

Vorlage

Drucksachen-Nr.:	BV/323/2017/V-SKD
Einreicher:	Der Oberbürgermeister
Verantwortlich für die Umsetzung:	Eigenbetrieb Städtisches Klinikum Dessau

Beratungsfolge	Status	Termin	Für	Gegen	Enthaltung	Bestätigung
Dienstberatung des Oberbürgermeisters	nicht öffentlich	24.10.2017				
Betriebsausschuss Städtisches Klinikum	öffentlich	22.11.2017				
Stadtrat	öffentlich	06.12.2017				

Titel:

Wirtschaftsplan 2018 des Städtischen Klinikums Dessau

Beschluss:

Der Wirtschaftsplan für das Jahr 2018 für den Eigenbetrieb Städtisches Klinikum Dessau wird beschlossen.

Gesetzliche Grundlagen:	Eigenbetriebsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt Betriebssatzung
Bereits gefasste und/oder zu ändernde Beschlüsse:	
Vorliegende Gutachten und/oder Stellungnahmen:	
Hinweise zur Veröffentlichung:	

Relevanz mit Leitbild

Handlungsfeld	[]	Ziel-Nummer
Wirtschaft, Tourismus, Bildung und Wissenschaft	[]	
Kultur, Freizeit und Sport	[]	
Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr	[]	
Handel und Versorgung	[]	
Landschaft und Umwelt	[]	
Soziales Miteinander	[]	

Vorlage nicht leitbildrelevant	[X]
--------------------------------	-----

Begründung: siehe Anlage 1 - 2

Für den Oberbürgermeister:

Dr. med. Joachim Zagrodnick
Erster Betriebsleiter

beschlossen im Stadtrat am:

Lothar Ehm
Vorsitzender des Stadtrates

Frank Hoffmann
1. Stellvertreter

Angelika Storz
2. Stellvertreter

Anlage 1:

Erläuterungsbericht zum Wirtschaftsplan 2018 des Städtischen Klinikums Dessau

Vorbemerkung

Entsprechend der Vorschriften der Eigenbetriebsverordnung des Landes Sachsen-Anhalt für die Gliederung des Wirtschaftsplans ist der Erfolgsplan des SKD entsprechend der Gewinn- und Verlustrechnung nach der Krankenhausbuchführungsverordnung zu gliedern. Durch die erstmalige Umsetzung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 ergaben sich in der Gewinn- und Verlustrechnung diverse Umgliederungen, die bei der Aufstellung des Erfolgsplans ebenfalls zu berücksichtigen waren. Dadurch ist die Vergleichbarkeit mit Planungen für Vorjahre eingeschränkt; wesentliche Abweichungen aus der Anwendung des BilRUG zwischen dem aktuellen Wirtschaftsplan und vorherigen Plänen werden entsprechend erläutert.

1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen werden im Wesentlichen bestimmt durch die Anzahl der erbrachten Bewertungsrelationen und deren Bewertung mit dem Landesbasisfallwert (Fallpauschalensystem).

Für das Wirtschaftsjahr 2018 wird – ausgehend von der Entwicklung des abgeschlossenen Wirtschaftsjahres 2016 sowie des laufenden Wirtschaftsjahres 2017 – eine weiter leicht steigende Anzahl der Bewertungsrelationen angenommen. Das Potential für eine Erhöhung der Bewertungsrelationen wird vor allem durch den Ausbau der Kliniken für Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie sowie plastische und Handchirurgie gesehen.

Bei der Ermittlung des erwarteten Landesbasisfallwertes wird von der Entwicklung der vergangenen Jahre ausgegangen. Die durchschnittliche Steigerung des Landesbasisfallwertes der vergangenen Jahre wurde dabei im Rahmen der Planung auch für die Folgejahre angenommen.

Die Erlöse aus dem Fallpauschalensystem sind zu korrigieren um Zu- und Abschläge. Hierbei wurden im Rahmen der Planung u.a. Zuschläge für die Finanzierung der Krankenpflegeschule, aus dem Hygieneförderprogramm, aus dem Pflegestellenförderprogramm sowie der zu vereinbarende Pflegezuschlag berücksichtigt.

Bei den Zusatzentgelten und den Erlösen aus vor- und nachstationärer Behandlung orientiert sich die Planung an der Höhe der in den vergangenen Jahren durchschnittlich erzielten Erlöse.

1. Erlöse aus Pflegeleistungen, Unterkunft, Verpflegung, Zusatzleistungen, Investitionskostenzuschlag (Altenpflegeheim)

Mit Datum vom 1. Januar 2017 trat das „Zweiten Pflegestärkungsgesetz“ in Kraft, nach dem die bisherigen drei Pflegestufen in fünf Pflegegrade übergeleitet wurden.

Daher liegen insbesondere hinsichtlich der Eingruppierung durch den MDK nur wenige Erfahrungswerte aus dem ersten Halbjahr 2017 vor, die für die Erstellung der Planung herangezogen werden können. Im Rahmen der Planung für die Jahre 2018ff. wird daher auf der Basis des ersten Halbjahres 2017 von nahezu konstanten Anteilen der einzelnen Pflegegrade ausgegangen, die mit den entsprechend vereinbarten Pflegesätzen bewertet werden. Für die Jahre 2019-2020 sind leichte Steigerungen bei den Erlösen aus Pflegeleistungen geplant, da Verhandlungen über weitere Anpassungen der Entgelthöhe angestrebt werden.

Es wird weiterhin von einer nahezu vollständigen Auslastung des Pflegeheims ausgegangen. Die starke Nachfrage nach Kurzzeitpflege, die in den vergangenen Jahren erkennbar ist, wurde ebenfalls im Rahmen der Planung der Erlöse aus Pflegeleistungen mit berücksichtigt.

2. Erlöse aus Walleleistungen

Bei den Walleleistungen, die vor allem die Erlöse für die Unterbringung im Einbettzimmer oder auf der Hotelstation enthalten, erfolgte die Planung anhand der auf Basis des ersten Halbjahres 2017 ermittelten voraussichtlichen Erlöse des laufenden Wirtschaftsjahres 2017. Demnach ergeben sich gegenüber der Vorjahrsplanung leicht gesunkene Erlöse.

3. Erlöse aus ambulanten Leistungen

Die Erlöse aus ambulanten Leistungen im SKD enthalten sowohl die Erlöse aus den im SKD bestehenden Ambulanzen als auch die Erlöse aus dem ambulanten Operieren, aus der ambulanten Arzneimittelversorgung, aus Apothekenverkäufen an Fremdkrankenhäuser sowie aus den Kostenerstattungen vom MVZ.

Gegenüber der Vorjahresplanung sind die meisten Positionen nahezu konstant, wesentliche Veränderungen werden nicht erwartet. Ein leichter Rückgang ist bei den Erlösen aus dem ambulanten Operieren berücksichtigt als Ergebnis der Entwicklung der vergangenen Jahre.

4. Nutzungsentgelte der Ärzte

Die Position „Nutzungsentgelte der Ärzte“ enthält die auf die privatärztliche Tätigkeit der im SKD tätigen Ärzte bezogenen Nutzungsentgelte sowie die Entgelte aus dem bestehenden Kooperationsvertrag mit der ambulanten Dialysepraxis.

Hinsichtlich der Abrechnung der privatärztlichen Tätigkeiten ist von keinen wesentlichen Veränderungen in den Folgejahren auszugehen; bei den

Nutzungsentgelten der ambulanten Dialysepraxis wird eine leichte Erhöhung des abgerechneten Entgelts je Dialyse bei einer konstanten Anzahl der ambulanten Dialysen für die Planung unterstellt.

4.a Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in Nummer 1-4 enthalten

Mit der erstmaligen Anwendung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 wurde die neue Position „Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in Nummer 1-4 enthalten“ in die Gewinn- und Verlustrechnung aufgenommen; somit ist diese Position nunmehr auch im Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans des SKD auszuweisen. Die Position beinhaltet im Wesentlichen Erlöse, die in Vorjahren unter „8. sonstigen betriebliche Erträge“ ausgewiesen wurden, wie

- Erträge der Cafeteria (für Personal, Begleitpersonen und Besucher) sowie sonstige Erträge aus Küchenleistungen,
- Erträge aus Mieten und Pachten,
- Erträge aus Elternbeiträgen und für Verpflegung in der Betriebskindereinrichtung,
- Erträge aus Parkplatzgebühren (Mitarbeiter und Besucher),
- Erträge aus Drittmitteln sowie
- Erträge aus MDK-Aufwandspauschalen.

5. Erhöhung oder Verminderung des Bestandes an fertigen u. unfertigen Erzeugnissen/unfertigen Leistungen

Unter dieser Position werden die bewerteten Leistungen für die Patienten erfasst, deren Behandlung im laufenden Jahr begann, deren Entlassung aber erst im Folgejahr erfolgt („Überlieger“). Im Rahmen des Jahresabschlusses erfolgt hier eine Abgrenzung der bereits erbrachten Leistungen. Da die Anzahl der Überlieger und deren Fallschwere schwankt und auch kein Trend erkennbar ist; erfolgt im Rahmen der Planung nur eine Anpassung in Höhe der voraussichtlichen Steigerung des Landesbasisfallwertes.

6. andere aktivierte Eigenleistungen

Eigenleistungen werden in geringem Umfang für die Eigenherstellung in der Apotheke des SKD erbracht. Der überwiegende Teil der in der Planung berücksichtigten Eigenleistungen bezieht sich wie in Vorjahren auf eigene zu erbringende Planungsleistungen im Zusammenhang mit diversen Bauvorhaben.

7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11

Die Position enthält die Erlöse aus Erstattungen für Mitarbeiterinnen im Beschäftigungsverbot bzw. im Mutterschutz sowie für den Betrieb der Betriebskindereinrichtung.

Bei den erstgenannten U2-Erstattungen geht die Planung auf Grund der vorhandenen Informationen über die hohe Anzahl der Mitarbeiterinnen im Beschäftigungsverbot bzw. Mutterschutz von einer deutlichen Steigerung der Zuschüsse aus. Darüber hinaus führen auch Personalkostensteigerungen zu höheren Erstattungsbeträgen; es wird auf die Ausführungen unter der Position „9. Personalaufwand“ verwiesen.

8. sonstige betriebliche Erträge

Auf Grund der erstmaligen Anwendung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 wurden diverse Sachverhalte, die bisher unter den „sonstigen betrieblichen Erträgen“ aufgeführt waren, in andere Positionen umgegliedert (z.B. in „4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in Nummer 1-4 enthalten“ oder in „10. Materialaufwand“; vgl. auch die Ausführung dort). Somit ist ein Vergleich der aktuellen Planwerte dieser Position mit Planwerten der Vorjahre nicht möglich.

Vor allem beinhaltet die Position „sonstige betriebliche Erträge“ nunmehr die vertraglich vereinbarte Erstattung von Personalkosten von ausländischen Mitarbeitern im ärztlichen Dienst, die auf Grund von Kooperationsvereinbarungen im SKD ihre Facharztausbildung absolvieren.

9. Personalaufwand

Der Personalaufwand wird sich im Planjahr 2018 gegenüber dem vorherigen Planjahr deutlich erhöhen. Die Ursachen hierfür sind:

- Erhöhung der Anzahl der zu berücksichtigenden Mitarbeiter: Unter anderem für den ärztlichen Dienst sowie den medizinisch-technischen Dienst ist eine höhere Anzahl der besetzten Stellen beim Personalaufwand zu berücksichtigen; es wird auf die Ausführungen zum Punkt „31. Stellenplan“ verwiesen.
- Tarifierhöhungen: Tarifierhöhungen aus bereits abgeschlossenen Tarifverträgen sind zum Beispiel im Bereich des ärztlichen Dienstes sowie für die Beschäftigten nach TVöD in die Berechnung des Personalaufwands einbezogen worden. Darüber hinaus sind auch für die Zeiträume nach dem Ende der aktuellen Tarifverträge Tarifierhöhungen auf der Basis von Erfahrungswerten berücksichtigt.
- Anpassungen auf Grund der Umsetzung der Entgeltordnung: Im Rahmen des Abschlusses des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst im Jahr 2016 erfolgte auch eine Vereinbarung über die anzuwendende Entgeltordnung. Die Entgeltordnung beinhaltet veränderte Kriterien für die Eingruppierung der Beschäftigten und auch eine geänderte Struktur der Entgeltgruppen. Vor allem im Bereich des Pflegedienstes muss davon ausgegangen werden, dass eine Vielzahl der Beschäftigten in eine höhere Entgeltgruppe eingruppiert werden, was insbesondere ab dem Planjahr 2018 zu höheren Personalkosten führt.

10. Materialaufwand

Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe

Bei den Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe, die vor allem die Aufwendungen für den medizinischen Bedarf, d.h. für Medikamente, ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, OP-Bedarf sowie Implantate enthalten, sieht der Plan für 2018 einen Rückgang gegenüber dem Plan 2017 vor. Dieser Rückgang resultiert zum Einen aus den erstmalig unter dieser Position erfassten Skonto- und Bonuserträgen (bisher – vor der Anwendung des BilRUG – wurden diese Erträge unter der Position „8. Sonstige betriebliche Erträge“ ausgewiesen). Zudem können die in den vergangenen Jahren realisierten Einsparungen im Bereich des Laborbedarfs auch für die Jahre ab 2018 fortgeschrieben werden. Auch die Planwerte für die Strom-, Wasser- und Fernwärmeversorgung oder auch für Lebensmittel konnten angepasst werden, da sich insbesondere die Preise – entgegen der Planung der Vorjahre – nur unwesentlich verändert haben.

Für die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe ist dagegen für die Jahre ab 2019 eine moderate Steigerung berücksichtigt, die sich sowohl in der geplanten Leistungssteigerung als auch in zu erwartenden Preissteigerungen bei den einzelnen Produkten begründet.

Aufwendungen für bezogene Leistungen

Bei den Aufwendungen für bezogene Leistungen ist im Planjahr 2018 dagegen von einer Steigerung gegenüber dem Planjahr 2017 auszugehen. Insbesondere die Aufwendungen für die Dienstleistungen Wachschatz sowie Gebäudereinigung werden auf Grund von zu berücksichtigenden Tarifsteigerungen im Dienstleistungsgewerbe ansteigen. Auch die Kosten für Honorarärzte werden voraussichtlich auf einem hohen Niveau bleiben, da die zeitnahe Besetzung von offenen Stellen voraussichtlich weiter schwierig bleibt.

11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen

Auf Grund der bisherigen Fördermittelpolitik des Landes Sachsen-Anhalt wird mit gleichbleibenden pauschalen Fördermitteln gerechnet.

12. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung

entfällt

13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG u. auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens

Bei einigen in Vorjahren durch Fördermittel finanzierten Anlagen ist das Erreichen

der abschreibungsfähigen Nutzungsdauer zu berücksichtigen. Daher werden die Erträge aus der Auflösung von Sonderposten im Jahr 2018 weiter sinken. Diese Entwicklung ist auch für die Folgejahre fortzuschreiben.

14. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehnsförderung

entfällt

15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG u. auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens

Wie in Vorjahren ergibt sich die Summe der ausgewiesenen Aufwendungen aus den kalkulierten pauschalen Fördermitteln sowie aus dem Anteil der ambulanten Nutzung der geförderten Wirtschaftsgüter. In der Planung sind gleichbleibende Aufwendungen berücksichtigt, da von gleichbleibenden pauschalen Fördermitteln ausgegangen wird (siehe Punkt 11).

16. Aufwendungen aus der Zuführung zu Ausgleichsposten aus Darlehnsförderung

entfällt

17. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen

entfällt

18. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen

entfällt

19. Aufwendungen aus der Auflösung der Ausgleichsposten aus Darlehnsförderung und für Eigenmittelförderung

entfällt

20. Abschreibungen

Die in der Planung zu berücksichtigenden Abschreibungen sind anhand der in den Vorjahren getätigten Investitionen sowie an den geplanten Investitionen für die Planperioden zu ermitteln. Während durch die in Vorjahren reduzierte

Investitionstätigkeit und das Erreichen der abschreibungsfähigen Nutzungsdauer von Anlagegütern die Abschreibungsbeträge sinken werden, sind dagegen für die ab 2018ff. geplante Ausweitung der Investitionstätigkeit vor allem für Medizintechnik steigende Abschreibungen zu berücksichtigen.

Darüber hinaus sind für die im Vermögensplan enthaltenen geplanten Bauvorhaben Abschreibungen ab dem Zeitpunkt der voraussichtlichen Inbetriebnahme zu berücksichtigen.

Im Ergebnis werden sich nach der vorliegenden Planung die Abschreibungen mittelfristig leicht erhöhen.

21. sonstige betrieblichen Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten insbesondere die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung, für Mieten und Leasinggebühren, für den laufenden EDV-Aufwand, für Versicherungen und für den sonstigen Verwaltungsaufwand.

Bei den Versicherungsbeiträgen konnten die geplanten Beträge verringert werden; die Beträge wurden ermittelt anhand der tatsächlichen in den vergangenen Jahren gezahlten Versicherungsbeiträgen und unter Berücksichtigung der bereits bekannten Umlagequoten. Darüber hinaus werden auf Grund der Anwendung des BilRUG nunmehr die Aufwendungen aus Drittmitteln nicht mehr unter der Position „sonstige betriebliche Aufwendungen“ erfasst (der Ausweis erfolgt jetzt unter dem Materialaufwand). Diese Anpassungen sind der Grund für den leichten Rückgang des Gesamtbetrags der sonstigen betrieblichen Aufwendungen gegenüber der Planung des Jahres 2017.

Bei den übrigen hier erfassten Aufwendungen werden sich voraussichtlich keine wesentlichen Änderungen gegenüber den Vorjahren ergeben mit Ausnahme von zu erwartenden Preisanpassungen. Insbesondere die Aufwendungen für die Instandhaltung und Wartung werden weiterhin in einem hohen Maße notwendig sein, um die medizinische Versorgung auf dem bestehenden hohen Niveau sicher zu stellen.

22. Erträge aus Beteiligungen

entfällt

23. Erträge aus anderen Wertpapieren und aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens

entfällt

24. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge

Es wird auf Grund der aktuellen Kapitalmarktentwicklung sowie des geplanten Abbaus der Guthaben bei Kreditinstituten für durchzuführende Investitionen mit keinen Zinserträgen gerechnet.

25. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens

entfällt

26. Zinsen und ähnliche Aufwendungen

Als Zinsaufwand werden wie in Vorjahren die Zinsaufwendungen für die Abzinsung der nach Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes gebildeten mehrjährigen Rückstellungen geplant; diese sind in den Planjahren bis 2021 rückläufig. Weiterhin sind Zinsaufwendungen für Darlehen im Rahmen der Mittelfristplanung für die Finanzierung der im Vermögensplan ausgewiesenen Bauvorhaben geplant.

Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit

Es wird auf die Ausführungen zum Jahresüberschuss/-fehlbetrag verwiesen.

27. außerordentliche Erträge

Außerordentliche Erträge wurden im Rahmen der Planung nicht berücksichtigt.

28. außerordentliche Aufwendungen

Es werden keine außerordentlichen Aufwendungen geplant.

29. Steuern

Es werden im Wesentlichen die kalkulierten Ertragsteuern aus wirtschaftlichem Geschäftsbetrieb für die entsprechenden Wirtschaftsjahre als Aufwand ausgewiesen.

30. Jahresüberschuss/ -fehlbetrag

Für das Wirtschaftsjahr 2018 wird von einem ausgeglichenen Ergebnis ausgegangen.

Die Steigerungen der Personalkosten (v.a. durch Tarifsteigerungen und Anpassungen der Eingruppierung von Mitarbeitern) sowie der Sachkosten (v.a. durch Preisanpassungen) werden voraussichtlich durch höhere Erlöse im stationären

Bereich (durch Erhöhung der abgerechneten Bewertungsrelationen sowie Steigerung des Landesbasisfallwertes) kompensiert.

31. Erläuterungen zum Stellenplan

Im Stellenplan für das Jahr 2018 werden insgesamt 1.359,67 Vollkräfte ausgewiesen, was einem Anstieg um 12,55 Vollkräfte gegenüber dem Stellenplan 2017 entspricht. Zuwächse sind beim ärztlichen Dienst, im Pflegedienst, im medizinisch-technischen Dienst sowie beim Verwaltungsdienst zu verzeichnen.

Im Einzelnen waren die folgenden Anpassungen notwendig:

- Im Jahr 2017 wurde die operative Intensivstation räumlich erweitert, um eine größere Anzahl intensivpflichtiger und überwachungspflichtiger Patienten gleichzeitig betreuen zu können. Hierfür sind im Stellenplan zusätzlich 2,6 Vollkräfte für den ärztlichen Dienst berücksichtigt.
- Auch für die Kinder-Intensivstation ist eine Anpassung des Stellenplans um 2,0 Vollkräfte im Pflegedienst vorgesehen.
- Ebenfalls seit 2017 wurde die Klinik für plastische, ästhetische und Handchirurgie neu etabliert. Für den weiteren Ausbau dieser Klinik ist eine zusätzliche Stelle (+1,0 Vollkräfte) für den ärztlichen Dienst im Stellenplan vorgesehen.
- Der Bereich der Strahlentherapie gewinnt für die Behandlung weiter an Bedeutung. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, investiert das SKD nicht nur in neue Medizintechnik (vgl. auch die Ausführungen zu Punkt „20. Abschreibungen“), sondern erhöht auch das Fachpersonal in diesem Bereich um eine Vollkraft im ärztlichen Dienst sowie 2 Vollkräfte im medizinisch-technischen Dienst.
- Auch die Laboratoriumsmedizin (inklusive der Betreuung der Krankenhaushygiene) gewinnt weiter an Bedeutung; der Stellenplan weist daher eine zusätzliche Vollkraft für den ärztlichen Dienst im Labor aus.
- In Vorbereitung der geplanten Neustrukturierung der Klinik für Innere Medizin ist es notwendig, einen Chefarzt für Kardiologie zu gewinnen; diese Stelle ist im Stellenplan 2018 neu eingefügt (+1,0 Vollkräfte).
- Auch die organisatorische Struktur zur Bearbeitung von Zentrumsdokumentationen und Drittmittelprojekten soll neu gestaltet werden; hierfür ist eine weitere Stelle (+1,0 Vollkräfte ärztlicher Dienst) im Stellenplan berücksichtigt.
- Im medizinisch-technischen Dienst ist eine zusätzliche Stelle (+1,0 Vollkräfte) für den Bereich der Allgemeinchirurgie sowie 0,5 Vollkräfte zusätzlich für Logopäden vorgesehen, während gleichzeitig in der Physiotherapie 0,75 Vollkräfte für den administrativen Bereich nicht mehr notwendig sind und daher entfallen.

- Auf Grund der hohen Anzahl an notwendigen Instandhaltungsmaßnahmen, ansteigenden Bautätigkeit und der verkürzten Prüfzyklen bei überwachungspflichtigen Anlagen ist eine zusätzliche Stelle (+1,0 Vollkräfte) im Bau- und Gebäudemanagement (Verwaltungsdienst) im Stellenplan 2018 vorgesehen. Gleichzeitig erfolgte im Verwaltungsdienst für das Medizincontrolling eine Anpassung des Stellenplans auf die tatsächlich besetzten Stellen (-0,8 Vollkräfte).

Darüber hinaus werden im Stellenplan für das Jahr 2018 aus Gründen der einheitlichen Darstellung die vorhandenen 1,57 VK für die Biologen aus dem Hautlabor umgesetzt aus dem ärztlichen Dienst in den medizinisch-technischen Dienst. Die vormals mit „ärztlicher Dienst / Psychologen / Naturwissenschaftler / Hochschulkader / Physiker“ benannte Position enthält demnach nur noch die Stellen im ärztlichen Dienst; die Bezeichnungen im Stellenplan wurden dementsprechend angepasst.

Die im Rahmen des Abschlusses des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst im Jahr 2016 getroffene Vereinbarung über die anzuwendende Entgeltordnung führt zu einer veränderten Eingruppierung von Beschäftigten (vor allem aus dem Pflegedienst, teilweise auch in neue Entgeltgruppen) in die Entgeltgruppen. Diese Veränderungen sind bereits zum Stichtag 30. Juni 2017 berücksichtigt. Daher ergeben sich in der Übersicht zu den Entgeltgruppen zum vorherigen Planjahr teilweise erhebliche Unterschiede.