen Versorgungsbedeutung der Aufwachstationen versuchen werde, trotz finanzieller Engpässe eine Lösung über das Bauprogramm 1988/1989 zu erreichen. Voraussetzung sei jedoch, daß die notwendigen Planungsunterlagen schnellstens vorgelegt würden und die Betroffenen dies auch akzeptierten.

Auf entsprechende Frage von Herrn Bolles bestätigte Herr Galla, daß die im Bauprogramm 1986 für die Sanierung der Station 13 im Zentralgebäude vorgesehenen TDM 300 aufgrund von Planungsänderungen nicht mehr benötigt werden. Die Mittel könnten, wenn SGS dies genehmigt, für die beiden genannten Sanierungsmaßnahmen mit eingesetzt werden. Herr Galla erklärte weiter, daß er umgehend eine Prioritätenliste für eine Verbesserungsplanung aufstellen und darauf aufbauend Kostenberechnungen erstellen werde. Er wurde darum gebeten, wegen der erheblichen Finanzierungsschwierigkeiten 1988/1989 in die Prioritäten-Überlegungen auch die im Investitionsprogramm für das Jahr 1988 vorgesehenen Projekte mit einzubeziehen und zu prüfen, ob diese verschoben werden können.

6. Sanierung der Station 10 in der Pädiatrie aus dem Bauprogramm 1985

Herr Galla erläuterte, die zeitliche Verzögerung der Sanierungs-

maßnahme sei entstanden durch die Verknüpfung mit anderen in der Pädiatrie vorgesehenen und inzwischen durchgeführten Sanierungsmaßnahmen. Inzwischen sei die Planung und Kostenberechnung soweit fertiggestellt, daß sie Ende nächster Woche vorgelegt werden könnten.

Wegen der sehr späten Realisierung bat Herr Bolles Herrn Galla darum, die Gründe hierfür SGS schriftlich mitzuteilen.

7. Einhaltung von Verfahrensnotwendigkeiten

Herr Bolles wies auf die bisherigen Probleme bei der Erstellung von Kostenberechnungen und Planungsunterlagen sowie die Einhaltung von Verfahrensvorschriften, wie z. B. die Einschaltung des Bauordnungsamtes hin. Er betonte ausdrücklich, daß die Direktion die Einhaltung von Verfahrensfragen verantworten und vorher alle Fragen klären müsse. Herr Galla bestätigte nachdrücklich, daß in Zukunft korrekt verfahren werde.

8. Brandschutzmaßnahmen aus dem Bauprogramm 1985/86

Als Problem wurde hierzu von Herrn Galla geschildert, daß die Feuerwehr für das Zentralgebäude zusätzlich einen Aufzug fordere. Zunächst müsse nunmehr mit der Feuerwehr geklärt werden, ob dieser Aufzug oder die feuersichere Abschottung verschiedener Bereiche im Gebäude dringender sei.

9. Fassadensanierung des Zentralgebäudes

Herr Bolles bat Herrn Galla um eine Aussage dazu, ob trotz neuer "Erkenntnisse" mit den zur Verfügung stehenden Mitteln wirtschaftlich die Maßnahme wie sie bewilligt sei, durchgeführt werde. Hierauf erwiderte Herr Galla, daß die Hinterfront-Fassade des Gebäudes mit dem vorhandenen Geld wirtschaftlich und dauerhaft grundsaniert werde, die Mittel würden entsprechend der Bewilligung verbraucht. Für die Sanierung der Vorderfront in den Folgejahren werde eine neue Stufenkonzeption erarbeitet, die dann SGS erhalte.

10. Zusammenlegung von kleinen Stationen/ Einrichtung eines Tablettsystems

Herr Bolles erinnerte an den ausführlichen Schriftverkehr und die Forderungen des Finanzsenators. Spätestens bis Anfang 1988 müßten alle erforderlichen Unterlagen von der Direktion vorgelegt werden. Herr Galla wisse, daß SGS dem Finanzsenator diese Unterlagen bereits früher zugesagt habe.

Herr Galla erklärte, daß zur Zeit an der Abrechnung für die Küche gearbeitet werde. Hier seien vermutlich Mehrkosten in Höhe von TDM 400 zu erwarten. Dagegen würde vermutlich bei den Zusammenlegungen der verschiedenen kleinen Stationen etwas Geld eingespart. Bis Ende November würden die entsprechenden Unterlagen SGS vorgelegt. Herr Bolles bat Herrn Galla auch darüber exakte Angaben zu machen, welche Stationen in welcher Klinik zusammengelegt worden seien. Dieses wurde von Herrn Galla zugesagt.

11. Nutzungskonzept für die alte Frauenklinik

Herr Bolles bat um Angaben darüber, was bisher in der alten Frauenklinik untergebracht sei und welcher Freiraum noch vorhanden und wofür dieser vorgesehen sei. Herr Galla sagte dieses zu und stellte fest, daß fast alles genutzt werde.

12. Sachstand der Sanierung der alten HNO

Herr Galla erläuterte, daß das Dach inzwischen saniert sei. Zur Zeit werde an der Sanierung des Mauerwerks gearbeitet. Das vorhandene Geld in Höhe von TDM 400 werde bis Ende des Jahres ausgegeben. Herr Galla wurde von Herrn Geffken darauf hingewiesen, daß noch weitere TDM 100 an Bundesmitteln zur Verfügung stünden, für die ebenfalls noch weitere TDM 100 an Komplementärmittel zu gegebener Zeit eingeworben werden müßten. Herr Galla sagte zu, dieses zu prüfen.

13. Bettenplanung für die Innere Medizin und die Chirurgie

Herr Bolles wies auf die Notwendigkeit hin, daß abschließend über die LKPl-Probleme (fehlende Betten) in den nächsten 4-6 Wochen diskutiert werden müsse.

9

Abschließend wurde vereinbart, daß alle weiteren in den handschriftlichen und dem Krankenhaus vorliegenden Vermerken aufgeführen Fragen schriftlich beantwortet werden.

Geffken

AOK
Landesverband
Bremen
als Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft der
Landesverbände im Lande Bremen
2800 Bremen 1
Jakobistraße 22
Postfach 10 37 67
Telefon (04 21) 17 12 63

Bankkonto: Die Sparkasse in Bremen
(BLZ 290 501 01) Konto-Nr. 171 2140

AOK-Landesverband Bremen
Jakobistraße 22 Postfach 10 37 67 2800 Bremen 1

Der Senator für Jugend
und Soziales
Bahnhofsplatz 29

2800 Bremen 1

Datum: 4. November 1987
Unser Zeichen: St/Kr.
Dokum.-Nr.:

Tel. am 27.7.87
Anruf am
ca. d. 7.5.87
korrigiert

Sozialdienst im Krankenhaus

Bisher geführter Schriftwechsel und geführte Gespräche

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihre Forderung, die Kosten des Sozialdienstes über die Pflegesätze der Krankenhäuser zu finanzieren, wurde innerhalb der Entscheidungsträger der Verbände der Krankenkassen sehr ausführlich diskutiert.

Die Verbände der Krankenkassen sehen in Ihrem Vorschlag eine Verlagerung von Aufgaben und Kosten der Kommune zu Lasten der Krankenversicherung. Die Verbände sehen z. Z. keine Möglichkeit, der von Ihnen vorgeschlagenen Finanzierung des Sozialdienstes im Krankenhaus über die Pflegesätze zuzustimmen.

Dieses Schreiben ergeht zugleich im Namen des

Landesverbandes der Betriebskrankenkassen
im Lande Bremen,

Landesverbandes der Innungskrankenkassen
im Lande Bremen,

Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V.
- Landesausschuß Bremen -.

Mit freundlichen Grüßen
Der Geschäftsführer

Stratmann

9. 12. 1987

V e r m e r k

Betr.: Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße
hier: Landeskrankenhausplanung / Situationsbericht

Für den Versorgungsauftrag des ZKH St.-Jürgen-Straße stehen Gespräche an über den vom Krankenhaus gem. Landeskrankenhausplan 1985 - 1992 vorzuhaltenden und entsprechend zu bescheidenden Bettenbestand in den einzelnen Disziplinen. Der letzte Bescheid datiert vom 28. Oktober 1985; eine Aktualisierung des Bescheides scheiterte bislang an vom ZKH durchzuführenden Vorabklärungen. Mit Schreiben vom 23. 6. 1986, 11. 8. 1986 und 1. 7. 1987 ist das Krankenhaus darauf hingewiesen worden, daß in einigen Disziplinen abweichende Planbettenzahlen vom Bescheid vorgehalten werden, über die gesprochen werden müßte (Innere Medizin, Chirurgie) und in anderen Fällen über die vorgesehenen Bettenveränderungen in Absprache mit dem Krankenhaus zu entscheiden sei (Dermatologie, Kieferchirurgie, Neurochirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe). Dieses klärende Gespräch hat trotz mehrfachen Drängens seitens der Planungsbehörde (SGS) bislang nicht stattgefunden. Nunmehr ist mit Herrn Galla ein Gespräch im Dezember 1987 vereinbart worden. Der genaue Termin ist noch abzustimmen und hängt ab von notwendigen medizinischen Vorklärungen durch die Direktion des ZKH St.-Jürgen-Straße in den betroffenen Disziplinen.

Insbesondere sind aufgrund vorhandener Schwierigkeiten dringendst zu klären und zu bescheiden:

1. notwendiger Bettenbestand in der Inneren Medizin

2. notwendiger Bettenbestand in der Allg. Chirurgie und Unfallchirurgie einschl. Handchirurgie sowie anteiliges Bettengefüge dieser Disziplinen / Med. Bereiche.

Die Abweichungen in der Inneren Medizin im Zeitablauf seit 1985 sind in der anliegenden Tabelle dargestellt. Sie bedeuten für die internistische Versorgung in der Stadt Bremen eine zeitweise Überbelastung anderer internistischer Abteilungen mit der notwendigen Aufstellung von Flurbetten (z.B. Diakonissenanstalt 96,6 % bis 99,7 % Auslastung, St. Joseph-Stift 93,8 % bis 94,8 % jeweils im Jahresdurchschnitt 1985 bis 1986).

Dies muß für die Zukunft auf jeden Fall vermieden werden!

Innere Medizin / ZKH St.-Jürgen-Straße (Bettensituation)

Bescheid vom 25. Febr. 1985 (gem. LKPl 1985 - 1992)	390 Betten
Ist-Bestand 1985 (= aufgestellte Betten)	340/329 "
Fehlbestand 1985	- 50 / -61 Betten
Bescheid vom 28. Okt. 1985 (gem. LKPl 85-92)	390 Betten
Ist-Bestand 1986	329 "
Fehlbestand 1986	- 61 Betten
Vorzuhaltender Bestand 1987 gem Bescheid vom 28. 10. 85	390 Betten
Ist-Bestand 1987	329 "
Fehlbestand 1987	- 61 Betten

Diese Bettenreduktion ab 1985 ist ohne jede Abstimmung mit dem Gesundheitssenator als oberster Planungsbehörde vom Krankenhaus durchgeführt worden.
Auch die Änderung des Bettenbestandes in der Allgemeinen Chirurgie zugunsten der Unfallchirurgie im Jahre 1985 wurde ohne Abstimmung mit der Planungsbehörde gegen den Bescheid vom 25. Februar 1985 vollzogen.

Kappelmann

Bremen, den 15. 12. 1987
Az.: 514-41-2o/3

K u r z v e r m e r k

Betr.: ZKH St.-Jürgen-Straße
hier: Ergebnis der Pflegesatzverhandlungen vom 11. 12. 1987

Die Pflegesatzverhandlungen für das ZKH St.-Jürgen-Straße für das Jahr 1988 wurden am 11. 12. nach rd. einstündiger Dauer bis auf weiteres unterbrochen. Ein neuer Termin wurde noch nicht vereinbart.

Von Seiten der Krankenkassen wurde anliegendes - informelles - Angebot für ein mögliches Einigungsergebnis 1988 vorgelegt. Das Angebot - zudem nähere Erläuterungen nicht erfolgt sind - endet mit einem Budget in Höhe von

DM 189 248.478,--.

Dem steht eine Budgetforderung des Krankenhauses in Höhe von

DM 2o1 196.433,--

gegenüber, d.h. zwischen vorderem Angebot liegen

TDM 11.948,--

oder - bezogen auf den kostengleichen Berechnungstag - mehr als DM 2o,--.

Von mir wurde erklärt, daß die Höhe der Differenz die Notwendigkeit einer Schiedsstellenentscheidung wahrscheinlich mache, dennoch sollten Verhandlungen noch nicht abgebrochen werden, da u.a. aus rechtlicher Sicht ein weiteres Gespräch notwendig sei, zumindest um für die Schiedsstelle die unterschiedlichen Positionen festzustellen.
Von Kassenseite wurde dem einerseits nicht ausdrücklich widersprochen, andererseits wurde aber mitgeteilt, daß die Forderung des Krankenhauses ein nicht akzeptables Abweichen von Ernst & Whinney bedeute, welches im übrigen nur auf der Grundlage einer neuen Wirtschaftsprüfung verhandelt werden könne. Diese Behauptung wurde von mir mit dem Hinweis zurückgewiesen, daß die Forderung des Krankenhauses auf der Grundlage von E. & W. zustande gekommen sei, die Krankenkassen würden lediglich Beträge festschreiben, während die richtige Anwendung der Grundlage Ernst & Whinney eine Berücksichtigung von Leistungsentwicklung und Strukturveränderungen beinhalte.

Zum weiteren Vorgehen sollte hausintern in Kürze ein Gespräch erfolgen.

Göttsche

ZKH "St. Jürgen-Straße"

Angebot der Krankenkassen für ein mögliches Eingungsergebnis 1988

Personalkosten

Basis 1987	=	137.250.000,-- DM
+ Ausgleich 0,097 % für 1987	=	133.133,-- DM
		137.383.133,-- DM
+ vereinbarte Personalkostensteig. für 1988 + 2,3 %		3.159.812,-- DM
		140.542.945,-- DM

Sachkosten

Basis 1987	=	63.600.000,-- DM
+ vereinbarte Sachkostensteigerung für 1988 + 1,5 %	=	954.000,-- DM
		64.554.000,-- DM

Betriebsmittelkreditzinsen

wie KLN	=	711.400,-- DM

Abzüge

wie KLN	=	17.693.000,-- DM

...

Zusammenstellung:
500.000 kostengleiche Berechnungstage

Personalkosten	=	140.542.945,-- DM	= 281,09 DM
Sachkosten	=	64.554.000,-- DM	= 129,11 DM
Betriebsmittelkreditzinsen	=	711.400,-- DM	= 1,42 DM
		205.808.345,-- DM	= 411,62 DM
Strukturzuschlag für 1988	=	1.000.000,-- DM	= 2,00 DM
		206.808.345,-- DM	= 413,62 DM
Abzüge	./.	17.693.000,-- DM	= 35,39 DM
		189.115.345,-- DM	= 378,23 DM
Ausgleich nach § 4 BPflV		133.133,-- DM	= 0,27 DM
		189.248.478,-- DM	= 378,50 DM

ZKH St.-Jürgen-Straße / Stand der Pflegesatzverhandlung: 11. 12. 1987

	Budget 1987 TDM	Forderung KH Budget 1988 TDM	Angebot Krankenkassen Budget 1988 TDM	Ist-Kosten 1987 lt. Hochrechnung TDM
Personalkosten	137.25o	15o.252	14o.543	143.134
Sachkosten	63.6oo	67.793	64.554 1.ooo *)	67.948
Betriebsmittelkredit-zinsen	85o	711	711	6oo
Zwischensumme	2o1.7oc	218.756	2o6.8o8	211.682
Kostenabzüge	17.315	17.693	17.693	18.333
Gesamtkosten	184.385	2o1.o63	189.115	193.349
Kostengleiche Berechnungstage	5oo.ooo	5o9.748	5oo.ooo	499.434
Pflegesatz DM	368,77	394,44	378,23	
Ausgleich Berechnungstage " Personalkosten Zuschuß Nierenlithotrip.	2,33	-,26 **)	-,27 **)	
DM	371,1o	394,7o	378,5o	

* Strukturzuschlag

** Ausgleich TDM 133

4

Anlage 10.1

Holger Kästner

Fährstraße 47
2800 Bremen 1
Telefon (0421) 44 15 39

Der Senator für Gesundheit
und Umweltschutz
Herr H. Brückner
Bahnhofsplatz 29

2800 B R E M E N 1

eingeg. 8.3.83 Le

04.03.1983

Sehr geehrter Herr Senator Brückner,

seit dem 01.09.1982 arbeite ich als Verwaltungsangestellter in der Wirtschaftsabteilung des ZKH St.-Jürgen-Str. . Bei meiner Einstellung wurde vereinbart, daß ich, bei Eignung, die Nachfolge des stellvertr. Leiters der Wi.-Abt. , nach dessen Ausscheiden , antreten sollte. Als dieses Thema durch die Erkrankung des entsprechenden Mitarbeiters akut wurde, teilte mir der Leiter der Wi.-Abt. Herr Willi M Ö H L E mit, daß der Verwaltungsdirektor des Krankenhauses Herr G A L L A mich als Herrn Möhles Vertreter ablehnt. Gründe für diese Entscheidung wurden mir nicht genannt. Man legte mir nahe meinen Vertrag zum 30.06.83 zu kündigen. Ich kam dieser Aufforderung nach, da sonst mir gekündigt worden wäre.

Das Verhalten von Herrn Galla ist mir unerklärlich, da ich glaube die mir aufgetragenen Arbeiten zur vollsten Zufriedenheit meines Vorgesetzten, Herrn Möhle, erledigt zu haben. Herr Möhle kann dies sicher bestätigen. Außerdem werden mir auch nach meiner Kündigung schwierige Aufgaben von ihm übertragen.

Da meines Erachtens gerade in wirtschaftlich schwierigen Situationen der Staat als Arbeitgeber von großer sozialpolitischer Bedeutung ist, verstehe ich die ohne sachliche Begründung getroffene Entscheidung nicht. Mich spricht die Arbeit in der Wi.-Abt. an , und da ich glaube aufgrund meiner Ausbildung (Großhandelskaufmann + Betriebswirt) beim betriebswirtschaftlichen Arbeiten im Krankenhaus tätig sein zu können, bitte ich um Ihre Hilfe Herr Senator Brückner, mir meinen Arbeitsplatz zu erhalten.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich Sie auf Eigenheiten bei der Beschaffung im ZKH St.-Jürgen-Str. aufmerksam machen. Leider kommt es immer wieder vor, das seitens der Verwaltungsdirektion Einkäufe getätigt werden ohne Berücksichtigung kaufmännischer Gesichtspunkte bzw, der VOL.

Holger Kästner

Fährstraße 47
2800 Bremen 1
Telefon (0421) 44 15 39

Seite II

D.h. es werden keine Gegenangebote eingeholt und Aufträge unter schwer verständlichen Gründen vergeben. Der Leiter der Wirtschaftsabt. wird übergangen und erst später (zu spät) informiert, ihm bleibt nur die Akklamation.

Dieses Vorgehen kann nicht im Sinne des Gesetzes und auch nicht in dem des Steuerzahlers sein, Fehlentscheidungen lassen sich so nicht vermeiden. Eine Publizierung dieser Vorgänge in den Medien würde dem Ansehen der ganzen Behörde erheblich schaden.

Eine einfache Änderung der Unterschriftenregelung, die den Verwaltungsdirektor zwingt bei Aufträgen einer bestimmten Größenordnung zusammen mit der Leiter der Wi.-Abt- zu unterzeichnen, könnte hier Abhilfe schaffen.

Zu den o.g. Problemen würde ich gerne anläßlich eines persönlichen Gespräches Stellung beziehen.

Vielen Dank im Voraus !

Mit freundlichen Grüßen

H. Kästner

Anlage 10.2

Holger Kästner

Fährstraße 47
2800 Bremen 1
Telefon (0421) 44 15 39

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz
EINGANG AM 02. AUG. 1983
Anl.:
Az.:

Der Senator für Gesundheit
+ Umweltschutz
Bürgermeister-
2800 Bremen 1

28.07.83

Sehr geehrter Herr Senator Borttscheller,

am 26.07.1983 erhielt ich eine Einladung v. Herrn Gulla zu einem Gespräch im ZKH-St.-Jürgen-Str. Diese Unterhaltung fand am 27.07.83 statt.

In einem ausführlichen Gespräch konnte ich meine Einwendungen vortragen. Die Ausführungen v. Herrn Gulla ergaben, daß ich mich mit meinen Vorwürfen geirrt hatte, was ich zugebe. Diese Wendung ist mir lieber, als ein anderes Ergebnis.

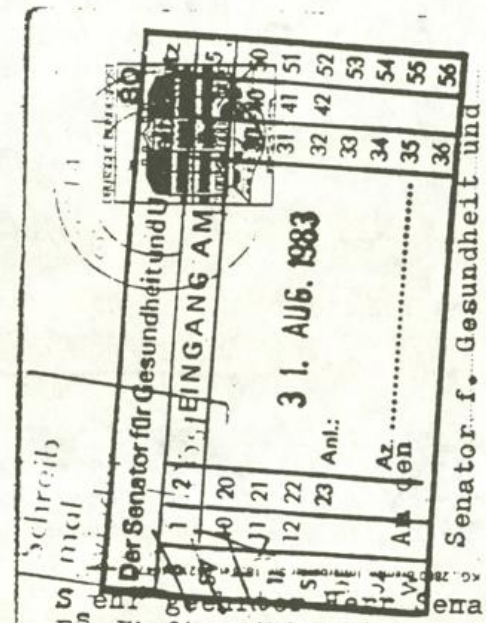
Herrn Gulla erhält von mir eine Kopie dieses Schreibens.

Mit freundlichen Grüßen

S 14-41-00/10

H. Kästner

Anlage 10.3



Sehr geehrter Herr Senator!

Es dürfte sicherlich auch für Sie von Interesse sein, daß einer Ihrer leitenden Angestellten, Herr W. Möhle, in seinem P.K.W. Lebensmittel in nicht unbeträchtlicher Menge aus dem Krankenhausgelände ausführt für private Zwecke und seine gesamte Privatwäsche in der Wäscherei der St.-Jürgenstr. waschen läßt.

Wenn Sie diese Dinge recherchieren, dürfte allerhand zutage treten.

Kopie an Herrn Pollow

S | 1 | 2 | EI... ...G AM | 3 | 4 | 5
SV 10 20 | 30 40 50
I 11 21 | 31 41
II 12 22 | 32 42
S1 23 | 33
01 | 34
02 | 35
W | 36
3. AUG. 1987
Anl.:
Az: ...

Heiner Wiechmann
Geschäftsführer/
Director European Operations

Anlage 10.4

An den
Präsidenten des Senats
der Freien Hansestadt Bremen
Klaus Wedemeier
Rathaus

2800 Bremen 1

Bremen, 22 Juli 1987
hw-il

Sehr geehrter Herr Wedemeier,

ich bedanke mich noch für Ihr Schreiben.

Die diversen Berichte in den regionalen Medien über die Installierung einer zentralen Speisenverteilung in der St. Jürgen Klinik veranlassen mich, Ihnen nochmals zu schreiben.

Trotz mehrjähriger Bemühungen ist es uns leider nicht gelungen, der Klinik unser nachweislich bestens bewährtes temp-rite Speisen-Verteil-system zu verkaufen. Sicherlich war unser Wettbewerber aus Baden-Württemberg ein besserer Verkäufer. Seine langjährigen Aktivitäten in Bremen und die angenommenen guten Kontakte zu den entscheidenden Dienststellen sind als guter Verlierer ohne weiteres anzuerkennen. Immerhin verfügen alle oder nahezu alle bremischen und Bremerhavener Kliniken über das gleiche System.

Da wir mit unserem System speziell der St. Jürgen Klinik ganz hervor-ragende Leistungsmerkmale, wie z.B.

- leichter Transport
- hervorragende Temperaturhaltung
- 1-Schicht-Betrieb
- 40 % weniger Spülaufwand

1) hätten bieten können, hätten wir gerne eine wirkliche Chance gehabt. Das war nicht der Fall.

Mich interessiert privat und als Firmenvertreter, wo Steuergelder und Krankenversicherungsbeiträge bleiben. Deshalb hätten wir gerne unseren Folgekostenvorteil von ca. DM 750.000,00 pro Jahr gegenüber dem jetzt eingeführten System eingebracht. 2) 1)

.../2

temp-rite International GmbH
Theodor-Barth-Straße 29
☒ 450265
D-2800 Bremen 45
☎ (0421) 48692-0
Tx 245023

Heiner Wischhusen
Geschäftsführer/
Director European Operations

Erhebliche Einsparungen im investiven Bereich wollen wir außer acht lassen, da offensichtlich genug Mittel bereitgestellt wurden. Uns ist aus vielen anderen Fällen bekannt, daß diese Mittel auch sinnlos verbraucht werden müssen. (Zu recherchieren! Rol)

Ich schreibe Ihnen dies und in Kopie dem stellvertretenden Bürgermeister Herrn Dr. Henning Scherf und dem Herrn Wirtschaftssenator Lenz sowie dem Herrn Finanzsenator Grobecker, um für zukünftige Projekte eine bessere Ausgangsbasis zu bekommen.

Könnten Sie uns freundlicherweise mit den richtigen, objektiven Stellen in Verbindung bringen, die sich bei zukünftigen Projekten ausreichend informieren ? Ich wäre Ihnen sehr verbunden, da mir jeder Steuergroschen weh tut, wenn ich an die St. Jürgen Klinik denke. (Zu recherchieren)

Mit freundlichen Grüßen

temp-rite International GmbH

H. Wischhusen

(Heiner Wischhusen)

PS: 1. Anbei unser neuestes temp-rite Speisen-Verteilsystem "TEMP-ROYAL"

2. Unser Schreiben vom 13. Februar 1986 an die St. Jürgen Klinik

Kopie an: Stellvertr. Bürgermeister, Herrn Dr. Henning Scherf
Herrn Wirtschaftssenator Lenz
Herrn Finanzsenator Grobecker

temp-rite International GmbH
Theodor-Barth-Straße 29
✉ 450265
D-2800 Bremen 45
☎ (0421) 48692-0
Tx 245023