

öffentlich

Vorlage zur Behandlung im Kreistag

Sitzung am 23.03.2015

TOP 6: Zollernalb Klinikum gGmbH

a) Geschäftsentwicklung 2014

b) Aktuelles

A. Beschlussvorschlag:

Der Kreistag nimmt von diesem Bericht Kenntnis.

B. Kosten/Finanzielle Auswirkungen: **keine**

Anlagen:

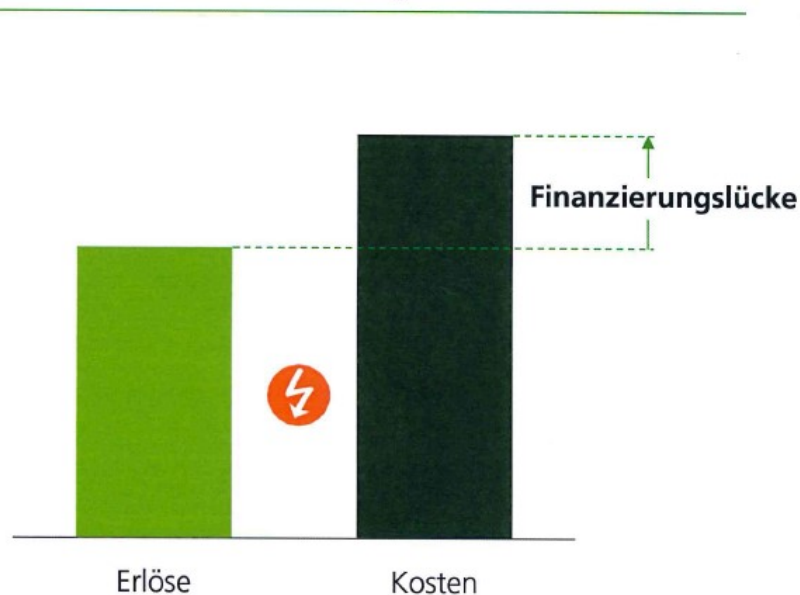
öffentlich

Zollernalb Klinikum gGmbH
a) Geschäftsentwicklung 2014
b) Aktuelles

I. Vorbemerkung

Das Geschäftsjahr 2014 war erneut geprägt durch die anhaltenden Restriktionen bei der Krankenhausfinanzierung, insbesondere durch die wachsende Schere zwischen Kosten und Erlösen. Das Ungleichgewicht zwischen Kosten und Erlösen ist zum Teil strukturell bedingt. Während die **Umsatzentwicklung** der Krankenhäuser stark **reglementiert** ist, unterliegt die **Kostenentwicklung** (Löhne, Material, Energie) **marktwirtschaftlichen** Dynamiken. Die regulierte Finanzierung reicht nicht aus, um die Betriebsausgaben zu decken.

Kosten- und Erlösentwicklung



Die Unzulänglichkeiten in diesen Bereichen stehen im Widerspruch zur gesetzlichen Vorgabe zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser in § 4 KHG: „**Die Krankenhäuser werden dadurch wirtschaftlich gesichert, dass sie leistungsgerechte Erlöse erhalten**“.

Dieses ausdrückliche Bekenntnis des Bundesgesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser nimmt den Bundesgesetzgeber in die Pflicht, die wirtschaftliche Sicherung auch zu gewährleisten. Die Unzulänglichkeiten des Finanzierungssystems stellen sich konkret insbesondere so dar:

öffentlich

- Der Orientierungswert umfasst nicht die tatsächlichen Kostenzuwächse, er ist zudem vergangenheitsbezogen. Die Ausschöpfung der Obergrenze des Orientierungswertes bei den Verhandlungen des Landesbasisfallwertes wird durch die Leistungsmengendegression erschwert. Fällt der Orientierungswert höher aus als die Grundlohnrate, kann der GKV Spitzenverband die Gewährung des vollen Orientierungswertes verweigern.
- Auf der Ebene des einzelnen Krankenhauses werden vereinbarte Leistungszuwächse mit **Mehrleistungsabschlägen (auf 25%)** gemindert; bei **nichtvereinbarten Leistungszuwächsen sind es 65%**. Nach aktueller Rechtslage wurden die Mehrleistungsabschläge jetzt auf 3 Jahre verlängert. Einen Ausgleich soll der Versorgungszuschlag gewährleisten. Bei Krankenhäusern mit hoher Leistungssteigerung wie beim Zollernalb Klinikum greift dieser Mechanismus jedoch nicht. Während der Mehrleistungsabschlag rd. 780.000 € beträgt sind durch den Versorgungszuschlag lediglich Mehrerlöse von rd. 500.000 € zu verzeichnen.

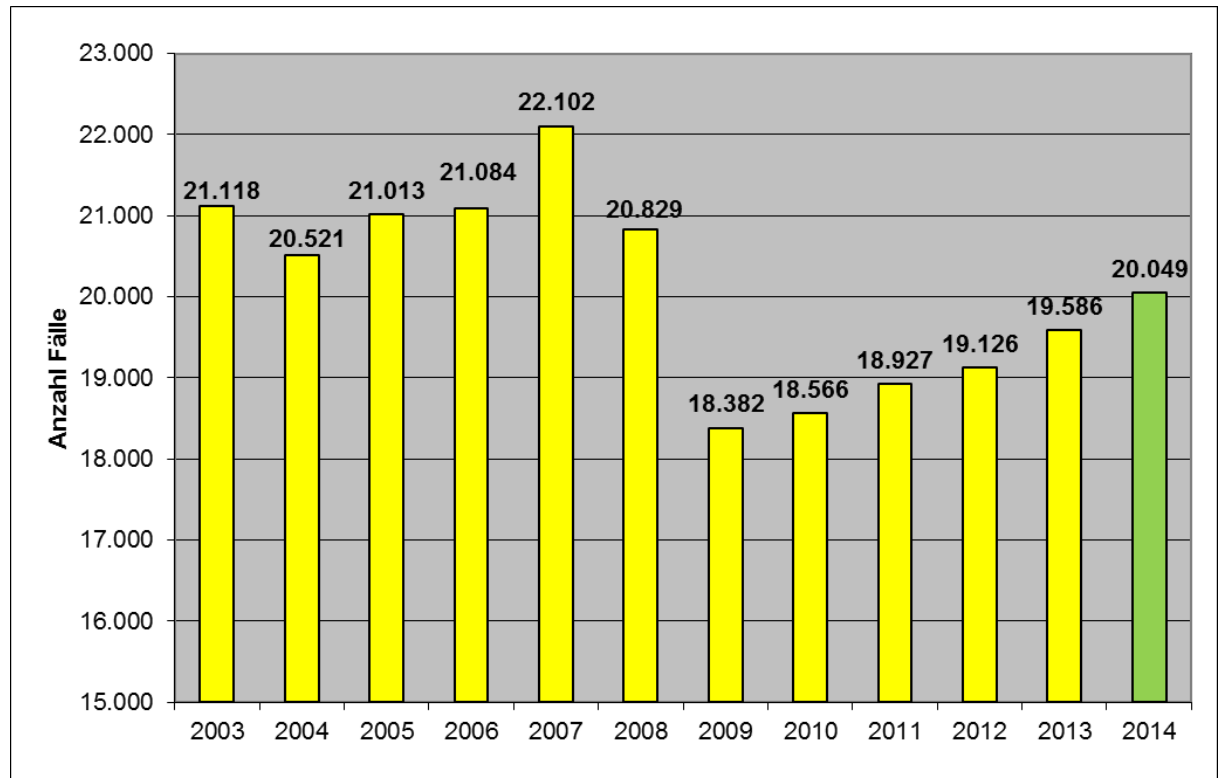
II. Leistungsentwicklung
Stationäre Leistungen

Eine anhaltend gute Entwicklung ergab sich wie bereits angedeutet auch 2014 bei den stationären Erlösen mit einer Steigerung von rd. 2,3 Mio. EUR. Dies entspricht einer Steigerung von rd. 3,8 %. Leider waren die Kostenträger bei der Vereinbarung des Jahresbudgets erneut nicht bereit, die Leistungsentwicklung der Jahre 2013 und 2014 entsprechend zu berücksichtigen. Somit kommt es erneut zu einem Mehrerlösausgleich von 65 % der Erlöse für alle Relativgewichte, die über der vereinbarten Grenze von 18.700 RG liegen. Dies sind rd. 1 Mio. €. Davon fließen durch MDK-Kürzungen (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) in Folgejahren wieder rd. 800.000 € an uns zurück.

Trotz dieser drastischen Einschränkung gelang es, die Erlöse deutlich um rd. 2,3 Mio. EUR zu steigern. Die Begründung dafür liefert vor allem die Umsatzsteigerung durch die Mehrfälle, die auch die katalogbedingte Absenkung der Fallschwere überkompensieren. Allerdings sind jedoch mit den Fallsteigerungen auch Kostenbelastungen verbunden, die sich bei den Personal- und Materialaufwendungen zeigen. Die Zahl der stationären Patienten liegt seit 2008 erstmals wieder über 20.000.



öffentlich



(seit 2009 wieder jährliche Fallzahlsteigerung trotz Umbauphase)

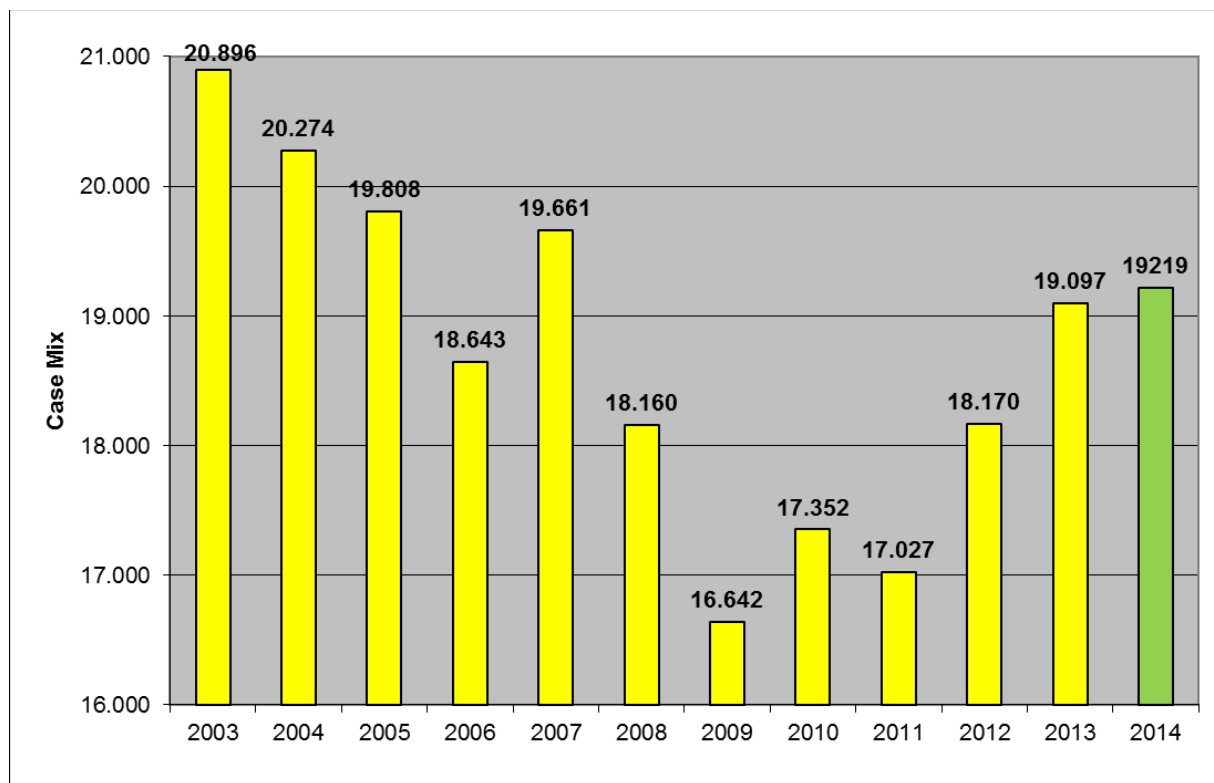
Das Klinikum weist 2014 wieder einen höheren Stand der Fallzahlen auf, als im Vorjahr. Die Auslastung des Klinikums ist ebenfalls angestiegen und der Grad der Auslastung nach Sollbetten beträgt 68,74 %, gegenüber 67,44 % im Vorjahr. Der Nutzungsgrad nach aufgestellten Betten beträgt 77,03 %.

Die Verweildauer ist gleich geblieben (durchschnittlich 6,28 Tage zu 6,28 Tage im Vorjahr).

Patientenherkunft (sh. Anlage)

öffentlich

Case Mix

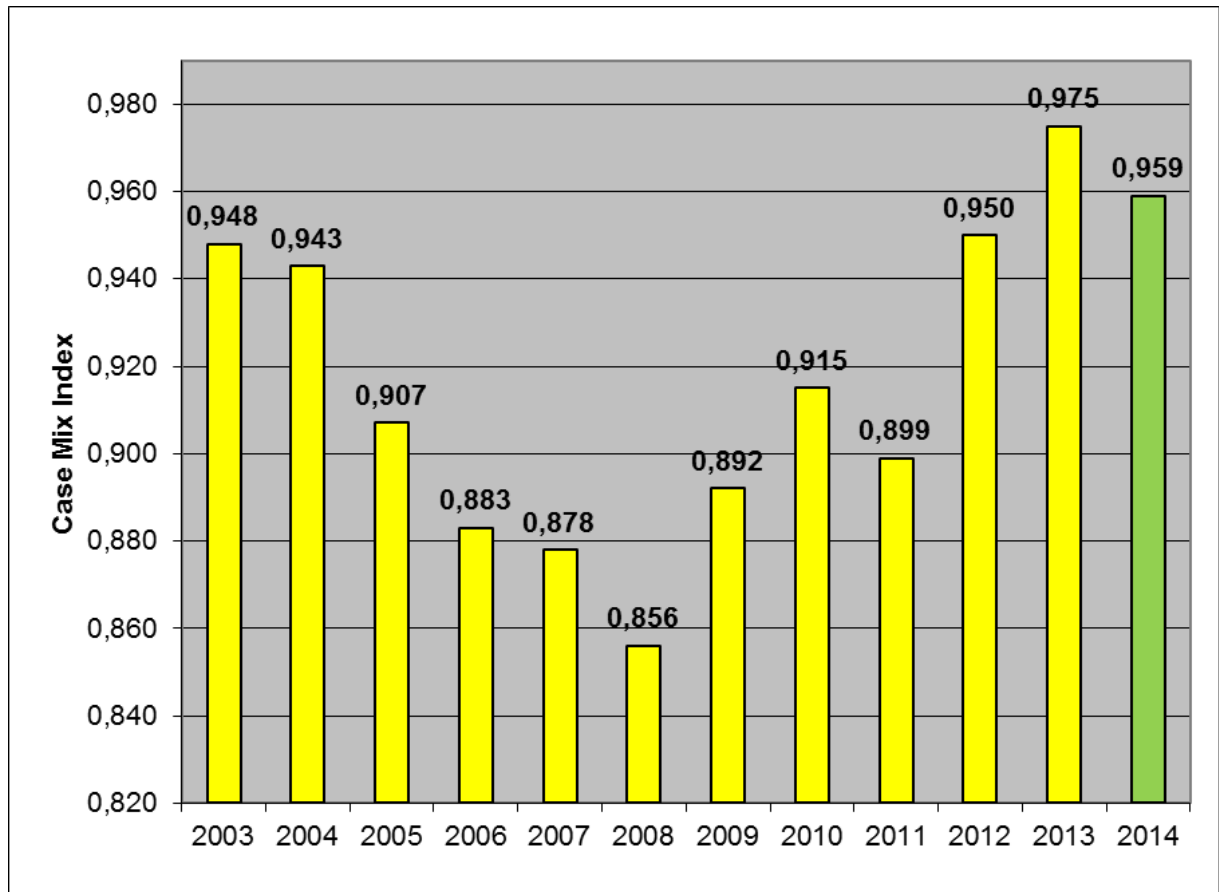


Im DRG-System ist die zentrale Messgröße für die stationären Leistungen eines Krankenhauses der sog. Case-Mix (Summe der Fallgewichte). Ein Fallgewicht von 1,0 entsprach 2014 einem Wert von 3.193,50 € (Landesbasisfallwert). Diese Werte verändern sich in der Menge bis zur Komplettabrechnung der letzten Fälle bzw. bis zum Abschluss aller MDK-Prüfungen. Der Case-Mix ist gegenüber dem Vorjahr wiederum angestiegen (+ 0,64 %). Die Steigerung ist maßgeblich auf eine DRG – Fallzahlsteigerung von 463 Fällen (Abrechnungsfälle) zurückzuführen.



öffentlich

Case Mix Index



Der CMI (Schweregrad) ist aufgrund von Nebendiagnosen – bedingten Katalogeffekten um - 1,64 % abgewertet worden und deshalb bei etwa gleichem Leistungsspektrum gesunken.

öffentlich

Ambulante Leistungen

Im Jahr 2014 wurden insgesamt 42.690 ambulante Fälle behandelt. Dies sind 38 Fälle mehr als im Vorjahreszeitraum.

Ambulante Leistungen	Zollernalb Klinikum gGmbH		
	2014	2013	Abweichung
KV - Sprechstunde	9.057	9.958	- 901
Notfälle	21.928	20.839	1.089
Ambulante Ops	2.060	2.046	14
BG	4.065	3.972	93
Chemotherapie	511	457	54
Privatfälle	5.069	5.380	- 311
Summe	42.690	42.652	38

Die Fallzahlen 2014 im ambulanten Bereich haben in der Gesamtbetrachtung nur noch einen geringen Anstieg erfahren und liegen im Grunde auf Vorjahresniveau.

Mit Ausnahme der Notfälle, der Privatfälle und der KV – Sprechstunde liegen alle Fallzahlenbereiche im Rahmen einer normalen Schwankungsbreite.

Die Notfälle sind nochmals deutlich um + 5,22 % gegenüber dem Vorjahreswert gestiegen, vor allem an Werktagen. Am Wochenende ist durch die vertragsärztliche Notfallpraxis ein geringer Rückgang festzustellen.

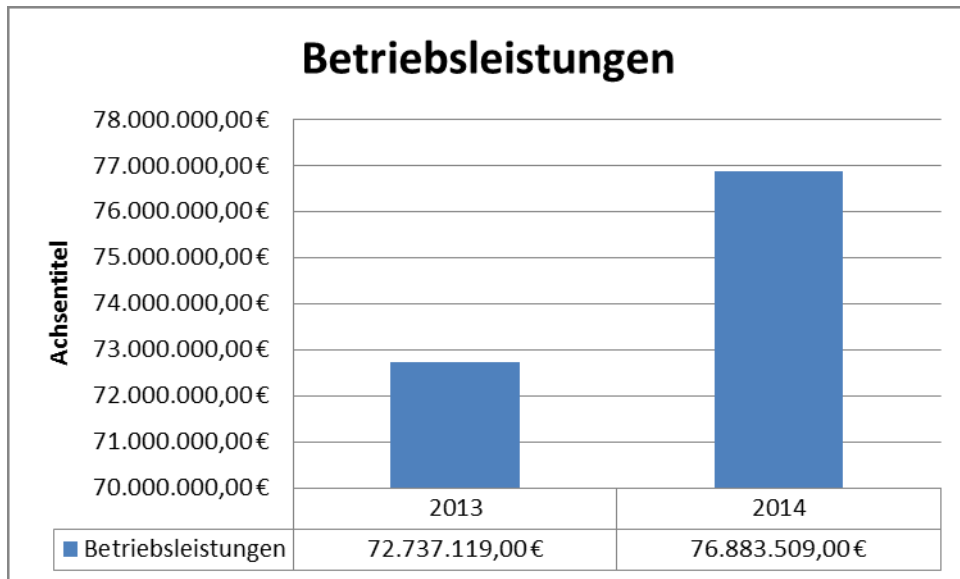
Die Reduzierung der Fallzahlen bei den KV-Fällen und Privatfällen ist den Chefarztwechseln am Klinikum Balingen geschuldet und deshalb nur temporär.

III Entwicklung der Ertragslage

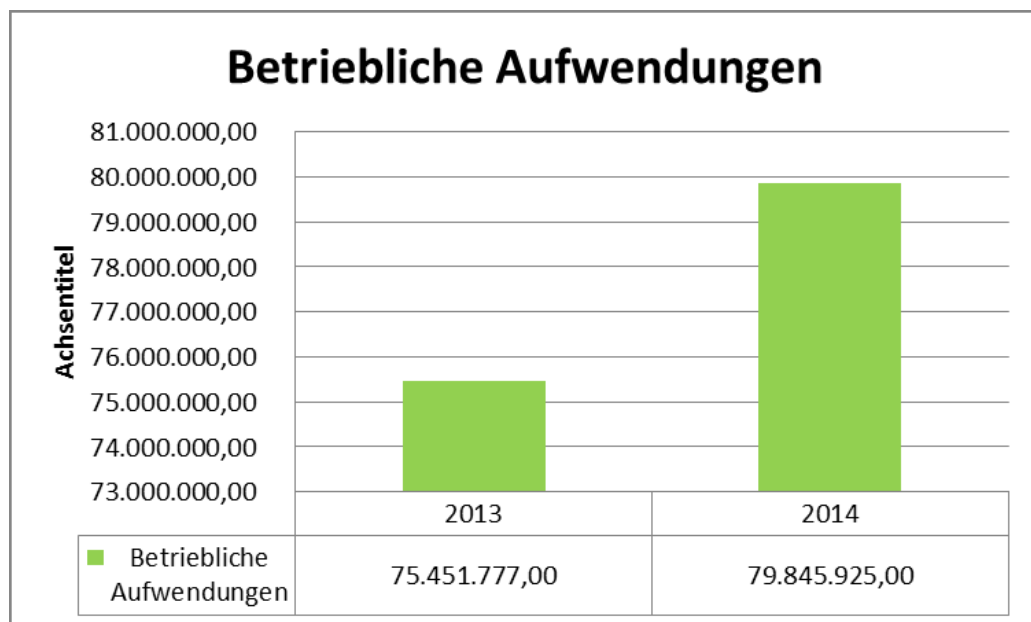
In nahezu allen Ertragsarten lässt sich eine positive Entwicklung feststellen. Insgesamt beziffern sich die **Betriebsleistungen** auf rd. 76.9 Mio. € und liegen damit um **4,1 Mio. €** höher wie im Vorjahr. Dies entspricht einer Steigerung von 5,70 %.



öffentlich



Die betrieblichen Aufwendungen weisen mit **79.8 Mio. €** eine Steigerung von **4.4 Mio. €** gegenüber dem Vorjahr auf. Dies entspricht einer Steigerung von 5,82 %.



Während die Betriebsleistungen schmerzhaft gemindert sind um

- den gesetzlichen Mehrleistungsabschlag von rd. 780.000 €
 - den Mehrerlösausgleich von rd. 1.000.000 €
- und der fehlende Finanzierung der vollen Tarifierhöhung von rd. 440.000 €

schlagen im Aufwandsbereich

- der Personalaufwand durch die Tarifsteigerung und die Stellenmehrung

öffentlich

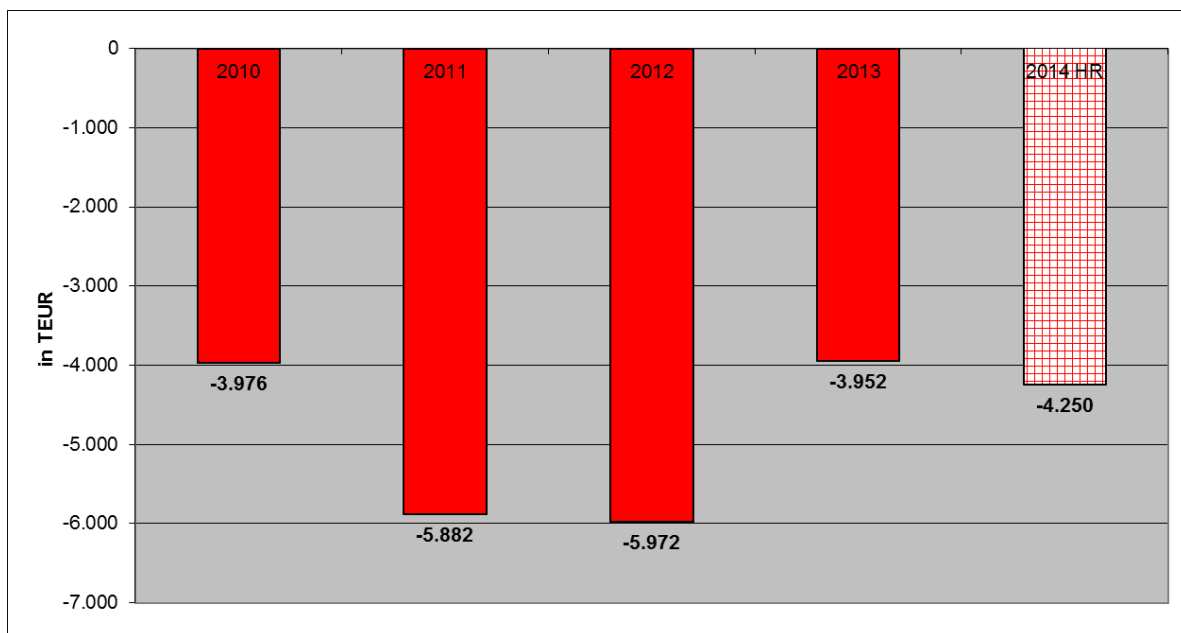
- sowie der Materialaufwand durch die Umsatzsteigerung zu Buche.

Dieser Bericht über die voraussichtliche Geschäftsentwicklung 2014 erfolgt als Zwischeninformation unter dem Vorbehalt noch vorzunehmender Bestandsveränderung mit Auswirkungen auf die GuV im Aufwands –und Ertragsbereich sowie der noch durchzuführenden Jahresabschlussprüfung durch die Wirtschaftsprüfer. Der endgültige Jahresabschlussbericht erfolgt in der KT-Sitzung am 13.7.2015.

Aus aktueller Sicht ist ein Jahresergebnis zu erwarten mit einer Bandbreite von 4,0 bis 4,5 Mio. € Jahresverlust. Im Wirtschaftsplan 2014 ist ein Jahresverlust von 4,5 Mio. € eingeplant.

Es ist bedauerlich, dass die Mehrerlöse aus der Umsatzsteigerung zur Deckung der gesetzlichen Rückzahlungsverpflichtungen und der Finanzierungslücken verwendet werden müssen und dadurch nicht für die Ergebnisverbesserung zur Verfügung stehen.

Jahresergebnis



Sonstige wichtige Geschäftsereignisse

Die Neufassung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) durch das Versorgungsstrukturgesetz ist ein innovativer Ansatz, den ambulanten und stationären Versorgungsbereich einander anzunähern. Seit dem 2. Quartal 2014 wird die ASV für bestimmte Krankheitsbilder (z. B. gastrointestinale Tumore der Bauchhöhle) eingesetzt. Im Fokus der intersektoralen Versorgung steht die Diagnose und Behandlung von schweren und seltenen Erkrankungen. Nach dem Leitsatz „Wer kann, der darf“ können Krankenhäuser und andere

öffentlich

vertragsärztliche Leistungserbringer bei Erfüllung der Voraussetzungen an der ASV teilnehmen. Die wichtigste Voraussetzung ist die Bildung und Arbeit in einem interdisziplinären Team. Die geforderten vielfältigen Kooperationen mit den unterschiedlichen medizinischen Fachbereichen konnten mit niedergelassenen Ärzten sowie dem Universitätsklinikum Tübingen eingegangen werden. Sämtliche Kooperationspartner haben sich konstruktiv unterstützend mit dem Zollernalb Klinikum für die Erlangung der gesetzlichen Ermächtigung nach § 116b SGB V eingesetzt. Damit gehört das Zollernalb Klinikum zu den wenigen Krankenhäusern, das nach dieser modifizierten Rechtsnorm eine qualitativ hochwertige, sektorenübergreifende medizinische und patientenorientierte Versorgung anbieten kann. Durch die ASV kann der Patient als Leistungsempfänger mit einer seltenen oder schwerwiegenden Krankheit aufgrund der Versorgung in einem multiprofessionellen Team profitieren. Gerade für in ländlichen Regionen lebende Patienten stellt die ASV eine Chance zu einer besseren Versorgung dar.