



Vorlage KT_37/2021
zur öffentlichen Sitzung des
Kreistags
am 10.12.2021

Anlagen

- 1: Unternehmensplan 2022
- 2: Betrauungsakt KLB
3. Betrauungsakt OKM

An die
Mitglieder
des Kreistags

Regionale Kliniken Holding RKH GmbH

- a) Unternehmensplanung 2022 der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH**
- b) Unternehmensplanung 2022 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH**
- c) Anpassung des Betrauungsakts 2022 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH und der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH**

Beschlussvorschlag:

- a) Der Vertreter des Landkreises Ludwigsburg wird beauftragt, der Unternehmensplanung 2022 der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH (vorbehaltlich der zustimmenden Beratung und Empfehlung durch den Aufsichtsrat der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH am 20.12.2021) zuzustimmen.
- b) Der Vertreter des Landkreises Ludwigsburg wird beauftragt, der Unternehmensplanung 2022 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH zuzustimmen.
- c) Der Landkreis Ludwigsburg übernimmt 2022 den unter Ziffer b) Nr. 4 dargestellten Kapitaldienst (13 Mio. €).
- d) Der Landkreis Ludwigsburg übernimmt 2022 die unter Ziffer b) Nr. 6 dargestellten Bürgschaften.
- e) Der Landkreis Ludwigsburg stellt der Kliniken gGmbH entsprechend seiner Liquiditätslage Kontokorrentkredite zur Verfügung.
- f) Der Vertreter des Landkreises Ludwigsburg wird beauftragt, die zur Umsetzung der Übernahme des Kapitaldienstes (lt. b), c) und d)) sowie zur Gewährung des Kontokorrentkredits notwendigen Anpassungen des Betrauungsakts vorzunehmen.

Beratungsfolge:

Gremium	Zuständigkeit	Sitzungsdatum	Öffentlichkeitsstatus
Verwaltungsausschuss	Vorberatung	29.11.2021	nichtöffentlich
Kreistag	Beschluss	10.12.2021	öffentlich

Sachverhalt und Begründung:**Zu a)****Unternehmensplanung 2022 der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH**

Die Geschäftstätigkeit der Regionalen Kliniken Holding GmbH unterteilt sich seit 2008 in zwei Geschäftsfelder.

Verbundlabor

Zum 01.01.2008 hat die Kliniken Holding die Aufgabenbereiche des Instituts für Laboratoriumsmedizin einschließlich Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Blutdepot gesellschaftsrechtlich, personell, wirtschaftlich und organisatorisch von den Krankenhäusern (Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Enzkreis-Kliniken gGmbH und Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH) übernommen.

Das entstandene Verbundlabor verrechnet seine Leistungen nach verbundeinheitlichen Preisen. Zusätzlich werden Leistungen an Dritte außerhalb der Holding angeboten. Zum 01.01.2010 wurden die Laborstandorte der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal und Rechbergklinik Bretten) auf gleiche Weise in das Verbundlabor aufgenommen.

Das Verbundlabor bedient alle Kliniken des Verbundes mit allen laboratoriumsmedizinischen Leistungen. „Zentral“ steht hier für eine einheitliche Führung, einheitliche Qualitätsstandards und Prozesse. Weiterhin verfügen alle Standorte über Laboreinrichtungen, die an dem individuellen Bedarf ausgerichtet sind. Zudem werden von den vier Blutdepots an den Standorten Ludwigsburg, Bietigheim, Markgröningen und Bruchsal Blutprodukte an die Kliniken ausgegeben. Im Jahr 2011 konnte die Angleichung der Analysengeräte an allen Standorten abgeschlossen werden. Dabei entstehen Synergieeffekte, von denen wiederum die Kliniken - als Kunden - profitieren. Seit 2011 werden für alle Standorte auch die mikrobiologischen Untersuchungen selbst erbracht. Um die strukturellen Anforderungen zu erfüllen, ist die Mikrobiologie zum Jahresbeginn 2014 in die neu renovierten und den geänderten gesetzlichen Vorgaben entsprechenden Räume eingezogen. Zudem erfolgte die Umstellung auf ein neues Analysesystem in der Klinischen Chemie an allen Standorten. Der Aufbau einer holdingweiten Abteilung für Infektionsprävention und Hygienemanagement ist erfolgt.

Zudem erfolgte im Bereich der klinischen Chemie eine weitere Zentralisierung am Standort Ludwigsburg und es wurde ein weiteres Krankenhaus an das Labor angebunden. Im Jahr 2016 wurde der Bereich der Bakteriologie neu strukturiert und wird seit dem 1. April 2016 als Sektion innerhalb des Institutes fachlich eigenständig geführt. Zudem erfolgte eine noch engere Verzahnung mit der Abteilung Hygiene. Beide Bereiche haben nun eine einheitliche Führungsstruktur.

Die Neuausrichtung der automatisierten Blutgruppendiagnostik wurde mit der Inbetriebnahme von Analysensystemen der neuesten Generation an allen 4 relevanten Standorten im 4. Quartal 2018 abgeschlossen.

Auf Basis eines Gutachtens zur Optimierung der Laborleistungen wurden neben dem Gerätepark die Anforderungsmuster durch die Kliniken untersucht. Auch wurde das Standortkonzept kritisch hinterfragt und Lösungsansätze aufgezeigt. Die praktische Umsetzung der hier aufgezeigten Potenziale konnte in den Jahren 2017 bis 2018 weitgehend abgeschlossen werden. Dies führt zur weiteren

Entlastung der RKH-Kliniken. Im 4. Quartal 2019 erfolgte der Ersatz der hämatologischen Analysensysteme durch Geräte der neuesten Generation an allen Standorten.

Im Jahr 2020 wurde die weitere Zentralisierung der Spezialanalytik an den Standort Ludwigsburg sowie die Neuausschreibung der Analysensysteme für die Klinische Chemie und Immunologie umgesetzt. Im Rahmen der Pandemiephase wurde der Gerätepark um PCR- und Schnelltestdiagnostik aufgerüstet.

Der selbständige Bereich der Krankenhaushygiene ist in der Krisenbewältigung unter dem Arbeitstitel „Infektionsmanagement“ Dreh- und Angelpunkt zur Überwachung des Infektionsgeschehens und zur Steuerung von Gegenmaßnahmen.

Managementleistungen

Die Kliniken Holding erbringt weiterhin ihre zentralen Managementleistungen für die Verbundgesellschaften. Durch diese Steuerungsfunktionen werden Strukturen, Prozesse, wirtschaftliches Handeln und Auftreten der Verbundpartner aufeinander abgestimmt und an dem gemeinsamen Leitbild ausgerichtet. Um diese Leitfunktion zu untermauern, wurden bereits zum 01.01.2010 standortübergreifend verantwortliche Führungskräfte der administrativen Bereiche arbeitsrechtlich bei der Holding angesiedelt. Seit 2012 sind zusätzlich die Verantwortlichen für Fort- und Weiterbildung, Medizincontrolling und Logistik direkt bei der Holding angestellt, so dass auch in diesen Bereichen eine holdingübergreifende Abstimmung zu weiteren Synergien führt. Im Jahr 2018 wurden die Führungskräfte des Bereiches Bau & Technik ebenfalls bei der RKH angestellt, damit auch in diesen Aufgabenfeldern rkh-weite Standards umgesetzt und Synergien gewonnen werden können. Damit werden schrittweise patientenferne Bereiche durch die jeweilige Organisationsstruktur bei der Holding gebündelt. Durch weitere Umstrukturierungen kann die Anzahl der holdingweit verantwortlichen Mitarbeiter nach Bedarf angepasst und bei den Klinikgesellschaften entsprechend reduziert werden.

Wie bereits ausgeführt stellt die RKH seit dem 01.05.2020 das Management für die Kreiskliniken Reutlingen (KKRT) und deren Tochtergesellschaften zur Verfügung. Der dafür notwendige Managementvertrag wurde zunächst für einen Zeitraum von drei Jahren geschlossen. Der Auftrag an die Managementgesellschaft bezieht sich auf den Erhalt und Ausbau einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung im Einzugsgebiet der KKRT und darüber hinaus aber auch auf die sektorenübergreifende Versorgung. Der Managementvertrag gewährleistet der KKRT die unternehmerische und gesellschaftsrechtliche Souveränität. Dennoch können wirtschaftliche Synergien durch die enge Zusammenarbeit mit der RKH gehoben werden.

Die Geschäftsführung der KKRT ist durch Herrn Professor Jörg Martin (Vorsitzender der Geschäftsführung) und Herrn Dominik Nusser (bisher Regionaldirektor bei der Enzkreis-Kliniken gGmbH, dann in der KKRT Geschäftsführer) besetzt. Der Managementvertrag zwischen diesen kommunalen Klinikgesellschaften ist ein Novum in der Gesundheitsbranche. Durch die Managementvergütung, die auch eine Erfolgsbeteiligung beinhaltet, entsteht auf Seite der RKH auch ein positiver Teildeckungsbeitrag.

Für das Planjahr 2022 wird mit einem leicht positiven Ergebnis in Höhe von 50 T€ kalkuliert. Auf der investiven Seite ist die laufende Anpassung des Geräteparks für das Institut für klinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene veranschlagt.

In den Jahren 2022-2024 haben die auf RKH-Ebene beschiedenen Förderprojekte aus dem Krankenhausfinanzierungsgesetz eine hohe Bedeutung. Neben der technischen Infrastruktur wird das Team der IT – im Rahmen der Förderung – aufgebaut.

Der Aufsichtsrat der Kliniken Holding wird in seiner Sitzung am 20.12.2021 über die Unternehmensplanung beraten.

Zu b)

Unternehmensplanung 2022 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 der Hauptsatzung des Landkreises Ludwigsburg dafür die Zustimmung des Kreistags.

2. Entwicklung im laufenden Jahr 2021

Zum Zeitpunkt der Aufstellung der Unternehmensplanung 2021, im Herbst 2020, war das tatsächliche Ausmaß der damals angelaufenen zweiten Corona-Welle und die daraus resultierenden wirtschaftlichen Folgen kaum vorhersehbar. Zum heutigen Zeitpunkt ist die Situation sogar komplexer und vielschichtiger. So zeigt sich im Verlauf des zweiten Halbjahres eine steigende Ausfall- und Fluktuationsquote bei den medizinischen und pflegerischen Fachkräften. Dies hat unmittelbar Auswirkung auf die Versorgungssituation und die Leistungsfähigkeit der jeweiligen Kliniken. Das Grundversprechen zur Ausfinanzierung der Pflege durch das Pflegebudget wirkt dieser Entwicklung faktisch nicht entgegen. Das Pflegebudget hat nicht dazu geführt, dass mehr Fachkräfte zur Verfügung stehen, sondern hat den Wettbewerb zwischen den Sektoren und den Einrichtungen um die bestehenden Fachkräfte noch verstärkt.

Bis zum Geschäftsjahr 2019 bestanden bei den Unternehmensplanungen einerseits durch eine traditionell dynamische Krankenhausgesetzgebung Planungsunsicherheiten, andererseits konnten daraus und aus der insgesamt stabilen Gesamtsituation entsprechende Planannahmen und Eckdaten abgeleitet werden. Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass diese getroffenen Annahmen über die Entwicklung der Krankenhausfinanzierung und über die Patientenversorgung meist real bei den Kliniken angekommen sind. Mit der COVID-19-Pandemie haben sich nun eine Vielzahl neuer und unkalkulierbarer Risiken mit sehr unterschiedlichen Ausprägungen und Qualitäten ergeben. So ist das Ausmaß der vierten Welle, die politisch verharmlost wird, momentan kaum absehbar.

Bereits nach der ersten Welle haben die Patienten ihr Verhalten verändert. In allen RKH-Kliniken bildet sich der bundesweite Trend ab, dass die stationären Fallzahlen im Jahr 2021 und auch im Jahr 2022 unter dem Referenzjahr 2019 liegen werden. Die durchschnittliche Fallschwere liegt dabei bei allen Häusern über den ursprünglichen Erwartungen. Dies zeigt, dass Patienten offensichtlich zunächst abwarten und damit zu einem späteren Zeitpunkt, aber versorgungsbedürftiger in die Kliniken kommen. Teilweise wird auch auf den Klinikaufenthalt zu Gunsten einer ambulanten Versorgung verzichtet.

Im weiteren Jahresverlauf 2021 bestehen, wie beschrieben, erhebliche Risiken durch Personalengpässe im medizinisch/pflegerischen, aber auch teilweise im ärztlichen Bereich. Der starke Anstieg der intensivpflichtigen COVID-Patienten führt die Intensivbereiche an ihre Leistungsgrenze. Die Versorgungskapazitäten sind in allen Kliniken bereits auch unter Berücksichtigung der Personaluntergrenzen stark reduziert und das elektive Programm wird bereits individuell zurückgefahren.

Zuletzt verbleibt zu Lasten der Entscheidungsträger in den Kliniken die Gradwanderung zwischen Gewährleistung der Versorgungssicherheit und der Erfüllung des Versorgungsauftrages.

Um den Kernbetrieb insgesamt aufrecht zu erhalten, müssen auch die nicht medizinischen Hintergrundbereiche ausnahmslos und zuverlässig funktionieren. Auch hier zeigt sich die Verletzlichkeit

dieser Bereiche durch Ausfälle in der Belegschaft. Nicht alle Leistungen können im Bedarfsfall im erforderlichen Volumen oder kostengünstig am Markt zugekauft werden.

Der gesetzliche Rahmen für die Krankenhäuser wurde im Jahr 2020 noch temporär an die Pandemiesituation angepasst. Der Gesetzgeber hatte seinerzeit durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz Finanzierungshilfen gewährt. Für das Jahr 2021 wurden diese Hilfen, auch unter der Annahme, dass die Pandemie im Jahresverlauf endet, ausgesetzt und durch Ausgleichsmechanismen ersetzt. Der für 2021 geltende Ausgleichsmechanismus orientiert sich am Unterschied der Belegungszahlen 2019 zur Situation in 2021. Allerdings wird nicht der volle Unterschiedsbetrag ausglich. Der Abzug für z.B. variable Sachkostenanteile spiegelt nicht die tatsächlichen allgemeinbekannten Kostenentwicklungen in den Krankenhäusern wider. So wird beispielsweise auch keine Freihaltepauschale oder eine Erstattung für die pandemiebedingten besonderen Sachkosten mehr gewährt. So ergibt sich allein bei den stationären Erlösen eine deutliche Deckungslücke.

Die Budgetverhandlungen 2020 wurden jüngst von den Kostenträgern erneut vertagt. Die Gespräche sollen nun Ende 2021 stattfinden und mit einem Abschluss 2020 ist voraussichtlich im Frühjahr 2022 zu rechnen. Aufgrund dieser Ungewissheit ist noch nicht klar, in welchem Volumen die für z.B. das Pflegebudget geltend gemachten Forderungen realisiert werden können. Damit ist auch verbunden, in wie weit die im Jahr 2020 gebildeten Rückstellungen in das Jahresergebnis 2021 einfließen können. Damit fehlt das Pflegebudget als eine bedeutende Planungsgrundlage für das Planjahr 2022.

Für die Planungsrechnung 2022 wird nahezu bei jedem Klinikstandort der Akutversorgung eine Reduzierung der Patientenzahl angenommen. Dies trägt dem allgemeinen Trend in der Versorgung und der angespannten Personalsituation Rechnung. Eine weitere wesentliche Annahme ist, dass die ermittelten, aber noch nicht ausverhandelten Pflegebudgets die Kosten für Pflege real decken. Es wird auch unterstellt, dass bei etwaig neuen Lockdownphasen zur Gewährung der Versorgungssicherheit auskömmliche Finanzhilfen für den laufenden Betrieb, analog zum COVID-Entlastungsgesetz, vom Bund bzw. Land gewährt werden. Dies ist allerdings weder für 2021 noch für 2022 in Sicht. Aus politischen Kreisen wird vage darüber berichtet, dass aufgrund der dramatischen aktuellen finanziellen Schieflage vieler Kliniken über Hilfspakete nachgedacht wird.

Für das laufende Geschäftsjahr 2021 zeigen sich im RKH-Verbund folgende Eckdaten:

RKH-Standorte (alphabetisch sortiert)	Tiefpunkt im Lock-down 2020 vs. 2019	Auslastung 2021 gegenüber 2019		2021 gegenüber Planung		
		Tiefpunkt Lockdown 2021	Voraus- schau 2021	CaseMix- Punkte	Fallzahlen	durch- schnittliche Fallschwere
Bietigheim	-34%	-29%	-15%	-1.400	-2.614	6%
Bruchsal & Bretten	-39%	-28%	-17%	-2.000	-2.837	4%
Ludwigsburg	-45%	-30%	-20%	-5.900	-7.526	3%
Markgröningen	-68%	-17%	-10%	700	-5	7%
Mühlacker	-39%	-24%	-13%	-540	-787	2%
Neuenbürg	-53%	-30%	-8%	-560	-805	1%

Die Planung 2021 wurde im Herbst 2020 und somit vor der „zweiten Welle“ aufgestellt. Die Fallzahl liegt deutlich unter der Planannahmen. Die durchschnittliche Fallschwere steigt dagegen an. Dies zeigt, dass Patienten mit weniger akuten Krankheitsbildern entweder ambulant versorgt werden oder eine stationäre Versorgung hinauszögern und damit zu einem späteren Zeitpunkt und versorgungsbedürftiger in die Kliniken kommen. In der Gesamtvorausschau zeigt sich, dass zwar der

Tiefpunkt aus der Lockdownphase im Frühjahr 2021 deutlich überwunden ist. Dennoch verbleibt eine Deckungslücke. Die Fallzahlen in der Notfallversorgung nähern sich wieder den Dimensionen vor der Coronapandemie.

Im weiteren Jahresverlauf bestehen, wie geschildert, erhebliche Risiken durch Personalengpässe im medizinisch/pflegerischen Bereich. Die Versorgungskapazitäten sind in allen Kliniken durch Personalengpässe im Vergleich zum Vorjahr stark reduziert. Das bedeutet, dass die zwar rechnerisch niedrige Anzahl an COVID-Patienten einen sehr hohen prozentualen Belegungsanteil verursacht. Innerhalb der Partnerkliniken in der QuMiK bestehen vergleichbare und sogar noch weit kritischere Entwicklungen. So berichten Kliniken an der Landesgrenze zur Schweiz von einer besonders prekären Personalsituation und Versorgungsengpässen.

Diese Entwicklung zeigt sich auch in der finanziellen Situation. So ist für 2021 ein Jahresfehlbetrag bis zu 9 Mio. € für die KLB möglich.

Innerhalb kommunaler Kliniken in Baden-Württemberg zeichnen sich voraussichtliche Jahresergebnisse für 2021 in einer Bandbreite zwischen minus 10 Mio. € und minus 50 Mio. € ab. In ähnlichen Dimensionen werden bereits Planergebnisse für 2022 kommuniziert.

3. Für alle Klinik-Standorte wurden folgende Eckdaten unterstellt:

- Absenkung der absoluten Fallzahlen
- Steigerungsrate für stationäre Leistungen (Landesbasisfallwert) in Höhe von 2,0 % p.a.
- Ausfinanzierung der Pflegekosten über das Pflegebudget
- Abschlag für Mehrleistungen (Fixkostendegressionsabschlag), sofern vorhanden
- Steigerungsrate der Erlöse durch ambulante Leistungen, durch Wahlleistungen, steuerpflichtige Umsätze etc. um 1 % - 1,5 % p.a.
- Personalkostensteigerungsraten lt. jüngster Tarifabschlüsse
- Sachkostensteigerungen von 0,5 % inkl. anvisierte Synergien und Einsparungen. Fortschreibung der Haftpflichtversicherungen
- Baukostenindex rd. 5 % p.a.
- Zinssatz für Darlehen zur Finanzierung von Investitionen 0,5 % p.a.
- Die Darlehenslaufzeiten (Tilgungsanteile) variieren zwischen 5 und 30 Jahren in Abhängigkeit der Investitionsmaßnahme
- Förderquote bei förderfähigen Investitionsmaßnahmen zwischen 30 % und 40 % bezogen auf die Gesamtkosten
- Fördermittel aus dem Krankenhauszukunftsgesetz im Bereich der Digitalisierungsprojekte gemäß gestellten Anträgen

4. Die Unternehmensplanung 2022

Im Planjahr 2022 wird das Konzept zur medizinischen Weiterentwicklung der Standorte Ludwigsburg, Bietigheim und Marbach weiter umgesetzt und die dafür notwendige bauliche Entwicklung vorangetrieben. Dazu gehört die stärkere Verzahnung der Standorte Ludwigsburg und Bietigheim.

In **Ludwigsburg** wird im laufenden Jahr die Aufstockung der Psychiatrie fertiggestellt. Damit sind die baulichen Voraussetzungen geschaffen, um die dringend notwendige Erweiterung der geschützten Station zu realisieren. Im März 2021 erfolgte die Fertigstellung einer sogenannten Kopf-IMC für die zentrierte Versorgung von überwachungspflichtigen neurologischen und neurochirurgischen Patienten. Mit Aufstellung eines baulichen Rahmenplanes soll gezeigt werden, wo und wie sich das

Klinikum weiterentwickeln kann und wo bestimmte medizinische Bereiche angesiedelt werden können. Die Umsetzung dieses Rahmenplanes wird in den kommenden Jahren folgen. Die zahlreichen baulichen Maßnahmen sind nachfolgend dargestellt.

<i>Maßnahme</i>	<i>Projektbeschreibung</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bettenhochhaus: Austausch Rückkühlwerke und Ertüchtigung des Feuerwehraufzuges (bisher auch Hubschrauberlandeplatz) 	<p>Die auf dem Dach des Bettenhochhauses befindlichen Rückkühlwerke sind teilweise abgängig und müssen ausgetauscht werden. Zunächst war angedacht, dass diese Maßnahme mit der Errichtung einer Hubschrauberlandefläche kombiniert werden könnte. Die Ertüchtigung der Rückkühlwerke als Teil der Klimatisierung im Haus muss umgesetzt werden. In den Hitzeperioden sind einzelne Rückkühler bereits ausgefallen, da die Maschinen die hohe Beanspruchung nicht mehr leisten können. Da diese Arbeiten nur in den kalten Monaten durchgeführt werden können, wurde die Maßnahme abgekoppelt und wird momentan bereits umgesetzt. Im Rahmen der Arbeiten zur Aufstellung eines Rahmenplanes ist die Idee entstanden, ob ein Hubschrauberlandeplatz nicht dauerhaft auf der Dachfläche des anvisierten erweiterten Parkhauses platziert werden könnte. Aktuell wird entwickelt, wie die bauliche Anbindung an den Notfallbereich gestaltet werden kann. Der aktuelle Landeplatz steht derzeit unter Bestandsschutz.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erweiterung Psychiatrie (Bau 20) 	<p>Die geschlossene Station der Psychiatrie im Untergeschoss U1R wird aus Kapazitätsgründen und zur Einhaltung gesetzlicher Anforderungen für die Unterbringung von schwerstkranken Patienten erweitert. Um dies zu ermöglichen wurde in 2020 der Therapiebereich, der direkt an die geschlossene Station angeschlossen war, auf das neu ausgebaute Dachgeschoss verlegt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umbau Endoskopie 	<p>Die Maßnahme führt zur räumlichen Erweiterung der Endoskopie und zur Schaffung eines gemeinsamen Aufwachraums für die Endoskopien der Gastroenterologie und Urologie.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umbau Station 5.A zur neurologisch-neurochirurgischen Überwachungsstation 	<p>Die bestehenden Überwachungsbetten in der Neurologie (Stroke-Unit) und in der Neurochirurgie wurden auf einer Überwachungsstation zusammengeführt. Dies ermöglicht eine optimale Auslastung der vorhandenen personellen und apparativen Ressourcen. Hierfür wurde die freiwerdende Fläche der Zentralsterilisation in der Ebene 5, Bau 5 genutzt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationssanierungen Sanierung und Umbau der Station 9.C/10.C/D 	<p>Die Modernisierung und der Umbau zu einer allgemeinen Pflegestation mit Zwei-Bett-Zimmern und zwei Einzelzimmern ist zwischenzeitlich umgesetzt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationssanierungen Sanierung und Umbau der Stationen 8.C 	<p>Nach Fertigstellung und Bezug der Station 5.A konnte nun die Kernsanierung der Station 8.C (bisher Neurologie) beginnen. Hier entsteht eine allgemeine Pflegestation mit 2-Bettzimmern und zwei 1-Bettzimmern – für Isolationspatienten – mit Fertigstellung in 2022.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationssanierungen Sanierung und Umbau der Stationen 4.C und 5.C 	<p>Voraussetzung für die Modernisierung und Kernsanierung der Stationen ist die Fertigstellung der Station 8.C und der interdisziplinären Wahlleistungsstation 13.A. Geplant ist, die Station 4.C (bisher Unfallchirurgie) in 2022 zu beginnen und nach deren Fertigstellung die Station 5.C (bisher Neurochirurgie) in 2023 anzugehen. Hier entstehen allgemeine Pflegestationen mit 2-Bettzimmern und einzelnen 1-Bettzimmern zur Unterbringung von Isolationspatienten.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sanierung und Umbau der Stationen 7.A/B + 8.A/B + 9.A/B 	<p>Zur Modernisierung der Stationen im Bau 5 sind Kernsanierungen, einschließlich neuer Nasszellen und der Umbau zu allgemeinen Pflegestationen mit 2-Bettzimmern und einzelnen 1-Bettzimmern zur Unterbringung von Isolationspatienten notwendig und vorgesehen. Da aufgrund der Sanierung die Stationen unter den zu sanierenden Bereichen während der Bauzeit sehr beeinträchtigt sind, möchte man durch die gleichzeitige Sanierung die Bauzeit verkürzen und somit die Kosten etwas reduzieren, wie auch die Störungen für die Patienten minimieren.</p> <p>7.A/B (momentan Allgemeinchirurgie), 8.A (momentan Allgemeinchirurgie) 8.B (momentan Allgemeinchirurgie, Innere und Kardio), 9.A (momentan Innere und Kardio), 9.B (momentan Neurologie).</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinderstation U1.M 	<p>Die Maßnahme wird überdacht und zeitlich neu veranschlagt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umgestaltung der Station 1 M zu einer Palliativstation 	<p>Dank Spendenmitteln wurden Räume an die Bedürfnisse der schwerkranken Patienten und ihren Angehörigen angepasst.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ebene 13; Wahlleistungsstation 13.A 	<p>Auf der Ebene 13 soll die dritte interdisziplinäre Wahlleistungsstation am Klinikum gebaut werden. Dort werden Patienten aus den Kliniken untergebracht, die heute noch keine ausgewiesenen Wahlleistungsbereiche haben oder deren Wahlleistungsbereiche aufgrund ihres Alters die aktuellen Anforderungen nicht mehr erfüllen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Weiterentwicklung Strahlentherapie (Großgerätekonzept) 	<p>Im Bereich der Strahlentherapie entsteht momentan die Erweiterung um einen 3. Linearbeschleuniger. Die Refinanzierung ist durch die hohe Nachfrage und durch die Kooperation mit dem ROMVZ gedeckt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sanierung der Krankenpflegeschule, Ludwigsburg 	<p>Bis zur Neukonzeption am Standort Marbach sind kleinere Maßnahmen zur Erhaltung und Teilmodernisierung notwendig.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konkretisierung Rahmenplan: Überplanung Harteneckstraße - Ost 	<p>Der östliche Teil der Harteneckstraße soll nun konkret überplant werden, nachdem der mit der Stadt Ludwigsburg erarbeitete Rahmenplan neue Chancen eröffnet. Außerdem soll mittelfristig die Schule nach Marbach verlegt werden, so dass auch für diese Fläche neue Nutzungen ermöglicht werden.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sanierung Versorgungs- und Sicherheitstechnik 	<p>Entsprechend der Baujahre der Gebäude und der damit verbundenen technischen Betriebsvorrichtungen ist die Ertüchtigung der Haustechnik mit den damit verbundenen Investitionen in technische Anlagen vorgesehen. Ein Schwerpunkt ist die Stromversorgung und die Sicherheitstechnik. In diesem Rahmen wird auch die Haustechnik im Zuckerbäckerhaus erneuert.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konkretisierung Rahmenplan: Parkraumkonzept/-erweiterung 	<p>Das Besucherparkhaus, welches auch von den Mitarbeitern genutzt wird, soll um rd. 400 Plätze erweitert werden. Diesen Bedarf bestätigt ein verkehrstechnisches Gutachten, das die Stadt Ludwigsburg beauftragt hat. Zusätzlich wurde eine Patientenbefragung von den Kliniken durchgeführt. Trotz zahlreicher Aktivitäten im Rahmen des betrieblichen Mobilitätsmanagements stellt das Auto das bevorzugte Verkehrsmittel für Patienten und Mitarbeiter dar. Es wird ein gemeinsames Projekt mit der Stadt Ludwigsburg angestrebt, da ein größeres Parkhaus das Umfeld entlasten und am Wochenende z.B. an das Parkleitsystem der Stadt angeschlossen werden könnte. Durch den Rahmenplan sind neue Chancen zur baulichen Gestaltung entstanden, die nun zunächst in einer Baukörperstudie berücksichtigt werden.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ RKH-Dienstleistungszentrum KLB - Planungsrate, Betriebskonzepte 	<p>Mittelfristig sind die Wirtschaftsbetriebe zu sanieren. Alternativ könnten diese Bereiche auch in einem eigenen „Versorgungszentrum“ außerhalb des Klinikareals untergebracht werden. Dies würde teilweise umfangreiche und kostenintensive Sanierungen verhindern. Der laufende Betrieb müsste dann auch nicht unterbrochen oder gar temporär ausgelagert werden. In neuen Räumen würden Prozesse, Gerätepark und Räumlichkeiten optimal und damit wirtschaftlicher gestaltet werden. Außerdem würden ökologische Chancen genutzt. Auf Basis von Flächenannahmen und einer ersten Baukörperstudie wurden bereits zahlreiche potenzielle Flächen gesichtet und Gespräche mit den Gemeinden oder privaten Eigentümern geführt. Stand heute sind keine geeigneten Flächen, die auch einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglichen, in Sicht, so dass eine konkrete Planung möglich wäre. Dennoch wird das Ziel weiterverfolgt, wobei der Flächenbedarf und damit die Inhalte entsprechend dem Angebot angepasst werden.</p>

Weiterentwicklungen im Wohnbereich:

Die Suche nach günstigem Wohnraum gestaltet sich, aus allgemeinbekannten Gründen, sehr schwierig. Die Mitarbeiter suchen Wohnraum in der Nähe der Kliniken, wobei das Klinikum Ludwigsburg den größten Bedarf hat. Daher laufen zahlreiche Aktivitäten. Im Investitionsplan ist ein jährliches Planungsvolumen veranschlagt, um auch kurzfristig handlungsfähig zu sein. In den Bestandsgebäuden besteht teilweise hoher Sanierungsdruck, wobei die Ersatzflächen fehlen. Ansonsten müssten die Wohnkapazitäten insgesamt während der Bauphasen schmerzhaft reduziert werden.

Ludwigsburg; Schlösslesfeld

Dieses Erweiterungskonzept sieht einen Erweiterungsneubau vor, der zunächst die bestehenden Mieter aufnehmen kann, damit die sanierungsbedürftigen Bauteile abgerissen werden und neue Gebäude entstehen können. Dafür sind städteplanerische Schritte notwendig. Die Schaffung des Interimsgebäudes erscheint aus brandschutztechnischen Gründen schwierig.

Ludwigsburg; Erlachhofstraße

Hier geht es um den Abriss und Neubau eines Wohnkomplexes in Richtung Zuckerberg. In diesem Projekt soll der Wohnungszuschnitt modular gestaltet und Mehrraumwohnungen errichtet werden. Allerdings fehlen hier aktuell die Ausweichmöglichkeiten für die bestehenden Mieter.

Umgebung Klinikum Ludwigsburg

Die Kliniken haben sich bei zahlreichen laufenden Bauvorhaben der städtischen Wohnbaugesellschaft und privaten Immobilienträgern beworben bzw. ihr Interesse bekundet. Allerdings befinden sich die vielversprechenden Projekte noch nicht in der Umsetzung. Die Kontakte zu den Anbietern werden weiter gepflegt.

Bietigheim, Vaihingen, Marbach

Beim Krankenhaus Bietigheim wird das Bestandsgebäude saniert. In Vaihingen sind alle Angebote vermietet.

In Marbach sollen im Rahmen der dargestellten Campusentwicklung zumindest zusätzliche Wohnangebote für Auszubildende und Lehrkräfte im Ausbildungscampus entstehen.

Markgröningen

Die zur Verfügung stehenden Flächen würden aktuell ausschließlich für Betriebswohnungen genutzt werden können. Daraus würde an diesem Standort ein Finanzierungsrisiko entstehen. Daher wird zunächst die Entwicklung zum Thema Wohnbebauung im Umfeld von Markgröningen insgesamt beobachtet und der Ansatz bei Gelegenheit wieder aufgegriffen.

Am **Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen** wird an der Umsetzung eines Campus für die bauliche Weiterentwicklung gearbeitet. Eine Vielzahl von mittel- bis langfristigen Vorhaben mit teilweise technisch komplexen Anforderungen sind dabei zu berücksichtigen. Um eine ganzheitliche Lösung für das Areal zu finden, wurden die Chancen des Areals neu bewertet und die Planung neu aufgenommen. Auf Basis einer Baukörperstudie wurden die konkreten Ausbaustufen, Raum- und Funktionskonzepte in einer interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppe unter externer Moderation erarbeitet. Basierend auf dem Grundgedanken der Baukörperstudie bewährt sich, dass in einem Schritt auf der Südseite ein Neubau entstehen soll, der durch Übergänge mit dem Bestandsgebäude verbunden wird. Ein Teilabriss, wie in der ursprünglichen Planung vorgegeben, ist dabei nicht notwendig. Dieser Bauabschnitt ist faktisch autark realisierbar, beeinträchtigt den Klinikbetrieb im Bestandsgebäude nicht unmittelbar und schafft in kürzester Zeit Bettenkapazitäten für die weitere Umstrukturierung im Bestand.

In diesem Erweiterungsbau sollen grundsätzlich zusätzliche Kapazitäten für das geplante Zentrum für Altersmedizin geschaffen werden. Außerdem soll ein Großteil der bestehenden Stationsbetten modernisiert bzw. neu errichtet werden. Durch die Anbindung des Erweiterungsbaus wird auch die Struktur des Bestandsgebäudes angepasst. Die Verlegung des Krankenseingangs in Richtung Parkhaus richtet den Standort vollständig neu aus. Dadurch ergeben sich kurze Wege für Patienten, Mitarbeiter und Besucher zu den jeweiligen Verkehrsmitteln und eine neue städtebauliche Qualität. Das gesamte Erdgeschoss soll dabei grundlegend verändert und konsequent prozessorientiert und damit patientenorientiert gestaltet werden. Die zu Behandlungsbeginn notwendigen Funktionen

Zentrale Notaufnahme, Patientenaufnahme und die Ambulanzen, incl. Notfallambulanz würden dort in unmittelbarer räumlicher Nähe untergebracht. Im Rahmen der Umstrukturierungen im Bestand sind begleitend Brandschutzertüchtigungen und bautechnisch bedingte Maßnahmen notwendig.

Zum 01.01.2021 wurde zur Profilschärfung des Standortes eine eigenständige medizinische Klinik, Klinik für Rekonstruktive und Plastische Chirurgie, etabliert. Das Konzept sieht auch die Versorgung von Wundpatienten an weiteren RKH-Standorten vor. Eine sogenannte Wundsprechstunde wurde bereits am Standort Ludwigsburg etabliert.

Am Krankenhaus Marbach wurde im Jahr 2020 mit der Neuausrichtung des Standortes zum Gesundheitscampus begonnen.

In der Zwischenzeit hat die etablierte Projektgruppe, die mit Vertretern der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, des Landkreises, der Stadt Marbach am Neckar, der Evangelischen Heimstiftung und der niedergelassenen Ärzte besetzt ist, an der Zusammenführung der Bedürfnisse und Interessen der Kliniken und der Stadt Marbach unter dem Arbeitstitel „Gesundheitscampus Marbach im Bannmüller“ gearbeitet. Inhaltlich wird folgende Priorisierung unter dem nun ganzheitlichen Arbeitstitel „**Gesundheits- und Ausbildungscampus Marbach im Bannmüller**“ weiterverfolgt:

- Die Ansiedlung der Pflegeschule, die bisher in Ludwigsburg untergebracht ist, und weitere Ausbildungsangebote im Sinne eines „Ausbildungscampus“ nimmt die höchste Priorität ein.
- Die Erweiterung des Arzthauses wird differenziert betrachtet. Zunächst soll das Angebot im bestehenden Gebäude ausgebaut werden. Dies gilt auch für den Bereich des ambulanten Operierens. Innerhalb des städtebaulichen Wettbewerbs sollten die Bewerber Ersatzflächen für eine etwaige künftige räumliche Ausdehnung vorsehen.
- Auf dem Areal soll ein Pflegeheimbetreiber mit den Angeboten Kurzzeitpflege/Betreutes Wohnen etc. etabliert werden.
- In Abhängigkeit der Konzepte aus dem städtebaulichen Wettbewerb wird sich ergeben, an welcher geeigneten Stelle die DRK-Rettungswache verortet werden kann. Von Seiten des DRK wurde signalisiert, dass das Versorgungsangebot ausgebaut werden soll.
- Ebenfalls wird ein zeitgemäßes Mobilitäts- und Parkraumkonzept Bestandteil der Gesamtentwicklung.

Auf Basis von Planungsgrößen nach Kubatur und Flächenbedarf wurden erste Kostenannahmen aufgestellt, wobei belastbare Kostenschätzungen und Berechnungen erst im Rahmen des formalen Planungsverfahrens nach HOAI vorliegen werden. Mögliche Förderungen und Mittel aus dem Strukturfonds sind dabei nur anteilig und kaufmännisch vorsichtig berücksichtigt. Im nächsten Schritt wird ein städtebaulicher Wettbewerb gestartet.

Am Standort **Vaihingen** wurde das medizinische Angebot aufgrund der Pandemie temporär verringert.

Das RKH-Simulationszentrum erfreut sich sehr großer Nachfrage, wurde aber gleichfalls durch die Pandemie weniger ausgelastet. Die räumliche Erweiterung innerhalb des Gebäudes wurde im 2. Quartal 2021 abgeschlossen. Mit der Fertigstellung wird sowohl das Ober- als auch Untergeschoss für das Simulationszentrum genutzt. Inhaltlich wird das Angebot um Trainingsszenarien für Stationsteams, Ausbildung von Telenotärzten und Leitstellendisponenten erweitert.

Voraussichtliche Kapitaldiensterstattung durch den Landkreis Ludwigsburg

Die neu veranschlagten Projekte stehen stets unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch den Landkreis Ludwigsburg, da auch für diese Landkreismittel in der Investitionsplanung (Zins- und

Tilgungserstattung) veranschlagt wurden. Bei Projekten mit mehrjährigen Laufzeiten zeigen sich deutliche Preisrisiken innerhalb der Baubranche. Andererseits zeigt sich auch, dass die Verlässlichkeit und die Qualität der beteiligten Firmen und Planer stagnieren oder sogar abnehmen. Für neue und noch nicht in Planung befindliche Projekte werden Kostenschätzungen auf Basis von Erfahrungs- und Vergleichswerten verwendet. Eine Kostensicherheit stellt sich meist erst mit der sogenannten Leistungsphase 3 nach Einbeziehung der entsprechenden Fachplaner ein. Teilweise bestehen zeitliche Abhängigkeiten zwischen den Einzelmaßnahmen. Da alle Maßnahmen im laufenden Betrieb eines Standortes durchgeführt werden, bestehen immer Grenzen durch die Belastung der Patienten und Mitarbeiter. Mit jeder Unternehmensplanung werden die laufenden Maßnahmen überarbeitet und an die aktuellen Entwicklungen, Bedürfnisse und bautechnischen Abhängigkeiten und Wechselwirkungen angepasst.

Bei der Finanzierungsplanung wurde jeweils eine voraussichtliche Förderquote veranschlagt. Da die Einzelfördermittel meist im Verlauf oder sogar nach Abschluss der Maßnahmen gewährt werden, können Vorfinanzierungsbedarfe entstehen, die innerhalb der veranschlagten Gesamtvolumina abgebildet werden können. Sobald Förderbescheide zu Maßnahmen vorliegen, werden diese Mittel mit der Kapitaldiensterrstattung verrechnet. In Anbetracht der bisher erzielten Förderquoten ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Erstattungsbeträge geringer ausfallen können. Bei den bedeutsamen Vorhaben in Marbach und Bietigheim stehen die Projektkosten noch nicht konkret fest. Für beide Standorte sind im Planungshorizont Planungsdaten vorgemerkt. Auf diese Weise wurden auch für die strategische Weiterentwicklung des Klinikareals Ludwigburg Planungsdaten angesetzt. Auf dieser Basis sind im Finanzplanungszeitraum folgende Erstattungen enthalten:

2021	2022	2023	2024	2025
11.150.000 €	12.380.000 €	13.500.000 €	14.130.000 €	15.474.000 €

Für 2021 waren ursprünglich rund 11,9 Mio. € geplant. Für das Haushaltsjahr 2022 hat der Landkreis die Vorgabe von 13,0 Mio. € aufgestellt. Diese Vorgabe 2022 und auch die Vorgaben in dem Finanzplanungszeitraum wurden durch den vorliegenden Unternehmensplan von den Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH unterschritten. Von Verwaltungsseite werden die Planansätze über die Änderungsliste zum Haushaltsplan nicht nach unten angepasst. Der Differenzbetrag kann bei der anstehenden Entscheidung über die künftige Klinikfinanzierung z.B. als Einstieg in das sog. „Karlsruher Modell“ verwendet werden.

Planergebnis 2022

Wie beschrieben ist innerhalb der Planung ein Rückgang der stationären Patientenzahlen berücksichtigt. Dies führt im Planergebnis 2022 zwar noch zu einem ausgeglichenen Ergebnis im laufenden Betrieb, dennoch wird insgesamt ein hohes negatives Gesamtergebnis als wahrscheinlich erachtet. Innerhalb der verbleibenden Finanzierungs- und Investitionskosten sind nicht förderfähige Bereiche enthalten, denen Entgelte im laufenden Betrieb gegenüberstehen, so dass ohne diese Bereiche im originären Klinikbetrieb im Planungshorizont eine Unterdeckung entsteht. Zusätzlich bestehen faktisch Fixkosten durch die Verzinsung der aufgelaufenen Betriebsmittelkredite für die bisherigen Standorte Vaihingen und Marbach.

Beim Standort Marbach schlagen zunächst noch Fixkosten für den Gebäudebetrieb und die damit verbundenen technischen Anlagen zu Buche.

Für 2022 wird folgende Ergebnisstruktur angenommen:

	Klinikum Ludwigsburg	Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen	künftig: Gesundheits- und Ausbildungs-campus Marbach *	Kliniken gGmbH
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:	2.612.800	638.600	-736.900	2.514.500
Finanzergebnis:	126.100	-56.200	-291.600	-221.700
Investitionsergebnis:	-6.732.600	-480.900	-365.400	-7.578.900
Neutrales Ergebnis:	-592.500	-778.100	-100	-1.370.700
Ergebnis - insgesamt:	-4.586.200	-676.600	-1.394.000	-6.656.800

* der weitere medizinische Betrieb wird im Buchungskreis Ludwigsburg geführt und vor Ort erbracht.

Ausgleich des Jahresfehlbetrages durch den Landkreis Ludwigsburg

Mit dem von der Coronapandemie geprägten Jahresergebnis 2021 sind bei der Kliniken gGmbH die Kapital- und Gewinnrücklagen nach handelsrechtlicher Betrachtung voraussichtlich verbraucht. Dies bedeutet, dass nach den Regelungen des Konsortialvertrages der Landkreis Ludwigsburg den Fehlbetrag zusätzlich zum oben genannten Investitionszuschuss trägt und der Kliniken gGmbH erstattet.

5. Finanzperspektive

Aufgrund der Unsicherheiten bei der Budgetplanung (Corona, Pflegesatzverhandlungen 2020 noch nicht abgeschlossen) können nur sehr grobe Prognosen abgegeben werden:

Kliniken gGmbH	Kapital- und Gewinnrücklage	Stammkapital	Eigenkapital
Stand zum 01.01.2021	22.445.100	5.500.000	27.945.100
./. Ausgleichsposten nach HGB	-20.077.100	0	-20.077.100
möglicher Entnahmebedarf für 2021 (inkl. Gewinnabführung MVZ)	-9.000.000	0	-9.000.000
<i>mögliches Auflösungsvolumen im Bereich Rückstellungen</i>	<i>offen</i>	0	0
Ausgleich durch den Landkreis	6.632.000	0	6.632.000
Zwischenstand zum 31.12.2021:	0	5.500.000	5.500.000
./. Veränderung Ausgleichsposten nach HGB	-36.700	0	-36.700
möglicher Entnahmebedarf für 2022 (inkl. Gewinnabführung MVZ)	-6.656.800	0	-6.656.800
Ausgleich durch den Landkreis	6.693.500	0	6.693.500
Stand zum 31.12.2022:	0	5.500.000	5.500.000

* Stand der Prognose November 2021

6. 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 bestehende Darlehen und für die Kontokorrentkreditlinie Bürgschaften zu übernehmen. Aufgrund der kumulierten Jahresfehlbeträge insbesondere der "kleineren Standorte" besteht

ein hoher Sockelbetrag an Betriebsmittelkrediten von rd. 17 Mio. €, der sich auch künftig durch deren Unterdeckungen aufbauen wird. Zusätzlich hat die Kaufpreisfinanzierung der Orthopädischen Klinik Markgröningen die Liquidität bis 2013 mit rd. 3,8 Mio. € belastet (s. Kreistagsbeschluss zum Unternehmensplan 2012). Des Weiteren werden die Krankenhausbudgets meist zum Jahresende oder später festgelegt. Dies führt dazu, dass unterjährig die Rechnungsbeträge noch nicht den vollständigen Umsatz abbilden und damit Liquiditätslücken entstehen.

Die im Rahmen der Unternehmensplanung 2014 beschlossene Erhöhung der Kontokorrentkreditlinie sollte auch für das Jahr 2022 ausreichen, zumal auch die Kliniken Kassenkredite vom Kreis erhalten.

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

	2021 Mio. Euro	2022 Mio. Euro
Bürgschaftsvolumen (Neuaufnahmen+Kassenkredite)	101,60	95,38
- davon für Darlehensneuauflagen	39,70	36,60
Kliniken gGmbH	36,20	33,65
Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	3,50	2,95
- davon für Darlehensneuauflagen in den Geschäftsbetrieben, die eng mit Klinikbetrieb verbundenen sind*	17,90	14,78
Kliniken gGmbH	17,70	14,68
Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	0,20	0,10
- davon für Kassenkredite	44,00	44,00
Kliniken gGmbH	40,00	40,00
Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	4,00	4,00

*) Für die Bürgschaften zur Besicherung dieser Investitionsmaßnahmen (z.B. Wohnbereich, Parkhaus) wird der Landkreis Ludwigsburg eine Avalprovision erheben. Die Kliniken werden diese an den Landkreis bezahlen.

Der Aufsichtsrat der Kliniken gGmbH hat in seiner Sitzung am 24.11.2021 den Unternehmensplan 2022 mehrheitlich beschlossen.

Zu c)

Anpassung des Betrauungsakts 2022 der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH und der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH

Um die Zins- und Tilgungserstattungen des Landkreises Ludwigsburg an die Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH auch EU-konform im Sinne des sogenannten Monti-Kroes-Paketes abwickeln zu

können, ist wie im Vorjahr der Betrauungsakt an diese Beschlussfassung anzupassen. Hierzu werden die unter Ziffer b) Nrn. 4 und 6 genannten Beträge (Erstattungsbetrag für Kapitaldienst, Bürgschaftsvolumen für bestehende und neue Darlehensaufnahmen und Bürgschaftsvolumen für Betriebsmittelkredite) in Form des Zuwendungsbescheides (Anlage 2 und 3) gebracht, wie dies im Rahmen der Unternehmensplanung 2022 bereits vorgesehen ist. Ferner ist im Betrauungsakt 2022 eine Fehlbetragsabdeckung in Höhe von 6.693.500 € vorgesehen. Auch ist beabsichtigt, dass der Landkreis Ludwigsburg – je nach eigener Liquiditätslage – der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH Kassenkredite gewährt.

Der Verwaltungsausschuss hat am 29.11.2021 vorberaten. Über die Beschlussempfehlung wird in der Kreistagsitzung mündlich berichtet werden.