

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Nils Wiechmann, Nicole Müller-Orth und Katharina Raue (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Fusion des Stiftungsklinikums Mittelrhein und des Gemeinschaftsklinikums Koblenz-Mayen

Die **Kleine Anfrage 2183** vom 20. Februar 2014 hat folgenden Wortlaut:

Das Stiftungsklinikum Mittelrhein und das Gemeinschaftsklinikum Koblenz-Mayen beabsichtigen, ihr medizinisches Leistungsangebot im Rahmen einer Fusion zusammenzuführen. Nach der als wahrscheinlich geltenden Zustimmung der Gesellschafter zur Fusion müssen im März noch der Koblenzer Stadtrat und der Kreistag Mayen-Koblenz zustimmen, bevor die Kliniken mit Standorten in Koblenz, Mayen, Nastätten und Boppard fusionieren können.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Welche Auswirkungen hat die angestrebte Fusion auf die medizinische Versorgung und Qualität der Bürgerinnen und Bürger in der Region Koblenz/Mayen-Koblenz?
2. Wie wirkt sich die angestrebte Fusion auf die Standortsicherung der Krankenhäuser aus, insbesondere mit Blick auf die Entwicklung medizinischer Angebote?
3. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Landesregierung die angestrebte Fusion auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des künftigen Gemeinschaftsklinikums?
4. Welche beispielhafte Bedeutung misst die Landesregierung der angestrebten Fusion und Neustrukturierung der Koblenzer Krankenhauslandschaft bei, insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der Sicherstellung einer hochwertigen und nachhaltigen Krankenhausversorgung in allen Gebieten von Rheinland-Pfalz?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 14. März 2014 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Die Träger des Stiftungsklinikums Mittelrhein und des Gemeinschaftsklinikums Koblenz-Mayen beabsichtigen, beide Kliniken unter einem gemeinsamen Dach zusammen zu führen und zu fusionieren. Es ist beabsichtigt, dass die Fusion zum 1. Januar 2014 nachträglich rechtswirksam wird, wenn die zuständigen Gremien – Stadtrat und Kreistag – für das Gemeinschaftsklinikum und die Stiftungsorgane des Stiftungsklinikums der Vereinbarung zustimmen. Das neue Krankenhaus soll den Namen „Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH“ tragen.

Der Krankenhausstandort kann sich damit qualitativ weiter entwickeln. Mit der Zusammenlegung von medizinischen Kompetenzen und Leistungsbereichen sowie der Schaffung zusätzlicher Fachabteilungen kann das Behandlungsspektrum erweitert werden.

Zu 2.:

Die Fusion stärkt jeden Standort, also Koblenz, Mayen, Boppard und Nastätten. Damit kann die wohnortnahe Versorgung der Bürgerinnen und Bürger mit Krankenhausleistungen weiterhin auf hohem Niveau gewährleistet werden. Insbesondere die Krankenhäuser der Grundversorgung konnten von der Verbundbildung bereits in der Vergangenheit profitieren. So erhielt das Krankenhaus in Mayen eine Fachabteilung für Kinderheilkunde und einen kardiologischen Schwerpunkt.

b. w.

Zu 3.:

Den Trägern beider Kliniken und dem Ministerium ist bewusst, dass die Fusion nur im Einvernehmen mit den Beschäftigten der Kliniken gelingen kann. Fusionsbedingte Kündigungen sind für die Dauer von drei Jahren bis zum 31. Dezember 2016 ausdrücklich ausgeschlossen.

Von besonderer Bedeutung ist die Fusion durch das Zusammengehen eines kommunalen und eines kirchlichen Trägers. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden unter vollständiger Besitzstandswahrung und außerhalb des kirchlichen Arbeitsrechts auf Grundlage tarifvertraglicher Bindungen nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) oder dem Tarifvertrag Ärzte (TV-Ärzte/VKA) vergütet.

Das Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein wird das Betriebsverfassungsgesetz anwenden und ein mitbestimmtes Unternehmen mit Betriebsrat sein.

Zu 4.:

Der Erhalt der wohnortnahen Versorgung ist für ganz Rheinland-Pfalz ein zentrales Anliegen der Krankenhausplanung. Deshalb werden wir auch in Zukunft kleinere Krankenhäuser im ländlichen Raum brauchen. In einer älter werdenden Gesellschaft mit einer zunehmenden Anzahl hochbetagter Menschen treten gesundheitliche Probleme auf, die besonders medizinisch und therapeutisch behandelt werden müssen. Ein Krankenhaus kann in einer älter werdenden Gesellschaft eher mehr Betätigungsfelder finden. Deshalb ist der Erhalt der kleinen Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung sehr wichtig.

Das Land Rheinland-Pfalz setzt schon seit einigen Jahren beim Umbau der Krankenhauslandschaft in Rheinland-Pfalz auf Fusionen und Verbünde, mit denen die Stärken der Häuser hervorgehoben werden, sich die Standorte gegenseitig unterstützen, Schwerpunkte gesetzt werden oder sie eng mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeiten. Mit der Nutzung von Synergieeffekten werden sich die Krankenhausstandorte besserstellen.

Ein Wettbewerb unter Krankenhäusern sollte nur hinsichtlich der Qualität und nicht hinsichtlich der Mengenentwicklung stattfinden. Somit fördert die Landesregierung mit der Verbundbildung die Zusammenarbeit der Krankenhäuser und eine größere medizinische Bandbreite.

Die Landesregierung hat mit Verbundlösungen gute Erfahrungen gemacht und man wird sie auch in Zukunft brauchen. Beispielsweise wird auf ein Verbundkrankenhaus in der Südpfalz hingewiesen: Dort wurde vor etwa zehn Jahren ein kommunaler Verbund zwischen zwei Krankenhäusern im Landkreis Südliche Weinstraße und einem in der Kreisfreien Stadt Landau gebildet. Dieser Verbund war Impulsgeber für weitere Verbundlösungen im Land, weil er sich betriebswirtschaftlich und in medizinischer und pflegerischer Hinsicht bewährt hat.

Die Fusion zum Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein mit insgesamt 1 250 Krankenhausbetten ist eines der ambitioniertesten Vorhaben in der rheinland-pfälzischen Krankenhauslandschaft der letzten zehn Jahre. Eine ähnliche Dimension gibt es in der Westpfalz mit der Bildung des Westpfalzklinikums. Vor allem wird gezeigt, dass Träger mit unterschiedlichem konfessionellem Hintergrund zusammengehen können. Auch wenn zurzeit kein weiterer Zusammenschluss von Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz geplant ist, lässt dies Optimismus für tragfähige Lösungen auch an anderen Standorten zu.

Alexander Schweitzer
Staatsminister