

LANDRATSAMT REUTLINGEN  
Den 05.11.2009

KT-Drucksache Nr. VIII-0047/2

für den Verwaltungs- und Kultur-  
ausschuss  
-nichtöffentlich-

für den Kreistag  
-öffentlich-



**Haushalt 2010;  
Übersicht über die Wirtschaftslage und die voraussichtliche Entwicklung  
der Kreiskliniken Reutlingen GmbH für das Wirtschaftsjahr 2010**

Nach § 2 Abs. 2 Nr. 5 der Gemeindehaushaltsverordnung (GemHVO) sind für Unternehmen und Einrichtungen, an denen die Gemeinde mit mehr als 50 % beteiligt ist, die Wirtschaftspläne der Unternehmen und Einrichtungen dem Haushalt beizufügen. In diesen Fällen genügt auch eine kurzgefasste Übersicht über die Wirtschaftslage und die voraussichtliche Entwicklung der Unternehmen und Einrichtungen.

Eine entsprechende Übersicht ist dieser KT-Drucksache als Anlage beigefügt.

## **Übersicht über die Wirtschaftslage und die voraussichtliche Entwicklung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH für das Wirtschaftsjahr 2010**

Gemäß § 2 Abs. 2 Nr. 5 GemHVO ist dem Haushalt eine kurzgefasste Übersicht über die Wirtschaftslage und die voraussichtliche Entwicklung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH beizufügen. Gesellschafter der „Kreiskliniken Reutlingen GmbH“ ist der Landkreis Reutlingen mit 100 % der Gesellschaftsanteile.

### **1. Erfolgsplan**

Der Wirtschaftsplan 2009 war angesichts der bei seiner Erstellung prognostizierbaren Rahmenbedingungen mit einer negativen Ergebnisprognose für dieses Jahr aufgestellt worden. Der bisherige Jahresverlauf zeigte jedoch, dass man aufgrund des guten Budgetabschlusses für das Jahr 2009 im operativen Geschäft von einer Verbesserung der prognostizierten Planergebnisse ausgehen kann.

Für das Jahr 2010 sind insbesondere folgende Entwicklungen zu beachten, die auf den Erfolgsplan z. T. kalkulierbare, z. T. noch offene Auswirkungen haben werden:

- Der einheitliche Basisfallwert für den Vereinbarungszeitraum 2010 beträgt unter Berücksichtigung der Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V in Höhe von 1,54 % gleich 2.935,78 EUR. Anhand eines einheitlichen Basisfallwertkorridors (2.899,08 EUR bis 3.009,17 EUR) erfolgt im Jahr 2010 der erste von 5 Schritten zur bundeseinheitlichen Angleichung der Landesbasisfallwerte.
- Die maßgeblichen Tarifverträge (Tarifvertrag öffentlicher Dienst TVöD und Tarifvertrag Ärzte/Kommunaler Bereich TV-Ä/VKA) haben eine Laufzeit bis 31.12.2009. Angesichts der vergleichsweise hohen Abschlüsse in 2008/2009 wird mit einer moderaten Tarifierhöhung von 1,0 bis 1,5 % in Summe gerechnet.
- Wie in Vorjahren erfährt auch der DRG-Katalog im Jahre 2010 eine weitere Änderung. Die Spitzenverbände haben sich dahingehend geeinigt, den DRG-Katalog um 9 abrechenbare Fallgruppen zu erweitern. Welche ertragsbezogenen Auswirkungen diese Erweiterung des DRG-Katalogs hat, ist derzeit offen.
- Das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) ist am 25. März 2009 in Kraft getreten. Die sich hieraus ergebenden Änderungen – Streichung des sog. GKV-Sanierungsbeitrages, Stellenvermehrung im Pflegedienst (Finanzierungsanteil 90 %) und eine teilweise Abfederung der Tarifierhöhungen wurden umgesetzt.
- Ob aus diesem Paket zugunsten der Krankenhäuser nicht späterhin weitere Erhöhungen der Beitragssätze der Krankenkassen resultieren, ist ebenfalls noch offen. Experten rechnen mit einer Auswirkung auf die Kassenbeiträge von 0,2 bis 0,3 Prozentpunkten. Die Kassenbeiträge werden aber auch noch beeinflusst werden von der Diskussion um die künftige Gestaltung des Gesundheitsfonds.

Zusammenfassend betrachtet kann aufgrund dieser Entwicklungen, die zum Jahresende 2009 in ihren Auswirkungen noch nicht feststehen, auch im Jahr 2010 nicht mit einer Erlös- und Ausgabensituation gerechnet werden, die über alle Häuser hinweg zu einem bilanziell ausgeglichenen Gesamtergebnis beiträgt.

## **2. Vermögensplan**

Der investive Bereich ist hauptsächlich geprägt durch den beschlossenen Einstieg in die Baumaßnahmen Neubau Bettenhäuser Süd A und B und die Umsetzung der Interdisziplinären Aufnahmestation (IAS) im Klinikum am Steinenberg Reutlingen und der Altersmedizin in der Ermstaklinik Bad Urach. Über die hierzu vorgeschlagenen baulichen Lösungen unter Berücksichtigung des Medizinkonzepts der Kreiskliniken Reutlingen GmbH wurden der Gesellschafter bzw. die Gremien des Landkreises Reutlingen beteiligt. In Verbindung mit den Baumaßnahmen Neubau Bettenhäuser Süd A und Süd B wird geprüft, ob die Anbindung des Verwaltungsgebäudes an das Klinikum am Steinenberg auch künftig über den derzeitigen Steg erfolgen kann oder ob dieser Steg und in welcher Konstruktion ein Stockwerk höher zu legen sein wird. Des Weiteren ist für die Neubauten eine zeitgemäße Ausstattung im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnik (IuK) vorgesehen bzw. beschlossen. Dies erfordert, dass auch in den Bestandsbauten des Klinikum am Steinenberg die IuK-Technik komplett modernisiert wird. Hierfür wird im Wirtschaftsplan 2010 ein Ansatz von insgesamt 1,7 Mio. EUR - verteilt auf mehrere Jahre - eingebracht.

Die Baumaßnahme Altersmedizin in der Ermstaklinik wird außerdem verknüpft mit einer notwendigen Fenstersanierung (zugunsten Energieeinsparung) und einer baulichen Neukonstruktion des Lichthofs in dem für die Altersmedizin vorgesehenen Klinikteil (zugunsten eines Aufenthaltsbereichs für die älteren Patienten). Beide Maßnahmen erfordern insgesamt einen Mittelaufwand von ca. 0,5 Mio. EUR, der durch Auflösung von Rückstellungen für Instandhaltung gedeckt wird. Die Modernisierung der IuK-Technik in der Altersmedizin erfolgt nur soweit zwingend erforderlich, für die gesamte Ermstaklinik muss sie ansonsten aus Kostengründen zurückgestellt werden.

Notwendige Einrichtungen und Ausstattungen des laufenden Betriebs in den Neubauten Bettenhäuser Süd A und Süd B werden nahezu vollständig aus pauschaler Landesförderung finanziert.

## **3. Wirtschaftliche Entwicklung**

Die Finanz- und Wirtschaftskrise der Jahre 2008 und 2009 hat mittelfristig tiefgreifende Auswirkungen auch auf das Gesundheits- und Krankenhauswesen, insbesondere durch den dadurch eintretenden Rückgang des Beitragsaufkommen für die Kostenträger und durch die Belastung der öffentlichen Finanzen. Es ist davon auszugehen, dass diese Entwicklungen durch eine Ausgabenbegrenzung kompensiert werden. Folglich wird hinsichtlich der Budgetverhandlungen 2010 ein sehr eng gesteckter Rahmen erwartet werden müssen. Mit einer Leistungsdeckelung wird weiter zu rechnen sein.

Noch sind die gesundheitspolitischen Konturen der neuen Bundesregierung nicht endgültig erkennbar, es zeichnet sich aber ab, dass der Krankenhaussektor nicht zu den Gewinnern zählen wird. Die Ausgestaltung des ordnungspolitischen Rahmens für das DRG-System nach Abschluss der Konvergenzphase ist folglich noch offen, wenngleich das KHRG vom 25.03.2009 hier etwas Klarheit geschaffen hat, z. B. durch die Ziele: Einheitlicher Bundesbasisfallwert und Einführung von Investitionspauschalen. Welche Bedeutung dem Sicherstellungs- und Versorgungsauftrag und der Landeskrankenhausplanung künftig zukommt ist noch ungeklärt, ebenso, wie die künftige Rolle der Länder bei der Krankenhausinvestitionsfinanzierung einzuschätzen ist. Die Steuerung des Krankenhauswesens erfährt dadurch nach wie vor keine Erleichterung.

Positiv zu vermerken ist, dass es trotz schwieriger Rahmenbedingungen gelungen ist, die Leistung in der Kreiskliniken Reutlingen GmbH gemessen an Fallzahlen und Fall-schwere insgesamt zu steigern. Dem musste durch Erhöhung der Personalzahl im ärztlichen und pflegerischen Bereich Rechnung getragen werden. Zusammen mit der Pflicht zur Allgemeinversorgung rund um die Uhr an allen drei Kliniken decken folglich steigende Erlöse die ebenfalls steigenden Personal- und Sachausgaben nicht.

Das Ziel, ein ausgeglichenes Ergebnis anzustreben, ist dennoch Leitvorgabe. Es zeigt sich jedoch, dass vorgenannten Entwicklungen nur mit hohem Zeitbedarf entgegenzusteuern ist, so setzen z. B. Arbeitszeitgesetz, Mindestbesetzungen und Qualitätsstandards einem verantwortbaren Personalabbau enge Grenzen. Dennoch sind diverse strukturelle und prozessuale Maßnahmen eingeleitet und umgesetzt, die bereits heute dazu beitragen, die Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben mindestens in Grenzen zu halten. Denn der dauerhafte Erhalt einer qualitativ hochstehenden akutmedizinischen Versorgung der Bevölkerung des Landkreises Reutlingen durch alle drei Krankenhausstandorte erfordert ausgeglichene Ergebnisse, so dass kein Weg an einer wieder schrittweisen nachhaltigen Reduzierung des Aufwands (Personal- und Sachkosten) in Verbindung mit einer Steigerung der Effizienz und Prozessoptimierung vorbeiführen wird und diesbezügliche, bereits eingeleitete Anstrengungen fortgesetzt werden müssen.

Reutlingen, 04.11.2009

gez.

Prof. Dr. Rudolf Schmid  
Vorsitzender der Geschäftsführung