Anlage 4/1

Kreiskliniken Esslingen gGmbH, Kirchheim unter Teck
Lagebericht für das Geschäftsjahr 2011

1. Geschäftsverlauf und Lage der Gesellschaft

1.1 Allgemeines

Obwohl der Gesundheitsmarkt von einem hohen Maß an gesetzlicher Regulierung geprägt ist, ist dieser Markt in Deutschland ein wichtiger Wachstums- und Beschäftigungsmarkt, der sich auf der Nachfrageseite relativ krisenunabhängig entwickelt. Kritisch zu sehen ist jeweils die Finanzierung der Leistungen, da zusätzlich erbrachte stationäre Leistungen, medizinische Innovationen sowie Tarif- bzw. Preissteigerungen bei Personal- und Sachmitteln nur partiell über beitragsfinanzierte Mittel der Solidargemeinschaft gegenfinanziert werden. Ein Ausdruck dieser Situation ist das GKV-Finanzierungsgesetz, in welchem wesentliche gesetzliche Verbesserungen in der Krankenhausfinanzierung für das Jahr 2011 wieder rückgängig gemacht wurden. Ähnlich schwierig gestaltet sich die Finanzierung von Investitionen im stationären Bereich. Die entsprechend der gesetzlichen Regelung von den Ländern vollständig zu tragenden Investitionskosten werden tatsächlich nur noch anteilig finanziert.

Die Kreiskliniken Esslingen bieten für den Großteil der 514.000 Einwohner des Landkreises Esslingen die stationäre Versorgung auf hohem Niveau an. Zur Abrundung des Angebotes werden ambulante Leistungen durch die Chefärzte im Rahmen der von der Kassenärztlichen Vereinigung ausgesprochenen Ermächtigungen, durch die Institutsambulanz Psychiatrie und durch die Behandlung von Selbstzahlern angeboten. Ambulante Operationen erfolgen zusätzlich auf der Basis des § 115 b SGB V und innerhalb der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) am Paracelsus-Krankenhaus Ruit und an der Klinik Nürtingen werden ambulante Leistungen durch das Krankenhaus als Institution erbracht. Außerdem gewährleisten alle Kliniken jeweils für ihren unmittelbaren Einzugsbereich die ambulante Notfallversorgung.

Nach der erfolgten Rechtsformänderung zur gemeinnützigen GmbH rückwirkend zum 01.01.2009 konnte auch die angestrebte Fusion des Klinikums Kirchheim-Nürtingen mit dem Kreiskrankenhaus Plochingen zum 01.01.2010 umgesetzt werden.

Damit steht für den östlichen und südlichen Teil des Landkreises ein sehr leistungsfähiges Klinikum zur Verfügung, das durch Kooperation mit dem Universitätsklinikum Tübingen alle Krankenhausleistungen bis zur Maximalversorgung anbietet, bzw. vermittelt. Alle Standorte der Kreiskliniken Esslingen sind Lehrkrankenhäuser für das Universitätsklinikum Tübingen.

Alle Krankenhäuser der Kreiskliniken Esslingen sind in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen. Insgesamt verfügten die Kreiskliniken Ende 2011 nach Inbetriebnahme des Neubaus in Nürtingen und der Tagesklinik Filder über 1.172 Planbetten, zzgl. 12 Plätze in einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik und 26 Plätze in einer gemischten Tagesklinik.

Klinikum Kirchheim-Nürtingen-Plochingen	852 Planbetten zzgl. 38 Plätze Psych. Tagesklinik
Paracelsus-Krankenhaus Ruit	320 Planbetten

Das Leistungsangebot der Kreiskliniken erstreckt sich über die Grund- und Regel-, bis hin zur Zentralversorgung im Bereich der Strahlentherapie und Urologie beim Paracelsus-Krankenhaus Ruit. An den einzelnen Standorten wurden unterschiedliche Schwerpunkte ausgebildet, die in der Qualität deutlich über die Anforderungen einer Regelversorgung hinausgehen.

Die Kreiskliniken Esslingen befinden sich momentan im politischen Diskussionsprozess bzgl. ihrer künftigen strukturellen Ausrichtung. Diskussionsinhalt sind sowohl eine gemeinsame Trägerschaft der Kreiskliniken Esslingen mit dem Klinikum Esslingen sowie – Ausgangspunkt der Diskussion - die medizinisch-strukturelle Ausrichtung der Standorte Plochingen, Kirchheim und Nürtingen.

1.2 Entwicklung von Leistungen und externem Budget

Die Patientenströme der Kreiskliniken entwickeln sich entsprechend der Schwerpunktbildung innerhalb der Kreiskliniken. Dieser Trend wird durch die zunehmende Zertifizierung von einzelnen medizinischen Bereichen verstärkt.
Dies gilt beispielhaft für die Kardiologie und Schlaganfallbehandlung in Kirchheim und Ruit, für die Darm-, Brust- und Diabeteszentren in Nürtingen bzw. Ruit, für den Schwerpunkt Onkologie in Nürtingen, aber auch für den rheumatologischen Schwerpunkt in Plochingen.

Bereich Krankenhausentgeltgesetz (DRG-Bereich)

Die Summe der erbrachten Relativgewichte sowie die Fallzahlen als Maßstab für das stationäre Leistungsvolumen sind im Jahr 2011 im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen. Die Verweildauer war im Durchschnitt leicht rückläufig.

Die Gesamtzahlen für die Kreiskliniken Esslingen stellen sich wie folgt dar:

	Jahr 2011	Vorjahr 2010
DRG-Fallzahl:	38.070	36.888
Summe Relativgewichte:	38.852	35.832
Durchschnittlicher Fallschweregrad:	1,019	0,971
Verweildauer in Tagen:	6,4	6,6

Der Zuwachs an Fällen und Relativgewichten an allen Standorten liegt deutlich über dem landesweiten Trend und ist sehr positiv zu bewerten.

Externes Budget Bereich KHEntgG:
Das Budget für das Jahr 2011 konnte erst im März 2012 mit den Kostenträgern geeint werden. Aufgrund der deutlichen Leistungssteigerungen konnten wesentliche Budgetsteigerungen erreicht werden.

Das vereinbarte Budget für die Kreiskliniken Esslingen im Bereich KHEntgG betrug im Jahr 2011 insgesamt ca. TEUR 114.811 und konnte somit gegenüber dem Vorjahr um TEUR 6.870 gesteigert werden.

Bereich Bundespflegesatzverordnung (Psychiatrie-Bereich)

Im Vergleich zum Vorjahr sind die vollstationären Fallzahlen leicht rückläufig. Dies gilt, trotz leicht steigender Verweildauer, auch für die Berechnungstage.

Die Gesamtzahlen für die Kreiskliniken Esslingen stellen sich wie folgt dar:

	Jahr 2011	Vorjahr 2010
Vollstationäre Fallzahl:	2.681	2.751
Vollstationäre Berechnungstage:	64.607	65.043
Vollstationäre Verweildauer in Tagen:	24,1	23,6

Im teilstationären Bereich konnten aufgrund der erstmals ganzjährigen Auswirkung der Ende 2010 in Betrieb genommenen Tagesklinik Bernhausen (26 Plätze) deutliche Leistungssteigerungen erzielt werden.

	Jahr 2011	Vorjahr 2010
Teilstationäre Fallzahl:	312	167
Teilstationäre Berechnungstage:	10.377	4.274

Externes Budget Bereich BPflV:

Auch im Psychiatrie-Bereich konnte eine Budgetsteigerung erreicht werden. Das Budget der beiden Psychiatrien an den Standorten Nürtingen und Plochingen konnte durch realisierte Forderungen bei der Psychiatrie-Personalverordnung sowie der vollständigen Umsetzung des Budgets für die Tagesklinik Bernhausen um TEUR 844 gesteigert werden.

Ambulante Operationen

Bereits seit 1. Januar 2004 ist durch dreiseitige Verträge geregelt, dass ein Teil der früher vollstationär durchzuführenden Operationen nur noch ambulant erfolgen darf. Die Kreiskliniken Esslingen bieten diese ambulanten Operationen gem. Katalog nach § 115 b SGB V als Institutsleistungen an. Im Jahr 2011 wurden von den einzelnen Kliniken in Summe 7.258 ambulante Operationen, zum Teil in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten, geleistet.
Mit Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus am Paracelsus-Krankenhaus Ruit Ende 2011 betreibt ein externes Unternehmen ein ambulantes OP-Zentrum in den Räumlichkeiten des Krankenhauses.

1.3 Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Darstellung der Vermögenslage
Investitionen

Klinikum Kirchheim-Nürtingen-Plochingen

Der Neubau der Klinik Nürtingen konnte Ende November 2010 nach rd. dreieinhalbjähriger Bauzeit in Betrieb genommen werden. Die veranschlagten Baukosten liegen aktuell bei TEUR 107.239. Hinzu kommen die Kosten für Einrichtung und Ausstattung, die mit voraussichtlich ca. TEUR 7.500 veranschlagt wurden. Wegen der fehlenden Schlussabrechnung, die sich durch umfangreiche Verhandlungen über Nachforderungen weiter verzögert, war die Aktivierung des Vorhabens in der Anlagenbuchhaltung bisher nicht möglich.

Zur Finanzierung des Gesamtprojektes hat das Land Baden-Württemberg einen Förderbetrag in Höhe von TEUR 54.000 zur Verfügung gestellt.

Zur Finanzierung des Eigenanteils werden seit März 2009 die erforderlichen Darlehen entsprechend den anfallenden Baukosten aufgenommen. Die Finanzierungskosten für die Darlehen werden gemäß Kreistagsbeschluss überwiegend vom Landkreis übernommen (Schuldendiensthilfe) und ab 2012 in einen Investitionskostenzuschuss umgewandelt.

Die bei der Klinik in Kirchheim derzeit laufenden Neubau- und Umbauarbeiten verursachen Baukosten in Höhe von rd. TEUR 35.725. Hinzu kommen die Kosten für neu zu beschaffende Einrichtung und Ausstattung in Höhe von voraussichtlich rd. TEUR 6.000. Zur Finanzierung des Gesamtprojektes hat das Land Baden-Württemberg einen Förderbetrag in Höhe von TEUR 13.250 zur Verfügung gestellt. Außerdem stehen zur Finanzierung Rückstellungen in Höhe von TEUR 11.500 bereit. Zur Finanzierung des Restbetrages werden seit 2010 (bis voraussichtlich 2012) die erforderlichen Darlehen entsprechend den anfallenden Baukosten aufgenommen. Die Finanzierungskosten für diese Darlehen werden gemäß Kreistagsbeschluss weitgehend vom Landkreis übernommen (Schuldendiensthilfe) und ab 2012 ebenfalls in einen Investitionskostenzuschuss umgewandelt.

Verzögerungen sind beim Baufortschritt in Kirchheim zu erwarten. Der nach derzeitiger Beschlusslage vorgesehene Umzug der Psychiatrie von Nürtingen, Stuttgarter Straße, nach Kirchheim war planmäßig für Ende 2012 vorgesehen. Aufgrund des Entscheidungsprozesses über die Entwicklung zukunftsfähiger Leistungsstrukturen der Kreiskliniken Esslingen und aufgrund der schlechten Bausubstanz im Bauteil E1 wurde Ende 2011 ein Baustopp angeordnet.

Auch die geplante Weiterentwicklung des Standorts Plochingen ist durch die Diskussion über die Aufrechterhaltung des Standorts bzw. Verlagerung von Abteilungen an andere Standorte offen. Eine Weiterentwicklung der Rheumatologie in Plochingen setzt größere bauliche Erweiterungen voraus.

Paracelsus-Krankenhaus Ruit

Der Erweiterungsbau am Paracelsus-Krankenhaus Ruit, der über ein PPP-Modell errichtet und finanziert wurde, konnte nach Abschluss der Bauarbeiten im Dezember 2011 in Betrieb genommen werden. Die veranschlagten Kosten betragen unverändert innerhalb des PPP-Modells TEUR 44.108 und außerhalb des PPP-Anteils für die Bereiche Medizintechnik, Interimsmaßnahmen, Projektmanagement, Vorplanung und Einrichtung des Linksherzkathetermessplatzes TEUR 9.066. Für den zusätzlich beschlossenen Bau eines neuen Hubschrauberlandeplatzes auf dem Dach des Erweiterungsbaus sind Kosten von TEUR 2.762 veranschlagt und für ein zweites Blockheizkraftwerk weitere TEUR 500.

Der Landkreis beteiligt sich an der Finanzierung des Hubschrauberlandeplatzes gemäß Kreistagsbeschluss mit TEUR 1.962 (Schuldendiensthilfe/ ab 2012 Investitionskostenzuschuss). Außerdem wurden zur Finanzierung des Erweiterungsbaus und des Hubschrauberlandeplatzes vom Land Baden-Württemberg Fördermittel in Höhe von TEUR 6.000 gewährt.

Nach dem Beschluss des Aufsichtsrats zur Einrichtung eines Bereichs für Gesichts-, Kiefer- und Wiederherstellungschirurgie konnten die Interimsmaßnahmen für den Behandlungsbereich im August 2011 mit Kosten von rd. TEUR 700 in Betrieb genommen werden.

Im Oktober 2011 hat die neu eingerichtete Zentralsterilisation in den Räumen der früheren Wäscherei den Betrieb aufgenommen. Die Kosten belaufen sich auf rd. TEUR 2.500 einschließlich der Kosten für Einrichtung und Ausstattung.

Anlagevermögen

Durch den Fortschritt bei den großen Baumaßnahmen in Kirchheim und Nürtingen und insbesondere auch durch die Übernahme des Erweiterungsbaus am Paracelsus-Krankenhaus Ruit aus der PPP-Vorfinanzierung hat sich das Anlagevermögen zum 31.12.2011 nochmals deutlich um TEUR 57.876 erhöht. Auf der Passivseite haben sich sowohl die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht durch die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel als auch die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten durch die Darlehensaufnahmen im Jahr 2011 deutlich erhöht.

Fördermittel nach § 15 LKHG

Die kurzfristigen Investitionen wurden durch Pauschalfördermittel des Landes nach § 15 LKHG finanziert. Den einzelnen Kreiskliniken sind im Jahr 2011 nachstehende Fördermittel zugeflossen:

	TEUR
Klinikum Kirchheim-Nürtingen-Plochingen	2.226
Paracelsus-Krankenhaus Ruit	1.150
	3.376

Eigenkapital

Das Eigenkapital (inkl. Ausgleichsposten nach dem KHG) hat sich folgendermaßen entwickelt:

	01.01.2011 TEUR	Zugang TEUR	Entnahme TEUR	31.12.2011 TEUR
Eigenkapital	24.248	3.148	5.500	21.896

Der Zugang beim Eigenkapital ergibt sich aus dem Betriebsmittelzuschuss des Landkreises zum teilweisen Ausgleich des Jahresverlusts 2011 (TEUR 3.000) und einem Teil des Tilgungszuschusses, der der Kapitalrücklage zuzuführen ist (TEUR 148). Die Entnahme resultiert aus dem Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 5.500.

Rückstellungen

Die Entwicklung der Rückstellungen stellt sich wie folgt dar:

	01.01.2011 TEUR	Zugang TEUR	Entnahme TEUR	31.12.2011 TEUR
Rückstellungen	42.608	4.232	3.709	43.131

Bei den Rückstellungen wurden insbesondere in den Bereichen der Personalrückstellungen (Urlaub, Überstunden, Zuschläge und Pensionen) Beträge zugeführt.

Darstellung der Finanzlage

Die Liquidität bei den Kreiskliniken insgesamt war während des gesamten Jahres gewährleistet. Der Cashflow hat sich zwar gegenüber dem Vorjahr leicht verbessert, liegt aber aufgrund des hohen Defizits im betrieblichen Bereich auf unbefriedigendem Niveau (Minus TEUR 2.300). Durch die enorme Investitionstätigkeit, insbesondere bei den Baumaßnahmen in Nürtingen, Kirchheim und Ruit, mussten hohe Darlehensbeträge aufgenommen werden (TEUR 26.821 zzgl. TEUR 44.108 durch die Übernahme der PPP-Finanzierung).

Allerdings wurde durch Kreistagsbeschluss auch die Schuldendiensthilfe des Landkreises deutlich erhöht. Da der Großteil der Fördergelder bereits in den Vorjahren geflossen ist, waren im Jahr 2011 lediglich TEUR 3.376 an Pauschalfördermitteln nach § 15 KHG sowie TEUR 94 als Schlusszahlung für die Förderung der Tagesklinik am Standort Filderstadt-Bernhausen und TEUR 6.000 für den Erweiterungsbau am Paracelsus-Krankenhaus Ruit zu vereinnahmen. Die Fördermittel für den Erweiterungsbau wurden vertragsgemäß als Sondertilgung bei der PPP-Finanzierung berücksichtigt. Durch gleichzeitige erhebliche Zunahme der Forderungen zum 31.12.2011 war der Bestand an flüssigen Mitteln lediglich noch in Höhe von TEUR 319 gegeben.

Darstellung der Ertragslage

Das Jahresergebnis 2011 für die Kreiskliniken schließt insgesamt mit einem Fehlbetrag in Höhe von TEUR 5.500 ab.

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen haben sich im Berichtsjahr um 8 % erhöht. Ursächlich sind die deutlichen stationären Leistungssteigerungen an allen Standorten der Kreiskliniken.
Eine deutliche Steigerung um 11 % war auch bei den Erträgen aus Wahlleistung möglich. Gleiches gilt für die Erträge in den Ambulanzen, die um 5 % zugenommen haben. Diese Steigerung basiert auf einer Zunahme der Leistungen bei Notfallbehandlungen und ambulanten Operationen.

Mit diesen realisierten Steigerungen konnten die geplanten Erträge in allen Positionen - teilweise mit geringen Abweichungen - erreicht werden.

Personalaufwand

Der Personalaufwand ist der größte Aufwandsfaktor im Dienstleistungsbetrieb Krankenhaus. Folgende Übersicht soll die Entwicklung der Personalaufwendungen im Jahr 2011 verdeutlichen:

	gGmbH 2011	gGmbH 2010	Veränderung	
	TEUR	TEUR	TEUR	%
Personalaufwand	117.547	112.887	4.660	4,1
Durchschnittliche Zahl beschäftigter Vollkräfte	1.999	1.949	50	2,6
Personalaufwand je Vollkraft	58,8	57,9	0,9	1,6
Personalaufwandsquote	72,0%	74,0%	-2,0%	

Der Anstieg der Personalaufwendungen ist sowohl auf die Steigerung der Vollkräfte als auch die Erhöhung der durchschnittlichen Personalaufwendungen je Vollkraft zurückzuführen.
Die Steigerung der Vollkraftzahlen ist insbesondere im Bereich des Ärztlichen Dienstes (+9,21 Vollkräfte) und des Pflegedienstes (+19,28 Vollkräfte) erfolgt. Die restliche Vollkraftsteigerung verteilt sich vorrangig auf die Bereiche Medizin-Technischer-, Funktions- und Verwaltungsdienst (+19,64 Vollkräfte).

Ursächlich für den Anstieg des Personalaufwands je Vollkraft sind die Tarifauswirkungen und die aufgrund der natürlichen Fluktuation der Mitarbeiter resultierende Änderung in der Lohn- und Gehaltsstruktur.

Die Personalaufwandsquote hat sich um 2,0 Prozentpunkte reduziert und beträgt im Jahr 2011 72,0 Prozent.

Sachaufwand und sonstige Aufwendungen

Verbunden mit der Zunahme der Leistungen ist auch eine Steigerung des Materialaufwandes um ca. TEUR 2.126 (+ 5,7 %).

Aufgrund erforderlicher Darlehensneuaufnahmen und durch die Aufzinsung von Rückstellungen sind die Zinsaufwendungen um ca. TEUR 2.648 angestiegen.

1.4 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Zwischen Bilanzstichtag und Erstellung des Abschlussberichtes kam es zu keinen wesentlichen Ereignissen.

2. Chancen und Risiken

Chancen

Nach Gründung der Kreiskliniken Esslingen im Jahr 2006 konnten in den vergangenen Jahren die ersten Schwerpunktbildungen an den Standorten realisiert werden. Diese Entwicklung wird in den nächsten Jahren weiter verfolgt.

Zum Ende des Jahres 2011 wurde am Standort Nürtingen der Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin in den Ruhestand verabschiedet. Gemäß der Zielsetzung, zunehmend klinikübergreifend zu arbeiten, wurde in der Nachfolge eine Chefarztposition für das neu geschaffene Zentrum für Anästhesie und Intensivmedizin für die gesamten Kreiskliniken besetzt. Im zweiten Halbjahr 2011 nahm am Paracelsus-Krankenhaus Ruit die Klinik für Gesichts-, Kiefer- und Wiederherstellungschirurgie ihre Tätigkeit auf. Diese Klinik bietet stationäre Leistungen sowie über das Medizinische Versorgungszentrum in Ruit auch ambulante Leistungen an.

Ende des Jahres 2011 konnte der Erweiterungsbau am Paracelsus-Krankenhaus Ruit in Betrieb genommen werden. Dort stehen den Patienten vielfältige moderne Funktionsbereiche sowie eine neue interdisziplinäre Intensiveinheit zur Verfügung. Ebenso befindet sich in diesem Gebäude die „Klinik am Eichenbrunnen“, eine Privatklinik mit 40 Betten. Hier wird - aktuell in der Anlaufphase - durch die Chefärzte der Kreiskliniken, aber auch durch niedergelassene ärztliche Kooperationspartner ein zusätzliches stationäres Angebot mit hoher Qualität und überregionalem Einzugsgebiet geschaffen.

Mit Bezug der Neu- bzw. Teilneubauten in Kirchheim, Nürtingen und Ruit sind neue moderne Ablaufkonzepte in der Patientenbehandlung realisierbar.

Diese führen zu Steigerungen der Behandlungsqualität, haben aber auch einen positiven Effekt auf die Kostensituation der Kreiskliniken. Exemplarisch zu nennen wären hier die Einrichtung von zentralen Notaufnahmen und Patienten-Service-Centern als interdisziplinär besetzte Anlaufstellen für Notfälle bzw. geplante Aufnahmen. Im Jahr 2011 wurde begonnen Casemanager in der Pflege zu etablieren sowie ein geändertes Kodiermodell im Medizincontrolling einzuführen. Beide Änderungen wirken positiv auf die medizinischen Ablaufprozesse und verbessern somit die Erlös- und Kostensituation der Kreiskliniken.

Bereits angesichts der Ergebnissituation 2010 wurde von der Geschäftsführung der Kreiskliniken ein Konsolidierungskonzept erarbeitet. Hierin sind kurz-, mittel- und langfristig wirkende Maßnahmen dargestellt, die es den Kreiskliniken ermöglichen sollten, mittelfristig ausgeglichene Ergebnisse zu erwirtschaften. Dieses Konzept befindet sich in der Weiterentwicklung bzw. in der Umsetzung.

Risiken

Aufgrund der aktuell offenen politischen Diskussion zur medizinischen Ausrichtung der Standorte der Kreiskliniken können anstehende erforderliche Entscheidungen nicht oder nur mit hohem Risiko verbunden, getroffen werden. Dies bezieht sich auf Entscheidungen im Zusammenhang mit Baumaßnahmen, aber auch auf einzelne Investiv- und Personalentscheidungen.

Aufgrund nicht zu erwartender gesetzlicher Änderungen können die in der neuen Privatklinik „KIinik am Eichenbrunnen“ geplanten Erlöse in wesentlichen Bereichen nicht umgesetzt werden.

Entsprechend der bestehenden Strukturentscheidungen soll die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie vom Standort Nürtingen Ende 2012 nach Kirchheim ziehen. Unklar sind die hiermit verbundenen Auswirkungen auf die Belegungssituation der Somatik am Standort Kirchheim. Mögliche negative Auswirkungen einer momentan vorgesehenen deutlichen Reduktion chirurgischer Betten müssen vermieden werden.

In den nächsten Jahren wird in der Psychiatrie das bisherige Entgeltsystem mit tagesgleichen Pflegesätzen durch ein pauschalierendes Entgeltsystem abgelöst. Die Auswirkungen auf die Kreiskliniken Esslingen sind momentan noch nicht absehbar. Eine interne Projektgruppe arbeitet daran, die Kreiskliniken auf diese Umstellung vorzubereiten.

Zunehmend fehlendes Fachpersonal könnte bewirken, dass die angestrebten Leistungszahlen nicht erreicht werden können. Der Aufbau eines Personalentwicklungssystems, flankiert durch die Akademie und Krankenpflegeschulen der Kreiskliniken, soll dieses Risiko minimieren. Die aktuellen Tarifabschlüsse des TV Ärzte und TVöD belasten die Kreiskliniken jährlich zusätzlich mit bisher in der Planung nicht berücksichtigten TEUR 2.300.

Seit März 2009 werden vom Klinikum Kirchheim-Nürtingen zur teilweisen Finanzierung der hohen Investitionen für Krankenhausneu- und -umbauten Darlehen aufgenommen. Auch die ebenfalls weitgehend durch Darlehen zu finanzierende zusätzliche Einrichtung und Ausstattung der Klinikneubauten mit beweglichem Inventar belastet das Betriebsergebnis durch Zins- und Abschreibungsaufwand.

Ein generelles Risiko im Bereich des Gesundheitswesens ist die mangelnde Planungssicherheit sowie das hohe Maß an Regulierung. Geplante Maßnahmen können teilweise nicht umgesetzt werden, da Gesetzesänderungen oder unklare Rechtssituationen dieses verhindern.

Voraussichtliche Entwicklung

Für das Jahr 2012 ist für die Kreiskliniken Esslingen ein negatives Jahresergebnis von TEUR 2.000 geplant. Dieses Ergebnis beinhaltet weiterhin deutliche Steigerungen bei den Umsatzerlösen von ca. TEUR 10.000. Diesen stehen wesentliche Steigerungen bei Personal- und Sachaufwendungen gegenüber, die jedoch mit prozentual geringeren Steigerungssätzen bewertet sind. Mittelfristig wird von einer jährlichen Ergebnisverbesserung ausgegangen, so dass im Jahr 2015 ein ausgeglichenes Ergebnis erwartet wird.

In den Planungen nicht enthalten sind die oben erwähnten Auswirkungen der aktuellen Tarifabschlüsse sowie die Auswirkung der gesetzlichen Änderungen auf die Erlössituation der „Klinik am Eichenbrunnen“. Beide Faktoren werden ohne Gegensteuerung zu einer Verschlechterung des Jahresergebnisses führen.

Kirchheim unter Teck, den 31. März 2012

Franz Winkler
Geschäftsführer