

## **Erläuterungen zum Wirtschaftsplan 2012 des Städtischen Klinikums Dessau**

Zum Zeitpunkt der Erstellung des Wirtschaftsplanes 2012 haben die Budget- und Entgeltverhandlungen für das Geschäftsjahr 2012 noch nicht stattgefunden; Termine dafür sind noch nicht vereinbart. Es ist somit nicht bekannt, wie hoch das Budget für 2012 sein wird.

Wie hoch die tatsächlichen Erlöse aus Krankenhausleistungen in 2012 ausfallen, hängt auch davon ab, ob das Klinikum in 2012 Mehr- oder Minderleistungen, gemessen an den vereinbarten Leistungen in der Budget- und Entgeltvereinbarung 2012, erbringt.

Einsparungen bei den Sachkosten sind kaum noch möglich, da bereits seit Jahren eine konsequente Sparpolitik betrieben wird.

Bei den Personalkosten muss davon ausgegangen werden, dass es 2012 wiederum zu Kostensteigerungen kommt. Zum einen muss mit erneuten Tarifsteigerungen vor allem im ärztlichen Bereich gerechnet werden, zum anderen ist nicht absehbar, dass sich die Lage auf dem Arbeitsmarkt für ärztliches Personal verbessert. Dadurch steigen die Personalbeschaffungskosten und es müssen mehr Honorarärzte beschäftigt werden, welche ebenfalls einen Kostenaufwuchs verursachen. Die Leitung des Klinikums ist trotz der angespannten Personalsituation intensiv bemüht, das sehr gute medizinische Niveau des Klinikums zu halten. Die Personalkosten werden mit einer durchschnittlichen Steigerung von 2,6 Prozent geplant.

Auch in 2012 ist es Ziel des Klinikums, das Leistungsniveau weiter zu verbessern, noch mehr Leistungen außerhalb des Budgets zu erbringen (ambulantes Operieren, Ermächtigungssprechstunden, Privatpatienten und Selbstzahler im stationären und ambulanten Bereich) und die Zusammenarbeit mit dem MVZ und den niedergelassenen Ärzten zu stärken. Diesem Ziel dient auch die Erweiterung des Ersatzneubaus mit der Errichtung des 5. Bauabschnitts, welcher aus Eigenmitteln des Klinikums finanziert wird.

Eine Planung der Erlöse und Kosten für den Zeitraum 2012 – 2015 ist sehr schwierig, da zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht eingeschätzt werden kann, wie sich die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens auf das dem Klinikum künftig zur Verfügung stehende Budget auswirken kann.

Als sehr dramatisch wird gegenwärtig die Ankündigung der Politik, eine Kürzung der Pauschalen Fördermittel um 20 Prozent vorzunehmen, angesehen. Eine solche Kürzung hätte schwerwiegende Folgen für den bereits vorhandenen Investitionsstau.

Durch effektiven Einsatz der vorhandenen personellen und materiellen Ressourcen sollen den Mitarbeitern auch künftig die tariflich zustehenden Gehälter gezahlt und ein ausgeglichenes Jahresergebnis erzielt werden.

Die Plan- und Ist-Daten des Altenpflegeheimes „Am Georgengarten“, das seit dem 1.1.2004 als Fachabteilung im Klinikum integriert ist, sind im Wirtschaftsplan des Klinikums enthalten. Auch hier gestaltet es sich schwierig, mit dem bewilligten Budget ein ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen.

#### Deckblatt, Erfolgsplan, Vermögensplan Einnahmen/Ausgaben, Finanzplan

Bis auf die Werte des Geschäftsjahres 2010 wurden alle Werte auf volle Hunderter kaufmännisch gerundet. Dies kann bei manueller Aufrechnung zwecks Überprüfung von Summen z. T. zu Differenzen führen.

#### Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen:

Es wird auf der Grundlage der vergangenen Leistungszahlen eine Leistungssteigerung – im Rahmen des bisherigen Leistungsspektrums des Klinikums – geplant. Neben Budgeterlösen fließen auch Einnahmen aus vor- und nachstationärer Behandlung ein.

#### Erlöse aus Walleistungen:

Dies bezieht sich auf Ein- oder Zweibettzimmer. Es erfolgt eine vorsichtige Planung, um die Entwicklung in 2011 zu berücksichtigen.

#### Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses:

Dies beinhaltet Erlöse Notfallambulanz, Institutsleistungen Fremdkrankenhäuser (insbesondere pathologische Leistungen), Ambulantes Operieren, Physiotherapie, Knochenmarkspenden, Sprechstundenbedarf (Erstattungen der Ermächtigungsambulanzen), DAK Tumornetzwerk, Kostenerstattungen des MVZ an das SKD, Erlöse aus Apothekenverkäufen Zytostatika.

#### Nutzungsentgelte Ärzte:

Dies beinhaltet Kostenerstattungen der Ermächtigungsambulanzen an das SKD für die Mitnutzung betrieblicher Ressourcen. Die seit 2010 anhaltende rückläufige Entwicklung wurde entsprechend berücksichtigt.

#### Erhöhung o. Verminderung des Bestandes an fertigen u. unfertigen Erzeugnissen/ unfertigen Leistungen:

Dies beinhaltet die Abgrenzung von Erlösanteilen in das Abrechnungsjahr für Patienten, die einen Krankenhausaufenthalt über den 31.12. eines Jahres zu verzeichnen haben.

#### Sonstige betriebliche Erträge:

Dies beinhaltet Zuschüsse Kindergarten, Telefonnutzungsgebühren, Mieten, Boni, Skonti, Cafeteria, Apothekenverkauf (Fremdkrankenhäuser, Mitarbeiter), Auflösung von Rückstellungen, Erstattungen des Kuratoriums für Dialyse, sonstige betriebliche, periodenfremde und außerordentliche Erträge, Erlöspaushalen MDK, Drittmittel. Die Planung orientiert sich am Betriebsergebnis von 2010.

#### Sonstige betriebliche Aufwendungen

Dies beinhaltet Personalbeschaffung, Beratung und Prüfung, Öffentlichkeitsarbeit, EDV-Aufwand, Wartung und Instandhaltung, Versicherung, Fortbildung, Mieten, Drittmittel, Wertberichtigung von Forderungen, sonstiger betrieblicher, periodenfremder und außerordentlicher Aufwand.

#### Entnahme aus der Rücklage für nicht geförderte Investitionen

In 2011 wurde die Entnahme aus der Rücklage nicht wie geplant realisiert.

#### Medizinische Geräte

Die Position enthält als aufwändigste Maßnahme die Ersatzbeschaffung eines Linearbeschleunigers.