

Die Arbeit im Maschinenraum der Sanierung

Über den Insolvenzverwalter DR. MALTE KÖSTER (Kanzlei WILLMERKÖSTER) schrieb das JUVE-Handbuch: Er „verkörpert einen kommunikationsstarken Verwaltertyp, der weit über den Nordwesten hinaus bekannt ist und sowohl bei den Gerichten als auch bei renommierten Gläubigern hohes Ansehen genießt.“ Aktuell ist er u. a. als vorläufiger Sachwalter des Klinikum Peine gGmbH tätig. Das Klinikum hatte im März 2020 einen Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens in Eigenverwaltung gestellt.

Die Fragen stellte DETLEF FLEISCHER.

Herr Dr. Köster – Gibt es im Fall der Klinikum Peine gGmbH für Sie so etwas wie eine historische Verantwortung, das Unternehmen auf jeden Fall retten zu wollen? Immerhin reicht die Geschichte des Hauses ziemlich weit zurück bis ins Jahr 1887.

Für mich stehen eher die Schicksale der Menschen, die in einem Unternehmen arbeiten, im Vordergrund – und die Sicherung von Arbeitsplätzen. Traditionsunternehmen sind sicherlich immer besondere Mandate. Aber jenseits aller Romantik: Tradition und Historie sind kein Garant für Zukunft. Wenn Umsätze nicht zu Wettbewerbern fließen, sondern durch Disruption und durch neue Technologien, ganz abreißen, dann ist in manchen Fällen ein Marktaustritt unumgänglich. Zukunftsperspektiven für Unternehmen sind unabhängig vom Alter und basieren für mich auf stabilen Geschäftsmodellen.

Welchen Status Quo haben Sie bei Ihren ersten Besuchen im Klinikum in Peine vorgefunden, nachdem die damalige Geschäftsführung im März 2020 Insolvenzantrag gestellt und die vorangegangenen Sanierungsbemühungen als nicht ausreichend empfunden hat?

Die Situation des Klinikums war durch ein hohes Maß an Unklarheiten gekennzeichnet. Teilweise fehlten Strukturen, an anderer Stelle fehlte die nötige Transparenz. Genau da haben wir angesetzt und den Austausch mit allen Beteiligten gesucht.

Die Insolvenz des Klinikum Peine muss man im Zusammenhang mit der tiefen Krise des Eigentümers, der AKH-Gruppe Celle, sehen. Oder?

Insolvenzen sind nur sehr selten monokausal. Die Situation im Gesundheitswesen ist derzeit besonders komplex. Beim Klinikum Peine sind verschiedene Faktoren zusammengekommen, die zur Schiefelage geführt haben.

Welche (Veränderungs-) Prozesse haben Sie – zusammen mit dem neuen operativen Geschäftsführer, Dr. Stephan Puke, und dem Eigenverwaltungsteam um die Rechtsanwälte Dr. Frank Kreuznacht und Thore Voß von der Kanzlei BBORS Kreuznacht – zuerst in Angriff genommen?

Neben der finanziellen Stabilisierung war es vor allem wichtig, sicherzustellen, dass ein Ansprechpartner der Geschäftsführung vor Ort ist. Zugleich war es unsere Aufgabe, dem Klinik-Team im Insolvenzverfahren den Rücken freizuhalten und offene Fragen zu klären. Parallel haben wir den Investorenprozess neu angeschoben.

Gab und gibt es hausgemachte Defizite? Zum Beispiel eine fehlende Digitalisierungsstrategie und einen Investitionsrückstau?

Es gab sicherlich einige Defizite. Wir haben unseren Blick aber immer auch nach vorn und auf die Chancen gerichtet. Inzwischen liegt ein neues Konzept für das

Klinikum vor. Darin ist die Modernisierung des Klinikums ein Eckpfeiler.

Der Klinikbetrieb wird im Rahmen des vorläufigen Insolvenzverfahrens in Eigenverwaltung geordnet fortgeführt. Läuft Ihnen jetzt angesichts der Corona-Krise die Zeit weg?

Ich habe bereits ganz am Beginn des Verfahrens gesagt, dass Sorgfalt wichtig ist, Schnelligkeit aber ebenso. Die letzten Wochen waren sehr intensiv, nicht nur wegen der Corona-Pandemie. Gemeinsam haben wir, im Übrigen auch in den Sitzungen des Gläubigerausschusses, schon einiges erreicht. Nach wie vor haben wir dennoch keine Zeit zu verlieren. Stand heute bin ich zuversichtlich, dass eine tragfähige Lösung möglich ist, die die Zukunft des Klinikums Peine absichert.

Emotional appellierte die Geschäftsführung vor einigen Wochen: „Wir sind also darauf angewiesen, dass auch weiterhin Patientinnen und Patienten ins Peiner Klinikum kommen. Bitte helfen Sie also aktiv mit, damit das Peiner Krankenhaus nicht nur auf eine eindrucksvolle Vergangenheit zurückblicken kann, sondern auch eine echte Zukunftschance hat.“ Der Krankenhausbetrieb muss jetzt also schnellstmöglich wieder hochgefahren werden, um dringend benötigte Einnahmen zu generieren.

Das ist kein Spezifikum des Klinikums in Peine. Da geht es vielen Krankenhäusern, aber übrigens auch Reha-Kliniken und Pflegeeinrichtungen, ähnlich. Aktuell werden medizinische Eingriffe verschoben, das belastet das gesamte Krankenhaus-System. In Peine ist die Situation momentan einigermaßen stabilisiert.

Was ist dran an dem Vorwurf, dass „der Ball der Verantwortlichkeit immer zwischen den Beteiligten – Eigentümer, Kommune, Land, Investoren – hin und her gespielt, ohne dass eine Entscheidung fällt“ (Axel Burgdorf, Peine)?

Manche Prozesse benötigen ihre Zeit. Schnellschüsse sind ja nicht immer die nachhaltigste Lösung. Aus meiner Perspektive laufen die Gespräche aber mittlerweile konstruktiv und wir kommen Schritt für Schritt voran. Alle Beteiligten ziehen am gleichen Strang. Das ist wichtig. Ob dies auch in der Vergangenheit immer so war, habe ich nicht zu beurteilen, ist für unseren Prozess aber auch irrelevant.



Dr. Malte Köster – Foto: Kanzlei

Wie groß ist Ihr Rückhalt in der Belegschaft, ohne deren Engagement eine Sanierung nicht funktionieren wird?

Wir haben frühzeitig im Verfahren den Austausch mit dem Betriebsrat im Klinikum gesucht, um offene Fragen schnellstmöglich zu klären und Transparenz zu schaffen. Ich finde, wir haben einen engen Draht und hoffe, dass der Betriebsrat das ebenso sieht.

Ich bin überrascht, wie bunt, groß und vielseitig die externe Unterstützung für den Fortbestand des Klinikums ist. Es gibt politische Bekenntnisse „Pro Klinikum“, eine eigene private Homepage („Wir für das Klinikum Peine“), unzählige Tweets in Sozialen Netzwerken, Unterschriftenaktionen, Solidaritätsbekundungen und sogar Mahnwachen zum „Internationalen Tag der Pflegenden“. Haben Sie Vergleichbares schon einmal erlebt?

Das Klinikum Peine ist das einzige Krankenhaus im Landkreis. Zudem ist uns durch die Corona-Pandemie drastisch vor Augen geführt worden, welch ein hohes Gut Gesundheit ist. Dass die Bürgerinnen und Bürger ihre Meinung kundtun und das Klinikteam unterstützen wollen, finde ich persönlich gut. Nichtsdestotrotz: Die Arbeit im Maschinenraum der Sanierung sollte das nicht beeinflussen. Hier stehen nicht Stimmungen, sondern betriebswirtschaftliche Fakten und kaufmännische Entscheidungen im Vordergrund. Auch wenn, wie beim Klinikum Peine, Emotionen hochschlagen: Davon muss man sich bei den zu treffenden Entscheidungen freimachen.

Wie hilfreich sind derartige Aktivitäten? Wohlwissend, dass eine öffentliche Erregungskurve die eine oder andere Sanierung bzw. Transaktion von Unternehmen auch behindert oder sogar verhindert hat.

Aus meiner Sicht haben die Bürgerinnen und Bürger das Recht dazu. Und ich bin der Meinung, dass man alle Stimmen hören und ernstnehmen sollte. Ein wesentlicher Faktor für erfolgreiche Sanierungen ist natürlich auch, dass erklärt wird, warum man bestimmte Dinge tut. Die von Ihnen beschriebenen negativen Auswirkungen öffentlicher Erregungskurven habe ich

„Die Mannschaft im Klinikum Peine beweist Kampfkraft in der Krise. Medizinische und pflegerische Prozesse sind restrukturiert und beschleunigt worden. Dadurch steigen aktuell die verfügbaren Kapazitäten für Notfälle, COVID-Patienten und geplante Operationen. Eine wesentliche Voraussetzung für eine verbesserte finanzielle Entwicklung.“



Dr. Stephan Puke, der operative Geschäftsführer des Klinikum Peine, gilt mit 25 Jahren in Führungspositionen als erfahrener Klinikmanager. Er hat bereits mehrere Kliniken in privater und öffentlicher Trägerschaft geführt. Foto: Privat.

so im Laufe meiner beruflichen Tätigkeit zudem noch nicht erlebt.

Wie offen und transparent kommunizieren Sie und was halten Sie von Litigation-PR?

Transparenz ist in der heutigen Zeit unabdingbar und setzt eine offene Kommunikation und Dialogbereitschaft voraus. Professionelle Unterstützung kann dabei hilfreich sein, speziell wenn man dafür keine eigenen Kapazitäten hat oder sich auf anderes fokussieren muss. Wenn allerdings Kampagnen gefahren werden, finde ich das befremdlich. Aber auch damit muss man umgehen können.

Die Insolvenz des Klinikums zieht auch politisch große Kreise. Als Sachwalter haben Sie mit der Gewerkschaft ver.di sowie mit den Verantwortlichen des Landes Niedersachsen, der beiden Landkreise Peine und Celle und der Stadt Peine ab. Das ist sportlich in Zeiten, in denen man sich physisch seit Wochen nicht begegnen kann.

In Insolvenzen ist nie alles planbar. Da muss man pragmatisch und kreativ sein. Unsere Kanzlei ist seit dem Beginn der Corona-Krise im Remote-Modus und wir sind voll einsatzfähig. Die Einschränkungen zur Eindämmung der Infektionen haben uns zwar vor gewisse Probleme gestellt, so konnten wir beispielsweise keine Mitarbeiterversammlung durchführen, so wie wir es sonst tun, aber auch das ließ sich auf anderem Wege lösen. Trotz aller Einschränkungen haben wir Wege für einen zielführenden Austausch mit allen Beteiligten gefunden.

Der Betrieb des Peiner Klinikums ist seit dem Insolvenzantrag und mitten in der Corona-Krise ununterbrochen weitergegangen. Selten war die Formulierung, dass eine „Sanierung am offenen Herzen“ stattfindet, so treffend.

Das sprachlich schöne Bild der „Sanierung am offenen Herzen“ ist bei einem Klinikum natürlich naheliegend. Dies sollte aber nicht den Blick dafür verstellen, dass es hier um die gesundheitliche Versorgung eines ganzen Landkreises und um die Sorgen der Menschen während der Corona-Pandemie geht.

Haben Sie einen Sicherstellungszuschlag erhalten? Ein Tropfen auf den heißen Stein, angesichts der Tatsache, dass erst ab 1. April abgerechnet werden kann und seitdem – wegen Corona – fast keine elektiven Operationen stattfanden.

Nein, ein solcher Sicherstellungszuschlag ist aber aus Sicht der Kostenträger für das Klinikum in Peine auch nicht angezeigt. Sicherstellungszuschläge sind nämlich vor allem zur Abdeckung von Defiziten aufgrund nicht ausgelasteter Vorhaltekapazitäten im ländlichen Bereich (z.B. in Ostholstein und Mecklenburg-Vorpommern) vereinbart worden. Das passt auf die Lage in Peine schlicht nicht.

Hilft Ihnen das COVID-Krankenhausesentlastungsgesetz bzw. welche zusätzlichen Hilfen vom Bund, vom Land bzw. den Kostenträgern würden Sie sich wünschen?

Gemeinsam mit der eigenverwaltenden Geschäftsführung um Herrn Dr. Puke haben wir verschiedene Stellhebel bewegt und insgesamt eine schnelle Unterstützung des Klinikums durch die zuständigen Stellen erreicht. Dabei tragen die Ausgleichszahlungen nach dem COVID Krankenhausentlastungsgesetz natürlich dazu bei, die Mindereinnahmen durch das Freihalten von Behandlungskapazitäten auszugleichen. Kosten müssen dennoch deutlich reduziert

werden, um keine Verluste zu erleiden. Und: mit den Ausgleichszahlungen in Höhe von 560 EUR pro fehlendem Tag sind nicht sämtliche Ertragsrückgänge eines Krankenhauses zu kompensieren. Sie decken u.a. die Rückgänge der ambulanten OP-Leistungen und der Wahlleistungen nicht ab. Daher wäre es sinnvoll, die Ausgleichsregelungen auf diese Bereiche auszudehnen.

Mal Hand aufs Herz: Wie optimistisch sind Sie, dass das Klinikum Peine gerettet werden kann?

Nach den letzten Gesprächen bin ich relativ zuversichtlich. Aber eins nach dem anderen. Den laufenden Gesprächen möchte ich nicht vorgreifen. Lassen Sie uns im Juni nochmal sprechen. Vielleicht liegt dann ja auch schon eine Lösung auf dem Tisch.

Ist das Insolvenzverfahren „Klinikum Peine“ ein Lackmuster für weitere größere Krankenhausesolvenzen oder ist und bleibt jeder Fall einzigartig?

Jede Insolvenz ist eigenständig zu betrachten. Es ist aber schon so, dass die Chancen eines Verfahrens in Eigenverwaltung bei Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen besonders stark zur Geltung kommen. Dies wird bei der Sanierung des Klinikums Peine sehr deutlich.



Außenansicht des Klinikum Peine – Foto: Klinikum