

Fragen der FDP-Fraktion im Finanzausschuss vom 28.01.2013

1. Wie passen die Aussagen zu den Personalaufwendungen (Seite 2) mit der Tabelle auf Seite 3 zusammen?

1.1. Der Personalkostenanstieg des ärztlichen Dienstes(6000) soll 8% in 2012 betragen haben, in der Tabelle ergibt sich rechnerisch nur ein Anstieg von 6%!

Die IST-Personalaufwendungen in 2011 betragen laut Jahresabschluß für den ärztlichen Dienst 22,15 Mio. €. Die Prognose auf Basis Monatsabschluß 10/2012 mit 24.0 Mio. € entspricht einer Steigerung von rd. 8 % (konkret 8,3 %).

1.2. Warum steigen die Kosten des ärztlichen Dienstes im Jahre 2013 noch einmal um 5.8%?

Bei der Festlegung des Wirtschaftsplanes 2013 wurde eine Tarifsteigerung von 3,5 % sowie 0,5 % für Nachwirkungen des Tarifergebnisses 2012 berücksichtigt. Weitere 1,8 % sind für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen im ärztlichen Dienst durch Stellenaufstockung vorgesehen.

1.3. Warum steigen die Kosten des med.techn. Dienstes (6002) im Jahre 2013 um 12%?

Im med. techn. Dienst sind für Tarifsteigerungen 172.000 € (3 %), für die Verlagerung des Sozialdienstes 364.000 € (6,3 %) sowie 150.000 € (2,6 %) für Patientenmanagement und Medizincontrolling (unterjährige Personalaufstockung in 2012 sowie Weiterentwicklung in 2013) vorgesehen.

1.4. Verwaltungsabteilungen aus der Service GmbH im Umfang von 1,754 Mio. € sollen in die Klinikum gGmbH verlagert werden. Die Personalkosten der Verwaltung (6007) beliefen sich in 2012 auf 1,940 Mio. € plus 1,754 Mio.€ ergibt 3,7 Mio.€ In der Tabelle wird nur mit 3,131 Mio.€ in 2013 gerechnet!

Die Verlagerung des Sozialdienst aus dem MVZ ins Klinikum führt zu einer Personalkostensteigerung in Höhe von 364.000 € im Bereich des med. tech. Dienstes.

Die Verlagerung der Verwaltungsanteile von der KLS zur KL ist mit 1.190.000 € kalkuliert. Zur Reduzierung des Personalaufwandes in Höhe von 200.000 € durch unbesetzte Stellen aufgrund von bekannter Fluktuation in der Verwaltung soll das Budget sichergestellt werden.

2. In welcher Sachkostenart (Medizinischer Bedarf?) wurden die 1 Mio.€ für Personaldienstleister in der Hochrechnung für 2012 verbucht? Wenn dem so ist, betragen die Preissteigerungen (neben Mengensteigerungen) im medizinischen Bedarf 4%! Das erscheint mir sehr hoch!

Die Steigerung im Medizinischen Bedarf um 1,18 Mio. € oder 4% resultiert im wesentlichen aus Honoraren für nicht angestellte Pflegekräfte, Zytostatikaauflbereitung durch Dritte (gab es 2011 nicht) und Untersuchungen in fremden Instituten (RNR). Dem stehen geringere Einzelpreise für Implantate, Nahtmaterial, und Gefäßprothesen

(Implantate), Narkose- und sonstiger OP-Bedarf gegenüber. Diese Kostenreduktion kann durch Mehrverbräuche aufgrund steigender Fallzahlen nicht komplett realisiert werden.

3. Wo kommt die Erlössteigerung von 4,6 Mio.€ her, bei einer Steigerung der Case Mix Punkte um nur 680 und einer Erhöhung des Landesbasisfallwertes von 1,7%?

Der auf Landesebene vereinbarte Basisfallwert liegt für 2012 bei 2.975,72 €. Derzeit gehen wir für das Jahr 2013 von einem Landesbasisfallwert von 3.025 € aus. Hieraus resultiert eine Steigerung von 1,78 Mio.€

Wir rechnen für 2013 mit zusätzlich 680 Case-Mix-Punkten (2,06 Mio.€)

Mehrleistungsabschläge, sonstige Erlöse und Ausgleichszahlungen fallen im Jahr 2013 um 714 T€ geringer aus als im Jahr 2012.

Die geplanten Erlöse aus Krankenhausleistungen sind wie folgt berechnet:

Erlöse aus Krankenhausleistungen

	HR 2012*	Wi-Plan 2013
CM-Punkte	35.179	35.860
E1 (DRG) Erlöse inkl. ÜL	104.682.854	108.476.500
E2 (ZE) Erlöse inkl. ÜL	2.744.676	2.792.708
E3.1 (DRG)	0	0
E3.2 (ZE+NUB) Erlöse	257.136	261.636
E3.3 (teilstat.+DRG)	708.470	720.868
Brustzentrum	53.040	53.968
Ausbildungsbudget	1.518.183	1.544.751
Summe	109.964.359	113.886.292
vor- u. nachstationäre Erlöse	489.276	497.838
Erlöse Begleitpersonen	340.450	346.408
Mehrleistungsabschlag/Sonstige Erlöse/Ausgleiche	-1.444.082	-729.794
Erlöse aus Krankenhausleistungen	109.350.003	114.000.744

*aus systematischen Gründen abweichende Darstellung zum BDO-Bericht

4. Für eine Antwort auf meine Frage, die Sie wegen der Öffentlichkeit des Finanzausschusses verständlicherweise nicht geben konnten, mit welchen Kliniken sie in konkreten Verhandlungen über eine Zusammenarbeit stehen, bin ich dankbar.

Derzeit laufen die Vorbereitungen für einen ganztägigen Workshop unter Moderation von Kienbaum mit möglichen kommunalen Kooperationspartnern in der Region.