



Niederschrift

über die

1. Sitzung des Krankenhausausschusses des Landkreises Erlangen-Höchstadt

Sitzungstermin: Donnerstag, den 17.07.2014

Sitzungsbeginn: 14:00 Uhr

Sitzungsende: 15:20 Uhr

Ort, Raum: Besprechungsraum des Kreiskrankenhauses St. Anna
in Höchstadt a. d. Aisch

Anwesend sind:

Landrat

Alexander Tritthart

CSU-Fraktion

Kreisrat Waldemar Kleetz

Kreisrat Hans Lang

Kreisrat Franz Rabl

Kreisrätin Doris Wüstner

Kreisrat Johannes Schalwig

(als Vertreterin für Kreisrätin Dr. Ute Salzner)

SPD-Fraktion

Kreisrat Konrad Gubo

Kreisrat Günter Schulz

Kreisrätin Martina Stamm-Fibich

FW-Fraktion

Kreisrat Gerald Brehm

Kreisrätin Irene Häusler

Kreisrat Axel Rogner

Fraktion B90/Grüne

Kreisrätin Dr. Darina Bachmayer

Kreisrätin Irmgard Conrad

Verwaltung

Verwaltungsdirektor Dieter Sperber

Verwaltungsamtsrat Marcus Schlemmer

Regierungsrat Manuel Hartel

Verwaltungsamtsrat Dietmar Pimpl

Kaufmännischer Leiter Albert Prickarz

Chefarzt Dr. Hans-Joachim Laugwitz

Pflegedienstleiterin Bianca Dotterweich

Beschäftigte Susanne Wollenschläger

Verwaltungsamtsrat Norbert Walter

(bis 15:15 Uhr, nach TOP II/3.2)

(bis 14:59 Uhr, Ende der öffentlichen Sitzung)

(bis 14:59 Uhr, Ende der öffentlichen Sitzung)

Schriftführerin

Verwaltungsoberssekretärin Paulina Lettenmeier

Nicht anwesend ist:

FDP-Fraktion

Kreisrätin Britta Dassler

Die Sitzung hat folgende Tagesordnung:

I. Öffentliche Sitzung

1. Information über den Verlauf des Geschäftsjahres 2014 und Information über das Ergebnis der Entgeltverhandlungen am 08.07.2014.
2. Bauliche Maßnahmen zur Strukturverbesserung und hygienischen Optimierung; Information über die Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2015 des Freistaates Bayern und ggf. Beschlussfassung über die Durchführung der Maßnahme.

II. Nichtöffentliche Sitzung

.....

Es besteht Beschlussfähigkeit. Die Einladung zur Sitzung erfolgte ordnungsgemäß am 04.07.2014; die Mehrheit der Mitglieder ist anwesend und stimmberechtigt.

I. Öffentliche Sitzung

Vor Eintritt in die Tagesordnung der öffentlichen Sitzung erfolgt zusammen mit der Betriebsleitung ein informeller Rundgang durch das Kreiskrankenhaus St. Anna.

1. Information über den Verlauf des Geschäftsjahres 2014 und Information über das Ergebnis der Entgeltverhandlungen am 08.07.2014:

An die Mitglieder des Krankenhausausschusses wurde zu diesem Tagesordnungspunkt zusätzlich zur versandten Sitzungsvorlage eine aktualisierte Tischvorlage verteilt. Auf die beiliegende Anlage wird verwiesen.

Landrat Tritthart und Kaufmännischer Leiter Prickarz berichten über den Verlauf des aktuellen Geschäftsjahres sowie das Ergebnis der Entgeltverhandlungen. Dieses sei besser ausgefallen als gedacht und stelle eine gute Basis dar. Dennoch müsse davon ausgegangen werden, dass das in den Monaten Januar, Februar und März entstandene Defizit nicht komplett aufholbar sei.

Der Krankenhausausschuss nimmt die Informationen zur Kenntnis.

2. Bauliche Maßnahmen zur Strukturverbesserung und hygienischen Optimierung; Information über die Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2015 des Freistaates Bayern und ggf. Beschlussfassung über die Durchführung der Maßnahme:

Die Mitglieder des Krankenhausausschusses haben zu diesem Tagesordnungspunkt neben einer Sitzungsvorlage eine aktualisierte Tischvorlage erhalten. Darin wird geschildert, dass der Ministerrat der Bayerischen Staatsregierung die Baumaßnahme mit einem Förderbetrag von 14,15 Millionen Euro in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2015 eingeplant hat. Dadurch können bereits im kommenden Jahr die bis dahin angefallenen förderfähigen Kosten geltend gemacht werden.

Landrat Tritthart zeigt sich darüber sehr erfreut. Dies sei ein wesentlicher Schritt zur Fortentwicklung des Kreiskrankenhauses St. Anna, vor allem unter dem Gesichtspunkt des nach derzeitigem Stand für den Landkreis entstehenden Eigenanteils von 3,03 Millionen Euro. Für das weitere Vorgehen, insbesondere die Vergaben der VOF-Verfahren, seien nun drei Beschlüsse erforderlich. Der konkrete Maßnahmebeschluss werde erst zu einem späteren Zeitpunkt fällig.

Der Krankenhausausschuss empfiehlt dem Kreistag nach kurzer Aussprache folgenden Beschluss zu fassen:

1. Vom Beschluss des Bayerischen Ministerrats über die Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2015 mit einem derzeitigen Gesamtkostenrahmen in Höhe von 17.898.604 Euro (Stand 16.07.2014 Architekturbüro Krampe Schmidt) und einem förderfähigen Kostenvolumen in Höhe von 14,15 Millionen Euro wird Kenntnis genommen.
2. Die Planung erfolgt in dem Umfang, in dem die Maßnahme in ein Jahreskrankenhausbauprogramm des Freistaates Bayern aufgenommen, förderrechtlich gebilligt und nach Krankenhausfinanzierungsrecht gefördert wird.

3. Die Verwaltung des Landratsamtes und die Betriebsleitung des Krankenhauses werden beauftragt, die entsprechenden Schritte zur Fortführung der Maßnahme in die Wege zu leiten und insbesondere die HU-Bau (Bau- und Ausstattungsplanung) aufzustellen und bei der Regierung von Mittelfranken einzureichen.

Abstimmung: einstimmig beschlossen

Ja: 14 Nein: 0 Anwesend: 14

II. Nichtöffentliche Sitzung

.....

Erlangen, 18.07.2014

Alexander Tritthart
Landrat

Paulina Lettenmeier
Verwaltungsobersekretärin



Informationsvorlage

Vorlage Nr.: KKH/001/2014

Sachgebiet:	Kreiskrankenhaus St. Anna	Datum:	04.07.2014
Bearbeitung:	Albert Prickarz	AZ:	

Beratungsfolge	Termin	Behandlung
Krankenhausausschuss	17.07.2014	öffentliche Sitzung

Information über den Verlauf des Geschäftsjahres 2014 und Information über das Ergebnis der Entgeltverhandlungen am 08.07.2014.

Sachverhalt Erlöscontrolling und Erlösbeeinflussung:

Bisher gab es einen Lagebericht und eine interne Haushaltsüberwachungsliste als eher retrospektiv ausgerichtete Maßnahmen.

Aktuelle Einflüsse Erlöscontrolling und Erlösbeeinflussung:

- Die Problematik der Budgetverhandlungen vor dem Hintergrund der stark gesunkenen chirurgischen Leistungszahlen aus Quartal 1 und dem langsamen, aber immerhin kontinuierlichen Steigflug der Chirurgie wird in einer separaten Tischvorlage erläutert, da die Budgetverhandlung 2014 erst am 08.07.14 stattfindet.
- In jedem Fall bleibt es dabei, dass die Innere Medizin derzeit die große Stütze des Hauses ist. Das wird nicht verhindern, dass das Ergebnis durch den Einmaleffekt der Chirurgie wieder stark gegenüber 2013 sinken wird. Allerdings liegt in der negativen Nachricht ein sehr guter Punkt: Ohne die Schwächephase der Chirurgie wäre das Ergebnis um 150 TEUR besser als 2013.

Empfehlung Erlöscontrolling und Erlösbeeinflussung:

- Akquise:
 - o Einweiserstatistik (nunmehr eingeführt)
 - o Zuweiserbefragung (vorsichtige Wiederaufnahme)
 - o Schnellere und mehr IT-gestützte Arztbriefschreibung
 - o Zeitlich vorgezogene Zentralaufnahme (ohne FöMi-schädliche bauliche Eingriffe)
 - o Social-Network-Management (in Arbeit)
 - o Website
 - o Öffentlichkeitsarbeit konservative Medien (nunmehr eingeführt)
 - o Gesundheitsangebote (in Prüfung mit AOK und Sportverein Höchstadt)
 - o Fortbildungen für niedergelassene Ärzte und Patienten (intensiviert)
- Belegungsstatistik
 - o Verweildauermanagement (nunmehr eingeführt)

- o Kostenstellenrechnung (in Arbeit)
 - o Keine Kostenträgerrechnung (Aufwand/Nutzen nicht darstellbar)
 - Abrechnungswesen
 - o Rightcoding (in Arbeit)
 - o Liquiditätsmanagement (in Arbeit)
 - o Haushaltsüberwachung (nunmehr verbessert)
-

Sachverhalt Kostenmanagement und Kostenbeeinflussung:

Die Zusammenziehung von Kräften in größere Einheiten mit entsprechend mehr Aufgaben soll die Flexibilität erhöhen.

Aktuelle Einflüsse Kostenmanagement und Kostenbeeinflussung:

- Kosten der Besetzung insbes. von Arztstellen
- Kosten der Beschaffung von Instrumenten und Verbrauchsmaterial für die viszeralchirurgischen OPs

Empfehlung Kostenmanagement und Kostenbeeinflussung:

- Personalbedarfsrechnung
 - o Leistungsstatistik (in Arbeit)
 - o VK-Soll-Ermittlung
 - o Arbeitszeitanpassung (in Arbeit)
 - o Umorganisation (punktuell eingeführt)
 - o Fortbildungsmanagement i. S. d. Personalentwicklung
- Sachkostenmanagement
 - o Benchmark- und Einkaufsgemeinschaft (in Arbeit)
 - o ABC-Analysen
 - o Ammortisationsrechnungen (punktuell eingeführt)

Wichtig: Die Datenlage des Krankenhauses muss verbessert werden, denn nur mit validen Daten kann punktgenau gesteuert werden.

Beschlussvorschlag:

Der Krankenhausausschuss nimmt den Bericht der Betriebsleitung zur Kenntnis.



Tischvorlage

Vorlage Nr.: KKH/008/2014

Sachgebiet:	Kreiskrankenhaus St. Anna	Datum:	17.07.2014
Bearbeitung:	Albert Prickarz	AZ:	

Beratungsfolge	Termin	Behandlung
Krankenhausausschuss	17.07.2014	öffentliche Sitzung

Information über das Ergebnis der Entgeltverhandlungen 2014

Sachverhalt:

Die Budgetverhandlung vom 8.7.14 für das Jahr 2014 ergab folgendes Ergebnis im Vergleich mit Vorjahres-, Hochrechnungs- und Plandaten:

Aspekt	Vereinbarung 2013	Ist 2013	Vereinbarung 2014	Ist 2014 (HoRe)	Wirtschaftsplan 2014	Kommentar
Fallzahl	3.100	3.051	3.100	3.014	3.138	
Case Mix Index	0,810	0,797	0,800	0,799	0,797	Annahme Ist 2013 für WiPlan
Case Mix	2.510	2.430	2.480	2.408	2.501	
Zusatzentgelte	144.638	186.188	187.108	175.000	148.700	
Tagesgleiche Entgelte	10.351	4.800	0	0	0	Irrelevant, da dennoch jederzeit erbringbar und voll erlösbar
Stat. Erlös incl. Zusatzentgelte, ohne Wahlleistung	7.910.889	7.815.680	8.093.348	7.851.704	8.122.500	Trotz weniger Case Mix aufgrund höheren Basisfallwerts
Verlust durch abweichenden Mindererlös ausgleich	0% 0	0% 5.668	0% 0	0% 45.907	0% 0	Üblich und unabwendbar, wenn ein erträglicher Case Mix verhandelt werden soll
Abweichender Mehrerlösausgleich	nein	nein	35% bis 20 CM 0	35% bis 20 CM 0	nein	Irrelevant, da das Budget nicht erreicht werden wird

Bewertung und weitere Strategie

Das Ergebnis der Budgetverhandlung ist sehr viel besser als gedacht und überraschte selbst den Vertreter der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Es verhindert in 2014 Mehrerlösausgleiche und stellt eine sehr gute Basis dar. Das Problem ist, dass die ärztliche Leistung nun nachziehen muss.

Der Verzicht auf Mindererlösausgleich ist beizubehalten, denn der Budgetverlust bei Festhalten am Ausgleich wäre nicht nur höher, sondern würde sich im Gegensatz zum Ausgleich selbst auf alle nachfolgenden Jahre auswirken. Wie wertvoll der Verzicht ist, zeigt die Tatsache, dass das Eingangsangebot der Kostenträger bei 2400 Punkten lag. Der branchenübliche Verzicht auf den Mindererlösausgleich von hier einmalig 45.000 EUR verhindert somit einen Verlust von weiteren 255.000 EUR für 2014 und alle darauffolgenden Jahre.

Da eine Leistungssteigerung erst 2015 wieder zu erwarten ist - und dies wahrscheinlich auch noch nicht auf das Vereinbarungsniveau -, wird die nächste Verhandlung sicherlich nicht einfach. Wir werden die auftretenden Diskrepanzen zwischen Vereinbarung und Ist genau dokumentieren und begründen müssen.