

Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen
Klinikum am Steinberg, Reutlingen, Ernstklinik, Bad Urach, Altklinik, Münsingen
zusammengefasster und konsolidierter

Anlagenpiegel

	1.1.2008		Anschaffungskosten		31.12.2008		Abschreibungen		Buchwerte		
	EUR		Zugang	Abgang	Umbuchung	31.12.2008	1.1.2008	Zugang	Abgang	31.12.2008	1.1.2008
	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände											
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.516.782,60	386.044,22	0,00	58.726,50	1.961.553,32	1.254.612,60	111.210,72	0,00	0,00	1.365.823,32	595.730,00
II. Sachanlagen											
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	203.785.201,52	396.174,69	363.186,67	0,00	203.818.189,54	62.400.106,07	4.595.611,02	0,00	0,00	66.995.717,09	136.822.472,45
2. Grundstücke mit Wohnbauten	8.881.370,52	7.188,75	0,00	35.630,36	8.924.199,63	5.787.574,28	702.751,11	0,00	0,00	6.490.325,39	2.433.874,24
3. Technische Anlagen	11.646.797,52	121.408,58	0,00	0,00	11.768.206,10	8.478.257,52	603.616,58	0,00	0,00	9.081.874,10	2.686.332,00
4. Einrichtungen und Ausstattungen	73.412.383,09	2.470.618,81	1.113.043,63	0,00	74.769.958,27	60.123.861,16	3.419.666,74	1.109.354,63	0,00	62.434.173,27	12.335.785,00
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.437.646,60	1.559.026,86	1.670.447,58	-94.356,86	2.231.869,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.231.869,02
	300.163.399,25	4.554.427,69	3.146.677,88	-58.726,50	301.512.422,56	136.789.799,03	9.321.645,45	1.109.354,63	145.002.089,85	156.510.332,71	163.373.600,22
III. Finanzanlagen											
Beteiligungen	12.600,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00
	301.692.781,85	4.940.471,91	3.146.677,88	0,00	303.486.575,88	138.044.411,63	9.432.866,17	1.109.354,63	146.367.913,17	157.118.662,71	163.648.370,22

Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen

Klinikum am Steinberg, Reutlingen, Ermstaklinik, Bad Urach, Albklinik, Münsingen
zusammengefasste und konsolidierte

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2008

	EUR	2008 EUR	2007 TEUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	95.834.056,58		92.361,2
2. Erlöse aus Wahlleistungen	1.479.268,53		1.566,3
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.933.031,19		1.257,2
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	11.572.430,02		12.000,1
5. Verminderung/Erhöhung des Bestands an unfertigen Leistungen	-116.413,43		353,7
6. andere aktivierte Eigenleistungen	0,00		0,0
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	153.789,68		115,7
8. Sonstige betriebliche Erträge	<u>9.967.183,41</u>		<u>6.023,3</u>
davon für Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre EUR 241.225,45 (Vorjahr: EUR 215.732,00)		120.823.345,98	113.677,5
9. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	64.859.640,29		61.656,6
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	<u>16.086.124,88</u>		<u>15.733,5</u>
davon für Altersversorgung: EUR 4.928.229,42 (Vorjahr: EUR 4.737.306,05)	80.945.765,17		77.390,1
10. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	23.481.759,85		22.649,6
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>2.790.618,18</u>	-107.218.143,20	<u>2.576,8</u>
Zwischenergebnis		13.605.202,78	11.061,0
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	3.022.047,21		3.003,3
davon Fördermittel nach dem KHG: EUR 2.890.046,91 (Vorjahr: EUR 2.883.244,91)			
12. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung	265.127,00		265,1
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	5.533.216,52		6.002,8
14. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	104.403,00		104,4
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	-2.750.143,35		-2.851,6
16. Aufwendungen für die nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	<u>-387.401,63</u>	5.787.248,75	-316,3
17. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	9.432.856,17		9.601,4
18. Sonstige betriebliche Aufwendungen	<u>13.040.934,21</u>	22.473.790,38	10.448,6
davon für Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr: EUR 0,00)			
Zwischenergebnis		-3.081.338,85	-2.781,3
19. Erträge aus Beteiligungen		19.882,80	19,9
20. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	119.841,42		117,8
21. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	<u>79.504,95</u>	40.336,47	-93,9
davon für Betriebsmittelkredite EUR 73.926,77 (Vorjahr: EUR 82.061,85)		-3.021.119,58	-2.737,5
22. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit			
23. Steuern		<u>251.332,57</u>	<u>40,2</u>
davon vom Einkommen und vom Ertrag: EUR 183.329,15 (Vorjahr: EUR 11.713,00)			
24. Jahresfehlbetrag		-3.272.452,15	-2.777,7
25. Verlustvortrag		-2.440.275,93	-2.979,2
26. Entnahme aus der Kapitalrücklage		<u>3.612.728,54</u>	<u>3.316,6</u>
27. Bilanzverlust		<u>-2.099.999,54</u>	<u>-2.440,3</u>

Reutlingen, den 4. Juni 2009

Die Geschäftsführung

gez.
Prof. Dr. Rudolf Schmid
(Vorsitzender der Geschäftsführung)

gez.
Prof. Dr. Martin Lenz
(Ärztlicher Geschäftsführer)

Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Anhang für das Geschäftsjahr 2008

1. Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss der Kreiskliniken Reutlingen GmbH wurde nach den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) sowie des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt. Soweit nicht anders vermerkt, gelten die Ausführungen im Anhang jeweils für das Klinikum am Steinenberg, die Ermstalklinik, Bad Urach, und die Albklinik, Münsingen, gleichermaßen. Diese Kliniken sind in der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zusammengeschlossen.

2. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bewertung der erworbenen immateriellen Vermögensgegenstände erfolgte mit den Anschaffungskosten abzüglich zeitanteiliger Abschreibungen auf die voraussichtliche Nutzungsdauer.

Die Sachanlagen wurden zu Anschaffungs- und Herstellungskosten und, soweit es sich um abnutzbare Wirtschaftsgüter handelt, abzüglich planmäßiger Abschreibungen angesetzt. Die planmäßigen Abschreibungen wurden grundsätzlich nach der linearen Methode errechnet.

Zugänge von Anlagegütern des Sachanlagevermögens werden im Jahr des Zugangs zeitanteilig (pro rata temporis) abgeschrieben.

Geringwertige Anlagegüter mit Anschaffungskosten bis einschließlich € 410,00 werden handelsrechtlich im Jahr des Zugangs voll abgeschrieben.

Die Vorräte (Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe) werden zu gewogenen Durchschnittspreisen unter Beachtung des Niederstwertprinzips bewertet.

Der Wertansatz der unfertigen Leistungen erfolgte zu retrograd von den Erlösen ermittelten Herstellungskosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips.

Die Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände wurden mit ihrem Nennwert oder dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt. Erkennbare Einzelrisiken wurden durch angemessene Einzelwertberichtigungen berücksichtigt. Darüber hinaus wurde eine pauschale Wertberichtigung für das allgemeine Ausfallrisiko gebildet.

Die Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung sind entsprechend den Vorschriften der §§ 5 Abs. 4 und 5 KHBV angesetzt.

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem KHG zur Finanzierung von Investitionen nach §§ 12 und 15 LKHG wurden in einem nach § 5 Abs. 3 KHBV zu bildenden Sonderposten ausgewiesen. Bis zum Bilanzstichtag angefallene Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände sowie die Restbuchwerte von Abgängen von ehemals geförderten Investitionen wurden von diesem Sonderposten abgesetzt.

Für Investitionen aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand wurde ein Sonderposten gebildet. Bis zum Bilanzstichtag angefallene Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände und Anlagenabgänge wurden von dem Sonderposten abgesetzt.

Für Zuwendungen Dritter zur Finanzierung von Investitionen wurde ein Sonderposten gebildet. Der Sonderposten wurde jeweils in Höhe der bis zum Bilanzstichtag auf die entsprechenden Vermögensgegenstände angefallenen Abschreibungen aufgelöst.

Im Bereich der Pensionsverpflichtungen wurden für bilanzierungspflichtige Neuzusagen nach dem 1. Januar 1987 Pensionsrückstellungen gebildet. Die Bewertung erfolgte nach Maßgabe der Richttafeln 2005 von Dr. Klaus Heubeck mit einem Rechnungszinssatz von 6 %. Soweit so genannte Altzusagen vor dem 1. Januar 1987 erteilt wurden, sind entsprechend dem Wahlrecht gemäß Artikel 28 Abs. 1 EGHGB keine Rückstellungen passiviert worden. Der Fehlbetrag beträgt zum 31. Dezember 2008 TEUR 1.498.

Den Mitarbeitern der Gesellschaft wurde eine Zusatzversorgung nach den Regeln der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst bei der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg (ZVK) gewährt. Hier liegt aufgrund der Einstandspflicht des Arbeitgebers und der Einschaltung einer Zusatzversorgungskasse als externem Träger eine mittelbare Pensionsverpflichtung vor, soweit die sich aus der Zusatzversorgung der Beschäftigten der Kreiskliniken Reutlingen ergebenden Versorgungsverpflichtungen nicht durch entsprechendes Vermögen der Versorgungskasse gedeckt sind. Entsprechend Artikel 28 Abs. 2 EGHGB ist der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen bewertete Betrag der bestehenden mittelbaren Pensionsverpflichtungen im Anhang anzugeben oder alternativ in der Bilanz auszuweisen. Der Betrag der bestehenden mittelbaren Pensionsverpflichtungen kann von der Gesellschaft nicht angegeben werden, weil die ZVK aufgrund praktischer Schwierigkeiten nicht in der Lage ist, selbst die für eine zumindest überschlägige Berechnung erforderlichen Daten der Gesellschaft zur Verfügung zu stellen. Entsprechend den Äußerungen des Instituts der Wirtschaftsprüfer (IDW) werden daher in Abschnitt 5.4 Haftungsverhältnisse in diesem Anhang qualitative Angaben über die Art und den Umfang der mittelbaren Verpflichtungen im Anhang aufgenommen.

Sonstige Rückstellungen wurden für alle erkennbaren Risiken und ungewisse Verpflichtungen gebildet.

Nicht verbrauchte Fördermittel nach dem KHG wurden gemäß den Vorschriften der KHBV als Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz ausgewiesen.

Die übrigen Verbindlichkeiten wurden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt.

Zuschüsse des Landes für Investitionen werden erfolgswirksam vereinnahmt und in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den Erträgen aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen ausgewiesen. Die Neutralisierung dieser Zuschüsse erfolgt in Höhe der Anlagenzugänge, die mit diesen Zuschüssen finanziert wurden, über die Position 'Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens'.

Die nicht verbrauchten Mittel zur Finanzierung von Investitionen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung ebenfalls unter den 'Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens' neutralisiert.

Der Ausgleich der Abschreibungen auf Investitionen, die mit Zuschüssen des Landes finanziert wurden, erfolgt unter der Position 'Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens'.

3. Erläuterungen der Bilanz

3.1 Anlagevermögen

Die Entwicklung des Anlagevermögens im Geschäftsjahr 2008 ist entsprechend § 268 Abs. 2 Satz 1 HGB als Anlage zur Bilanz dargestellt.

Außerplanmäßige Abschreibungen auf das Anlagevermögen wurden auf Grund der Abbruchverpflichtung in Höhe von TEUR 525 für das Personalhaus II vorgenommen.

Vergebliche Planungskosten für die Baumaßnahme Bettenhaus Süd in Höhe von TEUR 1.670 wurden als Anlagenabgang berücksichtigt.

Die ausgewiesenen Finanzanlagen betreffen eine 50,4%ige Beteiligung an der KR Dienstleistungen GmbH, Reutlingen (Eigenkapital zum 31.12.2008: TEUR 160, Jahresüberschuss 2008: TEUR 79).

3.2 Umlaufvermögen

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände (ohne Verrechnungskonten der Kreiskliniken) haben wie im Vorjahr eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

3.3 Gezeichnetes Kapital

Das gezeichnete Kapital beträgt zum 31. Dezember 2008 TEUR 1.000. Die Stammeinlage in gleicher Höhe wurde vom Landkreis Reutlingen übernommen.

3.4 Kapitalrücklagen

Die Kapitalrücklagen haben sich im Jahr 2008 wie folgt verändert:

	Reutlingen EUR	Bad Urach EUR	Münsingen EUR	Gesamt EUR
1. Januar 2008	65.666.122,47	3.957.705,59	14.165.534,97	83.789.363,03
Einstellung	1.390.700,05	22.104,29	122.234,42	1.535.038,76
Entnahme Abschreibungen	-2.547.674,82	-126.349,58	-938.704,14	-3.612.728,54
31. Dezember 2008	64.509.147,70	3.853.460,30	13.349.065,25	81.711.673,25

Die Einstellungen in die Kapitalrücklage resultierten im Wesentlichen aus Zuweisungen des Gesellschafters zur Finanzierung von Baumaßnahmen. Die Entnahmen ergeben sich aus den Abschreibungen auf nicht geförderte Anlagegüter des Geschäftsjahres 2008.

3.5 Bilanzgewinn/Bilanzverlust

Die Bilanzen werden unter Anwendung des § 268 Abs. 1 HGB aufgestellt. Die Entnahmen aus der Kapitalrücklage für 2008 betreffen die Abschreibungen auf den nicht geförderten Teil des Anlagevermögens.

	Reutlingen EUR	Bad Urach EUR	Münsingen EUR	Gesamt EUR
Jahresfehlbetrag 2008	-644.403,41	-949.923,87	-1.678.124,87	-3.272.452,15
Gewinnvortrag/-Verlustvortrag	1.728.012,69	-955.220,54	-3.213.068,08	-2.440.275,93
Entnahme aus der Kapitalrücklage (AfA-Verlust 2008)	2.547.674,82	126.349,58	938.704,14	3.612.728,54
Bilanzgewinn/-Bilanzverlust zum 31.12.2008	3.631.284,10	-1.778.794,83	-3.952.488,81	-2.099.999,54

3.6 Sonstige Rückstellungen

	<u>31.12.2008</u> TEUR
Aufwandsrückstellungen (Instandhaltung und Sanierung)	918
Abbruchkosten P II	450
Überstunden, Bereitschaftsdienste, sonst. Personalkosten.	2.196
Altersteilzeit	1.370
Rückständiger Urlaub	1.408
Ausstehende Neubauabrechnungen	531
Übrige	<u>1.782</u>
	<u>8.655</u>

3.7 Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter resultieren aus einem kurzfristigen Betriebsmittelkredit von TEUR 2.450 saldiert mit laufenden Verrechnungen.

Die sonstigen Verbindlichkeiten beinhalten Verbindlichkeiten aus Steuern (Lohnsteuer, Umsatzsteuer) in Höhe von TEUR 1.278.

Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als 5 Jahren belaufen sich auf TEUR 210. Die übrigen Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit bis zu einem Jahr.

4. Erläuterungen der Gewinn- und Verlustrechnung

Im Jahresergebnis sind periodenfremde Erträge von TEUR 1.159 (davon aus Ausgleichsbeträgen für Vorjahre: TEUR 241) und periodenfremde Aufwendungen von TEUR 963 enthalten.

5. Ergänzende Angaben

5.1 Mitarbeiterzahl

Im Jahresdurchschnitt wurden insgesamt 1.403 (i.Vj. 1.394) Mitarbeiter (nach Vollzeitstellen, ohne Auszubildende/Pflegeschüler, ohne Geschäftsführer) beschäftigt. Im Lagebericht sind die Vollkräfte mit Auszubildenden/Pflegeschülern sowie Geschäftsführern dargestellt und weichen insofern von den hier dargestellten Mitarbeiterzahlen ab.

5.2 Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat setzte sich im Geschäftsjahr 2008 aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Vorsitzender des Aufsichtsrates:

Thomas Reumann, Landrat des Landkreises Reutlingen

Ordentliche Mitglieder

Dr. Rolf Hägele	Apotheker / stv.AR-Vors. / Kreisrat - FWV -
Rainer Buck	Dipl. Volkswirt / Kreisrat -Die Grünen -
Prof. Dr. Jörg F. Debatin	Ärztlicher Direktor, Vors.d.Vorstandes Uninkl.Hamburg-Eppendorf bis 02.07.2008
Dr. Andreas Digel	Rechtsanwalt / Kreisrat – CDU

Dr. Barbara Dürr	Ärztin / Kreisrätin FWV -	
Markus Ewald	Bürgermeister / Kreisrat - FWV -	bis 12.10.2008
Helmut Holzschuh	Landwirtschaftsmeister / Kreisrat -FWV-	ab 13.10.2008
Thomas Keck	leitender Angestellter / Kreisrat - SPD -	
Dr. Franz Metzger	Arzt	ab 10.12.2008
Mike Münzing	Bürgermeister / Kreisrat - SPD -	
Dr. Jürgen Ramolla	Arzt / Betriebsratvorsitzender	
Dr. Volker Riethmüller	Arzt / Kreisrat - CDU -	
Eugen Schäufele	Vorstandsvorsitzender KSK Reutlingen	
Inge Villforth	Hausfrau / Kreisrätin - CDU -	
Prof. Dr. Willi Weiblen	Ministerialdirigent / Kreisrat - FDP -	
Dieter Winkler	Bürgermeister i.R. / Kreisrat - CDU -	
Dr. Ulrich Zimmermann	Arzt / Kreisrat - FWV -	

Die Mitglieder des Aufsichtsrates haben im Berichtsjahr für ihre Tätigkeit außer Aufwandsentschädigungen keine Vergütungen erhalten.

5.3 Geschäftsführung

Prof. Dr. Rudolf Schmid, Reutlingen, Vorsitzender der Geschäftsführung¹
Prof. Dr. Martin Lenz, Pfullingen, ärztlicher Geschäftsführer²

¹ im Hauptberuf Geschäftsführer der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

² im Hauptberuf Chefarzt der radiologischen Abteilung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Auf die Angabe der Bezüge der Geschäftsführer im Jahr 2008 wird unter Verweis auf § 286 Abs. 4 HGB verzichtet.

An frühere Mitglieder des Krankenhausdirektoriums oder deren Witwen wurden im Geschäftsjahr 2008 rd. TEUR 20 über das Umlageverfahren an den Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg gezahlt. Die gemäß § 28 EGHGB nicht zurückgestellten Pensionsverpflichtungen gegenüber diesem Personenkreis aus laufenden Leistungen betragen ca. TEUR 536 (Teilwerte gemäß § 6a EStG).

5.4 Haftungsverhältnisse

Bezüglich der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes liegt eine mittelbare Pensionsverpflichtung nach § 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB vor. Die über eine Zusatzversorgungskasse abzuwickelnden Versorgungsleistungen der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes führen zu einer Subsidiärhaftung des entsprechenden Arbeitgebers, die zu einer mittelbaren Pensionsverpflichtung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH führt. Eine Passivierungspflicht besteht für derartige Verpflichtungen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht. Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH hat von dem Passivierungswahlrecht keinen Gebrauch gemacht.

Nach § 28 EGHGB besteht jedoch die Verpflichtung, den Betrag der in der Bilanz nicht ausgewiesenen Pensionsrückstellungen im Anhang anzugeben. Da der verlässlichen Betragsangabe im Anhang der Kreiskliniken Reutlingen GmbH praktische Schwierigkeiten der Ermittlung seitens der Zusatzversorgungskasse entgegenstehen, hat das Klinikum entsprechend den Äußerungen des IDW qualitative Angaben über die Art und den Umfang der mittelbaren Verpflichtungen im Anhang wie folgt aufgenommen:

Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH ist Mitglied der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, deren Umlagesatz sich nach einem Abschnittsdeckungsverfahren berechnet. Versichert sind bei dieser Kasse alle Beschäftigten, die unter den Geltungsbereich des TVöD und TV-Ärzte/VKA fallen. Es wird eine zusätzliche Erwerbsminderungs- sowie eine Alters- und Hinterbliebenenvorsorge gewährt. Entsprechend den Vereinbarungen der Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes im Altersvorsorgeplan 2001 erfolgte ein Wechsel vom Gesamtversorgungssystem in ein Punktemodell. Die Umlagefinanzierung wird nach der Neuregelung zunächst beibehalten. Sie kann entsprechend den Möglichkeiten der Zusatzversorgungskasse und deren Mitglieder schrittweise durch Kapitalbildung abgelöst werden. Bei einem Umlagesatz von 7,42% (Arbeitgeberanteil von 5,57%, so genanntes, vom Arbeitgeber zu tragendes Sanierungsgeld von 1,7% und Arbeitnehmeranteil von 0,15% betragen im Geschäftsjahr 2008 die Aufwendungen der Kreiskliniken Reutlingen GmbH für die ZVK TEUR 4.487.

Hinsichtlich der vorgenannten Verpflichtungen aus der Mitgliedschaft in der ZVK hat der Kreistag des Landkreises Reutlingen mit Beschluss vom 14.07.2003 die Gewährträgerschaft erklärt. Das Regierungspräsidium Tübingen hat die Gewährträgerschaft des Landkreises mit Schreiben vom 6.10.2004 genehmigt.

Reutlingen, den 4. Juni 2009

gez.
Prof. Dr. Rudolf Schmid
(Vorsitzender der Geschäftsführung)

gez.
Prof. Dr. Martin Lenz
(ärztlicher Geschäftsführer)

Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Lagebericht 2008

1 Geschäfts- und Rahmenbedingungen

1.1 Strategie und Leitziel der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH ist ein Krankenhausunternehmen mit drei Kliniken in Reutlingen, Bad Urach und Münsingen (Allgemeinkrankenhäuser der Zentral- und Grundversorgung) und ist Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge durch den Sicherstellungsauftrag zur stationären Krankenversorgung für den Landkreis Reutlingen und angrenzende Gebiete. Das Unternehmen setzt sich zum Ziel, eine bürgernahe, patientenorientierte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche medizinische, stationäre und ambulante Versorgung langfristig zu garantieren. U.a. fundiert ein im Jahr 2007 für das Gesamtunternehmen beschlossenes Medizinkonzept fachlich eine zukunftsorientierte Ausrichtung der Kliniken. Daraus leiten sich strategische, baulich-strukturelle und operative Entscheidungen ab, die zur Erreichung und Sicherung des vorgenannten Ziels beitragen. Von besonderer Bedeutung waren hier im Jahr 2008 die grundsätzlichen Entscheidungen des Gesellschafters Landkreis Reutlingen zugunsten des Neubaus der Bettenhäuser Süd A und B einschließlich einer Interdisziplinären Aufnahmestation im Klinikum am Steinenberg in Reutlingen sowie zugunsten des Aufbaus einer Altersmedizin in der Ermstarklinik Bad Urach. Auch damit werden langfristig die Patientenversorgung und der Patientenzugang gesichert.

1.2 Überblick über den Geschäftsverlauf

Für das Jahr 2008 musste zunächst eine ungünstige Prognose abgegeben werden: Die gesetzliche Veränderungsrate wurde auf (nur) 0,64% festgesetzt, der sog. Sanierungsbeitrag für die GKV war weiterhin zu verkraften, ebenso blieben die Tarifsteigerungen im Personalbereich ohne wesentliche budgetäre Kompensation. Folglich prognostizierte der Wirtschaftsplan 2008 ein negatives Ergebnis in Höhe von T€ - 5.861 (unter Berücksichtigung der enthaltenen Abschreibungen noch ein Ergebnis von T€ - 2.106). Gegenüber diesem Planansatz hat sich das Geschäftsjahr 2008 dann jedoch deutlich erfreulich entwickelt: Zwar hat sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2007 das Jahresergebnis 2008 um T€ 494 verschlechtert. Dadurch dass insbesondere die Erträge aus betrieblicher Leistung um 4,0 % auf T€ 117.357 gesteigert werden konnten, ergibt sich jedoch gegenüber der Prognose im Wirtschaftsplan 2008 eine Verbesserung um T€ + 2.589. Im Geschäftsjahr 2008 wurden insgesamt 34.111 Patienten (Vorjahr 33.823 Patienten) stationär behandelt. Mehrleistungen sind insbesondere in den Bereichen Kardiologie, Urologie und Gefäßchirurgie zu verzeichnen. Das Klinikum am Steinenberg hatte mit einer Fallzahl von 24.842 Patienten die höchste seit Bestehen zu verzeichnen.

1.3 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Seit vielen Jahren befindet sich die Krankenhauslandschaft insbesondere aufgrund des zunehmenden wirtschaftlichen Drucks (insbesondere hierfür ausschlaggebend: Begrenzung der Beitragssätze mit dem Ziel der Senkung der Lohnnebenkosten; Reduktion der vorgehaltenen stationären Versorgungskapazitäten; Rückgang der öffentlichen Fördermittel) im Umbruch. Zugleich sind in den letzten Jahren die Einnahmen der Krankenkassen nur geringfügig gestiegen bei gleichzeitig steigenden Ausgaben, bedingt durch den stetigen medizinischen Fortschritt und den demographischen Wandel. Im Jahr 2008 kumulierte die Situation u.a. durch massive Einwirkung der Krankenhausverbände auf die politisch Verantwortlichen, zur Verbes-

serung der Krankenhausfinanzierung beizutragen, was dann in der Verabschiedung des Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) Anfang 2009 seinen Ausdruck fand; dieses hält gewisse Erleichterungen für die Krankenhäuser ab 2009 bereit, z.B. Wegfall des GKV-Sanierungsbeitrags, teilweise Kompensation der Tarifsteigerungen über die Landesbasisfallwerte, Vereinbarung eines Pflegeförderprogramms u.a.m.

Das für die Krankenhauslandschaft einschneidendste Ereignis der letzten 20 Jahre, nämlich die Einführung des Fallpauschalensystems (verbindlich ab 2004), die fortgesetzte, auch seitens des Gesetzgebers immer wieder beförderte Verlagerung von bisherigen stationären Leistungen in den ambulanten Bereich, die demographische Entwicklung, laufend steigende Anforderungen an die Qualitätssicherung und andere Faktoren zwingen jedoch trotz gewisser finanzieller Verbesserungen durch das KHRG weiterhin zu einer permanenten, effizienten Neuausrichtung der (stationären) Gesundheitsversorgung. So sahen sich die Krankenhausträger auch im Jahr 2008 veranlasst, neue Wege zu beschreiten mit dem Ziel, ihre Leistungsangebote zu straffen, Doppelvorhaltungen abzubauen, Kompetenzzentren aufzubauen und verstärkt Kooperationen mit dem niedergelassenen Bereich zu suchen. Der Zwang, qualitativ hoch stehende Krankenhausleistungen bei mehr Wirtschaftlichkeit anzubieten, führt sukzessive zu erheblichen Veränderungen in den Betriebs- und Organisationsstrukturen und hat Konsequenzen für investive Entscheidungen, da diese wesentlich auch dem Ziel der Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung dienen müssen.

Die Entwicklung eines Medizinkonzepts hat in diesem Kontext auch den Zweck, für die zu ergreifenden Maßnahmen einen fachlich fundierten Rahmen zu setzen und die medizinische mit der strukturellen Entwicklung zu verknüpfen. Unverändert relevant waren auch in 2008 hier insbesondere folgend Ziele:

- Erhalt der drei Klinikstandorte in Reutlingen, Bad Urach und Münsingen und Ausrichtung der Maßnahmen auf dieses Ziel
- Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH ist rechtlich ein Unternehmen mit drei Betriebsstätten und mit dem Leitsatz: Ein Klinikum an drei Standorten. Diesem folgt die Unternehmenssteuerung und -strategie sowie die interne strukturelle und funktionale Gliederung.
- Mittelfristiges Ziel ist auch, ein sog. „Globalbudget“ für alle drei Kliniken zu schaffen.
- Erhalt und Steigerung der Qualität der Leistungserbringung unter Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts.
- Förderung von Synergien, Verbesserung der Prozesse und Abläufe, optimierte Nutzung der Ressourcen, Wirtschaftlichkeit des Handelns.
- Interdisziplinarität und Förderung berufs- und fachübergreifender Kooperation.
- Ausbau bestehender und Entwicklung neuer Partnerschaften im Gesundheitswesen.

In den Jahren 2009 und 2010 ist vorgesehen und angezeigt, angesichts weiter sich wandelnder und nach dem KHRG sich ggf. wieder verengender Rahmenbedingungen (z.B. Steuerung der Erlössituation künftig durch einen Bundesbasisfallwert), ein Gesamtkonzept für die Kreiskliniken Reutlingen GmbH für die nächsten fünf bis zehn Jahre zu entwickeln, das die medizinische, strukturelle und investive Entwicklung maßnahmen- und entscheidungsorientiert bündelt.

1.4 Branchenentwicklung

DRG-System: Der als lernendes System konzipierte DRG-Entgeltkatalog wurde 2008 das sechste Mal überarbeitet und wird auch in den kommenden Jahren weiteren Veränderungen unterliegen. Das Jahr 2005 stellte mit dem Start der Konvergenzphase einen wesentlichen Meilenstein im „Projekt“ der deutschen DRG-Einführung dar. Das erhoffte Ziel war, nach dem Abschluss der sog. Konvergenzphase (2010) gleiche Preise für vergleichbare Krankenhausleistungen unabhängig von der Versorgungsstufe, der Krankenhausstruktur oder anderen Faktoren zu haben. Ob dieses Ziel erreicht wird, ist noch offen, ebenso wann genau es nach

der Konvergenzphase einen bundeseinheitlichen Basisfallwert als finanziell entscheidende Rechengröße geben wird. Zunächst ist festzuhalten, dass die Verlängerung der Konvergenzphase durch das KHRG um ein weiteres Jahr für die Erlössituation der Krankenhäuser in 2009 nicht positiv wirkt, da der letzte Konvergenzschritt auf zwei Jahre verteilt wird. Sog. Konvergenzgewinner (z.B. Klinikum am Steinenberg) werden dadurch benachteiligt.

Budgetanpassung: Die für die Budgetveränderung im Jahr 2008 maßgebliche Veränderungsrate mit 0,64 % wurde vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) am 15.09.2007 im Bundesanzeiger bekanntgegeben. Sie fiel damit als Folge der Lohnentwicklung der letzten Jahre davor unterdurchschnittlich niedrig aus. Mit dieser Größenordnung sind die für ein Krankenhaus anstehenden Kostensteigerungen keinesfalls zu decken gewesen, zumal höhere Fallzahlen auch einen höheren Behandlungs- und Pflegebedarf auslösen.

Die formale Basis für die Aufnahme der Budgetverhandlungen für das Jahr 2008 wurde mit der Genehmigung des landesweiten Basisfallwertes für Baden-Württemberg am 01.03.2008 geschaffen. Die neuen Regelungen wurden ab 01.07.2008 umgesetzt.

Gesundheitsreformen: Budgetbelastend wirkte sich aus, dass mit Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG), rückwirkend zum 01.01.2007 die Krankenhäuser u.a. zur Leistung eines Sanierungsbeitrages verpflichtet wurden; außerdem wurden bisher zu erwartende Mittel entzogen:

- Kürzung der Behandlungsrechnung aller gesetzlich versicherten Patienten um 0,5 %
- Absenkung der Ausgleichsquote für Mindererlöse von 40% auf 20 %.
- Streichung der Rückzahlungsverpflichtung für nicht verwendete Mittel der Anschubfinanzierung (§ 140d SGB V).

Der bundesweite Trend, vollstationäre Behandlungen durch ambulante Behandlungen zu ersetzen, ist nach wie vor gegeben. Dennoch konnte entgegen dem bundesweiten Trend eine Zunahme von vollstationären Leistungen in der Kreiskliniken Reutlingen GmbH verzeichnet werden. Die Verweildauer ist ebenfalls insgesamt auch im Jahr 2008 weiter rückläufig.

Krankenhausinvestitionen: Im investiven Bereich besteht durch die seit Jahren ungenügende öffentliche Investitionsförderung (Rückgang der Fördermittel seit 1994) ein zunehmend schwieriger werdender Zustand fort. Prozessoptimierungen, die vielfach bauliche Veränderungen erfordern, unterbleiben, ebenso wie im Einrichtungs- und Ausstattungsbereich eine notwendige Finanzierung des medizinischen Fortschritts seit Jahren nicht mehr gegeben ist. Der Zwang zur Erschließung anderer Finanzierungsquellen wird verstärkt.

Tarifbereich: Für die kommunalen Krankenhäuser gilt seit dem 01.04.2008 der Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte (TV-Ärzte/VKA). Im übrigen Bereich wurde der Tarifvertrag (TVöD-BTK) ab 01.01.2008 angewendet. Eine Gegenfinanzierung über das Krankenhausbudget war 2008 nicht gegeben.

Sachkosten: Bei den Sachkosten lagen die Mehrkosten in den Bereichen Med. Sachbedarf, Energie und Verwaltungsbedarf. Die Mehraufwendungen konnten über Mehrerträge zum großen Teil gegenfinanziert werden.

1.5 Rechtliche und organisatorische Struktur, Standorte, Kapazitäten und Leistungen

Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH wurde in 2003 durch die vom Kreistag des Landkreises Reutlingen am 14.07.2003 beschlossene Umwandlung des vormaligen Eigenbetriebes Kreiskliniken Reutlingen gegründet. Die Umwandlung erfolgte durch die Ausgliederung des Eigenbetriebes gemäß § 168 Umwandlungsgesetz. Der Landkreis Reutlingen hält sämtliche Anteile an der Gesellschaft.

Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung.

Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH betreibt drei Kliniken, die nach dem Krankenhausplan - Stufe III - des Landes Baden-Württemberg folgenden Leistungsstufen zugeordnet sind:

Klinikum am Steinberg, Reutlingen	Zentralversorgung
Ermstaklinik, Bad Urach	Grundversorgung
Albclinik, Münsingen	Grundversorgung

Das Klinikum am Steinberg, Reutlingen ist seit 01.10.1977 Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums in Tübingen mit 40 Plätzen für Studierende der Humanmedizin.

Die Abteilungsstrukturen der drei Krankenhäuser stellen sich wie folgt dar:

Kliniken/Abteilungen Hauptabteilungen	Planbetten					
	Reutlingen		Bad Urach		Münsingen	
	2008	2007	2008	2007	2008	2007
Chirurgische Klinik/Abteilung	181	181				
- Abteilung für Allgemein, Visceral- und Thoraxchirurgie	71	71	80	80	50	50
- Abteilung für Unfallchirurgie	60	60				
- Abteilung für Neurochirurgie	20	20				
- Abteilung für Gefäßchirurgie	30	30				
Institut für Anästhesiologie	20	20				
Medizinische Klinik/Abteilung	201	201	79	79	50	50
- Abteilung für invasive und interventionelle Kardiologie	20	20				
Frauenklinik	106	106				
Frauen - Belegabteilung			26	26	5	5
Kinderklinik	55	55				
Urologische Klinik	40	40				
Augen - Belegabteilung	6	6				
HNO - Belegabteilung	13	13	5	5		
Neurologie - Belegabteilung	8	8				
Gesamtplanbetten	650	650	190	190	105	105

2. Ertragslage der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

2.1 Jahresergebnis 2008 und Ergebnisentwicklung

Das Wirtschaftsjahr 2008 schließt mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von EUR -3.272.452,15 gegenüber EUR -2.777.719,21 im Jahre 2007 ab, der sich wie folgt auf die drei Kliniken verteilt.

Gewinn- und Verlustrechnung 2008	Klinikum am Steinberg Reutlingen	Ermstaklinik Bad Urach	Albclinik Münsingen	Kreiskliniken Reutlingen GmbH (konsolidiert)
	€	€	€	€
Jahresfehlbetrag 2008	-644.403,41	-949.923,87	-1.678.124,87	-3.272.452,15
Jahresfehlbetrag 2007	-405.385,07	-458.819,69	-1.913.514,45	-2.777.719,21
Veränderung	-239.018,34	-491.104,18	235.389,58	-494.732,94

Gegenüber dem Jahresergebnis 2007 hat sich das Jahresergebnis 2008 um insgesamt EUR -494.732,94 verringert. Ohne Einrechnung der Abschreibungen im nichtgeförderten Bereich ergibt sich ein kassenwirksames positives Ergebnis (Cash flow) in Höhe von 340.276,39 € (Vorjahr 538.874,51 €; Differenz -198.598,12 €).

Nach § 268 Abs. 1 HGB wurden die nicht neutralisierten Abschreibungen (konsolidiert) in Höhe von 3.612.728,54 € der Kapitalrücklage entnommen.

Kreiskliniken Reutlingen GmbH Konsolidiertes Ergebnis 2008	Kreiskliniken Reutlingen GmbH
	€
Jahresfehlbetrag	-3.272.452,15
Entnahme aus der Kapitalrücklage	3.612.728,54
Verlustvortrag 2007	-2.440.275,93
Bilanzverlust 2008	-2.099.999,54
Nachrichtlich: Cash flow- Ergebnis	340.276,39

Zur Darstellung der Ertragslage wurden die nachstehenden Zahlen aus der Gewinn- und Verlustrechnung abgeleitet. Nach Vornahme sachdienlicher Zusammenfassungen und Verrechnungen zeigt sich folgende Ertragslage:

Kreiskliniken Reutlingen GmbH	Ergebnis 2008	Ergebnis 2007	Veränderung	
	TEUR	TEUR	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	95.834	92.361	3.473	3,8
Übrige Betriebserträge	21.523	20.503	1.020	5,0
Betriebserträge	117.357	112.864	4.493	4,0
Personalaufwendungen	80.946	77.390	3.556	4,6
Material- und Sachaufwendungen	39.572	38.080	1.492	3,9
Betriebsaufwendungen	120.518	115.470	5.048	4,4
Betriebsergebnis	-3.161	-2.606	-555	21,3
Finanzergebnis	91	28	63	225,0
Neutrales Ergebnis	-202	-200	-2	1,0
Jahresfehlbetrag gem. GuV	-3.272	-2.778	-494	17,8
Entnahme aus der Kapitalrücklage	3.612	3.317	295	
Cashflow Ergebnis	340	539	-199	

Insgesamt ist das **Betriebsergebnis** im operativen Bereich um T€ -555 von T€ -2.606 auf T€ -3.161 gesunken. Unter Berücksichtigung des neutralen Ergebnisses und des Finanzergebnisses verbleibt auf Ebene des Jahresfehlbetrages gem. Gewinn- und Verlustrechnung eine Absenkung um T€ -494 gegenüber 2007. Dennoch liegt das Betriebsergebnis deutlich über der Prognose des Wirtschaftsplans für 2008, wie zu Beginn des Lageberichts dargestellt.

Haupttreiber für diese Ergebnisentwicklung von 2008 im Vergleich zu 2007 waren die Mehraufwendungen im personellen und sachlichen Bereich mit insgesamt T€ 5.048 (Personalmehraufwendungen + T€ 3.556, bedingt durch tarifliche Steigerungen ohne wesentliche budgetäre Kompensation und Sachaufwendungen + T€ 1.492). Die Zunahme der betrieblichen Erträge beträgt T€ 4.493 Die Mehraufwendungen konnten trotzdem bis auf T€ 555 durch betriebliche Mehrerträge kompensiert werden.

Das **Finanzergebnis** enthält neben dem Saldo der Zinserträge und -aufwendungen des Weiteren auch den Saldo aus den geförderten Abschreibungen, den Auflösungen der Sonderposten sowie den weiteren Erträgen aus dem investiven Bereich (T€ 91, Vorjahr: T€ 28).

Das **neutrale Ergebnis** enthält neben periodenfremden Aufwendungen und Erträgen insbesondere Aufwendungen aus der Zuführung zur Rückstellung, nämlich für den Abbruch des

Wohnheims P2 T€ 450 und außerplanmäßige Abschreibungen für P2 = T€ 525. Des weiteren wurden die Abschreibungen für nicht mehr verwendbare Planungskosten der Maßnahme Bettenhaus Süd (T€ 1.670) und die Auflösung der Rückstellungen für die Maßnahme Parkhaus (T€ 1.965) eingearbeitet.

Zur Erlösentwicklung sowie zur Entwicklung der Personalaufwendungen und der Sachaufwendungen werden nachfolgend noch weitere Erläuterungen gegeben.

2.2 Erlösentwicklung

Die Betriebserträge erhöhten sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2007 um T€ 4.493 € (4,0%), davon entfallen T€ 3.473 auf den stationären Erlösbereich und T€ 1.020 auf die sonstigen Betriebserträge.

Die wesentlichen Leistungskennzahlen entwickelten sich dabei wie folgt:

	Reutlingen			Bad Urach			Münsingen		
	2008	2007	+/-	2008	2007	+/-	2008	2007	+/-
Fallzahlen	24.842	24.555	287	5.605	5.753	-148	3.664	3.515	149
Pflegetage	158.502	162.796	-4.294	41.883	45.165	-3.282	26.433	27.264	-831
Verweildauer	6,38	6,63	-0,25	7,47	7,85	-0,38	7,21	7,76	-0,54
stationäre Planbetten	650	650	0	190	190	0	105	105	0
durchschn. belegte Betten	433	446	-13	114	124	-10	64	67	-3
Geburten	1.784	1.735	49	328	373	-45	308	273	35

Gegenüber den Fallzahlen 2007 liegt das Ergebnis 2008 für Reutlingen über dem Vorjahreswert. Bad Urach hat einen Fallzahlrückgang und Münsingen eine Fallzahlsteigerung zu verzeichnen. Positiv für alle drei Kliniken ist der Rückgang der Verweildauer.

2.3 Personalaufwendungen:

Die Personalaufwendungen liegen um T€ 3.556 (4,6%) über dem Ergebnis des Jahres 2007. Die Personalaufwendungen der einzelnen Häuser entwickelten sich wie folgt:

	Reutlingen		Bad Urach		Münsingen	
	2008	2007	2008	2007	2008	2007
Bruttopersonalkosten	59.932.515	56.990.861	12.838.126	12.531.576	8.209.518	7.914.114
Vollkräfte (VK)	1.045,89	1.032,35	227,39	230,63	145,90	145,45

Die Personalbesetzung (VK) 2008 liegt um insgesamt 10,75 VK über der Besetzung des Jahres 2007

2.4 Sachaufwendungen:

Die Material- und Sachaufwendungen liegen um T€ 1.492 (3,9 %) über dem Ergebnis des Jahres 2007. Darin enthalten sind Mehraufwendungen in den Bereichen Med. Sachbedarf (T€ 646), Energiekosten (T€ 392), Verwaltungsbedarf (T€ 163) und sonstige Aufwendungen (T€ 291). Die Ursächlichkeit ist teilweise auch durch die erbrachten Mehrleistungen begründet.

2.5 Mitarbeiter

Zum 31.12.2008 waren in der Kreiskliniken Reutlingen GmbH 1.419,18 (umgerechnet in Vollkräfte: VK) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr 1.408,43 VK) beschäftigt. Die Zunahme von 10,75 VK oder 0,76 % erfolgte (auch mehrleistungsbedingt sowie arbeitszeitgesetzlich verlangt) vor allem in den patientennahen Behandlungs- und Funktionsbereichen. Hierbei ist gegenüber dem Vorjahr insgesamt ein Zuwachs von 20,74 VK, Schüler 1,49 VK und im Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich – 11,48 VK zu verzeichnen. Der Anteil der ärztlichen Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 211,6 VK (14,9%) gegenüber 205,8 VK (14,6%) im Vorjahr.

Die gesetzlichen Sozialaufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betragen 19,9 % (Vorjahr 20,3 %) der Gesamtpersonalkosten.

Großes Augenmerk der Kreiskliniken Reutlingen GmbH gilt weiterhin der Ausbildung von qualifiziertem Pflegepersonal. Neben den Krankenpflegesschulen werden weitere Ausbildungsbeiriche (Operationstechnische Assistenz OTA, Stationsleitungen) vorgehalten.

3. Vermögens- und Finanzlage

Vermögens- und Kapitalstruktur:

Die Bilanzsumme 2008 hat sich nach Saldierung des Ausgleichspostens nach dem KHG mit dem Eigenkapital um € 8,4 Mio. auf € 179,1 Mio. (Vorjahr € 187,5 Mio.) verringert.

Leicht positive Tendenzen zeigen sich bei folgenden Entwicklungen:

Die Eigenkapitalquote (nach Saldierung) beträgt 37,9 % (Vorjahr 37,3 %), die Fördermittelquote beträgt 50,4 % (Vorjahr 49,4 %).

Das kurzfristige Vermögen € 22,0 Mio. (Vorjahr € 23,8 Mio.) deckt die kurzfristigen Verbindlichkeiten in Höhe von € 18,6 Mio. (Vorjahr € 22,3 Mio.).

Das Anlagevermögen von € 157,1 Mio. (Vorjahr € 163,6 Mio.) ist vollständig durch langfristige Mittel von € 160,5 Mio. (Vorjahr € 165,2 Mio.) finanziert. Die langfristigen Mittel betragen im Verhältnis zum langfristig gebundenen Anlagevermögen 102,1 % (Vorjahr 101,0 %). Der Fördermittelanteil beträgt 57,4 % (Vorjahr 56,6%).

Der Forderungsbestand zum 31.12.2008 (€ 15,2 Mio., Vorjahr € 16,8 Mio.) verringerte sich gegenüber dem Vorjahr um € 1,6 Mio. bzw. 9,5 %.

Hinsichtlich der zum Jahresende bestehenden nicht passivierten unmittelbaren Pensionsverpflichtungen aus Altzusagen sowie aus den bestehenden mittelbaren Pensionsverpflichtungen verweisen wir auf die Darstellung im Anhang.

Investitionen und Finanzierung:

Das Wirtschaftsjahr 2008 war im investiven Bereich im Wesentlichen geprägt von der Bau-maßnahme Bettenhäuser Süd in Reutlingen. Im Geschäftsjahr 2008 wurden € 4,9 Mio. in das Anlagevermögen investiert. Die Finanzierung erfolgte zu € 3,1 Mio. aus Fördermitteln und mit € 1,8 Mio. aus Mitteln des Gesellschafters bzw. Eigenmitteln.

Insgesamt wird die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Kreiskliniken Reutlingen GmbH im Geschäftsjahr 2008 als zufrieden stellend angesehen.

4. Nachtragsbericht

Es sind keine Ereignisse zu berichten.

5. Risikobericht

Die Träger und Erbringer gesundheitsbezogener Leistungen bewegen sich in einem hochgespannten Feld: Einerseits wird zugunsten des hohen Gutes Gesundheit ein Höchstmaß an Sicherheit verlangt, andererseits sind die Ressourcen und die Steuerungsmöglichkeiten hierfür begrenzt. Auch die Kreiskliniken Reutlingen GmbH ist sowohl durch ihre Marktpräsenz als auch durch ihre Aktivitäten naturgemäß Risiken ausgesetzt. Der Gesundheitsmarkt ist in hohem Maße reglementiert, dies findet seinen Niederschlag im betriebswirtschaftlichen und im investiven Bereich: Ausweitungen im Bereich der Leistungen schlagen sich im Unterschied zum „freien“ Markt nicht in gleicher Weise in Erlössteigerungen nieder, die Preisbildung erfolgt bundesweit gesteuert (sog. administrierte Preise). Investitionstätigkeit ist auf die Zustimmung der Länder angewiesen, andernfalls droht ein prinzipieller Verlust der Förderfähigkeit. Die – berechtigten – Ansprüche an Qualitätssicherung und Risikovorsorge steigen ständig, aufgrund des gegebenen Systems jedoch in keiner Weise die Zurverfügungstellung der dafür erforderlichen Mittel. Daran hat sich auch in 2008 nichts geändert.

Die Kreiskliniken Reutlingen GmbH handelt auf den ihr überantworteten Feldern grundsätzlich risikomindernd bzw. risikoausschließend. Dies gilt für den medizinischen Bereich (z.B. durch hohe Anforderungen an Qualitätssicherung, durch systematische Umsetzung von Sicherheitsbestimmungen durch Beauftragte, z.B. Strahlenschutz, Hygiene, durch Zertifizierungen) ebenso wie für den kaufmännischen Bereich (z.B. permanente Überwachung der Erlös- und Ausgabenentwicklung, der Liquidität, auf dem Gebiet der Investitionen und Beschaffungen, der Geräte (sichere Geräte), der Beseitigung langfristiger Risiken wie Wohnheim PII oder Parkhaus). Dennoch muss eine laufende Weiterentwicklung eines Risikomanagementsystems erfolgen. Es dient der umfassenden Implementation eines Systems zugunsten dem Erkennen von Schwachstellen, der künftig noch intensivierten präventiven Vermeidung von Risiken in den verschiedensten Bereichen des Behandlungs- und Funktionsablaufes (Critical Incident Reporting). Ein Risikomanagementsystem im Krankenhaus dient dem Schutz von Patienten und Mitarbeitern und soll stetig die Sicherung und Bewahrung der Sächwerte und ökonomischen Werte dienen und langfristig den Erfolg sichern. Ein Basiskonzept hierfür wurde 2008 entworfen (und 2009 dem Aufsichtsrat vorgestellt).

Nachfolgende Risikofelder beeinflussen die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Kreiskliniken Reutlingen GmbH:

5.1 Risiken durch sozial- und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen

Die Gesundheitsausgaben hängen größtenteils vom Beitragsaufkommen (in Verbindung mit Lohn- und Gehaltsentwicklung) der Versicherten ab, weshalb auch die Kreiskliniken Reutlingen GmbH von wirtschaftlichen Entwicklungen in Deutschland und der Entwicklung am Arbeitsmarkt betroffen ist. Des Weiteren haben stetige Veränderungen der ordnungspolitischen Rahmenbedingungen sowohl positive als auch negative Effekte für die Art und den Umfang der Leistungserbringung und somit für die Höhe des Entgelts zur Folge. Durch die Umstellung der Krankenhausfinanzierung in der Konvergenzphase bis 2010 von leistungsunabhängigen Tagessätzen zu leistungsorientierten Preisen bestehen für die Kreiskliniken Reutlingen GmbH sowohl Erlörisiken als auch –chancen.

In 2008 sind auf die Häuser zusätzliche Kosten zugekommen, was vor allem durch die Tarifabschlüsse für den öffentlichen Dienst und die steigenden Energiekosten bedingt war. Z.T. auch spekulativ bedingte Energiekostensteigerungen haben sich gegen Ende des Jahres 2008 wieder abgeflacht, positive Entwicklungen zeigen sich auch im Sachbedarf. Auswirkungen der Finanzkrise waren im Jahr 2008 noch nicht zu spüren. Es kann jedoch erwartet werden, dass aufgrund wieder steigender Arbeitslosenzahlen in 2009 die Beitragssituation der Krankenkassen wieder kritischer wird, mit entsprechenden Folgen für die Erlössituation der Krankenhäuser.

So war auch im Jahr 2008 die Kreiskliniken Reutlingen GmbH darauf verwiesen, diesen Risiken auf verschiedenen Wegen zu begegnen, durch Optimierung der Abläufe, sparsamen Ressourcenverbrauch und Standardisierung im Einkauf. Durch diese Maßnahmen wird eine weitgehende Kompensation der oben genannten kostensteigernden Effekte erwartet. Ein in 2009 zu etablierender EDV-gestützter Dienstplan wird auch die flexiblere Gestaltung des Arbeitseinsatzes ermöglichen.

5.2 Markt- und Absatzrisiken

Durch die räumliche Nähe eines Maximalversorgers und das nicht planbare Einweiserverhalten der niedergelassenen Ärzte ist eine Verschiebung der Patientenströme, die sich negativ auf die Kreiskliniken Reutlingen GmbH auswirken kann, nicht ausgeschlossen. Es wird versucht, diese Risiken durch hohe Qualitätsstandards in der medizinischen Versorgung, gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und kontinuierliche Kontrolle der Patientenzufriedenheit zu minimieren. Der insgesamt in 2008 gestiegene Patientenzugang belegt, dass hier die richtigen Wege beschritten werden. Dass in der Ermstalklinik Bad Urach die Patientenzahlen rückläufig sind, hängt auch mit der Umstellung durch drei Chefarztwechsel zusammen.

5.3 Betriebs- und Produktionsrisiken

Durch die schrittweise Einführung von Behandlungspfaden und die Zertifizierung einzelner Leistungsbereiche wird den Patientinnen und Patienten trotz der zunehmenden Komplexität der Krankhausabläufe eine hohe Qualität und effiziente Organisation geboten. Darüber hinaus entwickelt sich das medizinische Leistungsgeschehen kontinuierlich weiter und passt sich dem medizinischen Fortschritt an, was durch die zahlreichen Zentren und Schwerpunkte, die in den Kliniken der Kreiskliniken Reutlingen GmbH angesiedelt sind, belegt wird. Gut ausgebildetes und hoch qualifiziertes Personal ist die Grundlage für eine hohe Qualität in der Medizin, der Pflege und der Ablauforganisation, weshalb für uns die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal einen wichtigen Stellenwert einnimmt.

Neben Qualität und Wirtschaftlichkeit ist die Hygiene ein weiterer wichtiger Grundpfeiler für eine qualitativ hochwertige Patientenbehandlung. Speziell ausgebildetes Personal gewährleistet die permanente Einhaltung aller Hygiene-Standards.

Die laufende Sensibilisierung der Mitarbeiterschaft in Fragen der Betriebssicherheit hat oberste Priorität und wird durch regelmäßige Schulungen erreicht. Den Anforderungen an Arbeitssicherheit, Unfallschutz und Gesundheitsvorsorge wird kontinuierlich Rechnung getragen, dafür sorgen eigene Betriebsärzte/innen, Beauftragte für Arbeitssicherheit sowie ein regelmäßig tagendes Gremium Arbeitssicherheitsausschuss (auf arbeitssicherheits-gesetzlicher Grundlage).

In 2008 wurde die noch bestehende Lücke im mit dem Gesamtbetriebsrat vereinbarten Gesundheits- und Arbeitsschutzsystem geschlossen, nämlich die arbeitssicherheits-gesetzlich geforderte Delegation der Unternehmerpflichten auf nachgeordneten Ebenen. Diese schriftliche Delegation wurde durch eine Dienstveranstaltung für die Führungskräfte der ersten Ebene nach Geschäftsführung unterstützt.

Auch die Versorgung der Einrichtungen der Kreiskliniken Reutlingen GmbH mit technischen Hilfsmitteln mit hohem Standard und mit Energie ist durch die ständige Wartung der technischen Anlagen sichergestellt und wird durch regelmäßigen Probebetrieb kontrolliert. Der diesbezügliche, seit Jahren bestehende Vertrag mit dem SANA Medizin-Technischen- Zentrum (SANA-MTSZ) in Stuttgart wurde grundlegend revidiert und neue Überwachungsstandards wurden eingeführt.

Natürlich steht der Patient im Mittelpunkt aller Bemühungen. Regelmäßige Patientenbefragungen geben Auskunft über die Zufriedenheit unserer Patienten bezüglich medizinischer Versorgung, Verpflegung, Unterkunft und dem Verhalten der Mitarbeiterschaft gegenüber den Patienten. Die Ergebnisse dieser Befragungen werden sehr erst genommen und deshalb nicht nur publiziert, sondern als Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess genutzt. Ein entsprechendes Beschwerdemanagement, das jedem vorgebrachten Fall bis ins Einzelne nachgeht, ist seit Jahren eingerichtet.

Schließlich wurde im Jahr 2008 eine Mitarbeiterbefragung in allen drei Kliniken durchgeführt, um auch auf diesem Wege Risiken einzugrenzen, die z.B. für die Mitarbeitergewinnung und den Erhalt der Arbeitskräfte von Bedeutung sind. Auswertung und interne-öffentliche Diskussion des Ergebnisses erfolgen in 2009.

Unvermeidbare Risiken werden über einen umfassenden Versicherungsschutz (Haftpflicht) abgedeckt.

5.4 Beschaffungsrisiken

Die Auswahl weniger qualitativ hochwertiger Lieferanten verbessert die Kundenbeziehung und garantiert gleichbleibende Standards. Durch einen regelmäßigen Austausch mit den Lieferanten wird die Produktpalette ständig an die neuesten medizinischen Entwicklungen angepasst. Der bereits erwähnte Kooperationsvertrag mit dem SANA-MTSZ soll auch hier dazu beitragen, auch die Effizienz des Gerätemanagements und des Geräteaustausches (Neubeschaffung statt Reparatur) zu steigern.

Durch die Mitgliedschaft der Kreiskliniken Reutlingen GmbH in der Einkaufsgemeinschaft AGKAMED wird ebenfalls gesichert, dass über Qualitätsstandards Risiken gemindert werden.

5.5 Ausfallrisiken

Forderungsausfällen wird durch regelmäßige Kontrolle von Zahlungszielen begegnet. Besondere Forderungsausfallrisiken bestehen nicht.

5.6 Erfolgs- und Liquiditätsrisiken

Die ständige Kontrolle und Auswertung der Aufwendungen und Erträge, die Erstellung von betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und weiteren Indikatoren ermöglicht es, frühzeitig negative Entwicklungen zu erkennen und wenn notwendig korrigierend einzugreifen.

5.7 Übergeordnete Steuerung

Durch eine kontinuierliche Abfolge von Sitzungen der Geschäftsführung mit den Abteilungsleitungen und Stabsstellen, den Krankenhausbetriebsleitungen in den Kliniken, den Beauftragten für verschiedene Bereiche, gesetzlichen Ausschüssen etc. ist gewährleistet, dass in jeweils zeitlich kurzen Abständen entstehende Risiken im wirtschaftlichen, finanziellen, klinischen, organisatorischen und technischem Bereich präventiv und frühzeitig erkannt werden können und der Behebung zugeführt werden können. Eine Revision der Geschäftsführung erfolgte 2008 u.a. mit dem Ziel, die Steuerungsmöglichkeit weiter zu erhöhen und zu effektivieren.

5.8 Gesamteinschätzung

Die Überprüfung der Gesamtrisikolage der Kreiskliniken Reutlingen GmbH für das Geschäftsjahr 2008 hat ergeben, dass keine bestandsgefährdenden Risiken bestehen.

6. Prognosebericht/Ausblick auf das Geschäftsjahr 2009 ff.

6.1 Strategische Zielsetzung

Der Landkreis Reutlingen als Gesellschafter und die Kreiskliniken Reutlingen GmbH tragen mit ihren drei Kliniken seit langem und kontinuierlich die stationäre Versorgung für die Bevölkerung des Landkreises und auch zum Teil für angrenzende Gebiete. Es ist weiterhin herausragende Aufgabe der kommenden Jahre, umfassende strukturelle Veränderungen vorzunehmen, mit dem Ziel, die medizinische Kompetenz zu stärken, die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und auszubauen sowie nachhaltig ein ausgeglichenes Betriebsergebnis zu erzielen.

Qualität, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement sorgen für Patientensicherheit, optimierte Abläufe und für im Wettbewerb und bei der niedergelassenen Ärzteschaft sehr positive Ausweise und Wahrnehmungen.

Dieses erfolgreiche Tätigsein auf dem Gebiet der Qualität ist neben der wirtschaftlichen Leistungserbringung und diesbezüglichen Maßnahmen ebenso unverzichtbar wie die dazugehörige Öffentlichkeitsarbeit und Marketing, ebenso eine attraktive Gestaltung von Klinik- und Servicebereichen. Unter diesen Vorgaben ist das Ziel „ein Krankenhaus an drei Standorten“ zu realisieren. Weitere Schritte im Hinblick auf dieses Ziel werden im Jahr 2009 unternommen. Damit in Verbindung steht auch die Anfang 2008 erfolgte Eröffnung einer neu organisierten Inneren Notaufnahme im Klinikum am Steinenberg, die den Patientenzugang bereits erneut wachsen ließ. Klinische Pfade zur Patientensteuerung befinden sich auch hier in der Umsetzung (erste Pfade in 2009 beschlossen).

Die Partnerschaft mit dem niedergelassenen Bereich wird gezielt ausgebaut: So wurde im Jahr 2008 eine Praxis für Hämatologie und Onkologie auf dem Gelände des Klinikum am Steinenberg untergebracht (Mietbasis). Ein Vertrag mit einer orthopädischen Praxis zugunsten der Erbringung operativer Leistungen wurde für die Ermstalklinik Bad Urach geschlossen.

Eine weitere strategische, vertragliche Partnerschaft mit niedergelassenen Ärzten/Praxisinhabern ist in Vorbereitung (MVZ Gammertingen).

Zugunsten des Erhalts und des Zugangs von Personal jetzt und künftig wurde 2008 mit der Entwicklung einer Marketingstrategie begonnen (attraktiver Arbeitsplatz, langfristige Sicherung etc.). Im Bereich der Gewinnung junger Ärztinnen und Ärzte als Arzt im Praktikum war die Kreiskliniken Reutlingen GmbH sehr erfolgreich, dank einer dazu intern bestehenden Betreuungs-Struktur; auch darüber soll die Gewinnung von Ärzten langfristig gesichert werden. Bei einer diesbezüglichen Befragung erzielte das Klinikum am Steinenberg Bestnoten im Kreis der Akademischen Lehrkrankenhäuser des Universitätsklinikums Tübingen.

Schließlich – über die einzelnen Krankenhäuser hinausgehend, jedoch diese erheblich betreffend – ist mit Startmaßnahmen zur Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte zu rechnen, erste Schritte sind noch im Jahr 2009 zu vollziehen und Beschaffungen im Hard- und Softwarebereich beginnend zu tätigen.

Die gesamte Unternehmensstrategie ist damit darauf ausgerichtet, die Zukunft der Kreiskliniken Reutlingen GmbH auf mehreren Feldern, systematisch und konzeptgesteuert zu sichern.

6.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Die aktuelle Situation der Krankenhäuser ist trotz Leistungssteigerung geprägt von einer anhaltend schlechten finanziellen Ausstattung. Die Kürzungen infolge des GKV-WSG und die niedrigen Grundlohnraten (2009 = 1,41%; 2008 = 0,64%) auf der einen Seite, außerordentlich hohe Tarifsteigerungen in 2008 und 2009 sowie die allgemeinen Kostensteigerungen noch in 2008 auf der anderen Seite führen zu einem krassen Missverhältnis von Einnahmen und Ausgaben, die von den Krankenhäusern nach Jahren der Rationalisierung nicht mehr kompensiert werden können. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft DKG rechnete für die Jahre 2008/2009 mit für den Krankenhausbereich ungedeckten Personal- und Sachkosten in Höhe von insgesamt EUR 6,9 Mrd (Präsident der DKG, 23. April 2008); hier hat das KHRG zu Beginn und für die Jahre 2009 und 2010 etwas Entlastung geschaffen. Die Deckung der sehr erheblichen Einführungskosten für die Elektronische Gesundheitskarte sind ebenso noch ungeklärt.

Die vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) bekannt gegebene Veränderungsrate beträgt für das Jahr 2009 1,41 %.

Dem stehen die erheblichen Auswirkungen der Tarifabschlüsse (Ärzte +3,8% und sonstige Beschäftigte + 4,3%) gegenüber.

Der investive Bereich der Kreiskliniken Reutlingen GmbH wird im Jahr 2009 im Wesentlichen geprägt sein durch den Einstieg in die Baumaßnahmen Bettenhaus Süd A und Bettenhaus Süd B, die Umsetzung der Interdisziplinären Aufnahmestation (IAS) und den geplanten Aufbau einer Altersmedizin in der Ermstaklinik Bad Urach.

Die im Jahr 2008 noch verabschiedeten Planansätze für das Jahr 2009 schließen aufgrund der dargestellten Entwicklung insgesamt mit einem negativen Ergebnis ab. Sowohl im Personal- wie auch im Sachkostenbereich wurden gesetzliche, tarifliche und vertragliche Veränderungen soweit absehbar eingeplant.

Die Rahmenbedingungen, die für die Zukunft der Krankenhäuser gelten (sollen), sind auch im Jahr 2009 angesichts immer wiederkehrender Reformbemühungen prognostisch betrachtet nicht von Sicherheit gekennzeichnet, davon ist auch der Wirtschaftsplan 2009 (und der enthaltene Finanzplan bis 2012) beeinflusst; dennoch sind die jeweiligen Ansätze so gewählt, dass sie soweit erkennbar auf möglichst realitätsnahen Annahmen beruhen.

6.3 Ausblick

Prägender Hintergrund für die künftigen Wirtschaftsjahre ist das unveränderte Ziel der Kreiskliniken Reutlingen GmbH und des Gesellschafters Landkreis Reutlingen:

Sicherung und Erhalt aller drei Klinikstandorte im Landkreis Reutlingen.

Unter den sich darstellenden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen wird dies nur möglich sein, wenn es gelingt – und daran wird auch im Jahr 2009 weiter gearbeitet – , die derzeitigen Budgets zu erhalten, weitere Kostensenkungsmaßnahmen, sowohl im Personal- wie auch im Sachkostenbereich einzuleiten, das medizinische Leistungsspektrum der drei Häuser zukunftsgerichtet und den jeweiligen Erfordernissen anzupassen sowie – damit einhergehend – die Effektivität und Effizienz der Leistungserbringung mit einer für den Erhalt der drei Kliniken motivierten Mitarbeiterschaft zu optimieren. Erste Ergebnisse der Mitarbeitbefragung, durchgeführt zum Jahresende 2008, zeigen, dass davon in allen drei Kliniken auch im Bundesvergleich ausgegangen werden kann. Soweit benannt, werden die diese Motivation beeinträchtigenden Faktoren in interner Diskussion mit der Mitarbeiterschaft aufgegriffen werden, um die Erbringung der Behandlungs- und Pflegeleistung auf hohem Niveau auch künftig zu ermöglichen.

Reutlingen, den 4. Juni 2009

gez.
Prof. Dr. Rudolf Schmid
Vorsitzender der Geschäftsführung

gez.
Prof. Dr. Martin Lenz
Ärztlicher Geschäftsführer

F. WIEDERGABE DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS

Nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung haben wir dem Jahresabschluss einschließlich Lagebericht der Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, für das Geschäftsjahr 2008 in der Fassung der Anlagen 1 bis 4 folgenden, hier im Wortlaut wiedergegebenen, Bestätigungsvermerk erteilt:

„ Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - der Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, der zugleich der Jahresabschluss des Krankenhauses nach KHG ist, unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Krankenhausträgergesellschaft, der zugleich die Lage des Krankenhauses darstellt, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2008 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Krankenhausträgergesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Krankenhausträgergesellschaft und des Krankenhauses sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung des Jahresabschlusses unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichtes hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Krankenhauses und der Krankenhausträgergesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses und der Krankenhausträgergesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. "

Die Erteilung und somit auch die Unterzeichnung des Bestätigungsvermerks sind aufgrund der gesetzlichen Vorgaben außerhalb dieses Prüfungsberichts im Rahmen eines sog. Testatsexemplares zum Jahresabschluss erfolgt. Eine Verwendung des oben wiedergegebenen Bestätigungsvermerks außerhalb dieses Prüfungsberichtes bedarf unserer vorherigen Zustimmung. Bei Veröffentlichungen oder Weitergabe des Jahresabschlusses und/oder des Lageberichtes in einer von der bestätigten Fassung abweichenden Form bedarf es zuvor unserer erneuten Stellungnahme, sofern hierbei unser Bestätigungsvermerk zitiert oder auf unsere Prüfung hingewiesen wird; auf § 328 HGB wird verwiesen.

Bremen, den 10. Juni 2009



Hansaberatung GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Martin Beering
Wirtschaftsprüfer

Rolf Mählmann
Wirtschaftsprüfer