

Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz
gemeinnützige GmbH,
Singen (GLKN)

Konzernlagebericht

2014

Bericht der Geschäftsleitung zum Geschäftsverlauf und der
wirtschaftlichen Lage des Konzerns

Inhalt

I.	Grundlagen des Konzerns (Konzernstruktur).....	3
II.	Rahmenbedingungen	5
	a) Gesamtwirtschaftliche Entwicklung.....	5
	b) Branchenbezogene Entwicklung	5
III.	Geschäftsverlauf und Lage des Konzerns.....	7
	a) Ertragslage.....	8
	b) Vermögenslage und -struktur	9
	c) Finanzlage und Kapitalstruktur.....	9
IV.	Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Geschäftsjahresende.....	10
V.	Voraussichtliche Entwicklung und die wesentlichen Chancen und Risiken	11
	a) Chancen.....	11
	b) Risiken	12
	c) Ausblick auf die Jahre 2015 und 2016.....	13

I. Grundlagen des Konzerns (Konzernstruktur)

Die Spitalstiftung Konstanz, Konstanz, die Hegau-Bodensee-Hochrhein-Kliniken GmbH (HBH GmbH), Singen, und der Landkreis Konstanz entwickelten ein gemeinsames Konzept, nach dem die Aktivitäten des Klinikums Konstanz und die der Krankenhäuser der HBH GmbH in Singen, Radolfzell, Engen und Stühlingen, das Medizinische Versorgungszentrum Hegau, der HBH-Service GmbH sowie der dazu gehörigen Seniorenpflegeheime in Engen und Gailingen unter einer gemeinsamen Gesellschaft in der Rechtsform der GmbH zusammengeführt werden sollten.

Die Gesellschaft „Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz gemeinnützige GmbH“ (GLKN) wurde auf Grundlage eines Beschlusses des Kreistags vom 28. November 2011 am 15. Dezember 2011 gegründet. Die Eintragung ins Handelsregister erfolgte am 19. Dezember 2011.

Nach abschließenden politischen Entscheidungen in Singen, Radolfzell, Engen und Konstanz konnte im Juli 2012 die rechtliche Umsetzung schließlich vollzogen werden.

Mit Konsortialvertrag vom 26. Juli 2012 vereinbarten der Landkreis Konstanz, die Spitalstiftung Konstanz und die Hegau-Bodensee-Hochrhein-Kliniken GmbH die Aktivitäten des Klinikums Konstanz und die der Krankenhäuser der HBH GmbH in Singen, Radolfzell, Engen und Stühlingen unter einer gemeinsamen Gesellschaft in der Rechtsform einer GmbH, „Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz gemeinnützige GmbH“ zusammenzuführen.

Am 12. Dezember 2012 erfolgte die Einbringung der Anteile (100 %) an den zuvor neu gegründeten Krankenhausbetriebsgesellschaften Konstanz und Hegau-Bodensee-Klinikum Singen in die GLKN.

Die Spitalstiftung Konstanz war bis 12. Dezember 2012 die alleinige Gesellschafterin der neu gegründeten Gemeinnützigen Krankenhausbetriebsgesellschaft Konstanz mbH. Die Fördergesellschaft für die Hospizarbeit in Singen und im Hegau sowie für die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee Klinikum mbH war bis 12. Dezember 2012 die alleinige Gesellschafterin der neu gegründeten Gemeinnützigen Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee Klinikum mbH.

Somit hält ab 12. Dezember 2012 der Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz gGmbH 100 % der Geschäftsanteile an der Gemeinnützigen Krankenhausbetriebsgesellschaft Klinikum Konstanz mbH und der Gemeinnützigen Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee Klinikum mbH.

Die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Konstanz mbH betreibt ein Krankenhaus am Standort Konstanz. Die Gesellschaft hält darüber hinaus 94,98 % der Aktien an der Vincentius-Krankenhaus AG, Konstanz sowie 100 % der Anteile der Medizinisches Versorgungszentrum Konstanz gGmbH.

Die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee Klinikum mbH betreibt Krankenhäuser an den Standorten Singen, Radolfzell, Engen und Stühlingen sowie Seniorenpflegeheime in Engen und Gailingen. Die Gesellschaft hält darüber hinaus 100 % der Anteile an der HBH Medizinische Versorgungszentren GmbH, 100 % der Anteile an der HBH-Service GmbH und 50,85 % der Anteile an der Hegau-Jugendwerk GmbH.

Das Geschäftsjahr 2012 war im Wesentlichen geprägt durch den rechtlichen Vollzug der Landkreislösung. Der schlussendliche Vollzug des Gesundheitsverbundes konnte mit der letzten Handelsregistereintragung am 12. Dezember 2012 vermeldet werden. Der Landkreis Konstanz hatte den „Gesundheitsverbund“ am 19. Dezember 2011 mit einem Stammkapital von 25.000 EUR gegründet. Aufgrund des Konsortialvertrags vom 26. Juli 2012 wurde das Stammkapital durch den Landkreis um 495.000 EUR auf 520.000 EUR durch eine Bareinlage erhöht. Außerdem wurden zwei neue Geschäftsanteile im Nennbetrag von jeweils 240.000 EUR gebildet und somit das Stammkapital der Gesellschaft durch Sacheinlage auf insgesamt 1.000.000 EUR erhöht. Die Übernahme der neuen Geschäftsanteile erfolgte durch die Spitalstiftung Konstanz sowie durch die Fördergesellschaft für die Hospizarbeit in Singen und im Hegau sowie für die die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH.

Die Spitalstiftung Konstanz sowie die Fördergesellschaft leisteten ihre Einlage als Sacheinlage im Wege der Abtretung der jeweils einzigen Geschäftsanteile an der Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Klinikum Konstanz mbH bzw. an der Gemeinnützigen Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH. Der Wert der Sacheinlagen wurde gemäß Gutachten einer Beratungsgesellschaft vom 23. Juli 2015 ermittelt, nachdem die ursprünglich zugrunde gelegte Unternehmensbewertung aus dem Jahr 2012 aufgrund formeller Fehler im Bewertungsprozess verworfen wurde. Von dem ermittelten Unternehmenswert wurde ein Betrag von jeweils 240.000 EUR auf die zu leistenden Geschäftsanteile angerechnet.

Soweit der eingebrachte Wert den Wert der jeweils eingebrachten Geschäftsanteile übersteigt, wurden Ausgleichsverbindlichkeiten gegenüber den jeweiligen Gesellschaftern eingestellt, die mit einem Garantiezins zu verzinsen sind.

Die Gesellschaftsanteile an der Gesundheitsholding Landkreis Konstanz stellen sich danach wie folgt dar:

- Landkreis Konstanz: 52 %
- Spitalstiftung Konstanz: 24 %
- Fördergesellschaft 24 %

In 2012 wurden erste Maßnahmen zur operativen Umsetzung der neuen gesellschaftsrechtlichen Struktur in Angriff genommen. So wurde die Geschäftsführung der Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz gemeinnützige GmbH sowie der Betriebsgesellschaften Hegau-Bodensee-Kliniken und Klinikum Konstanz und deren Tochtergesellschaften einheitlich durch Herrn Peter Fischer sowie Herrn Rainer Ott besetzt. Daneben wurden erste Verwaltungsstrukturen zusammengeführt und die neue Aufbauorganisation des Gesundheitsverbundes definiert. Der Gesundheitsverbund wird zukünftig seine Betriebsgesellschaften und Einrichtungen aus einer einheitlichen Verwaltungsstruktur heraus führen.

II. Rahmenbedingungen

a) Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Die deutsche Wirtschaft hat sich im Jahresdurchschnitt 2014 insgesamt als stabil erwiesen: Um 1,5 % war das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) höher als im Vorjahr und lag damit über dem Durchschnitt der letzten zehn Jahre von 1,2 %. Dies ergaben Berechnungen des Statistischen Bundesamtes. In den beiden vorangegangenen Jahren war das BIP sehr viel moderater gewachsen (2013 um 0,1 % und 2012 um 0,4 %). Dabei konnte sich die deutsche Wirtschaft in einem schwierigen weltwirtschaftlichen Umfeld behaupten und von einer starken Binnennachfrage profitieren.

Im Haushaltsjahr 2014 konnten Bund und Länder Steuereinnahmen in Höhe von 593,0 Mrd. EUR verbuchen. Gegenüber dem Haushaltsjahr 2013 mit Gesamteinnahmen von 570,2 Mrd. EUR ist dies ein Zuwachs von 22,8 Mrd. EUR oder 4,0 %.

Grundlage des Anstiegs der Steuereinnahmen war die - trotz des schwierigen internationalen Umfelds - positive Wirtschaftsentwicklung in Deutschland. Diese ging mit deutlich steigenden Löhnen und Gewinnen einher.

Die Bundesregierung hat ihre Wachstumsprognose für das laufende und das kommende Jahr erhöht. 2015 und 2016 wird lt. Bundeswirtschaftsministerium ein Anstieg des Bruttoinlandsprodukts von jeweils 1,8 % erwartet.

Die deutsche Wirtschaft befindet sich nach Aussage des Bundesfinanzministeriums im Aufschwung. In beiden Jahren wird mit einer Zunahme des Exports gerechnet. Am Arbeitsmarkt wird eine positive Entwicklung erwartet.

b) Branchenbezogene Entwicklung

Der Überschuss der gesetzlichen Sozialversicherung hat sich 2014 wegen eines Defizits der Krankenkassen merklich verringert. Die Einnahmen übertrafen die Ausgaben laut dem Statistischen Bundesamt nur noch um 3 Mrd. EUR. Darüber hinaus hat die Bundesregierung zur Konsolidierung des Bundeshaushalts den Bundeszuschuss für 2014 zum Gesundheitsfonds um 3,5 Mrd. EUR und für 2015 temporär um 2,5 Mrd. EUR abgesenkt.

Entwicklung im Krankenhausbereich

Durch Gegenmaßnahmen des Gesetzgebers konnte im Krankenhausbereich die Schere zwischen Erlösen und Kosten etwas verkleinert werden. Die seit Jahren bestehende Finanzierungslücke der Tarifkostensteigerung konnte nur teilweise geschlossen werden. Wesentlicher Stellhebel war im Jahr 2014 die Steigerung des Landesbasisfallwerts.

Veränderungsrate für 2014

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 13. September 2013 die durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der Krankenkassen je Mitglied nach § 71 Abs. 3 SGB V bekannt gegeben. Die Veränderungsrate beträgt im gesamten Bundesgebiet + 2,81 %. Die Veränderungsrate gilt als Obergrenze für die Steigerung des Landesbasisfallwerts.

Orientierungswert für Krankenhäuser 2014

Gemäß den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) hat das Statistische Bundesamt am 30. September 2013 fristgerecht den Orientierungswert für Krankenhäuser veröffentlicht. Der Orientierungswert, der die durchschnittliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten für den Zeitraum des zweiten Halbjahres 2012 und des ersten Halbjahres 2013 gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum wiedergibt, beträgt 2,02 %.

Veränderungswert 2014

Da der Orientierungswert 2014 mit 2,02 % kleiner ist als die Grundlohnrate 2014 (2,81 %), entspricht gemäß des mit dem Beitragsschuldengesetz in 2013 geänderten § 10 Abs. 6 Satz 5 KHEntgG der Veränderungswert 2014 der Grundlohnrate 2014. Die Verhandlungen für den Veränderungswert 2014 auf der Spitzenverbandsebene erübrigen sich damit. Der Veränderungswert 2014 liegt somit bei 2,81 %.

Landesbasisfallwert 2014

Die Verhandlungspartner auf Landesebene vereinbarten im Ergebnis für 2014 eine Steigerung des Basisfallwerts (mit Ausgleichen) in Höhe von ca. 2,32 %.

Versorgungszuschlag 2013 und 2014

Seit dem 1. August 2013 erhalten die somatischen Krankenhäuser einen bundeseinheitlichen Versorgungszuschlag, der als prozentualer Aufschlag auf die DRG-Fallpauschalen ausgestaltet ist. Er beläuft sich ab dem 1. August 2013 auf 1,0 % und für das Jahr 2014 auf 0,8 %.

Hygiene-Förderprogramm

Mit dem Hygiene-Förderprogramm sollen in den Jahren 2013 bis 2016 insbesondere die Neueinstellung und Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen von Hygienepersonal sowie die Fort- und Weiterbildung von Ärzten und Pflegekräften zu qualifiziertem Hygienepersonal gefördert werden. Die Einrichtungen des Gesundheitsverbundes profitieren über die Einrichtung des neuen Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention vom Förderprogramm.

Mehrleistungsabschlag

Eine wesentliche Beschränkung durch den Gesetzgeber sind die Neuerungen zur Finanzierung von Leistungszuwächsen. Für 2013 und 2014 liegt der Mehrleistungsabschlag bei jeweils 25 %. Allerdings sieht die Regelung vor, dass im Jahr 2014 ein doppelter Abschlag – den für die Mehrleistungen in 2013 zusätzlich zu den Mehrleistungen in 2014 abzuverlangen; selbst wenn die Leistungen in 2014 gar nicht mehr erbracht werden, wird der Abschlag aus 2013 erhoben.

Darüber hinaus werden auf Landesebene - auf der die Höhe des Landesbasisfallwertes (LBFW) verhandelt wird - zusätzliche Fälle nur mit dem Anteil der variablen Kosten (55 %) der DRG-Vergütung im Landesbudget berücksichtigt. Insofern werden durch diese beiden systemimmanenten Abschläge (auch doppelte Degression genannt) Krankenhäuser, die eine steigende Nachfrage nach Krankenhausleistungen verzeichnen, wirtschaftlich bestraft.

III. Geschäftsverlauf und Lage des Konzerns

Das Geschäftsjahr 2014 war im Wesentlichen geprägt durch den weiteren Vollzug der Landkreislösung.

Bereits in 2012 wurden erste Maßnahmen zur operativen Umsetzung der neuen gesellschaftsrechtlichen Strukturen in Angriff genommen. So wurden im Dezember 2012 Herr Peter Fischer und Herr Rainer Ott als Geschäftsführer bestellt. Verwaltungsstrukturen wurden unter einheitlicher Leitung zusammengeführt und die neue Aufbauorganisation des Gesundheitsverbundes definiert. Der Gesundheitsverbund führt seine Betriebsgesellschaften und Einrichtungen aus einer einheitlichen Verwaltungsstruktur heraus.

Die GLKN erbringt zentrale Dienstleistungen im Leitungs- und Verwaltungsbereich für die Betriebsgesellschaften. Außerdem sind beide Schulen für Gesundheits- und Pflegeberufe bei der Holding angesiedelt.

Im Rahmen der Strukturvereinheitlichung im Gesundheitsverbund und der zeitgerechten Aufstellung des Klinikinformationssystems wurde in 2013 damit begonnen, die Software in der Betriebsgesellschaft Singen auf das in Konstanz installierte SAP-System umzustellen. Zum 1. April 2014 hat das neue einheitliche Klinikinformationssystem die Arbeit endgültig aufgenommen.

Weitere wesentliche Investitionsentscheidungen betrafen zum einen die Großgerätemedizin mit der Anschaffung eines DaVinci Operationssystems für den Standort Singen mit der Entscheidung, die Operative Urologie am Standort Singen ab 2014 zu zentralisieren. Die Leistungsfähigkeit der Urologie im Landkreis Konstanz wird damit gestärkt, da diese überzeugende OP-Methode bisher nicht angeboten werden konnte.

Im Rahmen der Neuausrichtung der medizinischen Strukturen der Krankenhäuser des Gesundheitsverbundes wurde in Konstanz die Stelle des Chefarztes der Medizinischen Klinik II mit dem neu eingerichteten Schwerpunkt „Pneumologie“ mit Prof. Dr. med. Kabitz besetzt. Der Aufsichtsrat des Gesundheitsverbundes hat darüber hinaus entschieden, die Planungen für eine Zentralapotheke und

ein Zentrallager mit angeschlossenem Logistikzentrum am Standort Konstanz voranzutreiben. Insbesondere in der Medikamentenversorgung wird der Gesundheitsverbund damit zukünftig auf moderne Versorgungsstrukturen zurückgreifen können, die eine Arbeitserleichterung und Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung bedeuten und durch die Zentralisierung wirtschaftliche Vorteile für die Einrichtungen des Gesundheitsverbundes mit sich bringen. Für den Neubau des gemeinsamen Logistikzentrums wurde im März 2014 der Förderantrag eingereicht. Die Maßnahme wurde im April 2015 in das Krankenhausbauprogramm 2015 aufgenommen.

Im Geschäftsjahr 2014 wurde vom Aufsichtsrat und der Gesellschafterversammlung des GLKN der Beschluss gefasst, eine Neubewertung der in den GLKN eingebrachten Unternehmen vorzunehmen, nachdem die ursprüngliche Unternehmensbewertung vom Wirtschaftsprüfer der Betriebsgesellschaft HBK 2012 zumindest hinsichtlich der damals ermittelten Werte kritisch hinterfragt wurde.

Soweit der eingebrachte Unternehmenswert den Wert der jeweils eingebrachten Geschäftsanteile übersteigt, wurden Ausgleichsverbindlichkeiten eingestellt, die nach dem Konsortialvertrag mit einem Garantiezins zu verzinsen sind.

Die Gesellschaftsanteile an der Gesundheitsholding Landkreis Konstanz stellen sich danach wie folgt dar:

Landkreis Konstanz:	52 %
Spitalstiftung Konstanz:	24 %
Fördergesellschaft	24 %

a) Ertragslage

Im Konzerngeschäftsjahr 2014 konnten Umsatzerlöse in Höhe von 206.321 TEUR erzielt werden. Dem stehen Personalkosten i. H. v. 150.916 TEUR, Materialaufwendungen i. H. v. 52.418 TEUR, Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen i. H. v. 12.480 TEUR und sonstige betriebliche Aufwendungen i. H. v. 26.621 TEUR gegenüber.

Der Konzern weist im Berichtsjahr 2014 einen Konzernjahresüberschuss i. H. v. 1.548 TEUR aus. Das geplante Ergebnis von 1,0 Mio. - 1,5 Mio. EUR konnte damit übertroffen werden. Wesentlich dazu beigetragen haben die Vincentius-Krankenhaus AG, Konstanz (857 TEUR), sowie die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen (850 TEUR).

In 2014 waren 3.436 Mitarbeiter (gem. § 267 Abs. 5 HGB) beschäftigt.

Die Geschäftsführung beurteilt in Summe den Geschäftsverlauf in 2014 als zufriedenstellend.

b) Vermögenslage und -struktur

Die Konzernbilanz weist zum 31.12.2014 ein Eigenkapital i. H. v. 12.401 TEUR aus. Dies entspricht - bei Saldierung des Sachanlagevermögens mit dem Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens - einer sehr geringen Eigenkapitalquote von 5,1 % (VJ 4,5 %).

Die Anlagenintensität (abzüglich Sonderposten) beträgt zum Bilanzstichtag 61,3 % (VJ 58,4 %).

Im Bereich der Grundstücke wurden im Rahmen der Neubewertung stille Reserven gehoben, die in einer gesteigerten Anlagenintensität resultieren. Die Nutzungsdauer der Gebäude beträgt grundsätzlich 33 Jahre.

Die ausgewiesenen Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz betreffen noch nicht erhaltene bzw. zweckentsprechend verwendete Fördermittel für Investitionsmaßnahmen. Der daraus erfolgte Bruttoausweis hat zu einer entsprechenden Verlängerung der Bilanzsumme geführt.

Dem Eigenkapital steht als wertbegründender Faktor der auf der Aktivseite ausgewiesene Geschäfts- oder Firmenwert gegenüber. Dieser wurde im Zusammenhang mit der Aufdeckung stiller Reserven, die im Rahmen der Ausgliederung bei der Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen, entstanden sind, gebildet.

c) Finanzlage und Kapitalstruktur

Obwohl die Eigenkapitalquote gering und ein hoher Verschuldungsgrad vorhanden ist, ist der Liquiditätsrahmen des Konzerns dennoch ausreichend. Der Konzern war im Geschäftsjahr 2014 jederzeit in der Lage, seinen finanziellen Verpflichtungen nachzukommen.

Die Liquiditätsentwicklung des Konzerns ist aus der Kapitalflussrechnung ersichtlich. Der Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist mit 7,2 Mio. EUR positiv. Der Cash Flow aus der Investitionstätigkeit i. H. v. -19,0 Mio. EUR spiegelt den Zahlungsfluss der im Geschäftsjahr getätigten Investitionen wider und konnte nicht vollständig aus dem Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit gedeckt werden. Der Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit war mit 16,3 Mio. EUR bedingt durch die Zuwendungen für Investitionen sowie die Aufnahme weiterer Fremdmittel, u. a. zur Finanzierung der getätigten Investitionen, positiv.

IV. Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Geschäftsjahresende

Der Aufsichtsrat des GLKN beschloss in seiner Sitzung am 28. Januar 2015 auch das medizinische Konzept für den Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz mit seinen Schwerpunkten: Aufbau eines Zentrums für Altersmedizin am Standort Radolfzell, Ausbau der Kardiologie im Gesundheitsverbund (Einführung der Elektrophysiologie und zweiter Linksherzkatheter in Singen sowie vertiefte Kooperation mit dem Herzzentrum Bodensee für den Standort Konstanz), Stärkung der Neurologie am Standort Singen, Aufbau eines verbundweit tätigen Hygieneinstituts, Konzentration aller orthopädischen Operationen am Vincentius-Krankenhaus.

Der erste Schritt zur Gründung eines Zentrums für Altersmedizin wurde bereits durch die Verlagerung der geriatrischen Station von Konstanz nach Radolfzell, die mittlerweile vollzogen ist, vom Aufsichtsrat des Gesundheitsverbunds beschlossen.

Der Aufsichtsrat des GLKN fasste in seiner Sitzung am 28. Januar 2015 den Beschluss, bis Mitte 2015 auch die geriatrischen Betten von Engen nach Radolfzell zu verlagern. Die stationäre Versorgung am Standort Engen wurde zum 1. Mai 2015 geschlossen.

Der geriatrische Schwerpunkt bleibt in Konstanz nicht bettenführend erhalten, so dass in diesem Rahmen das geriatrische Konsil für stationäre Alterspatienten am Klinikum Konstanz fortgeführt wird.

Das medizinische Konzept wurde von einer klinikinternen, interdisziplinär zusammen gesetzten Strukturkommission unter Einbeziehung aller Chefarzte des Gesundheitsverbunds und unter Einbeziehung eines externen Gutachters entwickelt. Es besteht ein Leitfaden für die Entwicklung des medizinischen Angebots, der in einem dynamischen Prozess in Anpassung an die Bedürfnisse der Bevölkerung im Landkreis Konstanz und in Anlehnung an den medizinischen Fortschritt ständig fortgeschrieben werden soll. Damit werde die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitsverbunds langfristig gesichert.

Der Gesundheitsverbund hat ein verbundweit zuständiges Institut für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention eingerichtet und mit Prof. Markus Dettenkofer in der Funktion eines Chefarztes ausgestattet. Prof. Dettenkofer, ein ausgewiesener und bundesweit gefragter Fachmann auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene, hat seine Stelle im Januar angetreten.

V. Voraussichtliche Entwicklung und die wesentlichen Chancen und Risiken

Die mittelfristige Entwicklung des Konzerns wird wesentlich durch das weitere Zusammenwachsen des Gesundheitsverbundes auf der einen Seite und die politischen Rahmenbedingungen auf der anderen Seite bestimmt sein. In beiden Feldern sind diverse Chancen und Risiken zu identifizieren.

a) Chancen

Die Chancen für den Gesundheitsverbund generieren sich in den kommenden Jahren insbesondere aus den Potenzialen der Landkreislösung. Dabei spielt der Abbau von Doppelstrukturen eine zentrale Rolle. Mit diesem Ziel werden sowohl in den medizinischen Leistungsbereichen soweit möglich und sinnvoll - als auch im Bereich der Administration Abteilungen und Leitungsstrukturen zusammengeführt. Mit diesem Vorgehen werden abgestimmte Strukturen im Verbund geschaffen, die eine abgestimmte Investitionspolitik ermöglichen und insbesondere die Behandlungsqualität im Verbund weiter steigern werden.

Mit Blick auf die Investitions- und Innovationskraft des Verbundes bietet die vorgenannte Zusammenführung die Möglichkeit einer abgestimmten Investitionspolitik im Gesamtverbund. Die Betriebsgesellschaften profitieren dabei in mehreren Bereichen. Zum einen sind Investitionen in medizinische Großgeräte durch die Unterstützung des Landkreises leichter möglich, wie das Beispiel DaVinci-Operationssystem zeigt, und zum anderen profitieren die Betriebsgesellschaften von der Investition in zentrale Strukturen, wie das gemeinsame Logistikzentrum durch den Abbau von Doppelstrukturen und den reduzierten Investitionsbedarf für die Gesellschaft.

Die strategische Ausrichtung des Gesundheitsverbundes und der Betriebsgesellschaften liegt in erster Linie nicht in der internen Strukturbereinigung, sondern darin, das Gesundheitsangebot für die Kreisbevölkerung und die Patienten aus den angrenzenden Gebieten weiter abzurunden. Mit diesem Ziel werden weiterhin systematisch Lücken im Versorgungsangebot des Landkreises identifiziert und in die Leistungsplanung des Gesundheitsverbundes überführt.

Mit diesem Vorgehen wird sichergestellt, dass der übertragene Versorgungsauftrag entsprechend der Bevölkerung auch weiterhin eine größtmögliche Bandbreite an Versorgungsleistungen angeboten werden kann. Im Rahmen der Vorhaltung des Angebotes steht das Bereitstellen einer zeitgerechten medizinischen Infrastruktur mit dem Anspruch einer hohen medizinischen Qualität zu vertretbaren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen an oberster Stelle.

Der Gesetzgeber hat zwischenzeitlich erkannt, dass die derzeit geltenden rechtlichen Vorgaben zur Finanzierung von Krankenhausleistungen nicht ausreichend sind und hat daher mit der Verabschiedung des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) zumindest teilweise Abhilfe geschaffen. Dieses Gesetz wird zum 1. Januar 2016 in Kraft treten.

Wesentliche Punkte der Reform sind die Neueinführung des Fixkostendegressionsabschlags ab 2017 über die Dauer von drei Jahren. Auf den 2016 auslaufenden Versorgungszuschlag wird ab 2017 der

Pflegezuschlag folgen, der nach den Pflegedienstpersonalkosten der allgemeinen Krankenhäuser verteilt wird.

Die Finanzierung der stationären Krankenhausleistungen sollen künftig mehr an Qualitätsstandards geknüpft, aber auch die Anforderungen an Mindestmengen für spezielle Leistungen ausgebaut und verschärft werden.

Weiter wird ein Pflegeförderprogramm wieder aufgelegt, mit dem zusätzlich nicht auf die DRG-Vergütung anzurechnenden Pflegestellen geschaffen werden können, die zu 90 % von den Kostenträgern zusätzlich finanziert werden können. Weiter ist ein Ausgleich für die nicht gedeckten Tarifsteigerungen vorgesehen.

b) Risiken

Im Rahmen der Risikoanalyse ergibt sich ein vielschichtiges Bild an endogenen und exogenen Risiken. Unklar ist insbesondere die weitere Ausgestaltung der politischen Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser.

Wie eingangs bereits ausgeführt, ist die Systematik der Budgetfortschreibung und -anpassung für die Krankenhäuser aktuell komplex ausgestaltet. Neben den Abschlägen für zusätzliche Leistungen im Rahmen der individuellen Budgetvereinbarungen führt die Regelung des § 10 Abs. 3 KHEntgG dazu, dass der durchschnittliche Fallpreis in den Folgejahren sinkt. Mehrleistungen werden auf Landesebene nur den Anteil der variablen Kosten berücksichtigt. Gerade die doppelte Degression macht die Budgetausdehnung für die Häuser enorm unlukeativ. Auf der anderen Seite erfordern gerade die nicht über die Basisfallwertsteigerung gedeckten Steigerungsraten der Sach- und Personalkosten eine Leistungsausweitung, um ausgeglichene Jahresergebnisse erwirtschaften zu können. Die Systematik der doppelten Degression läuft mit dem Jahr 2016 aus. Aktuell ist noch nicht festgelegt, wie die Systematik im Anschluss aussehen wird. Dies erschwert die Wahl der richtigen Verhandlungsstrategie in den Budgetverhandlungen enorm. Zudem sind kurzfristige Eingriffe der Politik, wie die Kappung des Orientierungswertes jederzeit möglich.

Durch das KHSG kommen neue Herausforderungen auf den Gesundheitsverbund zu, der Abstimmungs- und Spezialisierungsdruck wächst ständig weiter.

Endogen ergeben sich mehrere Risikofaktoren, die kontinuierlich beobachtet werden. Dazu gehört insbesondere der aktuelle Arbeitsaufwand im Rahmen der Zusammenführung der Einrichtungen unter dem Dach des Gesundheitsverbunds. Diese Herausforderung erfordert viel Energie und Zeit. Dabei müssen die gewählten Maßnahmen stets auf Effektivität überprüft werden, um das operative Geschäft nicht über die Maße zu belasten.

Personell ist sicherlich der bundesweite Trend des Fachkräftemangels im Krankenhaus auch im Landkreis Konstanz zu beobachten. Auch die vollzogenen und anstehenden Chefarztwechsel und die damit verbundene Entwicklung der Leistungskennzahlen und Behandlungsqualität wird kontinuierlich überwacht. Hier werden außerdem weitere Anstrengungen und neue Ideen notwendig sein, den Anteil an Honorarkräften unter den Ärzten und Pflegekräften möglichst gering zu halten.

Das Jahr 2016 wird aufgrund der voraussichtlich wieder sehr geringen Basisfallwertsteigerung – die BWKG geht von 1,5 % aus – erneut ein sehr schwieriges Jahr, da allein die Tarifsteigerungen voraussichtlich von rd. 2,5 % im TVöD und 1,9 % im TV-Ärzte betragen werden. Trotz Inkrafttreten des KHSG zum 1. Januar 2016 nimmt der Gesetzgeber billigend in Kauf, dass die Krankenhausleistungen im Geschäftsjahr 2016 – wie auch in den Vorjahren - nicht ausreichend finanziert werden und lässt damit die Leistungserbringer vor Ort erneut im Stich.

Das Risikomanagement deckt daneben die wesentlichen Felder ab. Zum einen werden regelmäßig im Rahmen des Qualitätsmanagements Parameter erhoben und im Sinne von Behandlungs- oder Abrechnungsrisiken überprüft. Finanziell verfügt die Gesellschaft über eine ausreichende Liquidität in Kombination mit adäquaten Kontokorrentrahmen. Die Liquidität wird dabei laufend überwacht und mit den Plandaten abgeglichen. Eine Überschuldung einzelner Konzern-Gesellschaften, insbesondere der Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen, ist durch die Neubewertung im Rahmen der Ausgliederung nicht gegeben. Ebenso verfügen sowohl die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen, und die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Konstanz mbH, Konstanz, als auch der Konzern über ein positives Eigenkapital. Mit Blick auf die Fremdkapitalstruktur sollte das Auslaufen der Zinsbindungsfristen in den Jahren 2015 - 2017 zur möglichen Sondertilgung genutzt werden, sofern die Liquiditätslage dies erlaubt. Somit könnte die zukünftige Zinsbelastung der Gesellschaft strukturell reduziert werden.

Mit Blick auf die Landkreislösung ist festzustellen, dass neue betriebsunabhängige Belastungen aus dem Vertragswerk für die Gesellschaft entstanden sind. So wird die Garantieverzinsung der Ausgleichsforderung der Fördergesellschaft und der Spitalstiftung Konstanz direkt die Holding und indirekt die Betriebsgesellschaften belasten. Eine weitere direkte Ergebnisbelastung stellt die Abschreibung auf den Firmenwert in der Gemeinnützigen Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen, dar.

c) Ausblick auf die Jahre 2015 und 2016

Im Rahmen der Vorbereitung der Landkreislösung wurden mehrere Prognoserechnungen für die Gesellschaften aufgestellt. Für die Betriebsgesellschaft HBK und die Krankenhausbetriebsgesellschaft Konstanz zeigen die Ausblicke positive Ergebniszahlen für die kommenden fünf Jahre. Diese Zahlen werden auch über die mittelfristige Finanzplanung des Gesundheitsverbundes bestätigt. Die Entwicklung gilt es genau zu beobachten, um kurzfristig auf von der Prognose abweichende Parameter reagieren zu können. Schon geringe Schwankungen einzelner Parameter können das Ergebnis deutlich negativ beeinflussen.

Die Leistungsfähigkeit des Konzerns und damit auch die betriebliche Liquiditätslage erscheinen für die kommenden Jahre gesichert. Für investive Groß- oder Sonderprojekte muss auch weiterhin auf Fremdkapital zurückgegriffen werden. Für 2015 wird aktuell mit einem positiven Konzernergebnis von rd. 2,5 Mio. EUR gerechnet. Dabei sind Effekte aus der Abschreibung auf den Firmenwert aus der BGHBK (rund 1,0 Mio. EUR) bereits einkalkuliert. Für 2016 wird aktuell von einem positiven Konzernergebnis von EUR 1,2 Mio. ausgegangen. Die Geschäftsführung sieht für die Jahre 2015 und 2016

derzeit keine bestandsgefährdenden Risiken. Dies hängt jedoch im Wesentlichen von der weiteren Leistungsentwicklung sowie den gesetzlichen Rahmenbedingungen und der Tarifentwicklung ab.

Mit der Landkreislösung sind einige zukunftsweisende Entscheidungen getroffen worden. Der neue Gestaltungsspielraum wird verantwortungsvoll im Sinne des übertragenen Versorgungsauftrages gestaltet werden. Dabei wird spannend zu beobachten sein, welche Maßnahmen die Politik auch weiterhin für die Krankenhäuser parat hält.

Singen, 22. August 2016

Peter Fischer
Geschäftsführer

Rainer Ott
Geschäftsführer