

2014-12-02

Stadt Dessau-Roßlau

Zerbster Straße 4
06844 Dessau-Roßlau
Tel.: 0340/2040



Niederschrift

über die Sitzung des Rechnungsprüfungsausschusses
gemeinsam mit dem Betriebsausschuss Städtisches Klinikum Dessau am
07.11.2013

Sitzungsbeginn: 17:30 Uhr
Sitzungsende: 18:45 Uhr
Sitzungsort: Städtisches Klinikum, Cafeteria im Ersatzneubau

Es fehlten:

Fraktion Die Linke.Dessau-Roßlau

Ehlert, Heidemarie

Fraktion Pro Dessau-Roßlau

Bönecke, Matthias

Fraktion der FDP

Bähr, Manfred

Öffentliche Tagesordnungspunkte

1 Eröffnung der Sitzung, Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung und der Beschlussfähigkeit

Die Ausschussvorsitzende des Betriebsausschusses des Städtischen Klinikums Dessau und der Ausschussvorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses begrüßen die Mitglieder und Gäste beider Ausschüsse und stellen die form- und fristgerechte Ladung fest.

Die Beschlussfähigkeit des Betriebsausschusses des Städtischen Klinikums Dessau wird mit 10 anwesenden stimmberechtigten Ausschussmitgliedern festgestellt.

Die Beschlussfähigkeit des Rechnungsprüfungsausschusses wird mit 8 anwesenden stimmberechtigten Ausschussmitgliedern festgestellt.

2 Bestätigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird durch die Ausschussmitglieder beider Ausschüsse einstimmig bestätigt.

Abstimmungsergebnis:

10/ 0 / 0 – einstimmig – Betriebsausschuss

8/ 0 / 0 – einstimmig – Rechnungsprüfungsausschuss

3 Beschlussfassungen

3.1 Jahresabschluss 2012 des Eigenbetriebes Städtisches Klinikum Dessau Vorlage: BV/301/2013/II-SKD

Das Wort wird an **Frau Werner** von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO für inhaltliche Ausführungen und Erläuterungen zum festgestellten Jahresabschluss 2012 des Städtischen Klinikum übergeben.

Frau Nußbeck fasst die Ausführungen von Frau Werner zusammen und führt aus, dass es sich bei dem vorliegenden Jahresabschluss offensichtlich nicht um einen ganz einfachen Jahresabschluss handele. Deutlich werde, dass die Leistungssteigerung doch erheblich sei, d. h. es wurden 5 Mio. EUR mehr Umsatzerlöse erwirtschaftet. Am Ende jedoch konnte aufgrund von Kostensteigerungen in den verschiedensten Bereichen – hauptsächlich jedoch bei den Personal- und Sachkosten – das Ergebnis nur durch weitere Rückgriffe positiv gestaltet werden. Aufgrund dieser Entwicklung erbittet **Frau Nußbeck** von der Betriebsleitung einige Ausführungen dahingehend, wie dieser Entwicklung entgegengewirkt werde.

Herr Dr. Dyrna erläutert unter Hinweis auf bereits in der letzten Betriebsausschusssitzung vorgebrachte Ausführungen, dass man sich in erster Linie mit der Personalstruktur des Klinikums auseinandergesetzt habe. Dabei habe man festgestellt, dass es in den vergangenen Jahren regelhaft einen Personalaufwuchs gab, der aber eigentlich nicht zu der Leistungssteigerung der vergangenen Jahre passte. Der Betriebsleitung war klar, dass man hier Maßnahmen ergreifen müsse, die dieser Entwicklung Einhalt gebieten. Im Weiteren habe man betrachtet, an welcher Stelle man organisatorische Verbesserungen vornehmen könne und müsse, was dann auch in der Folge Auswirkungen auf den Personalschlüssel hatte. Festgestellt wurde, so **Herr Dr. Dyrna**, dass die Stationsbelegung/Bettenbelegung rückläufig war. So habe man Stationen/Stationsbereiche zusammengelegt, die fachlich zueinander passten und konnte dadurch 2 Stationen komplett schließen bzw. anderen Funktionen zuord-

nen, so dass dadurch Freisetzungsmöglichkeiten für das Personal entstanden. D. h. es wurden Freisetzungsmöglichkeiten im Rahmen der natürlichen Fluktuation genutzt, beispielsweise wurden keine Verlängerungen von auslaufenden (befristeten) Verträgen vorgenommen.

Im Weiteren, so **Herr Dr. Dyrna**, habe man sich mit der Problematik der Entwicklung der Sachkosten auseinandergesetzt. Die Entwicklung der Sachkosten im vergangenen Jahr hänge nach seiner Meinung erheblich mit der Leistungssteigerung zusammen. Man habe diesbezüglich mehrere Projekte in Angriff genommen, die Sachkosten auf den Prüfstand zu stellen und habe dies gemeinsam mit der Einkaufsgemeinschaft, der das Klinikum angeschlossen sei, vorgenommen. Die erste Überprüfung ergab, dass die Sachkosten des Klinikums pauschal nicht zu hoch seien, man jedoch auf zu viele Anbieter zurückgreife. Durch eine Straffung bzw. Reduzierung der Anbieter werde das Klinikum in eine andere Verhandlungsposition versetzt und könne dadurch bessere Ergebnisse erzielen. **Herr Dr. Dyrna** schätzt ein, dass man durch diese Maßnahmen sowohl im Personal- als auch im Sachkostenbereich im Jahr 2013 eine gewisse Stabilisierung erreicht habe, was in der im letzten Betriebsausschuss vorgelegten Quartalsanalyse abzulesen sei.

Herr Dr. Zagrodnick ergänzt, dass seiner Meinung nach die getroffenen Maßnahmen im Jahr 2014 noch stärker greifen werden. Im Weiteren sei er davon überzeugt, ganz im Gegenteil zum Wirtschaftsprüfer, dass das Klinikum auch im nächsten Jahr keine Kredite benötigen werde. Klar sei, dass die Situation in der Branche immer angespannt sei, die Betriebsleitung aber weiterhin gegen diese Entwicklung steuern werde.

Frau Nußbeck nimmt Bezug auf die Ausführungen des Wirtschaftsprüfers, dass die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen deutlich angestiegen seien und erfragt, inwieweit es Überlegungen zur Errichtung eines Forderungsmanagements gebe. **Herr Dr. Dyrna** führt aus, dass man hausintern alle Möglichkeiten ausgeschöpft habe. Das Prozedere im Mahnverfahren wurde erheblich gestrafft, so dass ein besserer Überblick über offene Forderungen bestehe. Dazu müsse man aber auch sagen, dass sich die Zahlungsmoral der Krankenkassen insgesamt deutlich verändert habe, d. h. sie legen neue gesetzliche Entwicklungen durchaus zu ihren Gunsten aus, um Rechnungen nicht akzeptieren zu müssen. Dies seien Entwicklungen, auf die das Klinikum wenig Einfluss habe und die in das Gesamtergebnis mit hineinspielen. **Herr Dr. Zagrodnick** ergänzt, dass man durchaus dagegen steuern könne und müsse. Im Grunde genommen gehe es in diesen Fällen ausschließlich um die Dokumentation von Behandlungen.

Mit der Abteilung Medizincontrolling, den Ärzten, Krankenschwestern, Pflegepersonal und auch den Patienten könne und müsse man dies verbessern.

Allerdings führe dies wiederum zu einem Mehraufwand im Klinikum. Trotz alledem seien offene Forderungen in dieser Größenordnung einfach zu hoch, so **Herr Dr. Zagrodnick**. Man habe dies erkannt und werde auch dagegen steuern, insofern sei dies aus seiner Sicht nicht problematisch. Viel problematischer sehe er die nicht grenzenlos steigerbare Leistung im Gesundheitswesen.

Herr Giese-Rehm nimmt Bezug auf die Thematik der Privatisierung der Salzlandkliniken im Jahr 2012. Er erfragt, ob sich dies hinsichtlich des CMI des Klinikums ausgewirkt habe? Bleiben nun also verstärkt Patienten mit einem hohen Schweregrad in den Häusern dort oder kommen nicht mehr zu uns? **Herr Dr. Zagrodnick** verneint dies. **Herr Dr. Dyrna** erklärt, dass CMI ein Verhandlungsergebnis sei. Die Krankenkassen fordern in den Budgetverhandlungen die Festschreibung eines hohen CMI.

Dieser werde politisch gefordert und habe nichts mit dem realistischen CMI zu tun. Aus diesem Grund sei dieser in Verbindung mit der Darstellung im Jahresabschluss eigentlich nicht belastbar. Er sei also eine reine politische Festlegung und ein rein politisches Verhandlungsergebnis. Ein realistischer CMZ werde natürlich jährlich festgelegt und dieser sei auch immer ziemlich identisch über 1. **Herr Dr. Zagrodnick** betont, dass entscheidend für das Budget nicht der CMI sei. Entscheidend sei die Summe der Bewertungsrelation und die sei um mehr als 1.000 gestiegen.

Herr Giese-Rehm nimmt im weiteren Bezug auf die Personalentwicklung. Er erfragt, ob es richtig sei, dass im Bereich des Pflegepersonals deutlich abgebaut wurde. **Herr Dr. Dyrna** führt aus, dass man in allen Bereichen abgebaut habe. Wie viel Personal insgesamt abgebaut wurde, werde die Geschäftsführung in der nächsten Sitzung des Ausschusses nachreichen, so **Herr Dr. Dyrna**.

Herr Otto nimmt Bezug auf die gestiegenen Defizite des Pflegeheimes und erfragt, welche Maßnahmen erforderlich seien, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken.

Herr Dr. Dyrna führt aus, dass man sich mit dieser Problematik bereits ausführlicher beschäftigt habe. Herr Behrendt als Pflegedienstleiter habe sich bereiterklärt, ein diesbezügliches Gesamtkonzept zu erarbeiten. Was im Pflegeheim negativ zu Buche schlage, sei der Rückgang in den hohen Pflegestufen, so **Herr Dr. Dyrna**. Dies sei eine Komponente, die sehr schwer steuerbar sei. Sachkostenbetrachtungen waren ebenfalls ein Ansatz. Jedoch denke er, dass ausschlaggebend sei, dass man in diesem Bereich, wie auch im Klinikum und im MVZ, Tariflöhne habe. Dies sei gegenüber anderen nicht kommunalen Pflegeeinrichtungen ein erheblicher Unterschied. **Herr Behrendt** ergänzt, dass dem nur wenig hinzuzufügen sei. In diesem Bereich gebe es nur geringe Steuergrößen. Man habe in diesem Bereich natürlich auch eine Personalstruktur, die in ihren Steigerungsstufen aufgrund der langen Mitarbeit höher sei, als im Falle von dauernder Fluktuation. Die Mitarbeiter/innen seien sehr lange beschäftigt, was durchaus für das Haus spreche. Dadurch habe man schon allein einen hohen Level Tariflohn und dies schlage zu Buche.

Herr Hoffmann erbittet in Bezug auf die Reduzierung um 500 Pfl egetage bei der Härtefallstufe Ausführungen. **Herr Dr. Zagrodnick** erklärt, dass die Belegung sich bei Pflegestufe 3 verringert habe und dadurch eine Reduzierung der Pfl egetage erfolgte.

Weitere Anfragen und/oder Wortmeldungen werden nicht vorgebracht.

An dieser Stelle bedankt sich **Frau Nußbeck** bei Frau Werner von der BDO.

(Anmerkung: Das CMI beschreibt die durchschnittliche Schwere der Patientenfälle)

Es wird beschlossen:

Der Jahresabschluss wird gemäß § 19 (4) EigBG festgestellt (Formblatt 7).

Der Jahresüberschuss wird in die Rücklage eingestellt.

Die Ausschussvorsitzende des Betriebsausschusses Städtisches Klinikum stellt die Beschlussvorlage zur Abstimmung.

Der Ausschussvorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses stellt die Beschlussvorlage zur Abstimmung.

Abstimmungsergebnis:

10 / 0 / 0 – einstimmig – Betriebsausschuss

8 / 0 / 0 – einstimmig – Rechnungsprüfungsausschuss

**3.2 Entlastung der Betriebsleitung des Eigenbetriebes Städtisches Klinikum Dessau für das Jahr 2012
Vorlage: BV/302/2013/II**

Beschluss:

Der Entlastung der Betriebsleitung des Eigenbetriebes Städtisches Klinikum Dessau für das Jahr 2012 wird zugestimmt.

Die Ausschussvorsitzende des Betriebsausschusses Städtisches Klinikum stellt die Beschlussvorlage zur Abstimmung.

Der Ausschussvorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses stellt die Beschlussvorlage zur Abstimmung.

Abstimmungsergebnis:

10 / 0 / 0 – einstimmig – Betriebsausschuss

8 / 0 / 0 – einstimmig – Rechnungsprüfungsausschuss

4 Anfragen und Informationen der Fraktionen und Beigeordneten

Keine Anfragen und Informationen.

6 Schließung der Sitzung

Herr Rumpf beendet die Sitzung des Rechnungsprüfungsausschusses um 18:45 Uhr.

Dessau-Roßlau, 03.12.14

Frank Rumpf
Vorsitzender Rechnungsprüfungsausschuss

Schriftführer