



Vorlage VA_35/2010
zur öffentlichen Sitzung des
Verwaltungsausschusses
am 22.11.2010

mit 1 Anlage

An die
Mitglieder
des Verwaltungsausschusses

Regionale Kliniken Holding RKH GmbH

- a) Unternehmensplanung 2011 der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH**
 - b) Unternehmensplanung 2011 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH**
- Vorberatung -**

zu a)

Unternehmensplanung 2011 der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH

1. Allgemeines

Nach § 12 Abs. 4 Nr.1 des Gesellschaftsvertrages bedarf die Unternehmensplanung der Zustimmung der Gesellschafterversammlung. Der Vertreter des Landkreises in der Gesellschafterversammlung benötigt nach § 5 Abs. 2 und 3 der Hauptsatzung des Landkreises dafür die Zustimmung des Kreistages.

2. Einzelheiten zur Unternehmensplanung

Seit dem 01.01.2010 hat die Kliniken Holding die Aufgabenbereiche des Instituts für Laboratoriumsmedizin einschließlich Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Blutdepot gesellschaftsrechtlich, personell, wirtschaftlich und organisatorisch von allen Krankenhausstandorten übernommen. Das entstandene Verbund-Labor verrechnet seither seine Leistungen nach verbundeinheitlichen Preisen. Ein einheitlicher Gerätepark, eine einheitliche Labor-EDV, einheitliche Qualitätsstandards sowie angepasste Prozessabläufe führen zur wirtschaftlichen Führung des Verbund-Labors und zu Synergien, die die Kliniken entlasten. Zusätzlich werden Dritte bedient, was zu einer Gewinnsituation führen kann. Die Investitionen werden zu marktüblichen Konditionen, über Geräteleasingmodelle oder Bankdarlehen finanziert.

Zum 01.01.2010 wurden die holdingweit tätigen Führungskräfte ebenfalls arbeitsrechtlich direkt bei der Holding angestellt. Damit wurde die zentrale Steuerungsfunktionen gesellschaftsrechtlich untermauert. Über Managementverträge werden die Kosten auf die Verbundgesellschaften nach Umlageschlüsseln (z.B. Verhältnis der Planbetten, Case-Mix) auf die Töchter umgelegt.

Nachdem die Jahre 2008 und 2009 durch Sondereffekte die Jahresergebnisse (z.B. erstmalige Rückstellungsbildung, Startinvestitionen etc.) belastet waren, verläuft das Geschäftsjahr 2010 planmäßig. Auf dieser Basis wurde für 2011 ein Überschuss in Höhe von 120 T€ veranschlagt. Der Aufsichtsrat der Kliniken Holding hat in seiner Sitzung am 10.11.2010 über die Unternehmensplanung beraten.

zu b)

Unternehmensplanung 2011 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH

1. Allgemeines

Nach § 12 Abs. 3a des Gesellschaftsvertrages bedarf die Unternehmensplanung der Zustimmung der Gesellschafterversammlung. Der Vertreter des Landkreises in der Gesellschafterversammlung benötigt nach § 5 Abs. 2 der Hauptsatzung des Landkreises dafür die Zustimmung des Kreistages.

2. Finanzierung der Kliniken gGmbH

Das Krankenhausrechnungswesen basiert auf zahlreichen Rechtsgrundlagen. Von zentraler Bedeutung ist das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), dessen Zweck die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser ist. Dem KHG liegt das sogenannte duale Finanzierungssystem zugrunde. Dies bedeutet, dass grundsätzlich die Investitionskosten über Landesförderung und die laufenden Betriebskosten von den Krankenkassen bzw. Selbstzahlern über das Budget bzw. die Entgelte zu vergüten sind.

Dieses duale Finanzierungssystem war aber seit jeher eher ein triales Finanzierungssystem. Für nicht förderfähige Einrichtungen sind weder Fördermittel, noch die Finanzierung der laufenden Kosten im Budget vorgesehen. Hierfür muss der Krankenhausträger sowohl die laufenden, als auch die Investitionskosten selbst finanzieren. Hinzu kommt, dass sich das Land zunehmend auf die so genannte Festbetragsförderung zurückzieht und damit Investitionen nur teilweise finanziert.

Seit Gründung der Kliniken gGmbH besteht zwischen dem Landkreis und der gGmbH die Absprache, dass der Landkreis die tatsächlich angefallenen Zins- und Tilgungsleistungen der Darlehen für beschlossene Investitionsmaßnahmen im Bereich der Einzelförderung und der zum Zeitpunkt der Gründung der Kliniken gGmbH vorhandenen Darlehen für nicht förderfähige Einrichtungen übernimmt. Dabei gehen der Landkreis und die Kliniken gGmbH davon aus, dass die Zins- und Tilgungserstattungen des Landkreises die dafür festgelegte Obergrenze von 5 Mio. Euro nicht überschreiten werden. Soweit die Planung oder Abrechnung dieser Erstattungen die festgelegte Obergrenze übersteigen, geht der darüber hinausgehende Betrag als Zwischenfinanzierung zu Lasten der Kliniken gGmbH. Zusätzliche Belastungen können sich für den Landkreis nur dann ergeben, wenn der Kreistag weitere neue Finanzierungsvorhaben beschließt. So wurde Mitte 2007 vom Kreistag des Landkreises Ludwigsburg beschlossen, dass die nachträglichen Belastungen, die sich aus der Projekterweiterung des Kreiskrankenhauses Ludwigsburg und des damit zusammenhängenden Vergleichs mit der LBBW Immobilien GmbH (vormals LEG) ergeben haben, analog der bisherigen Finanzierung der Krankenhausneubauten finanziert werden. Für 2010 bedeutet dies für den Landkreis Erstattungen in Höhe von insgesamt 5,3 Mio. Euro (für Zins rd. 1,9 Mio. Euro und für Tilgungen rd. 3,4 Mio. Euro). Auf Grund der umfangreichen Baumaßnahmen, insbesondere durch die OP-Sanierung beim Klinikum Ludwigsburg, wird diese Obergrenze im Finanzplan 2011-2014 ebenfalls erreicht. Im Unternehmensplan 2011 sind deshalb keine neuen Maßnahmen mit Landkreismittel veranschlagt.

3. Einzelheiten zur Unternehmensplanung

Die finanzielle Situation der Krankenhäuser ist weiter angespannt. Eine nachhaltige Ursache liegt im Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) vom September 2008. Damals wurde von der Gesetzgebung angekündigt, dass den Krankenhäusern zur Abdeckung der Tarifikostenentwicklung ein 50%-iger Ausgleich zukommt. Zusätzlich konnte angenommen werden, dass die Erlösbudgets jeweils in Höhe der so genannten Veränderungsrate steigen. Auf beiden Annahmen basierte die Strategie für die Unternehmensplanung 2010, die im Herbst 2009 aufgestellt wurde.

Beide Annahmen wurden nicht im geplanten Maße erfüllt. Insbesondere bei den Häusern der Grund- und Regelversorgung haben zusätzlich der verminderte Landesbasisfallwert und der so genannte Katalogeffekt die finanzielle Lage verschärft. Ausgerechnet diese Einrichtungen, die nur begrenzt derartige Effekte durch Mengensteigerungen auffangen können, erhalten für die gleichen Leistungen ein geringeres und damit meist nicht kostendeckendes Entgelt. Dies zeigt sich auch im laufenden Geschäftsjahr 2010.

Der jüngst auf den Weg gebrachte Entwurf zum „Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG)“ führt dazu, dass in den Jahren 2011 und 2012 mit stagnierenden Landesbasisfallwerten (Preiskomponente der Krankenhausleistungen) gerechnet werden muss. Dies resultiert u.a. aus der Halbierung der Veränderungsrate. Von der Gesetzgebung wird unterstellt, dass die verbleibende Hälfte den Krankenhausbudgets hinzugerechnet werden kann. Die absehbare Entwicklung der Bewertungsrelationen und der Landesbasisfallwerte zeigt aber, dass auch diese kalkulatorisch verbleibende Veränderungsrate durch gegenläufige Effekte aufgezehrt wird. Die Unternehmensplanung geht daher davon aus, dass die Erlösbudgets, bei gleich bleibendem Leistungsspektrum und -menge, stagnieren und die Kostensteigerungen in den Krankenhäusern vollständig unfinanziert bleiben.

Die Kliniken beabsichtigen deshalb, ihr Leistungsspektrum weiter auszubauen. Für das Planjahr 2011 bedeutet dies, dass zusätzlich erbrachte Leistungen nur mit 70 % (Mengemengenabschlag nach GKV-FinG) veranschlagt werden können, was die Deckungsbeiträge belastet. Bisher konnten Mehrleistungen zu 100 % angesetzt werden.

Auf Seite der Kosten wird angestrebt, dass Sachkostensteigerungen durch weitere Synergien im Verbund gedeckt werden. Bei den Personalkosten ist zu beachten, dass zum Herbst 2011 der Ärztetarif und 2012 der Angestelltentarif neu verhandelt werden. Hierfür wurde eine Planungsrate angesetzt. Private Klinikbetreiber weisen insbesondere im Pflegedienst tarifbedingt durchschnittlich geringere Personalkosten aus. Die Vorausschau 2012 bis 2014 geht davon aus, dass sich die Situation für die Krankenhäuser nicht verbessern wird. Aktuell sind keine politischen Aktivitäten erkennbar, die eine ausreichende mittelfristige Finanzierung der – insbesondere kleineren – Krankenhäuser sichern.

Im Planungshorizont zeigen sich bei den Häusern Marbach und Vaihingen die Finanzierungslücken des Krankenhausentgeltssystems deutlich. Durch die Absenkung von Bewertungsrelationen und stagnierende bzw. rückläufige Landesbasisfallwerte können die Leistungen in diesem Versorgungsbereich nicht kostendeckend erbracht werden. Im gesamten Planungszeitraum ist davon auszugehen, dass die Defizite durch Synergien und Strukturanpassungen zwar vermindert aber nicht vollständig abgebaut werden können. Auch der Ausbau des Leistungsspektrums und die Erhöhung der Standortattraktivität kann die Lücke zwischen Erlösen und extern festgelegten Kosten (insbesondere Personalkosten) nicht vollständig schließen. Die Standorte Ludwigsburg und Bietigheim verzeichnen weiterhin ein Wachstum. In enger Zusammenarbeit mit den beiden kleineren Häusern entstehen patientenorientierte Versorgungskonzepte, die auch die Flächenversorgung untermauern.

Im Bereich der geriatrischen Rehabilitation zeigt sich deutlich, dass die Kosten (Personal- und Sachkosten) durch Tarifstrukturen und z.B. die Mehrwertsteuererhöhung erheblich angestiegen sind, wobei die Leistungsentgelte seit Jahren gedeckelt bleiben. Obwohl der Bedarf an geriatrischen Rehabilitationsleistungen ansteigt und auch die demographische Entwicklung dieses Behandlungskonzept benötigt, sind keine umfänglichen Finanzierungskonzepte auf Seite der Gesetzgebung zu erkennen. Allein die Investitionskosten für den stationären Betrieb (Abschreibungen, Zinsen) belaufen sich jährlich auf rd. 230 T€

In der Planung sind bereits Strukturprogramme veranschlagt, die rd. die Hälfte der Kostensteigerungen abdecken sollen. Insgesamt verbleibt dennoch für die Kliniken gGmbH für 2011 eine Unterdeckung in Höhe von 1,5 Mio.€ Die weitere Vorausschau baut auf diesen Programmen auf, so dass zum Ende des Planungszeitraumes wieder ausgeglichene Ergebnisse angestrebt werden.

4. Auswirkungen auf den Kreishaushalt

Nach dem Budget der Kliniken gGmbH sind vom Landkreis im Jahr 2011 zu erstatten:

für Zinsen	1.768.400 €
für Tilgungen	3.508.800 €

Der Schuldenstand der Kliniken gGmbH zum 01.01.2011 beträgt voraussichtlich rd. 135 Mio.€ davon werden rd. 59 Mio.€ vom Landkreis finanziert.

5. Bürgschaften

Seit dem 01.07.2007 beinhaltet die Unternehmensplanung der Kliniken gGmbH auch die der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH (§ 10 Abs. 2 Gesellschaftsvertrag der Kliniken gGmbH). Die Kliniken gGmbH ist Alleingesellschafterin der OKM (§ 8 Abs. 1 Gesellschaftsvertrag der OKM). Mit dem Beschluss vom 27.04.2007 hat sich der Landkreis dafür ausgesprochen auch der OKM für bestehenden Darlehen und für die Kontokorrentkreditlinie Bürgschaften auszustellen.

Um sicherzustellen, dass der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH und der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH die gleichen Konditionen gewährt werden, wie dem Landkreis, ist vorgesehen, dass dieser Bürgschaften für im Unternehmensplan veranschlagten Darlehensneuaufnahmen sowie weiter für die bestehenden Kassenkredite übernimmt.

	2011 Mio.Euro	2010 Mio.Euro
Bürgschaftsvolumen (Neuaufnahmen+Kassenkredite)	50,75	49,07
- davon für Darlehensneuaufnahmen	31,75	30,07
Kliniken gGmbH	21,55	18,57
Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH	10,20	11,50
- davon für Kassenkredite	19,00	19,00
Kliniken gGmbH	15,00	15,00
Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH	4,00	4,00

Der Aufsichtsrat der Kliniken gGmbH hat in seiner Sitzung vom 21.10.2010 über die Unternehmensplanung 2011 beraten und dieser zugestimmt.

Beschlussvorschlag:

Der Verwaltungsausschuss empfiehlt dem Kreistag folgenden Beschluss:

- a) Der Vertreter des Landkreises wird beauftragt, der Unternehmensplanung 2011 der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH zuzustimmen.
- b) Der Vertreter des Landkreises wird beauftragt, der Unternehmensplanung 2011 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH zuzustimmen.