

Wilhelmshaven, den 20.08.14

## **Gemeinsamer Geschäftsführer für das RNK/StWH und das NWK**

Sehr verehrte Ratsherrin,  
sehr geehrte Ratsherren,  
geschätzte Mitglieder des Aufsichtsrates des Reinhard-Nieter-Krankenhauses,

wir sind mit dem Wunsch an Sie herangetreten, zum Nachfolger von Frau Aulkemeyer den Geschäftsführer des Nordwestkrankenhauses, Herrn Frank Germeroth zu berufen. Wir glauben, dass eine Führung beider Krankenhäuser durch einen Geschäftsführer gesundheitspolitisch letztlich sowohl der Stadt Wilhelmshaven als auch dem Landkreis Friesland und der Region erhebliche Vorteile bringt.

### I. Notwendigkeit des Zusammenschlusses von RNK/StWH mit dem NWK:



mit freundl. Genehmigung:  
[http://d-maps.com/pays.php?num\\_pay=337&lang=de](http://d-maps.com/pays.php?num_pay=337&lang=de)

Eine geplante Vereinigung der 3 Krankenhäuser Emden, Aurich und Norden zu einem großen Krankenhaus grenzt westlich, das sog. Universitätsklinikum Oldenburg/ Ammerlandklinik grenzt südlich an den Landkreis Friesland und die Stadt Wilhelmshaven. Diesen Maximalversorgern sollte ein möglichst großes Krankenhaus mit möglichst vielen Fachabteilungen entgegenstehen.

Bei weiterer Existenz beider Krankenhäuser (RNK/StWH + NWK) in konkurrierender Form wird auch im Raum Wilhelmshaven/Friesland gelten, dass die größeren die kleineren „fressen“.

Die Notwendigkeit und die wirtschaftlichen Vorteile eines zentralen Großkrankenhauses kann am Beispiel der Wesermarsch gesehen werden. Hier wird wahrscheinlich der Rohbau eines privaten Krankenhausbetreibers (Nordenham) zu Gunsten einer Zentralversorgung (Brake) aufgegeben.

Ein weiteres Argument für eine Zusammenführung beider Krankenhäuser liegt in der Gewinnung von z.B. ärztlichem Nachwuchs. Die meisten deutschsprachigen Ärzte bevorzugen eine Weiterbildung aus „einer Hand“. Leider geben die Zahlen eines Krankenhauses diese Möglichkeit oft nicht her. So kann beispielsweise im RNK auf Grund der zu geringen OP-Zahlen die Anästhesie nur eine 4-jährige Weiterbildung anbieten. Im Verbund mit dem NWK könnte hingegen die volle Weiterbildungszeit von 5 Jahren in diesem Verbund abgeleistet werden und damit steigt auch die

Wahrscheinlichkeit, dass die resultierenden Fachärzte in unserem Krankenhaus bzw. in der Region bleiben.

Gelingt die Zusammenführung des RNK/StWH mit dem NWK, könnte eine Maximalversorgung der Region entstehen. Für diesen Fall wurde eine den Minimalrahmen übersteigende Förderung von den derzeit in Hannover Handelnden mehrfach angedeutet. Letztlich würde damit der bereits vor Frau Aulkemeyer begonnene Weg wieder aufgenommen.

## II. Dringlichkeit der Berufung eines neuen Geschäftsführers (GF) für das RNK/StWH:

Die grundlegende Entscheidung für einen Nachfolger für Frau Aulkemeyer ist nach unserer Einschätzung dringlich. Eine Interimslösung mit den heutigen Vertretern der Geschäftsführerin, den Herren Beppler und Schnitger ist auf Grund derer Kündigung nicht möglich. Bei einer schnellen Nachfolgeregelung des GF kann dieser zumindest noch eine kurze Zeit auf das Wissen dieser Herren zurückgreifen. Weitere Gründe für eine schnelle Berufung eines neuen GF sind u.a.:

- Entscheidungen für die Zeit nach Aulkemeyer werden derzeit nur noch eingeschränkt getroffen.
- Eine mittel- bzw. langfristige Planung in Absprache mit der Geschäftsleitung ist nicht mehr möglich.
- Wir befürchten Entscheidungen mit negativer Auswirkung für die Zeit nach Frau Aulkemeyer (z.B. Geburtshilfe Level)
- Das betriebsinterne Klima verschlechtert sich bei ungewisser Zukunftsaussicht.
- Die Personalfuktuation speziell gut ausgebildeter Kräfte nimmt bei unklarer Perspektive und fehlendem TVÖD/Marburger Bund-Tarif zu.
- Die Neugewinnung von Personal gestaltet sich entsprechend schwierig (s.o.).

## III. Die Chefärzte des RNK/StWH empfehlen Herrn Germeroth als neuen Geschäftsführer:

Dank und laut Aussage von Frau Aulkemeyer wurden im operativen Geschäft des RNK im letzten Jahr schwarze Zahlen erreicht. Zu bedenken ist, dass diese Zahlen auch durch ein Wirtschaften auf Verschleiß erreicht wurden. Im Bereich Technik wurden viele Ersatzinvestitionen nicht oder massiv verzögert durchgeführt (z.B. kein Ersatz veralteter Röntgengeräte), viele Neuinvestitionen zwar zugesagt, aber nicht oder nur verzögert angeschafft (bspw. Afterloader). Beim Personal werden weiterhin große Bereiche in einen Haustarif unterhalb des TVÖD bzw. Marburger-Bund Tarifes eingegliedert.

Diese Situation fand sich, wenn auch in weniger ausgeprägter Form vor Jahren im NWK. Hier konnte Herr Germeroth trotz „normaler“ Tarifverträge sowie regelmäßiger Neu- und Erhaltungsinvestitionen in den letzten Jahren schwarze Zahlen erreichen. Er hat im März dieses Jahres durch den Erhalt einer Auszeichnung bewiesen, dass schwarze Zahlen und eine familiengerechte Personalpolitik keine Gegensätze sein müssen.

Bei einer gemeinsamen Geschäftsleitung könnten wir von dieser nachgewiesenen Expertise des Herrn Germeroth profitieren. Beide Häuser könnten auf einen einheitlichen Level gebracht werden, ohne dass eine Fluktuation auf Grund unterschiedlicher Bezahlung stattfände. Verwaltungstechnische Arbeiten, EDV, Krankenpflegeschule, Einkauf, Apotheke u.a.m. könnten sehr schnell zusammengeführt werden. Entsprechende Einsparungen kämen beiden Häusern zu Gute. Höhere Rabattierungen durch höhere Einkaufsmengen würden ebenfalls zu einer gewissen Ersparnis führen.

Auch bei anderen Punkten des operativen Tagesgeschäftes würde eine Vereinheitlichung auf dem Niveau des NWK zu einer gesteigerten Zufriedenheit der Belegschaft führen: Weiter- und Fortbildung, Einhalten von Absprachen, Verhältnis zur Presse etc. Auch hier hat Herr Germeroth im NWK nachweislich gute Arbeit geleistet.

Weiterhin wäre zu erwarten, dass Herr Germeroth in Folge seiner bereits seit Jahren vorhandenen regionalen Bindung entgegen externen Bewerbern nicht nur eine kurz- bis mittelfristige Strategie verfolgt, sondern eine langfristige Planung für eine solide gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung entwickelt und umsetzt.

Im Folgenden wollen wir zu in Gesprächen geäußerten Argumenten gegen eine Berufung von Herrn F. Germeroth Stellung nehmen:

*„Der Geschäftsführer müsste dann 2 konkurrierenden Herren dienen“*

Eine der wichtigsten Aufgaben des gemeinsamen GF wäre der Abbau des Konkurrenzgedankens. Als Konkurrenten werden beide Krankenhäuser nicht oder nur als Portalklinik für einen Dritten auf Dauer überleben. Zeit

*„Der neue GF wird wohl bald benötigt?“*

Wir könnten uns vorstellen, dass Herr Germeroth sehr schnell diese zusätzliche Arbeit aufnehmen kann. Zumindest wurde dies so signalisiert. Die Unterstützung der Chefärzte hätte er mit Sicherheit, die des weiteren Personals mit großer Wahrscheinlichkeit.

Da im Vorfeld einer Verpflichtung von Herrn Germeroth politische Gespräche zu führen wären, sollte eine grundsätzliche Entscheidung über einen neuen GF in den Gremien möglichst schnell getroffen werden.

*„Das wird Herrn Germeroth nicht zugetraut“*

Herr Germeroth hat im NWK seine Qualitäten als Geschäftsführer unter Beweis gestellt. Wir Chefärzte trauen ihm auch die Bewältigung dieser Aufgabe in beiden Häusern zu. Er hat im NWK gute Vertreter, im RNK könnte er sich solche heranziehen.

*„Wir brauchen einen Spezialisten von einem privaten Krankenhausbetreiber“*

Externe Spezialisten sind häufig „auf der Durchreise“. Wahrscheinlich würde ein in dieser Region verhafteter GF nicht nur die lokalen Probleme besser einschätzen können, sondern außerdem etwas Dauerhaftes erreichen wollen ohne ständig nach einem besseren Angebot Ausschau zu halten.

*„Wie soll mit dem Problem paralleler Fachabteilungen umgegangen werden?“*

Bis zum Abschluss der Entscheidung über Ein- oder Zweihäusigkeit und der Bauphase sollten die vorhandenen Abteilungen parallel existieren. Im Laufe dieser Jahre werden durch altersbedingtes Ausscheiden die Positionen der betroffenen Chefärzte durch die verbleibenden parallel übernommen.

*„Er wäre ja zeitlich nur zu 50% hier....wird er das schaffen können?“*

Da das NWK gut aufgestellt ist und Herr Germeroth gute Vertreter hat, wird er sich erst einmal über einen längeren Zeitraum schwerpunktmäßig um das RNK/StWH kümmern können und müssen. Nach einer Konsolidierungsphase wird er langfristig auch im RNK/StWH seinen Zeitaufwand reduzieren können.

*„Bewerbungsunterlagen von Herrn Germeroth sind nicht bekannt“*

Auf Grund der Historie sollte Herr Germeroth von unserer Seite angesprochen werden. Allerdings hat er bereits Bereitschaft signalisiert (s. Schreiben des Landrates S. Ambrosy vom 07.08.14):

„Im Einvernehmen mit Herrn Geschäftsführer Germeroth bin ich einer Idee einer gemeinsamen Geschäftsführung von NWK und dem neuen Klinikum WHV nicht nur aufgeschlossen, sondern unterstütze sie und bin mit Geschäftsführer Herrn Germeroth gegenüber Wilhelmshaven verhandlungsbereit.

In der Rechtsnatur der Sache liegt es, dass nunmehr die Stadt Wilhelmshaven bzw. das Klinikum WHV klären muss, ob sie grundsätzlich bereit sind, Herrn Germeroth zum Geschäftsführer zu berufen. Nach diesem Signal werden...zu Gesprächen ...“.

Die erforderlichen Unterlagen wird Herr Germeroth dann sicherlich vorlegen können.

Zusammengefasst ist die Idee einer Zusammenführung des RNK/StWH mit dem NWK nicht neu und wurde bereits ansatzweise vor einigen Jahren begonnen. Über diese Notwendigkeit besteht unseres Erachtens weitestgehende Übereinstimmung.

Im ersten Moment überraschend ist unser Wunsch, Herrn F. Germeroth als Geschäftsführer auch für das RNK/StWH zu berufen. Wir Chefärzte sehen mit einem gemeinsamen Geschäftsführer jedoch die besten Möglichkeiten, das gute Ziel eines gemeinsamen Klinikums Wilhelmshaven und Friesland zu erreichen. Ob dieses in Form zweier Standorte oder in Form einer Zusammenführung an einem Standort geschieht, kann in Ruhe während der fortzusetzenden Planungsphase für einen Neubau im Bereich des RNK verhandelt und entschieden werden. Soweit Rückschlüsse aus der bisherigen beruflichen Tätigkeit erlaubt sind, hat Herr Germeroth mit der Leitung des NWK bewiesen, dass er auch für eine gleichzeitige Tätigkeit an beiden Häusern qualifiziert ist. Seine regionale Bodenständigkeit lässt auf eine beiden Regionen nutzbringende Arbeit hoffen.

Schwierig dürften sich die vertragsrechtlichen Probleme gestalten für ein tragfähiges Konstrukt, in das beide Häuser eingebunden werden. Möglicherweise wäre die

Gründung einer Holding hilfreich. Hier hoffen wir natürlich auf die politische Unterstützung und werden alles Erdenkliche tun, um diesen Prozess zu unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. P. Bichmann  
Chefarzt Unfallchirurgie und  
Orthopädie

Prof. Dr. D. Maybauer  
Klinik für Anästhesiologie,  
Intensivmedizin,  
Schmerztherapie  
Zentrum für Notfallmedizin

Prof. Dr. M. Skupin  
Chefarzt Thorax-, Herz-  
und Gefäßchirurgie

Prof. Dr. H. Folkerts  
Chefarzt Psychiatrie,  
Psychotherapie und  
Psychosomatik

*urlaubsbedingte  
Abwesenheit*  
Dr. U. Rittstieg  
Chefarzt Unfallchirurgie und  
Orthopädie

M. Stern  
Chefarzt Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und  
Psychotherapie

Dr. Th. von Garrel  
Chefarzt Unfallchirurgie und  
Orthopädie

Dr. N. Saddekni  
Chefarzt radiologische  
Diagnostik und Intervention

Dr. G.-A. Stoinescu  
Chefarzt Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

Prof. Dr. A. Heisel  
Chefarzt Allg. Innere Med.,  
Kardiologie,  
Pneumologie, innere  
Intensivstation

Prof. Dr. R. Schlemminger  
Chefarzt Allgemein- und  
Viszeralchirurgie

Dr. B. Vogel  
Chefarztin Strahlentherapie

Dr. Th. Liebner  
Chefarzt Klinik für Kinder-  
und Jugendmedizin  
Ärztl. Direktor

Dr. M. Schmitt  
Chefarzt Gastroenterologie,  
Stoffwechselerkrankungen,  
Infektionen

Prof. Dr. H. Wechsel  
Chefarzt Urologie und  
Kinderurologie

*ANMERKUNG: BÜRGERPORTAL WILHELMSHAVEN  
WIR HABEN DIE ORIGINAL UNTERSCHRIFTEN WEITGEHEND ENTFERNT,  
DAMIT SICH NICHT IRGENDREIN KOPIST AN FÄLSCHUNGEN VERSUCHT.  
WIR KÖNNEN ABER JEDERZEIT DAS ORIGINAL FÜR INTERESSIERTE  
MEDIENVERTRETER NACHREICHEN.*