

Niederschrift

Gremium	Sitzung - BA-SK/038(IV)/07			
	Wochentag, Datum	Ort	Beginn	Ende
Betriebsausschuss Städtisches Klinikum	Mittwoch, 07.11.2007		17:00Uhr	18:15Uhr

Tagesordnung:

Öffentliche Sitzung

- 1 Bestätigung der Tagesordnung
- 2 Eröffnung, Begrüßung und Feststellung der Ordnungsmäßigkeit der Einladung sowie der Beschlussfähigkeit
- 3 Bestätigung der Niederschrift Z005(IV)07 vom 02.10.2007
- 4 Information zum Stand des Umzuges der Verwaltung aus dem Krankenhaus Altstadt
- 5 Information zu den Pflegesatzverhandlungen
- 6 Bericht zur wirtschaftlichen Situation des Städtischen Klinikums Magdeburg
- 7 Öffentlichkeitsarbeit
- 8 Sonstiges

Anwesend:

Siehe Anwesenheitsliste

Öffentliche Sitzung

1. Bestätigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird bestätigt.

Stimmen - 6 Ja
Stimmen - 0 Nein
Stimmen - 0 Enthaltung

Frau Paqué nimmt als siebentes stimmberechtigtes Mitglied an der Ausschusssitzung teil.

2. Eröffnung, Begrüßung und Feststellung der Ordnungsmäßigkeit der Einladung sowie der Beschlussfähigkeit

Die Vorsitzende des Betriebsausschusses, Frau Bröcker, begrüßt die Mitglieder des Betriebsausschusses Städtisches Klinikum sowie die Mitarbeiter der Verwaltung. Sie stellt fest, dass der Ausschuss ordnungsgemäß einberufen wurde.

Es sind 6 stimmberechtigte Ausschussmitglieder anwesend. Somit ist der Betriebsausschuss beschlussfähig.

3. Bestätigung der Niederschrift Z005(IV)07 vom 02.10.2007

Die Niederschrift Z005(IV)07 vom 02.10.2007 wird bestätigt.

Stimmen - 6 Ja
Stimmen - 0 Nein
Stimme - 1 Enthaltung

Herr Danicke nimmt als achtens stimmberechtigtes Ausschussmitglied an der Sitzung teil.

4. Information zum Stand des Umzuges der Verwaltung aus dem Krankenhaus Altstadt

Herr Dr. von Kracht berichtet, dass für Gebäude F am Standort Olvenstedt eine Förderung durch Einzelfördermaßnahme nicht möglich war. Aus Eigenmitteln wurden bisher 2 Halbetagen rekonstruiert.

Ein Antrag zur Förderung des weiteren Umbaus des Gebäudes zwecks Unterbringung der Verwaltung wurde an das Land gestellt. Weil auf Beschluss des Landtages im Juli der Krankenhausplan 2007 überarbeitet werden soll, werden zurzeit vom Ministerium keine Einzelfördermittelentscheide bearbeitet. Aus Eigenmitteln ist gegenwärtig die gesamte Rekonstruktion nicht finanzierbar. Ein vorzeitiger Maßnahmebeginn ist förderschädlich. Im Dezember 2007 wird das Krankenhaus Altstadt an die Stadt übergeben. In Absprache mit der Stadt verbleiben die Abteilungen Personal und Finanzen/Controlling zunächst bis 31.03.2007 (Nachtrag: 30.04.2008) im KHA. Eine Miete ist nicht vorgesehen. Durch das Klinikum wird ein Hausmeister gestellt und die Verkehrssicherung des Geländes übernommen. Bis 31.03.2007 muss eine Interimslösung im KHO geschaffen werden. Die Kosten dafür werden auf ca. 150.000,- € veranschlagt.

Herr Salzborn nimmt als neuntes stimmberechtigtes Ausschussmitglied an der Sitzung teil.

5. Information zu den Pflegesatzverhandlungen

Herr Padberg berichtet über den Verlauf der Budget- und Entgeltverhandlungen 2007. Der erste Gesprächstermin mit den Krankenkassen fand bereits am 03.05.2007 statt. In insgesamt sechs Verhandlungsterminen konnten nunmehr am 02.11.2007 die Budget- und Entgeltverhandlungen 2007 mit den Krankenkassen abgeschlossen werden. Das vereinbarte Gesamtbudget wurde im Vergleich zu 2006 um ca. 2,5 Mio. € höher verhandelt (siehe dazu Anlage). Innerhalb des DRG-Budgets konnte aufgrund in 2007 bereits erzielter Leistungssteigerungen in hart umkämpften Verhandlungen mit den Krankenkassen ein Aufwuchs von rd. 1,7 Mio. € vereinbart werden. Die noch entgütig zu vereinbarenden Erlösausgleiche aus dem Jahr 2003 wurden wegen einer noch nicht geeinigten Berechnungsgrundlage in das Jahr 2008 verschoben.

Die Budget- und Entgeltvereinbarung 2007 (BEV) wurde dem Ministerium für Gesundheit und Soziales zur Genehmigung vorgelegt. Es ist beabsichtigt, nach Zusage durch die Genehmigungsbehörde die BEV im Städtischen Klinikum Magdeburg zum 01.12.2007 umzusetzen.

6. Bericht zur wirtschaftlichen Situation des Städtischen Klinikums Magdeburg

Herr Padberg informiert über die aktuelle wirtschaftliche Situation des Städtischen Klinikums Magdeburg.

Die vorgenommene Hochrechnung zum Jahresende 2007 zeigt, dass gegenüber der Planung voraussichtlich fast 400 Patienten mehr entlassen werden. Im Vergleich zum Vorjahr wurden per Oktober rd. 800 Patienten mehr entlassen. Die intern vorgesehene Unterschreitung der mittleren Verweildauer um durchschnittlich 10 % konnte hingegen noch nicht erreicht werden. Der mit den Krankenkassen verhandelte Case-Mix (Summe der Bewertungsrelationen) wird zum Jahresende 2007 voraussichtlich erfüllt werden. Im Vergleich zum Vorjahr wurden per Oktober über 550 Case-Mix-Punkte mehr erbracht. Der mit den Krankenkassen verhandelte Case-Mix-Index (CMI; Ausdruck der Fallschwere) von 1,0024 konnte bisher noch nicht ganz erreicht werden. Aufgrund zum Jahresende erwarteter höherer Fallschweren wird mit einer Erfüllung des geplanten CMI jedoch noch gerechnet. Die durchschnittliche Ist-Verweildauer per Oktober 2007 betrug 7,0 Tage (Vorjahr 7,2 Tage).

Im Bundespflegesatzbereich (Psychiatrie) werden die mit den Krankenkassen verhandelten durchschnittlichen Nutzungsgrade der Betten/Plätze zum Jahresende voraussichtlich erfüllt.

Der kumulative Marktanteil des Städtischen Klinikums an den stationären Patienten in der Stadt Magdeburg lag entsprechend der vorliegenden Statistik per September 2007 bei 33,6% (2006: 33,8%).

Obwohl die geplanten Erträge um über 3,0 Mio. € überschritten wurden, ergibt sich zum 30.09.2007 insbesondere aufgrund der Überschreitung der Personalkosten um rd. 3,5 Mio. € sowie der Berücksichtigung einer Instandhaltungsrückstellung von rd. 3,0 Mio. € wegen entstandener Investitionsverteuerungen und erhöhter berücksichtigter Abschreibungen ein negatives Betriebsergebnis von rd. 4,3 Mio. €

Bei der Berechnung des vorläufigen Betriebsergebnisses wurden im vorliegenden Zwischenbericht zum Wirtschaftsplan per 30.09.2007 die Ergebnisse der am 02.11.2007 verhandelten BEV bereits eingearbeitet.

Die hohe Überschreitung der geplanten Personalkosten beinhaltet die vom Betriebsausschuss genehmigte Zahlung von zusätzlichen Sonderabfindungen. Insgesamt sind bis zum 30.09.2007 Sonderabfindungen in Höhe von rd. 3.524 T€ geflossen. In der Planung 2007 wurde wegen einer geringer erwarteten Inanspruchnahme der Sonderabfindungen zunächst von einer Zahlung in Höhe von lediglich 1.608 T€ ausgegangen.

Herr Grünert hinterfragt, warum die Verweildauer in einigen Kliniken deutlich über der internen Planung liegt. Ferner interessiert ihn, was die Betriebsleitung dagegen unternimmt. Des Weiteren möchte er über den aktuellen Stand zur Umsetzung des avisierten Aufnahmemanagements informiert werden.

Herr Dr. von Kracht erläutert, dass es sich bei der Überschreitung der Verweildauer im Wesentlichen um spezielle medizinische Bereiche handelt. Der Einfluss auf Einhaltung der internen Vorgaben zur Verweildauer muss daher verstärkt über die ärztliche Leitung erfolgen. An der Einführung eines von allen Kliniken akzeptierten Aufnahmemanagements wird derzeit noch gearbeitet. Es liegt derzeit ein Arbeitszeitregime vor, in dem die Besetzung an den Wochenenden festgelegt ist.

Herrn Grünert interessiert, ob eine statistische Auswertung für den Zeitraum zwischen der Patientenaufnahme und dem OP-Beginn möglich ist. Herr Padberg informiert dazu, dass die Daten der präoperativen Verweildauer statistisch erfasst und bei Bedarf mit den Chefärzten ausgewertet werden. Eine Darstellung etwaiger Auswertungen wird in der nächsten Sitzungen des BA zur Wirtschaftlichkeit des Klinikum erfolgen.

Herr Hildebrand teilt mit, dass nach seinen Informationen der Basisfallwert im Klinikum sowie der Landesbasisfallwert von Sachsen-Anhalt im Vergleich zu den anderen Krankenhäusern in Magdeburg bzw. zu den neuen Bundesländern deutlich höher liegt. Herr Padberg berichtet, dass der Landesbasisfallwert 2007 (nach Kappung) für Sachsen-Anhalt 2.750,- € beträgt. Das Klinikum hat mit den Krankenkassen am 02.11.2007 für 2007 einen jahresdurchschnittlichen krankenhausindividuellen Basisfallwert von 2.905,83 € verhandelt. Die Ermittlung des krankenhausindividuellen Basisfallwertes ergibt sich aus den Berechnungen zum Zielbudget des Klinikums. In den neuen Bundesländern liegen die Landesbasisfallwerte 2007 (nach Kappung) zwischen 2.664,- € in Mecklenburg-Vorpommern und 2.930,- € in Berlin. Die Landesbasisfallwerte aller Bundesländer 2007 (nach Kappung) liegen im Mittel bei 2.852,19 €. Frau Bröcker erklärt, dass sich ein hoher krankenhausindividueller Basisfallwert ggf. negativ auf die Patientenströme des Städtischen Klinikums auswirken könnten, da die Krankenkassen schon im letzten Jahr die niedergelassenen Ärzte darüber informierten, ihre Patienten in die kostengünstigeren Krankenhäuser einzuweisen. Entsprechende Hinweise an die niedergelassenen Ärzte wurden den Krankenkassen jedoch künftig untersagt.

7. Öffentlichkeitsarbeit

Eine Übersicht über die Öffentlichkeitsarbeit des Städtischen Klinikums im III. Quartal 2007 wurde den Ausschussmitgliedern ausgereicht.

Herr Dr. von Kracht informiert, dass über den Einsatz des PACS noch in der Presse berichtet wird.

Große Resonanz bringen die Patientenforen.

Herr Ansorge hinterfragt, warum dem MDF nicht gestattet wurde, Filmaufnahmen auf den Fluren des Klinikums zu machen.

Herr Dr. von Kracht führt aus, dass mehrere Anfragen von Medien auf Drehgenehmigung eingehen. Die Persönlichkeitsrechte der Patienten müssen vom Krankenhaus berücksichtigt werden. Deshalb müsste jeder einzelne im Bild sichtbare Patient auch seine Einwilligung zur Veröffentlichung bzw. Sendung geben. Das muss im Vorfeld der Dreharbeiten geschehen. Frau Paqué hinterfragt, wie im Klinikum das Raucherproblem gelöst wird. Herr Dr. von Kracht informiert, dass ein Konzept für Raucherinseln auf dem Gelände des Klinikum in Arbeit ist, das auch annehmbare Lösungen einschließt.

8. Sonstiges

. Frau Kubbutat informiert zum Änderungsantrag 0127/07/03. Die Beschäftigtenvertreter im Betriebsausschuss waren von ihrem Mandatsträger nicht legitimiert, diesen Antrag abzugeben. Sie stellt den Antrag, den Änderungsantrag zurückzuziehen.

Herr Grünert informiert, dass der angenommene Änderungsantrag zur Folge hätte, Punkte in der Drucksache zu verändern. Dies ist jedoch nicht geschehen.

Herr Ansorge macht deutlich, dass die Beschäftigtenvertreter im Ausschuss wie jedes andere Ausschussmitglied legitimiert sind, Anträge in den Ausschuss einzubringen. Wenn die Anträge angenommen sind, werden sie zu Anträgen des Ausschusses und gehen als solche in den Stadtrat. Eine Rücknahme ist insofern ausgeschlossen. Das hat nichts mit dem Personalrat zu tun. Aus Gründen der Geschäftsordnung kann unter „sonstiges“ kein Beschluss gefasst werden.

. Herr Salzborn hinterfragt den Stand der Klage zur Besetzung des Rettungshubschraubers mit Ärzten.

Frau Bröcker informiert, dass am 28.11.2007 ein Erörterungstermin beim Verwaltungsgericht angesetzt ist.

. Frau Paqué fragt an, ob die Aussage im Finanzausschuss richtig ist, dass im Klinikum ein Investitionsstau von 20 Mio. € besteht.

Herr Dr. von Kracht erläutert, dass es einen Investitionsstau aufgrund der fehlenden Fördermittel gibt. Dieser beträgt aber nicht 20 Mio. €

. Herr Ansorge hinterfragt, wie es mit der Besetzung des Leitenden Arztes im Rettungsdienst aussieht. Frau Bröcker informiert, dass die Gespräche noch laufen.

. Herr Grünert fragt an, ob Rückstellungen für Großgeräte im Rahmen des Wirtschaftsplanes eingestellt wurden. Herr Dr. von Kracht führt aus, dass Rückstellungen gebildet wurden. Im Jahr 2007 wurde die DSA aus Rückstellungen angeschafft.

. Herr Danicke bittet um Erläuterung der Aussage im Betriebsausschuss vom 04.07.2007, dass es Probleme bei der Beschaffung höherverstellbarer Betten gibt.

Nachtrag:

Auf Grund der dualen Finanzierung der Krankenhäuser sind für die Sicherung der Investitionen die Fördermittel des Landes zu nutzen. Da andererseits die Fördermittel in der Vergangenheit reduziert wurden, ist ein Investitionsstau eingetreten. Zur Sicherung der Ersatzbeschaffung von Großgeräten und größeren Beschaffungen (wie z. B. große Anzahl von Betten) werden von den erhaltenen pauschalen Fördermitteln entsprechende Beträge auf einem gesonderten Bankkonto als sogenannte "Rücklagen für Großgeräte" über mehrere Jahre angespart. Hierbei handelt es sich nicht um Rücklagen im bilanziellen Sinne, sondern lediglich um eine separate Verwaltung dieser Fördermittel für die Großgerätebeschaffung. Da die medizintechnischen Geräte nicht aus

Eigenmitteln des Klinikums finanziert wurden, werden die Abschreibungen finanztechnisch neutralisiert. Eine Bildung von Rückstellungen ist hier nicht gegeben.

Dies gilt auch für die Beschaffung von Betten. Deshalb können die Betten nur aus den laufenden pauschalen Fördermitteln beschafft werden. Die Erneuerung von Krankenhausbetten ist dementsprechend auch in die Prioritätenliste bei der Verwendung der pauschalen Fördermittel einzuordnen. Damit ist die Ersatzbeschaffung von Betten gegen die Ersatzbeschaffung und Erweiterungsbeschaffung von medizintechnischen Geräten in jedem Jahr erneut abzuwägen. Wegen des geplanten Umzuges vom KHA zum KHO wurden die Betten am Standort KHA in den vergangenen Jahren zu Gunsten der Medizintechnik nicht mehr erneuert. Im Zuge des Umzuges wurde die systematische Erneuerung begonnen. Dafür waren auch in der Vergangenheit pauschale Fördermittel angespart worden. Diese reichten jedoch nicht für die vollständige Erneuerung der Betten aus, weil sonst keine Mittel für die Medizintechnik verblieben wären. Unter Abwägung der Prioritäten erfolgte eine Erneuerung einschließlich im Jahre 2007. Das Klinikum geht davon aus, dass auch künftig systematisch die Betten aus den pauschalen Fördermitteln zu erneuern sind. Dabei ist das Klinikum der Auffassung, dass diese Erneuerung stets in Einheiten (Stationen) erfolgen sollte. Da dies am neuen Standort immer 30 bis 35 Betten umfasst, sind für eine Erneuerung dann rund 150.000 € bereitzustellen. Dies kann nicht immer aus den laufenden pauschalen Fördermitteln erfolgen, so dass auch dafür wieder angespart werden muss. An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass dies nur für die Betten auf den normalen Pflegestationen gilt. Für intensivmedizinische Betten sind pro Bett leicht 10.000 € notwendig. Aus diesem Grund erfolgt hier eine Erneuerung immer als Einzelentscheidung.

Die Niederschrift erhält ihre endgültige Fassung mit Bestätigung in der darauffolgenden Sitzung.

Beate Bröcker
Vorsitzende/r

Schönian
Schriftführer/in