



Niederschrift

über die

10. Sitzung des Krankenhausausschusses des Landkreises Erlangen-Höchstadt

Sitzungstermin: Dienstag, den 29.11.2011
Sitzungsbeginn: 14:00 Uhr
Sitzungsende: 16:34 Uhr
Ort, Raum: Sitzungssaal des Landratsamtes in Erlangen

Anwesend sind:**Landrat**

Landrat Eberhard Irlinger

CSU-Fraktion

Kreisrat Andreas Galster

Kreisrat Walter Nussel

Kreisrätin Dr. Ute Salzner

als Vertreter für Kreisrat Michael Mirschberger;
bis 15:10 Uhr, während TOP II/1
bis 16:27 Uhr, während TOP II/1

SPD-Fraktion

Kreisrat Konrad Gubo

Kreisrat Paul Neudörfer

Kreisrätin Birgit Rigoll

Kreisrätin Rosemarie Schmitt

FW-Fraktion

Kreisrat Gerald Brehm

Kreisrätin Irene Häusler

bis 16:30 Uhr, nach TOP II/1
bis 15:50 Uhr, während TOP II/1

Bündnis 90/Die Grünen

Kreisrat Wolfgang Hirschmann

als Vertreter für Kreisrätin Conrad

FDP-Fraktion

Kreisrätin Elke Weis

als Vertreterin für Kreisrat Rohde

Gäste/Sachverständige

Frau Nußbaumer

Herr Dr. Thierfelder

Herr Stoiber

Herr Schönhofer

Frau Scheibl

Herr Christian Dellert

Fa. PrograMed Eggenfelden
Fa. PrograMed Eggenfelden
Fa. PrograMed Eggenfelden
Fa. PrograMed Eggenfelden
Fa. PrograMed Eggenfelden
Stellvertreter Vertrauensmann für
Schwerbehinderte;
bis 16:30 Uhr (nach TOP II/1)

Frau Gerlinde Menzel

Vertreterin des Personalrates; ab 14:15 Uhr
(während TOP I/1) bis 16:30 Uhr (nach TOP II/1)
Vorsitzende des Personalrates; ab 14:15 Uhr
(während TOP I/1) bis 16:30 Uhr (nach TOP II/1)
Vertreterin des Personalrates; ab 14:15 Uhr
(während TOP I/1) bis 16:30 Uhr (nach TOP II/1)

Personalratsvorsitzende Gudrun Wagner

Frau Susann Waller

Verwaltung

Verwaltungsamtman Marcus Schlemmer

Verwaltungsdirektor Wilhelm Schmidt

Regierungsdirektor Wolfgang Fischer

Chefarzt Dr. Holger Herzing

Chefarzt Dr. Hans-Joachim Laugwitz

Pflegedienstleiter Michael Stanislaus

Kreisbaumeister Thomas Lux

Verwaltungsoberratsrat Heinz Ettinger

Verwaltungsrat Gerhard Zinser

Beschäftigter Andreas Brandmann

Verwaltungsamtsinspektor Herbert Hirschmann

bis 16:30 Uhr, nach TOP II/1

von 14:50 Uhr bis 16:30 Uhr (nach TOP II/1)

von 14:50 Uhr bis 16:30 Uhr (nach TOP II/1)

Schriftführer

Regierungsamtfrau Birgit Stolla

Nicht anwesend:

Kreisrat Waldemar Kleetz

Kreisrat Andreas Röckelein

Kreisrat Hans Mitschke

Die Sitzung hat folgende Tagesordnung:

I. Öffentliche Sitzung:

1. Information über den Verlauf des Geschäftsjahres 2011.
2. Vorberatung des Wirtschaftsplanes für das Geschäftsjahr 2012.

II. Nichtöffentliche Sitzung:

.....

Es besteht Beschlussfähigkeit. Die Einladung zur Sitzung erfolgte ordnungsgemäß am 16.11.2011; die Mehrheit der Mitglieder ist anwesend und stimmberechtigt.

I. Öffentliche Sitzung:

1. Information über den Verlauf des Geschäftsjahres 2011

Die Mitglieder des Krankenhausausschusses erhalten zu diesem Tagesordnungspunkt eine Tischvorlage. Auf die Anlage zur Niederschrift wird verwiesen.

Verwaltungsleiter Zinser fasst diese zusammen. Hinsichtlich der DRG-Fallpauschalenvereinbarung sei zu vermerken, dass die Fallschwere für Akutkrankenhäuser der Grund- und Regelversorgung kontinuierlich rückgehend bewertet wird. Von dieser Entwicklung würden vor allem die Zentren mit hoch spezialisierter medizinischer Versorgung profitieren. Die Belegung zum Jahresende verlaufe regelmäßig mit größeren Schwankungen, derzeit z. B. in der Chirurgie. Es werde jedoch alles unternommen, um auch in diesem Geschäftsjahr innerhalb des Haushaltsansatzes abschließen zu können.

Auf Nachfrage erklärt Chefarzt Dr. Herzing, die Fallschwere sinke wegen geänderter Bewertungen im DRG-Fallpauschalenkatalog, nicht aufgrund der Behandlung anderer Krankheitsverläufe.

Abstimmung: zur Kenntnis genommen

2. Vorberatung des Wirtschaftsplanes für das Geschäftsjahr 2012

Den Mitgliedern des Krankenhausausschusses liegt zu diesem Tagesordnungspunkt der Entwurf des Wirtschaftsplanes für das Geschäftsjahr 2012 vor.

Landrat Irlinger stellt in seiner Rede zum Wirtschaftsplan 2012 im Wesentlichen fest, dass dieser unter schwierigen Rahmenbedingungen aufgestellt werden musste. Maßgebliche Eckpunkte lagen noch nicht vor. Hinzu komme, dass zum Jahresbeginn 2012 das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung in Kraft trete. Dieses beinhalte eine verstärkte Einbeziehung der Krankenhäuser in die Notfallplanung sowie möglicherweise eine deutliche Kürzung der Veränderungsrate von + 1,98 % auf + 1,48 %. Dies geschehe in Kenntnis der allgemeinen Kostenentwicklung im Krankenhausbereich von angenommenen + 2,4 % und bekannten Tarifforderungen weit jenseits von + 1,48 %. Die schlechtere finanzielle Ausstattung durch die Krankenkassen werde bereits im laufenden Geschäftsjahr negative Auswirkungen auf den Fehlbetrag haben und auch für das Geschäftsjahr 2012 werde eine weitere Verschlechterung eintreten. Insgesamt würden die unklaren gesetzlichen Vorgaben mit dazu beitragen, dass sich die Spitzenverbände auf Landesebene noch nicht auf einen Landes-Basisfallwert für 2012 einigen konnten. Mit diesem würden immerhin 85 % der Erlöse kalkuliert.

Zur Schaffung zusätzlicher Stellen in der qualifizierten Krankenpflege sei mit den Kostenträgern für das laufende Jahr ein Zuschlag für 2,32 zusätzliche, qualifizierte Pflegekräfte vereinbart worden, mit dem 90 % der zusätzlichen Personalkosten finanziert wurden. Da das Deutsche Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus nunmehr vorgeschlagen habe, diesen Zuschlag nur noch an die Krankenhäuser auszuzahlen, die in einem sehr zeitintensiven Verfahren nachweisen können, hochaufwändige Pflege zu betreiben, sei im Wirtschaftsplan vorsorglich eine entsprechende Kürzung berücksichtigt. Die fehlende Einigung wie der Pflegezuschlag künftig abgerechnet werden soll, stelle mit einem Hauptgrund dar, weshalb die Spitzenverbände die DRG-Fallpauschalenvereinbarung noch nicht unterzeichnet haben. Es könne daher noch nicht beurteilt werden, ob die

Leistungen des Krankenhauses im neuen Katalog auf- oder abgewertet werden.

Aufgrund dieser unklaren Rahmenbedingungen sei der Gesamtbetrag aus stationärer Behandlung nur um 0,92 % höher als im Vorjahr kalkuliert worden.

Im Personalbereich seien nach Wegfall des Zivildienstes entsprechende Ansätze für Besorgungs- und Patientenfahrten und einfachere haustechnische Arbeiten sowie für medizinische Dienstleistungen vorgesehen. Für die noch nicht bekannten Tarifabschlüsse seien Steigerungen in Höhe von 3 bzw. 4 % einkalkuliert. Alle sonstigen Aufwendungen im Sachkostenbereich seien knapp kalkuliert. Erhebliche Einsparungen werden durch den ganzjährigen Betrieb des Sauerstofftanks, dem Blockheizkraftwerk und durch die Kooperation mit Einrichtungen des angrenzenden Gesundheitszentrums erwartet.

Wesentlicher Grund weshalb der vorliegende Entwurf des Wirtschaftsplanes im Verhältnis zum Vorjahr nur einen um 6.800 € höheren Fehlbetrag aufweise, seien die zu bildenden Rückstellungen. Diese waren mit ihrem höchsten Stand bereits im Wirtschaftsplan 2011 enthalten.

Abschließend bedankt sich Landrat Irlinger bei den Ärzten, beim Pflegebereich und der Verwaltung sowie allen weiteren Mitarbeitern des Kreiskrankenhauses für die unter schwierigen Rahmenbedingungen geleistete Arbeit. Nur dadurch könne gewährleistet werden, dass das Krankenhaus der Region auch weiterhin gute Dienste erweisen kann.

Im Rahmen der anschließenden Diskussion werden von den Fraktionen übereinstimmend die hervorragende Arbeit und die Bedeutung des Krankenhauses für die Region hervorgehoben. Obwohl weitgehend Einigkeit darüber besteht, dass ein gewisses Defizit wohl auch künftig in Kauf genommen werden müsse, seien trotzdem alle Anstrengungen zu unternehmen, um dies so gering wie möglich zu halten.

Der Krankenhausausschuss empfiehlt dem Kreistag folgenden Beschluss zu fassen:

Der Entwurf des Krankenhaus-Wirtschaftsplanes für das Geschäftsjahr 2012 wird in der vorliegenden Fassung angenommen.

Für gegenseitig deckungsfähig werden erklärt:

Die Aufwendungen der GuV-Positionen 9a und 9b (Personalkosten) sowie 10a, 10b, 21 und 26 (Sachkosten) des Erfolgsplans werden für gegenseitig deckungsfähig erklärt.

Abstimmung: einstimmig beschlossen

Ja: 12 Nein: 0 Anwesend: 12

II. Nichtöffentliche Sitzung:

.....

Erlangen, 30.11.2011

Eberhard Irlinger
Landrat

Birgit Stolla
Regierungsamtfrau



Tischvorlage

Vorlage Nr.: KKH/070/2011

Sachgebiet:	Kreiskrankenhaus St. Anna	Datum:	29.11.2011
Bearbeitung:	Gerhard Zinser	AZ:	

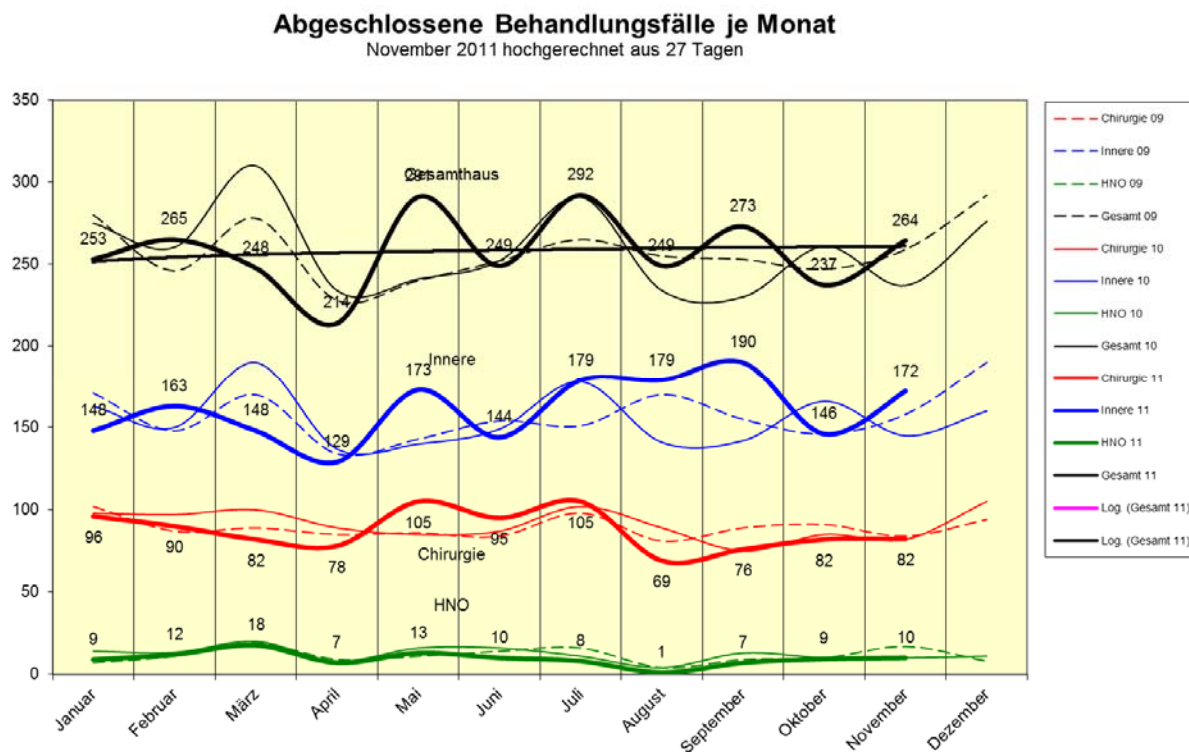
Beratungsfolge	Termin	Behandlung
Krankenhausausschuss	29.11.2011	öffentliche Sitzung

Information über den Verlauf des Geschäftsjahres 2011

I. Sachverhalt:

Auf der Basis der Daten aus der Patientenverwaltung und der Finanzbuchhaltung zum 27.11.2011 ergibt sich folgendes:

a) Zahl der Behandlungsfälle



Die seit November wieder gestiegene Zahl an Behandlungsfällen, lässt erwarten, dass die mit den Kostenträgern vereinbarten 3.000 stationären Behandlungsfälle auch erreicht werden.

b) Behandlungsschwere

Die durchschnittliche Fallschwere ergibt sich aus der DRG-Fallpauschalenvereinbarung, die jedes Jahr neu von den Spitzenverbänden auf Bundesebene erlassen wird.

Ein Vergleich der im Kreiskrankenhaus St. Anna Höchstadt a. d. Aisch zur Abrechnung kommenden DRG-Fallpauschalen zeigt, dass unsere Leistungen seit Einführung der DRG deutlich abgewertet wurden.

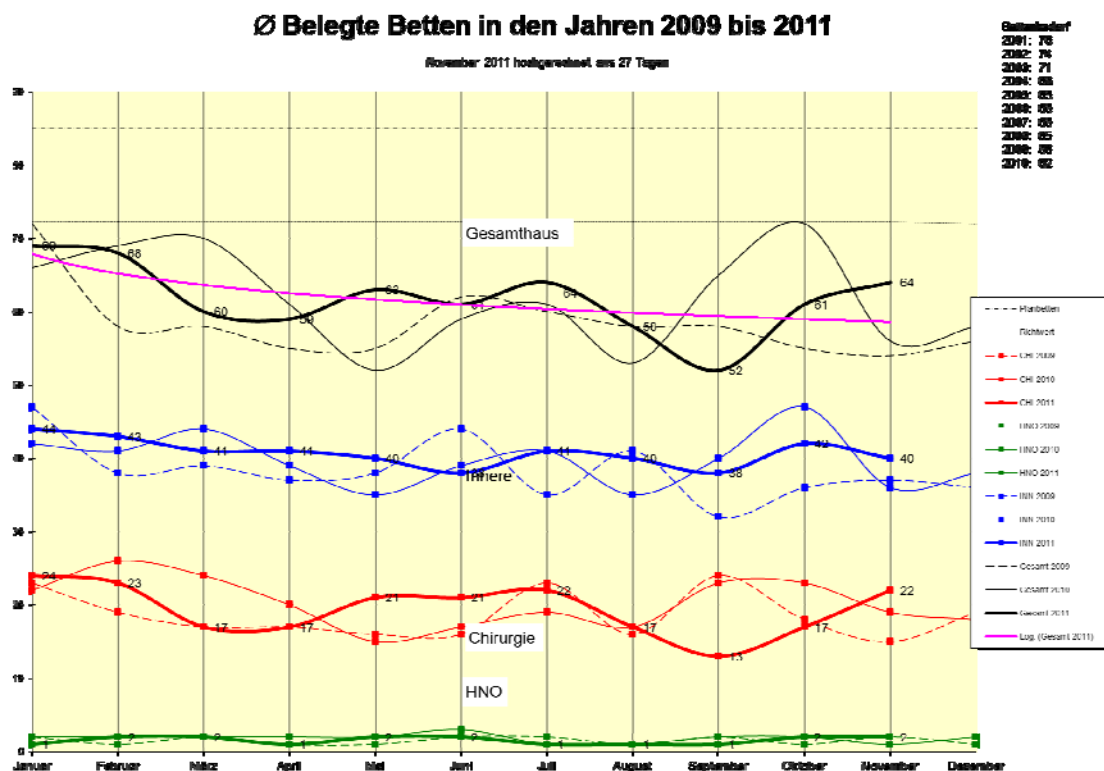
Eine Leistung, der 2004 noch 100 % an Bewertungsrelationen entsprochen hat, wird im Jahr 2011 nurmehr mit 91 % der Bewertungsrelationen gewichtet.

Hinzu kommt, dass seit Mai nur eine für uns unterdurchschnittliche Fallschwere abgerechnet werden konnte.

Hierbei ist aber zu berücksichtigen, dass erst knapp 91 % der entlassenen Patienten abgerechnet wurden. Es besteht daher die Möglichkeit, dass deren Erlöse höher sind, als erwartet.

Wie die Bayer. Krankenhausgesellschaft in einer Veranstaltung vor vierzehn Tagen mitgeteilt hat, ist ein Rückgang von Fallzahl und Fallschwere auch bei anderen Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung zu verzeichnen.

c) Belegung



Die durchschnittliche Belegung liegt im Jahr 2011 bislang bei 70,7 %

d) Zusammenfassung

- Die vereinbarten 3.000 stationären Behandlungsfälle werden erreicht werden können.
- Die Personalaufwendungen liegen insgesamt innerhalb der Haushaltsansätze.
- Die Sachaufwendungen haben sich den Kalkulationen im Wirtschaftsplan entsprechend entwickelt mit folgenden Ausnahmen:
 - o Die Arzneimittelkosten werden um 48.000 Euro höher erwartet.
 - o Die Kosten für Untersuchungen außer Haus werden um über 30.000 Euro steigen.
 - o Die Kosten für Personalgewinnungsmaßnahmen (Stellenanzeigen) werden um 23.000 Euro steigen.
- Die Mehraufwendung im Sachkostenbereich können an anderer Stelle ausgeglichen werden.
- Offen bleibt, wie sich die weitere Abrechnung der stationären Fälle auf die Abrechnung des mit den Kostenträgern vereinbarten Erlösbudgets verhält.
- Ein Abschluss innerhalb der Ansätze ist nur möglich, wenn das vereinbarte Budget in voller Höhe vereinnahmt werden kann.

Es wird alles unternommen werden, um auch dieses Geschäftsjahr innerhalb des Haushaltsansatzes abschließen zu können.

Beschlussvorschlag

Der Krankenhausausschuss nimmt den Bericht der Krankenhausverwaltung zur Kenntnis.