

## **Psychiatrisches Krankenhaus Halle (Saale)**

### **Eigenbetrieb der Stadt Halle (Saale)**

## **Lagebericht für das Geschäftsjahr 2006**

### **1. Allgemeiner Geschäftsverlauf 2006**

Die Finanzierung des Krankenhauses erfolgt auf Grundlage der Festlegungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, der Bundespflegesatzverordnung und des Landeskrankenhausgesetzes.

Die Pflegesatzvereinbarung für das Jahr 2006 wurde mit den Kostenträgern am 10.04.2006 abgeschlossen.

Die Genehmigung der Krankenhauspflegesätze erfolgt auf der Grundlage von § 18 Abs. 5 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG) in der Fassung des Art. 11 des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21.12.1992 (BGBl. I S. 2309) und in der Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Bundespflegesatzverordnung – BpflV) in der Fassung von Art. 1 der Verordnung zur Neuordnung des Pflegesatzrechts vom 26.09.1994 (BGBl. I S. 2750), zuletzt geändert durch Art. 4 des Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Beitragssicherungsgesetz – BeSichG) vom 23.12.2002 (BGBl. I S. 4637).

Das Krankenhaus wird nach den Bestimmungen des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt (KHG LSA) gefördert.

Die Prüfung der Pflegesatzvereinbarung auf Rechtmäßigkeit und Vollständigkeit nach den Bestimmungen des KHG, der BpflV und des Landeskrankenhausgesetzes ergab keine Beanstandungen. Der Pflegesatzvereinbarung wurde am 28.04.2006 gemäß § 18 Abs. 1 S. 3 KHG durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt zugestimmt.

Der Genehmigungsbescheid des Ministeriums für Gesundheit und Soziales vom 28.04.2006 hatte für die im Krankenhausplan des Landes aufgenommenen 100 stationären Betten in der Summe von Basis- und Abteilungspflegesatz einen Betrag von 191,58 € und für die 40 tagesklinischen Plätze einen Betrag von 113,40 € zum Inhalt.

Im Vergleich zum Vorjahr konnte das Budget 2006 **um 217.018 €** (Vorjahr 147.329 €) **auf 7.303.558 €** erhöht werden. Dies entspricht einer Steigerung um 3,1 % (Vorjahr 1,5 %).

Folgende Sachverhalte führten zu dieser Steigerung:

- die Berücksichtigung der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen gemäss § 71 (3) SGB V in Höhe von 44.624 € (Vorjahr 26.356 €),
- die Erhöhung des Personalbestandes entsprechend der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) um 0,42 VZS mit 20.912 € (Vorjahr 0,79 VZS 34.005 €),
- die Anerkennung der tariflichen Steigerungen in Höhe von 93.655 € für 2006 und 43.284 für 2005
- bzw. durch den Ausgleich der Mindererlöse von 2005 und 2004 in Höhe von 14.543 €.

Zusammenfassend war festzustellen, dass die vereinbarten Pflegesätze 2006 bei Erreichung der geplanten Belegung und unter Einhaltung der Planung der Personal- und Sachaufwendungen ein ausgeglichenes Ergebnis sichern.

Die Vergütung der ambulanten Behandlung der Psychiatrischen Institutsambulanz wurde in 2006 unverändert fortgeführt. Sie betrug pro Patient und Quartal 110,44 €.

Als **Anlage unter Punkt 1** ist eine Übersicht der Pflegesätze im Vergleich 2005/2006 beigefügt.

Die Leistungskennziffern der Belegung im stationären Bereich konnten im Jahr 2006 im Abgleich zu den Vorgaben des Budgets 2006 mit 938 Berechnungstagen (BT) übertroffen werden. Gegenüber dem Vorjahr ergab sich eine Erhöhung der BT um 2,8 % (907 BT). Im teilstationären Bereich lag die tatsächliche Belegung mit 161 BT unter der Planung im Budget 2006. Unter Berücksichtigung der vorstationären Behandlung von 9 BT konnte die Planung im Budget 2006 (41.789 BT) mit einem Plus von 786 BT mehr als erfüllt werden. Die daraus folgende Erlösausgleichsrechnung für 2006 nach Bundespflegesatzverordnung § 12 Abs. 4 und § 21 Abs. 2 ist vorgenommen worden und beträgt 136.274,05 €. In der Folge der gesetzlichen Regelungen wird der vorgenannte Betrag auf das Budget 2007 vorgetragen und reduziert die Erlöse aus den Krankenhausleistungen in 2006.

Die Erlöse der Krankenhausleistung und aus ambulanten Leistungen konnten auf Grund der überplanmäßigen Belegung zum Vorjahr um insgesamt 259,1 T€ (3,6 %) erhöht werden. Zusätzlich haben auch die höheren Pflegesätze und die höheren Erlöse aus der ambulanten Behandlung im Krankenhaus (PIA) dazu beigetragen.

Die detaillierte Ermittlung der Erlöse aus Krankenhausleistungen und die **Darstellung ausgewählter Leistungs- und Effektivitätskennzahlen** sind in der **Anlage unter Punkt 2 und 3** dargestellt.

Die Erhöhung der Erlöse insgesamt gegenüber dem Vorjahr um 4,8 % (um 350,1 T€) bei gleichzeitiger Erhöhung des Personal- und Materialaufwandes um nur 3,7 % (um 253,8 T€) ermöglichte die Steigerung des Jahresüberschusses zu 2005 um 99,4 T€.

Die Gründe für die Steigerung der Erlöse bezogen auf die Krankenhausleistungen sind bereits in den vorhergehenden Ausführungen dargestellt worden. Als verbleibende Position in den Erlösen sind die sonstigen Erlöse zu nennen. Hier finden sich u. a. die Zuwendungen der Arbeitsagentur nach Wiederbesetzung von Altersteilzeitstellen, Mieteinnahmen, Erträge der Ergotherapie und die Auflösung von Rückstellungen sowie periodenfremde Erträge wieder. Bezogen auf das Vorjahr konnten diese Erlöse um 91,0 T€ auf 252,8 T€ gesteigert werden. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die Rückstellung im Rahmen von unterlassenen Instandhaltungsmaßnahmen in Höhe von 55 T€ für die Beseitigung der Baumängel aufgelöst werden konnten, da entsprechend dem tatsächlichen Aufwand eine Rückerstattung durch die Versicherung der bauausführenden Firma erfolgte.

Die Personalaufwendungen in 2006 waren von speziellen tariflichen Veränderungen betroffen. Auf Initiative des Marburger Bundes, als gewerkschaftliche Vertretung der Ärztinnen und Ärzte an Krankenhäusern, wurde der Tarifvertrag mit dem Ziel gekündigt, einen ärztespezifischen Tarifvertrag abzuschließen. Es war bis zum Ende des Jahres 2006 nicht absehbar, welche finanziellen Auswirkungen aus diesem Tarifvertrag für das Krankenhaus erwachsen werden. Im November 2006 wurde nach vielfältigen Redaktionsverhandlungen nach der Einigung der Tarifparteien auf Eckpunkte am 17.08.2006 erstmalig der Tariftext durch den Kommunalen Arbeitgeberverband veröffentlicht. Im Nachgang wurden die Ärztinnen und Ärzte des Psychiatrischen Krankenhauses Halle (Saale) nach umfangreichen Vorarbeiten im Februar 2007 in den neuen Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) übergeleitet und rückwirkend vergütet. Folgende Eckpunkte kennzeichnen den TV-Ärzte/VKA:

- Einführung spezieller Entgeltgruppen mit speziellen Eingruppierungsvorschriften und Entgelttabellen für Ärztinnen und Ärzte,
- Erhöhung der Vergütung der Sonderformen der Arbeit wie Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Arbeit an Sonn- und Feiertagen,
- Anrechnung ärztlicher Tätigkeit als Arzt im Praktikum auf die Stufenlaufzeit der Entgeltstufen,
- Einführung einer eigenen Entgeltgruppe für die als Oberärzte berufenen Fachärzte,
- Wegfall der Jahressonderzahlung,
- keine leistungsbezogene Vergütung,
- Wegfall des Arbeitgeberanteils zur Zusatzversorgung.

Die zusätzlichen Aufwendungen in 2006 aus der Umsetzung des TV-Ärzte/VKA betragen für 15,2 Vollzeitkräfte insgesamt 34,4 T€ für den Zeitraum August 2006 bis Dezember 2006. Da eine rückwirkende Zahlung erst im Februar 2007 erfolgen konnte, ist der entsprechende Aufwand in den Rückstellungen berücksichtigt worden.

Des Weiteren wurde auch ein Änderungsarbeitsvertrag zum TVöD-BT/K (Tarifvertrag öffentlicher Dienst-Besonderer Teil Krankenhäuser) zwischen der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände und den Gewerkschaften für die sonstigen Beschäftigten des Krankenhauses zum 01.08.2006 abgeschlossen. Auch dieser wurde erst Monate nach Einigung veröffentlicht (im Januar 2007) und zog

rückwirkende Zahlungen für den Zeitraum August 2006 bis Dezember 2006 in 2007 nach sich. Folgende Änderungen haben finanziellen Aufwand verursacht:

- Einführung einer zusätzlichen Zulage und Einmalzahlung zum Tabellenentgelt für alle Beschäftigten des Krankenhauses (außer Ärztinnen und Ärzte)
  - für die Entgeltgruppen 5 bis 15 - 33,43 € monatlich und
  - für die Entgeltgruppen 1 bis 4 eine jährliche Einmalzahlung von durchschnittlich 184,00 €,
  - die Stationsleiter erhalten noch eine zusätzliche Zulage von 28,65 € monatlich.

Für 121 Vollzeitkräfte (ohne Ärzte) ergab sich für den Zeitraum August 2006 bis Dezember 2006 ein finanzieller Mehraufwand von 29,5 T€, der auch Bestandteil der Rückstellungen ist, da die Nachzahlungen im März bzw. April 2007 erfolgten.

Trotz der zusätzlichen tariflichen Aufwendungen reichte der geplante und vereinbarte Personalaufwand aus, um die Gesamtaufwendungen zu decken und nicht das Gesamtergebnis negativ zu beeinflussen. Im Vergleich zum Vorjahr stieg der Personalaufwand um 3,5 % (um 200,4 T€), wobei auf die vorgenannten tariflichen Veränderungen 1,1 % (63,9 T€) und 2,3 % (135,4 T€) auf die Steigerung des Personalbestandes (+1,08 VK), die Anpassung des tariflichen Bemessungssatzes Ost/West und die sonstigen Steigerungen der Rückstellungen (z. B. Altersteilzeit) entfallen.

Die Sachaufwendungen sowohl für die sonstigen betrieblichen Aufwendungen (+2,2 %) als auch für die bezogenen Leistungen (+10,6%) stiegen im Vergleich zu 2005. Die Steigerung der bezogenen Leistungen resultiert aus der Neuvergabe der Leistung zur Versorgung der Patienten mit Lebensmitteln. Diese Steigerung war vorhersehbar und geplant im Budget 2006. Ziel der Auswahl eines neuen Anbieters war, die Qualität und Quantität der Versorgung der Patienten zu steigern.

Die sonstigen Rückstellungen sind in 2006 auf 1.220,9 T€ um 123,2 T€ angestiegen. Die Ursachen dafür liegen hauptsächlich in den rückwirkenden tariflichen Veränderungen durch den TV-Ärzte/VKA und TVöD/BT-K zum 01.08.2006 (63,9 T€), im weiteren Anwachsen der Rückstellungen für Altersteilzeit um 43,3 T€ und einer weiteren Erhöhung der Rückstellungen für unterlassene Instandsetzung um 21,4 T€.

Das Eigenkapital erhöht sich im Ergebnis des Jahresgewinnes um 171.891,30 €.

## 2. Wichtige Vorgänge nach dem Bilanzstichtag 31.12.2006

Die Budget- und Entgeltverhandlungen für den stationären und teilstationären Bereich 2007 sind bereits am 09.01.2007 durchgeführt worden und zum 24.01.2007 durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt genehmigt worden.

Im Vergleich zum Vorjahr konnte das Budget 2007 **um 206.495 €** (Vorjahr 217.018 €) **auf 7.448.898 €** erhöht werden. Dies entspricht einer Steigerung um 2,9 % (Vorjahr 3,1 %). Entgegen der Vorjahre war in der Budget- und Entgeltvereinbarung 2007 ein Mehrerlösausgleich von 2006 in Höhe von 134.827 € durch überplanmäßige Belegung in 2006 zu berücksichtigen. Dieser Betrag wurde bei der Ermittlung der Pflegsätze vorgetragen und gegengerechnet, so dass die vorgenannte Steigerung kompensiert wurde.

Bezüglich der Vergütung der ambulanten Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz des Krankenhauses wurde zum 01.01.2007 am 16.01.2007 mit den Kostenträgern verhandelt. Im Ergebnis wurde die Vergütung pro Patient und Quartal von 110,44 € auf 124,77 € (+13 %) erhöht.

## 3. Chancen und Risiken

Die geplante Modernisierung, Erweiterung der IT- Infrastruktur und die Einführung der elektronischen Patientenakte in Zusammenarbeit mit der IT- Consult GmbH soll das Behandlungs- und Pflegemanagement sowie die medizinische, therapeutische und pflegerische Dokumentation im Krankenhaus verbessern und durch verbesserte Kommunikation im Behandlungs- und Pflegeprozess zu Qualitätsverbesserungen führen. Weitere Ressourcen werden in der Weiterentwicklung und Erweiterung der Kooperations- und Arbeitsbeziehungen, z. B. zu Alten- und Pflegeeinrichtungen und zu Ämtern und Behörden wie dem Fachbereich Soziales der Stadt Halle (Saale) und dem Landesversorgungsamt gesehen, um die Anschlussbehandlung und -betreuung der Patienten zeitlich, inhaltlich und finanziell zu optimieren.

Derzeit bekannte Risiken stellen folgende Sachverhalte für das Krankenhaus dar:

- Zahlungsausfälle durch fehlende Krankenversicherung der Patienten,
- Prüfungen der medizinischen Behandlungsnotwendigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen,
- die adäquate Besetzung von freiwerdenden Stellen insbesondere im ärztlichen und therapeutischen Bereich,
- die tarifliche Entwicklung im Bezug auf den daraus resultierenden Personalaufwand unter Beachtung der jährlich neu festgelegten Rahmenbedingungen zur Pflegesatzverhandlung und
- die Änderung von Gesetzlichkeiten, zuletzt durch die Gesundheitsreform, die im Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbes in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG vom 26.03.2007) einen u. a. sogenannten Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser für die Krankenkassen in Höhe von 0,5 v. H. jeder Rechnung vorsieht. Davon ist das Psychiatrische Kranken-

haus auf Grund der Bundespflegesatzverordnung als Finanzierungsgrundlage noch verschont geblieben.

Durch fortlaufende Beobachtung und Analyse der Risiken durch das jeweils zuständige Mitglied der Krankenhausleitung und Vereinbarung, Festlegung und Überwachung von grundsätzlichen und speziellen gemeinsamen Umsetzungsstrategien, ggf. auch unter Hinzuziehung von kompetenten Partnern, ist es der Krankenhausleitung gelungen, die Risiken zu minimieren.

Auch mittelfristig können bestandsgefährdende Risiken ausgeschlossen werden, wenn es dem Krankenhaus im Rahmen seiner Handlungsmöglichkeiten gelingt, adäquate Pflegesätze zu verhandeln und das Behandlungsspektrum und die Qualität entsprechend dem medizinischen Bedarf der Patienten weiterzuentwickeln, um die finanzielle Stabilität und die Auslastung des Krankenhauses zu sichern.

Als Chance zur weiteren Entwicklung wird auch die Umsetzung des Beschlusses des Stadtrates vom 14.06.2005 zum Rechtsformwechsel des Krankenhauses in eine gGmbH gesehen. Voraussetzung ist, dass der Kaufpreis von einem realistischen Ertragswert ausgeht, um auch mittelfristig den Bestand des Krankenhauses nicht zu gefährden.

Nach Einschätzung der Krankenhausleitung zeichnen sich derzeit keine bestandsgefährdenden Risiken ab.

Halle, 03.08.2007

Dr. B. Langer  
Chefarzt

B. Stracke- Ernst  
Verwaltungsleiterin

I. Erge  
Pflegedienstleiterin