

Psychiatrisches Krankenhaus Halle (Saale)

Eigenbetrieb der Stadt Halle (Saale)

Lagebericht für das Wirtschaftsjahr 2007

1. Allgemeiner Geschäftsverlauf 2007

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

Die Pflegesatzvereinbarung für das Jahr 2007 wurde mit den Kostenträgern am 09.01.2007 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 Budget- und Entgeltvereinbarung auf Rechtmäßigkeit und Vollständigkeit nach den Bestimmungen des KHG, der BpflV und des Landeskrankenhausgesetzes ergab keine Beanstandungen. Gemäß § 18 Abs. 5 KHG wurde die Vereinbarung vom 09.01.2007 am 24.01.2007 durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt genehmigt.

Der Genehmigungsbescheid des Ministeriums für Gesundheit und Soziales vom 24.01.2007 hatte für die im Krankenhausplan des Landes aufgenommenen 100 stationären Betten in der Summe von Basis- und Abteilungspflegesatz als jahresdurchschnittlichen Pflegesatz einen Betrag von 184,68 € und für die 40 tagesklinischen Plätze einen Betrag von 117,24 € zum Inhalt.

Im Vergleich zum Vorjahr konnte das Budget 2007 **um 10.513 €** (Vorjahr 217.018 €) **auf 7.314.071 €** erhöht werden. Dies entspricht einer Steigerung um 0,1 % (Vorjahr 3,1 %).

Folgende Sachverhalte führten zu dieser Steigerung:

- die Berücksichtigung der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen gemäss § 71 (3) SGB V in Höhe von 76.045 € (Vorjahr 44.624 €).
- die Erhöhung des Personalbestandes entsprechend der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) um 1,82 VZS mit 86.919 € (Vorjahr 0,42 VZS mit 20.912 €),
- die Anerkennung der tariflichen Steigerungen in Höhe von 43.531 €,
- abzüglich der Ausgleichs 2006 und 2007 nach § 12 Abs. sowie nach § 21 Abs. 2 BPflV in Höhe von 61.155 € bzw. 134.827 €.

Zusammenfassend war festzustellen, dass die vereinbarten Pflegesätze 2007 bei Erreichung der geplanten Belegung und unter Einhaltung der Planung der Personal- und Sachaufwendungen ein ausgeglichenes Ergebnis sichern.

Die Vergütung der ambulanten Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz wurde ab 01.01.2007 mit den Kostenträgern neu verhandelt. Sie betrug pro Patient und Quartal 124,77 €. Dies entspricht einer Steigerung um 13 %.

Als **Anlage unter Punkt 1** ist eine Übersicht der Pflegesätze im Vergleich 2006/2007 beigefügt.

Die Leistungskennziffern der Belegung im stationären Bereich konnten im Jahr 2007 im Vergleich zu den Vorgaben des Budgets 2007 mit 159 Berechnungstagen (BT) übertroffen werden. Gegenüber dem Vorjahr ergab sich eine Erhöhung der BT im stationären Bereich um 1,1 % (363 BT). Im teilstationären Bereich lag die tatsächliche Belegung mit 86 BT über der Planung im Budget 2007. Insgesamt konnte die Planung im Budget 2007 (42.859 BT) in Höhe von 245 BT übertroffen werden.. Die daraus folgende Erlösausgleichsrechnung für 2007 nach Bundespflegesatzverordnung § 12 Abs. 2 und § 21 Abs. 2 ist vorgenommen worden und beträgt 32.781,62 €. Als Folge aus den gesetzlichen Regelungen wird der vorgenannte Betrag auf das Budget 2008 vorgetragen und reduziert die Erlöse aus den Krankenhausleistungen in 2007.

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen und aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses konnten auf Grund der Belegung insgesamt um 195,1 T€ (2,6 %) erhöht werden.

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 Steigerung der Erträge ohne Fördermittel beträgt gegenüber dem Vorjahr 102,7 T€ (1,3 %). Die gleichzeitige Erhöhung des Aufwandes ohne Fördermittel um 123,1 T€ (1,6 %) verursachte die Verringerung des Jahresergebnisses um 20,4 T€ auf 151,5 T€.

Die Gründe für die Steigerung der Erträge, bezogen auf die allgemeinen Krankenhausleistungen, sind bereits in den vorhergehenden Ausführungen dargestellt worden. Als verbleibende Position in den Erlösen sind die sonstigen betriebliche Erträge zu nennen. Hier finden sich u. a. die Zuwendungen der Arbeitsagentur bei Wiederbesetzung von Altersteilzeitstellen, Mieteinnahmen, Erträge der Ergotherapie und die Auflösung von Rückstellungen sowie periodenfremde Erträge wieder. Bezogen auf das Vorjahr verringerten sich diese Erlöse um 123,6 T€ auf 129,1 T€ . Ursache dafür ist die Verringerung der Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen, der Wegfall der Ausgleichsbeträge aus Vorjahren und die Reduzierung der Erträge aus der Förderung der Arbeitsagentur für die Wiederbesetzung freierwerdender Altersteilzeitstellen. Die Reduzierung der Förderung durch die Arbeitsagentur erfolgte planmäßig, da sich in 2007 die förderfähigen Altersteilzeitstellen von 6 auf 4 Stellen reduzierten.

Die Personalaufwendungen in 2007 waren von weiteren tariflichen Veränderungen betroffen. Folgende Eckpunkte kennzeichnen diese Entwicklung:

- Es erfolgte zum 01.07.2007 die weitere Erhöhung des Bemessungssatzes von 95,5 auf 97,0 v. H. für alle Beschäftigten.
- Ab 01.10.2007 erhalten 21 Mitarbeiter einen sogenannten Strukturausgleich gemäß § 12 TVÜ-VKA. Es handelt sich hierbei um einen zusätzlichen Entgeltbestandteil pro Monat (von 16,50 € bis 116,00 €) für die nicht mehr erfüllten Erwartungen, die auf der Fortgeltung des bis zum 30.09.2005 geltenden Tarifrechts (BAT-O) beruhen. Über diesen sogenannten Strukturausgleich soll dieser Verlust insoweit teilweise kompensiert werden, als die künftigen Gehaltsentwicklungen in den jeweiligen Entgelttabellen des TVöD nicht berücksichtigt worden sind oder nicht abgebildet werden konnten (sog. Exspektanzenschutz).
- Zum 01.10.2007 erfolgte für alle zum 01.10.2005 in den TVöD übergeleiteten Mitarbeiter eine Höherstufung in den jeweils nächste folgende volle Entgeltstufe.
- Im Dezember 2007 wurde erstmalig gemäß § 18 TVöD ein Leistungsentgelt an alle Mitarbeiter gezahlt. Gemäß der Dienstvereinbarung vom 23.11.2007 wurde mit der Personalvertretung des Krankenhauses vereinbart, dass wegen dem mit der Umstellung auf den TVöD verbundenen Aufwand und der ungeklärten Problematiken bei der Einführung des Leistungsentgeltes in 2007 ein pauschales Leistungsentgelt nach einem festgelegten Verfahren gezahlt wird. Das Gesamtvolumen betrug in 2007 37,2 T€. Je Mitarbeiter und Entgeltgruppe betrug das pauschale Leistungsentgelt einmalig zwischen 289,18 € und 554,41 €.
- Der Personalbestand stieg im Vergleich zu 2006 in 2007 um 3,42 Vollzeitstellen (VZS) im Jahresdurchschnitt. Davon entfielen 2,14 VZS auf den Pflegedienst und 0,93 VZS auf den ärztlichen Dienst. Dies entspricht insgesamt einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 2,5 %.

Trotz der weiteren zusätzlichen tariflichen Aufwendungen reichte der geplante und vereinbarte Personalaufwand aus, um die notwendigen Personalaufwendungen zu decken, und konnte deshalb das Gesamtergebnis positiv beeinflussen. Im Vergleich zum Vorjahr stieg der Personalaufwand um 2,38 % (um 143,0 T€), wobei darauf hinzuweisen ist, dass der Personalaufwand je VZS (2006: 44.100,62 €; 2007:44.044,30 €) in 2007 sogar minimal gesunken ist. Ursachen hierfür werden in der Einstellung junger Mitarbeiter, in der Reduzierung der Ausgaben für die zusätzliche Altersversorgung und zur Sozialversicherung sowie in der Reduzierung bzw. dem Wegfall der Jahressonderzahlung gesehen.

Die Sachaufwendungen sowohl für die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe (+3,3 %) als auch für die Aufwendungen für bezogene Leistungen (+5,5 %) stiegen im Vergleich zu 2006 um insgesamt 46,6 T€. Die Steigerung der Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe resultiert aus den Ausgaben für Medikamente. Die Steigerung betrug absolut 17,6 T€. In den bezogenen Leistungen war vor allem die Steigerung der Kosten für die Untersuchung der Patienten durch andere Institute und Einrichtungen (+28,8 T€) an der Gesamtsteigerung beteiligt. Hier wurde bereits unterjährig die Entwicklung beobachtet und gegengesteuert, indem die Anzahl und Verteilung von kostenintensiven Untersuchungen pro Station analysiert, hinterfragt und kontrolliert wurde.

Die sonstigen Rückstellungen sind in 2007 auf 1.334,4 T€ um 113,5 T€ angestiegen. Die Ursachen dafür liegen hauptsächlich in der weiteren Steigerung der Rückstellung für vereinbarte und potentielle Alterteilstzeitfälle (+89,4 T€). Ebenso stiegen die Rückstellungen für bisher unterlassene Instandsetzungsmaßnahmen und für sonstige Personalkosten (Ansprüche auf Zulagen, Zuschlägen und Resturlaubsansprüche der Mitarbeiter des Krankenhauses).

Das Eigenkapital erhöht sich im Ergebnis des Jahresgewinnes um 151.503,22 € auf 3.101.834,39 €.

2. Wichtige Vorgänge nach dem Bilanzstichtag 31.12.2007

Die Budget- und Entgeltverhandlungen für den stationären und teilstationären Bereich 2008 sind bereits am 17.01.2008 durchgeführt worden und zum 29.02.2008 durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt genehmigt worden.

Im Vergleich zum Vorjahr konnte das Budget 2008 **um 141.347 €** (Vorjahr 10.513 €) **auf 7.455.418 €** erhöht werden. Dies entspricht einer Steigerung um 1,9 % (Vorjahr 0,1 %). Wie im Vorjahr war in der Budget- und Entgeltvereinbarung 2008 ein Mehrerlösausgleich von 2007 in Höhe von 50.821 € durch überplanmäßige Belegung in 2007 und durch nicht verbrauchte Personalaufwendungen aus der PsychPV zu berücksichtigen. Dieser Betrag wurde bei der Ermittlung der Pflegsätze 2008 vorgetragen und gegengerechnet.

Bezüglich der Vergütung der ambulanten Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz des Krankenhauses wird die zum 01.01.2007 mit den Kostenträgern vereinbarte Behandlungspauschale von 124,77 pro Patient und Quartal weiterhin angewendet.

3. Chancen und Risiken

Die ausstehende 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.

Weiterhin werden Ressourcen 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 im Auftrag der zuständigen Krankenkasse,
- die adäquate Besetzung von freiwerdenden Stellen, insbesondere im ärztlichen und therapeutischen Bereich,
- die tarifliche Entwicklung ab 01.01.2009, die nach derzeitigen Berechnungen einen Mehraufwand von 334 T€ nach sich ziehen wird,
- die fehlende Änderung von Gesetzlichkeiten, die es dem Krankenhaus ermöglicht, die vorgeannten Mehrbelastungen durch entsprechende Budgetsteigerungen zu finanzieren,
- die Verschiebung von geplanten Investitionen auf Grund des geplanten Verkaufs des Krankenhauses.

Aktuell prüft das Krankenhaus vorsorglich, mit Unterstützung des Eigenbetriebsausschusses, ob die tariflichen Mehrbelastungen ab 01.01.2009 durch weitere Steigerungen der Personalproduktivität und Erhöhung der Arbeitsverdichtung die organisatorischen Arbeits- und Personalstrukturen so verändert werden können, dass diese Mehrbelastungen ohne größere Einschränkungen in der Qualität der Versorgung der Patienten und ohne Personal- und Stellenreduzierungen finanziert werden können. Die Anwendung des Tarifvertrages zur Zukunftssicherung der Krankenhäuser vom 23.08.2005 (TV ZUSI), der zum Ziel hat den Erhalt des Krankenhauses und die Tarifbindung im TVöD zu sichern, steht dem Psychiatrischen Krankenhaus Halle (Saale) nicht zur Verfügung, weil im Geltungsbereich die psychiatrischen Krankenhäuser ausgenommen worden sind. Bereits in 2007 und 2008 wird die aufgezeigte Strategie zur Finanzierung der tariflichen Entwicklung angewendet. Fraglich ist deshalb, ob noch einmal diese Vorgehensweise in 2009 funktionieren kann, da das Psychiatrische Krankenhaus Halle

(Saale) auf Grund seiner Größe nur begrenzte Handlungsmöglichkeiten besitzt. Nach jetziger Einschätzung sind die ggf. möglichen Maßnahmen für 2009 nur in mittelfristigen Abschnitten möglich, so dass bei fehlender Refinanzierung über Budgetsteigerungen mit wirtschaftlichen Problemen zu rechnen ist.

Im Allgemeinen ist es dem Krankenhaus gelungen, 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 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 trotzdem die Umsetzung des Beschlusses des Stadtrates vom 14.06.2005 i. V. m. dem Beschluss vom 21.11.2007 zum Rechtsformwechsel des Krankenhauses in eine gGmbH und dem Verkauf 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, wenn es dem Krankenhaus gelingt, die aufgezeigten Risiken durch entsprechende Handlungskonzepte zu minimieren.

Halle (Saale), 19. Juni 2008

Dr. B. Langer
Chefarzt

B. Stracke- Ernst
Verwaltungsleiterin

I. Erge
Pflegedienstleiterin