



LANDKREIS
ERDING

SITZUNGSVORLAGE

FB 63

Tagesordnungspunkt: 1

**Klinikum Landkreis Erding;
Leistungsentwicklung 2023 Gesamthaus**

Anlage(n):

-

Bajuwarenstraße 5
85435 Erding

Ansprechpartner/in:
Jan Güssow

Tel. 08122/59-5941
jan.guessow@klinikum-
erding.de

Erding, 21.09.2023
Az.:

Krankenhausausschuss am 18.10.2023

öffentliche Sitzung

Vorlagebericht: siehe Rückseite

Anmerkungen zu den finanziellen Auswirkungen:

Sollte sich das Ergebnis wie in der aktuellen Horchrechnung abgebildet auch im Jahresabschluss bestätigen, müsste der Landkreis zusätzliche Mittel in Höhe von 3,5 Mio. Euro zum Ausgleich des Defizits zur Verfügung stellen.



Vorlagebericht:

Vorlagebericht:

LANDKREIS
ERDING

Die stationären Leistungen des Klinikums Landkreis Erding haben sich von **Januar 2023 bis August 2023** positiv im Vergleich zum Vorjahr entwickelt, liegen allerdings deutlich unter den Annahmen im Wirtschaftsplan. Diese Entwicklung ist auf zwei Faktoren zurückzuführen:

Im Vergleich zu 2022 ist eine deutliche Verlagerung von bisher stationär erbrachten Leistungen in den ambulanten Bereich zu verzeichnen. Ursprünglich waren im Wirtschaftsplan Erlöse für ambulante Leistungen in Höhe von 2,15 Mio. Euro veranschlagt, tatsächlich belaufen sich die Erlöse in der aktuellen Hochrechnung auf 2,32 (+ 7,7%) Mio. Euro. Allerdings ist die Vergütung der Leistungen im ambulanten Bereich geringer als wenn diese Fälle über eine Fallpauschale als stationäre Krankenhausbehandlung abgerechnet würden (Rückgang Erlöse Krankenhausleistungen: -6,2%). Der Rückgang der geplanten stationären Erlöse bedingt auch einen Rückgang in der Hochrechnung der Sachkosten (-12,2%).

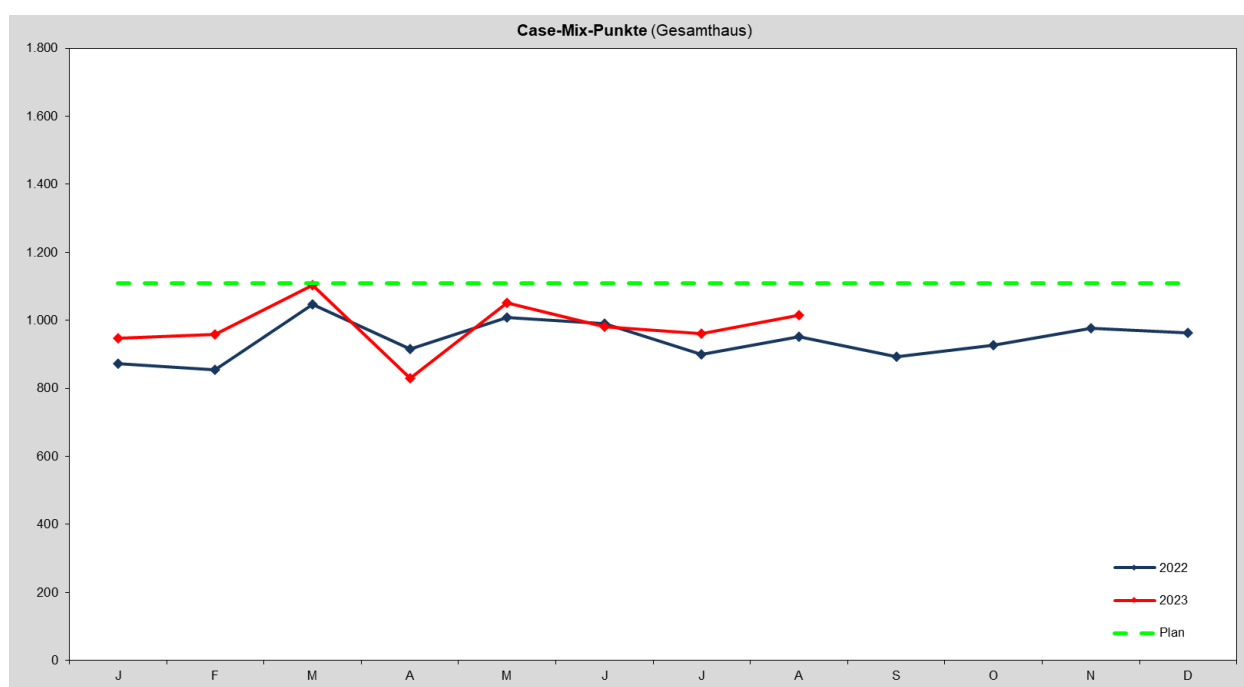
Zum anderen steht das Klinikum, wie andere Branchen auch, vor der großen Herausforderung, ausreichend Fachkräfte zu finden und zu binden. So konnten aufgrund von Personalmangel (insb. Ärzte, Pflege, Funktionspersonal) in verschiedenen Bereichen, nicht alle Betten belegt und die vollen OP-Kapazitäten genutzt werden, obwohl hierfür grundsätzlich ausreichend Patienten zu versorgen gewesen wären, um auf die angestrebten Planzahlen zu kommen.

In folgender Aufführung sind die drei wichtigsten stationären Kennzahlen zur Leistungsmessung 2023 im Vergleich zu Plan und Vorjahr dargestellt:

- **Case-Mix-Punkte**
= Leistungswert für stationäre Patienten im DRG-System; Basis: §21-Daten
 - **7.844,6 Case-Mix-Punkte**
 - - 11,6% im Vergleich zum Plan
 - + 4,1% im Vergleich zum Vorjahr
- **Fallzahl**
= Anzahl der stationären Patienten
 - **9.929 Fälle**
 - - 13,5% im Vergleich zum Plan
 - + 3,4% im Vergleich zum Vorjahr
- **Case-Mix-Index**
= durchschnittlicher (ökonomischer) Schweregrad der stationären Patienten
 - **0,790**
 - +2,2% im Vergleich zum Plan
 - +0,6% im Vergleich zum Vorjahr



Im nachfolgenden Diagramm ist die Entwicklung der Case-Mix-Punkte gegenüber Vorjahr und Plan dargestellt:



Die derzeitige Hochrechnung für 2023 auf Grundlage des Monatsabschlusses August beträgt -19,02 Mio. Euro. Damit liegt die aktuelle Hochrechnung um 3,5 Mio. Euro schlechter als geplant (Plan 2023: -15,5 Mio. Euro). Dafür ursächlich ist wie oben bereits erwähnt insbesondere eine, aufgrund von Personalengpässen und zunehmender Abbildung des Leistungsgeschehens im ambulanten Bereich, unterplanmäßige Entwicklung der Krankenhauserlöse (4,5 Mio. Euro unter Plan). Zum Zeitpunkt der Wirtschaftsplanung waren die Effekte des zum 01.01.2023 neu in Kraft getretenen Katalogs zum ambulanten Operieren noch nicht bekannt. Die seit 01.01.2023 nun verpflichtend ambulant zu erbringenden Leistungen sind gegenüber dem bisherigen Katalog deutlich ausgeweitet worden.

In Dorfen entwickelt sich die Akutgeriatrie erfreulicher Weise deutlich über Plan. Allerdings entwickelt sich die vom Leistungsumfang deutlich größere Abteilung der Inneren Medizin unterplanmäßig, was auf Personalmangel im pflegerischen Bereich zurückzuführen ist. Die unterschiedliche Entwicklung der Ergebnisse der beiden Abteilungen ist darin begründet, dass für die Erfüllung der Strukturvoraussetzungen der Fokus derzeit auf dem Betrieb der akutgeriatriischen Betten liegt. In beiden Bereichen ist die Aufrechterhaltung des Betriebs nur mit einer erheblichen Anzahl von Leiharbeitskräften möglich (derzeit fünf Leiharbeitskräfte je Fachbereich).



LANDKREIS
ERDING

In Erding zeigt sich eine deutliche Zunahme an internistischen Patienten. Zusammen liegen die Kardiologie und die Gastroenterologie über Plan. Demgegenüber liegen die chirurgischen Abteilungen deutlich unter Plan. Da die internistischen Abteilungen ihre Patienten zu einem erheblichen Anteil über die Zentrale Notaufnahme erhalten, ist dieser positive Effekt nur beding steuerbar. Dies zeigt sich entsprechend negativ in den chirurgischen Bereichen, in denen geplante Operationen nicht wie vorgesehen durchgeführt werden konnten (Personalausfälle insbesondere im Bereich Anästhesieärzte, OP- und Anästhesiepflege). Auch die Gynäkologie / Geburtshilfe und die Urologie erreichen derzeit nicht das Planniveau.

Dieser unterplanmäßigen Leistungsentwicklung in den Krankenhausleistungen (-4,5 Mio. Euro) steht zwar ein Rückgang des Personalaufwands gegenüber, dieser fällt aber deutlich geringer aus (-1,2 Mio. Euro). Um die Strukturvoraussetzungen und den Betrieb der Abteilungen aufrecht zu erhalten, kann eine Personalanpassung nicht kurzfristig erfolgen. Da die Tarifsteigerungen nach wie vor in den Steigerungen des Landesbasisfallwerts als Grundlage der Vergütung von Krankenhäusern bei Weitem nicht abgedeckt sind, geht die Schere zwischen Kosten und Erlösen weiter auseinander. Auch die deutlich gestiegenen Preise für den Sachaufwand und die Energie sind in der Vergütung nicht sachgerecht abgebildet und führen derzeit in vielen Krankenhäusern zu erheblichen Defiziten.

Um perspektivisch dieser Entwicklung entgegenwirken zu können und den angestrebten Wirtschaftsplan auch einzuhalten ist sicherzustellen, dass für die geplanten Leistungen vorgesehenen Stellenpläne auch vollständig und adäquat besetzt sind. Dies ist in erster Linie mit einer konsequenten Umsetzung personalstrategischer Maßnahmen erreichbar, um in dem derzeitigen kompetitiven Umfeld bestehen zu können. Eine Reduktion von Personal ist bei der Aufrechterhaltung des derzeitigen Leistungsportfolios und den damit verbundenen strukturellen, gesetzlichen und tariflichen Vorgaben nur in sehr begrenztem Umfang überhaupt denkbar.

Weiterhin muss die entwickelte und im letzten Krankenhausausschuss im Rahmen der Strategietagung beschlossene Medizinstrategie mit den darin definierten Maßnahmen zur Schärfung des med. Portfolios (z.B. Zentrenbildung, Kooperationen, Ambulantisierung, Prozessoptimierungen) konsequent umgesetzt werden.

Momentan gibt es auf politischer Ebene keine Anzeichen dafür, dass sich die Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser in 2024 ändern werden. Eine zusätzliche finanzielle Unterstützung der Krankenhäuser ist im Bundeshaushalt zumindest nicht vorgesehen. Deshalb wird es eine große Herausforderung für die Kommunen bleiben, die hohen Defizite bei gleichzeitiger stagnierender Wirtschaftsentwicklung in Ihren Haushalten abzubauen.