

Das Management entscheidet jetzt: Ruin oder Reformen

Nur der Systemwechsel in der betrieblichen Altersversorgung sichert die Zukunft der Krankenhäuser

■ Prof. H. Lohmann

Die überkommenen Systeme der betrieblichen Altersversorgung zwingen die Unternehmen in die Knie – auch die Krankenhäuser. Sie müssen ihre Sicherungssysteme rasch auf Kapitaldeckungsverfahren umstellen. Wer diesen harten Schnitt scheut, wird kaum überleben.

Jene Unternehmen, die ihre Betriebsrente über ein Umlageverfahren finanzieren, in dem die sinkende Zahl aktiv Beschäftigter die aktuell ausgezahlten Betriebsrenten einer wachsenden Zahl Ehemaliger erwirtschaften müssen, stehen vor dem Abgrund. In höchster Gefahr sind daher auch die Mitglieder öffentlicher Versorgungswerke, wie der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und der Zusatzversorgungskassen (ZVK).

Die Hoffnung einzelner Unternehmensverantwortlicher, die öffentliche Hand werde letztlich schon helfend eingreifen, sind pure Illusion. Denn in wessen leere Tasche soll diese Hand noch greifen? Schon gar nicht können privatisierte ehemals öffentliche Betriebe mit staatlicher Hilfe rechnen. Dazu sind die Probleme in den öffentlichen Gebietskörperschaften zu gravierend. Darum müssen die Verantwortlichen in den betroffenen Unternehmen eigene Wege zur Sanierung und Modernisierung der betrieblichen Altersversorgung gehen.

Die Häuser müssen sich für immer mehr Wettbewerb wappnen

Die steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Innovationen in der Medizin bei gleichzeitig begrenzten Finanzierungsmitteln aus sozialen Transferaufkommen zwingt die Politik, mehr Wettbewerb zwischen den Gesundheitsanbietern zu realisieren. Bereits seit einigen Jahren sind insbesondere in den Großstädten die ersten Auswirkungen zu spüren. Überall sinken die Preise der Gesundheitsdienstleistungen und der Konzentrationsprozess unter den Anbietern nimmt mehr und mehr Fahrt auf. Nur Krankenhausunternehmen mit einer wettbewerbsfähigen Unternehmensstrategie werden deshalb in der Lage sein, auf dem Gesundheitsmarkt zu bestehen. Entscheidend werden die Qualität der Medizin und die Kostenstruktur sein, um im Preiswettbewerb antreten zu können. Es zählen Investitionen in



Foto: dpa

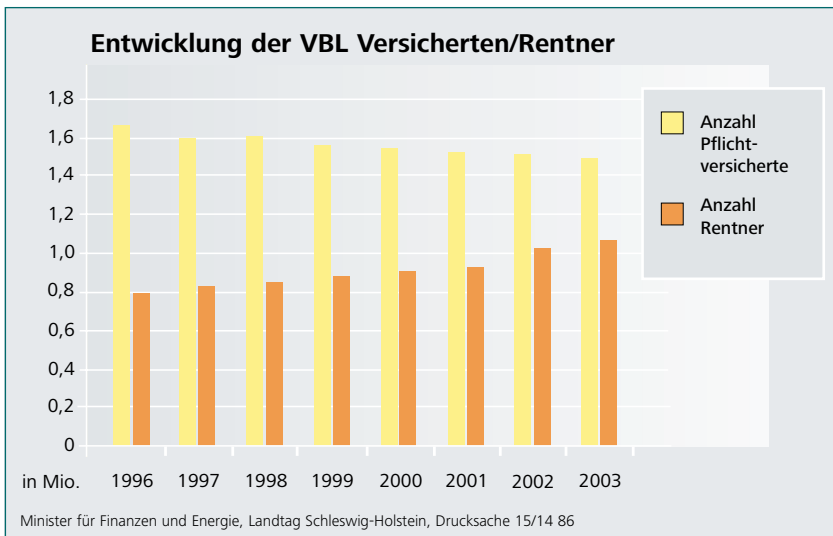


Abb. 1

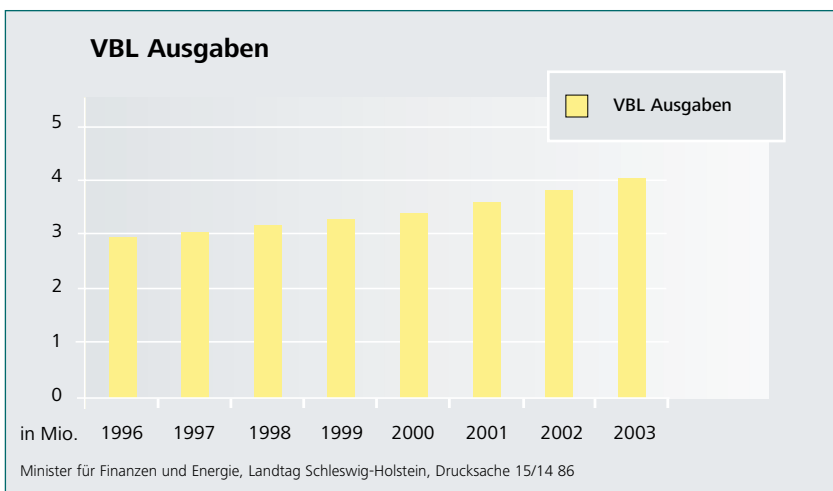


Abb. 2

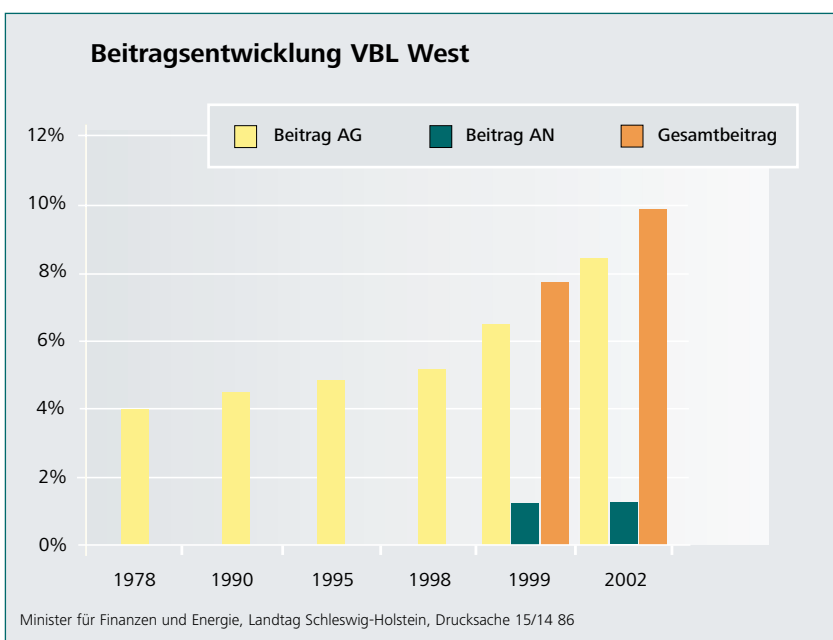


Abb. 3

moderne Infrastruktur, eine flexible Tarifgestaltung, aber auch sichere Altersversorgungssysteme im Wettbewerb um die besten Mitarbeiter. Insbesondere Belastungen, die nicht durch entsprechende Absicherung gedeckt sind, können Gesundheitsbetrieben wie Krankenhäusern die Wettbewerbsfähigkeit rauben, da die Dynamik der Kosten einer sicheren Altersversorgung dramatisch steigen wird. Das gilt vor allem für die Beiträge zur VBL und denen einiger ZV-Kassen. Diese Systeme basieren auf dem Umlageprinzip, das schon längst in der Rentenversicherung sein Scheitern unter Beweis gestellt hat. Die Mittel, die für die aktiv Beschäftigten eingezahlt werden, werden unverzüglich für die gegenwärtigen Rentenbezieher ausgegeben. Angesichts rückläufiger Mitgliederzahlen und zunehmender Rentenbelastungen taugen diese Systeme nicht zur Zukunftssicherung (Abb. 1 bis 3).

Krankenhausunternehmen, die in diese kranken Systeme einzahlen, müssen dringend handeln, denn sie werden nicht in der Lage sein, die wachsenden Abgaben für die betriebliche Altersversorgung durch Rationalisierungserfolge zu erwirtschaften.

Abgesehen davon sind sie kurzfristig außer Stande, notwendige Eigenmittel für dringend erforderliche Investitionsvorhaben aufzubringen. Solche Betriebe sind in akuter Gefahr und bedürfen einer umgehenden Sanierung ihres betrieblichen Altersversorgungssystems.

Die Kapitaldeckung hat sich in der Praxis bewährt

Die richtige, auf Erfahrungen fußende Antwort auf die geschilderten Probleme in der betrieblichen Altersversorgung sind kapitalgedeckte Lösungen. Die im Laufe des Arbeitslebens eingezahlten Beiträge werden verzinst und stehen im Rentenalter zusammen mit den Kapitalerträgen zur Deckung der Kosten zur Verfügung.

gung. Dadurch entsteht in den Unternehmen lediglich Aufwand für die aktiv Beschäftigten, und außerdem „erwirtschaftet“ das Kapital im Laufe der Zeit einen nicht unbedeutlichen Teil der späteren Rentenzahlungen.

Die Einführung einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung bringt in aller Regel zwei Problemkomplexe auf die Tagesordnung, die erheblichen methodischen und argumentativen Aufwand auslösen. Zum einen müssen häufig tarifliche Vereinbarungen revidiert und zum anderen erhebliche „Ablösezahlungen“ an bisherige Versorgungswerke geleistet werden. Beide Einwände sind schon für sich genommen, aber erst recht als Schreckenspaar dazu geeignet, das Vorhaben, die betriebliche Altersversorgung zukunftssicher zu gestalten, zum Scheitern zu bringen.

Die organisierten Arbeitnehmer laufen gegen den Systemwechsel Sturm

Gegen Änderungen des Systems der betrieblichen Altersversorgung bestehen bei der organisierten Arbeitnehmerschaft vielfach grundsätzliche Bedenken. Insbesondere bei den Gewerkschaften werden Einwände gegen den Austritt aus der VBL oder der jeweiligen ZVK geltend gemacht, die sich nicht auf Vor- oder Nachteil für das austrittswillige Krankenhaus, sondern auf die künftige Funktionsfähigkeit des Versorgungswerkes beziehen. Es wird das Argument ins Feld geführt, der Austritt erschwere die Finanzierung der Renten der im Versorgungswerk verbleibenden Betriebe, Institutionen und öffentlichen Verwaltungen. Das ist nur auf den ersten Blick richtig. Wer so argumentiert, berück-

sichtigt die außergewöhnliche Lage der Krankenhausunternehmen in keiner Weise. Sie befinden sich in einem schärfer werdenden Wettbewerb. Sie sind ohne Umstellung des betrieblichen Altersversorgungssystems nicht konkurrenzfähig und müssten schon mittelfristig den Betrieb einstellen. Krankenhäuser können also als künftige Mitglieder von Versorgungswerken ohnehin keinen Beitrag zu deren Erhalt mehr leisten. Versorgungswerke müssen unabhängig von der kurzfristigen Lösung der betrieblichen Altersversorgungspraxis in Krankenhäusern eigenständig zukunftsfähig gemacht werden. Ein Beharren auf der Mitgliedschaft der Krankenhäuser in Versorgungswerken würde unweigerlich den Zusammenbruch dieser Werke herbeiführen. Auch ein Verzicht auf tariflich zugesagte Gehaltsbestandteile, wie Urlaubs- und Weihnachtsgeld in den betroffenen

ATHENA – Das Frühwarnsystem für medizinische Einrichtungen



Mehr Heilungserfolg durch weniger Fehler

Nur wer Abweichungen bei der Versorgung und Behandlung sofort erkennt, kann rechtzeitig reagieren. ATHENA schafft die Voraussetzungen dafür. Mit dem webbasierten EDV-Tool erfassen Sie jede Abweichung und sind in der Lage, interne Abläufe zeitnah zu optimieren.

Die Vorteile? Mit ATHENA ...

- erfassen Sie jede Abweichung sofort und reduzieren mögliche Fehler,
- halten Sie die Haftungsrisiken so gering wie möglich,
- verbessern Sie Ihr Qualitäts- und Risikomanagement nachhaltig.

Neugierig?

Dann fragen Sie Sybille Musick unter Tel.: +49 (0) 89/38 91-9223 oder unter Info_ATHENA@muenichre.com. Weitere Informationen finden Sie auf www.athena.muenichre.com.

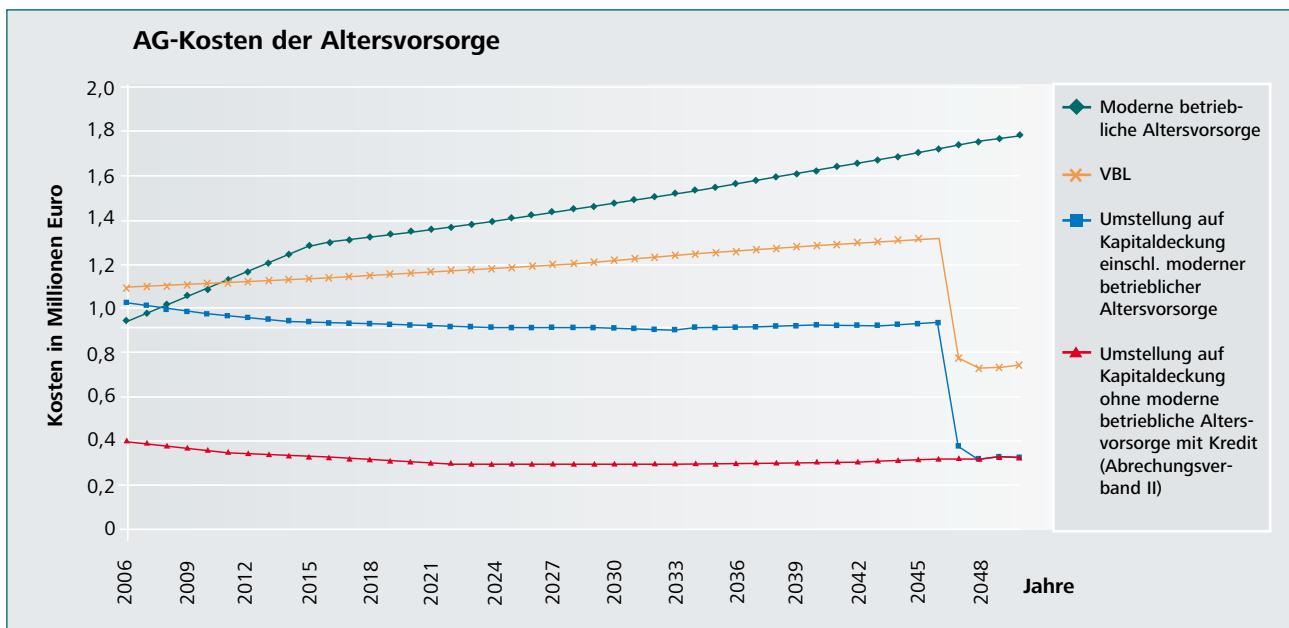


Abb. 4

Krankenhäusern, führt nicht weiter, da es sich bei den Beiträgen zur betrieblichen Altersvorsorge nicht um kurzfristig auftretende vorübergehende Kostenbelastungen handelt, sondern um ein langfristiges Strukturproblem. Einzig der Übergang auf eine kapitalgedeckte Versicherungslösung bringt Erfolg.

Die Politik darf sich am angesparten Kapital nicht vergreifen

In der öffentlichen Diskussion wird gelegentlich mit Skepsis auf die Einführung einer kapitalgedeckten Altersvorsorge reagiert. Es wird bezweifelt, dass die Kapitalanlage ausreichende Sicherheiten bietet. Insbesondere besteht die Sorge, die Politik könnte versucht sein, angespartes Kapital in Zeiten knapper Mittel zweckentfremdet zu verwenden. Solche Bedenken sind auf Grund schlechter Erfahrungen in der Vergangenheit dann nicht zu entkräften, wenn der Staat selbst über das Vermögen kapitalgedeckter Altersversorgungssysteme verfügen kann. Es ist deshalb äußerst wichtig, die Aufsicht und die Durchführung der kapitalgedeckten betrieblichen Altersvorsorge zu trennen. Während es

Aufgabe der privaten Versicherungswirtschaft sein muss, entsprechende Angebote zu gestalten, muss der Staat für die Sicherung der entsprechenden Rahmenbedingungen sorgen.

Gute Mitarbeiter verlangen nach einer guten Altersvorsorge

Eine attraktive betriebliche Altersvorsorge wird in den kommenden Jahren im immer härter werdenden Wettbewerb um gute Mitarbeiter ein entscheidendes Kriterium sein. Das gilt umso mehr, je deutlicher den jüngeren Arbeitnehmern wird, dass die gesetzliche Altersvorsorge allein den Lebensstandard im Alter nicht annähernd wird wahren können. Im Gegenteil müssen die Jungen mit erheblichen Einbußen rechnen. Deshalb ist künftig eine Form der betrieblichen Altersvorsorge, die den Arbeitnehmern Vorteile bringt, auch für Krankenhausunternehmen erstrebenswert. Somit ist der Umstieg auf eine kapitalgedeckte Altersvorsorge auch für neue Mitarbeiter der richtige Weg. Solche betrieblichen Altersversorgungsmodelle kosten Krankenhausunternehmen erheblich weniger, als die Beiträge zu den überlasteten Systeme-

men der Vergangenheit. Die Grafik zeigt die Kostenentwicklung bei Verbleib in der VBL im Vergleich zum Wechsel in ein Kapital gedecktes System anhand eines konkreten Falles (Abb. 4).

Die Umstellung der betrieblichen Altersvorsorge ist nur dann mittelfristig erfolgreich, wenn das gesamte System neu geordnet wird. An eine derart neu gestaltete betriebliche Altersvorsorge lassen sich für Arbeitnehmer interessante Regelungen zur Gehaltsumwandlung anknüpfen.

Viele Verantwortliche fürchten, die Konsequenz aus der Wirklichkeit zu ziehen

Die Erkenntnis, dass die bisherigen Systeme der betrieblichen Altersvorsorge äußerst Problem beladen sind und das Überleben von Krankenhausunternehmen unmöglich machen können, hat sich weithin durchgesetzt. Viele Verantwortliche scheuen aber vor den Konsequenzen zurück. Zum einen erscheinen ihnen die zu erwartenden Widerstände der Beschäftigten unüberwindlich, und zum anderen halten sie die Einmalkosten für nicht zu bewältigen. Not-

wendige Entscheidungen zur Umstellung werden deshalb hinausgezögert oder verworfen. Damit gibt das Krankenhausmanagement die Zukunftsfähigkeit des eigenen Betriebes verloren. Sagt es doch, dass die Altersversorgungsaufwendungen nicht zu bewältigen sind, weil das Festhalten an den bisherigen Systemen auf jeden Fall kostenträchtiger ist, als die Umstellung. Wenn die Neugestaltung tatsächlich nicht realisiert werden könnte, wäre mithin der Betrieb nicht sanierungs- und überlebensfähig.

Bisherige Umstellungsverfahren zeigen, dass die Kosten für einen Umsteuerungskurs, so hoch sie auch zunächst erscheinen mögen, sich in jedem Falle „rechnen“. Wichtig ist, dass nicht nur die Umstellung auf Kapitaldeckung erfolgt, sondern auch die Neugestaltung des Systems betrieben wird.

Nur das Management, das heute die notwendigen Entscheidungen trifft,

kann für die Zukunft die Wettbewerbsfähigkeit des eigenen Krankenhausunternehmens sichern. Deshalb ist es unabdingbar, umgehend einen Status der aktuellen Situation der betrieblichen Altersversorgung im eigenen Betrieb erstellen zu lassen. Dabei sollte die Hilfe von Versicherungsexperten aus dem Spezialbereich der betrieblichen Altersversorgung in Anspruch genommen werden. Gleiches gilt für die Erarbeitung eines geeigneten Umstellungskonzeptes auf der Basis der Analyse. Auch bei der notwendigen Überzeugungsarbeit sowohl gegenüber dem Gesellschafter als auch gegenüber Arbeitnehmervertretern helfen Externe. Entscheidend für den Erfolg der Umstellung ist freilich die Finanzierung des Gegenwertes bisher erworbener Ansprüche zum Ausstieg aus den alten Systemen. Auch hier stehen Partner aus der Versicherungswirtschaft zur Beratung bereit.

Unverzüglich sollten die leitenden Angestellten die Altersvorsorge wechseln

Auf jeden Fall sollte unverzüglich die betriebliche Altersversorgung der leitenden Angestellten einschließlich der Chefarzte, soweit noch nicht geschehen, umgestellt werden. Dieses hat für das jeweilige Unternehmen und die betroffenen leitenden Mitarbeiter unmittelbar positive Effekte auch in der steuerlichen Behandlung. Das System kann ohne Änderung der Tarifverträge umgestellt werden, da solche Beschäftigte ausdrücklich von den Regelungen zur Alterssicherung ausgenommen sind. Die arbeitsvertraglichen Vereinbarungen können im gegenseitigen Einvernehmen jederzeit geändert werden.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Heinz Lohmann
Marien Terrasse 12
22085 Hamburg

DIE KUNST VERÄNDERUNGEN AUF DEN WEG BRINGEN DIE TECHNIK MIT ZIELEN FÜHREN

Wie steigert man Effizienz und bleibt dennoch sozial?
Wie erhöht man den Willen zu Engagement und Erfolg?
Wie setzt man Strategien auf Mitarbeiterebene um?

UNSERE KOMPETENZ

Einführung individueller Zielvereinbarungssysteme.
Entwicklung von Kennzahlen, die umfassende Leistungsfaktoren abbilden.
Aufbau von verlässlichen Vergütungsmodellen.

DR. DITHMAR *dp* PARTNER

MANAGEMENTBERATUNG
FÜR STRATEGIE · STRUKTUR · KULTUR