



über die 1. Sitzung
des Krankenhausausschusses
am Mittwoch, dem 27. Februar 2002
in der Cafeteria des Krankenhauses

Beginn: 17:00 Uhr
Ende: 19:00 Uhr

Anwesend

Ratsmitglieder SPD

Frau Gube
Frau Hartig
Herr Müller
Herr Rickwärtz-Naujokat
Herr Skodd

Ratsmitglieder CDU

Frau Gerdes
Herr Hitz
Herr Klein
Frau Scharrenbach
Herr Weber

Sachkundige Bürger/Bürgerinnen SPD

Frau Bigge
Frau Di Massa
Frau Ebeler
Frau Kossack
Herr Voß

Sachkundige Bürger/Bürgerinnen CDU

Herr Menken
Herr Röttger

Sachk. Bürger/Bürgerinnen Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Herr Sandrock

Beratendes Mitglied FDP

Herr Dr. Saur

Beratendes Mitglied BG

Herr Kloß

Ortsvorsteher

Herr Weber

Verwaltung

Herr Dr. Dieckmann
Frau Kurkowiak
Herr Dr. Noe
Herr Wessels
Frau Wohlgemuth

Gäste

Herr Lehnert, ThyssenKrupp
Herr Dr. Rothes, ThyssenKrupp

entschuldigt fehlten

Herr Döring
Frau Jacobsmeier
Frau Nennstiel
Herr Niessner
Herr Plümpe

Der Ausschussvorsitzende, Herr **Rickwärtz-Naujokat**, eröffnete die Sitzung, begrüßte die erschienenen Damen und Herren sowie die anwesende Presse und stellte die ordnungsgemäße und fristgerechte Zustellung der Einladung sowie die Beschlussfähigkeit fest.

Es wurde nach folgender Tagesordnung verfahren:

A. Öffentlicher Teil

TOP	Bezeichnung des Tagesordnungspunktes	Vorlage
1.	Entwicklung eines medizinisch-strategischen Unternehmenskonzeptes für das Städt. Hellmig-Krankenhaus Kamen hier: Vorstellung von Analyseergebnissen	
2.	Zwischenbericht über die Finanzwirtschaft des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das I. - IV Quartal 2001	23/2002
3.	Mitteilungen der Verwaltung und Anfragen	

A.

Öffentlicher Teil

Zu TOP 1.

Entwicklung eines medizinisch-strategischen Unternehmenskonzeptes für das Städt. Hellmig-Krankenhaus Kamen
hier: Vorstellung von Analyseergebnissen

Herr **Rickwärtz-Naujokat** stellte die Herren Rothes und Lehnert von der Fa. ThyssenKrupp vor, die mit der Erstellung einer Analyse für das Städt. Hellmig-Krankenhaus beauftragt war.

Herr **Rothes** erklärte, dass zwei Leistungen erbracht worden seien, und zwar die Analyse mit Konzeptempfehlung und ein Maßnahmenkatalog nach Prioritäten und Verantwortlichkeiten definiert. Die Leitung untersteht Herrn Lehnert, weitere Mitarbeiter von ThyssenKrupp sind tätig geworden.

Herr **Lehnert** gab Erläuterungen zur Entwicklung eines medizinisch-strategischen Unternehmenskonzeptes für das Städt. Hellmig-Krankenhaus Kamen. Mit dem Auftrag wurde im September des vergangenen Jahres begonnen. Intern abgeschlossen wurde die Analyse im Dezember 2001. Ein großer Datenwust musste bewältigt werden. Gespräche und Ergebnisse haben des Weiteren zu dem Auftrag geführt, in beratenden Gesprächen bei der Planung eines Gesundheitszentrum mit den Internisten Dr. Beck mitzuwirken. Der Auftrag, ein Zielkonzept für das Städt. Hellmig-Krankenhaus zu erstellen, wurde verlängert.

Herr Lehnert zeigte anhand einer Tabelle die Standortbestimmung des Krankenhauses, Umfeld und Wettbewerb auf. Die Tabelle, gemessen an den aktuellen Planungsseckwerten NRW, macht Defizite und Überhänge in der Versorgung deutlich. So gibt es im Kreis Unna noch Defizite in der Versorgung, der Orthopädie; Überhänge in der Inneren Medizin und Chirurgie. Das Land Nordrhein-Westfalen hat Überlegungen angestellt, wie die Bettenlandschaft neu zu strukturieren ist. Ein sog. Base-Gutachten ist für Nordrhein-Westfalen erstellt worden. Die Frage stellt sich, wie kann man Abteilungen oder ergänzende Versorgungsangebote schaffen, die ein Defizit herabsetzen.

Herr **Rothes** ergänzte zu der Spalte Kreis Unna, dass insbesondere in der Chirurgie ein Überangebot bestehe. Eine wesentliche Frage ist die Standortsicherung. Hier wird eine Gefährdung nur für die Chirurgie gesehen.

Herr **Lehnert** gab Erklärungen zur derzeitigen Bettenstruktur des Städt. Hellmig-Krankenhauses. Hier besteht ein Bettenüberhang in der Chirurgie. Im gesamten Versorgungsgebiet (12) besteht tendenziell die gleiche Situation, allerdings zeigt sich hier ein Bettenüberhang in der Inneren Medizin. Wenn die einzelnen Werte addiert würden, könnte man von einer statistischen Größe von 32 Betten sprechen, die über das Jahr hindurch vakant seien. Würde man die Belegung der Chirurgie hochrechnen, müsste die Chirurgische Abteilung neu mit 31 Betten aufgestellt werden. Nach Analyse der Chirurgie und deren Schwerpunkte wurde ersichtlich, dass hier der Schwerpunkt auf die Orthopädie gelegt werden sollte. 50 % des Leistungsspektrum werden in den ambulanten Bereich fallen, da die Krankenkassen sich nach einem Maßnahmenkatalog richten und bestimmte Eingriffe, z. B. Entfernung von Osteosynthesematerial, arthroskopische OP's, im stationären Bereich nicht mehr bezahlen werden.

Durch diese Maßnahme kündigt sich ein massiver Bettenabbau an. Als Lösung bietet sich an, die niedergelassenen Ärzte in die Nähe des Krankenhauses zu bringen. Das Krankenhaus muss Strukturen schaffen, um das ambulante Angebot hoch qualifiziert zu fahren.

Nach einer Berechnung von ambulant zu behandelnden Patienten wurde deutlich, dass in der Chirurgie des Hellmig-Krankenhauses von einem Abbau von 17 Betten ausgegangen werden kann. Mit der Erarbeitung eines Zielkonzeptes, Anbindung eines Gesundheitszentrums, hat sich zwischenzeitlich im Städt. Hellmig-Krankenhaus eine Arbeitsgruppe befasst.

Bei der HNO-Belegabteilung lag die Auslastung auf einem hohen Niveau. Hier muss die Anschaffung notwendiger Instrumente geplant werden. Wichtig für jedes Krankenhaus ist es, Gyn./Geb. Abteilungen zu führen. Zusätzliche Einrichtungen für moderne Geburten sollten etabliert werden.

Die Intensivabteilung wurde stark frequentiert. Zurzeit hat die Station acht Intensivbetten. Mit einer Auslastung von 75 % sollten aber 10 Betten vorhanden sein. Der Antrag auf Aufstockung von acht auf neun Betten wurde beim Land gestellt und auch genehmigt. Es sind Überlegungen angestellt worden, ob alle auf der Intensivstation behandelten Patienten auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen. Bei z. B. Verdacht und Ausschluss eines Herzinfarktes könnten diese Patienten in Intermediate-Care-Einheiten behandelt werden.

Entsprechend zur Analyse entwickelte die Fa. ThyssenKrupp ein Strategiekonzept.

Zu den betriebswirtschaftlichen Zahlen ist zu sagen, dass das Hellmig-Krankenhaus sich mit durchschnittlichen Fallerlösen von ca. 3.947,00 DM im Mittelfeld von Einrichtungen der Grund- und Regelversorgung bewegt. Das Personal liegt mit ca. 33 Fällen pro Vollkraft weit über dem Durchschnitt von 23. Im Widerspruch dazu steht die durchschnittliche, hohe Vergütung der Vollkräfte.

Auffällig ist das fehlende Controlling. Das Krankenhaus muss über medizinische Kenndaten gesteuert werden. Wenn das neue Vergütungssystem in Kraft tritt, erhält das Krankenhaus für bestimmte Diagnosen und Therapien einen bestimmten Preis. Es wird bundesweit einheitliche Vergütungsstrukturen geben, und daher muss eine entsprechende Qualität geschaffen werden und vorhanden sein.

Vorgeschlagen wurden weiterhin realisierende Erlöse außerhalb des reinen Krankenhausgeschäftes, z. B. Parkplatzgebühren, Vermietung von Stellflächen an Mitarbeiter.

Abschließend wurde von der Betriebsleitung des Städt. Hellmig-Krankenhauses eine Prioritätenliste erstellt, die der Fa. ThyssenKrupp zur Verfügung gestellt wurde.

Herr **Müller** sah als wichtigen Punkt die Sicherung des Standortes des Krankenhauses und hob positiv hervor, dass kurzfristig keine Personalreduzierung vorgenommen werden muss. Irritiert war er, dass durch das fehlende Controlling keine Steuerung vorhanden sei.

Herr **Lehnert** antwortete, dass man durch ein fehlendes Managementsystem keine Informationen erhalte und daher auch keine Informationen an Ärzte weitergegeben werden könnten. Es muss ein Manage-

ment-System geschaffen werden, damit die entsprechenden Stellen die nötigen Infos erhalten.

Herr **Wessels** merkte an, dass eine neue EDV eingeführt wurde und hier Anfangsschwierigkeiten bestehen, die in naher Zukunft behoben sind.

Herr **Rickwärtz-Naujokat** bedankte sich bei den Herren Lehnert und Rothes für die erstellte Analyse und die dazu gemachten Erläuterungen.

Zu TOP 2.

23/2002

Zwischenbericht über die Finanzwirtschaft des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das I. - IV Quartal 2001

Herr **Lehnert** gab nähere Erläuterungen zum Zwischenbericht. Die Erlöse aus Krankenhausleistungen zeigen für diesen Zeitraum eine positive Entwicklung mit einer erwirtschafteten Überdeckung von 58.518,00 DM. Die Erlöse aus den Wahlleistungen lassen erkennen, dass mehr Wahlleistungen erbracht wurden. Eine Abweichung gibt es bei den Nutzungsentgelten der Ärzte, die sich reduziert hat. Grund ist der Weggang eines liquiditätsberechtigten Arztes. Bei den öffentlichen Zuschüssen ist zu vermerken, dass diese nicht realisiert werden konnten aufgrund des Ausscheidens einer Ärztin in der Weiterbildung. Der Personalaufwand ist durch die Einstellung eines Medizin-Controllers gestiegen, die Sachaufwendungen wiederum sind gesunken. Lobend erwähnt werden muss, dass der Küchenmanager, Herr Wien, massivst dazu beigetragen hat. Der medizinische Bedarf ist trotz einer veränderten Belegung gestiegen, so dass zu diesem Punkt generelle Überlegungen angestellt werden müssen. Die Energiekosten sind gestiegen. Hier muss Kontakt zu den Stadtwerken aufgenommen werden.

Herr **Müller** dankte Herrn Lehnert und sprach im Namen des Krankenhausausschusses insbesondere seinen Dank an das Personal für die geleistete Arbeit aus.

Beschluss:

Der beiliegende Zwischenbericht über die Finanzwirtschaft des Städt. Hellmig-Krankenhauses Kamen für das I. bis IV. Quartal 2001 wird zur Kenntnis genommen.

Abstimmungsergebnis: einstimmig angenommen

Zu TOP 3.

Mitteilungen der Verwaltung und Anfragen

3.1 Mitteilungen der Verwaltung

Mitteilungen der Verwaltung lagen nicht vor.

3.2 Anfragen

3.2.1 Herr **Klein** fragte an, welche Auswirkungen die Abschaffung der allgemeinen Wehrpflicht für das Krankenhaus habe. Er könne sich vorstellen, dass das Krankenhaus schwer davon betroffen sei, wenn es keine Zivildienstleistenden gäbe.

Herr **Wessels** erklärte, dass das Hellmig-Krankenhaus 10 Zivildienstleistende im Einsatz hätte, die sich gut integrieren und den Pflegedienst entlasten, so dass das qualifizierte Pflegepersonal mehr Zeit für die eigentlichen Aufgaben habe.

Herr **Roths** zeigte Möglichkeiten auf, dem entgegenzuwirken. „Grüne Damen“ oder andere Institutionen könnten diese Lücken schließen.

gez. Rickwärtz-Naujokat
Vorsitzender

gez. Wessels
Schriftführer