

Kreis-Krankenhaus Beeskow

Bilanz zum 31. Dezember 2005

Aktiva		Passiva	
	2004 T€	2004 T€	2004 T€
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen			
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	23.313.542,26	122.921,86	128
2. Technische Anlagen	26.662,19		2.235
3. Einrichtungen und Ausstattungen	923.622,72		-57
4. Anlagen im Bau	4.899,67		-518
		1.394.532,06	
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	76.809,16	23.362.200,42	24.983
2. Unfertige Leistungen	72.877,14		0
		0,51	
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	1.258.379,45		0
2. Forderungen gegenüber dem Krankenhausträger, davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	87.166,00	1.340,00	148
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrechtl. (Vorjahr: T€ 0), davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	75.491,41	254.393,72	
4. Sonstige Vermögensgegenstände, davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	7.088,33		
		255.733,72	
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten			
		1.012.203,56	1.153
C. Ausleihposten nach dem KHG			
1. Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung		271.030,44	257
D. Rechnungsabgrenzungsposten			
1. Andere Abgrenzungsposten	35.964,62	2.948,02	18
		513.164,51	1.364
	1.191.079,95	794.234,60	459
		2.593.581,13	
	27.606.047,84	27.606.047,84	30.170

Kreis Krankenhaus Beeskow

Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2005

	<u>2 0 0 5</u>		<u>2004</u>
	€	€	T€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	12.624.226,30		11.982
2. Erlöse aus Wahlleistungen	18.945,39		18
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	178.622,22		206
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	262.945,67		203
5. Verminderung (Vorjahr: Erhöhung) des Bestandes an unfertigen Leistungen	- 16.116,99		0
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter 10. ausgewiesen	24.733,23		20
7. Sonstige betriebliche Erträge, davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 53.449,62 (Vorjahr: T€ 0)	<u>305.845,94</u>	13.399.201,76	212
8. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	- 7.559.579,14		- 7.377
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung, davon für Altersversorgung: € 268.097,87 (Vorjahr: T€ 205)	- 1.724.910,22		- 1.665
9. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	- 2.358.543,94		- 2.150
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	- 942.812,65	- 12.585.845,95	- 992
Zwischenergebnis		813.355,81	457
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen, davon Fördermittel nach dem KHG: € 166.408,00 (Vorjahr: T€ 164)	166.408,00		164
Übertrag:	166.408,00	813.355,81	621

Kreiskrankenhaus Beeskow

Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2005

	<u>2005</u>		<u>2004</u>
	€	€	T€
Übertrag:	166.408,00	813.355,81	621
11. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten für Eigenmittel- förderung	0,99		0
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.746.970,59		1.953
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	- 176.853,96	1.736.525,62	- 169
14. Abschreibungen auf immaterielle Ver- mögensgegenstände des Anlage- vermögens und Sachanlagen	- 1.734.879,14		- 1.953
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen, davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	- 1.151.349,71	- 2.886.228,85	- 971
Zwischenergebnis		- 336.347,42	- 519
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge, davon aus verbundenen Unternehmen: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	5.311,51		5
17. Zinsen und ähnliche Aufwendungen, davon für Betriebsmittelkredite: € 20.721,92 (Vorjahr: T€ 4), davon an verbundene Unternehmen: € 0,00 (Vorjahr: T€ 0)	- 26.310,92	- 20.999,41	- 4
18. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		- 357.346,83	- 518
19. Sonstige Steuern, davon vom Einkommen und vom Ertrag: € 35.753,39 (Vorjahr: T€ 0)		- 36.343,92	0
20. Jahresfehlbetrag		- 393.690,75	- 518

6. Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

96 Im Ergebnis unserer nach den berufsüblichen Grundsätzen durchgeführten Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes zum 31. Dezember 2005 haben wir folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt, den wir an dieser Stelle wiedergeben:

„Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Kreiskrankenhauses Beeskow nach KHG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005 geprüft. Durch Anwendung des § 23 LKGBbg und § 26 EigV wurde der Prüfungsgegenstand erweitert. Die Prüfung erstreckt sich daher insbesondere auch auf die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 17 LKGBbg durch die gesetzlichen Vertreter des Krankenhauses. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Krankenhauses. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht sowie über den erweiterten Prüfungsgegenstand nach § 23 LKGBbg und § 26 EigV abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 117 GO, § 23 LKGBbg und § 26 EigV unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden und dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob die Anforderungen, die sich aus der Festlegung des Prüfungsgegenstandes nach § 117 GO, § 23 LKGBbg und § 26 EigV ergeben, erfüllt wurden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Krankenhauses sowie die Erwartung möglicher Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss des Kreiskrankenhauses Beeskow zum 31. Dezember 2005 den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Krankenhauses. Der Lagebericht steht im Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Die Prüfung der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel nach § 17 LKGBbg und der wirtschaftlichen Verhältnisse entsprechend § 26 EigV hat keine Einwendungen ergeben.

Ohne diese Beurteilung einzuschränken, weisen wir auf die Ausführungen im Lagebericht hin. Die angespannte wirtschaftliche Lage des Krankenhauses erfordert eine wesentliche Verbesserung. Soweit in 2006 und 2007 keine grundlegende Verbesserung der wirtschaftlichen Lage, insbesondere des Verhältnisses zwischen Erträgen und korrespondierenden Personal- und Materialaufwendungen, erreicht werden kann, kann dies zu einer Gefährdung der Substanz des Krankenhauses führen.

14199 Berlin, den 4. August 2006

Dres. Brönnner Treuhand-Revision GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Franke
Wirtschaftsprüfer

Fehlberg
Wirtschaftsprüfer

7. Unterzeichnung des Prüfungsberichtes

97 Bei Veröffentlichung oder Weitergabe des Jahresabschlusses des Kreiskrankenhauses Beeskow zum 31. Dezember 2005 in einer von der bestätigten Fassung abweichenden Form würde es zuvor unserer erneuten Stellungnahme bedürfen, sofern hierbei unser Bestätigungsvermerk zitiert oder auf unsere Prüfung hingewiesen wird.

14199 Berlin, den 4. August 2006



Dres. Brönner Treuhand-Revision GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

(Dipl.-Kfm. (FH) B. Franke)
Wirtschaftsprüfer

(Dipl.-Kfm. I. Fehlberg)
Wirtschaftsprüfer

Lagebericht
Kreis Krankenhaus Beeskow
2005

A. Abriss des Wirtschaftsjahres 2005

1. Entwicklung der stationären Krankenhausversorgung

Das Kreiskrankenhaus Beeskow ist ein Krankenhaus der Grundversorgung. Der Träger ist der Landkreis Oder-Spree.

In der Budgetvereinbarung am 24.08.2005 und einer Nachbesprechung wurden das Budget und die Leistungsstruktur für das Jahr 2005 festgelegt.

Nach dem 2. Landeskrankenhausplan sind ab dem 01.04.2003 für das Kreiskrankenhaus Beeskow 141 Betten festgeschrieben, welche sich folgendermaßen aufgliedern;

Innere Medizin 65 Betten davon 3 Intensivbetten

Chirurgie 50 Betten davon 3 Intensivbetten

Palliativmedizin 15 Betten

Orthopädie (Beleg) 8 Betten

Urologie (Beleg) 3 Betten

Ab dem 1. Januar 2004 sind alle Krankenhäuser verpflichtet, die allgemeinen Krankenhausleistungen nach der gültigen Fassung des deutschen Fallpauschalenkataloges abzurechnen, unter der Voraussetzung, dass es sich dabei nicht um Einrichtungen für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin handelt, ebenso gilt es nicht für die Leistungen der in § 1 Abs. 2 der Psychiatrie-Personalverordnung genannten Einrichtungen.

Mit der Einführung des Krankenhausentgeltgesetzes bestand für die Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland die Möglichkeit ab dem 01.01.2003 nach DRG abzurechnen.

Diese Option wurde vom Kreiskrankenhaus gewählt, um eine bessere Erlössituation gegenüber dem alten Entgeltsystem zu erreichen und um frühzeitig Erfahrungen für die folgenden Jahre zu sammeln. Mit der Einführung des DRG-Entgeltsystems bezweckt der Gesetzgeber eine leistungsgerechtere Vergütung der Krankenhausleistungen.

Nach der Bundespflegesatzverordnung war die Verweildauer ein entscheidendes Kriterium für die Erlöse des Krankenhauses. Je länger ein Patient im Krankenhaus

lag, desto höher war der Erlös (lineare Abhängigkeit). Im Gegenzug sind die Erlöse nach Krankenhausentgeltgesetz überwiegend abhängig von der Fallzahl, den Diagnosen und den Prozeduren. Obwohl die Abrechnung nach DRG's ebenfalls abhängig von der Verweildauer ist, spielt sie eine eher geringere Rolle als in der Abrechnung nach Bundespflegesätzen.

Entwicklung der Fallzahl¹ im Land Brandenburg

Fälle		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Vereinbart ¹		425.607	443.422	462.258	475.906	485.644	496.701	503.727	511.636	512.822	520.849
		3,15%	4,19%	4,25%	2,95%	2,05%	2,28%	1,41%	1,57%	0,23%	1,57%
Ist ²		463.259	477.841	467.868	476.200	529.223	530.572	538.464	551.601	552.102	535.800
		5,26%	3,15%	-2,09%	1,78%	11,13%	0,25%	1,49%	2,44%	0,09%	-2,95%

Entwicklung der Fallzahl im Kreiskrankenhaus Beeskow

	2003	2004	2005
Vereinbart	5280	5328	5522
		0,91%	3,64%
Ist	5588	5375	5450
		-3,81%	1,40%

2. Mengengerüst

Mit der Wahl des Optionsmodells änderte sich die Abrechnung für die stationären Patienten. Nach dem neuem Entgeltsystem ist eine Unterteilung des Krankenhauses in Abteilungen nicht mehr notwendig. Dennoch bleibt aus organisatorischen Gründen die Aufteilung des Krankenhauses in Abteilungen bestehen.

¹ Stand 2004, Quelle: LKB und ¹LKB, ²MASGF

Auslastung der einzelnen Abteilungen

Über die Liegedauer der Patienten erfolgt die Berechnung des Nutzungsgrades, wobei die Überlieger mit enthalten sind. Die Soll-Zahlen stammen aus der Budgetvereinbarung 2004, wo letztmalig eine L3 Statistik vereinbart wurde.

	Soll	Ist
Innere Medizin	76,67%	81,59%
Chirurgie	74,60%	77,09%
Palliativ	50,68%	39,82%
Urologie	85,48%	88,49%
Orthopädie	77,05%	68,01%
Haus	73,41%	74,93%

Fälle und CMI

Überlieger und individuell vereinbarte Entgelte werden getrennt, auf Grund der unterschiedlichen Erlöszusammensetzung, von den DRG-Erlösen nach Fallpauschalenkatalog ausgewiesen. Überlieger 2004/2005 werden gruppiert nach dem Fallpauschalenkatalog des Jahres 2004 und bewertet mit dem Basisfallwert von 2004 mit Ausgleichs- und Berichtigungen und gehören ertragsmäßig in das Jahr 2005. Die im Krankenhaus individuell vereinbarten Entgelte basieren nicht auf Relativgewichten sondern auf Tagessätzen. In der nachfolgenden Tabelle „Fälle und CMI“ sind nur die Fälle enthalten, die im Jahr 2005 aufgenommen und entlassen wurden, die Fälle die nach Tagessätzen abgerechnet wurden sind ebenfalls nicht in der Tabelle berücksichtigt. Folgende Werte werden in der Tabelle angegeben: CMI (mittlere ökonomische Fallschwere) und Anzahl der Fälle. Grundlage für die vereinbarten Zahlen für das Haus (VB 2005) bildet die Aufstellung E1 in den Unterlagen der Budgetverhandlung. Ein Vergleich mit den Werten aus 2004 ist wenig aussagekräftig, da der Katalogwechsel und die Fallzählung (§2 KFPV) große Veränderungen in den Werten implizieren.

Fälle und CMI

Haus			
Vb 2005		Ist 2005	
CMI	Fälle	CMI	Fälle
0,935	5.522	0,943	5.450

Hauptabteilungen			
Vb 2005		Ist 2005	
CMI	Fälle	CMI	Fälle
0,940	5.054	0,949	5.004

Belegabteilungen			
Vb 2005		Ist 2005	
CMI	Fälle	CMI	Fälle
0,883	468	0,870	446

3. Erlöse DRG-Fallpauschalen

Eine Aufstellung nach den einzelnen Fallpauschalen würde den Rahmen des Lageberichtes sprengen. Die Erlöse sind wie folgt dargestellt:

Erlöse ohne Zu- und Abschläge

Erlöse mit Zu- und Abschlägen

Erlösabschlag Kurzlieger

Erlösabschlag Verlegungen

Erlöszuschlag Langlieger

Überlieger und individuell zu vereinbarende DRG sowie Zusatzentgelte sind extra ausgewiesen.

In den nachfolgenden 3 Tabellen werden die Erlöse aus Fallpauschalen gem. §7 Nr. 1 KHEntG dargestellt (Grundlage ist der Zahlbasisfallwert).

Haus						
	Anzahl	Erlöse ohne Zu- und Abschläge in Euro	Erlöse mit Zu- und Abschläge in Euro	Abschlag Kurzlieger in Euro	Abschlag Verlegungen in Euro	Zuschlag Langlieger in Euro
Soll 2005	5.522	11.303.609	11.023.180	369.125	155.151	243.846
Ist	5.450	11.335.839	11.095.857	380.392	129.040	269.449

Hauptabteilungen						
	Anzahl	Erlöse ohne Zu- und Abschläge in Euro	Erlöse mit Zu- und Abschlägen in Euro	Abschlag Kurzlieger in Euro	Abschlag Verlegungen in Euro	Zuschlag Langlieger in Euro
Soll 2005	5.054	10.387.603	10.140.924	321.450	155.025	229.796
Ist	5.004	10.456.929	10.261.622	321.852	128.680	255.225

Belegabteilungen						
	Anzahl	Erlöse ohne Zu- und Abschläge in Euro	Erlöse mit Zu- und Abschlägen in Euro	Abschlag Kurzlieger in Euro	Abschlag Verlegungen in Euro	Zuschlag Langlieger in Euro
Soll 2005	468	916.006	882.256	47.675	126	14.050
Ist	446	878.910	834.235	58.540	360	14.224

Neben dem Basisfallwert beeinflussen die Fälle, die mittlere ökonomische Fallschwere (CMI), die Zu- und Abschläge (VD) die DRG-Erlöse. Eine steigende Fallzahl würde ein Erlösanstieg bedeuten, ein CMI-Rückgang eine Erlössenkung, eine Abschlagserhöhung und eine Zuschlagssenkung würden ebenfalls eine Erlössenkung verursachen.

Tagesbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG werden extra ausgewiesen, da sie eine andere Berechnungsgrundlage haben. Im Jahr 2005 wurde ein Fall mit der DRG E76 A behandelt und abgerechnet, obwohl diese DRG nicht vereinbart wurde. Mit Absprache

der Kassen wurde die Entgelthöhe nach der Vereinbarung 2004 festgelegt und in Rechnung gestellt.

tagesbezogene Entgelte § 6 KHEntgG			
E 76	Anzahl Tage	Engelthöhe	Bruttoerlös-
		je Tag	summe
		in Euro	in Euro
Vb 2004	0	229,19	0
Ist 2005	30	229,19	6.876

Ein weiterer Bestandteil der Erlöse 2005 sind die bundeseinheitlichen und die krankenhausindividuellen Zusatzentgelte.

bundeseinheitliche Zusatzentgelte		
	Anzahl	Erlös
Soll 2005	10	33.690
Ist	21	39.509

Da die krankenhausindividuellen Zusatzentgelte erst ab dem 01.11.2005 abgerechnet werden konnten, sind die 10 individuellen Zusatzentgelte wie folgt aufgeteilt. Für den Zeitraum 01.01. – 31.10.2005 sind anteilig 8 Zusatzentgelte ohne Rechnungsbetrag vereinbart worden. Der fiktive Rechnungsbetrag von 7.267,86 Euro wurde über den Basisfallwert eingestellt. Die verbleibenden 2 sind mit dem Erlös pro Fall in Höhe von 908,48 Euro vereinbart worden. Im Jahr 2005 wurden 8 Fälle behandelt, die zu einem individuellen Entgelt führen. Davon konnten 2 Fälle mit dem individuellen Zusatzentgelt in Höhe von 908,48 pro Fall in Rechnung gestellt werden.

krankenhausindividuelle Zusatzentgelte				
	Gesamt		davon abrechenbar	
	Anzahl	Erlös	Anzahl	Erlös
Soll 2005	10	9.085	2	1.817
Ist	8	7.268	2	1.817

Die nachfolgende Tabelle betrachtet die Überlieger der Jahre 2004 zu 2005.

Überlieger 2004/2005

Überlieger						
	Anzahl	Erlöse ohne Zu- und Abschläge in Euro	Erlöse mit Zu- und Abschlägen in Euro	Abschlag Kurzlieger in Euro	Abschlag Verlegungen in Euro	Zuschlag Langlieger in Euro
Soll	46	188.055	198.389	0	1.828	12.162
Ist	46	188.055	198.389	0	1.828	12.162

4. Erträge

Auf den DRG Erlöskonten befinden sich die DRG-Erlöse unterteilt nach den Zu- und Abschlägen, Zusatzentgelt, Zuschläge AIP/AZ und Zuschläge für die Ausbildung. Des Weiteren sind auch die Überlieger 2004/2005 auf den Konten verbucht.

Erträge

	W-Plan 2005	Ist	Erfüllung
DRG Innere Medizin	5.485.000	5.478.644	99,88%
DRG Chirurgie	4.440.600	4.720.401	106,30%
DRG Palliativ	813.000	559.798	68,86%
DRG Orthopädie	771.000	647.945	84,04%
DRG Urologie	306.600	240.512	78,44%
Erlöse aus vor- /nachstationäre Behandlung		891	
Ausgleichbetr.	392.000	961.699	
Ertr. Zuschläge		14.337	
Erlöse aus Wahlleistungen	20.000	18.945	94,73%
Erlöse aus amb. Leistungen	173.700	157.713	90,80%
Erlöse aus amb. OP	12.000	20.909	174,24%
Nutzungsentgelte und sonstige Abgaben Ärzte	190.000	262.946	138,39%

Zuwendungen öffentliche Hand	15.300	24.733	161,66%
Erstattung Personal	39.000	25.059	64,25%
Erträge für Leistungen Dritte	94.000	125.624	133,64%
Sonstige Erträge Dritte	184.000	155.163	84,33%
Erhöhung oder Minderung des Bestandes an fertigen und unfertigen Leistungen		-16.117	
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen		0	
davon Fördermittel nach KHG		166.408	
Erträge aus der Eihstellung von Ausgleichsposten		1	
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach KHG		1.746.971	
sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		5.312	
Summe Erträge	12.936.200	15.317.893	118,41%

5. Entwicklung des Personal und Sozialbereiches

Das Personal des Krankenhauses setzt sich wie folgt zusammen:

Vollkräfte

	2005	2005	2004	2003	2002	2001
	Soll	Ist	Ist	Ist	Ist	Ist
Ärztlicher Dienst	23,30	24,62	23,00	22,68	22,21	22,43
Pflegedienst	86,80	80,24	83,00	83,15	83,22	82,65
Med. Techn. Dienst	26,13	26,40	26,27	25,48	24,96	24,67
Funktionsdienst	20,57	25,89	24,20	24,00	23,65	23,23
Wirtsch.- u. Versorgungsd.	20,40	18,32	17,56	17,83	17,46	18,16
Techn. Dienst	1,00	0,80	0,80	0,80	0,00	0,00
Verwaltungsdienst	17,50	18,92	18,63	18,10	17,86	17,43
Sonst.	0,80	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00

Personal						
Summe	196,50	197,19	195,46	194,04	191,36	190,57

Für das Jahr sind folgende Personalkosten angefallen:

Personalkosten

	W-Plan 2005	Ist	Erfüllung
Ärztlicher Dienst	1.930.800	2.087.122	108,10%
Pflegedienst	3.347.800	3.296.887	98,48%
Med. techn. Dienst	1.029.200	1.019.387	99,05%
Funktionsdienst	1.035.300	1.070.289	103,38%
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	499.700	499.613	99,98%
Technischer Dienst	28.300	36.118	127,62%
Verwaltungsdienst	802.400	851.634	106,14%
Sonstiges Personal	49.700	44.660	89,86%
Nicht zurechenbare Personalkosten	94.000	84.263	89,64%
ZVK/s.PK	130.300	294.516	226,03%
Summe Personalkosten	8.947.500	9.284.489	103,77%

6. Entwicklung des Sachkostenbereiches

Für die notwendige Umstellung auf ein neues, komfortables

Krankenhausinformationssystem auf Windows-Basis wurde in 2005 schwerpunktmäßig in die Hardware investiert.

Für ein Serversystem der EDV-Abteilung sowie für die Jukebox für DVD-Speichermedien wurden 42.064 € aufgewendet.

Parallel wurden in die Krankenhaussoftware 27.717 € angelegt. Der Umstieg auf das neue KIS beginnt mit umfassenden Schulungen im Frühjahr 2006.

Auch in 2006 sind Kosten für die Hardware in Höhe von 10.000 und für die Software von 45.212 € vorgesehen.

Mit dem Neubau eines Raumes für Reanimation wurde im Wirtschaftsjahr 2005 begonnen. Die Inbetriebnahme erfolgt zu Beginn 2006. Investive Mittel für diese Baumaßnahme liegen bei insgesamt 25.000 €. Ersatzbeschaffungen für medizinische

Geräte sowie Ausstattungen im medizinischen Bereich erforderten 38.919 € auf pauschaler Förderung.

Ersatzbeschaffungen für verschlissenes medizinisches Gerät in 2006 sollen 62.000 € nicht übersteigen. Planmäßig sollen ein Laparoskopieturm für die chirurgische Abteilung im Wert von 25.000 € sowie ein Langzeit-EKG und Blutdrucksystem für die Innere Abteilung im Wert von 15.000 € beschafft werden.

Die folgende Darstellung zeigt die Sachkosten des Krankenhauses.

Sachkosten

	W-Plan 2005	Ist	Erfüllung
Arzneimittel/ Lieferapotheke	500.500	479.898	95,88%
Blut,-konserven,-plasma	75.000	75.084	100,11%
Verbandmittel	43.600	48.476	111,18%
Ärztl./ Pfl. Verbrauchsmat.	265.000	246.141	92,88%
Narkose/ OP-Bedarf	143.600	162.112	112,89%
Röntgenbedarf	85.900	110.246	128,34%
Laborbedarf	146.400	102.154	69,78%
UFI	129.900	157.481	121,23%
EKG-Bedarf	5.000	3.669	73,39%
Bed. Phys. Therapie	600	0	0,00%
Desinfektions- mittel	25.900	26.719	103,16%
Implantate	370.000	556.394	150,38%
Notarzdienst	15.800	2.988	18,91%
Krankentransporte	800	171	21,41%
sonst. Med. Bedarf	282.000	260.299	92,30%
Lebensmittel	205.000	183.063	89,30%
Wasser/ Energie	328.500	370.432	112,76%
Wirtschaftsbedarf	507.500	539.258	106,26%
Verwaltungsbedarf	140.000	168.206	120,15%
Steuern/ Versiche- rungen	120.700	136.838	113,37%
Sonstiges	42.000	365.474	870,18%
Instandhaltung	350.000	319.360	91,25%
Umlage Ausbildung	152.900	167.070	109,27%
Aufw. amb. Nutz.	47.100	30.746	65,28%
Boni und Skonti		-23.229	

Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen		0	
Aufwendungen der Auflösung der Ausgleichsposten aus Darlehns- und Eigenmittelförderung		176.854	
Abschreibungen auf Vermögensgegenstände und Sachanlagen		1.734.879	
Außerordentl. Aufw.		0	
Summe Sachkosten	3.983.700	6.400.783	160,67%

Die Abweichung vom Wirtschaftsplan in den Implantatkosten ist damit zu begründen, dass der Wirtschaftsplan noch vor der Entscheidung, mehr Herzschrittmacher zu implantieren, erstellt worden ist. Ebenso verhält es sich mit dem Röntgenbedarf, die darin enthaltenen Kosten für die Carotieden, Vertebroplastien waren im Wirtschaftsplan noch nicht berücksichtigt. Die Kosten für Herzschrittmacher und die Carotieden, Vertebroplastien sind zwar in der Budgetverhandlung berücksichtigt worden, aber nicht im vollen Umfang. Für die Leistungsveränderungen in 2005 sind insgesamt 264.370 Euro eingestellt worden. Wie hoch die Budgetsteigerung auf Grund der zusätzlichen Herzschrittmacher, Carotieden und Vertebroplastien lässt sich nicht genau benennen, da viele Faktoren und Effekte die Budgetsteigerung beeinflussen.

Folgende Tabelle zeigt die Aufstellung der sonstigen Sachkosten.

	2005	2.004
Abschreibungen auf Forderungen	125.061,59	84.897,43
Mieten/Leasing (CT)	83.599,74	2.931,70
Systemzuschläge (Gegenkonto in den Erträgen)	11.582,58	6.803,59
Verlust aus Abg.Sachanl.Vermö	13.979,79	2.944,83
periodenfremde Aufwendungen*	43.362,03	20.653,59
Integrierte Versorgung	76.331,59	1.772,57
Sonstiges	11.557,16	10.111,69
Summe	365.474,48	130.115,40

* bei den periodenfremden Aufwendungen handelt es sich um Umsatzsteuernachzahlungen aus den Jahren 1997-2004.

B. Wirtschaftliche Lage

Aufwand

Bezeichnung	W-Plan 2005	Ist	Erfüllung
Personalkosten	8.947.500	9.284.489	103,77%
Sachkosten	3.983.700	6.400.783	160,67%
Summe Aufwand ohne Zinsen	12.931.200	15.685.273	121,30%
Zinsen	5.000	26.311	526,22%
Summe Aufwand mit Zinsen	12.936.200	15.711.584	121,45%

Seit 1997 können die Personalkosten nicht mehr durch das ausgehandelte Budget für diesen Bereich gedeckt werden. Entsprechend den Bestimmungen der Verordnungen und Gesetze werden für das Krankenhaus nur 1/3 des Unterschiedbetrages zwischen der Einnahmeentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen und der linearen BAT-Steigerung im Budget berücksichtigt. Nicht einbezogen ist die Personalkostensteigerung durch:

- Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenzen
- Gewährung der Altersstufe,
- Gewährung der Bewährungsaufstiege,
- Beträge aus dem Zusatzversorgungssystem und
- Erhöhung der Unfallumlage u. s. w.

Betriebsergebnis

Bezeichnung	W-Plan 2005	Ist	Erfüllung
Erträge	12.936.200	15.317.893	118,41%
Summe Aufwand mit Zinsen	12.936.200	15.711.584	121,45%
Betriebsergebnis		-393.691	

Die Ursachen dieses Fehlbetrages stellen sich wie folgt dar:

Kostenentwicklung:

A: Personalkosten:

1. Die Aufwendungen für die Zusatzversorgungskasse wurden als lineare BAT-Steigerung seit der Einführung im Jahr 2001 nicht in die Budgets eingestellt. Die Entwicklung dieser Aufwendungen setzt sich wie von 2003 zu 2004 fort. Die Steigerung von 2004 zum Jahr 2005 beträgt **31,08 %**.
(Kosten in 2004 204.532 Euro Ist 2005 268.097 Euro)
2. Durch die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes sind die im ärztlichen Dienst geplanten und finanzierten Vollstellen nicht ausreichend. Es werden in dieser Dienstzeit 1,75 Vollkräfte mehr beschäftigt, als mit den Kostenträgern vereinbart.

B: Sachkosten:

Der größte Anstieg in den Kosten je Fall ist einigen Kostenpositionen des medizinischen Bedarfs zu verzeichnen. Diese Kosten sind von 398,58 €/Fall im Jahr 2004 auf 409,51 €/Fall im Jahr 2005 gestiegen.

Ab dem Budgetjahr 2004 werden bis zu 1% des DRG-Rechnungsbetrages von den Krankenkassen zur Finanzierung der integrierten Versorgung nach §140d SGB V einbehalten. Per 31.12.2005 sind somit Kosten in Höhe von 76,3 TEuro entstanden. Eine Gegenfinanzierungsmöglichkeit besteht nicht. Diese Position bewirkt den drastischen Anstieg der Kosten im Bereich der allgem. Sachkosten.

Die Kosten haben sich von 2003 zu 2005 entwickelt.

Personalkosten	102,68 %
Lebensmittel	100,46 %
Med. Sachkosten	105,10 %
WEB	111,03 %

C.Erlöse:

1. Erlöse aus der stationären Behandlung:

Die DRG-Erlöse erhöhten sich im Zeitraum von 2.247,42 €/Fall 2004 auf 2.314,08 €/Fall 2005.

2. Sonstige Erlöse:

Bei den sonstigen Erlösen ist auf Grund der Aufnahme der D-Arztstätigkeit des Chefarztes Chirurgie ein Anstieg zu verzeichnen. Sie erhöhten sich von 126,89 €/Fall 2004 und auf 149,20 €/Fall 2005.

Die Kosten des Krankenhauses sind von 2004 zu 2005 um 4,81 % und die Erlöse um 6,13 % gestiegen.

Das festgesetzte Kapital laut Satzung beträgt 127.823 Euro.

Die Kapitalrücklagen betragen 2.235.180 Euro.

Die Sonstigen Rückstellungen entwickelten sich wie folgt:

147,7 TEuro zum 31.12.2004
-124,9 TEuro Verbrauch/Auflösung
231,6 TEuro Zuführung

254,4 TEuro Stand 31.12.2005

C. Ausblick auf das Geschäftsjahr 2006

Ab dem 01.01.2006 gilt ein neuer Fallpauschalenkatalog, ebenso werden neue Prozeduren- und Diagnosenkataloge und überarbeitete Verordnungen herausgegeben. Die Änderungen im Fallpauschalenkatalog beziehen sich im Wesentlichen auf die Eingruppierung von Krankheiten auf die einzelnen DRGs und die Änderungen der Relativgewichte. Durch die Überführung der Ist-Daten 2005 in den Katalog 2006 lässt sich ein marginaler Kompressionseffekt (2004 nach 2005 hoher Kompressionseffekt) ermitteln. Mit anderen Worten die Änderungen der Relativgewichte im neuen Fallpauschalenkatalog haben einen geringen Einfluss auf die Erlöse im DRG-Bereich.

Nach der neuen Fallpauschalenverordnung sind für Verlegungsfallpauschalen Abschläge hinzunehmen, sofern die Verweildauer in der unteren Grenzverweildauer liegt. Da der Anteil der Verlegungsfallpauschalen im Kreiskrankenhaus Beeskow sehr gering ist, hat diese Regelung nur wenig Einfluss auf die Erlöse im DRG-Bereich.

Da die Konvergenzphase erst voraussichtlich im Jahr 2009 beendet ist, findet auch im Jahr 2006 ein Konvergenzausgleich statt. Vorgesehen für die Jahre 2006 bis 2008 ist eine Konvergenzquote von jeweils 20%. Bei Überschreitung der Kappungsgrenze findet eine konvergenzbedingte Budgetminderung statt, für das Jahr 2006 ist eine Obergrenze von 1,5% festgesetzt. Des Weiteren ist in der Konvergenzphase eine Finanzierungsquote für zusätzliche und wegfallende Leistungen in Höhe von 50% vorgesehen. Da das Kreiskrankenhaus Beeskow in

der Budgetverhandlung 2005 einen Ausgleichbetrag von 271.494 Euro (Zielwert./veränderter Ausgangswert x 15%) zugestanden bekommen hat, ist davon auszugehen, dass auch für das Jahr 2006 ein Budgetzuwachs von den Kassen an das Krankenhaus gezahlt wird, d.h. das im Jahr 2006 das veränderte Ausgangsbudget wieder unterhalb des Zielwertes des Krankenhauses liegt. Für das Jahr 2006 ist keine wesentliche Leistungsausweitung auf der Basis der Vereinbarungen des Jahres 2005 geplant.

Die stets steigenden Personalkosten, die über das Budget nicht ausfinanziert werden, beeinflussen die monetäre Situation des Krankenhauses. Nach wie vor sind die Mitarbeiter bemüht, mittels Sachkosteneinsparungen die Unterdeckung der Personalkosten auszugleichen. Mit der Gründung der Oder-Spree Krankenhaus GmbH besteht die Möglichkeit, die Tarifbindung für neu einzustellende Arbeitnehmer zum TVÖD aufzugeben und durch die freie Gestaltungsmöglichkeit von Arbeitsverträgen Personalkosteneinsparungen zu erzielen. Durch die Geschäftsführung der Oder-Spree Krankenhaus GmbH wird die Vereinbarung einer Notlagenregelung in Anlehnung des seit dem 01.10.2005 geltenden Tarifvertrag über die Zukunftssicherung der Krankenhäuser angestrebt. Mit dieser Regelung soll die Umwandlung der Jahressonderzahlung für alle Arbeitnehmer geregelt werden.

Die im Sanierungskonzept vorgesehenen Kostenreduzierung im Bereich der Dienstleistungsverträge sind mit den Dienstleistern vertraglich vereinbart worden, im Rahmen der Vertragsverhandlungen ist aus diesem Bereich eine Kostenreduzierung von ca. 35 TEuro für das Jahr 2006 und 2007 vertraglich vereinbart worden. Mit Lieferanten ausgewählter Medizinalprodukte laufen ebenfalls Verhandlungen um für das Jahr 2006 eine Kostenreduzierung zu erreichen.

Mit erheblichen Kostensteigerungen ist insbesondere im Bereich der Elektroenergie, der Gasbezugspreise und der Gebühren für Entsorgung zu rechnen.

Im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten werden Anstrengungen unternommen, die Erlöse außerhalb des Krankenhausbudgets zu steigern, um die finanziellen Belastungen zu kompensieren. Die prospektive Steuerung der Erlöse aus dem DRG-Bereich ist in der Praxis kompliziert, da stets nur eine Vergangenheitsbetrachtung möglich ist. Die Vermeidung von ausgleichsfähigen Mehr – oder

Mindererlösen ist im DRG - System nur unter Berücksichtigung und Steuerung der Faktoren Fallzahl (DRG´s) und Schweregrad möglich.

Die vorhandenen Controllinginstrumente, die gegenwärtig hauptsächlich im Bereich betriebswirtschaftlichen Controlling eingesetzt werden, reichen nicht aus, um die Controllingaufgaben im medizinischen Bereich zu erfüllen. Der Einsatz weiterer Analysesoftware und die Installation des Krankenhausinformationssystems KISSMED sollen die softwareseitigen Voraussetzungen schaffen, den Bereich des Medizincontrollings weiter aus zu bauen.

Der Einsatz einer verstärkt dem DRG System angepassten Finanzbuchhaltung, mit den Modulen der Kostenträgerrechnung wird im Jahr 2006 geprüft.

Angestrebt wird ein stationäres Erlösbudget in Höhe von ca. 13,03 Mio € und sonstigen Erlöse in Höhe von ca. 700 T€, so dass mit einem Gesamtbudget von ca. 13,7 Mio € gerechnet werden kann.

Die Annahmen begründen sich wie folgt:

Ausgangsbudget 2005: (incl. Ausbildungsbudget in Höhe von 282 T€)

Budget ohne Ausgleiche und Berichtigungen: 12.538.008 €

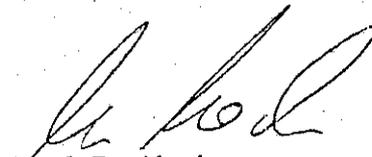
- Budgetsteigerung 0,63 % (Veränderungsrate) 79 T€
- Erwarteter Konvergenzzuschlag ca. 265 T€
- TVÖD Ost-West Anpassung ca. 152 T€

Mindererlöse aus dem Jahr 2004 in Höhe von ca. 82 T€ werden im Budget 2006 eingestellt. Mehrerlösausgleiche aus dem Jahr 2005 in Höhe von ca. 90 T€ werden im Budget 2007 berücksichtigt.

Beeskow, 01.06.2006


Lehmann

Verwaltungsdirektor


Prof. Dr. Koch

Leitender Chefarzt