Stadt Kamen

Niederschrift

über die 2. Sitzung
des Krankenhausausschusses
am Montag, dem 27. Juni 2005
in der Cafeteria des Krankenhauses

Beginn: 17:00 Uhr
Ende: 17:50 Uhr

Anwesend

Ratsmitglieder SPD
- Herr Biedermann
- Frau Hartig
- Herr Krause
- Herr Müller
- Herr Rickwärtz-Naujokat
- Herr Wiedemann

Ratsmitglieder CDU
- Herr Eisenhardt
- Frau Gerdes
- Frau Scharrenbach
- Herr Weigel

Sachkundige Bürger/Bürgerinnen SPD
- Frau Bigge
- Frau Ebeler
- Frau Nennstiel

Sachkundige Bürger/Bürgerinnen CDU
- Herr Menken
- Frau Sander

Sachk. Bürger/Bürgerinnen Bündnis 90/DIE GRÜNEN
- Herr Sandrock

Beratendes Mitglied FDP
- Herr Wiegelmann

Beratendes Mitglied BG
- Herr Kloß

Verwaltung
Herr Dr. Hartleb
Herr Hupe
Herr Dr. Noe
Frau Schüttpelz
Herr Vongehr
Herr Wessels

entschuldigt fehlten
Herr Döring
Herr Frey
Frau Gube
Frau Ratzke

Herr **Rickwärtz-Naujokat** eröffnete die form- und fristgerecht einberufene 2. Sitzung im Jahre 2005, stellte die Beschlussfähigkeit fest und begrüßte die Anwesenden.

Es wurde nach folgender Tagesordnung verfahren:

A. Öffentlicher Teil

TOP	Bezeichnung des Tagesordnungspunktes	Vorlage
1.	Überführung des Städt. Hellmig-Krankenhauses in eine gGmbH	87/2005
2.	Jahresabschluss des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das Jahr 2004	94/2005
3.	Zwischenbericht über die Finanzwirtschaft des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das I. Quartal 2005	93/2005
4.	Sachstandsbericht	
5.	Mitteilungen der Verwaltung und Anfragen	

A. Öffentlicher Teil

Zu TOP 1.

87/2005 Überführung des Städt. Hellmig-Krankenhauses in eine gGmbH

Herr Bürgermeister **Hupe** stellte fest, dass alle wesentlichen Dinge in Bezug auf diesen Tagesordnungspunkt kommuniziert seien. Er wies darauf hin, dass er seine einführenden Worte kurz fassen wolle, um dann aber zur Personalüberleitung noch etwas konkreter zu werden. Er stellte fest, dass die nach den rechtlichen Bestimmungen des Umwandlungsgesetzes erforderlichen Verträge vorliegen. Dies seien der Ausgliederungs- und Übernahmevertrag, die Ausgliederungsbilanz abgeleitet aus dem Jahresabschluss 2004, der Nutzungsüberlassungsvertrag, der ganz wesentlich die Details der Betriebsaufspaltung regelt. Herr Hupe wies nochmals darauf hin, dass es das Ziel dieser Aufspaltung sei, in erster Linie dem Krankenhaus Grunderwerbssteuern in Höhe von über 300.000 € zu ersparen. Es bleibe nach wie vor dabei, dass sowohl die Bilanz des Krankenhauses wie auch die Bilanz der Stadt neutral gestellt werden. Das ausgewiesene Nutzungsentgelt sei weder Miete noch Pacht und stelle lediglich den Ausgleich zwischen der Abschreibung und der Sonderpostenauflösung dar. Da die Errichtung dieses Krankenhauses fast zu 100 % gefördert worden sei, betrage die Differenz zwischen Abschreibung und Sonderpostenauflösung zurzeit ca. 1000 € p. a. In dieser Höhe sei das Nutzungsentgelt zu entrichten.

Das Krankenhaus erhalte durch den Nutzungsüberlassungsvertrag absolute Flexibilität bis hin zu dem Recht eigene Förderanträge zu stellen. Auf weitere Details dieses Vertrages wollte Herr Hupe nicht weiter eingehen, erklärte sich aber bereit, bestehende Fragen zu beantworten.

Zur Personalüberleitung gab Herr Hupe zunächst den Hinweis, dass die Aussage, er habe ver.di gedroht, falsch sei. Er stellte fest, dass keine Denkpause eingelegt worden sei, sondern dass man sich nach einem guten Gespräch vertagt habe. Vertagung bedeute in diesem Zusammenhang, dass ver.di Zeit brauche, mit dem kommunalen Arbeitgeberverband die Rahmenbedingungen eines Notlagentarifvertrages im Rahmen des TVöD auszuhandeln. Er stellte fest, dass es auch die Gewerkschaft nicht zu vertreten habe, dass dieses bisher noch nicht abgearbeitet worden sei. Herr Hupe unterstrich die Bereitschaft, sobald die Rahmenbedingungen ausgehandelt seien, mit der Gewerkschaft ver.di nach entsprechenden Verhandlungen in einen solchen Notlagentarifvertrag einzusteigen. Würde dem Wunsch der Gewerkschaft entsprochen und zum jetzigen Zeitpunkt der Eintritt zum kommunalen Arbeitgeberverband erklärt, löst dies eine Tarifgebundenheit aus. In Folge dessen würde die Verwaltung und auch die zukünftige Gesellschaft in Bezug auf die Frage, wann eine Notlage anerkannt wird, wie wird sie definiert und welche Effekte können in Verhandlungen erzielt werden, kein originäres Entscheidungsrecht behalten. Erst wenn die Effekte aus dem Notlagentarif bekannt seien, könne über einen Eintritt in den kommunalen Arbeitgeberverband nachgedacht werden. Für den Wunsch der Gewerkschaft bzgl. einer Überprüfung, bevor über eine Notlage im Krankenhaus entschieden werde, zeigte Herr Hupe Verständnis. Er wiederholte sein Angebot, sämtliche Unterlagen des Krankenhauses gegenüber der Gewerkschaft, nach Abgabe einer entsprechenden Vertrauensschutzerklärung, offen zu legen. Die Verwaltung sei auch bereit, dies durch ein Wirtschaftsprüfungsunternehmen überprüfen zu lassen und hierfür die Kosten zu tragen.

Herr Hupe stellte im Weiteren fest, dass es keine konsequenten gegnerschaftlichen Positionen gäbe. Er geht davon aus, dass, sobald die Rahmenbedingungen über einen Notlagentarif geschaffen sind, die Gespräche mit der Gewerkschaft wieder stattfinden werden.

Zum Beteiligungsverfahren nach dem LPVG sei festzustellen, dass es nach langen intensiven Verhandlungen mit dem Personalrat gelungen sei, eine Einigung herbei zu führen. Es gäbe somit einen ausgehandelten Personalüberleitungsvertrag, dem der Personalrat zugestimmt habe. Das es am Ende solcher Verhandlungen immer irgendwelcher Kompromisse bedarf, sei selbstverständlich. Es sei aber auch gemeinsamer Wille, dieses Haus einer guten Zukunft zuzuführen, auch unter Mitwirkung der Beschäftigten. Herr Hupe wies darauf hin, dass die Zustimmung des Personalrates und die zurzeit ausgesetzten Verhandlungen mit ver.di nicht darauf schließen lassen, dass es hier stark unterschiedliche Positionen zwischen dem Personalrat und der Gewerkschaft gebe. Der Personalrat habe recht pragmatisch die Personalüberleitung von einer tariflichen Einigung abgetrennt. Dies sei in Anerkenntnis der Tatsache geschehen, dass eine tarifliche Einigung auf der Ebene des Notlagentarifvertrages noch gar nicht möglich ist.

Herr Hupe bekräftigte zum Abschluss, dass mit dem vorgelegten Abstimmungspaket alle Weichen so gestellt worden seien, dass bei gutem Zusammenwirken die immer genannten Ziele, nämlich Erhalt dieses Krankenhauses für die Bürgerinnen und Bürger der Stadt und des Umlandes, Erhalt des Krankenhauses in städtischer Trägerschaft und Erhalt aller Arbeitsplätze erreicht werden könne. Mit der Entscheidung in dieser Krankenhausausschusssitzung und in der folgenden Ratssitzung werde die Möglichkeit geschaffen, die genannten Ziele zu erreichen. In diesem Sinne bat Herr Hupe nach Diskussion und Erörterung um Zustimmung für einen guten und gemeinsamen Weg.

Nach den Ausführungen zum ersten Tagesordnungspunkt durch Herrn Bürgermeister Hupe stellte Herr **Rickwärtz-Naujokat** diesen Punkt zur Diskussion.

Zunächst bat Frau **Gerdes** um Beantwortung der Frage, welche Positionen der Personalrat in Bezug auf den Überleitungsvertrag aufgegeben habe.

Mit einer Reduzierung auf die wesentlichen Details beantwortete Herr **Hupe** die Frage wie folgt: Der Personalrat habe den sofortigen Eintritt in den kommunalen Arbeitgeberverband gefordert. Dies, so Herr Hupe, würde erst vollzogen, wenn feststehe, was ein Notlagentarifvertrag sei. Daneben habe der Personalrat ein Rückkehrrecht gefordert. Dies würde im Falle, dass die Gesellschaft einmal liquidiert, insolvent oder veräußert würde, bedeuten, dass die Beschäftigten in den Dienst der Stadt Kamen zurückkehren könnten. Ein solches Rückkehrrecht gäbe es nicht. Es gebe durchaus Fälle, wo es zu einer Vereinbarung eines solchen Rückkehrrechtes gekommen sei. Eine solche Forderung des Personalrates sei durchaus nicht unüblich. Erhalten habe der Personalrat im Rahmen der Verhandlungen ein weiteres Jahr Verzicht auf Änderungskündigungen.

Herr **Wiedemann** stellte fest, dass seine Fraktion froh darüber sei, dass hier Einigung erzielt werden konnte. Die abgeschlossenen Verhandlungen und Verträge sah er als einen Schritt in die richtige Richtung an.

Er wies jedoch auch darauf hin, dass diesem ersten Schritt weitere Schritte folgen müssten, um diese Klinik auf ein finanzielles gesundes Fundament zu stellen. Obwohl auch er kein Prophet sei, sei er sich sicher, dass der richtige Weg eingeschlagen worden ist. Um die vom Bürgermeister genannten Ziele zu erreichen, sagte er die Unterstützung seiner Fraktion zu. Die SPD-Fraktion werde diesem Tagesordnungspunkt zustimmen.

Frau **Scharrenbach** erklärte für die CDU-Fraktion, dass sich ihre Fraktion sehr ausführlich mit den Beschlussvorlagen beschäftigt habe. Zur letzten Ratssitzung habe man zwei Sachanträge eingebracht. Zwischenzeitlich habe man der Presse entnehmen können, dass ihre Fraktion diese Anträge nicht aufrecht erhalten werde. Ihre Fraktion werde natürlich auch dieser Vorlage zustimmen, weil es von Anfang an das Bestreben ihrer Fraktion gewesen sei, diesem Haus eine Zukunft zu geben. Sie hielt die Entwicklung für absehbar. Mit Hinweis auf die DRG´s wies sie darauf hin, dass sich alle Häuser umstellen und umstrukturieren müssen. Der noch zur Debatte stehende Jahresabschluss mache deutlich, dass man versucht habe, im Sachaufwand nachhaltig zu sparen, was auch gelungen sei. Verbleibendes Sparpotential sei noch der Personalbereich. In diesem Bereich zu sparen, falle jedem Rat schwer. Dieser Rat komme aber seiner Verantwortung gegenüber dieser Stadt, seinen Bürgern und auch gegenüber seinen Mitarbeitern nach, indem zunächst einmal in allen anderen Bereichen Einsparungen vorgenommen worden seien und erst zum Schluss der Personalbereich zu Einsparungen herangezogen werde. Die CDU-Fraktion habe wenig Verständnis für die Haltung der Gewerkschaft. Bei jedem Quartals- oder Jahresabschluss sei immer wieder darüber gesprochen worden, dass gerade der BAT-Bereich die Erträge aufzehre. Seit durch ver.di vor zwei Jahren ein Spartentarifvertrag für Krankenhäuser abgeschlossen worden ist, sei die Situation heute nicht ganz so brisant. Frau Scharrenbach zeigte sich über die Betonhaltung der Gewerkschaft nach wie vor verwundert. Diese Haltung lasse keine flexible Lösung zu Stande kommen. Es gelte die finanzielle Durststrecke zu überstehen, sollte sich das Blatt einmal wenden, könne man durchaus auch in die andere Richtung gehen. Sie bat Herrn Fleißig, die zuständigen Stellen zu einer größeren Kooperationsbereitschaft aufzufordern. Für ihre Fraktion habe der Erhalt des Krankenhauses und der Erhalt der Arbeitsplätze eine höhere Priorität als der Erhalt des BAT. Von daher werde ihre Fraktion diesem Beschlussvorschlag zustimmen.

Da keine weiteren Wortmeldungen vorlagen, stellte Herr **Rickwärtz-Naujokat** diesen Tagesordnungspunkt zur Abstimmung.

Beschlussempfehlung:

1. Die Übertragung des Krankenhausbetriebes auf die gemeinnützige GmbH durch Einbringung des der gGmbH dienenden Vermögens im Rahmen einer Sacheinlage zum 01.08.2005 (im Innenverhältnis zum 01.01.2005) wird beschlossen.

2. Der Ausgliederungs- und Übernahmevertrag (Anlage 1) wird genehmigt.

3. Die Verwaltung wird beauftragt, die Anmeldung der Ausgliederung zur Eintragung in das Handelsregister zu veranlassen (Anlage 2).

4. Der Personalüberleitungsvertrag (Anlage 3) wird genehmigt.

5. Der Nutzungsüberlassungsvertrag (Anlage 4) wird genehmigt.

6. Herr Norbert Vongehr wird zum Geschäftsführer der Hellmig-Krankenhaus Kamen gGmbH bestellt.

Abstimmungsergebnis: einstimmig angenommen

Zu TOP 2.

94/2005 Jahresabschluss des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das Jahr 2004

Herr **Vongehr** führte aus, dass das Jahr 2004 durch den Einstieg in das DRG-System gekennzeichnet war. Die Abrechnung erfolgte somit über diagnosebezogene Relativgewichte. Auch wenn das Jahr 2004 in diesem Bereich budgetneutral in den Krankenhäusern umgesetzt worden sei, sei der Einstieg in dieses System vom Arbeitsablauf und auch von der Ausrichtung des Krankenhauses schon wesentlich. Bis zum 30.11.2003 wurde noch über Tage geredet. Tage spielen nun eine nachgeordnete Rolle und seien keine abrechnungsrelevante Größe mehr. Heute würde vielmehr über Fälle gesprochen. Diese Fälle seien noch mal komplett neu definiert worden. In der Vergangenheit seien beispielsweise nur die Mütter und nicht die Neugeborenen gezählt worden. Heute würden die Neugeborenen als separate Fälle betrachtet. Wiederaufnahmen und Rückverlegungen hingegen seien zu Fällen zusammen geführt worden. Unter Berücksichtigung dieser Änderungen seien die statistischen Zahlen nur eingeschränkt vergleichbar. In diesem Zusammenhang wies Herr Vongehr darauf hin, dass in 2004 ca. 800 ambulante Operationen mehr vorgenommen worden seien. Dies stelle einen Größenanteil von 25 % der im Hause durchgeführten Operationen dar.
Im stationären Bereich seien in 2004 7.683 Fälle behandelt worden. Es sei eine Verweildauerreduzierung erzielt worden um 1/10 Tag. Die durchschnittliche Auslastung lag bei 74,7 %. Der durchschnittliche Erlös pro Patient sei auf Grund der Verweildauerreduzierung um 1,1 % gestiegen. Der durchschnittliche Aufwand erfuhr in 2004 jedoch eine Steigerung von 4,4 %. Zu erklären sei dies auch mit einer Umschichtung des Patientengutes.
Die Zahl der Vollkräfte habe sich um 0,4 % erhöht. Dies sei jedoch ein rechnerischer Effekt. Dieser Effekt sei durch den Wegfall der AiP-Kräfte zu erklären. Ab dem 01.10. sind diese Kräfte als 1,0 Vollkraft und nicht mehr wie in der Vergangenheit als 0,5 Vollkraft zu berücksichtigen.
Die um die Einmal-Effekte bereinigten Steigerungen des Personalaufwandes lägen geringfügig unterhalb der Tarifsteigerung. Die Steigerungen im Sachaufwand von 3,5 % erklären sich insbesondere durch Steigerungen im medizinischen Bedarf. Insgesamt sei bei Betrachtung der Erlöse und der Kosten festzustellen, dass es in 2004 zu einer leichten Erlössteigerung gekommen sei, allerdings sei auch eine Steigerung des Fremdaufwandes zu verzeichnen. Das Jahresdefizit in Höhe von 406.663,55 € entspreche bereinigt um Einmaleffekte dem realen Leistungsspektrum des Krankenhauses und wurde auch in dieser Höhe im 4. Quartalsbericht prognostiziert. Das ausgewiesene Defizit zeige in Betriebsvergleichen, dass das Hellmig-Krankenhaus insbesondere, was den Einsatz von Sachmitteln angehe, ausgesprochen am unteren Level liege. Externe Vergleiche müsse dieses Haus nicht scheuen.

Beschlussempfehlung:

Der Rat der Stadt Kamen stellt den Jahresabschluss und den Lagebericht des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das Jahr 2004 in der vorgelegten Form fest.

Der Bilanzverlust des Jahres 2004 beträgt insgesamt 406.663,55 €.
Der Bilanzverlust wird mit der bestehenden Gewinnrücklage ausgeglichen.
Die Höhe des festgelegten Eigenkapitals bleibt unverändert.

Abstimmungsergebnis: einstimmig angenommen

Zu TOP 3.

93/2005 Zwischenbericht über die Finanzwirtschaft des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das I. Quartal 2005

In seinen Erläuterungen zum Zwischenbericht für das 1. Quartal 2005 musste Herr **Vongehr** das derzeit hochgerechnete Jahresdefizit für 2005 mit 572.570,00 € beziffern. Im Weiteren ging er zunächst auf die statistischen Angaben ein. Insbesondere sei hier auf zwei Effekte hinzuweisen:

1. Im Städt. Hellmig-Krankenhaus Kamen wurden im 1. Quartal 2005 72 Patienten mehr behandelt als im vergleichbaren Quartal 2004. Hinzuweisen sei in diesem Zusammenhang darauf, dass der Februar 2004 bedingt durch das Schaltjahr 29 Tage gehabt habe. Bzgl. der Verweildauer konnte festgestellt werden, dass es hier wiederum zu einer Verweildauerreduzierung um 0,1 Tage gekommen sei. Bedingt durch die zusätzlichen Patienten konnte die Auslastung aber um 1,4 % gesteigert werden. Sie lag im 1. Quartal 2005 bei 82,14 %.

2. Als zweiten Effekt nannte Herr Vongehr die durchschnittliche Bewertung eines Falles, den so genannten Case-Mix-Index (CMI). Dieser Index sei um 4,3 % gesunken. Würde dies rechnerisch erläutert und der durch Änderung des Abrechnungskataloges und der damit verbundenen Umgewichtungen der Leistungen eingetretene Katalogeffekt berücksichtigt, wäre der Case-Mix-Index für das Haus um 7 - 8 % gesunken. Die Tatsache, dass der Case-Mix-Index für das Städt. Hellmig-Krankenhaus lediglich um 4,3 % gesunken sei, könne darauf zurückgeführt werden, dass die durchschnittliche Schwere der behandelten Fälle zugenommen habe. Dies alles führe dazu, so Herr Vongehr, dass nahezu die Bewertungsrelation des 1. Quartals 2004 erreicht werden konnte und damit ein ausgesprochen gutes Ergebnis erzielt wurde. Die Tendenz der stationär behandelten Fälle nehme auch weiterhin zu. Zum 27.06.2005 wurden im Vergleich zum 2. Quartal 2004 107 Patienten mehr behandelt und dies, obwohl noch einige Tage bis zum Quartalsende ausstünden. Es sei davon auszugehen, dass auch im 2. Quartal 2005 ca. 150 - 180 Patienten mehr behandelt werden.

Die Zahl der Vollkräfte, konnte Herr Vongehr mitteilen, sei insgesamt stabil. Mit Hinweis auf die versandten schriftlichen Sitzungsunterlagen bot Herr Vongehr bzgl. der Effekte auf der Erlös- und Kostenseite an, diese Effekte gerne auf Anfrage zu erläutern und zu erörtern.

Zu TOP 4.

Sachstandsbericht

Nach Rücksprache mit Herrn **Vongehr** konnte der Vorsitzende feststellen, dass kein Sachstandsbericht zu geben sei.

Zu TOP 5.

Mitteilungen der Verwaltung und Anfragen

5.1 Mitteilungen der Verwaltung

Es lagen keine Mitteilungen vor.

5.2 Anfragen

5.2.1 Seitens der CDU-Fraktion wurde durch Frau **Scharrenbach** mit Hinweis auf das strategische Konzept um einen Sachstandsbericht zum Thema Schlafmedizin gebeten. Sie wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es bereits eine Klinik gebe, die einen integrierten Versorgungsvertrag bzgl. Schlafmedizin abgeschlossen habe und stellte die Frage, in wie weit sich das Krankenhaus überlege, auch einen solchen Vertrag abzuschließen.

Herr **Vongehr** konnte mitteilen, dass die Verträge mit einem niedergelassenen Arzt kurz vor dem Abschluss stünden. Es sei jedoch nicht daran gedacht, diese Leistungen als Klinik anzubieten, sondern in Kooperation mit diesem niedergelassenen Arzt. Die Abrechnung solle auch über den niedergelassenen Arzt erfolgen und nicht über das Krankenhaus. Die Herrn Vongehr bekannten integrierten Versorgungsverträge in diesen Bereichen ersetzen eine Abrechnung der stationären Leistungen. Mit Hinweis, dass das Städt. Hellmig-Krankenhaus Kamen keine ausgewiesene Pneumologie habe und diese Fälle in der Vergangenheit auch nicht mit den Kostenträgern vereinbart wurden, hielt Herr Vongehr den Abschluss entsprechender Verträge für das Haus für unrealistisch.

5.2.2 Im vergangenen Jahr, so Frau **Scharrenbach**, habe das Haus den Zuschlag zum Disaese-Management-Programm, Diabetes-Mellitus 2, bekommen. Frau **Scharrenbach** bat hierzu um Auskunft.

Mit Hinweis darauf, dass der nicht anwesende Internist hierzu die konkretesten Aussagen machen könne, stellte Herr **Vongehr** nach Rücksprache mit dem Medizin-Controller Herrn Dr. Dorna eine durchaus positive Entwicklung dar.

Mit dem Dank an alle Ausschussmitglieder und an die Mitarbeiter des Hauses für die geleistete Arbeit in den letzten Jahren, der Gratulation an Herrn Vongehr bzgl. seiner Bestellung zum Geschäftsführer und mit dem Dank an den Bürgermeister und dem Personalrat bzgl. des bewiesenen Verhandlungsgeschickes in den letzten Wochen beendete Herr **Rickwärtz-Naujokat** die Sitzung.

gez. Rickwärtz-Naujokat	gez. Vongehr
Vorsitzender	Schriftführer