

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Gesetz zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK Hamburg Gesetz – LBKHG)

Gliederung

- I. Ausgangssituation
- II. Bisherige Entwicklung
 - 1. Gründung der Landesbetriebe LBK und LBW
 - 2. Einführung des kaufmännischen Rechnungswesens
 - 3. Weiterentwicklung des LBK
 - 4. Betriebsstatut des LBK
- III. Mängel der bisherigen Organisationsform
 - 1. Restriktionen durch Einbindung in die Verwaltung
 - 2. Restriktionen im Hinblick auf die künftige Krankenhausfinanzierung
 - 3. Notwendigkeit einer weitergehenden Verselbständigung
- IV. Künftige Organisationsform
 - 1. Rechtliche Verselbständigung
 - 2. Umwandlung des LBK in eine vollrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts
 - 3. Eingliederung des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser in den LBK Hamburg
 - 4. Betriebsverfassung und Organe
 - 5. Effektivität der rechtlichen Verselbständigung
 - 5.1 Medizinische Versorgung
 - 5.2 Wirtschaftlichkeit und Flexibilität
 - 5.3 Kongruenz von Zuständigkeit und Verantwortung
 - 5.4 Aufsicht und Kontrolle
- V. Auswirkungen der Verselbständigung
 - 1. Haushaltsneutralität
 - 2. Überleitungsplan
 - 3. Personalüberleitung und Mitbestimmung
 - 3.1 Umfassende Besitzstandswahrung
 - 3.2 Mitbestimmung
- VI. Ergänzung des Haushaltsbeschlusses 1995: Liquiditätshilfen für den LBK Hamburg, die Stadtreinigung Hamburg und die Hamburger Stadtentwässerung
- VII. Petitum
 - Gesetzentwurf
 - Allgemeine Begründung
 - Einzelbegründung
 - Anlage 1 Überleitungsplan
 - Anlage 2 Übersicht über die Wahrnehmung von Steuerungs- und Kontrollfunktionen im LBK Hamburg

I.

Ausgangssituation

Die staatlichen Krankenhäuser der Freien und Hansestadt Hamburg befinden sich seit den siebziger Jahren, als der Bundesgesetzgeber gesetzliche Vorgaben für die Organisation und den Betrieb von Krankenhäusern schuf, in einem Prozeß der schrittweisen Umstrukturierung. Übergeordnetes Ziel dieses Prozesses ist es, die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser zu steigern, damit diese ihren Auftrag zur Patientenversorgung qualitativ nach neuesten medizinischen Erkenntnissen und zu vertretbaren Kosten erfüllen können.

Die staatlichen Krankenhäuser der Freien und Hansestadt Hamburg — mit Ausnahme des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf und des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin — sind im Jahre 1981 in einen Landesbetrieb nach § 26 der Landeshaushaltsordnung (LHO) vom 23. Dezember 1971 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1971 Seite 261, 1972 Seite 10), zuletzt geändert am 19. März 1991 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 75), überführt worden. Dieser ist seither entsprechend den gewandelten Anforderungen in struktureller und organisatorischer Hinsicht ständig weiterentwickelt worden. Nunmehr ist dieser Prozeß der Weiterentwicklung an die Grenzen gestoßen, die sich aus den rechtlichen Rahmenbedingungen für einen Landesbetrieb nach § 26 LHO ergeben.

Der Senat beantragt deshalb mit dieser Drucksache die Verabschiedung eines Gesetzes, mit dem der Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK) unter Eingliederung des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser (LBW) in eine vollrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts umgewandelt wird.

II.

Bisherige Entwicklung

1. Gründung der Landesbetriebe LBK und LBW

Die öffentlichen Krankenhäuser der Freien und Hansestadt Hamburg wurden bis 1980 als Regiebetriebe geführt. Sie waren damit integraler Bestandteil der Hamburger Verwaltung. Die Aufgaben der Verwaltung und Steuerung wurden von der damaligen Gesundheitsbehörde, bestehend aus den Ämtern für Verwaltung sowie für Gesundheits- und Veterinärwesen, wahrgenommen.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1981 hat der Senat die staatlichen Krankenhäuser der Freien und Hansestadt Hamburg sowie Teile der damaligen Gesundheitsbehörde in einen Landesbetrieb nach § 26 LHO überführt. Damit wurden die in der Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft Nr. 9/2463 dargestellten Organisationsmaßnahmen umgesetzt.

Anlaß für die damalige Neuorganisation war das Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz — KHG —) vom 29. Juni 1972. Danach wurden die Krankenhäuser in ein umfassendes Ordnungssystem eingebunden, das die Planung, die Finanzierung und die betriebliche Struktur der Krankenhäuser miteinander in Einklang brachte. Das KHG schrieb den Krankenhäusern vor, ihre Betriebskosten über die Pflegesätze zu decken, auf der Grundlage der Selbstkosten sowie einer Kosten- und Leistungsrechnung eine wirtschaftliche Betriebsführung zu ermöglichen und eine medizinisch und wirtschaftlich rationelle Versorgung durch die Krankenhäuser zu sichern.

Der Senat hatte 1989 ein Konzept zur Entwicklung der staatlichen Wäschereikapazitäten und zur Versorgung der staatlichen Krankenhäuser mit Waschleistungen beschlossen (vgl. Bürgerschaftsdrucksache 13/4533 vom 3. Oktober 1989). In der Folge wurden die Wäscherei des AK Barmbek sowie die Zentralwäscherei des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf geschlossen und weitere Teile des Wäschebedarfs der hamburgischen staatlichen Krankenhäuser zusätzlich an Privatwäschereien vergeben. Für die auch aus Gründen der Versorgungssicherheit weiterhin in Eigenleistung zu reinigende Wäschemenge wurde die einzig verbliebene Krankenhauswäscherei im AK Ochsenzoll modernisiert und 1990 in einen Landesbetrieb nach § 26 LHO umgewandelt.

2. Einführung des kaufmännischen Rechnungswesens

Mit der Gründung der Landesbetriebe ging die Einführung des kaufmännischen Rechnungswesens einher. Sie entsprach einem gesetzlichen Auftrag des KHG. Dem lag die Erkenntnis zugrunde, daß Krankenhäuser auf der Grundlage eines betriebswirtschaftlichen Instrumentariums operieren müssen, um ihren Versorgungsauftrag zu vertretbaren Kosten und somit zu sozial tragbaren Pflegesätzen erfüllen zu können.

Die aufgrund des KHG ergangenen Rechtsverordnungen enthielten detaillierte Bestimmungen für das kaufmännische Rechnungswesen, bestehend aus Finanzbuchhaltung, Anlagenbuchhaltung sowie Kosten- und Leistungsrechnung.

Das Wirtschaften der Krankenhäuser nach dem kaufmännischen Rechnungswesen an Stelle der Kameralistik erfordert als Grundlage einen Wirtschaftsplan, der an Stelle der Gliederung nach Haushaltstiteln eine Gliederung nach kaufmännischen Kontengruppen, korrespondierend mit den Konten der Buchhaltung, vorsieht. Die Einführung des kaufmännischen Rechnungswesens und eines Wirtschaftsplans bildete das Kernstück und zugleich den Ausgangspunkt für die Entwicklung eines betriebswirtschaftlichen Handlungsrahmens.

Darüber hinaus war die Entwicklung von Instrumenten zur Planung und Steuerung des betrieblichen Ablaufes, insbesondere zur Gewährleistung eines wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes und zur Sicherung kostendeckender Erträge, erforderlich. Wesentliche Instrumente, die in den achtziger Jahren schrittweise auf- und ausgebaut wurden, sind die Kosten- und Leistungsrechnung, die Verfahren der Patientenabrechnung und der Materialwirtschaft sowie die Verfahren der Budgetplanung und Budgetüberwachung. Budgetierung und Controlling werden bereits seit Jahren auf professionellem Niveau betrieben. Mit Hilfe dieses betriebswirtschaftlichen Instrumentariums hat sich der LBK in den zum Teil äußerst kontroversen Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen und in den von ihnen veranlaßten Wirtschaftlichkeitsprüfungen erfolgreich behaupten können.

Die Erfahrung hat weiterhin gezeigt, daß der Wirtschaftsplan, als Teil des staatlichen Haushaltsplans, seine Steuerungsfunktion zumindest im pflegesatzrelevanten Bereich in dem Maße eingebüßt hat, wie das externe, mit den Krankenkassen ausgehandelte Budget zum Maßstab wirtschaftlicher Ressourcensteuerung geworden ist.

Mit diesem Prozeß ist eine schrittweise Verlagerung der Verantwortung für den betrieblichen Ressourceneinsatz von Senat, Bürgerschaft und Verwaltung auf den LBK und seine Krankenhäuser einhergegangen.

3. Weiterentwicklung des LBK

Der Senat hatte der Bürgerschaft mit der Drucksache 13/8010 vom 9. April 1991 ein umfassendes Konzept zur Weiterentwicklung des Landesbetriebes Krankenhäuser vorgelegt.

Anlaß für die Weiterentwicklung waren u. a. veränderte Rahmenbedingungen, insbesondere gesetzliche Änderungen, sowie gestiegene Anforderungen an die Krankenhausversorgung. Durch diese und andere geänderte Rahmenbedingungen haben sich der auf den Krankenhäusern lastende Kostendruck sowie das finanzielle Risiko des Krankenhausträgers maßgeblich erhöht. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß der LBK in der Erfüllung seiner Aufgaben und in seinem betriebswirtschaftlichen Verhalten gesetzlichen Auflagen und damit verbundenen Verhandlungs-, Prüfungs- und Sanktionsmechanismen unterworfen ist, die weitgehend außerhalb der unmittelbaren Zuständigkeit und Einflußmöglichkeit der Freien und Hansestadt Hamburg liegen. Rund 93 vom Hundert (v.H.) der jährlichen Gesamtausgaben des LBK in Höhe von rd. 1,5 Mrd. DM werden durch eigene Erträge aus Pflegesatzerlösen und sonstigen Leistungsentgelten gedeckt, durch Mittel also, die nicht dem hamburgischen Haushalt qua Herkunft zuzurechnen sind. Von dem haushaltsfinanzierten Anteil entfallen rd. 5 v. H. auf dem Krankenhausfinanzierungsgesetz entsprechende Investitionen und nur rd. 2 v. H. des Gesamtvolumens auf Zuschüsse für den nicht vom Budget erfaßten sog. Ausgliederungsbereich einschließlich der Sozialeinrichtungen und staatlichen Auftragsleistungen.

Aus den veränderten Rahmenbedingungen ergab sich die Notwendigkeit, den LBK und die Krankenhäuser in die Lage zu versetzen, stärker betriebswirtschaftlich zu arbeiten und ihnen somit einen höheren Grad an Selbständigkeit, Eigenverantwortlichkeit und organisatorischer Kompetenz zu verleihen, den die freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser zum Teil längst besaßen.

Als Ergebnis der Weiterentwicklung hat der LBK eine neue betriebliche Struktur erhalten. Die für eine selbständige Betriebsführung erforderlichen Zuständigkeiten wurden noch stärker gebündelt. Den Anforderungen an eine eigenverantwortliche Wirtschaftsführung entsprechend wurde die Selbständigkeit im Rahmen der nach § 26 LHO noch gegebenen Möglichkeiten erweitert.

4. Betriebsstatut des LBK

Wesentliche Elemente der strukturellen Neuordnung des LBK sind in dem vom Senat beschlossenen Betriebsstatut vom 9. April 1991 zusammengefaßt:

- Einrichtung eines Verwaltungsrats unter Vorsitz des Präses der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BAGS) als Aufsichtsorgan mit übergeordnet betriebslenkenden und betriebskontrollierenden Aufgaben seitens des Trägers.
- Neugliederung der „Zentrale“ des LBK zu einer Geschäftsführung mit verantwortlichen Geschäftsführern für insgesamt vier Geschäftsbereiche.
- Herausbildung der Krankenhausebene als maßgebliche betriebliche Arbeitsebene mit einer entsprechend verantwortlichen Krankenhausleitung, bestehend aus Ärztlichem/r Direktor/in, Kaufmännischem/r Direktor/in und Pflegedienstleiter/in.

Als weitere Maßnahmen zur Stärkung der betrieblichen Selbständigkeit wurden eingeführt:

- Änderung des Haushaltsrechtlichen Vermerks für den LBK, wodurch der LBK einen erweiterten Bewirtschaftungsspielraum erhielt,
- Ausschöpfung gesetzlicher Möglichkeiten zu globaler Veranschlagung von Investitionsmitteln,
- Verlagerung der Zuständigkeiten für Beschaffungen auf die einzelnen Krankenhäuser; Neufassung der Stellenplanrichtlinien und Verlagerung von Zuständigkeiten des Senatsamtes für den Verwaltungsdienst für die Einrichtung, Veränderung und Bewertung von Stellen auf den LBK sowie Verlagerung tarifrechtlicher Zuständigkeiten,
- Verlagerung der Zuständigkeiten für die Planung und Durchführung von Baumaßnahmen auf den LBK,
- Prüfung der Jahresabschlüsse des LBK durch Wirtschaftsprüfer.

Die mit dem Betriebsstatut eingeführten internen Strukturverbesserungen sind langfristig angelegt und bleiben von einer Rechtsformänderung unberührt.

III.

Mängel der bisherigen Organisationsform

Die zwischenzeitlich gewonnenen Erfahrungen zeigen, daß der bisher beschrittene Weg konsequent und richtig ist. Auch hat sich die Zusammenfassung der Allgemeinen Krankenhäuser der Freien und Hansestadt Hamburg im LBK uneingeschränkt bewährt. Die betriebliche Verantwortung liegt in erster Linie in den Krankenhäusern selbst. Die Geschäftsführung des Landesbetriebes (zuvor: Zentrale des LBK) nimmt demgegenüber — wie eine Managementholding — übergeordnete planende und koordinierende Aufgaben sowie ergebnisorientierte Kontrollen wahr.

Vor dem Hintergrund der sich weiter ändernden (bundes-)gesetzlichen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung, insbesondere als Folge des Gesundheitsstrukturgesetzes 1993 (GSG), bedarf der LBK nunmehr aber besonders aus den nachfolgend dargestellten Gründen einer rechtlichen Verselbständigung.

1. Restriktionen durch Einbindung in die Verwaltung

Mit der Gründung und Weiterentwicklung der Landesbetriebe nach § 26 LHO haben LBK und LBW die größtmögliche betriebliche Selbständigkeit erhalten, die als Bestandteil der öffentlichen Verwaltung erreicht werden kann. LBK und LBW weisen dadurch bereits viele Elemente eines selbständig wirtschaftenden Unternehmens auf und handeln auch danach. Das Betriebsstatut des LBK entspricht weitgehend der Ordnung für ein rechtlich selbständiges Unternehmen.

Im Gegensatz dazu bestehen immer noch Bindungen an verwaltungsspezifische Vorschriften sowie Entscheidungsvorbehalte der Fachbehörden und Senatsämter der Freien und Hansestadt Hamburg, die eine vollständige betriebliche Entfaltung behindern. Solange der LBK Bestandteil der Hamburger Verwaltung ist, hat der Präses der zuständigen Behörde aus zwingenden verfassungsrechtlichen Gründen (Artikel 42 der Verfassung der Freien und Hansestadt Hamburg) die letztendliche Verantwortung für Entscheidungen im LBK, auch in rein betrieblichen Fragen. Dadurch haben Verwaltungsrat und Geschäftsführung

des LBK im Status quo nur eine eingeschränkte rechtliche Entscheidungskompetenz, etwa bei der Planung und Fortentwicklung des Leistungsangebotes oder beim Einsatz der vorhandenen Ressourcen, insbesondere hinsichtlich der Finanz- und Personalhoheit. Demzufolge kann auch die Verantwortung für das wirtschaftliche Ergebnis des LBK nur bedingt übernommen werden, solange die Befugnis, dieses Ergebnis durch eigene betriebliche Entscheidungen herbeizuführen, nur eingeschränkt gegeben ist (keine abschließende Resultatsverantwortung). Aufgrund der geteilten Kompetenzen kam es in der Vergangenheit bei kritischen oder schwierigen Entscheidungssituationen immer wieder zu Verzögerungen der Entscheidungsfindung, die letztlich für den Betrieb Nachteile mit sich brachten.

Bei einer Einbindung in die Hamburger Verwaltung ist dem LBK auch eine an dem betrieblichen Bedarf orientierte flexible Finanzierung über den Kreditmarkt nicht möglich.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß der LBK in der Form eines Landesbetriebes gemäß § 26 LHO zwar die im Rahmen der Hamburger Verwaltung liegenden Verselbständigungsmöglichkeiten weitestgehend ausschöpft, durch die genannten Restriktionen und Entscheidungsvorbehalte jedoch unter dem Risiko steht, auf die Anforderungen der Reform des Gesundheitswesens sowie auf die Anforderungen des zunehmend wettbewerbsorientierten Marktes nicht rechtzeitig und flexibel genug reagieren zu können.

2. Restriktionen im Hinblick auf die künftige Krankenhausfinanzierung

Die anstehende grundlegende Umgestaltung im System der Krankenhausfinanzierung bedingt neue Organisationsformen und Instrumentarien für die Aufgabenerfüllung der Krankenhäuser. Vor dem Hintergrund steigender Defizite in der gesetzlichen Krankenversicherung hat der Bundesgesetzgeber 1992 tiefgreifende Einschnitte in das Leistungs- und Ausgabenniveau der gesetzlichen Krankenversicherungen vorgenommen. Im GSG sind für den Krankenhaussektor bisherige Prinzipien der Krankenhausfinanzierung insbesondere durch folgende Maßnahmen grundlegend verändert worden:

- die Aufhebung des Anspruches auf Deckung der voraus-kalkulierten Selbstkosten; statt dessen sollen medizinisch leistungsgerechte Pflegesätze einem Krankenhaus bei wirtschaftlicher Betriebsführung die Erfüllung seines Versorgungsauftrages ermöglichen;
- der Umbau des Vergütungssystems für Krankenhausleistungen in ein preisorientiertes Entgeltsystem mit nur partieller Berücksichtigung krankenhausesindividueller Kosten;
- der Einstieg in die Aufhebung der den Bedürfnissen der Krankenversorgung widersprechenden strikten Trennung von stationärer und ambulanter Versorgung durch Einführung vor- und nachstationärer Behandlungsformen und die gesetzliche Zulassung von Krankenhäusern zum ambulanten Operieren zu gleichen Konditionen wie im niedergelassenen Sektor.

Für die Jahre 1993 bis 1995 werden die Krankenhausbudgets und damit auch die Krankenhausleistungen durch eine globale Ausgabenbegrenzung grundsätzlich auf die Leistungen des Jahres 1992 eingefroren. Die Krankenhäuser haben in diesen drei Jahren ein festes Budget, wel-

ches sich jährlich lediglich entsprechend der Grundlohnsummenentwicklung erhöht. In der Folgezeit wird das sozial- und wirtschaftspolitische Ziel der Beitragssatzstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auch im Bereich der Krankenhausfinanzierung einen vorrangigen Stellenwert erhalten und die Budgetentwicklung ab 1996 maßgeblich beeinflussen. Diese Vorgaben können die Krankenhäuser nur dann erfüllen, wenn sie ihr Leistungsangebot, ihre „Preise“ und ihre betrieblichen Strukturen alsbald an die Anforderungen anpassen.

Durch die genannten gesetzlichen Vorgaben und durch konsequente Wirtschaftlichkeitsvergleiche zwischen den Anbietern entsteht zwischen den Krankenhäusern in der Bundesrepublik Deutschland ein Wettbewerb, der auf Dauer nur den wirtschaftlich arbeitenden und flexibel agierenden Krankenhausbetrieben die Sicherung ihrer Existenz ermöglicht. Durch die genannte teilweise Aufhebung der Trennung von stationärer und ambulanter Versorgung werden die Krankenhäuser darüber hinaus in einen Wettbewerb mit den niedergelassenen Ärzten eintreten, so daß auch in dieser Hinsicht Anpassungsprozesse erforderlich werden.

Im Hinblick auf die genannten tiefgreifenden Strukturveränderungen benötigen die Krankenhäuser klare Entscheidungsbefugnisse auf operativer und auf strategischer Ebene, verbunden mit einer eindeutigen Resultatsverantwortung des jeweiligen Managements. Erforderlich ist ein Optimum an betrieblicher Selbststeuerung mit der Möglichkeit, schnell und flexibel reagieren und entscheiden zu können. Betriebsferne Entscheidungs- und Verantwortungsstrukturen wären existenzbedrohend, da sie notwendige zeitgerechte Entscheidungen und Anpassungsprozesse behindern und wettbewerbliche Nachteile zur Folge hätten.

Nur diejenigen Krankenhäuser werden bei dem anstehenden Umstrukturierungs- und Schrumpfungsvorgang letztlich wirtschaftlich bestehen, denen es gelingt, ihr Leistungsangebot rechtzeitig geänderten Bedarfen (z. B. erhöhter Nachfrage nach teilstationären Leistungen und ambulanten Operieren bei Nachfragerückgang für stationäre Leistungen) anzupassen. Außerdem müssen sie in der Lage sein, die neuen Leistungen zu den dann erzielbaren Preisen rasch anbieten zu können.

3. Notwendigkeit einer weitergehenden Verselbständigung

Der LBK wird die Herausforderungen des GSG sowie zu erwartende weitere Veränderungen der Rahmenbedingungen nur dann bewältigen können, wenn seine betriebliche und unternehmerische Struktur derjenigen seiner Mitarbeiter, insbesondere der freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser, gleichwertig ist.

Im Hinblick auf die genannten Rahmenbedingungen des LBK ist es erforderlich, ihn vollständig als Unternehmen im kaufmännischen Sinne zu führen. Schon die Größe (7800 Betten, 15 000 Mitarbeiter) und die Finanzkraft (Umsatz von 1,5 Mrd. DM) des LBK sprechen dafür, diesen Betrieb nunmehr endgültig aus dem Verbund der behördlichen Verwaltung auszugliedern. Bisher war der LBK auch als Landesbetrieb Teil der Verwaltung nach dem Verwaltungsbehördengesetz.

In der Rechtsform eines öffentlichen Unternehmens müssen insbesondere folgende Managementziele erreicht werden:

- eine eigenverantwortliche Führung aller Geschäfte,
- ein zeitnahes und effektives Handeln unter Berücksichtigung der marktwirtschaftlichen Verhältnisse des Krankenhausmarktes,
- kurze Reaktionszeiten auf Änderungen der Rahmenbedingungen, ohne auf Hemmnisse durch die Eingebundenheit in die Verwaltung Rücksicht nehmen zu müssen.

Da das Personal die wichtigste Ressource des LBK darstellt, müssen insbesondere folgende personalwirtschaftlichen Voraussetzungen erfüllt sein:

- eigene Personalhoheit, d. h. der LBK muß die Arbeitgeberfunktion erhalten,
- eigenverantwortliche Besetzung von Leitungsfunktionen in den Krankenhäusern,
- uneingeschränkte Zuständigkeit in der Stellenbewirtschaftung,

jeweils innerhalb des durch die Krankenhausfinanzierung und die tarifrechtlichen Vorgaben bestimmten Rahmens.

In organisatorischer, finanzieller und technischer Hinsicht müssen darüber hinaus folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- die Möglichkeit, selbständig Verträge mit anderen Unternehmen abzuschließen, die den LBK als rechtlich eigenständiges Unternehmen unmittelbar verpflichten und berechtigen,
- die Möglichkeit einer Gestaltung von Aufbau- und Ablauforganisation ohne Bindungen an das öffentliche Haushalts- und Organisationsrecht,
- selbständige Bestimmung des Leistungsangebotes im Rahmen des Versorgungsauftrages,
- die Möglichkeit zur Finanzierung betrieblicher Kredite über den Kreditmarkt,
- uneingeschränkte Entscheidungszuständigkeit in allen betrieblichen Fragen.

Schließlich besteht die Notwendigkeit, eine eigene betriebliche Identität zu entwickeln. Diese ist zum einen erforderlich, um in dem härter werdenden Wettbewerb mit Krankenhäusern anderer Träger ein eigenes Unternehmensprofil entwickeln zu können. Zum anderen ist die eigene Unternehmensidentität erforderlich, um die Mitarbeiter stärker an den LBK zu binden. Solange diese Mitarbeiter letztlich noch einer Fachbehörde angehören, werden sie sich nicht uneingeschränkt mit dem LBK identifizieren können. Dies ist aber erforderlich, um

- die Personalbereitstellung, insbesondere bei denjenigen Berufsgruppen, die auf dem Arbeitsmarkt gefragt sind (z. B. Pflegepersonal), in Zukunft noch besser abzusichern und
- eine positive und produktive Einstellung der Mitarbeiter zu den Unternehmenszielen zu entwickeln und zu festigen.

Eine solche Identifikation mit dem Unternehmen ist für den LBK und seine Krankenhäuser unverzichtbar, um die zu erwartenden schwierigen Umstrukturierungs- und Anpassungsprozesse durchzustehen. Die notwendige Unternehmensidentität wird nur im Rahmen eines selbständigen öffentlichen Unternehmens herzustellen sein.

IV.

Künftige Organisationsform

1. Rechtliche Verselbständigung

Die bisherigen Erfahrungen mit dem LBK zeigen, daß der Schritt von einzeln geführten Regiebetrieben (Krankenhäusern) zum Landesbetrieb mit kaufmännischer Rechnungslegung und die Weiterentwicklung der betrieblichen Strukturen unter Leitung eines Verwaltungsrates und einer Geschäftsführung, verbunden mit einer organisatorischen Herauslösung aus der Fachbehörde, richtig waren. Es erweist sich jedoch auch, daß dieses nur die ersten Stufen eines weiter zu entwickelnden Prozesses gewesen sein können.

Senat und Bürgerschaft hatten die genannten Probleme erkannt und deshalb die Weiterentwicklung des LBK zu einem nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten geführten Landesbetrieb vorangetrieben. Nunmehr geht es darum, den Strukturwandel durch Überführung in die geeignete Unternehmensform abzurunden und zu vollenden. Die rechtliche Verselbständigung des LBK bildet somit den letzten Schritt dieses Umstrukturierungsprozesses.

Die gesundheitspolitischen Ziele von Senat und Bürgerschaft sowie die kommunalen Verpflichtungen werden weiterhin die Aufgabendefinition des LBK bestimmen. Die Aufgabenerfüllung einschließlich Planung und Entscheidung in bezug auf konkrete betriebliche Lösungswege sowie die begleitende Rechnungslegung sollen jedoch allein Sache des Unternehmens bzw. seines Aufsichtsrates sein. Für die Aufgabenerfüllung müssen daher die Ergebnisverantwortung einerseits und die Entscheidungszuständigkeit für den Ressourceneinsatz andererseits zusammengeführt werden.

Auch künftig bleibt die fachliche Steuerung nach dem Bundes- und Landesrecht zur Krankenhausfinanzierung gewahrt. Die Entscheidungsrechte von Senat und Bürgerschaft in der Mittelbewilligung für Krankenhausinvestitionen und die damit verbundene mittel- und kurzfristige Investitionsplanung bleiben vollen Umfangs erhalten.

2. Umwandlung des LBK in eine vollrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts

Der Senat hat sich bei der Wahl der künftigen Rechtsform wie bei der Stadtreinigung (siehe Drucksache 14/4192) für die vollrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts entschieden.

Eine vollrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts erfüllt alle im Abschnitt III dargestellten Anforderungen. Die Mitarbeiter verbleiben in einer öffentlich-rechtlichen Unternehmensform. Zugleich bietet das Modell der vollrechtsfähigen Anstalt die Möglichkeit, ein Unternehmen entsprechend einer privatrechtlichen Gesellschaftsform mit allen Konsequenzen rechtlich zu verselbständigen. Die Umwandlung des LBK in die Anstalt LBK Hamburg erfolgt auf der Grundlage eines Anstaltserichtungsgesetzes (Gesetz zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser — LBK Hamburg Gesetz —).

3. Eingliederung des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser in die Anstalt LBK Hamburg

Im Zuge der Rechtsformänderung für den LBK ist auch die Organisationsform des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser (LBW) überprüft worden. Betriebswirt-

schaftliche Gründe und die enge Bindung des LBW an den LBK sprechen dafür, den LBW nicht als Teil der hamburgischen Verwaltung weiterzuführen, sondern ihn in die Anstalt LBK Hamburg einzugliedern.

Die derzeitige betriebswirtschaftliche Situation in Verbindung mit aktuellen Entwicklungen auf dem Wäschereimarkt erfordern eine grundsätzliche Überprüfung der wirtschaftlichen Leistungserbringung und des bisherigen Konzepts der Wäscheversorgung in den staatlichen Krankenhäusern. Mit der Eingliederung des Landesbetriebes Wäscherei ist daher ausdrücklich keine Bestandsgarantie verbunden.

4. Betriebsverfassung und Organe

Der LBK Hamburg wird als eine landesunmittelbare Anstalt des öffentlichen Rechts eingerichtet. Anstaltsträgerin ist die Freie und Hansestadt Hamburg. Sie übt damit die Eigentümerstellung wie bei einem privatwirtschaftlichen Unternehmen aus. Die betriebliche Verfassung orientiert sich weitgehend an dem Betriebsstatut des LBK vom 9. April 1991. Das Betriebsstatut ist nach sorgfältigen Prüfungen und Diskussionen vom Senat erlassen worden. Es regelt die innere betriebliche Struktur des LBK. Nach Meinung des Senats hat sich das Betriebsstatut grundsätzlich bewährt. Ein Teil der Vorschriften des Betriebsstatuts ist daher in das Errichtungsgesetz eingegangen, einige andere werden in die für die Anstalt zu erlassende Satzung aufgenommen werden. Die Satzung wird unter Berücksichtigung der Erfahrungen mit dem Betriebsstatut vom 9. April 1991 ausgearbeitet und innerhalb eines Jahres nach Gründung der Anstalt vom Senat durch Rechtsverordnung erlassen werden. Bis dahin gilt das Betriebsstatut als Satzung fort. Die Übergangsregelung ermöglicht eine sorgfältige Prüfung und Erarbeitung der für die komplexe Struktur des LBK Hamburg notwendigen Satzungsbestimmungen, ohne den Prozeß der Anstaltsgründung zu verzögern. Eine Regelungslücke entsteht nicht, weil mit dem fortgeltenden Betriebsstatut eine satzungsgemessene Grundlage für die Arbeit der Anstaltsorgane vorgegeben ist.

Die Aufgaben und Rechte der Anstalt ergeben sich aus dem Anstaltserrichtungsgesetz. Der LBK Hamburg erhält als Organe einen Aufsichtsrat und einen Vorstand. Da die Geschäftsleitung des LBK Hamburg in bezug auf seine auf betrieblicher Ebene selbständig handelnden Krankenhäuser und Einrichtungen die Funktion einer Managementholding besitzt, entspricht die Bezeichnung „Vorstand“ eher den in der Privatwirtschaft üblichen Gepflogenheiten als die bisher verwendete Bezeichnung „Geschäftsführung“.

Der Aufsichtsrat besteht aus achtzehn Mitgliedern, darunter mindestens einem Vertreter der Aufsichtsbehörde als Vorsitzendem und einem Vertreter der Finanzbehörde. Ein Drittel der Mitglieder wird von den Arbeitnehmern der Anstalt gewählt. Die übrigen Mitglieder werden vom Senat berufen, drei davon sollen auf Vorschlag von Arbeitnehmerorganisationen berufen werden. Bei der Zusammensetzung des Aufsichtsrates ist auf eine ausreichende Berücksichtigung sachverständiger externer Vertreter zu achten.

Dem Vorstand gehören gesetzlich mindestens zwei Personen an. Ein Mitglied kann vom Aufsichtsrat zum Sprecher oder Vorsitzenden des Vorstands bestellt werden.

Der LBK Hamburg erhält Arbeitgeberfunktion; er ist somit tariffähig.

5. Effektivität der rechtlichen Verselbständigung

Die rechtliche Verselbständigung des LBK und des LBW in Form einer rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts läßt erwarten, daß mit der gewählten Rechtsform und unter der gesetzlich formulierten Gestaltung zukünftig eine noch effektivere und effizientere Aufgabenerfüllung möglich ist. Diese Prognose ergibt sich für alle wesentlichen Dimensionen des Leistungsprozesses, der Betriebsorganisation, der Wirtschaftlichkeit sowie der internen und externen Kontrolle aus den entwickelten Lösungen zu den folgenden Prüfkriterien:

5.1 Medizinische Versorgung

Der LBK deckt 50 v. H. der Krankenhausversorgung in Hamburg ab. Er ist damit der führende Krankenhausbetrieb in Hamburg. Als kommunaler Krankenhausbetrieb kommt ihm eine besondere Verantwortung in bezug auf bedarfsorientierte Versorgungsqualität und -sicherheit zu. So hat der LBK die Aufgabe, die Versorgung in Engpaßbereichen zu gewährleisten, die von gemeinnützigen und privaten Krankenhäusern nicht oder nicht ausreichend abgedeckt werden (z.B. Psychiatrie, Aids-Behandlung). Ebenso hat der LBK im Bereich der Notfall- und Unfallversorgung besondere Aufgaben, die er nur dann dauerhaft erfüllen kann, wenn seine Leistungskraft gesichert ist. Schließlich erfüllt der LBK im Bereich der Hochleistungsmedizin, wie z.B. der Herz- oder Neurochirurgie, besonders wichtige Aufgaben für die Versorgung der Bevölkerung in der Region Hamburg.

Die Rechtsform der Anstalt des öffentlichen Rechts sichert dem LBK Hamburg künftig die erforderliche Autonomie bei der betrieblichen Aufgabenplanung und bei den Entscheidungen über eine wettbewerbsgerechte Anpassung und Fortentwicklung des jeweiligen Bettenangebots, der medizinischen Schwerpunkte und Spezialitäten sowie sonstiger Angebotsformen, wie z.B. bei teilstationären Leistungen. Kundenorientierung und Marketing lassen sich aufgrund vorliegender Erfahrungen mit verselbständigten staatlichen Einrichtungen letztlich nur im Rahmen eines selbständigen Unternehmens realisieren. Diese Rechtsform ist auch vor dem Hintergrund weiterer gesetzlich vorgegebener Kostensenkungen im Gesundheitswesen und der sich daraus ergebenden Veränderung der Rahmenbedingungen eine notwendige Voraussetzung, um die Kontinuität des Versorgungsangebots und der derzeitigen Standards der LBK-Krankenhäuser auch künftig zu gewährleisten. Als rechtlich selbständiges Unternehmen wird sich der LBK Hamburg in der zunehmend stärker werdenden Wettbewerbssituation künftig behaupten und seine Existenz dauerhaft sichern können.

5.2 Wirtschaftlichkeit und Flexibilität

Die Ausstattung des LBK Hamburg als Anstalt mit voller Rechtsfähigkeit versetzt den Betrieb in die Lage, eigenverantwortlich alle Geschäfte zu führen. Die gewählte Struktur ermöglicht die Gestaltung einer Organisation nach modernen Mustern. Die Wirtschaftsführung nach kaufmännischen Grundsätzen und die Rechnungslegung entsprechen den handelsrechtlichen Bestimmungen und bilden hierfür eine Grundvoraussetzung. Als selbständige juristische Person ist der LBK Hamburg insbesondere mit

der Personalhoheit ausgestattet, und er tritt daher selbst als Arbeitgeber auf. Dies verschafft ihm die notwendige Flexibilität, um angesichts der bevorstehenden und noch zu erwartenden Änderungen im System der Krankenhausfinanzierung, vor allem im Hinblick auf die Einführung des preisorientierten Entgeltsystems, zeitnäher und den wirtschaftlichen Verhältnissen entsprechend effektiv agieren zu können.

5.3 Kongruenz von Zuständigkeit und Verantwortung

Die vorgesehene Ausgestaltung der Betriebsverfassung entsprechend einer privatwirtschaftlich arbeitenden Kapitalgesellschaft sichert dem LBK Hamburg die Einheit von Handlungszuständigkeit und Verantwortung. Die Resultatsverantwortung für das wirtschaftliche Ergebnis des Tätigwerdens des Unternehmens liegt künftig uneingeschränkt bei den jeweiligen Krankenhausesdirektoren und beim Vorstand. Das Unternehmen wird damit in die Lage versetzt, die für den wirtschaftlichen Erfolg notwendigen operativen und strategischen Entscheidungen in eigener Zuständigkeit sachgerecht und zeitnah zu treffen; es steht andererseits aber auch uneingeschränkt für den Erfolg seines Handelns ein.

5.4 Aufsicht und Kontrolle

Da der LBK Hamburg, wie die übrigen im Krankenhausplan ausgewiesenen Krankenhäuser, weitgehend über Pflegesätze durch die Krankenkassen finanziert wird, haben diese im Zusammenhang mit der Finanzierungspflicht auch das Recht und die Pflicht zur Prüfung des wirtschaftlichen und sparsamen Handelns im gesamten pflegesatzrelevanten Bereich auf der Grundlage der bundesrechtlichen Rahmenbedingungen für das Krankenhauswesen.

Mit der weiteren Verselbständigung des LBK und des LBW durch Überführung in eine rechtsfähige Anstalt muß eine adäquate Ausgestaltung der darüber hinaus erforderlichen Aufsichts- und Kontrollbefugnisse einhergehen.

(1) Aufsicht und Kontrolle der Freien und Hansestadt Hamburg als Anstaltsträger:

Das wesentliche Instrument zur Ausübung dieser Funktion bildet der Aufsichtsrat. Grundlagen der Kontrolle sind in erster Linie die Jahresabschlüsse mit Bilanz nebst Anhang und Anlagennachweis, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Lagebericht; ferner sind die Wirtschaftspläne, Quartalsberichte sowie die Ergebnisse der Jahresabschlußprüfung durch die Wirtschaftsprüfer vorzulegen. Die Entlastung des Aufsichtsrates erfolgt durch die Finanzbehörde. Im übrigen gelten für die Anstalt die Regularien nach dem hamburgischen Funktionsmodell für die Beteiligungsverwaltung.

(2) Die Rechts- und Organaufsicht des Anstaltsträgers übt die für das Gesundheitswesen zuständige Behörde aus (Aufsichtsbehörde). Sie überwacht die Einhaltung des Errichtungsgesetzes und der Satzung.

(3) Aufsicht nach dem Hamburgischen Krankenhausgesetz:

Neben den genannten Kontrollfunktionen bleibt auch künftig die fachliche Steuerung nach dem Bundes- und Landesrecht zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung durch die zuständige Landesbehörde als Ministerialinstanz gewahrt. Ferner wird — wie bei den nichtstaatlichen Krankenhäusern — die Kranken-

hausaufsicht nach dem Hamburgischen Krankenhausgesetz durch die zuständige Behörde ausgeübt.

(4) Finanzkontrolle durch den Rechnungshof:

Daneben unterliegt der LBK Hamburg als öffentlich-rechtliche Anstalt weiterhin uneingeschränkt der Kontrolle durch den Rechnungshof nach § 111 LHO.

(5) Politische Kontrolle durch Senat und Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg:

Der LBK Hamburg wird auch künftig sein Versorgungsangebot in Einklang bringen mit dem Krankenhausplan nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und dem Hamburgischen Krankenhausgesetz. Die Entscheidungsrechte von Senat und Bürgerschaft in der Krankenhausplanung sowie der Mittelbewilligung für Krankenhausinvestitionen und die damit verbundene mittel- und kurzfristige Investitionsplanung bleiben somit vollen Umfangs erhalten. Ferner beschließen Senat und Bürgerschaft auch weiterhin über die Haushaltszuschüsse für die nicht durch Pflegesätze und sonstige Entgelte finanzierten Aufgaben, die dem Betrieb zusätzlich übertragen werden.

In der Anlage 2 wird in einer Übersicht die Kontrolle und Einflußnahme durch Aufsichtsrat sowie staatliche und andere Stellen dargestellt. Ebenso ist davon auszugehen, daß eine Anstalt des öffentlichen Rechts die gesundheitspolitischen Zielvorgaben von Senat und Bürgerschaft, insbesondere die Versorgungssicherheit und -qualität im stationären Bereich der Krankenversorgung, sowie die sonstigen vom Senat festgelegten öffentlichen Interessen konsequent beachtet. Im übrigen wird dies gesetzlich noch einmal ausdrücklich im Aufgabenkatalog der Anstalt festgelegt.

V.

Auswirkungen der Verselbständigung

1. Haushaltsneutralität

Durch die Verselbständigung entstehen dem Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg grundsätzlich keine zusätzlichen Belastungen. Die gesetzliche Festlegung der Konkursunfähigkeit der Anstalt (Gesetz über die Konkursunfähigkeit juristischer Personen des öffentlichen Rechts vom 25. April 1988 mit der Änderung vom 22. Dezember 1989 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1988 Seite 49, 1989 Seite 304) und die Verpflichtung der Freien und Hansestadt Hamburg, die Anstalt für die Dauer ihres Bestehens als Einrichtung funktionsfähig zu erhalten und subsidiär für die Verbindlichkeiten der Anstalt gegenüber Gläubigern einzutreten, bedeuten keine neue Belastung des Haushalts. Da sich der LBK Hamburg überwiegend durch Pflegesatzeinnahmen und andere Leistungsentgelte finanziert, können entsprechende Risiken durch Anpassung der Kosten und ein entsprechendes betriebswirtschaftliches Handeln vermieden werden. Die Gewährträgerhaftung tritt nur im Falle der Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung der Anstalt öffentlichen Rechts ein.

Durch die Änderung der Rechtsform entstehen nur unwesentliche einmalige Kosten. Für die erforderlichen Eintragungen und Berichtigungen öffentlicher Bücher und Register gilt eine gesetzliche Befreiung von Steuern und Abgaben, soweit der Freien und Hansestadt Hamburg das Recht der Gesetzgebung hierfür zusteht.

Die Übertragung der Grundstücke und Gebäude des LBK und des LBW auf die Anstalt ist grunderwerbsteuerpflichtig. Die Steuer fließt der Freien und Hansestadt Hamburg zu. Die Steuer wird durch die Finanzämter festgesetzt. Der LBK Hamburg kann die Steuerlast aktivieren und auf die Restnutzungsdauer abschreiben. Durch die Übertragung entstehen außerdem Notarkosten.

2. Überleitungsplan

Die Umwandlung in die neue Rechtsform wird mit dem Inkrafttreten des Errichtungsgesetzes vollzogen.

Die Überleitung erfolgt auf Grund eines von der Bürgerschaft gleichzeitig mit dem Gesetz zu beschließenden Überleitungsplans (Anlage 1).

Der Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts — übernimmt im Wege der Gesamtrechtsnachfolge sämtliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nach Maßgabe der Umwandlungsbilanzen des Landesbetriebes Krankenhäuser und des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser. Er wird aber durch das Errichtungsgesetz und besondere schuldrechtliche Vereinbarungen verpflichtet, Grundstücke und Gebäude oder Teile davon der Freien und Hansestadt Hamburg auf Verlangen zurückzübertragen, wenn diese aus betrieblichen oder bedarfsplanerischen Gründen nicht mehr für die Krankenhausversorgung oder damit verbundene Aufgaben benötigt werden. Aus steuer- und gemeinnützigkeitsrechtlichen Gründen ist es nicht möglich, die Anstalt zu verpflichten, die Grundstücke der FHH unentgeltlich zurückzugeben. Künftig etwa gewünschte Rückkäufe von Grundstücken der Anstalt durch die FHH sind vorrangig durch Minderung von Darlehensforderungen der FHH an die Anstalt zu finanzieren.

Die wesentlichen Bedingungen hinsichtlich der Übereignung der Grundstücke, einer etwaigen Veräußerung und der Rückgabeverpflichtung sind in § 20 des Errichtungsgesetzes festgelegt. Wie die aus dem Gesetz sich ergebenden Verpflichtungen zu erfüllen sind, wird in einer schuldrechtlichen Vereinbarung zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg und dem LBK Hamburg geregelt. Eine Einzelaufstellung der auf die Anstalt übergehenden Grundstücke des LBK und des LBW ist dem Überleitungsplan beigelegt.

3. Personalüberleitung und Mitbestimmung

3.1 Umfassende Besitzstandswahrung

Die Arbeitsverhältnisse der Arbeitnehmer des LBK und des LBW werden auf den LBK Hamburg übergeleitet. Die Überleitung erfolgt kraft Gesetzes. Jeder Arbeitnehmer des LBK und des LBW hat einen Rechtsanspruch, zu seinen bisherigen arbeitsvertraglichen und tarifvertraglichen Bedingungen vom LBK Hamburg weiterbeschäftigt zu werden. Der LBK Hamburg tritt vollständig in die Arbeitgeberrechte und -pflichten des LBK und des LBW ein.

Zusätzlich haben Vertreter der Gewerkschaften den Standpunkt vertreten, daß Arbeitnehmern, die ihr Arbeitsverhältnis beim LBK Hamburg nicht fortsetzen möchten, zugesichert werden sollte, daß sie auf anderen Arbeitsplätzen der FHH weiterbeschäftigt werden. Die Gewerkschaften beziehen sich dabei auf Regelungen bei der Stadtreinigung und der Stadtentwässerung.

Diesem Anliegen wird nicht gefolgt. Den Arbeitnehmern steht ein Widerspruchsrecht gegen den Rechtsübergang nach § 17 Absatz 1 Satz 1 LBKHG nicht zu. Ein Anspruch

auf Rückkehr in den Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg besteht allerdings unter den Voraussetzungen von § 17 Absatz 2 Satz 2 bei einer Privatisierung der Anstalt ohne Mehrheitsbeteiligung der Freien und Hansestadt Hamburg.

Mit dem Entwurf des LBKHG werden weitreichende Vorkehrungen zur Absicherung der Arbeitnehmer getroffen. Mit diesen Vorkehrungen sichert das Anstaltserrichtungsgesetz den Arbeitnehmern des LBK und des LBW die Weiterbeschäftigung beim LBK Hamburg im Rahmen einer umfassenden Besitzstandswahrung zu: Die Rechtsstellung der Arbeitnehmer bleibt gewahrt, finanzielle Nachteile entstehen nicht. Kündigungen durch den LBK Hamburg aufgrund der Rechtsformänderung sind ausgeschlossen. Auch für den Fall einer späteren Änderung der Trägerschaft oder einer etwaigen Privatisierung wurde eine umfassende Absicherung in das Gesetz aufgenommen.

Die Interessen der Arbeitnehmer des LBK und des LBW werden insbesondere durch folgende Regelungen des Anstaltserrichtungsgesetzes gewahrt:

- Durch die Wahl der Rechtsform „Anstalt öffentlichen Rechts“ bleiben die Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst tätig. Träger des LBK Hamburg bleibt die Freie und Hansestadt Hamburg, die zuvor auch Träger der beiden § 26-LHO-Betriebe war.
- Die Freie und Hansestadt Hamburg haftet unbeschränkt für die Verbindlichkeiten des LBK Hamburg, wenn und soweit die Befriedigung aus dem Vermögen des LBK Hamburg nicht zu erlangen ist (Gewährträgerhaftung).
- Das Anstaltserrichtungsgesetz trägt dafür Sorge, daß sich die Rechtsstellung der Arbeitnehmer durch den Übergang auf die Anstalt öffentlichen Rechts nicht verschlechtert. Die bisher erworbenen Lohn- und Vergütungsansprüche werden gewahrt (umfassende Besitzstandswahrung).
- Die von den Personalvertretungen mit den Dienststellen des LBK und des LBW vereinbarten Regelungen zur Gestaltung der betrieblichen Arbeitsverhältnisse werden vom LBK Hamburg vollständig übernommen.
- Ein Überleitungstarifvertrag sichert alle tariflich erworbenen Ansprüche.

Über die im LBKHG enthaltenen Regelungen zur Bestandssicherung (§ 17 Absatz 1) und über die Verpflichtungen der FHH und des LBK Hamburg (§ 17 Absätze 2 bis 4) hinaus werden weitere Rechte oder Pflichten durch das LBKHG nicht begründet (§ 17 Absatz 5). Das betrifft auch die von Gewerkschaftsseite gewünschte Beschäftigungsgarantie der FHH für den Fall, daß Arbeitnehmer des LBK oder des LBW ihr Arbeitsverhältnis beim LBK Hamburg nicht fortsetzen wollen. Eine solche Zusage wäre nur vertretbar bei einer maßgeblichen Änderung der Trägerschaft oder bei einer Privatisierung. Die FHH bleibt hingegen Träger des LBK Hamburg. Die Mitarbeiter bleiben im öffentlichen Dienst tätig, bei einer öffentlich-rechtlichen Institution, für die die FHH zudem die Gewährträgerhaftung hat.

Unter Berücksichtigung der umfassenden Bestandssicherung und des Rückkehrrechtes im Falle einer Privatisierung konnte dem Wunsch der Gewerkschaften zu diesem Punkt nicht Rechnung getragen werden.

Es ist deshalb durchaus angemessen, die bei der Stadtreinigung und der Stadtentwässerung eingeräumte Zusicherung eines Widerspruchsrechtes und einer Weiterbeschäftigung bei der FHH hier nicht zu wiederholen.

Auch für die Übernahme der ca. 140 in den Krankenhäusern und in der Zentrale des Landesbetriebes tätigen Beamten (von insgesamt ca. 15 000 Mitarbeitern) wurde eine faktisch den Status erhaltende Lösung gefunden.

Da die Anstalt keine Dienstherrenfähigkeit erhalten soll, werden die Beamten für die Dauer ihrer Tätigkeit im LBK Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts — ohne Bezüge beurlaubt. Sie schließen mit der Anstalt einen Arbeitsvertrag ab. Sie haben die Möglichkeit, in den Beamtenstatus zurückzukehren. Es wird für sie bei der BAGS eine Leerstelle geführt. Im Falle von Höhergruppierungen in der Anstalt kann allerdings keine Beförderung im ruhenden Beamtenverhältnis stattfinden. Bleibt in diesem Falle der Beamte bis zum Versorgungsfall für seine Tätigkeit bei der Anstalt LBK Hamburg beurlaubt, so erhöht die Anstalt die Altersversorgung entsprechend.

Ebenso wie den Angestellten und Arbeitern des LBK und des LBW werden den beurlaubten Beamten ihre bisher erworbenen Rechte im Wege einer Besitzstandswahrung zugesichert. Die Arbeitsverträge mit der Anstalt des öffentlichen Rechts sind daher entsprechend auszugestalten.

Frei werdende Planstellen sind in Zukunft nur noch mit Angestellten und Arbeitern zu besetzen. Bereits seit den Beschlüssen des Senats zur Weiterentwicklung des Landesbetriebes Krankenhäuser war die Zahl der im LBK beschäftigten Beamten im Rahmen der Fluktuation schrittweise verringert worden.

3.2 Mitbestimmung

Für die betriebliche Mitbestimmung gelten die Regelungen des Hamburgischen Personalvertretungsgesetzes (HmbPersVG) auch in der neuen Anstalt LBK Hamburg. Durch entsprechende Bestimmungen im Errichtungsgesetz wird sichergestellt, daß neben den Personalräten der Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen wie bisher ein Gesamtpersonalrat für den LBK gebildet werden kann. Die Einigungsstelle für den LBK Hamburg wird bei der durch die Anstaltssatzung festzulegenden Stelle gebildet. Bis zum Erlaß der Satzung wird sie beim Vorstand des LBK Hamburg gebildet.

Eine Mitbestimmung auf Unternehmensebene wird durch paritätische Besetzung des Aufsichtsrates entsprechend den Beschlüssen des Senats zur Besetzung von Aufsichtsräten anderer hamburgischer öffentlicher Unternehmen ermöglicht (vgl. Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft — Drucksache 11/3200).

VI.

Ergänzung des Haushaltsbeschlusses 1995:

Liquiditätshilfen für den Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg, die Stadtreinigung Hamburg und die Hamburger Stadtentwässerung

Der Landesbetrieb Krankenhäuser ist aufgrund bundeseinheitlich festgelegter Abrechnungsmodalitäten für den Kostenbereich vorleistungspflichtig, d. h., die Kassen zahlen erst nach erbrachter Leistung. Die Vorfinanzierung hat bislang die Landeshauptkasse Hamburg (LHK) im Rahmen der Ermächtigung zur Aufnahme von Kassenverstärkungskrediten übernommen. Den Zinsaufwand hierfür haben die Kassen bisher als nicht abrechnungsfähig angesehen.

Die Anstalt wird auch in Zukunft für bestimmte Bereiche ihrer Kostenabrechnung vorleisten müssen. Durch das Gesundheitsstrukturgesetz sind die Budgets der Krankenhäuser für den Zeitraum 1992 bis 1995 „gedeckt“, d. h., eine Fortschreibung auf der Basis des Budgets 1992 ist in der Regel jährlich nur in der Größenordnung der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen möglich. Damit sind in diesem Zeitraum aus einer Vorfinanzierung anfallende Kosten über den Pflegesatz z. Zt. nicht

an die Krankenkassen weiterzugeben. Auch bei einer möglichen Erstattung der Krankenkassen ab 1. Januar 1996, für die ein Nachweis des Zinsaufwandes erforderlich ist, muß der Anstalt LBK Hamburg die Möglichkeit der Vorfinanzierung eingeräumt bleiben.

Im Rahmen ihrer Aufgaben stellt die LHK auch die Liquidität der rechtlich unselbständigen Landesbetriebe sicher. Mit der Anstaltsgründung bisheriger Landesbetriebe und Dienststellen sowie deren nunmehr eigener Rechtspersönlichkeit könnte zweifelhaft sein, ob die bürgerschaftliche Ermächtigung zur Inanspruchnahme von Kassenverstärkungsmitteln auch künftig Liquiditätshilfen an die Anstalten abdeckt. Da weiter damit zu rechnen ist, daß Anstaltsleistungen bis zur Gebühren- und Entgelterhebung vorfinanziert werden müssen und Liquiditätsschwankungen eintreten, die am wirtschaftlichsten im Verbund ausgeglichen werden, soll das bisherige Verfahren zumindest übergangsweise beibehalten werden können und der Ermächtigungsrahmen der LHK entsprechend definiert werden. Bei jeweils getrenntem Zahlungsverkehr wird den potentiellen Vertragspartnern die Möglichkeit eröffnet, in eigener Entscheidungskompetenz unter Wirtschaftlichkeitsaspekten von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen, die im übrigen eine Abrechnungsbasis mit gegenseitigen Soll- und Haben-zinsen unterstellt.

Um hierfür die Ermächtigung zu schaffen, ist eine Ergänzung der Nummer 11 des Artikels 2 des Haushaltsbeschlusses 1995 erforderlich, der zuläßt, Kassenkredite für Kassenverstärkungsmittel bis zum Höchstbetrag von 8 v. H. des für ein Haushaltsjahr festgestellten Haushaltsvolumens aufzunehmen:

„Im Rahmen dieser Obergrenze dürfen den Anstalten öffentlichen Rechts „Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg“, „Stadtreinigung Hamburg“ und „Hamburger Stadtentwässerung“ verzinsliche Liquiditätshilfen gewährt werden.“

VII.

Petition

Der Senat beantragt, die Bürgerschaft wolle

1. das nachstehende Gesetz zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK Hamburg Gesetz — LBKHG) und den als Anlage 1 beigefügten Überleitungsplan beschließen und
2. den Haushaltsbeschluß 1995 wie folgt ergänzen:
 - 2.1 An Satz 1 der Ermächtigung in Nummer 11 des Artikels 2 des Haushaltsbeschlusses 1995 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Im Rahmen dieser Obergrenze dürfen den Anstalten öffentlichen Rechts „Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg“, „Stadtreinigung Hamburg“ und „Hamburger Stadtentwässerung“ verzinsliche Liquiditätshilfen gewährt werden.“
 - 2.2 Die Begründung wird um den neuen Absatz 4 ergänzt:

„Die Anstalten waren vor ihrer Gründung als rechtlich unselbständige Landesbetriebe bzw. Dienststelle Teile der Gebietskörperschaft Freie und Hansestadt Hamburg, für deren Liquidität die Landeshauptkasse sorgte. Da auch künftig damit zu rechnen ist, daß Anstaltsleistungen bis zur Gebühren- und Entgelterhebung vorfinanziert werden müssen und Liquiditätsschwankungen eintreten, die am wirtschaftlichsten im Verbund gegenseitiger Liquiditätsversorgung ausgeglichen werden, soll das bisherige Verfahren bei Wahrung der jeweiligen Entscheidungskompetenzen zumindest übergangsweise beibehalten werden können.“

Gesetz
zur Errichtung der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser
(LBK Hamburg Gesetz — LBKHG)

Vom

§ 1

Errichtung, Rechtsform, Name

(1) Die Freie und Hansestadt Hamburg errichtet mit Inkrafttreten dieses Gesetzes die gemeinnützige Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser mit Sitz in Hamburg. Sie führt den Namen „Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts —“ (LBK Hamburg). Die Anstalt ist rechtsfähig.

(2) Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes wird die Betriebsform des Landesbetriebes nach § 26 der Landeshaushaltsordnung (LHO) vom 23. Dezember 1971 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1971 Seite 261, 1972 Seite 10), zuletzt geändert am 19. März 1991 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 75), für den Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK) und für den Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser (LBW) aufgehoben. Das Vermögen und die Verbindlichkeiten des LBK und des LBW werden auf den LBK Hamburg übertragen. Die Übertragung erfolgt auf der Grundlage einer von einem Wirtschaftsprüfer testierten konsolidierten Umwandlungsbilanz und eines von der Bürgerschaft gleichzeitig beschlossenen Überleitungsplanes, dessen maßgebliches Stück im Staatsarchiv zur kostenlosen Einsicht durch jedermann niedergelegt wird. Der LBK Hamburg tritt in alle bestehenden und künftigen Rechte und Verpflichtungen der Freien und Hansestadt Hamburg ein, soweit sie dem bisherigen Aufgabenbereich des LBK und des LBW zuzuordnen sind (Gesamtrechtsnachfolge).

(3) Die Übertragung nach Absatz 2 erfolgt mit der Maßgabe, daß mit Wirkung ab 1. Januar 1994 der LBK und der LBW als für Rechnung des LBK Hamburg geführt gelten.

§ 2

Aufgaben, Beteiligungen

(1) Der LBK Hamburg gewährleistet die Erfüllung des den einzelnen Krankenhäusern mit dem Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg übertragenen bedarfsorientierten Auftrages der Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen hoher Qualität. Allgemeine Zielsetzung ist dabei ein patientenorientiertes und differenziertes Leistungsangebot in kooperativem Zusammenwirken der einzelnen Krankenhäuser. Der LBK Hamburg ist den Grundsätzen eines sparsam und eigenverantwortlich wirtschaftenden sowie leistungsfähigen Krankenhauses gemäß § 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) in der Fassung vom 10. April 1991 (Bundesgesetzblatt I Seite 887), zuletzt geändert am 26. Mai 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 1014, 1055), in der jeweils geltenden Fassung verpflichtet.

(2) Der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg kann dem LBK Hamburg durch Rechtsverordnung andere, mit der Krankenhausversorgung im Zusammenhang stehende Aufgaben übertragen, auch soweit sie hoheitlicher Art sind. Die Kosten werden dem LBK Hamburg durch Zuweisungen aus dem Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg erstattet, soweit sie nicht durch zu erhebende Entgelte gedeckt werden

können. Soweit der LBK Hamburg hoheitliche Aufgaben wahrnimmt, stehen ihm hierfür Gebühren nach Maßgabe des Gebührengesetzes vom 5. März 1986 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 37), zuletzt geändert am 6. Dezember 1994 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 373), und den dazu vom Senat erlassenen Gebührenordnungen zu.

(3) Der LBK Hamburg kann sich zur Erfüllung seiner Aufgaben Dritter bedienen und weitere Unternehmen gründen oder sich an fremden Unternehmen beteiligen, soweit dies der Gemeinnützigkeit nicht entgegensteht. Die §§ 53 und 54 des Haushaltsgrundsätzgesetzes (HGrG) vom 19. August 1969 (Bundesgesetzblatt I Seite 1273), zuletzt geändert am 29. Juli 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 1890, 1942), in der jeweils geltenden Fassung und die §§ 65, 67 bis 69 LHO gelten entsprechend. Beteiligt sich der LBK Hamburg mit mehr als 25 vom Hundert am Grund- oder Stammkapital eines anderen Unternehmens, sind die sich aus den §§ 53 und 54 HGrG ergebenden Rechte und Pflichten, die Anforderungen an die Aufstellung und Prüfung des Jahresabschlusses gemäß § 65 Absatz 1 Nummer 4 LHO sowie die Rechte der für das Gesundheitswesen und der für die Finanzen zuständigen Behörden gemäß § 14 Absatz 2 in den Gesellschaftsvertrag oder die Satzung dieses Unternehmens aufzunehmen.

(4) Beim LBK Hamburg wird die Vergabeprüfstelle für seine Vergabeverfahren gemäß §§ 57 a und 57 b HGrG in Verbindung mit der Vergabeordnung vom 22. Februar 1994 (Bundesgesetzblatt I Seite 321) eingerichtet.

(5) Der LBK Hamburg hat die vom Senat der Freien und Hansestadt Hamburg festgelegten öffentlichen Interessen, insbesondere die umwelt-, arbeitsmarkt- und ausbildungspolitischen Ziele, zu beachten.

§ 3

Eigenkapital, Gewährträgerhaftung

(1) Der LBK Hamburg wird mit einem Stammkapital in Höhe von 155 Mio. *DM* errichtet. Das Eigenkapital steht der Freien und Hansestadt Hamburg zu.

(2) Für die Verbindlichkeiten des LBK Hamburg haftet neben dessen Vermögen die Freie und Hansestadt Hamburg als Gewährträgerin unbeschränkt, wenn und soweit die Befriedigung aus dem Vermögen des LBK Hamburg nicht zu erlangen ist (Gewährträgerhaftung).

§ 4

Organe

(1) Organe des LBK Hamburg sind

1. der Aufsichtsrat,
2. der Vorstand.

(2) Die Mitglieder der Organe haben über alle zu ihrer Kenntnis gelangenden vertraulichen Angaben und Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse des LBK Hamburg Verschwiegenheit

zu bewahren. Diese Pflicht besteht auch nach ihrem Ausscheiden fort.

§ 5

Zusammensetzung und Beschlußfassung des Aufsichtsrates

(1) Der Aufsichtsrat besteht aus 18 Mitgliedern, darunter mindestens einem Vertreter der Aufsichtsbehörde als Vorsitzenden und einem Vertreter der für die Finanzen zuständigen Behörde, die — soweit sie nicht gemäß Absatz 2 zu wählen sind — vom Senat der Freien und Hansestadt Hamburg berufen und abberufen werden. Stellvertreter von Aufsichtsratsmitgliedern können nicht bestellt werden. Bei der Zusammensetzung des Aufsichtsrates ist darauf zu achten, daß sachverständige externe Vertreter in ausreichendem Maße berücksichtigt werden.

(2) Ein Drittel der Mitglieder wird in unmittelbarer, freier, gleicher und geheimer Wahl von den Arbeitnehmern des LBK Hamburg gewählt. Die Wahlberechtigung, die Wählbarkeit, das Wahlverfahren und das Ausscheiden der zu wählenden Mitglieder regelt der Aufsichtsrat durch eine Wahlordnung; sie ist den Arbeitnehmern in geeigneter Form bekanntzugeben.

(3) Bei der Wahl und der Bestellung der Aufsichtsratsmitglieder sollen die vorschlagenden Stellen darauf hinwirken, daß Frauen und Männer mit dem Ziel ihrer gleichberechtigten Teilhabe berücksichtigt werden.

(4) Die Amtsdauer der Aufsichtsratsmitglieder beträgt längstens vier Jahre. Wenn bei Ablauf der Amtszeit die neuen Mitglieder noch nicht berufen oder gewählt sind, führen die bisherigen Mitglieder ihr Amt bis zum Eintritt der neuen Mitglieder fort. Scheidet ein gewähltes Mitglied vorzeitig aus, tritt das nächstgewählte Ersatzmitglied ein. Scheidet ein berufenes Mitglied vorzeitig aus, kann für den Rest seiner Amtszeit ein neues Mitglied berufen werden.

(5) Der Aufsichtsrat wählt zu Beginn seiner Amtszeit aus seiner Mitte einen stellvertretenden Vorsitzenden. Scheidet dieser aus seinem Amt aus, hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine Ersatzwahl vorzunehmen.

(6) Der Aufsichtsrat ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder an der Beschlußfassung teilnimmt. Das gleiche gilt für die Ausschüsse nach § 6 Absatz 7 mit der Maßgabe, daß in jedem Fall mindestens drei Mitglieder an der Beschlußfassung teilnehmen müssen.

(7) Der Aufsichtsrat und seine Ausschüsse fassen ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit, Stimmenthaltungen werden nicht gezählt. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die schriftliche Stimmabgabe ist möglich.

(8) Können zu Gegenständen der Tagesordnung wegen fehlender Beschlußfähigkeit nach Absatz 6 keine Beschlüsse getroffen werden, so ist der Aufsichtsrat innerhalb von 14 Tagen erneut einzuberufen. Ist er dann wieder nicht beschlußfähig, kann über die Gegenstände der Tagesordnung mit Mehrheit der teilnehmenden Mitglieder beschlossen werden.

§ 6

Aufgaben des Aufsichtsrates

(1) Der Aufsichtsrat hat den Vorstand zu beraten und dessen Geschäftsführung zu überwachen. Er kann vom Vorstand jederzeit Bericht über die Angelegenheiten des LBK Hamburg verlangen, die Bücher und Schriften einsehen und prüfen sowie örtliche Besichtigungen vornehmen; er kann damit auch einzelne Mitglieder oder für bestimmte Aufgaben besondere Sachverständige beauftragen. Der Aufsichtsrat kontrolliert die

Umsetzung der Betriebsziele und die Zielerreichung. Er beachtet hierbei die gesundheitspolitischen Vorgaben des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg.

(2) Dem Aufsichtsrat obliegt die Bestellung, Anstellung und Abberufung der Vorstandsmitglieder. Die Bestellung erfolgt auf höchstens fünf Jahre; wiederholte Bestellung ist zulässig.

(3) Der Aufsichtsrat hat die Abschlußprüfer (Wirtschaftsprüfer) für die Prüfung des konsolidierten Jahresabschlusses des LBK Hamburg und der Jahresabschlüsse der Krankenhäuser und der sonstigen Einrichtungen des LBK Hamburg zu bestellen, den konsolidierten Jahresabschluß festzustellen, den Lagebericht zu genehmigen, den Vorstand zu entlasten und über die Verwendung des Jahresergebnisses zu beschließen.

(4) Der Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen

1. die Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Krankenhausdirektorien, des Ärztlichen Leiters des Zentralinstituts für Transfusionsmedizin und der Leiter von Einrichtungen, die Zentralaufgaben für die Krankenhäuser wahrnehmen,
2. die Bestellung und Abberufung der neben dem Vorstand vertretungsberechtigten Personen des LBK Hamburg, deren Vertretungsbefugnis sich auch auf Geschäfte außerhalb des üblichen Geschäftsbetriebes erstreckt; eine Generalvertretungsbefugnis darf nicht erteilt werden,
3. der Wirtschaftsplan und seine Änderungen,
4. die Festsetzung von allgemein gültigen Entgelten,
5. der Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken oder grundstücksgleichen Rechten ab einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Wertgrenze,
6. der Abschluß, die Änderung und die Aufhebung von Miet- und Pachtverträgen ab einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Zeitdauer und Wertgrenze,
7. die Aufnahme von Krediten sowie die Gewährung von Darlehen ab einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Wertgrenze,
8. die Übernahme von Bürgschaften, Garantien sowie sonstigen Verpflichtungen zum Einstehen für fremde Verbindlichkeiten,
9. die allgemeinen Vereinbarungen und Maßnahmen zur Regelung der arbeits- und versorgungsrechtlichen Verhältnisse der Beschäftigten,
10. der Erwerb, die gänzliche oder teilweise Veräußerung, die Erhöhung oder Belastung von Beteiligungsrechten oder Maßnahmen vergleichbarer Bedeutung (zum Beispiel Kapitalerhöhung/-herabsetzung, Änderung des Unternehmensgegenstandes, Abschluß, Änderung und Aufhebung von Beherrschungsverträgen, Änderungen des staatlichen Einflusses im Aufsichtsorgan) sowie die Errichtung von Tochtergesellschaften und Zweigniederlassungen,
11. die Schaffung und Aufhebung von Krankenhäusern und Zentraleinrichtungen des LBK Hamburg,
12. die Geschäftsordnungen für den Vorstand, die Krankenhausdirektorien und die Leitungen der sonstigen Einrichtungen des LBK Hamburg,
13. die Einleitung von Rechtsstreitigkeiten gegen die Freie und Hansestadt Hamburg und gegen Unternehmen, an denen die Freie und Hansestadt Hamburg mit Mehrheit beteiligt ist, sowie die Einleitung von Rechtsstreitigkeiten von grundsätzlicher Bedeutung; ausgenommen sind Rechtsmittel gegen Genehmigungsbescheide nach § 18 Absatz 5 KHG,

14. Rechtsgeschäfte, an denen Aufsichtsratsmitglieder persönlich oder als Vertreter einer Handelsgesellschaft beziehungsweise einer juristischen Person des öffentlichen Rechts wirtschaftlich beteiligt sind; hierunter fallen nicht Krankenhausbehandlungsverträge,
15. die Gewährung von Spenden, Schenkungen oder sonstigen Zuwendungen, die einen vom Aufsichtsrat festzulegenden Wert übersteigen,
16. die Wahrnehmung der Gesellschafterrechte bei Tochtergesellschaften und Beteiligungen, soweit sie in personeller oder finanzieller Hinsicht von besonderer Bedeutung sind,
17. sonstige, für die Entwicklung des LBK Hamburg bedeutsame strukturelle Angelegenheiten.

Das Nähere regelt die Satzung.

(5) In der Satzung kann bestimmt werden, ob weitere Geschäfte von der Zustimmung des Aufsichtsrates abhängig zu machen sind. Der Aufsichtsrat kann für bestimmte Arten von Geschäften seine Zustimmung allgemein erteilen.

(6) Der Aufsichtsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

(7) Der Aufsichtsrat kann Ausschüsse von mindestens drei seiner Mitglieder bilden und ihnen einzelne seiner Aufgaben zur Vorbereitung oder durch einstimmigen Beschluß zur selbständigen Erledigung übertragen.

§ 7

Vorstand

Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Mitgliedern. Ein Mitglied kann vom Aufsichtsrat zum Sprecher oder Vorsitzenden des Vorstandes bestellt werden. Der Vorstand trägt gemeinschaftlich die Verantwortung.

§ 8

Aufgaben des Vorstandes

(1) Der Vorstand leitet den LBK Hamburg. Er hat die Vorschriften dieses Gesetzes, die allgemeinen Rechtsvorschriften sowie die Bestimmungen der Satzung zu beachten und auf ihre Einhaltung zu achten.

(2) Die Mitglieder des Vorstandes können an den Sitzungen des Aufsichtsrates teilnehmen und zu den Gegenständen der Tagesordnung Stellungnahmen abgeben. Sie haben auf Anordnung des Vorsitzenden des Aufsichtsrates oder auf Beschluß des Aufsichtsrates an den Sitzungen teilzunehmen.

§ 9

Vertretung

(1) Der LBK Hamburg wird vom Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Der Vorstand kann Vertretungsbefugnisse auf Mitarbeiter des LBK Hamburg delegieren. Das Nähere regelt die Satzung. Die Delegationsregelungen werden im Amtlichen Anzeiger bekanntgemacht.

(2) Erklärungen, durch die der LBK Hamburg privatrechtlich verpflichtet werden soll, bedürfen der Schriftform und sind nur wirksam, wenn sie unter Beachtung der Vertretungsregelung nach Absatz 1, der dazu erlassenen Satzungsbestimmungen und der Delegationsregelung erfolgen. Soweit rechtsverbindliche Erklärungen mit Hilfe automatischer Einrichtungen abgegeben werden, bedarf es keiner Unterschriften und Namenswiedergabe.

§ 10

Satzung

(1) Der LBK Hamburg erhält eine Satzung, in der neben allen Regelungen, die nach diesem Gesetz der Satzung vorbehalten sind, nähere Vorschriften über die innere Verfassung des LBK Hamburg, über die Befugnisse und Pflichten seiner Organe und die Anforderungen an die Wirtschafts- und Finanzplanung getroffen werden. Sie enthält Regelungen über Zusammensetzung, Organisation, Geschäftsverteilung, Vertretungsbefugnisse, Befugnisse und Pflichten des Vorstandes sowie über Einberufung und Beschlußfassung des Aufsichtsrates.

(2) Die Satzung ist in Übereinstimmung mit den gemeinnützigkeitsrechtlichen Vorschriften der Abgabenordnung aufzustellen.

(3) Der Senat wird ermächtigt, die erste Satzung durch Rechtsverordnung zu erlassen. Änderungen der Satzung beschließt der Aufsichtsrat. Für einen Beschluß zur Änderung der Satzung gemäß § 6 Absatz 5 Satz 1 ist die Zustimmung des Aufsichtsratsvorsitzenden erforderlich. Änderungen der Satzung sind im Amtlichen Anzeiger zu veröffentlichen.

§ 11

Wirtschaftsführung

Der LBK Hamburg ist nach kaufmännischen Grundsätzen zu führen. Er hat bei seiner Wirtschaftsführung die Zielsetzungen gemäß § 2 Absatz 1 dieses Gesetzes und die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gemäß § 7 Absatz 1 LHO zu beachten.

§ 12

Rechnungswesen, Jahresabschluß

(1) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) Der Vorstand erstellt den Jahresabschluß nach Maßgabe der speziellen Vorschriften der für die Buchführung von Krankenhäusern geltenden Bundesgesetze und darauf gestützten Rechtsverordnungen in der jeweils geltenden Fassung sowie den Bestimmungen des Hamburgischen Krankenhausgesetzes vom 17. April 1991 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 127). Die Vorschriften des Dritten Buches Handelsgesetzbuch vom 10. Mai 1897 (Bundesgesetzblatt III 4100 - 1), zuletzt geändert am 5. Oktober 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 2911, 2927), für große Kapitalgesellschaften sowie des Einführungsgesetzes zum Handelsgesetzbuche vom 10. Mai 1897 (Bundesgesetzblatt III 4101 - 1), zuletzt geändert am 18. März 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 560, 561), finden Anwendung, soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist.

(3) Auf die Jahresabschlußprüfung ist § 53 HGrG entsprechend anzuwenden. Die Freie und Hansestadt Hamburg nimmt die Rechte gemäß § 68 LHO in Anspruch.

(4) Der Jahresabschluß ist im Amtlichen Anzeiger bekanntzumachen.

§ 13

Abgabefreiheit

(1) Die aus Anlaß des Vermögensüberganges erforderlichen Geschäfte und Verhandlungen einschließlich der erforderlichen Eintragungen und Berichtigungen in den öffentlichen Büchern und Registern sind von Abgaben und Gebühren der Freien und Hansestadt Hamburg und der ihrer Aufsicht unterstehenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts befreit. Das gleiche gilt auch für Steuern, soweit der Freien und Hansestadt Hamburg das Recht der Gesetzgebung hierfür zusteht.

(2) Für Wege- und Sielbaumaßnahmen, die vor dem 1. Januar 1995 fertiggestellt waren, verzichtet die Freie und Hansestadt Hamburg auf die Erhebung der Erschließungs- und Ausbaubeiträge sowie der Siel- und Sielanschlußbeiträge.

§ 14

Beziehungen zur Freien und Hansestadt Hamburg

(1) Die Freie und Hansestadt Hamburg ist Träger des LBK Hamburg. Der Träger ist verpflichtet, die Anstalt für die Dauer ihres Bestehens als Einrichtung funktionsfähig zu erhalten. Bedarfsorientierte Änderungen und die für die Krankenhäuser maßgebenden bundes- und landesrechtlichen Bestimmungen bleiben unberührt.

(2) Die für das Gesundheitswesen zuständige Behörde (Aufsichtsbehörde) beaufsichtigt die Einhaltung dieses Gesetzes und der Satzung (Rechts- und Organaufsicht). Die Aufsichtsbehörde und die für die Finanzen zuständige Behörde sind berechtigt, sich von der Ordnungsmäßigkeit des Geschäftsbereichs zu überzeugen. Sie können dazu durch Beauftragte Einsicht in den Betrieb, in die Bücher und Schriften des LBK Hamburg und der von ihm gegründeten Gesellschaften nehmen.

(3) Die im Zusammenhang mit der Wahrnehmung der Aufsicht entstehenden Kosten werden der Freien und Hansestadt Hamburg durch den LBK Hamburg ersetzt.

(4) Die für die Finanzen zuständige Behörde erteilt dem Aufsichtsrat die Entlastung. Die Entlastung ist durch einen Vertreter der Behörde auszusprechen, der nicht Mitglied des Aufsichtsrates ist.

(5) Der LBK Hamburg führt ein Dienstsiegel mit dem kleinen Wappen der Freien und Hansestadt Hamburg und der Umschrift „Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts“.

§ 15

Besondere Rechte der Aufsichtsbehörde

(1) Beschlüsse des Aufsichtsrates nach § 6 Absätze 2, 3 und Absatz 4 Nummern 5 und 10, sowie § 10 Absatz 3 Satz 2 bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

(2) Die Aufsichtsbehörde bestimmt nach Maßgabe von § 7 die Anzahl der Vorstandsmitglieder und die Bedingungen der Anstellungsverträge sowie deren Änderung.

§ 16

Finanzkontrolle

Der Rechnungshof der Freien und Hansestadt Hamburg prüft die Haushalts- und Wirtschaftsführung gemäß § 111 LHO. Die §§ 1 bis 87 sowie 106 bis 109 LHO finden keine Anwendung, soweit in diesem Gesetz keine abweichenden Regelungen getroffen sind.

§ 17

Überleitung des Personals, Bestandssicherungsklausel, Versorgungsbezüge

(1) Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes gehen die Arbeitsverhältnisse der bisher beim LBK und beim LBW tätigen Arbeitnehmer auf den LBK Hamburg über. Betriebsbedingte Kündigungen durch die Anstalt LBK Hamburg im Zusammenhang mit der Überleitung der Arbeitsverhältnisse sind unzulässig. Der LBK Hamburg übernimmt sämtliche Arbeitgeberrechte und -pflichten des LBK und des LBW. Er trägt dafür Sorge,

daß die Rechtsstellung der übergeleiteten Beschäftigten und die von ihnen erworbenen Besitzstände infolge der Umwandlung in eine Anstalt öffentlichen Rechts nicht eingeschränkt werden (Bestandssicherungsklausel).

(2) Die Freie und Hansestadt Hamburg ist verpflichtet, für den Fall der Überführung der Anstalt in eine andere Trägerschaft dafür Sorge zu tragen, daß die Beschäftigten, die zum Stichtag des Übergangs auf den LBK Hamburg bei den Landesbetrieben beschäftigt waren, von dem neuen Träger unter Wahrung ihres Besitzstandes übernommen werden. Die Freie und Hansestadt Hamburg ist außerdem verpflichtet, im Falle einer Überführung der gesamten Anstalt in eine andere Trägerschaft ohne Mehrheitsbeteiligung der Freien und Hansestadt Hamburg diese Mitarbeiter auf deren Wunsch unter Wahrung der bei der Anstalt erreichten Lohn- und Vergütungsgruppe und Beschäftigungszeit wieder in den Diensten der Freien und Hansestadt Hamburg zu beschäftigen. Im Falle der Überführung einzelner Krankenhäuser oder anderer Einrichtungen des LBK Hamburg oder Teilen von ihnen in eine andere Trägerschaft ohne Mehrheitsbeteiligung des LBK Hamburg ist der LBK Hamburg verpflichtet, den Beschäftigten, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes als Arbeitnehmer oder Beamte beim LBK oder dem LBW beschäftigt gewesen sind, unter Wahrung der beim LBK Hamburg erreichten Lohn- und Vergütungsgruppe sowie Beschäftigungszeit den Verbleib in der Anstalt zu ermöglichen.

(3) Bei Arbeitnehmern, deren Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 auf den LBK Hamburg übergegangen ist, zählt die Beschäftigungszeit beim LBK Hamburg bei der Anwendung des Ruhegeldgesetzes in der Fassung vom 9. April 1991 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seiten 101, 226) in der jeweils geltenden Fassung wie eine Beschäftigungszeit als Arbeitnehmer der Freien und Hansestadt Hamburg mit, wenn die Arbeitnehmer bei Eintritt des Versorgungsfalles erneut Arbeitnehmer der Freien und Hansestadt Hamburg sind.

(4) Versorgungsbezüge, die von der Freien und Hansestadt Hamburg oder von der Anstalt gezahlt werden, werden im Verhältnis zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg und der Anstalt in dem Verhältnis aufgeteilt, in dem sie auf einer Tätigkeit bei der Anstalt oder bei den kommunalen Krankenhäusern und der Wäscherei für Krankenhäuser einerseits und auf einer Tätigkeit in den übrigen Bereichen der hamburgischen Verwaltung andererseits beruhen.

(5) Der Übergang der Arbeitsverhältnisse nach Absatz 1 ist den Arbeitnehmern unverzüglich nach der Verkündung dieses Gesetzes in schriftlicher Form mitzuteilen. In die Mitteilung sind die Bestandssicherungsklausel und die Verpflichtungen der Freien und Hansestadt Hamburg und des LBK Hamburg gemäß Absätzen 2 bis 4 aufzunehmen. Über die Verpflichtung zur Bestandssicherung nach Absatz 1 und die Verpflichtungen nach den Absätzen 2 bis 4 hinaus werden weitere Rechte und Pflichten durch dieses Gesetz nicht begründet.

§ 18

Personalvertretung

(1) Abweichend von § 6 Absatz 1 Nummer 13 des Hamburgischen Personalvertretungsgesetzes (HmbPersVG) in der Fassung vom 16. Januar 1979 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 17), zuletzt geändert am 1. Juli 1993 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seiten 149, 152), in der jeweils geltenden Fassung gilt beim LBK Hamburg jede Einheit mit eigener Personalverwaltung als Dienststelle im Sinne des Hamburgischen Personalvertretungsgesetzes. Der LBK Hamburg gilt als Fachbehörde im Sinne des § 56 HmbPersVG.

(2) Als oberste Dienstbehörde im Sinne von § 89 Absatz 2 Satz 2 HmbPersVG gilt

1. der Vorsitzende des Aufsichtsrates, wenn die Dienststelle beteiligt ist, der der Vorstand angehört,
2. in den übrigen Fällen der Vorstand.

(3) Die Satzung des LBK Hamburg bestimmt die Stelle, bei der die Einigungsstelle nach § 81 HmbPersVG gebildet wird. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates ist oberstes Organ des LBK Hamburg im Sinne des § 81 Absatz 6 Satz 2 HmbPersVG.

§ 19

Übergangsvorschriften

(1) Bis zur vollständigen Bestellung des Aufsichtsrates werden die Aufgaben des Aufsichtsrates vom bestehenden Verwaltungsrat des LBK unter Vorsitz des Präses der für das Gesundheitswesen zuständigen Behörde wahrgenommen. Beschlüsse des Verwaltungsrates behalten ihre Gültigkeit, bis sie durch den Aufsichtsrat aufgehoben werden.

(2) Das für den LBK im Zeitpunkt der Umwandlung geltende Betriebsstatut vom 9. April 1991 mit der Änderung vom 23. November 1993 (Amtlicher Anzeiger 1991 Seite 941, 1994 Seite 217) gilt — soweit in diesem Gesetz nichts abweichendes geregelt ist — zunächst als Satzung fort, bis der Senat die erste Satzung durch Rechtsverordnung erläßt. Bis zu diesem Zeitpunkt wird die Einigungsstelle nach § 81 HmbPersVG beim Vorstand des LBK Hamburg gebildet.

(3) Bis zum Inkrafttreten der ersten Satzung des LBK Hamburg gilt für die Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse gemäß § 9 Absatz 1 folgende Regelung:

Erklärungen im Namen des LBK Hamburg werden unter der Zeichnung „Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts“ abgegeben und bedürfen der Unterschrift zweier Mitglieder des Vorstandes. Der Vorstand kann die Vertretung so regeln, daß ein Mitglied des Vorstandes und ein sonstiger Angestellter gemeinsam oder zwei Angestellte gemeinsam zeichnen können. Ist eine Willenserklärung gegenüber dem LBK Hamburg abzugeben, so genügt die Abgabe gegenüber einem Mitglied des Vorstandes oder einem zeichnungsberechtigten Angestellten. Die Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse werden einmal jährlich vollständig im Amtlichen Anzeiger veröffentlicht. Änderungen sind unverzüglich im Amtlichen Anzeiger bekanntzumachen.

Für den laufenden Geschäftsverkehr kann der Vorstand eine andere Regelung treffen. Sie kann insbesondere für bestimmte Schriftstücke vorsehen, daß sie nur von einem zeichnungsberechtigten Angestellten rechtsverbindlich unterzeichnet werden können. Sie kann ferner vorsehen, daß bestimmte durch Datenverarbeitungsanlagen erstellte Schriftstücke nicht unterschrieben werden, sofern sie einen dahingehenden Hinweis enthalten.

(4) Bis zur Wahl von Personalräten in den Dienststellen des LBK Hamburg und der Wahl eines Gesamtpersonalrates nehmen die Mitglieder der ehemaligen Personalvertretungen die Aufgaben nach dem Hamburgischen Personalvertretungsgesetz wahr.

§ 20

Rückerwerb der Grundstücke und Vermögensbindung

(1) Die Veräußerung von Grundstücken oder Teilen davon, die nach § 1 Absatz 2 im Wege der Gesamtrechtsnachfolge auf die Anstalt übergehen, bedarf der Einwilligung der Freien und Hansestadt Hamburg. Das gleiche gilt für die Bestellung von Erbbaurechten.

(2) Die Anstalt hat der Freien und Hansestadt Hamburg mitzuteilen, wenn und soweit sie diese Grundstücke anderweitig verwenden will oder in absehbarer Zeit für betriebliche Zwecke nicht mehr benötigt.

(3) Auf Verlangen der Freien und Hansestadt Hamburg hat die Anstalt diese Grundstücke ganz oder teilweise zum Verkehrswert im Rahmen der Nutzung lasten- und nutzungsfrei an die Freie und Hansestadt Hamburg zurückzuübereignen, soweit sie für betriebliche Zwecke der Anstalt nicht mehr benötigt werden.

(4) Bei Auflösung der Anstalt oder bei Wegfall des steuerbegünstigten Zwecks fällt das Vermögen der Anstalt, soweit es die Kapitalanteile der/des Gewährträger/s oder den gemeinen Wert der von dem/den Gewährträger/n geleisteten Sacheinlagen übersteigt, an die Freie und Hansestadt Hamburg, die es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige Zwecke zu verwenden hat.

§ 21

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am in Kraft.

Begründung

1. Allgemeines

1.1 Der Landesbetrieb Krankenhäuser

Der Landesbetrieb Krankenhäuser ist mit seinen rund 7800 Planbetten, etwa 15 000 Beschäftigten (einschließlich der Auszubildenden), einem Geschäftsvolumen von über 1480 Mio. DM für das Wirtschaftsjahr 1993 einer der größten geschlossenen Krankenhausverbände Europas sowie für Hamburg der bedeutsamste Teil der öffentlichen Gesundheitsversorgung und zugleich ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. In seinen Krankenhäusern wurden 1993 rund 165 000 Patienten stationär und etwa 170 000 ambulant auf einem anerkannt hohen medizinischen Niveau behandelt. Ein Geschäftsbetrieb in diesem Umfang kann

nur mit modernen Mitteln des betrieblichen und unternehmerischen Managements geführt werden. Diese Notwendigkeit haben Senat und Bürgerschaft erkannt und seit 1981 eine Reihe von Maßnahmen mit diesem Ziel verwirklicht. Die Verleihung einer anderen Rechtsform ist nunmehr als letzter Schritt auf dem Wege der Vorseibständigung anzusehen.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1981 wurden die staatlichen Krankenhäuser der Freien und Hansestadt Hamburg und Teile der damaligen Gesundheitsbehörde in einem Landesbetrieb nach § 26 Absatz 1 der Landeshaushaltsordnung (LHO) vom 23. Dezember 1971 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1971 Seite 261, 1972 Seite 10), zuletzt geändert am 19. März 1991 (Hambur-

gisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 75), zusammengeführt. Anlaß für die damalige Neuorganisation war das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vom 29. Juni 1972 (Bundesgesetzblatt I Seite 1009). Danach wurden die Krankenhäuser in ein umfassendes Ordnungssystem eingebunden, das die Planung, die Finanzierung und die betriebliche Struktur der Krankenhäuser miteinander in Einklang brachte und ihnen auf der Grundlage des kaufmännischen Rechnungswesens und eines Wirtschaftsplanes innerhalb der Verwaltung eine wirtschaftliche Betriebsführung ermöglichte. Die Bürgerschaft ist über diese Maßnahme durch die Senatsmitteilung vom 19. August 1980 — Bürgerschaftsdrucksache 9/2463 — unterrichtet worden.

Schon bald waren dem Krankenhauswesen in der Bundesrepublik neue Herausforderungen erwachsen. Dazu war es erforderlich, Entscheidungskompetenzen auf die jeweiligen Handlungsebenen zu verlagern sowie eine integrative Aufgabenerfüllung zu fördern und die Entwicklungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten im Personalbereich zu erweitern. Zur Schaffung der organisatorischen und haushaltsrechtlichen Voraussetzungen hat der Senat der Bürgerschaft mit der Drucksache 13/8010 vom 9. April 1991 ein umfassendes Konzept zur Weiterentwicklung des Landesbetriebes Krankenhäuser vorgelegt.

Seit 1986 sind durch geänderte Rechtsvorschriften neue Anforderungen auf den Landesbetrieb Krankenhäuser zugekommen, durch die z.B. das frühere System der nachträglichen Selbstkostenerstattung durch eine prospektive Budgetierung und das Verfahren der staatlichen Pflegesatzfestsetzung durch ein Verhandlungs- und Vereinbarungsprinzip ersetzt wurden. Als Regulativ der steigenden Defizite in der gesetzlichen Krankenversicherung mußten die Krankenhäuser dazu noch für die Jahre 1993 bis 1995 globale Ausgabenbegrenzungen der Krankenhausbudgets hinnehmen mit der Gewißheit, daß auch in künftigen Jahren die Beitragsstabilität der gesetzlichen Krankenversicherung erklärtes politisches Ziel bleiben wird und sich dies auf die Budgetentwicklung der Krankenhäuser deutlich auswirken wird.

1.2 Der Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser

Zur Erfüllung ihrer medizinischen Aufgaben benötigen die Krankenhäuser eine termin-, sortiments- und qualitätsgerechte Bereitstellung und Reinigung von Krankenhauswäsche.

Die staatlichen Wäschereien im Gesundheitswesen der Freien und Hansestadt Hamburg hatten mit der Entwicklung der an sie gestellten Anforderungen insbesondere in technologischer und betriebswirtschaftlicher Hinsicht nicht Schritt gehalten. Deshalb entwickelte der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg ein Konzept zur Entwicklung der staatlichen Wäschereikapazitäten und zur Versorgung der staatlichen Krankenhäuser mit Waschleistungen und beschloß am 3. Oktober 1989 (Drucksache 13/4533):

- Die Betriebsstätte Ochsenzoll zu modernisieren;
- Etwa 24 t Waschleistung werktäglich in Mehrschichtbetrieb in Eigenleistung zu erbringen;
- Vergabe von ca. 20 t Waschleistung werktags auf dem freien Markt;
- Schließung der Wäschereien in Barmbek und im Universitäts-Krankenhaus Eppendorf.

Diesem Konzept lagen neben betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten auch Überlegungen zur Versorgungssicherheit zugrunde.

Die Umsetzung des Senatsbeschlusses vom 3. Oktober 1989 erforderte eine selbständige transparente Wirtschaftsführung mit eigener Preis- und Kostenverantwortung. Deshalb wurde 1990 die Betriebsstätte Ochsenzoll in die Form eines Landesbetriebes nach § 26 LHO zum Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser umgewandelt.

Der Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser versorgt mit seinen 115 Beschäftigten die Allgemeinen Krankenhäuser Altona, Barmbek, Heidberg, Ochsenzoll und Wandsbek täglich mit ca. 20 t Wäsche. Das Umsatzvolumen beträgt ca. 13 Mio. *DM* pro Jahr.

2. Ziele der rechtlichen Verselbständigung

Um den LBK Hamburg für die künftigen Herausforderungen des Wettbewerbs und der weiterhin zu erwartenden Kostendämpfungen im Krankenhauswesen zu rüsten, ist eine Verselbständigung unter Verleihung einer eigenen Rechtspersönlichkeit erforderlich. Die Aufgabenerfüllung muß allein Sache des Betriebes bzw. des Aufsichtsrates und des Vorstandes sein. Für eine derart verantwortliche Aufgabenerfüllung müssen Ergebnisverantwortung einerseits und die Kompetenz für den Ressourceneinsatz andererseits zusammengeführt werden. Die Einflußnahme durch Senat und Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg kann sich auf Zielvorgabe und Kontrolle beschränken.

Der Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser wird in die Rechtsformänderung der Krankenhäuser einbezogen. Die Bewegung auf dem Wäschereimarkt erfordert eine grundsätzliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Wäschereikonzepts. Diese Aufgabe wird zusammen mit den Krankenhäusern unter dem gemeinsamen Dach der Anstalt zu bewältigen sein.

Neben einer größeren Flexibilität bei der Wirtschaftsführung und der Personalbewirtschaftung muß der Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg mit seinen Einrichtungen die Möglichkeit einer wettbewerbsgerechten und uneingeschränkten Teilnahme am Wirtschaftsverkehr erhalten. Dazu gehört u. a. ein selbständiger Abschluß von Verträgen mit anderen Unternehmen, die den LBK Hamburg als rechtlich eigenständiges Unternehmen unmittelbar verpflichten und berechtigen.

Mit der rechtlichen Verselbständigung wird der LBK Hamburg in die Lage versetzt, betriebswirtschaftliche Entscheidungen selbständig und in eigener Verantwortung zu treffen. Eine flexible Reaktion auf gewandelte Wettbewerbssituationen sowie geänderte Rahmenbedingungen erfordern bei gleichzeitiger großer Handlungsgeschwindigkeit die größtmögliche Flexibilität bei der Ausgestaltung der internen Aufbau- und Ablauforganisation. Dazu benötigt der LBK Hamburg die Möglichkeit einer Organisationsgestaltung ohne Bindungen an das öffentliche Haushalts- und Organisationsrecht.

3. Innere Gestaltung des LBK Hamburg

Der Landesbetrieb Krankenhäuser und der Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser werden durch Gesetz (LBK Hamburg Gesetz) unter Aufhebung ihrer bisherigen Betriebsform in eine Anstalt öffentlichen Rechts überführt. Die innere Struktur der Anstalt wird am Aufbau

privatrechtlicher Unternehmen orientiert. Als Organe erhält die Anstalt einen Aufsichtsrat und einen Vorstand. Es bleibt der weiteren Entscheidung des Vorstandes im Zusammenwirken mit dem Aufsichtsrat überlassen, ob zukünftig Änderungen in der Aufbau- und Ablauforganisation des Betriebes erforderlich sind.

Die Anstalt wird geführt von einem Vorstand, der aus mindestens zwei Mitgliedern besteht, wobei ein Mitglied zum Sprecher oder Vorsitzenden bestellt werden kann. Es wird ein Aufsichtsrat mit achtzehn Mitgliedern gebildet.

Den Vorsitz im Aufsichtsrat übernimmt ein Vertreter der Aufsichtsbehörde; das wird in der Regel der Präses sein.

Die Anstalt erhält eine Satzung, deren erste Fassung vom Senat beschlossen wird. Die Satzung regelt die in § 10 des LBK Hamburg Gesetzes aufgeführten Angelegenheiten.

Das LBK Hamburg Gesetz legt fest, daß die Anstalt nach kaufmännischen Grundsätzen zu führen ist und die Grundsätze hinsichtlich Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten sind. Die Rechnungslegung und der Jahresabschluß erfolgen auf der Grundlage des Handelsrechts nach Maßgabe der speziellen Vorschriften der für die Buchführung von Krankenhäusern geltenden Bundesgesetze und der darauf gestützten Rechtsverordnungen sowie der Bestimmungen des Hamburgischen Krankenhausgesetzes (HmbKHG) vom 17. April 1991 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 127).

Der Jahresabschluß wird durch einen vom Aufsichtsrat bestellten Abschlußprüfer testiert. Der Aufsichtsrat stellt vor dem Hintergrund des Ergebnisses der Jahresabschlußprüfung den Jahresabschluß fest und entlastet den Vorstand.

4. Wahrnehmung von Lenkungs- und Kontrollbefugnissen

Senat und Bürgerschaft werden auch künftig die unternehmerische Zielsetzung des LBK Hamburg bestimmen und die entsprechende Kontrolle nach Maßgabe der gesetzlichen und satzungsrechtlichen Vorgaben ausüben können. Grundlagen der Erfolgskontrolle sind in erster Linie die Jahresabschlüsse und Geschäftsberichte, im Zusammen-

hang damit auch die Feststellungen und Prüfungsvermerke der Wirtschaftsprüfer. Das wesentliche Instrument zur Ausübung dieser Kontrolle bildet der Aufsichtsrat. Daneben übt die Aufsichtsbehörde die notwendigen Kontrollfunktionen des Anstaltsträgers aus. Sie überwacht insbesondere die Einhaltung dieses Gesetzes sowie der Satzung und nimmt die Aufgaben der Fachbehörde nach Maßgabe des „Funktionsmodells“ für die Verwaltung hamburgischer Beteiligungen an privaten und öffentlichen Unternehmen wahr.

Die Anstalt unterliegt nach Maßgabe von § 111 LHO der Überwachung der Haushalts- und Wirtschaftsführung durch den Rechnungshof der Freien und Hansestadt Hamburg. Nach § 29 HmbKHG erstreckt sich die Prüfung des Jahresabschlusses durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft auch auf die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung, die wirtschaftlichen Verhältnisse und die zweckentsprechende Verwendung öffentlicher Fördermittel des LBK Hamburg. Die rechtlich geforderte Kontrolle ist somit strenger als bei anderen öffentlichen Unternehmen, für die § 53 des Haushaltsgrundsatzgesetzes (HGrG) vom 19. August 1969 (Bundesgesetzblatt I Seite 1273), zuletzt geändert am 29. Juli 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 1890, 1942), eine solche erweiterte Prüfung nur auf besondere Anordnung des Trägers vorsieht.

Über die genannten Kontrollfunktionen hinaus bleibt auch künftig die fachliche Steuerung nach dem Bundes- und Landesrecht zur Krankenhausfinanzierung gewahrt. Der LBK Hamburg wird sein Versorgungsangebot in Einklang bringen mit dem Krankenhausplan nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz. Die Entscheidungsrechte von Senat und Bürgerschaft in der Mittelbewilligung für Krankenhausinvestitionen und die damit verbundene mittel- und kurzfristige Investitionsplanung bleiben vollen Umfangs erhalten.

Für die Überwachung der Einhaltung der Vorschriften des Hamburgischen Krankenhausgesetzes findet — in gleicher Weise wie für die freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser — eine Krankenhausaufsicht durch die zuständige Behörde statt. Bei Verstößen gegen Rechtsvorschriften kann die zuständige Behörde Maßnahmen gegen die Anstalt anordnen.

Einzelbegründung

Zu § 1 — Errichtung, Rechtsform, Name

Der Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts — (LBK Hamburg) besitzt als Anstalt des öffentlichen Rechts eine eigene Rechtspersönlichkeit. Die Anstalt behält den bisherigen Namen „Landesbetrieb Krankenhäuser“ als Kern des neuen Namens bei, da sich diese Bezeichnung in der Hamburger Bevölkerung eingepreßt hat. Der Begriff „Landesbetrieb“ ist nicht auf einen Betrieb gemäß § 26 LHO festgelegt, sondern kann — mit einem entsprechenden klarstellenden Zusatz — auch für eine Anstalt öffentlichen Rechts verwendet werden. Der Name drückt die Trägerschaft des Landes Freie und Hansestadt Hamburg aus. Da der Name durch den Zusatz recht lang wird, soll die Kurzform „LBK Hamburg“ durch ausdrückliche Erwähnung im Gesetz offiziellen Charakter erhalten.

Für die Errichtung als Anstalt ist ein Gesetz erforderlich, dessen Erlaß in der Kompetenz der hamburgischen Bürgerschaft liegt. Der LBK Hamburg stellt als vollrechtsfähige Anstalt eine rechtlich, wirtschaftlich und organisatorisch selbstständige Einheit mit eigenem Namen dar. Mit der Errichtung der Anstalt wird die bisherige Betriebsform nach § 26 LHO des Landesbetriebes Krankenhäuser (LBK) und des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser (LBW) aufgehoben. Die Anstalt übernimmt das Vermögen und die Verbindlichkeiten des LBK und des LBW. Inhalt und Umfang der Überleitung werden in einem Überleitungsplan festgelegt. Ein maßgebliches Stück des Überleitungsplanes wird beim Staatsarchiv niedergelegt.

Die Anstalt wird mit Inkrafttreten des LBK Hamburg Gesetzes gegründet. Die Geschäftstätigkeit des LBK und des

LBW soll zur Vermeidung von Zwischenbilanzen ab 1. Januar 1994 als für Rechnung des Landesbetriebes Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts — geführt gelten. Die Anstalt übernimmt die Gesamtrechtsnachfolge für Rechte und Verpflichtungen der Freien und Hansestadt Hamburg in den Aufgabenbereichen des LBK und des LBW; das gilt beispielsweise für die Aufgaben des Allgemeinen Krankenhauses Ochsenzoll nach § 4 Absatz 1 des Hamburgischen Maßregelvollzugsgesetzes (HmbMVollzG) vom 14. Juni 1989 mit der Änderung vom 1. Juli 1993 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1989 Seite 99, 1993 Seiten 149, 151).

Die Arbeitsverhältnisse der Arbeitnehmer der beiden Landesbetriebe gehen durch Gesetz auf die neue Anstalt über.

Über Einzelheiten des weiteren Betriebs der Telekommunikationseinrichtungen, die das Landesamt für Informationstechnik auf den Grundstücken des LBK Hamburg errichtet bzw. betreibt, sind gesonderte Vereinbarungen zu treffen.

Zu § 2 — Aufgaben, Beteiligungen

Der Anstalt obliegen die nach dem Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg vorgesehenen Aufgaben der Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen sowie Aufgaben der ambulanten Versorgung nach Maßgabe des Vierten Kapitels Vierter Abschnitt des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 1988 (Bundesgesetzblatt I Seite 2477), zuletzt geändert am 29. Juli 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 1890, 1926). Die Umsetzung des Zielbildes, in kooperativem Zusammenwirken der einzelnen Krankenhäuser ein patientenorientiertes und differenziertes Leistungsangebot vorzuhalten, erfolgt im Rahmen der für das Krankenhauswesen geltenden gesetzlichen Regelungen und der wirtschaftlichen Möglichkeiten. Dabei sind im Rahmen der Vorgaben des Krankenhausplanes soweit wie möglich auch regionale Gesichtspunkte zu berücksichtigen. Ein patientenorientiertes und differenziertes Leistungsangebot umfaßt u. a. Maßnahmen der Qualitätssicherung und der Qualitätsbewertung wie auch des Patientenschutzes.

Der LBK Hamburg führt als Anstalt die Tätigkeiten aus, die bisher vom Landesbetrieb Krankenhäuser und vom Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser wahrgenommen worden sind. Die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit von Leistungen und daraus gegebenenfalls entstehende organisatorische Konsequenzen bleiben unberührt.

Der Senat kann dem LBK Hamburg gemäß Absatz 2 weitere Aufgaben übertragen, die sich nicht unmittelbar aus der Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen ergeben, jedoch in einem sachlichen Zusammenhang stehen. Die Kosten werden erstattet, soweit sie nicht durch zu erhebende Entgelte gedeckt werden können. Die Höhe der Kostenerstattungen wird in Verhandlungen festgelegt. Auftragsangelegenheiten, die dem Landesbetrieb Krankenhäuser bereits übertragen waren, werden infolge des Übergangs aller bestehenden Rechte und Verpflichtungen gemäß § 1 Absatz 2 künftig von der Anstalt LBK Hamburg wahrgenommen.

Absatz 2 enthält außerdem eine Regelung zur Erhebung von Verwaltungsgebühren, z. B. im Unterbringungswesen sowie bei Zulassungsverfahren zu den Berufsfachschulen.

Absatz 3 ermöglicht die Gründung von Tochterunternehmen oder die Beteiligung an fremden Unternehmen. Voraussetzung dafür ist die Berücksichtigung und Umsetzung der entsprechenden Bestimmungen des Haushaltsgrundsatzgesetzes und der Landeshaushaltsordnung.

Mit dem Zweiten Gesetz zur Änderung des Haushaltsgrundsatzgesetzes vom 26. November 1993 (Bundesgesetzblatt I Seite 1928) werden in Erfüllung der Verpflichtungen aus Richtlinien der Europäischen Gemeinschaft die Verfahren zur Vergabe von Liefer-, Bau- und Dienstleistungsaufträgen einem zweistufigen Nachprüfungsverfahren unterworfen, soweit die Auftragsvolumina bestimmte Werte überschreiten. In erster Instanz obliegt die Kontrolle Vergabeprüfstellen, die von den Ländern bestimmt werden können. Für die Überprüfung von Vergaben des LBK Hamburg wird gemäß Absatz 4 die Vergabeprüfstelle bei der Anstalt eingerichtet.

Absatz 5 stellt klar, daß die Anstalt als zwar verselbständigte, aber doch noch dem öffentlichen Gemeinwesen Freie und Hansestadt Hamburg zuzurechnende Institution neben den gesundheitspolitischen auch andere Zielvorgaben des Senats — zum Beispiel umwelt-, arbeitsmarkt- oder ausbildungspolitische Ziele — zu beachten hat.

Zu § 3 — Eigenkapital, Gewährträgerhaftung

Der LBK Hamburg wird mit einem Stammkapital in Höhe von 155 Mio. DM errichtet. Die Freie und Hansestadt Hamburg ist die alleinige Anstaltsträgerin der Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts —. In erster Linie haftet das vorhandene Eigenkapital. Daneben bedarf es aber auch einer Sicherung der gegenseitigen finanziellen Interessen im Rahmen der Geschäftsbeziehungen der Anstalt, denn der Staat darf sich nicht durch Ausgliederung von Verwaltungseinheiten seiner Einstandspflicht für diese Betriebe entziehen. Dies betrifft einerseits das Interesse der Öffentlichkeit an der Aufrechterhaltung eines hochwertigen, breiten und weltanschaulich ungebundenen Angebotes an stationärer gesundheitlicher Versorgung der Bevölkerung und andererseits den Schutz der Gläubiger. Für die Anstalt wird dies gesichert durch den Ausschluß des Konkurses gemäß Gesetz über die Konkursunfähigkeit juristischer Personen des öffentlichen Rechts vom 25. April 1988 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1988 Seite 49), zuletzt geändert am 22. Dezember 1989 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1989 Seite 304), und die Gewährträgerhaftung durch die Freie und Hansestadt Hamburg.

Die Gewährträgerhaftung kennzeichnet dabei die Haftung des Anstaltsträgers gegenüber Gläubigern des Unternehmens. Nach Absatz 2 tritt die Freie und Hansestadt Hamburg ein, wenn und soweit eine Befriedigung von Ansprüchen Dritter aus dem Vermögen des LBK Hamburg nicht mehr zu erlangen ist. Die Anstalt wird damit erst handlungs- und zahlungsunfähig, wenn die Anstaltsträgerin selbst das Unternehmen auflöst. Damit ist aber dann gleichzeitig die Entscheidung verbunden, wie die Versorgung der Bevölkerung mit stationären gesundheitlichen Leistungen nach einer Auflösung sichergestellt werden kann.

Zu § 4 — Organe

Die Leitung der Anstalt und die Verantwortung für die Geschäftstätigkeit liegen beim Vorstand. Er vertritt die Anstalt gerichtlich und außergerichtlich und lenkt den Betrieb. Er ist dem Aufsichtsrat gegenüber verantwortlich. Der Aufsichtsrat überwacht den Vorstand und die Art und Weise der Geschäftsführung. Darüber hinaus kommen ihm in besonders festgelegten Angelegenheiten Entscheidungsbefugnisse zu.

Zu § 5 — Zusammensetzung und Beschlußfassung des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat besteht aus achtzehn Mitgliedern. Den Vorsitz übernimmt nach Absatz 1 ein Vertreter der Aufsichtsbehörde. Ein stellvertretender Vorsitzender wird vom Aufsichtsrat unter seinen Mitgliedern gewählt (Absatz 5).

Neben den sechs von den Arbeitnehmern der Anstalt zu wählenden Mitgliedern werden zwölf Mitglieder vom Senat bestellt. Von diesen sollen drei Mitglieder auf Vorschlag von Arbeitnehmerorganisationen berufen werden, und zwar ein Vertreter der im Betrieb hauptsächlich tätigen Gewerkschaft, ein weiterer Gewerkschaftsvertreter und ein Vertreter einer Spitzenorganisation der Gewerkschaften.

Bei der Vorbereitung der Wahl und der Berufung der Aufsichtsratsmitglieder sollen die vorschlagenden Stellen auf eine gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern einwirken.

Gesellschaftlich relevante Organisationen und Organisationen im Bereich der Krankenversorgung haben die Möglichkeit, dem Präses der für das Gesundheitswesen zuständigen Behörde Vorschläge für die Besetzung des Aufsichtsrates zu unterbreiten.

Absatz 6 regelt die Beschlußfähigkeit des Aufsichtsrates. Einzelheiten der Einberufung zu Sitzungen des Aufsichtsrates, zur Sitzungsleitung und die Art der Beschlußfassung werden in einer Geschäftsordnung niedergelegt, die sich der Aufsichtsrat gibt. Beschlußfähig ist der Aufsichtsrat nur, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder an der Beschlußfassung teilnimmt. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden mit Stimmenmehrheit gefaßt. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag (Absatz 7).

Ist der Aufsichtsrat aufgrund der Regelungen nach Absatz 6 nicht beschlußfähig, so ist eine erneute Aufsichtsratssitzung erforderlich (Absatz 8). In dieser Sitzung können Beschlüsse mit Mehrheit der teilnehmenden Mitglieder, unabhängig von den Beschränkungen nach Absatz 6, getroffen werden, damit der Fortgang der Geschäfte gewährleistet ist.

Zu § 6 — Aufgaben des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Vorstand. Er kontrolliert die Betriebsziele des LBK Hamburg und beachtet dabei die gesundheitspolitischen Vorgaben des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg. Neben der Bestellung der Vorstandsmitglieder und Wahl der Abschlußprüfer sind zur effektiven Aufgabenerfüllung bestimmte Geschäftsvorfälle von seiner Zustimmung abhängig. Der Katalog in Absatz 4 nennt die zustimmungsbedürftigen Angelegenheiten. Die Zustimmung des Aufsichtsrates zu den allgemeinen Vereinbarungen und Maßnahmen zur Regelung der arbeits- und versorgungsrechtlichen Verhältnisse der Beschäftigten (Absatz 4 Nummer 9) beinhaltet auch das Zustimmungserfordernis des Aufsichtsrates zu Betriebs- und Dienstvereinbarungen. Über sonstige bedeutsame strukturelle Angelegenheiten entscheidet im Zweifelsfall der Aufsichtsrat mit Mehrheit. Das Nähere regelt die Satzung. In der Satzung kann bestimmt werden, ob gegebenenfalls weitere Geschäfte von seiner Zustimmung abhängig sein sollen. Faßt der Aufsichtsrat einen entsprechenden Beschluß zur Änderung der Satzung, bedarf der Beschluß der Zustimmung des Aufsichtsratsvorsitzenden (Absatz 5 in Verbindung mit § 10 Absatz 3).

Für bestimmte Geschäfte kann der Aufsichtsrat aus praktischen Gründen seine Zustimmung allgemein erteilen. Dies wird insbesondere für gleichartige und in großer Zahl anfallende Geschäftsvorfälle in Betracht kommen. Bestimmte

Beschlüsse des Aufsichtsrates bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörde (§ 15).

Der Aufsichtsrat kann Ausschüsse bilden, denen nach Absatz 7 jeweils mindestens drei seiner Mitglieder angehören müssen und die einzelne Angelegenheiten vorbereiten oder durch einstimmigen Beschluß auch selbständig entscheiden können. Näheres kann in der Geschäftsordnung (Absatz 6) geregelt werden.

Zu § 7 — Vorstand

Der Vorstand der Anstalt ist das zentrale Leitungsorgan des LBK Hamburg. Er hat dieselben Funktionen wie die Geschäftsführung einer privatrechtlichen Kapitalgesellschaft und ist damit für den Geschäftsbetrieb insgesamt und insbesondere für strategische Entscheidungen des Unternehmens verantwortlich. Da der LBK Hamburg in bezug auf seine auf betrieblicher Ebene selbständig handelnden Krankenhäuser und Einrichtungen die Funktion einer Managementholding besitzt, entspricht die Bezeichnung „Vorstand“ eher den in der Privatwirtschaft üblichen Gepflogenheiten als die bisher verwendete Bezeichnung „Geschäftsführung“. Vorgeschrieben ist eine Mindestzahl von zwei Vorstandsmitgliedern. Ein Vorstandsmitglied kann vom Aufsichtsrat zum Sprecher oder Vorsitzenden bestellt werden.

Auf der Ebene der Krankenhäuser und Einrichtungen sind die jeweiligen Leitungen für das operative Geschäft verantwortlich. Die Grundsätze für die Abgrenzung ihrer Aufgaben, Befugnisse und Verantwortung sind in der Satzung zu regeln.

Zu § 8 — Aufgaben des Vorstandes

Die Mitglieder des Vorstandes tragen gemeinsam die Verantwortung für ihre Tätigkeit. Innerhalb seines Fachbereiches ist jedes Vorstandsmitglied für die laufenden Geschäfte verantwortlich. In bereichsübergreifenden Angelegenheiten handelt der Vorstand gemeinschaftlich. Die Mitglieder des Vorstandes haben neben den allgemeinen Rechtsvorschriften und den handelsrechtlichen Grundsätzen über die Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters auch die Vorschriften des LBK Hamburg Gesetzes sowie der dazu erlassenen Bestimmungen, etwa in Form der Satzung, zu beachten. Dies bedeutet auch, daß sie die Beteiligungs-, Informations- und Zustimmungsrechte des Aufsichtsrates erfüllen müssen.

Nach Absatz 2 haben die Mitglieder des Vorstandes das Recht, an den Sitzungen des Aufsichtsrates teilzunehmen und die Ansicht des Vorstandes zu erläutern. Der Aufsichtsrat kann diese Teilnahme auch verlangen, um sich über den Fortgang der Geschäfte und die Art der Aufgabenwahrnehmung berichten zu lassen. Zu bestimmten Punkten, wie etwa über grundsätzliche Fragen der Geschäftsführung, die Ertragslage und Liquidität der Anstalt sowie den allgemeinen Gang der Geschäfte, wird die Unterrichtung des Aufsichtsrates in der Satzung geregelt werden. Darüber hinaus gilt dieses auch für etwaige Beteiligungen der Anstalt oder die Angelegenheiten von Tochterunternehmen.

Zu § 9 — Vertretung

Nach Absatz 1 wird die Anstalt vom Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Im Hinblick auf die Vielfalt der Geschäftsvorfälle ergibt sich die Notwendigkeit der Delegation von Vertretungs- und Zeichnungsbefugnissen. Näheres wird die Satzung regeln. Bis zum Inkrafttreten der Satzung enthält § 19 Absatz 3 eine Übergangsvorschrift.

Nach Absatz 2 sind Verpflichtungserklärungen des LBK Hamburg nur dann wirksam, wenn die Schriftform und die jeweils nach der Satzung geltende und vom Vorstand auf-

gestellte Zeichnungs- und Vertretungsregelung beachtet worden ist. Die Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse werden einmal jährlich vollständig im Amtlichen Anzeiger bekanntgemacht. Änderungen sind unverzüglich im Amtlichen Anzeiger bekanntzugeben.

Zu § 10 — Satzung

Die wesentlichen Grundlagen für die Anstalt werden im LBK Hamburg Gesetz niedergelegt. Die Einzelheiten zur inneren Struktur der Anstalt und die Wahrnehmung der Geschäfte werden in einer Satzung geregelt, deren erste Fassung der Senat durch Rechtsverordnung erläßt. Änderungen hieran kann nach Absatz 3 der Aufsichtsrat mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde selbst vornehmen.

Die Satzung soll Einzelheiten der Wahrnehmung der Geschäftsführung einschließlich des Zusammenwirkens der Mitglieder des Vorstandes, der Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse und der Pflichten gegenüber dem Aufsichtsrat festlegen. Die Satzung enthält unter anderem nähere Bestimmungen über Geschäfte und Angelegenheiten, die nach § 6 von einer Zustimmung des Aufsichtsrates abhängig sind.

Da die Leitungen der Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen des LBK Hamburg auf ihrer Ebene weitgehend selbständig und eigenverantwortlich handeln, soll die Satzung ferner Grundsätze für die Abgrenzung ihrer Aufgaben und Befugnisse von denjenigen des Vorstandes enthalten.

Zu § 11 — Wirtschaftsführung

Der LBK Hamburg ist nach kaufmännischen Grundsätzen zu führen. Da die Anstalt keinem privaten Anteilseigner gehört, sondern zum Verantwortungsbereich der Freien und Hansestadt Hamburg als Anstaltsträgerin gehört, unterliegt sie darüber hinaus als mittelbare staatliche Institution dem sich aus der Landeshaushaltsordnung ergebenden Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit.

Der LBK Hamburg soll auch als Anstalt nur insoweit Gewinne erwirtschaften, als diese zur Stärkung der Innovations- und Finanzkraft erforderlich sind.

Die Anstalt gehört nicht zu den Kaufleuten kraft Gesetzes (Mußkaufmann) nach § 1 des Handelsgesetzbuches (HGB) vom 10. Mai 1897 (Bundesgesetzblatt III 4100-1), zuletzt geändert am 5. Oktober 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 2911, 2927).

Die zur Aufgabenerfüllung erforderlichen Finanzmittel erhält der LBK Hamburg vorwiegend entsprechend den gesetzlichen Finanzierungsregelungen bzw. aus sonstigen Leistungsentgelten.

Grundlage für die Wirtschaftsführung des LBK Hamburg ist das Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung vom 10. April 1991 (Bundesgesetzblatt I Seite 887), zuletzt geändert am 26. Mai 1994 (Bundesgesetzblatt I Seiten 1014, 1055), in der jeweils geltenden Fassung. Diesem Gesetz zufolge werden die Krankenhäuser dadurch wirtschaftlich gesichert, daß zum einen ihre Investitionskosten im Wege öffentlicher Förderung übernommen werden und sie zum anderen leistungsgerechte Erlöse aus den Pflegesätzen, die nach Maßgabe des Gesetzes auch Investitionskosten enthalten können, sowie Vergütungen für vor- und nachstationäre Behandlung und für ambulantes Operieren erhalten. Die Krankenhäuser haben nach dem KHG Anspruch auf Förderung, soweit und solange sie in den Krankenhausplan eines Landes und bei Investitionen nach § 9 I KHG in das Investitionsprogramm aufgenommen sind.

Die Finanzierung der laufenden Kosten der stationären Krankenhausversorgung ergibt sich aus dem Gesundheitsstrukturgesetz vom 21. Dezember 1992 mit der Änderung vom 26. Mai 1994 (Bundesgesetzblatt 1992 I Seite 2266, 1994 I Seiten 1014, 1050) und den dazu ergangenen Rechtsverordnungen, die auch die Grundlagen für die kaufmännische Rechnungslegung der Krankenhäuser regeln. Im ambulanten Bereich erfolgt eine Abrechnung nach den geltenden Gebührenordnungen.

Im übrigen werden die Leistungen des LBK Hamburg mit den jeweiligen Leistungsempfängern auf privatrechtlicher Grundlage abgerechnet.

Zu § 12 — Rechnungswesen, Jahresabschluß

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

Für jedes Geschäftsjahr wird ein Jahresabschluß entsprechend den speziellen bundesgesetzlichen Regelungen, den Bestimmungen des Hamburgischen Krankenhausgesetzes und den Vorschriften des Handelsgesetzbuches für große Kapitalgesellschaften erstellt. Zusammen mit dem Jahresabschluß wird der Vorstand weiterhin einen Jahresbericht (Geschäftsbericht) vorlegen.

Der Gläubigerschutz ist durch die gesetzliche Sicherung der Konkursunfähigkeit und die in diesem Gesetz niedergelegte Gewährträgerhaftung der Freien und Hansestadt Hamburg gewährleistet. Die Jahresabschlußprüfung wird von dem vom Aufsichtsrat bestellten Abschlußprüfer testiert. Der Jahresabschluß ist nach Feststellung durch den Aufsichtsrat und Genehmigung der Aufsichtsbehörde im Amtlichen Anzeiger bekanntzumachen.

Zu § 13 — Abgabefreiheit

Die Errichtung der Anstalt LBK Hamburg erfordert, da es sich um eine eigenständige juristische Person handelt, die Änderung von Eintragungen in verschiedenen öffentlichen Registern und Büchern. Gemäß Absatz 1 sollen jedoch für Eintragungs- und Umschreibungsakte aller Art aus Anlaß der Anstaltserrichtung keine Gebühren und öffentlichen Abgaben erhoben werden, die lediglich der Freien und Hansestadt Hamburg zugute kämen und für die sie die abgabenrechtliche Gesetzgebungskompetenz besitzt. Aus Anlaß der Errichtung der Anstalt sollen so wenig zusätzliche Kosten wie möglich entstehen.

Aus dem gleichen Grund enthält Absatz 2 hinsichtlich der Herstellung früherer Wege- und Sielbaumaßnahmen die Regelung, daß auf eine Erhebung von Beiträgen verzichtet werden soll. Die Grundstücke des LBK unterlagen bisher keiner Beitragspflicht, weil Beitragsgläubiger und Beitragsschuldner dieselbe juristische Person waren. Dies ist nach der rechtlichen Verselbständigung nicht mehr der Fall, so daß die jeweiligen Beiträge künftig zu erheben sind. Die zeitliche Beschränkung des Beitragsverzichts hat ihren wesentlichen Grund in der rechtlichen Verselbständigung der Hamburger Stadtentwässerung zum 1. Januar 1995.

Zu § 14 — Beziehungen zur Freien und Hansestadt Hamburg

Absatz 1 bekräftigt die nach allgemeinem Anstaltsrecht bestehende Verpflichtung des Trägers Freie und Hansestadt Hamburg, die Anstalt für die Dauer ihres Bestehens als Einrichtung funktionsfähig zu halten. Zugleich wird klargestellt, daß diese Verpflichtung weder am Bedarf orientierte Veränderungen ausschließt (zum Beispiel aufgrund des Krankenhausplanes), noch die Rechte und Pflichten Dritter einschränkt, die

sich aus anderen für das Krankenhauswesen geltenden Rechtsvorschriften ergeben; dazu gehören insbesondere die Finanzierungsverpflichtungen der Sozialleistungsträger nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz in Verbindung mit dem Gesundheitsstrukturgesetz.

Die für das Gesundheitswesen zuständige Behörde hat als Aufsichtsbehörde die Rechts- und Organaufsicht wahrzunehmen. Sie überwacht die ordnungsgemäße Einhaltung des Errichtungsgesetzes und der Anstaltssatzung. Andere bereits gesetzlich geregelte Aufsichts- und Kontrollrechte bleiben unberührt und werden im LBK Hamburg Gesetz nicht erneut behandelt. Hierzu gehören neben den bundeseinheitlich geregelten Rechten der gesetzlichen Krankenversicherungen die Befugnisse der zuständigen Behörde nach dem Hamburgischen Krankenhausgesetz, die diese über sämtliche Hamburger Krankenhäuser — also auch über die nicht dem LBK Hamburg zugehörigen freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser — ausübt.

Die für die Finanzen zuständige Behörde erteilt dem Aufsichtsrat die Entlastung; Absatz 4 Satz 2 schreibt vor, daß die Entlastung durch einen Vertreter der für die Finanzen zuständigen Behörde auszusprechen ist, der nicht zugleich Mitglied des Aufsichtsrates ist.

Soweit durch die Aufsicht Kosten entstehen, fallen diese nach Absatz 3 der Anstalt zur Last.

Zu § 15 — Besondere Rechte der Aufsichtsbehörde

Die Anstalt soll möglichst unternehmensnah ausgestaltet werden. Daraus resultiert auch, daß für bestimmte Angelegenheiten neben der Zustimmung des Aufsichtsrates die Zustimmung der Aufsichtsbehörde erforderlich ist. Dies sind üblicherweise die Fälle, die bei privatrechtlichen Gesellschaften der Gesellschafterversammlung obliegen, wie z. B. die Angelegenheiten der Vorstandsmitglieder, die Feststellung des Jahresabschlusses, der Erwerb von Beteiligungen und die Errichtung von Tochtergesellschaften.

Zu § 16 — Finanzkontrolle

Die Vorschrift wiederholt in ihrem Satz 1 inhaltlich § 111 Absatz 1 LHO, wonach der Rechnungshof die Haushalts- und Wirtschaftsführung der landesunmittelbaren juristischen Personen des öffentlichen Rechts überwacht. Es gelten außerdem die Vorschriften § 110 und § 112 Absatz 2 LHO über die Haushaltsführung und die Rechnungslegung für landesunmittelbare juristische Personen des öffentlichen Rechts. Die §§ 1 bis 87 und 106 bis 109 LHO sind jedoch nach Maßgabe von § 105 Absatz 1 LHO ausgeschlossen, da sie auch in entsprechender Anwendung nicht für eine generelle Übertragung auf den nach kaufmännischen Grundsätzen zu führenden LBK Hamburg geeignet sind.

Zu § 17 — Überleitung des Personals, Bestandssicherungsklausel, Versorgungsbezüge

Durch das LBK Hamburg Gesetz wird die Übernahme aller bisherigen Beschäftigten der beiden Landesbetriebe gesichert. Bisher in den Landesbetrieben tätige Beamte werden wegen Fehlens der Dienstherrenfähigkeit künftig nicht als Beamte weiterbeschäftigt; sie können auf ihren Antrag beurlaubt werden. In diesem Fall werden sie als Angestellte des LBK Hamburg beschäftigt.

Absatz 1 sichert allen im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes beim Landesbetrieb Krankenhäuser und beim Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser Beschäftigten die uneingeschränkte Bestandswahrung zu (Bestandssiche-

rungsklausel). In Absatz 1 wird außerdem klargestellt, daß betriebsbedingte Kündigungen durch den LBK Hamburg im Zusammenhang mit der Überleitung der Arbeitsverhältnisse unzulässig sind.

Die Freie und Hansestadt Hamburg wird in Absatz 2 verpflichtet, im Falle der Überführung der Anstalt in eine andere Trägerschaft dafür zu sorgen, daß diese Mitarbeiter unter Wahrung ihrer Besitzstände von dem neuen Träger übernommen werden. Darüber hinaus verpflichtet die Vorschrift die Freie und Hansestadt Hamburg und den LBK Hamburg, im Falle einer Überführung der gesamten Anstalt oder eines Betriebsteiles in eine andere Trägerschaft ohne Mehrheitsbeteiligung der Freien und Hansestadt Hamburg beziehungsweise des LBK Hamburg den Mitarbeitern, deren Arbeitsverhältnisse gemäß Absatz 1 Satz 1 von der Freien und Hansestadt Hamburg auf die Anstalt übergegangen sind, auf Wunsch die Weiterbeschäftigung im öffentlichen Dienst zu ermöglichen. Diese Mitarbeiter können bei entsprechender Überführung einer Teileinheit, z. B. eines Krankenhauses oder einer Fachabteilung, in der Anstalt verbleiben und im Falle einer Überführung der ganzen Anstalt — d. h. bei Übernahme von mehr als 50 % bis zu 100 % des Kapitals durch einen oder mehrere andere Träger — wieder in den Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg zurückkehren. Dabei bleiben ihnen die bei der Anstalt bis zum Zeitpunkt des Trägerwechsels erreichten Lohn- und Vergütungsgruppen sowie Beschäftigungszeiten erhalten. Trägerschaft im Sinne dieser Vorschriften ist die sozialversicherungsrechtliche Trägerschaft.

Absatz 3 dient dazu, für Beschäftigte, die in den Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg zurückkehren, Rechtsunsicherheiten bei der Anwendung des Ruhegeldgesetzes in der Fassung vom 9. April 1991 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seiten 101, 226) abzuwenden. Das Ruhegeldgesetz regelt die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Angestellte und Arbeiter der Freien und Hansestadt Hamburg. Absatz 3 legt fest, daß die Beschäftigungszeit bei der Anstalt LBK Hamburg wie eine Beschäftigungszeit bei der Freien und Hansestadt Hamburg gemäß den Bestimmungen des Ruhegeldgesetzes zu behandeln ist. Absatz 4 regelt die Verrechnungsmodalitäten der jeweils zu zahlenden Ruhegeld- bzw. Ruhegehaltsanteile zwischen dem LBK Hamburg und der Freien und Hansestadt Hamburg.

In Absatz 5 wird festgelegt, wie die Arbeitnehmer über die Überleitung der Arbeitsverhältnisse zu informieren sind. Zugleich wird klargestellt, daß andere als die in § 17 definierten Rechte und Pflichten durch das LBKHG nicht begründet werden. Dieses bezieht sich insbesondere auf eine von Gewerkschaften und Personalvertretungen geforderte Beschäftigungsgarantie der Freien und Hansestadt Hamburg für Arbeitnehmer des LBK und des LBW, die ihr Arbeitsverhältnis nicht bei der Anstalt LBK Hamburg fortsetzen möchten. Durch die umfassende Bestandssicherung nach Absatz 1 und die in den Absätzen 2 bis 4 festgelegten Verpflichtungen der Freien und Hansestadt Hamburg und des LBK Hamburg werden weitreichende Vorkehrungen zur Absicherung der Beschäftigten getroffen. Ihre Rechtsstellung bleibt gewahrt, finanzielle Nachteile entstehen nicht, Kündigungen durch den LBK Hamburg aufgrund der Rechtsformänderung sind ausgeschlossen. Träger der Anstalt bleibt die Freie und Hansestadt Hamburg; die Mitarbeiter verbleiben somit im Gesamtbereich des öffentlichen Dienstes. Auch für den Fall einer späteren Änderung der Trägerschaft oder einer etwaigen Privatisierung werden die Beschäftigten durch die im Absatz 2 garantierten Bleibe- bzw. Rückkehrrechte umfassend abgesichert. Ein Widerspruchsrecht gegen den Rechtsübergang nach Absatz 1 Satz 1 steht den Arbeitnehmern daher nicht zu.

Die Zusage einer Weiterbeschäftigung durch die Freie und Hansestadt Hamburg für diejenigen Mitarbeiter, die ihr Arbeitsverhältnis nicht beim LBK Hamburg fortsetzen wollen, erscheint unter diesen Umständen nicht zumutbar. Von entsprechenden Zusicherungen, wie sie für die Mitarbeiter der Stadtreinigung und der Stadtentwässerung noch eingeräumt worden sind, ist deshalb bewußt abgesehen worden.

Zu § 18 — Personalvertretung

Auch nach Errichtung der Anstalt sollen in den Einheiten des LBK Hamburg mit eigener Personalverwaltung Personalräte gewählt werden. Für die Anstalt insgesamt soll weiterhin die Möglichkeit, einen Gesamtpersonalrat zu bilden, vorgeesehen werden.

Da dies nach dem geltenden Hamburgischen Personalvertretungsgesetz (HmbPersVG) in der Fassung vom 16. Januar 1979 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 17), zuletzt geändert am 1. Juli 1993 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seiten 149,152), nicht möglich ist, muß unter § 18 Absatz 1 eine Sonderregelung für den LBK Hamburg getroffen werden, wonach beim LBK Hamburg jede Einheit mit eigener Personalverwaltung als Dienststelle im Sinne des HmbPersVG und die Anstalt als Fachbehörde im Sinne des § 56 HmbPersVG gilt.

Die Absätze 2 und 3 regeln die Wahrnehmung von Aufgaben der obersten Dienstbehörde im Sinne des § 89 Absatz 2 Satz 2 HmbPersVG, die Bildung der Einigungsstelle in der Satzung und die Definition des obersten Organs des LBK Hamburg für Fälle nach § 81 Absatz 6 Satz 2 HmbPersVG.

Zu § 19 — Übergangsvorschriften

Nach Errichtung der Anstalt bis zur vollständigen Besetzung des Aufsichtsrates müssen die entsprechenden Funktionen auch für die Übergangszeit gewährleistet werden. Für den Aufsichtsrat bestimmt Absatz 1, daß der derzeit beim Landesbetrieb Krankenhäuser bestehende Verwaltungsrat diese Funktion bis zur vollständigen Bestellung wahrnehmen wird.

Bis zum Erlaß einer ersten Satzung durch den Senat dient das Betriebsstatut des LBK als Satzung. Es ist dabei entsprechend den Vorschriften des Errichtungsgesetzes auszulegen.

Absatz 3 regelt die Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse als Übergangsvorschrift bis zum Inkrafttreten der ersten Satzung.

In Absatz 4 wird festgelegt, daß die Mitglieder der bestehenden Personalvertretungen der Krankenhäuser, der übrigen Dienststellen des Landesbetriebes Krankenhäuser und des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser ihre Aufgaben weiterführen. Dadurch wird verhindert, daß ein mitbestimmungsfreier Raum entsteht. Beabsichtigt ist, die Wahlen zu den Personalvertretungen und die Wahl der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat zeitlich aufeinander abzustimmen.

Zu § 20 — Rükckerwerb der Grundstücke und Vermögensbindung

Nach § 1 Absatz 2 gehen die Grundstücke, die sich am Stichtag der Vonselbständigung im Verwaltungsvermögen des Landesbetriebes Krankenhäuser und des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser befinden, im Wege der Gesamtrechtsnachfolge über. Die Freie und Hansestadt Hamburg erhält ein Rükckerwerbsrecht zum Verkehrswert im Rahmen der Nutzung für den Fall, daß einzelne Grundstücke oder Teile davon für betriebliche Zwecke der Anstalt nicht mehr benötigt werden. Daraus resultiert die Verpflichtung der Anstalt, die Grundstücke nur mit Einwilligung der Freien und Hansestadt Hamburg zu veräußern oder mit einem Erbbaurecht belasten zu können. Wie die sich aus den Absätzen 1 bis 3 ergebenden Verpflichtungen zu erfüllen sind, wird in einer schuldrechtlichen Vereinbarung zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg und dem LBK Hamburg geregelt.

Für den Fall der Auflösung der Anstalt oder des Wegfalls des steuerbegünstigten Zwecks wird entsprechend den Regelungen der Abgabenordnung im Absatz 4 die Vermögensbindung gesichert.

Zu § 21 — Inkrafttreten

Der Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes wird in dieser Vorschrift geregelt.

Überleitungsplan für den Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg (LBK Hamburg) - Anstalt des öffentlichen Rechts -

Die Überleitung der Vermögenswerte, der Verbindlichkeiten und des Personals vom Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK) sowie vom Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser (LBW) auf die Anstalt Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg (LBK Hamburg) richtet sich nach diesem Überleitungsplan, der aus der nachfolgenden allgemeinen Beschreibung, einer Flächendarstellung der auf die Anstalt übergehenden Grundstücke (Anlage 1.0), der Eröffnungsbilanz des LBK Hamburg zum 1. Januar 1994 und dem Wirtschaftsplan einschließlich einer Stellenübersicht des LBK Hamburg für 1994 besteht.

1. Eröffnungsbilanz des LBK Hamburg

Die als Anlage 1.1 beigelegte Eröffnungsbilanz des LBK Hamburg ergibt sich aus der Konsolidierung der Umwandlungsbilanzen für den LBK und den LBW.

Die Umwandlungsbilanzen für den LBK und den LBW entsprechen den Schlußbilanzen der beiden Landesbetriebe zum 31. Dezember 1993 mit folgenden Ausnahmen:

Das in den Schlußbilanzen des LBK und des LBW ausgewiesene "Zur Festsetzung vorgesehene Kapital" wird

- in Höhe von DM 155.000.000 als Stammkapital des LBK Hamburg und
- in Höhe von DM 156.018.430,74 als Darlehen der FHH festgesetzt.

Die Umwandlungsbilanzen des LBK und des LBW werden zur Eröffnungsbilanz der Anstalt konsolidiert. Hierbei werden wechselseitige Forderungen und Verbindlichkeiten miteinander verrechnet.

2. Wirtschaftsplan

Der als Anlage 1.2 beigelegte Wirtschaftsplan der Anstalt LBK Hamburg setzt sich aus dem Erfolgsplan und dem Finanzplan zusammen.

Der **Erfolgsplan** entspricht inhaltlich der Gewinn- und Verlustrechnung, wie sie sich auch in den Geschäftsberichten des Landesbetriebes Krankenhäuser und des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser wiederfindet.

Der **Finanzplan** enthält die Darstellung aller Finanzbedarfe und Deckungsmittel.

3. Verbindung Haushaltsplan zum Wirtschaftsplan

Dies ist in der als Anlage 1.3 beigefügten Übersicht "Verbindung Haushaltsplan zum Wirtschaftsplan" dargestellt.

4. Stellenübersicht

Die Stellenübersicht gemäß Anlage 1.4 (Stand: Stellenplan 1994) der Anstalt LBK Hamburg enthält die aus dem Stellenplan der Freien und Hansestadt Hamburg ausscheidenden Stellen des Landesbetriebes Krankenhäuser (Kapitel 4400) sowie die des Landesbetriebes Wäscherei für Krankenhäuser (Kapitel 4420). Mit einbezogen sind die bereits zum Stellenplan 1994 bewilligten zusätzlichen Stellen.

Flächendarstellung

 Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

Krankenhaus	qm
AK St. Georg, Finkenau,	128.066
AK Barmbek	217.836
AK Eilbek	260.875
AK Altona, Bülowstraße, Parkplatzfläche, Bunker	etwa 127.809
AK Harburg	97.116
AK Heidberg, Götkenweg	163.773
AK Wandsbek	66.205
AK Bergedorf	etwa 25.951
AK Ochsenzoll, Behringsstraße	751.428
Hafenkrankenhaus, Brennerstraße	<u>21.926</u>
Gesamtfläche: etwa 1.860.985	

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK St. Georg

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
1762	2236	St. Georg-Nord	107.811

FK-Finkenau

5574	4879	Barmbek	<u>20.255</u>
		Gesamtfläche:	<u>128.066</u>

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK Barmbek

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
5795	6362	Barmbek	216.479

Zugang Fuhlsbüttler Straße

1617	7478	-"	<u>1.357</u>
Gesamtfläche:			<u>217.836</u>

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK Eilbek

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
5503	7162	Barmbek	253.618

Psychiatrie

1651	6631	-"-	<u>7.</u>
<u>Gesamtfläche:</u>			<u>260.</u>

Flächendarstellung**Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes****AK Altona**

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
2585	2425	Othmarschen	117.754

Parkplatzfläche

2540	2425	-"-	5.945
------	------	-----	-------

Bülowstraße

952	2460	Othmarschen	3.624
-----	------	-------------	-------

Bülowstraße Bunker

948 (Teilfläche)	2365	Othmarschen	<u>486</u>
------------------	------	-------------	------------

Gesamtfläche: etwa 127.809

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK Harburg

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
2054	11408	Harburg	66.033
1252	4944	Eißendorf	12
166 (Weg)	--	-"-	64
2872	4944	Heimfeld	1.949
3819	3432	Eißendorf	17.964
3818	3432	-"-	8.345
2873	11408	Harburg	<u>2.749</u>
		Gesamtfläche:	97.116

Flächendarstellung**Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes****AK Heidberg**

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
2547	9692	Langenhorn	156.510

Götkensweg

7793	9692	-"	6.683
Weganteil			<u>580</u>
		Gesamtfläche:	163.773

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK Wandsbek

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
3213	2757	Wandsbek	60.970
<u>Rauchstraße</u>			
1011	5835	Wandsbek	<u>5.235</u>
<u>Gesamtfläche:</u>			<u>66.205</u>

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK Bergedorf

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
2436	4507	Bergedorf	20.183

Schwesternwohnheim

1440 (Teilfläche)	3223	-"-	etwa	5.339
-------------------	------	-----	------	-------

Psychiatrische Ambulanz

3343	5403	-"-		<u>429</u>
------	------	-----	--	------------

Gesamtfläche: etwa 25.951

Flächendarstellung

Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

AK Ochsenzoll

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
9106	9871	Langenhorn	733.179

Wohnbebauung

4381	2237	-"	7.477
470	2237	-"	3.795
9102	2079	-"	1.835
975	2237	-"	1.067
1179	2237	-"	1.069

Behringstraße

3956	8211	Ottensen	<u>3.006</u>
Gesamtfläche:			<u>751.428</u>

Flächendarstellung

 Grundstücksgröße der einzelnen Krankenhäuser des Landesbetriebes

Hafenkrankenhaus

<u>Flurstück</u>	<u>Blatt</u>	<u>Grundbuch</u>	<u>qm</u>
607	1815	Neustadt-Süd	20.591

Brenner Straße

566	2234	St. Georg-Nord	<u>1.335</u>
Gesamtfläche:			<u>21.926</u>

Überleitungsplan Landesbetrieb Krankenhäuser und Landesbetrieb Wäscherei
Anstalt des öffentlichen Rechts

(Fassung Stand: Jahresabschluss 31.12.1993)

Bilanzposition	Schlußbilanz des Landesbetriebes Krankenhäuser	Schlußbilanz des Landesbetriebes Wäscherei	Umwandlungsbilanz d Landesbetriebes Krankenhäuser	Umwandlungsbilanz d Landesbetriebes Wäscherei	Eröffnungsbilanz der Anstalt LBK Hamburg
Aktiva:					
Immaterielle Vermögensgegenstände	4.240.765,70	9.312,74	4.240.765,70	9.312,74	4.250.078,44
Grundstücke, Gebäude	506.592.141,89	3.852.924,51	506.592.141,89	3.852.924,51	510.445.066,40
Sachanlagen	337.057.995,48	3.466.496,05	337.057.995,48	3.466.496,05	340.524.491,53
Vorräte	43.098.444,09	20.348,01	43.098.444,09	20.348,01	43.118.792,10
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	611.906.102,20	3.282.255,85	611.906.102,20	3.282.255,85	615.188.358,05
Forderungen an die Landeshauptkasse	35.006.047,39	503.958,86	35.006.047,39	503.958,86	35.510.006,25
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	2.341.804,34	100,00	2.341.804,34	100,00	2.341.904,34
Ausgleichsposten nach KHG für Eigenmittelförderung	207.813.673,92	0,00	207.813.673,92	0,00	207.813.673,92
Aktive Rechnungsabgrenzung	5.783.978,52	4.468,85	5.783.978,52	4.468,85	5.788.447,37
	1.753.840.953,53	11.139.864,87	1.753.840.953,53	11.139.864,87	1.764.980.818,40
Passiva:					
Zur Festsetzung vorgesehenes Kapital	301.432.207,72	9.586.223,02	0,00	0,00	0,00
Davon als Stammkapital für die Anstalt festgesetzt			151.000.000,00	4.000.000,00	155.000.000,00
Kapitalrücklagen	96.109.676,17	0,00	96.109.676,17	0,00	96.109.676,17
Gewinnrücklagen	30.637.559,37	197.795,21	30.637.559,37	197.795,21	30.835.354,58
Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	638.384.418,10	0,00	638.384.418,10	0,00	638.384.418,10
Rückstellungen	144.258.910,42	397.393,33	144.258.910,42	397.393,33	144.656.303,75
Darlehen d FHH für die Anstalt	0,00	0,00	150.432.207,72	5.586.223,02	156.018.430,74
Verbindlichkeiten gegenüber d Landeshauptkasse	381.841.251,65	0,00	381.841.251,65	0,00	381.841.251,65
Andere Verbindlichkeiten	160.669.672,40	958.453,31	160.669.672,40	958.453,31	161.628.125,71
Passive Rechnungsabgrenzung	507.257,70	0,00	507.257,70	0,00	507.257,70
	1.753.840.953,53	11.139.864,87	1.753.840.953,53	11.139.864,87	1.764.980.818,40

Wirtschaftsplan 1994

Wirtschaftsplan des LBK

Ko-Gr.	Zweckbestimmung	Ansatz insgesamt	davon WPL-LBK	davon WPL-LBW	Ansatz insgesamt
		1994	1994	1994	1993
		- in Tausend DM -			TDM
1	2	3	4	5	6
	ERFOLGSPLAN				
	A ERTRÄGE				
	I. BETRIEBLICHE ERTRÄGE				
40	Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	1.358.995	1.358.995	0	1.305.717
41	Erlöse aus Wählleistungen	20.200	20.200	0	18.495
42	Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	17.264	17.264	0	20.006
43	Nutzungsentgelte (Kostenerstattung und Vorteilsausgleich) und sonstige Abgaben der Ärzte	18.583	18.583	0	15.406
44	Rückvergütungen, Vergütungen und Sachbezüge	6.380	6.380	0	6.319
45	Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben, Notarztdienst	66.217	66.217	0	65.154
47	Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand sowie Zuwendungen Dritter	0	0	0	0
55	Bestandsveränderungen und andere aktivierte Eigenleistungen	1.271	1.271	0	343
57	Sonstige ordentliche Erträge	21.542	7.788	13.754	20.573
-	Globale Mehrerträge	8.165	8.165	0	7.575
	SUMME I (Betriebliche Erträge)	1.518.617	1.504.863	13.754	1.459.588
	II. SONSTIGE ERTRÄGE				
51	Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	37	37	0	46
52	Erträge aus dem Abgang von Gegenständen und Zuschreibungen zu Gegenständen des Anlagevermögens	5	5	0	5
54	Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	150	150	0	150
58	Erträge aus Ausgleichsbeträgen nach § 4. Abs. 1-3 BPfIV für frühere Geschäftsjahre	1	1	0	1
59	Andere Erträge	765	765	0	925
852	Entnahmen aus zweckgebundenen Rücklagen	1.240	0	1.240	1.311
	SUMME II (Sonstige Erträge)	2.198	958	1.240	2.438
	III. AUSGLEICHSBEDARF				
	AUSGLIEDERUNGSBEREICHE				
	SUMME III (Ausgleichsbedarf Ausgliederungsbereiche)	27.010	27.010	0	24.591
	IV. FEHLBETRAG				
	SUMME IV (Fehlbetrag)	0	0	0	0
	GESAMTERTRAG (SUMMEN I bis IV)	1.547.825	1.532.831	14.994	1.486.617

Wirtschaftsplan 1994

Wirtschaftsplan des LBK

Ko-Gr.	Zweckbestimmung	Ansatz	davon	davon	Ansatz
		insgesamt 1994	WPL-LBK 1994	WPL-LBW 1994	insgesamt 1993
		- in Tausend DM -			TDM
1	2	3	4	5	6
	ERFOLGSPLAN				
	B AUFWAND				
	I. PERSONALAUFWAND				
60	Löhne und Gehälter	852.915	845.924	6.991	826.491
61	Gesetzliche Sozialabgaben	133.781	132.247	1.534	129.094
62	Aufwendungen für Altersversorgung	75.240	75.156	84	72.706
63	Aufwendungen für Beihilfen und Unterstützungen	2.934	2.931	3	2.647
64	Sonstige Personalaufwendungen	9.001	8.959	42	10.013
	SUMME I (Personalaufwendungen)	1.073.871	1.065.217	8.654	1.040.951
	II. SACHAUFWAND				
65	Lebensmittel	26.499	26.499	0	25.898
66	Medizinischer Bedarf	218.614	218.614	0	208.089
67	Wasser, Energie, Brennstoffe	45.440	43.152	2.288	42.647
68	Wirtschaftsbedarf	49.453	48.632	821	46.964
69	Verwaltungsbedarf	12.791	12.661	130	11.885
70	Aufwendungen für zentrale Dienstleistungen	24.299	24.150	149	22.926
72	Instandhaltung	53.021	52.622	399	48.300
73	Steuern, Abgaben, Versicherungen	6.000	5.988	12	5.548
78	Sonstige ordentliche Aufwendungen	13.716	13.655	61	14.137
	SUMME II (Sachaufwand)	449.633	445.973	3.860	426.394
	III SONSTIGER AUFWAND				
74	Zinsen (Ablieferung an den Haushalt)	0	0	0	549
76	Abschreibungen	9.507	8.267	1.240	5.350
79	Ubrige Aufwendungen	9.415	9.415	0	8.414
790	Außerordentliche Aufwendungen aus Ausgleichsbeträgen nach § 4, Abs 1-2 BPIV für frühere Geschäftsjahre	0	0	0	0
791	Aufwendungen aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	0	0	0	0
853	Einstellungen in zweckgebundene Rücklagen	5.199	3.959	1.240	4.959
	SUMME III (Sonstiger Aufwand)	24.121	21.641	2.480	19.272
	IV. ÜBERSCHUB				
	SUMME IV (Überschuß)	0	0	0	0
	GESAMTAUFWAND (SUMMEN I bis IV)	1.547.825	1.532.831	14.994	1.486.617

Nr.	Zweckbestimmung	1994 Ansatz -TDM-	Davon aus		1993 Ansatz -TDM-
			WPL-LBK -TDM-	WPL-LBW -TDM-	
1	2	3	4	5	6
	FINANZPLAN				
C.	Finanzbedarf				
	I. Investitionen				
00	Zentrale Veranschlagung				
005	Zuweisung zur Förderung des Wohnungsbaus für Pflegepersonal	VE 200	VE 200		200
010	Fördermittel für Investitionen bis zu 3,0 Mio DM im Einzelfall nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (ohne § 10 KHG a.F.)	167 VE 28.700	167 VE 28.700		10.000 VE 17.867
012	Vergabe von Architekten- und Ingenieurleistungen und dergl.	6.300 VE 9.700	6.300 VE 9.700		6.000 VE 12.000
056	Beschaffungen für Zwecke der IuK-Technik	3.000 VE 15.000	3.000 VE 15.000		4.700 VE 13.300
060	Fördermittel für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter gem. § 10 KHG a.F.	36.151 VE 20.000	36.151 VE 20.000		32.743 VE 18.290
090.4	Zuweisung für geförderte Ausbildungsstätten	540	540		540
090.6	Sonderzuweisung für Maßnahmen zur Sicherung der Krankenpflege	809	809		
01	AK St. GEORG				
014	Neubau eines Bettenhauses, I. Bauabschnitt	VE 17.000	VE 17.000		
037	Modernisierung der Energieversorgung	VE 9.400	VE 9.400		VE 9.400
040	Anbau einer neuen OP-Abteilung am Haus C, Teilbetrag	1.600 VE 34.973	1.600 VE 34.973		1.827 VE 35.073
052.1	Verbesserung der Patientenunterbringung inkl. Grundinstandsetzung Haus B (Innere Medizin), Teilbetrag	3.500 VE 5.237	3.500 VE 5.237		3.000 VE 6.083
052.2	Einrichtungskosten	VE 66	VE 66		
057.1	Beschaffung und Einbau eines Linearbeschleunigers und eines Verifikators sowie eines zweiten Simulators für Haus X, Teilbetrag	246	246		VE 6.000
057.2	Beschaffung und Einbau eines Kernspintomographen, Restbetrag	346	346		2.000 VE 346

Nr.	Zweckbestimmung	1994 Ansatz -TDM-	Davon aus		1993 Ansatz -TDM-
			WPL-LBK -TDM-	WPL-LBW -TDM-	
1	2	3	4	5	6
02	AK BARMBEK				
005	Neubeschaffung von medizinischen Geräten über 10.000 DM für das Vollzugskrankenhaus	- VE 167	- VE 167		57
008	Ausstattung der Unterkünfte im Schwesternhaus A mit Sanitärzellen und Kochnischen	- VE 750	- VE 750		
013	Neubau der Entbindungsbereiche einschl. Errichtung einer neonatologischen Abteilung	- VE 22.200	- VE 22.200		300 VE 9.200
059.1	Beschaffung eines Lithotripters, Teilbetrag	500	500		500 VE 1.246
059.2	Beschaffung eines Linksherzkatheter-Meßplatzes, Teilbetrag	500	500		- VE 2 615
059.3	Beschaffung eines Kernspintomographiegerätes	- VE 4.500	- VE 4.500		
03	AK EILBEK				
005.1	Schaffung einer Spezialeinrichtung für Apalliker, Teilbetrag	647 VE 6.444	647 VE 6.444		1 000 VE 7 401
005.2	Einrichtung der Spezialeinrichtung für Apalliker	- VE 1.963	- VE 1.963		- VE 2 100
030	Grundinstandsetzung Haus 10 (I. und II. Chirurgie), Teilbetrag	2.534 VE 2.511	2.534 VE 2.511		966 VE 5 045
04	AK ALTONA				
012.1	Schaffung eines Perinatalzentrums am AK Altona (Neubau) für die Verlagerung der Geburtshilflichen Abteilung aus der Bülowstraße, Teilbetrag	5.000 VE 89	5.000 VE 89		2.300 VE 20.446
012.2	Einrichtung des Perinatalzentrums	- VE 4.412	- VE 4.412		
014	Modernisierung und Erweiterung der OP-Abteilung, der Zentralsterilisation und der Intensivpflege	- VE 15.500	- VE 15.500		400 VE 15.500
051	Austausch abgängiger Trafos und Schalteinrichtungen einschl. Leistungsanpassung, Teilbetrag	700	700		1 000 VE 700

Nr.	Zweckbestimmung	1994 Ansatz -TDM-	Davon aus		1993 Ansatz -TDM-
			WPL-LBK -TDM-	WPL-LBW -TDM-	
1	2	3	4	5	6
05	AK HARBURG				
006	Einbau von Duschen und Waschmaschinen im Mitarbeiterwohnheim, Teilbetrag	- VE 420	- VE 420		210 VE 420
015	Errichtung einer Psychiatrischen Abteilung, Teilbetrag	2.000 VE 25.990	2.000 VE 25.990		200 VE 21.800
057.1	Beschaffung eines Linksherzkatheter- Meßplatzes	- VE 4.000	- VE 4.000		
06	AK HEIDBERG				
004	Umstellungskosten aufgrund von Strukturveränderungen	1.454	1.454		
010.1	Umsetzung der Entwicklungsplanung zur Modernisierung des AK Heidberg	- VE 39.554	- VE 39.554		- VE 30.000
010.2	Einrichtungskosten	- VE 1.946	- VE 1.946		
056.3	Beschaffung und Einbau eines Kernspin- Tomographen für die Röntgenabteilung, Teilbetrag	500	500		500 VE 5.926
07	AK OCHSENZOLL				
007	Verbesserung der Arbeits- und Unterbringungs- bedingungen in Haus 18	- VE 260	- VE 260		
016.1	Umbau des septischen OP im 1. Obergeschoß des Hauses 77, Restbetrag	1.300	1.300		1.019
021	Herrichtung von Haus 35 zur Durchführung des niedrigschwelligen Drogenentzuges	- VE 7.500	- VE 7.500		- VE 7.500
025.1	Neubau eines somatischen Bettenhauses (Haus 17), Teilbetrag	565 VE 2.541	565 VE 2.541		4.741 VE 572
025.2	Einrichtung des Neubaus (Haus 17), Restbetrag	7	7		3.000
08	AK WANDSBEK				
005	Erweiterung der Kinderstube	20	20		
012.1	Anbau für eine Aufnahme- und Intensivpflege- station, Restbetrag	2.000	2.000		4.986
014	Errichtung einer Geriatrie	- VE 35.000	- VE 35.000		

Nr.	Zweckbestimmung	1994 Ansatz -TDM-	Davon aus		1993 Ansatz -TDM-
			WPL-LBK -TDM-	WPL-LBW -TDM-	
1	2	3	4	5	6
09	AK BERGEDORF				
006.1	Umbau der Doppelhaushälfte Gojenbergsweg 55 zu einer psychiatrischen Institutsambulanz	- VE 372	- VE 372		
006.2	Einrichtung der psychiatrischen Instituts- ambulanz	- VE 55	- VE 55		
16	WÄSCHEREIBETRIEB				
009	Investitionen und Beschaffungen aus Abschreibungen, Teilbetrag	908		908	485
	SUMME I (Investitionen)	71.294 VE 316.450	70.386 VE 316.450	908	88.250 VE 254.130
	Ausgleichsbedarf der Ausgliederungsbereiche der Staatlichen Krankenhäuser (Titel 4400.682.01)	27.010 VE 973	27.010 VE 973		24.591 VE 937
	Zuführung an zweckgebundene Rücklage des Wäschereibetriebes (Ktgr. B 853)	332		332	826
	SUMME II (Sonstiger Finanzbedarf)	27.342 VE 317.423	27.010 VE 317.423	332	25.417 VE 937
	GESAMTSUMME (I + II)	98.636 VE 317.423	97.396 VE 317.423	1.240	113.667 VE 255.067

Nr.	Zweckbestimmung	1994 Ansatz -TDM-	Davon aus		1993 Ansatz -TDM-
			WPL-LBK -TDM-	WPL-LBW -TDM-	
1	2	3	4	5	6
D.	Deckungsmittel				
110	Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz ab 3 Mio DM (ohne § 10 KHG a.F.) Titel 4400.891.01	19.206 VE 223.919	19.206 VE 223.919		25.904 VE 166.619
111	Fördermittel für Investitionen bis zu 3 Mio DM im Einzelfall nach dem Krankenhausfinanzierungs- gesetz (ohne § 10 KHG a.F.) Titel 4400.893.67	167 VE 28.700	167 VE 28.700		10.000 VE 17.867
112	Fördermittel für die Beschaffung medizinischer Großgeräte Titel 4400.893.64	2.092 VE 8.500	2.092 VE 8.500		3.000 VE 16.133
113	Fördermittel nach § 10 KHG a.F. Titel 4400.893.61	36.691 VE 20.000	36.691 VE 20.000		35.767 VE 20.000
120	Zuweisung an den Wirtschaftsplan für Zwecke der IuK-Technik Titel 4400.891.56	3.000 VE 15.000	3.000 VE 15.000		4.700 VE 13.300
121	Zuweisung an den Wirtschaftsplan für Architekten-, Ingenieurleistungen u. dergl. Titel 4400.893.66	6.300 VE 9.700	6.300 VE 9.700		6.000 VE 12.000
125	Fördermittel des Landes Schleswig-Holstein für die bedarfsgerechte Versorgung schleswig- holsteinischer Patienten im AK Heidberg				
131	Zuschüsse für nicht nach dem KHG geförderte Maßnahmen Titel 4400.891.07	667 VE 10.431	667 VE 10.431		2.194 VE 9.921
132	Zuweisungen an den Wirtschaftsplan zur Förderung des Wohnungsbaus für Pflegepersonal Titel 4400.891.08	- VE 200	- VE 200		200 VE 0
133	Zuschuß an den Wirtschaftsplan für Umstellungskosten im AK Heidberg Titel 4400.891.05	1.454	1.454		
134	Zuweisung an den Wirtschaftsplan für den Umbau der Wäscherei Titel 4400.891.02				
140	Zuweisungen an den Wirtschaftsplan aus dem Energiesparprogramm Titel 4400.891.10				
141	Zuweisungen an den Wirtschaftsplan für die Asbestbeseitigung Titel 4400.891.20				
151	Entnahme aus Rücklagen	809	809		-
152	Entnahme aus Rücklagen für aus Abschreibungen zu finanzierende Maßnahmen des Wäschereibetriebes (Ktar. B 853 und Finanzplan-Nr. C 16.009)	1.240		1.240	1.311
	Zwischensumme Investitionen	71.626 VE 316.450	70.386 VE 316.450	1.240	89.076 VE 254.130
160	Ausgleichsbedarf der Ausgliederungsbereiche der Staatlichen Krankenhäuser Titel 4400.682.01	27.010 VE 973	27.010 VE 973		24.591 VE 937
	Gesamtsumme	98.636 VE 317.423	97.396 VE 317.423	1.240	113.667 VE 255.067

Einrichtung der Anstalt LBK Hamburg

hier: Verbindung Haushaltsplan zum Wirtschaftsplan

1. Finanzverm Haushaltsplan Richtung Wirtschaftsplan LBK Hamburg

Titel		Haushaltsplan 1994		Wirtschaftsplan 1994			Erläuterungen Nr.
		LBK Hamburg		LBK Hamburg			
Zweckbestimmung/Kurzbezeichnung		in TDM		Konto-Bezeichnung	Ansatz- veränderung in TDM		
2		netto	alt				
1		3	4	5	6		
	Einzeipian + "Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales"						
	Kapitel 4400 "Krankenhäuser"						
	Einnahmen						
162.01	Abführung von Zinsen durch den Landesbetrieb Wäscherei für Krankenhäuser	282	282	0	A 57 Sonstige ordentliche Erträge	-282	1)
331.02	Finanzhilfe des Bundes für die Schaffung einer Spezialeinrichtung für Apalliker beim AK Eilbek	1.665	1.665	0			2)
	Summe Einnahmen Staatliche Krankenhäuser	1.947	1.947	0		-282	

Haushaltsplan 1994		Wirtschaftsplan 1994		in TDM		Konto-Bezeichnung		Ansatz- veränderung in TDM	Erläuterungen Nr.
Zweckbestimmung/Kurzbezeichnung		Ansatz		Spalte 3 zu Spalte 4		6			
1	2	neu	alt	5	6	7	8		
891.10	Zuweisungen an den Wirtschaftsplan Staatliche Krankenhäuser für substanzhaltende und heizenergiesparende sowie wassersparende Maßnahmen	0	0	0				0	-
891.20	Zuweisungen an den Wirtschaftsplan Staatliche Krankenhäuser für Asbestbeseitigung	0	0	0				0	-
891.56	Zuweisungen an den Wirtschaftsplan Staatliche Krankenhäuser für Zwecke der Informations- und Kommunikationstechnik (IuK)	3.000 VE: 15.000	3.000 VE: 15.000	0				0	-
893.61	Fördermittel nach § 9 Abs. 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter (Anteil LBK)	36.691 VE: 20.000	36.691 VE: 20.000	0				0	-
893.64	Beschaffung medizinischer Großgeräte	2.092 VE: 8.500	2.092 VE: 8.500	0				0	-
893.66	Vergütungen an Architekten, Ingenieure und Sachverständige (Anteil LBK)	6.300 VE: 9.700	6.300 VE: 9.700	0				0	-
893.67	Fördermittel für Investitionen bis zu 3,0 Mio DM im Einzelfall nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (ohne § 9 Abs. 3 KHFG) (Anteil LBK)	167 VE: 28.700	167 VE: 28.700	0				0	-
893.69	Investitionen in den Krankenhäusern zur Umsetzung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) (Anteil LBK)	0 VE: 0	0 VE: 0	0				0	-
	Zwischensumme Investitionen der Staatlichen Krankenhäuser	69.577 VE: 316.450	69.577 VE: 316.450	0				0	
	Gesamtsumme Ausgaben Staatliche Krankenhäuser	96.587 VE: 317.423	96.587 VE: 317.423	0				-282	

*) Der Anteil des LBK stand bei Planaufstellung noch nicht fest, die Mittelzuweisung durch die BAGIS erfolgte erst im Laufe des Jahres

Verbindung Haushaltsplan zum Wirtschaftsplan

Erläuterung:

- Nr. 1) Eine Abführung von Zinsen an den Haushalt für das eingesetzte Kapital wird aus steuerrechtlichen Gründen (Gewinnverwendung) nicht mehr vorgenommen, weil sonst die Gemeinnützigkeit des Gesamtbetriebes gefährdet wäre.
- Nr. 2) Die Maßnahme "Schaffung einer Spezialeinrichtung für Apalliker beim AK Eilbek" ist im Haushaltsplan beim Titel 4400.891.07 veranschlagt und wird zu 50 v.H. vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung finanziert.
Wegen der Bruttoveranschlagung werden die Ausgaben zu 100 v.H. sowohl im Haushaltsplan als auch im Wirtschaftsplan Staatliche Krankenhäuser veranschlagt.
Die Einnahmen fließen daher ausschließlich dem Haushaltsplan zu.
- Nr. 3) Da keine Zinsen an den Haushalt abgeführt werden dürfen (s. Nr. 1), kann auch der Aufwand entsprechend vermindert werden.

Stellenübersicht 1994

Übersicht der in die Anstalt übergehenden Stellen 1)

	Wertigkeit	Anzahl	Anzahl	Summe
		LBK Kap. 4401 - 4.419	LBW Kap. 4420	
Beamte 1)				
Senatsdirektor	B 6	0		0
Ltd. Medizinaldirektor	B 3	1		1
Ltd. Ärztlicher Direktor	B 2	2		2
Ltd. Regierungsdirektor	B 2	0		0
Chefarzt	A 16	1		1
Ltd. Ärztlicher Direktor	A16	1		1
Ltd. Medizinaldirektor	A16	1		1
Ltd. Regierungsdirektor	A 16	6		6
Ltd. Pharmaziedirektor	A 16	1		1
Baudirektor	A 15	1		1
Chefarzt	A 15	6		6
Medizinaldirektor	A 15	2		2
Pharmaziedirektor	A 15	1		1
Regierungsdirektor	A 15	6		6
Wissenschaftlicher Direktor	A 15	1		1
Oberbaurat	A 14	1		1
Obermedizinalrat	A 14	1		1
Oberregierungsrat	A 14	8		8
Baurat	A 13	2		2
Medizinalrat	A 13	1		1
Pharmazierat	A 13	1		1
Regierungsrat	A 13	5		5
Oberamtsrat	A 13	12		12
Technischer Oberamtsrat	A 13	3		3
Amtsrat	A 12	21		21
Technischer Amtsrat	A 12	6		6
Regierungsamtmann	A 11	23		23
Technischer Amtmann	A 11	5		5
Regierungsoberinspektor	A 10	8		8
Sozialoberinspektor	A 10	1		1
Technischer Oberinspektor	A 10	4		4
Regierungsinspektor	A 9	6		6
Sozialinspektor	A 9	2		2
Amtsinspektor	A 9	5		5
Regierungshauptsekretär	A 8	16		16
Regierungsobersekretär	A 7	7		7
Regierungssekretär	A 6	1		1
Regierungsassistent	A 5	1		1
Summe		170	0	170
Leerstellen (kw) 1)				
Senatsdirektor	B 6	1		1
Ltd. Regierungsdirektor	B 2	1		1
Ltd. Regierungsdirektor	A 16	2		2
Regierungsdirektor	A 15	1		1
Regierungsamtmann	A 11	3		3

Regierungsoberinspektor	A 10	1	1
Regierungshauptsekretär	A 8	2	2
Regierungsobersekretär	A 7	1	1
<u>Angestellte</u>			
			0
Angestellter	SAV	8	8
Krankenpflegepersonal	SAV	4	4
Ltd. Arzt	SAV	1	1
Ltd. Arzt	nach I	133	133
Angestellter	I	1	1
Apotheker	I	3	3
Arzt	I	72	72
Angestellter	I a	3	3
Apotheker	I a	1	1
Arzt	I a	47	47
Wissenschaftl. Angestellter	I a	1	1
Arzt	I b/I a	76	76
Zahnarzt	I b/I a	3	3
Arzt	II a/I a	1.199	1199
Zahnarzt	II a/I a	3	3
Angestellter	I b	9	9
Apotheker	I b	2	2
Technischer Angestellter	I b	1	1
Wissenschaftl. Angestellter	I b	5	5
Angestellter	II a	30	30
Apotheker	II a	31	31
Büroangestellter	II a	1	1
Techn. Angestellter	II a	9	9
Wissenschaftl. Angestellter	II a	37	37
Angestellter	III	1	1
Büroangestellter	III	8	8
Sozialarbeiter	III	1	1
Techn. Angestellter	III	33	33
Angest. i. Innendienst	IV a	3	1
Angest. i. Innen- u. Außend.	IV a	5	1
Angest. im Wirtschaftsdienst	IV a	4	1
Angest. i. d. Datenverarb.	IV a	7	7
Büroangestellter	IV a	55	1
Techn. Angestellter	IV a	39	39
Angest. i. Innendienst	IV b	2	2
Angest. i. Innen- u. Außend.	IV b	2	2
Angest. i. Wirtschaftsdienst	IV b	7	7
Angest. i. d. Datenverarb.	IV b	10	10
Beschäftigungstherapeut	IV b	0	0
Büroangestellter	IV b	34	34
Erzieher	IV b	3	3
Handwerksmeister	IV b	1	1
Krankengymnast	VI b	3	3
Med.-techn. Assistent	IV b	16	16
Sozialarbeiter	IV b	16	16
Techn. Angestellter	IV b	11	11
Angest. i. Innendienst	V b	1	1
Angest. i. Innen- u. Außend.	V b	2	2
Angest. i. Wirtschaftsdienst	V b	3	3
Angest. i. d. Datenverarb.	V b	4	4

Beschäftigungstherapeut	V b	5	5
Büchereiangestellter	V b	6	6
Büroangestellter	V b	23	23
Diätassistent	V b	2	2
Erzieher	V b	8	8
Handwerksmeister	V b	11	11
Krankengymnast	V b	15	15
Maschinenmeister	V b	3	3
Masseur	V b	1	1
Med.-techn. Assistent	V b	94	94
Meister	V b	3	3
Sozialarbeiter	V b	20	20
Techniker	V b	16	16
Angest. i. Innendienst	V c	21	21
Angest. i. Innen- u. Außend.	V c	4	4
Angest. im Wirtschaftsdienst	V c	6	6
Beschäftigungstherapeut	V c	40	40
Büroangestellter	V c	262	262
Diätassistent	V c	5	5
Erzieher	V c	4	4
Fotograf	V c	4	4
Gärtnermeister	V c	2	2
Handwerksmeister	V c	4	4
Krankengymnast	V c	84	84
Maschinenmeister	V c	41	41
Masseur	V c	2	2
Med.-techn. Assistent	V c	404	404
Meister	V c	1	1
Präparator	V c	2	2
Registaturangestellter	V c	1	1
Techniker	V c	4	4
Zahntechniker-Meister	V c	1	1
Angest. i. Innendienst	VI b	7	7
Angest. im Wirtschaftsdienst	VI b	16	16
Angest. i. d. Datenverarbeitung	VI b	2	2
Büroangestellter	VI b	39	39
Diätassistent	VI b	27	27
Erzieher	VI b	58	58
Fotograf	VI b	1	1
Gärtnermeister	VI b	4	4
Krankengymnast	VI b	21	21
Masseur	VI b	8	8
Med.-techn. Assistent	VI b	191	191
Meister	VI b	1	1
Präparator	VI b	5	5
Registaturangestellter	VI b	1	1
Techniker	VI b	3	3
Zeichner	VI b	4	4
Angest. im Innendienst	VII	11	11
Angest. im Innen-u.Außend.	VII	1	1
Angest. i. Wirtschaftsdienst	VII	13	13
Apothekenhelfer	VII	25	25
Archivangestellter	VII	2	2
Büchereiangestellter	VII	2	2
Büroangestellter	VII	43	43
Desinfektor	VII	1	1

Erzieher	VII	4	4	
Fernsprechangestellter	VII	1	1	
Masseur	VII	21	21	
Präparator	VII	1	1	
Sektionshilfe	VII	4	4	
Techniker	VII	0	0	
Angest. f. Textverarbeitung	IX b/VII	253	253	
Angest. im Außendienst	VIII	1	1	
Angest. im Innendienst	VIII	18	18	
Angest. im Innen- u. Außend.	VIII	12	12	
Angest. im Wirtschaftsdienst	VIII	17	17	
Angest. i. d. Datenverarbeitung	VIII	9	9	
Apothekenhelfer	VIII	6	6	
Archivangestellter	VIII	19	19	
Arzthelfer	VIII	3	3	
Büroangestellter	VIII	25	25	
Desinfektor	VIII	21	21	
Erzieher	VIII	2	2	
Fernsprechangestellter	VIII	66	66	
Fotolaborant	VIII	1	1	
Laborant	VIII	21	21	
Lager- u. Magazinvorsteher	VIII	7	7	
Masseur	VIII	9	9	
Sektionshilfe	VIII	15	15	
Techn. Angestellter	VIII	1	1	
Zahnärztlicher Helfer	VIII	7	7	
Zeichner	VIII	0	0	
Angest. im Innendienst	IX b	4	4	
Angest. i. Innen- u. Außend.	IX b	5	5	
Angest. im Wirtschaftsdienst	IX b	9	9	
Bote	IX b	14	14	
Desinfektor	IX b	7	7	
Sektionsgehilfe	IX b	2	2	
Angest. im Innendienst	X	2	2	
Pförtner	X	39	39	
Krankenpflegepersonal	Kr. XI	3	3	
Krankenpflegepersonal	Kr. X	24	24	
Krankenpflegepersonal	Kr. IX	22	22	
Krankenpflegepersonal	Kr. VIII	27	27	
Krankenpflegepersonal	Kr. VII	282	282	
Hebamme	Kr. VII	6	6	
Krankenpflegepersonal	Kr. VI	616	616	
Hebamme	Kr. VI	4	4	
Krankenpflegepersonal	Kr. V a/VI	455	455	
Krankenpflegepersonal	Kr. V/VI	716	716	
Krankenpflegepersonal	Kr. V a	1	1	
Krankenpflegepersonal	Kr. V/V a	167	167	
Krankenpflegepersonal	Kr. I/V a	3.165	3165	
Krankenpflegepersonal	Kr. V	81	81	
Hebamme	Kr. IV	67	67	
Angestellter	SAV	2	2	
Krankenpflegepersonal	DAV	2	2	
Beschäftigungstherapeut	Richtlinien	1	1	
Summe		9.803	4	9807

Arbeiter

Arbeiter	A III/A III a	1		1
Arbeiter	A III	3		3
Arbeiter	A II/A III	10		10
Arbeiter	A II	4		4
Arbeiter	A I/A II	34		34
Arbeiter	A I	4		4
Arbeiter	A	21		21
Arbeiter	B I/A	4		4
Arbeiter	B I	14		14
Arbeiter	B/B I	1		1
Arbeiter	C II/B	75		75
Arbeiter	C I/C II (R)	227		227
Arbeiter	C I	0		0
Arbeiter	7	5		5
Arbeiter	6	86		86
Arbeiter	5	47	6	53
Arbeiter	4	259	11	270
Arbeiter	3	120	10	130
Arbeiter	2	456	97	553
Arbeiter	1	5		5
Arbeiter	1 (R.)	898		898
Summe		2.274	124	2398

Nachwuchskräfte *

Apotheker - Berufspraktikant	0	5		5
Medizinalassistent	0	3		3
Büroangestellter - Auszub.	0	4		4
Krankengymn - Berufsprakt.	0	33		33
Krankenpflegepers.-Ausbildg.	0	1.460		1460
Masseur - Berufspartikant	0	17		17
Zahnärztl. Helfer - Auszub.	0	8		8
Fotolaborant - Auszub.	0	1		1
Apothekenhelfer Auszub	0	0		0
Med.-techn.Ass.(Neuro-Otol.)				0
Auszubildender	0	1		1
Pharm.techn.Ass./Berufsprakt	0	1		1
Handwerker/Facharb.-Azubi	0	20	1	21
Summe		1.553	1	1554

Sonstiger Personalbedarf *

Arzt	I b/I a	1402 Std.
Arzt	II a/I a	78.953 Std.
Zahnarzt	II a/I a	1001 Std.
Angestellter	II a	1001 Std.
Apotheker	II a	3148 Std.
Techn. Angestellter	II a	3003 Std.
Wissenschaftl. Angestellter	II a	9237 Std.
Techn. Angestellter	III	2002 Std.
Büroangestellter	IV a	3003 Std.
Angest. i. d. Datenverarb.	IV b	3503 Std.

Büroangestellter	IV b	2002 Std.	
Sozialarbeiter	IV b	2502 Std.	
Techn. Angestellter	IV b		0
Angest. i. d. Datenverarb.	V b	1001 Std.	
Büroangestellter	V b	2002 Std.	
Krankengymnast	V b	1001 Std.	
Med.-techn. Assistent	V b	1001 Std.	
Sozialarbeiter	V b	7508 Std.	
Techniker	V b	1001 Std.	
Techn. Angestellter	V b		0
Beschäftigungstherapeut	V c	5339 Std.	
Büroangestellter	V c	43.044 Std.	
Krankengymnast	V c	7508 Std.	
Med.-techn. Assistent	V c	14.796 Std.	
Angest. i. Innendienst	VI b	3003 Std.	
Angest. i. d. Datenverarb.	VI b	3003 Std.	
Büroangestellter	VI b	14.515 Std.	
Diätassistent	VI b	2503 Std.	
Erzieher	VI b	4004 Std.	
Krankengymnast	VI b		0
Med.techn. Assistent	VI b	19.722 Std.	
Zeichner	VI b	1001 Std.	
Angest. im Innendienst	VII	1001 Std.	
Apothekenhelfer	VII	4004 Std.	
Arzthelfer	VII	1001 Std.	
Büchereiangestellter	VII	2002 Std.	
Büroangestellter	VII	16.016 Std.	
Erzieher	VII		0
Masseur	VII	1001 Std.	
Angest. für Textverarbeitung	IX b/VII	59.563 Std.	
Angest. im Innendienst	VIII	1001 Std.	
Angest. i. d. Datenverarb.	VIII	8808 Std.	
Apothekenhelfer	VIII	1001 Std.	
Arzthelfer	VIII	4004 Std.	
Büroangestellter	VIII	8008 Std.	
Erzieher	VIII	1001 Std.	
Fernsprechangestellter	VIII	1001 Std.	
Masseur	VIII	251 Std.	
Bote	IX b	1001 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. VIII	1001 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. VII	6007 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. VI	2002 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. V a/VI	1001 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. V/VI	9040 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. V/V a	2002 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. I/V a	52.368 Std.	
Krankenpflegepersonal	Kr. V	11.511 Std.	
Arzt	Richtlinien	7673 Std.	
Hilfskraft	Richtlinien	501 Std.	
Lehrkraft	Richtlinien	30.510 ÜSt.	
Wissenschaftl. Angest.	Richtlinien	241 Std.	
Zahnarzt	Richtlinien	963 Std.	
Arbeiter	A II/A III	1001 Std.	
Arbeiter	B I		0
Arbeiter	B/B I		0
Arbeiter	C II/B	1052 Std.	

Arbeiter	C I/C II (R.)	7290 Std.		
Arbeiter	6		0	
Arbeiter	4	1001 Std.		
Arbeiter	3	4004 Std.		
Arbeiter	2	14.814 Std.		
Arbeiter	1 (R.)	16.719 Std.		
Stellen insgesamt (ohne *)		12.247	128	12.375

Bei Kapitel 4401 bis 4412 außerdem Arbeitskräfte für die Zubereitung und Ausgabe von Kantinenessen. Ltd. Ärzte, die nach § 2 der Verordnung über die Leitung der staatlichen Krankenhäuser vom 25.05.1982 zu Ärztlichen Leitern bestellt werden, erhalten für die Dauer der Ausübung dieser Tätigkeit a) in Krankenhäusern mit weniger als 800 planmäßigen Betten eine Zulage von 455 DM mtl. , b) in Krankenhäusern mit 800 und mehr planmäßigen Betten eine Zulage von 645 DM mtl. Ltd. Pflegekräfte , die zugleich Mitglied der Krankenhausleitung sind, erhalten für die Dauer der Ausübung dieser Tätigkeit eine außertarifliche Zulage in Höhe von DM 300,- mtl.

- 1) Die Beamtenstellen - einschließlich der Leerstellen - gehen wegen der fehlenden Dienstherrenfähigkeit nicht auf die Anstalt LBK Hamburg über und bleiben bis auf weiteres im Stellenplan der Freien und Hansestadt Hamburg beim Kapitel 4419.

Übersicht über die Wahrnehmung von Steuerungs- und Kontrollfunktionen im LBK Hamburg

Die Instrumente staatlicher Aufsicht und Kontrolle sind bereits im Abschnitt IV Nr. 5.4 der Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft dargestellt. Nachfolgend werden die wichtigsten Steuerungs- und Kontrollfunktionen in bezug auf den LBK Hamburg zusammenfassend erläutert:

1. Gesetzliche Krankenversicherung

Da der Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg — Anstalt öffentlichen Rechts — weitgehend über Pflegesätze durch die Krankenkassen finanziert wird, haben diese im Zusammenhang mit der Finanzierungspflicht auch das Recht und die Pflicht zur Prüfung des wirtschaftlichen und sparsamen Handelns auf der Grundlage der bundesrechtlichen Rahmenbedingungen für das Krankenhauswesen.

Grundlage für die Wirtschaftsführung der staatlichen Krankenhäuser ist das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) vom 21. Dezember 1992 (BGBl. I Seite 2266). Diesem Gesetz zufolge werden die Krankenhäuser dadurch wirtschaftlich gesichert, daß zum einen ihre Investitionskosten im Wege öffentlicher Förderung übernommen werden und sie zum anderen leistungsgerechte Erlöse aus den Pflegesätzen, die nach Maßgabe des Gesetzes auch Investitionskosten enthalten können, sowie Vergütungen für vor- und nachstationäre Behandlung und für ambulantes Operieren erhalten.

Die wesentlichen Rechtsgrundlagen für die Kontrolle der Wirtschaftsführung sind:

- § 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG): Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit
- Bestimmungen des GSG,
- ergänzend dazu:
 - Abgrenzungsverordnung (AbgrV) vom 12. Dezember 1985,
 - Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) i. d. F. vom 24. März 1987.

2. Aufsichtsrat

2.1 Der Aufsichtsrat besteht aus achtzehn Mitgliedern, von denen zwölf von der Freien und Hansestadt Hamburg berufen werden. Ein Drittel der Aufsichtsratsmitglieder, also sechs Personen, werden von den Arbeitnehmern des LBK Hamburg gewählt. Drei der zwölf vom Senat zu bestellenden Mitglieder sollen von Arbeitnehmerorganisationen vorgeschlagen werden.

Den Vorsitz im Aufsichtsrat erhält der Präses der Aufsichtsbehörde.

2.2 Selbständige Aufgaben des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat

- bestellt die Vorstandsmitglieder,
- berät den Vorstand und überwacht dessen Geschäftsführung,
- bestellt die Abschlußprüfer (Wirtschaftsprüfer) und stellt den Jahresabschluß fest,
- entlastet den Vorstand und

- beschließt über die Verwendung des Jahresergebnisses sowie über Satzungsänderungen.

2.3 Zustimmungsvorbehalte des Aufsichtsrates

Der Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen unter anderem

- die Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Krankenhausdirektorien,
- der Wirtschaftsplan und seine Änderungen,
- bestimmte Grundstücksgeschäfte sowie Miet- und Pachtverträge,
- die Aufnahme von Krediten und die Gewährung von Darlehen in bestimmter Höhe sowie die Übernahme von Bürgschaften,
- Eingehen von Beteiligungen und Errichten von Tochtergesellschaften und
- die Schaffung und Aufhebung von Krankenhäusern und Einrichtungen mit Zentralaufgaben sowie sonstige, für die Entwicklung des LBK Hamburg bedeutsame strukturelle Angelegenheiten.

3. Aufsichtsbehörde

Für den Träger Freie und Hansestadt Hamburg übt die Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BAGS) die Rechts- und Organaufsicht über das öffentliche Unternehmen LBK Hamburg aus (Aufsichtsbehörde). Sie überwacht insbesondere die Einhaltung des Anstaltserrichtungsgesetzes und der Satzung.

Die Aufsichtsbehörde und die für die Finanzen zuständige Behörde können zwecks Überprüfung der Ordnungsmäßigkeit des Geschäftsgebarens durch Beauftragte Einsicht in den Betrieb sowie die Bücher und Schriften der Anstalt nehmen. Im Verhältnis zum Aufsichtsrat stehen ihr ausdrückliche Zustimmungsvorbehalte bei wichtigen Entscheidungen zu, zum Beispiel bei

- der Bestellung der Vorstandsmitglieder,
- der Bestellung der Wirtschaftsprüfer für die Jahresabschlußprüfungen,
- der Feststellung des konsolidierten Jahresabschlusses und dem Beschluß über die Verwendung des Jahresergebnisses,
- dem Erwerb oder der Veräußerung von Beteiligungsrechten und der Errichtung von Tochtergesellschaften,
- der Entlastung des Vorstandes.

Darüber hinaus entscheidet die Aufsichtsbehörde nach Maßgabe des Gesetzes über die Anzahl der Vorstandsmitglieder und bestimmt die Bedingungen für deren Anstellungsverträge.

Die Aufsichtsbehörde nimmt ferner die Aufgaben der Fachbehörde nach Maßgabe des Funktionsmodells für die Beteiligungsverwaltung wahr und vertritt diese in der Senatskommission für öffentliche Unternehmen.

Die Entlastung des Aufsichtsrates obliegt der für die Finanzen zuständigen Behörde.

4. Wirtschaftsprüfer

Ein vereidigter Wirtschaftsprüfer prüft und testiert für jedes Geschäftsjahr die Jahresabschlüsse der Krankenhäuser und den konsolidierten Jahresabschluß des LBK Hamburg entsprechend den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches (HGB) für große Kapitalgesellschaften sowie der Krankenhausgesetze, die Spezialgesetze in bezug auf das HGB sind. Rechtsgrundlagen für die Jahresabschlußprüfung sind:

- Bestimmungen des GSG mit ergänzenden Regelungen,
- § 110 Satz 2 LHO in Verbindung mit § 264 Abs. 1 HGB,
- § 29 Hamburgisches Krankenhausgesetz: erweiterte Prüfung in bezug auf Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung, Vermögens- und Ertragslage sowie Liquidität und Rentabilität.

5. Fachliche Steuerung und Krankenhausaufsicht

Die Rechte der für die Fachaufsicht zuständigen Behörden ergeben sich im wesentlichen aus dem Hamburgischen

Krankenhausgesetz (HmbKHG) vom 17. April 1991, insbesondere:

- § 5 Krankenhausaufsicht (gesundheitliche Überwachung und Prüfung der Einhaltung der für das Krankenhauswesen geltenden Vorschriften),
- §§ 15, 16 Krankenhaus- und Investitionsplanung,
- § 19 ff. Fördermittelbewilligung.

6. Rechnungshof

Der Rechnungshof überwacht die Haushalts- und Wirtschaftsführung entsprechend den nachfolgenden Bestimmungen:

- §§ 111 und 112 Abs. 2 LHO: Prüfung und Überwachung der Haushalts- und Wirtschaftsführung,
- § 29 Absätze 4 und 5 HmbKHG: Prüfung der ordnungsgemäßen Verwendung der Fördermittel, Abschluß und Rechnungsprüfung, Zustimmung von Finanzbehörde und Rechnungshof bei der Bestellung des Abschlußprüfers.