

Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz ge-
meinnützige GmbH, Sin-
gen (GLKN)

Konzernlagebericht

2012

Bericht der Geschäftsleitung zum Geschäftsverlauf und der
wirtschaftlichen Lage des Konzern

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	7
	b) Vermögenslage und -struktur	7
	c) Finanzlage und Kapitalstruktur	8
IV.	Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Geschäftsjahresende	9
V.	Voraussichtliche Entwicklung und die wesentlichen Chancen und Risiken	10
	a) Chancen	10
	b) Risiken	12
	c) Ausblick auf die Jahre 2013 und 2014	14

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, des 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“ (GLKN) 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 € gegründet. Aufgrund des Konsortialvertrags vom 26. Juli 2012 wurde das Stammkapital durch den Landkreis um

495.000 € auf 520.000 € durch eine Bareinlage erhöht. Außerdem wurden zwei neue Geschäftsanteile im Nennbetrag von jeweils 240.000 € gebildet und somit das Stammkapital der Gesellschaft durch Sacheinlage auf insgesamt 1.000.000 € 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 € 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 gesamtwirtschaftliche Entwicklung zeigt für Deutschland ein stabiles Wachstum. Insbesondere im Vergleich zu den europäischen Industriestaaten wird die positive Entwicklung in Deutschland deutlich. Das Wachstum in Deutschland hat laut den Berechnungen des Statistischen Bundesamtes gegenüber dem Vorjahr in 2012 verlangsamt und damit etwas an Schubkraft eingebüßt. Für 2012 weist das Statistische Bundesamt eine Steigerung des realen Bruttoinlandsprodukts (BIP) in Höhe von 0,7% aus (2011: 3,0%). Gründe für das Abschwächen des Wirtschaftswachstums sind insbesondere die europäische Finanz- und Schuldenkrise sowie die weltweite Schwäche der Industriestaaten.

Die stabile Entwicklung der letzten Jahre in der deutschen Wirtschaft hat die Staatseinnahmen von Bund, Ländern und Kommunen sowie den Sozialversicherungen weiter wachsen lassen. Bund, Länder, Kommunen und Sozialversicherungen konnten laut Statistischem Bundesamt in 2012 einen Überschuss von 2,2 Mrd. EUR erwirtschaften.

Für das Jahr 2013 rechnet die Bundesregierung bislang mit einem Wachstum des BIP in Höhe von 0,5% und damit leicht unter der Wachstumsrate in 2012. Allein im zweiten Quartal 2013 wuchs das BIP um 0,7%. Damit ist eine Bestätigung der Wachstumsprognose wahrscheinlich. Die Preissteigerungsrate wurde für 2013 mit 1,7% prognostiziert.

Wesentliche Stütze für die stabile Wirtschaftsentwicklung in Deutschland ist die starke Binnennachfrage. Neben den Zinsen sind auch verschiedene Entlastungsmaßnahmen der Bundesregierung für diese Entwicklung förderlich. Beispiele dafür sind die Abschaffung der Praxisgebühr und die Senkung des Rentenversicherungsbeitrags.

b) Branchenbezogene Entwicklung

Betrachtet man die Entwicklung im deutschen Gesundheitswesen allgemein um im Krankenhausbereich im Speziellen, ergibt sich ein uneinheitliches Bild.

Auf Seiten der Sozialkassen zeigt sich für 2012 eine positive Entwicklung. Aufgrund der stabilen Wirtschafts- und Beschäftigungslage entwickelt sich sowohl die Einnahmeseite als auch die Kostenseite der Sozialkassen positiv. Im Ergebnis können die Sozialkassen Überschüsse in Milliardenhöhe für 2012 verzeichnen.

Schwieriger ist die Entwicklung im Krankenhausbereich zu beurteilen. Auf der Einnahmeseite beschränken gesetzliche Kürzungen und Einschränkungen die Entwicklung. Hingegen sind auf der Kostenseite hohe Steigerungen im Personal-, Material und Energiebereich zu kompensieren. Diese Entwicklung verstärkt die Schere zwischen Erlös- und Kostenstruktur im Krankenhaus.

Die Gegenmaßnahmen des Gesetzgebers konnten die Schere zwischen Erlösen und Kosten verkleinern, eine nennenswerte Kompensation der Entwicklung war nicht zu verzeichnen. So konnte die Finanzierungslücke der Tarifkostensteigerung nur teilweise geschlossen werden. Zu diesem Zweck stellte der Gesetzgeber im Laufe des Jahres 2012 einen Zuschuss zur Verfügung. Dieser Zuschuss entspricht einer Anhebung der Fallpauschalenvergütung in Höhe von ca. einem halben Prozent.

Dagegen sind die Vorgaben des GKV-Modernisierungsgesetzes anzuführen. Für 2012 bedeuteten diese Vorgaben eine Einsparung für die Sozialversicherungen im Krankenhausbereich in Höhe von 600 Mio. EUR. Um dieses Ziel zu erreichen wurde die Veränderungsrate künstlich um 0,5% gekürzt. Die Veränderungsrate soll die allgemeine Preissteigerung im Krankenhausbereich kompensieren und gilt als Obergrenze für die Steigerung des Landesbasisfallwerts.

Die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V für 2012 wurde vom Bundesgesundheitsministerium am 13.09.2011 mit + 1,98% bekannt gegeben. Anstelle dieser Veränderungsrate ist daher für die Ermittlung der Obergrenze im Jahr 2012 eine Veränderungsrate in Höhe von 1,48% maßgeblich.

Im LBFW ist ein Tarifausgleich von 15,48 €/CM eingerechnet. Mit der Tarifausgleichsrate werden nur 50% der Kostensteigerungen aufgrund der Tarifänderungen 2012 ausgeglichen.

Die zweite wesentliche Beschränkung durch den Gesetzgeber sind die Neuerungen zum Mehrleistungsabschlag. Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz wird – wie bereits mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) für das Jahr 2009 – ein Mehrleistungsabschlag gesetzlich vorgegeben. Danach gilt für Leistungen, die im Vergleich zur Vereinbarung für das laufende Kalenderjahr zusätzlich im Erlösbudget berücksichtigt werden, für das Jahr 2011 ein Vergütungsabschlag in Höhe von 30%. Ab dem Jahr 2012 ist die Höhe des Abschlags von den Vertragsparteien zu vereinbaren. Mit den Kostenträgern wurde für 2012 ein Abschlag in Höhe von 30% verhandelt. Hinzu kommt, dass auf Landesebene Mehrleistungen nur mit dem Anteil der variablen Kosten (55%) der DRG-Erlöse berücksichtigt werden, so dass letztlich eine doppelte Degression von den Krankenhäusern abverlangt wird.

Für den Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen prognostiziert das Institut der deutschen Wirtschaft auf Basis der demographischen Entwicklung einen steigenden Bedarf. Dabei zeichnet das Institut einen Trend hin zur Pflege durch professionelles Fachpersonal und weg von der Pflege durch Angehörige. Dabei sehen die Experten diesen Trend übergreifend über den stationären und ambulanten Bereich. Dieser Trend resultiert nicht zuletzt aus den zunehmend komplexen Anforderungen an die Pflege aufgrund der Bandbreite der Bewohnerstruktur und der teilweise vielfältigen Krankheitsbilder. Dieser Trend erfordert eine enge Verzahnung mit den angrenzenden Leistungserbringern im stationären und ambulanten Feld.

Finanziell sind gerade kommunale Anbieter von Pflegeeinrichtungen unter Druck. Neben einer zum Krankenhausbereich identischen gegenläufigen Entwicklung von Kosten- und Erlösen, die die Ertragslage weiter belastet, stehen investive Herausforderungen in die Instandhaltung und die Erfüllung von Strukturvorgaben des Gesetzgebers im Blickpunkt. Auf Bundesebene ist die Heimmindestbauverordnung (HeimMindBauV) zu nennen. Für Baden-Württemberg regelt das Landesheimgesetz (LHeimG) die konkreten Umsetzungsmaßgaben, wie beispielsweise die Vorgabe, dass künftig für jeden Bewohner ein Einzelzimmer mit einem Sanitärbereich zur Verfügung stehen muss.

III. Geschäftsverlauf und Lage des Konzerns

Das Geschäftsjahr 2012 war im Wesentlichen bestimmt durch die Einrichtungen der Gemeinnützige Betriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen, und der Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Konstanz mbH, Konstanz, sowie deren Tochtergesellschaften Hegau-Jugendwerk GmbH, Singen, HBH MVZ GmbH, Singen, und Vincencius-Krankenhaus AG, Konstanz. Aufgrund des Einbringungszeitpunkts der Beteiligungen in die Holding (30.11.2012) und im Erstjahr nicht verfügbarer Vorjahresvergleichszahlen, ist die Ertragslage des Konzerns nur eingeschränkt aussagekräftig.

a) Ertragslage

Im ersten Konzerngeschäftsjahr 2012 konnten Umsatzerlöse in Höhe von 13.061 TEUR erzielt werden. Dem stehen Personalkosten i. H. v. 9.254 TEUR, Materialaufwendungen i. H. v. 2.906 TEUR, Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen i. H. v. 747 TEUR und sonstige betriebliche Aufwendungen i.H.v. 1.517 TEUR gegenüber.

Der Konzern weist im Berichtsjahr (2012) einen Konzernjahresüberschuss i. H. v. 230 TEUR aus. Wesentlich dazu beigetragen hat die Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH, Singen (214 TEUR).

Zu berücksichtigen ist, dass das Konzernergebnis von einmaligen Ergebniseffekten im Zusammenhang mit der Errichtung des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz negativ beeinflusst ist.

Per 31.12.2012 waren 2.953 Mitarbeiter (gem. § 267 Abs. 5 HGB) beschäftigt.

In Summe kann das Konzerngeschäftsjahr 2012 als ein zufriedenstellendes Jahr bezeichnet werden.

b) Vermögenslage und -struktur

Die Konzernbilanz weist zum 31.12.2012 ein Eigenkapital i. H. v. 8.562 TEUR aus. Dies entspricht - bei Saldierung des Sachanlagevermögens mit dem Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens - einer sehr geringen Eigenkapitalquote von 3,6 %.

Die Anlagenintensität (abzüglich Sonderposten) beträgt zum Bilanzstichtag 57,6 %.

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 2012 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 0,7 Mio. EUR negativ. Der Cash Flow aus der Investitionstätigkeit spiegelt die im Geschäftsjahr verhaltene Investitionstätigkeit wider, ist aber aufgrund des zeitnahen Erstkonsolidierungszeitpunkts der Betriebsgesellschaften Konstanz und Singen nur eingeschränkt aussagekräftig. Der Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit war mit 5,7 Mio. EUR bedingt durch die Aufnahme weiterer Fremdmittel positiv.

Die kapitalstärkenden Maßnahmen der Gesellschafter der Fördergesellschaft wurden in 2012 konform dem Betrauungsakt zweckgerecht der Kapitalrücklage zugeführt und erhöhen damit zusätzlich das Eigenkapital der BGHBK.

IV. Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Geschäftsjahresende

Eine für den Konzern wesentliche Entscheidung wurde im Juli 2013 in Konstanz getroffen. Mit der Wiederwahl des Landrates Hämmerle für die kommenden acht Jahre ist von Seiten des Landkreises Konstanz als Hauptgesellschafter des Gesundheitsverbundes personelle Kontinuität in der Funktion des Aufsichtsratsvorsitzenden sichergestellt worden.

Im Rahmen der Strukturvereinheitlichung im Gesundheitsverbund und der zeitgerechten Aufstellung des Klinikinformationssystems wurde in 2012 die Entscheidung getroffen, die Software in der Betriebsgesellschaft HBK in Übereinstimmung mit dem in Konstanz installierten System auf SAP umzustellen. Das Jahr 2013 wird in diesem Projekt zur Umsetzungsvorbereitung genutzt, um 2014 in der Betriebsgesellschaft HBK mit dem neuen Klinikinformationssystem die Arbeit aufzunehmen.

Weitere wesentliche Investitionsentscheidungen betreffen zum Einen die Großgerätemedizin mit der Anschaffung eines DaVinci Operationssystems für den Standort Singen. Das System ist mittlerweile beschafft und wird in der Patientenbehandlung eingesetzt. Zum anderen hat der Aufsichtsrat des Gesundheitsverbundes entschieden, die Planungen für eine Zentralapotheke und ein Zentrallager mit angeschlossenem Logistikzentrum am Standort Konstanz voranzutreiben. Für die Betriebsgesellschaft HBK bedeutet dies, dass auf größere Ersatzinvestitionen in diesem Bereich verzichtet werden kann. Insbesondere in der Medikamentenversorgung wird der Gesundheitsverbund damit zukünftig auf moderne Versorgungsstrukturen zurückgreifen können, die eine Arbeitserleichterung und Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung bedeuten.

Im Mai des Jahres 2013 hat die Hochrhein-Eggbergklinik Insolvenz angemeldet. Nachdem der vorläufige Insolvenzverwalter sich ein Bild von der Situation gemacht hat, wurde das Insolvenzverfahren mittlerweile eröffnet. Die Betriebsgesellschaft HBK hat Ihre Ansprüche aus der Auseinandersetzungsvereinbarung beim Insolvenzverwalter angemeldet.

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 Da Vinci Operationssystem zeigt, und zum anderen profitieren die Betriebsgesellschaften von der Investition in zentrale Strukturen, wie das geplante 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, wie das aktuelle Beispiel der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zeigt.

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 (KHSKG) zumindest teilweise Abhilfe geschaffen. Diese Regelung 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. Gerade die doppelte Degression macht die Budgetausdehnung für die Häuser enorm unlukrativ. Auf der anderen Seite erfordern gerade die 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. Das Risiko, dass persönliche, kulturelle oder strukturelle Probleme die Fusion behindern oder gar gefährden, muss aufmerksam betrachtet werden.

Personell ist sicherlich der bundesweite Trend des Fachkräftemangels im Krankenhaus auch im Landkreis Konstanz zu beobachten. Hier werden weitere Anstrengungen und neue Ideen notwendig sein, den Anteil an Honorarkräften unter den Ärzten und Pflegekräften möglichst gering zu halten.

Eine große strukturelle Hürde wird aktuell bearbeitet und soll mit Beginn des Jahres 2014 beseitigt sein. Dabei handelt es sich um die Angleichung des Klinikinformationssystems zwischen Konstanz und Singen. Im Rahmen des Risikomanagements werden bestmögliche Vorsorgemaßnahmen getroffen, dass keine erheblichen Risiken mit der Systemumstellung entstehen werden. Insbesondere vitale Prozesse, wie die Patientenaufnahme und Abrechnung stehen unter besonderer Beobachtung.

Das Risikomanagement deckt daneben die wesentlichen Felder. 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 täglich 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 Zinsbin-

dungsfristen 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.

Das Jahr 2016 wird aufgrund der voraussichtlich wieder sehr geringen Fallwertsteigerung – 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.

c) Ausblick auf die Jahre 2013 und 2014

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 kann 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 2013 rechnen wir aktuell mit einem Konzernergebnis von rd. 6 Mio. €. Dabei sind Effekte aus der Abschreibung auf den Firmenwert der Betriebsgesellschaft HBK (rund 1,0 Mio. EUR) noch nicht einkalkuliert. Für 2014 gehen wir aktuell von einem ähnlichen Ergebnisniveau aus.

Die Geschäftsführung sieht für die Jahre 2013 und 2014 derzeit keine bestandsgefährdenden Risiken. Dies hängt jedoch im Wesentlichen von der weiteren Leistungsentwicklung sowie der 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, 6. November 2015

Peter Fischer
Geschäftsführer

Rainer Ott
Geschäftsführer