

## 23. Hohe Vorstands- und Chefarztvergütungen tragen zur Verschuldung des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein bei

Die Überschreitung des Personalbudgets um 27,4 Mio. € 2009 im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist auch auf zu hohe Vergütungsvereinbarungen zurückzuführen. Das gilt für Verträge der Vorstände, der Chef- und Oberärzte sowie der leitenden Verwaltungsmitarbeiter.

Die Vorstandsvergütungen stiegen kräftig, in einem Fall um über 50 %. Der Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landtages, die Vergütungen im Vorstandsbereich deutlich zu reduzieren, wurde nicht berücksichtigt.

Chefarztverträge wurden ohne Wirtschaftlichkeitsberechnungen geschlossen. Das führte 2009 im „Ärztlichen Dienst“ zu ungedeckten Personalkosten von 12,6 Mio. €

Bei unveränderter Vertragspraxis werden eingeleitete Sanierungsmaßnahmen zunichtegemacht. Ein ausgeglichenes Jahresergebnis ist so nicht zu erreichen. Aufsichtsrat und Vorstand werden ihrer Kostenverantwortung nicht gerecht.

### 23.1 Schreck am Jahresanfang

Im Februar 2010 berichteten schleswig-holsteinische Zeitungen über die angespannte Finanzsituation im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK SH). Hauptthema war die Überschreitung der Personalkosten um 20 Mio. € gegenüber den Vorgaben des Wirtschaftsplans 2009. Tatsächlich betrug sie sogar 27,4 Mio. €

Das Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr (Wissenschaftsministerium) begründete die Personalkostensteigerungen u. a. mit:

- nicht planbaren Aufwendungen für die Altersteilzeit,
- Mehrkosten für leistungsabhängige Vergütungen,
- zusätzlichem Personal aufgrund der Leistungsausweitungen,
- Rückstellungen für Sozialversicherungsbeiträge und
- unsteten Bezügen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Landtagsdrucksache 17/372 vom 10.03.2010.

Die Personalkostenentwicklung im UK SH veranlasste den LRH zu prüfen, ob und in welcher Höhe die Vergütungsvereinbarungen mit Vorständen, Chefärzten und leitenden Mitarbeitern an diesem Defizit beteiligt waren.

### 23.2 Prüfung der Vorstands- und Chefarztverträge im UK SH 2004

Bereits 2004 hat der LRH die Vorstands- und Chefarztverträge im UK SH geprüft.<sup>1</sup> Der LRH stellte damals fest, dass

- das UK SH einen der teuersten Vorstände der Universitätsklinik in Deutschland beschäftigte,
- die Vergütung des neuen Vorstands gegenüber dem Gesamtaufwand für die alten Vorstände bei gleichen Aufgaben ab 01.10.2003 um 73 % gestiegen war,
- die Aufsicht über das Handeln des UK SH und seiner Organe nicht ausreichend war,
- die seit 2003 geschlossenen Chefarztverträge für das UK SH unwirtschaftlich waren,
- die bis Ende 2004 geschlossenen Chefarztverträge Mindererlöse und zusätzliche Kosten von 500 T€ jährlich verursachten,
- die Chefärzte in den meisten Fällen über ein höheres Einkommen verfügten als vor 2003 und
- das UK SH es versäumte, vor Abschluss eines Chefarztvertrags belastbare Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen durchzuführen.

Aufgrund dieser Feststellungen beschloss der Schleswig-Holsteinische Landtag Folgendes:

- Das UK SH wird aufgefordert, vor Abschluss neuer Chefarztverträge durch belastbare Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen den finanziellen Verhandlungsrahmen zu ermitteln, damit weitere Verluste für das UK SH vermieden werden.
- Die Vergütungen der Vorstandsmitglieder, insbesondere der ärztlichen Vorstandsmitglieder, werden reduziert.
- Nebentätigkeitsgenehmigungen der Vorstandsmitglieder sind auf die Vereinbarkeit mit den dienstlichen Verpflichtungen zu überprüfen und ggf. zu widerrufen.
- Landesregierung und Aufsichtsrat werden künftig vorab über vertragliche Vereinbarungen detailliert unterrichtet.
- Die tatsächlich gezahlten Vergütungen sind Bestandteil des Jahresberichts der Landesregierung gegenüber dem Landtag.

Es zeigte sich bei der aktuellen Prüfung des LRH, dass Wissenschaftsministerium und UK SH die Landtagsbeschlüsse nicht beachteten. Wirt-

---

<sup>1</sup> Vgl. Bemerkungen 2005 des LRH, Nr. 26 - Chefarztverträge und Bemerkungen 2006 des LRH, Nr. 27 - Vorstandsverträge.

schaftlichkeitsberechnungen vor Abschluss eines Chefarztvertrags hat es lediglich in einem Fall gegeben. Die Vorstandsvergütungen sind weiter gestiegen, das UK SH nimmt deutschlandweit nach wie vor einen Spitzenplatz ein.

### 23.3 **Bei Vorstandsvergütungen kann gespart werden**

#### 23.3.1 **Vorstand für Krankenpflege entbehrlich**

Der Vorstand des UK SH besteht seit 2007 aus dem

- Vorstand für Krankenversorgung (Vorsitzender),
- Kaufmännischen Vorstand und
- Vorstand für Krankenpflege und Patientenservice.

Bereits in seiner „Beratenden Äußerung“<sup>1</sup> 2007 hat sich der LRH mit der Zusammensetzung des Vorstands befasst. Er sprach sich dafür aus, den Vorstandsbereich für Krankenpflege und Patientenservice einzusparen. Das gilt noch heute. Die Krankenpflege ist Teil der Krankenversorgung und kann dem Vorstand für Krankenversorgung zugeordnet werden. Patientenservice tangiert das Aufgabenspektrum des Kaufmännischen Vorstands. Für den Wegfall des Vorstandsbereichs spricht auch die Einrichtung der Campus-Leitungen in Kiel und Lübeck. Diesen Leitungsbereichen gehören Pflegedirektoren an, die für die Organisation und Entwicklung der Krankenpflege auf ihrem Campus verantwortlich sind. Damit ist der Pflegebereich ausreichend vertreten.

**UK SH** und **Wissenschaftsministerium** sind demgegenüber der Überzeugung, dass auf dieses Vorstandsmitglied mit Blick auf das Hochschulgesetz und wegen seiner Aufgabenvielfalt nicht verzichtet werden könne. Auch die Einrichtung der Campus-Leitungen spreche nicht für den Wegfall, da strategische und operative Entscheidungen im Pflegemanagement nicht aus der „zweiten Reihe“ von den pflegerischen Zentrumsleitungen zu steuern seien. Sie erforderten eine Durchsetzungskraft, über die nur ein Vorstandsmitglied verfüge.

Eine Zuordnung dieser Aufgaben auf die beiden anderen Vorstandsmitglieder würde deren Leitungsspanne zu stark ausweiten.

Der **LRH** bleibt bei seinem Vorschlag.

---

<sup>1</sup> „Beratende Äußerung des Landesrechnungshofs Schleswig-Holstein gemäß § 88 Abs. 3 LHO aufgrund der Prüfung der Errichtung des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein“, 32 - Pr 1505/2006 vom 03.04.2007.

### 23.3.2 **Aufgaben des Kaufmännischen Vorstands stärken**

Der Vorstand für Krankenversorgung hat eine Fülle von kaufmännisch geprägten Aufgaben übernommen, für die weniger medizinische als betriebswirtschaftliche Kompetenzen gefragt sind. Die wirtschaftliche Entwicklung des UK SH zeigt, dass sich der Vorstand stärker als bisher mit betriebswirtschaftlichen Fragen auseinandersetzen muss. Die kaufmännischen und betriebswirtschaftlich geprägten Aufgabenbereiche sollten beim Kaufmännischen Vorstand angesiedelt sein.

Das **UK SH** hält die Aufgabenzuordnung für sachgerecht und will daran festhalten. Die dem Vorstandsvorsitzenden und Vorstand für Krankenversorgung zugeordneten Bereiche erfüllten Querschnittsaufgaben bzw. hätten einen direkten Bezug zur Krankenversorgung.

Der **LRH** hält an seinem Vorschlag fest.

### 23.3.3 **Vorstandsvergütungen: Tendenz steigend**

Das UK SH muss heute für 3 Vorstandsmitglieder mehr aufwenden als 2006 für 4. Der Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landtages, die Vergütungen im Vorstandsbereich insbesondere für die ärztlichen Vorstandsmitglieder künftig deutlich zu reduzieren, wurde nicht berücksichtigt. Die Vergütung stieg in einem Fall um über 50 %. Wissenschaftsministerium und Aufsichtsrat haben mit den Vergütungsvereinbarungen für die neuen Vorstandsmitglieder die klaren Vorgaben des Parlaments missachtet.

Das **Wissenschaftsministerium** hat darauf hingewiesen, dass die Mahnungen des Finanzausschusses hinsichtlich eines angemessenen Gehalts nicht missachtet worden seien. Sie seien schlicht nicht realisierbar gewesen.

Der **LRH** bleibt bei seinen Feststellungen.

Die Vorstandsvergütungen des UK SH liegen deutschlandweit an der Spitze der Universitätsklinika. Das hat eine 2010 durchgeführte Umfrage des LRH ergeben. Trotz mehrerer Veränderungen in Zahl und Zusammensetzung des Vorstands leistet sich das UK SH damit weiterhin einen der teuersten Vorstände Deutschlands. Ein Vorstandsbereich ist sogar der bestbezahlteste Deutschlands.

Vor dem Hintergrund der hohen Defizite des UK SH sind die Vorstandsvergütungen weder in ihrer Höhe noch in ihrer Struktur zu verantworten.

Fest steht, dass jede Gehaltserhöhung für die Vorstände der Krankenversorgung des UK SH Mittel entzieht. Der Vorstand erwirtschaftet keine eigenen Erträge, seine Vergütung muss über das Klinikbudget refinanziert werden.

Die gestiegenen Vorstandsvergütungen sind auch im Hinblick auf die neue Struktur des UK SH und die damit verbundene Aufgabenreduzierung im Vorstand nicht gerechtfertigt. Es handelt sich beim UK SH um eine Anstalt des öffentlichen Rechts, der Vorstand trägt kein wirtschaftliches Risiko. Die Gewährträgerhaftung liegt beim Land Schleswig-Holstein. Wissenschaftsministerium und Aufsichtsrat müssen die Vergütungen für den Vorstand aufgabenbezogen verhandeln.

Der Aufsichtsrat hat in Zukunft das Personalkostenbudget und die Refinanzierung der Vorstandsvergütungen über das Krankenhausbudget besser zu kontrollieren. Vergütungen sind im Rahmen des wirtschaftlich Machbaren zu vereinbaren. Die Höhe der derzeitigen Vergütungen passt weder zur Finanzsituation des UK SH noch zu der des Landes. Bei den künftigen Vergütungsverhandlungen sollte sich der Aufsichtsrat an den Durchschnittsvergütungen der Vorstände der Universitätsklinik orientieren.

#### 23.4 **Chefarzthonorare müssen erwirtschaftet werden**

##### 23.4.1 **Versprechungen des UK SH gegenüber dem Landtag nicht eingehalten**

Der Schleswig-Holsteinische Landtag hatte 2005 das UK SH aufgefordert, bis zum 01.07.2006 insbesondere über die Neugestaltung der Chefarztverträge einschließlich der Prüfungsgrundlagen der Wirtschaftlichkeit der Verträge zu berichten.<sup>1</sup> Das Wissenschaftsministerium erklärte in seinem Bericht vom Juli 2006<sup>2</sup>, die Wirtschaftlichkeit eines Chefarztvertrags prüfe das UK SH 3-stufig. Auf der ersten Stufe werde eine Vergleichsberechnung durchgeführt, die einen Orientierungsrahmen bei der Bemessung der Vergütung bilde. In einer zweiten Stufe würde das UK SH die individuelle Bewertung aufgrund eines Kriterienkatalogs vornehmen. Die dritte Stufe der Prüfung der Wirtschaftlichkeit eines Chefarztvertrags beinhalte die Gesamtbewertung. Erst nach Auswertung des Kriterienkatalogs werde unter Berücksichtigung des Orientierungsrahmens ein konkretes Vergütungsangebot unterbreitet.

Der LRH prüfte alle vorhandenen 86 Verträge mit Chef- und Oberärzten sowie Sektionsleitern, die auf der Basis des Musterchefarztvertrags abge-

<sup>1</sup> Landtagsdrucksache 16/355, Tz. 26 Schleswig-Holsteinischer Landtag.

<sup>2</sup> Landtagsdrucksache 16/966.

geschlossen wurden. Er stellte fest, dass das UK SH entgegen der Ankündigung des Wissenschaftsministeriums nur bei einem von 72 Neuabschlüssen die 3-stufige Prüfung durchgeführt hat. Die Kritik des Landtages und des LRH wurde ignoriert.

Das **UK SH** nimmt für sich in Anspruch, entgegen der Darstellung des LRH die Wirtschaftlichkeit der Chefarztverträge in einem 3-stufigen Verfahren geprüft zu haben. Die fehlende Dokumentation dieser Prüfungen durch die damaligen Vorstände lasse nicht den Schluss zu, es sei nicht entsprechend verfahren worden.

Der **LRH** bleibt bei seinen Feststellungen.

Da das UK SH keine Wirtschaftlichkeitsuntersuchung durchgeführt hatte, hat der LRH die Wirtschaftlichkeit der Chefarztvergütungen selbst geprüft. Dazu hat er die in den Erlösen enthaltenen Personalkostenanteile den Personalgesamtkosten des Ärztlichen Dienstes gegenübergestellt. Ergebnis: 2009 konnten am Campus Lübeck 5,8 Mio. € der Personalkosten des Ärztlichen Dienstes nicht durch stationäre und ambulante Erlösanteile gedeckt werden. In Kiel lag die Unterdeckung bei 6,8 Mio. €. Insgesamt ist 2009 im Klinikbudget des UK SH durch die Chefarztverträge ein Defizit von 12,6 Mio. € entstanden.

Die in den stationären und ambulanten Erlösen enthaltenen Personalkostenanteile bilden nur die tariflichen Vergütungen ab. Das im UK SH entstandene Defizit ist damit primär auf die privatrechtlichen Dienstverhältnisse mit Abteilungsleitern, Kommissarischen Leitern einer Abteilung, Leitern einer Zentralen Einrichtung und Oberärzten zurückzuführen. Mit diesem Personenkreis wurden Vergütungen vereinbart, die den tarifrechtlichen Rahmen um ein Vielfaches überschreiten. Zurzeit zahlt das UK SH durchschnittlich jedem Arzt 25 % mehr als von den Erlösen vorgesehen.

Das **UK SH** hat erklärt, die vom LRH durchgeführte Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht anwenden zu wollen. Wären die Vorstände bei der Besetzung von Chefarztpositionen hinsichtlich der Vergütung entsprechend rigide verfahren, hätten diese Positionen im UK SH nicht qualifiziert besetzt werden können. Dies hätte den Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein erheblich beeinträchtigt.

Der **LRH** bleibt bei seiner Auffassung. Auch dem UK SH muss es möglich sein, die Personalkosten des Ärztlichen Dienstes in der Krankenversorgung über die entsprechenden stationären und ambulanten Erlösanteile zu decken, einschließlich der Chefarztvergütungen. Geschieht das nicht,

müssen die entstehenden Defizite entweder bei anderen Mitarbeitergruppen oder an sonstiger Stelle der Krankenversorgung eingespart werden.

Die Defizite aus Chefarztverträgen werden ohne Änderung der Vertragspraxis weiter steigen. Da das UK SH kaum eine Möglichkeit hat, die bestehenden Vergütungen vor Vertragsablauf zu reduzieren, bleibt dieses Defizit auf Jahre, wenn nicht Jahrzehnte, bestehen.

#### 23.4.2 **Vorgaben des Aufsichtsrats nicht eingehalten**

Im Juli 2007 stimmte der Aufsichtsrat des UK SH einem Musterchefarztvertrag zu. Vereinbart wurde auch, dass der Aufsichtsrat bei wesentlichen Abweichungen zulasten des UK SH und bei außergewöhnlich hohen Vergütungen zustimmen muss. Außerdem beschloss der Aufsichtsrat, dass ihm der Vorstand jährlich über die geschlossenen Chefarztverträge berichtet.

Der Vorstand ist seiner jährlichen Berichtspflicht über die abgeschlossenen privatrechtlichen Dienstverträge nicht nachgekommen. Wissenschaftsministerium und Aufsichtsrat mahnten nicht. Der LRH hält diesen Jahresbericht für notwendig. Er fordert den Aufsichtsrat auf, Berichtspflichten zu kontrollieren und ggf. anzumahnen.

Das **UK SH** hat zugesagt, die jährlichen Berichtspflichten künftig zu beachten. Darüber hinaus hat das UK SH angekündigt, das Verfahren zum Abschluss von Chefarztverträgen optimieren zu wollen. Der Medizin-Ausschuss habe eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der Universitäten und des UK SH gebildet, die den derzeit geltenden Muster-Chefarztvertrag auf seine Praktikabilität prüfen und ggf. eine neue Fassung erarbeiten soll.

Der **LRH** begrüßt diese Vorgehensweise.

#### 23.4.3 **3 Mio. € weniger beim UK SH durch neue Verträge**

Bei der Privatliquidation nach altem Nebentätigkeitsrecht hätte das UK SH 2009 bei einer Abgabenquote der Chefarztverträge von 45 % 5,1 Mio. € erhalten. Durch die neuen Chefarztverträge verblieben dem UK SH 3 Mio. € weniger als bei einer Abrechnung nach altem Recht. Diesen geringeren Erträgen stehen höhere Aufwendungen des UK SH für die Verwaltung der Chefarztverträge gegenüber. Das hatte die Kultusministerkonferenz bei ihren Empfehlungen zur Neugestaltung des Dienstrechts für Hochschullehrer in der Medizin sicher nicht im Blick.

Es ist unabdingbar, dass die Folgen getroffener Vereinbarungen jährlich überprüft werden. Stellt sich heraus, dass die erfolgsabhängigen Vergütungsvoraussetzungen nicht erfüllt wurden, müssen die Regelungen angepasst werden. Das setzt voraus, dass das UK SH entsprechende Anpassungsklauseln vereinbart.

Das **UK SH** meint, dass mit der sukzessiven Ersetzung der privatärztlichen Nebentätigkeit durch den Abschluss von Chefarztverträgen die Wirtschaftlichkeit um 4 Mio. € gesteigert werden konnte.

Der **LRH** weist demgegenüber darauf hin, dass die Erlössteigerung allein keine Rückschlüsse auf die Wirtschaftlichkeit zulässt. Das UK SH lässt bei seiner Betrachtung die damit verbundenen Aufwendungen unberücksichtigt. Tatsächlich sind diese Aufwendungen aber stärker gestiegen als die Erlöse.

#### 23.4.4 **Vertragsverhandlungen dauern oft zu lang**

Über die Chefarztverträge wird oft sehr lange verhandelt, manchmal mehr als 2 Jahre. In einem Fall wurde einem Professor die Leitung einer Klinik am 01.01.2009 übertragen. Zum Abschluss eines Chefarztvertrags ist es bis heute nicht gekommen. Gleichwohl wurden aus diesem von beiden Seiten noch nicht unterschriebenen Vertrag Vergütungen von über 400 T€ jährlich gezahlt. So besteht für den Chefarzt keine Notwendigkeit, sich mit dem UK SH über den Vertrag zu einigen. Bis zum Abschluss eines Chefarztvertrags sollten künftig maximal 50 % der in Aussicht genommenen Vergütung an den Vertragspartner gezahlt werden.

#### 23.5 **36 „übertarifliche“ Verträge mit leitenden Verwaltungsmitarbeitern sind zu viel**

Für 36 dem Vorstandsbereich zugeordnete Mitarbeiter der Verwaltung vereinbarte das UK SH außertarifliche Vergütungen von 3,8 Mio. €. Das entspricht einem durchschnittlichen Jahresgehalt von 105 T€. Die meisten dieser Mitarbeiter haben daneben einen für die Zeit der außertariflichen Vergütung ruhenden unbefristeten Arbeitsvertrag.

Es konnte nicht ermittelt werden, nach welchen Kriterien die Höhe der Vergütungen festgelegt wurde und warum außertarifliche Verträge in diesem Umfang abgeschlossen wurden. Gründe oder Anlässe für Vergütungserhöhungen, die teilweise in kurzen Abständen erfolgten, wurden ebenfalls nicht dokumentiert.



Nur wenige der außertariflich bezahlten Mitarbeiter würden die Eingruppierungsvoraussetzungen der höchsten Entgeltgruppe erfüllen. Tatsächlich werden sie aber oft noch höher bezahlt. Um es deutlich zu machen: Selbst wenn alle 36 Mitarbeiter nach der höchsten Vergütungsgruppe/Eingruppierung des Öffentlichen Dienstes (vergleichbar: Ministerialrat) bezahlt würden, könnte das UK SH jedes Jahr immer noch 1,3 Mio. € sparen.

Das **UK SH** hält die von ihm gezahlten außertariflichen Vergütungen nicht für überzogen. Ganz im Gegenteil sei der Vorstand der Auffassung, dass die den leitenden Angestellten des UK SH gezahlte Vergütung ihren herausragenden Leistungen entspreche. Überdies sei der vom LRH angestellte Vergleich deshalb unpassend, weil der Vergleichsmaßstab für das UK SH für die Höhe der Vergütung nicht die Verwaltungsbehörden seien, in denen Ministerialräte oder Leitende Regierungsdirektoren in der Regel hoheitliche Aufgaben verrichteten, sondern andere große Krankenhäuser mit öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Trägern, zu denen das UK SH teilweise in Konkurrenz stehe.

Im Übrigen würden die Mehrkosten beim UK SH für die außertarifliche Vergütung nicht 1,3 Mio. €, sondern lediglich 540 bis 720 T€ im Jahr betragen, weil bei den Beamten die Pensionsrückstellungen zu berücksichtigen seien.

Der **LRH** bleibt bei seiner Auffassung, dass die außertariflichen Vergütungen des UK SH überhöht sind. Das UK SH muss die Vergütung seiner Mitarbeiter wieder weitestgehend an den Tarifvertrag koppeln und die damit verbundenen Einsparpotenziale nutzen. Es ist unangemessen, fast jede leitende Tätigkeit außertariflich zu vergüten. Ein Blick auf andere Krankenhäuser und Universitätsklinika zeigt, dass auch dort von leitenden Mitarbeitern ein besonderes Maß an Einsatz erwartet wird. Trotzdem werden viele dieser Mitarbeiter tariflich vergütet. Das UK SH als öffentlich-rechtlicher Arbeitgeber sollte sich dieser Praxis - auch vor dem Hintergrund seiner hohen Verschuldung - anschließen.

Die vom LRH vergleichsweise bezifferte Einsparmöglichkeit von 1,3 Mio. € wird nicht geringer, wenn Pensionsrückstellungen - wie vom UK SH gefordert - berücksichtigt würden. Dieser Position müssten nämlich die Arbeitgeberanteile bei den außertariflich Beschäftigten gegengerechnet werden mit der Folge, dass das Ergebnis für das UK SH noch unwirtschaftlicher würde.

## 23.6 **Personalkosten im UK SH insgesamt steigend**

Der Personalaufwand stieg im UK SH von 2005 bis 2009 um 37,7 Mio. € (9,7 %). 365 Vollkräfte wurden in dieser Zeit abgebaut (-4,82 %). Die Per-

sonalkosten je Vollkraft betragen 2005 noch 51.463 € 2009 waren es bereits 59.290 €. Sie sind um 15,2 % gestiegen.

In den einzelnen Berufsgruppen entwickelten sich die Personalkosten sehr unterschiedlich. Bei fast gleichem Personalbestand stiegen die Personalkosten des Ärztlichen Dienstes seit 2005 um 23,6 %. Während das UK SH pro ärztlicher Vollkraft 2005 „lediglich“ 82.799 € aufwandte, waren es 2009 bereits 103.119 €. Diese Entwicklung wird maßgeblich durch den Abschluss der Chefarztverträge beeinflusst, die zunehmend auch mit Oberärzten geschlossen werden.

Im Verwaltungsdienst stiegen die Personalkosten je Vollkraft seit 2005 um 8,9 %. Die Zahl der Vollkräfte erhöhte sich um 6,4 %. Im Verwaltungsdienst waren 2009 mehr und erheblich besser vergütete Vollkräfte tätig als im Vorjahr. Das ist auf die vielen außertariflichen Dienstverträge zurückzuführen, die der Vorstand im Verwaltungsbereich geschlossen hat.

Die Gesamtpersonalkosten 2009 überstiegen die im Wirtschaftsplan vorgesehenen um 27,4 Mio. €. Das verdeutlicht die seit Jahren bestehenden Mängel im Berichtswesen und der Unternehmenssteuerung. Die derzeit getrennt arbeitenden Bereiche für Medizinisches-, Personal- und Finanz-Controlling müssen dringend zusammengeführt werden. Nur Berichte mit validen Daten, die den gesamten Unternehmensbereich in komprimierter Form abbilden, ermöglichen dem Vorstand die notwendige Steuerung. Der Jahresabschluss 2009 enthält im Personalbereich keine unvorhersehbaren Entwicklungen, die diese Abweichung rechtfertigen.

**UK SH** und **Wissenschaftsministerium** weisen daraufhin, dass u. a. der niedrige Basisfallwert in Schleswig-Holstein für die Deckungslücke zwischen den Personalkosten und den Krankenhauserlösen verantwortlich sei.

Der **LRH** widerspricht dieser Auffassung. Der Landesbasisfallwert in Schleswig-Holstein ist seit 2008 um 199 € pro Fall gestiegen. Allein dadurch sind dem UK SH Mehrererlöse von 15 Mio. € zugeflossen. Die Ursache für die wirtschaftliche Schieflage des UK SH liegt nicht im Erlös-, sondern im Aufwandsbereich. Dieser wird u. a. durch die große Anzahl der Ärzte und die hohen Personalkosten für bestimmte Mitarbeitergruppen belastet. Auch bei Anwendung des zurzeit höchsten Landesbasisfallwerts, wie in Rheinland-Pfalz, hätte das UK SH bei den Personalkosten noch ein Defizit von 9,3 Mio. € erwirtschaftet.

### 23.7 Sanierungsbeauftragter

Von 2007 bis 2010 beschäftigte der Aufsichtsrat im UK SH einen Sanierungs- und Strategiemanager (Sanierungsbeauftragter). Sein Auftrag war, das vorhandene strukturelle Defizit des UK SH von jährlich 20 Mio. € abzubauen und das UK SH bis 2010 aus der Verlustzone herauszuführen.

Von dem Ziel, das strukturelle Defizit abzubauen, ist das UK SH nach wie vor weit entfernt. Bilanz sowie Gewinn- und Verlustrechnung des UK SH wiesen in den letzten Jahren zwar sinkende Jahresverluste aus. Aber das strukturelle Defizit von mindestens 20 Mio. € besteht nach wie vor. Der 2009 ausgewiesene Jahresfehlbetrag von 12,3 Mio. € konnte im Wesentlichen durch die Auflösung von Rückstellungen, den Verkauf von GmbH-Anteilen sowie geringeren VBL-Beiträgen erreicht werden. Ohne diese Einmaleffekte hätte der Jahresfehlbetrag 31 Mio. € betragen. Auch 2010 beträgt das Defizit des UK SH nach dem vorläufigen Jahresergebnis 11,58 Mio. €