



Kranken helfen kann nur,
wer wirtschaftlich gesund ist.

RECHT AKTUELL

AUFSICHTSRÄTE IN KRANKENHÄUSERN

Ein Aufsichtsratsmandat ist – allen voran für Ehrenamtliche – eine große Verantwortung. Gerade in kommunalen Krankenhäusern machen Aufsichtsräte häufig einen Spagat zwischen öffentlich-rechtlicher Daseinsvorsorge und ökonomischer Unternehmensführung. Was müssen Aufsichtsräte beachten, wo kann es brenzlich werden? Ein Praxisbericht.

TEXT/ Hans Peter Schlaudt

U nabhängig von Branche und Unternehmensausrichtung regelt das Aktiengesetz Rechte und Pflichten eines Aufsichtsrats, bei öffentlich-rechtlichen Unternehmen komplettiert durch den Public Corporate Governance Kodex. Die harten Faktoren wie Sorgfaltspflichten und Haftungsfragen sind im Gesetz nachzulesen. Von den Buchstaben des Gesetzes nicht erfasst, zugleich aber Indikator für die Qualität der Aufsichtsratsarbeit sind andere Faktoren, wie die Zeit zu finden, um sich intensiv und sorgfältig in die jeweilige Materie einzuarbeiten. Dies ist im Alltagsgeschäft manchmal ein schwieriges Unterfangen. Wichtig ist die Unabhängigkeit des Mandatsträgers: Welchen Interessen ist er möglicherweise verpflichtet, die zu seinem Mandat in Widerspruch stehen könnten? Welche Diskussions- und Vertrauenskultur besteht im Gremium, wie erfolgt die Entscheidungsfindung?



HANS PETER SCHLAUDT
ist geschäftsführender Gesellschafter der JOMEK GmbH, Healthcare Consulting + Management in Berlin.

Kaum eine andere Branche ist so im Wandel begriffen wie der Gesundheitsmarkt: Der Aufsichtsrat eines Krankenhauses ist bereits mit der Situation herausgefordert, dass keine standardisierbaren Produkte gefertigt werden und die Wirkungszusammenhänge zwischen stationärer Leistung und Ergebnis, der Genesung des Patienten, komplex sind. In wachsender Veränderungsdynamik tragen weitere Faktoren zu einer zunehmend komplexen Gesamtsituation bei: Hierzu zählen unter anderem die Herausforderung, mit knappen Ressourcen herausragende Behandlungsqualität zu organisieren, die Verknüpfung ambulanter und stationärer Behandlungsprozesse und die Einbindung ambulanter Partner in einem engen rechtlichen Rahmen oder die Berücksichtigung zukunftsweisender Veränderungen durch medizinische und technische Innovationen (z.B. Telemedizin). Unge-

achtet der strategischen Herausforderungen treibt allein das seit 2004 gültige DRG (Diagnosis Related Groups)-System, das stationäre Leistungen als Fallpauschalen abrechnet, eine Kostensenkungsspirale mit zunehmender Überlastung der Mitarbeiter voran. Im Jahr 2016 liegt bereits die 14. DRG-Version vor, mit jetzt 1.220 Fallpauschalen und 179 Zusatzentgelten: Für die Überwachung der Kosten- und Ertragssituation seitens des Aufsichtsrates eine veritable Herausforderung! Hinzu kommen zunehmende Divergenzen zwischen einer politisch gewollten Konzentration in der Krankenhauslandschaft und den Wünschen der Menschen und der Wirtschaft nach wohnortnaher Versorgung.

Speziell die Aufsicht über ein Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft konfrontiert den Mandatsträger mit dem Spannungsfeld zwischen dem Gebot öffentlich-rechtlicher Daseinsvorsorge und der Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses. Krankenhäuser in peripheren Räumen nehmen medizinisch in der Regel die Rolle eines Sole Providers ein und sind oft der größte Arbeitgeber der Region: mit allen wirtschafts- und bevölkerungspolitischen Folgeerscheinungen. Ein insolventes Krankenhaus kann die Verödung einer Region vorantreiben. Hier ist der Aufsichtsrat in der Verantwortung: Seine oberste Maxime ist es, das Wohl der Klinik im Auge zu haben. Weit über die retrospektive Kontrolle abgeschlossener Vorgänge hinaus hat er eine Überwachungsverantwortung für die Zukunft, indem er die Geschäftsführung als Sparringspartner bei der strategischen Grundausrichtung unterstützt.

Ein Merkmal strategischer Zukunftssicherung liegt in der Früherkennung von Risiken. Risikomanagementsysteme wie ein Krankenhausstresstest erleichtern die Überwachungsaufgabe des Aufsichtsrats und helfen Fehlentwicklungen zu vermeiden: Wie stellt sich etwa beispielsweise der EBITDA (Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibung und Amortisierung) im Vergleich mit anderen Häusern dar? Gibt es Instrumente zum Gegensteuern oder zur Konsolidierung?

Basis jeder Zusammenarbeit zwischen Aufsichtsrat und Geschäftsführung sind Vertrauen, Transparenz und Verlässlichkeit. Welche Informationen sind nur im geschützten Raum zulässig? Wo bedarf es einer Durchlässigkeit? Was geschieht, wenn die Geschäftsführung selbst das Vertrauen unterhöhlt? Compliance ist branchenübergreifend ein sensibles Thema, im Kliniksektor ist es durch die direkten Auswirkungen



Ein insolventes Krankenhaus kann die **Verödung der Region** vorantreiben.“

auf den Patienten von besonderer Relevanz. Wie stellt der Aufsichtsrat sicher, dass er über Vorgänge in der Klinik informiert ist, die beispielsweise ethischen oder gesetzlichen Grundsätzen widersprechen?

Im Corporate Public Governance Kodex ist es vorgeschrieben: Der Aufsichtsrat muss über ein fundiertes Wissen verfügen, um Entscheidungen der Geschäftsführung nicht nur „abzunicken“, sondern wirklich Sparringspartner zu sein. In Kommentaren und Fachbeiträgen zum Kodex werden daher regelmäßige Fort- und Weiterbildungen als auch die situative Einbindung von Experten empfohlen – bis hin zur Neuformation eines Gremiums unter Einbindung externer Experten. **K**

ANZEIGE



Recker Str. 16 · 49599 Voltlage · Weese

| Wildkrautbeseitigung
www.kehrmaschine.de