Jahresabschluss und Lagebericht

für das Geschäftsjahr 2009

Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Reutlingen

Zusammengefasste und konsolidierte Bilanz der Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, zum 31. Dezember 2009

Aktiva	Stand am 31.12.2009 EUR	Stand am 31.12.2008 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte	651.065,00	595.730,00
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	132.497.727,46	136.822.472,45
2. Grundstücke mit Wohnbauten	2.298.187,24	2.433.874,24
3. Technische Anlagen	2.386.227,00	2.686.332,00
4. Einrichtungen und Ausstattungen	12.142.114,00	12.335.785,00
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	12.616.174,86	2.231.869,02
	161.940.430,56	156.510.332,71
III. Finanzanlagen		
Beteiligungen	12.600,00	12.600,00
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.587.737,00	3.546.750,40
2. Unfertige Leistungen	1.470.493,27	1.312.377,62
	5.058.230,27	4.859.128,02
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	18.208.938,64	15.236.021,76
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (davon nach der BPflV: EUR 0,00; i.V. EUR 0,00) (davon nach dem KHEntgG: EUR 32.813,97; i. V. EUR 209.282,85)	6.145.113,97	209.282,85
3. Sonstige Vermögensgegenstände	2.551.692,35	1.204.493,41
	26.905.744,96	16.649.798,02
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	749.321,28	407.816,00
C. Ausgleichsposten nach dem KHG		
Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	13.171.778,09	12.738.839,10
D. Rechnungsabgrenzungsposten	38.699,98	34.487,62
	208.527.870,14	191.808.731,47

Passiva	Stand am 31.12.2009 EUR	Stand am 31.12.2008 EUR
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	1.000.000,00	1.000.000,00
II. Kapitalrücklage	81.916.588,88	81.711.673,25
III. Bilanzverlust	-2.275.351,18	-2.099.999,54
	80.641.237,70	80.611.673,71
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	92.725.030,62	88.705.231,00
2. Sonderposten aus Zuschüssen der öffentlichen Hand	644.117,89	689.959,00
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	107.187,00	106.718,00
	93.476.335,51	89.501.908,00
C. Rückstellungen		
1. Steuerrückstellungen	428.000,00	348.000,00
2. Sonstige Rückstellungen	9.627.649,67	9.239.021,45
	10.055.649,67	9.587.021,45
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 14.546,80; i. V. EUR 19.776,00)	253.845,54	274.957,08
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.276.538,54	3.334.374,77
3. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter	4.364.577,65	2.275.173,33
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (davon nach der BPflV: EUR 0,00; i. V. EUR 0,00) (davon nach dem KHEntgG EUR 2.356.205,20; i. V. EUR 448.584,13)	11.828.693,42	2.778.706,56
5. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.588.326,81	331.145,82
6. Sonstige Verbindlichkeiten	2.370.093,87	2.338.790,96
	23.682.075,83	11.333.148,52
E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung	642.134,76	746.539,77
F. Rechnungsabgrenzungsposten	30.436,67	28.440,02
	208.527.870,14	191.808.731,47

Zusammengefasste und konsolidierte Gewinn- und Verlustrechnung

der Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen,

für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2009

	2009 EUR	2008 EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	102.449.065,38	95.834.056,58
2. Erlöse aus Wahlleistungen	1.520.860,50	1.479.268,53
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.843.871,50	1.933.031,19
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	12.406.965,76	11.572.430,02
5. Verminderung/Erhöhung des Bestands an unfertigen Leistungen	158.115,65	-116.413,43
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	263.018,13	153.789,68
7. Sonstige betriebliche Erträge (davon für Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre EUR 421.336,11; i. V. EUR 241.225,45)	7.626.866,84	9.967.183,41
	126.268.763,76	120.823.345,98
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	69.606.537,29	64.859.640,29
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung EUR 5.246.778,65; i. V. EUR 4.928.229,42)	17.083.031,05	16.086.124,88
	86.689.568,34	80.945.765,17
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	24.648.396,52	23.481.759,85
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	3.010.373,73	2.790.618,18
	27.658.770,25	26.272.378,03
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen (davon Fördermittel nach dem KHG EUR 16.890.944,21; i. V. EUR 2.890.046,91)	18.337.428,43	3.022.047,21
11. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung	432.938,99	265.127,00
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	5.717.488,20	5.533.216,52
13. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichsposten für Darlehensförderung	104.405,01	104.403,00
Übertrag	36.512.685,80	22.529.996,51

	2009 EUR	2008 EUR
Übertrag	36.512.685,80	22.529.996,51
14. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	18.102.202,07	2.750.143,35
15. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	315.171,59	387.401,63
16. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	9.114.592,14	9.432.856,17
17. Sonstige betriebliche Aufwendungen	12.051.271,86	13.040.934,21
	-3.070.551,86	-3.081.338,85
18. Erträge aus Beteiligungen	25.974,90	19.882,80
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	61.058,22	119.841,42
20. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon für Betriebsmittelkredite EUR 122.897,53; i. V. EUR 73.926,77)	126.838,23	79.504,95
	-39.805,11	60.219,27
21. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	**-3.110.356,97**	**-3.021.119,58**
22. Steuern (davon vom Einkommen und Ertrag EUR 266.996,00; i. V. EUR 183.329,15)	302.370,38	251.332,57
23. Jahresfehlbetrag	-3.412.727,35	-3.272.452,15
24. Verlustvortrag	-2.099.999,54	-2.440.275,93
25. Entnahme aus der Kapitalrücklage	3.237.375,71	3.612.728,54
26. Bilanzverlust	**-2.275.351,18**	**-2.099.999,54**

Entwicklung des Anlagevermögens
der Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen,
im Geschäftsjahr 2009

	Anschaffungs-/Herstellungskosten				
	Stand am 1.1.2009 EUR	Zugänge EUR	Um-buchungen EUR	Abgänge EUR	Stand am 31.12.2009 EUR
I. Immaterielle Vermögens-gegenstände					
Gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte	1.961.553,32	225.677,22	0,00	30.000,00	2.157.230,54
II. Sachanlagen					
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	203.818.189,54	495.536,68	0,00	852.727,09	203.460.999,13
2. Grundstücke mit Wohnbauten	8.924.199,63	0,00	0,00	2.049.029,30	6.875.170,33
2. Technische Anlagen	11.768.206,10	250.915,68	0,00	0,00	12.019.121,78
3. Einrichtungen und Ausstattungen	74.769.958,27	3.181.311,72	337.769,84	482.782,58	77.806.257,25
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.231.869,02	10.722.075,68	-337.769,84	0,00	12.616.174,86
	301.512.422,56	14.649.839,76	0,00	3.384.538,97	312.777.723,35
III. Finanzanlagen					
Beteiligungen	12.600,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00
	303.486.575,88	14.875.516,98	0,00	3.414.538,97	314.947.553,89

	Kumulierte Abschreibungen			Buchwerte	
Stand am 1.1.2009 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	Stand am 31.12.2009 EUR	Stand am 31.12.2009 EUR	Stand am 31.12.2008 EUR
1.365.823,32	170.342,22	30.000,00	1.506.165,54	651.065,00	595.730,00
66.995.717,09	4.566.093,67	598.539,09	70.963.271,67	132.497.727,46	136.822.472,45
6.490.325,39	135.687,00	2.049.029,30	4.576.983,09	2.298.187,24	2.433.874,24
9.081.874,10	551.020,68	0,00	9.632.894,78	2.386.227,00	2.686.332,00
62.434.173,27	3.691.448,57	461.478,59	65.664.143,25	12.142.114,00	12.335.785,00
0,00	0,00	0,00	0,00	12.616.174,86	2.231.869,02
145.002.089,85	8.944.249,92	3.109.046,98	150.837.292,79	161.940.430,56	156.510.332,71
0,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00	12.600,00
146.367.913,17	9.114.592,14	3.139.046,98	152.343.458,33	162.604.095,56	157.118.662,71

Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Anhang für das Geschäftsjahr 2009

1. Allgemeine Angaben

Die Jahresabschlüsse der Kreiskliniken Reutlingen wurden nach den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) sowie des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt. Soweit nicht anders vermerkt, gelten die Ausführungen im Anhang jeweils für alle Kreiskliniken gleichermaßen.

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 Anschaffungskosten 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.

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 Vermögensgegenständen 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 Vermögensgegenständen 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 handelt es sich um so genannte Altzusagen, die vor dem 1. Januar 1987 erteilt wurden. Entsprechend dem Wahlrecht gemäß Artikel 28 Abs. 1 EGHGB wurden hierfür keine Rückstellungen passiviert. Der Fehlbetrag beträgt zum 31. Dezember 2009 TEUR 1.509.

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 Versor-

gungskasse gedeckt sind. Entsprechend Artikel 28 Abs. 2 EGHGB ist der nach versichtungsmathematischen 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 ungewissen 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 gesondert dargestellte Entwicklung des Anlagevermögens ist integraler Bestandteil des Anhangs.

Die ausgewiesenen Finanzanlagen betreffen eine 50,4%ige Beteiligung an der KR Dienstleistungen GmbH, Reutlingen. (Eigenkapital zum 31.12.2009 TEUR 159 (Vj. TEUR 160), Jahresüberschuss 2009 TEUR 69 (Vj. 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 2009 TEUR 1.000. Die Stammeinlage in gleicher Höhe wurde vom Landkreis Reutlingen übernommen.

3.4 Kapitalrücklagen

Die Kapitalrücklagen haben sich im Jahr 2009 wie folgt verändert:

	Reutlingen EUR	Bad Urach EUR	Münsingen EUR	Gesamt EUR
01. Januar 2009	64.509.147,70	3.853.460,30	13.349.065,25	81.711.673,25
Einstellung	3.273.416,71	168.874,63	0,00	3.442.291,34
Entnahme Abschreibungen	-2.155.595,81	-132.755,90	-949.024,00	-3.237.375,71
31. Dezember 2009	65.626.968,60	3.889.579,03	12.400.041,25	81.916.588,88

Die Einstellungen in die Kapitalrücklage resultiert im Wesentlichen aus Zuweisungen des Gesellschafters zur Finanzierung von Baumaßnahmen. Die Entnahmen ergeben sich aus den Abschreibungen auf nicht geförderte Anlagegüter des Geschäftsjahres 2009.

3.5 Bilanzgewinn/Bilanzverlust

Die Bilanzen werden unter Anwendung des § 268 Abs. 1 HGB aufgestellt. Die Entnahmen aus der Kapitalrücklage für 2009 betreffen die Abschreibungen auf den nicht geförderten Teil des Anlagevermögens.

	Reutlingen EUR	Bad Urach EUR	Münsingen EUR	Gesamt EUR
Jahresfehlbetrag 2009	-221.486,27	-1.620.777,35	-1.570.463,73	-3.412.727,35
Gewinnvortrag/-Verlustvortrag	3.631.284,10	-1.778.794,83	-3.952.488,81	-2.099.999,54
Entnahme aus der Kapitalrücklage (AfA-Verlust 2009)	2.155.595,81	132.755,90	949.024,00	3.237.375,71
Bilanzgewinn/-Bilanzverlust zum 31.12.2009	5.565.393,64	-3.266.816,28	-4.573.928,54	-2.275.351,18

3.6 Sonstige Rückstellungen

	31.12.2009 TEUR	31.12.2008 TEUR
Instandhaltung und Sanierung	990	918
Abbruchkosten P II	0	450
Personalkosten	5.707	5.653
davon:		
Altersteilzeit	1.597	1.370
Rückständiger Urlaub	1.029	1.408
Sonstige Personalkosten	2.493	2.291
pensionsähnliche Verpflichtungen*	588	584
	6.697	7.021
Ausstehende Neubauabrechnungen	402	531
MDK-Risiken	323	323
Prozeßrisiken	409	113
Andere sonstige Rückstellungen	1.797	1.251
	9.628	9.239

* Die pensionsähnlichen Verpflichtungen wurden im Vorjahr unter der gesonderten Bilanzposition Pensionsrückstellungen ausgewiesen. Der Vorjahresausweis wurde angepasst.

3.7 Verbindlichkeiten

	Gesamt	davon mit einer Restlaufzeit zum 31.12.2009 bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahren	über 5 Jahren
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	254	15	37	202
	(Vj. 275)	(Vj. 20)	(Vj. 45)	(Vj. 210)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.276	3.214	62	
	(Vj. 3.334)	(Vj.3.234)	(Vj.100)	(Vj.)
Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter oder Träger	4.365	4.365		
	(Vj. 2.275)	(Vj. 2.275)	(Vj.)	(Vj.)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	11.829	11.829		
	(Vj. 2.779)	(Vj. 2.779)	(Vj.)	(Vj.)
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.588	1.588		
	(Vj. 331)	(Vj. 331)	(Vj.)	(Vj.)
Sonstige Verbindlichkeiten	2.370	2.370		
	(Vj. 2.339)	(Vj. 2.339)	(Vj.)	(Vj.)
	23.682	23.381	99	202
	(Vj. 11.333)	(Vj. 10.978)	(Vj. 145)	(Vj. 210)

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter resultieren aus einem kurzfristigen Betriebsmittelkredit von TEUR 4.300 (Vj. TEUR 2.450) saldiert mit laufenden Verrechnungen.

Die sonstigen Verbindlichkeiten beinhalten Verbindlichkeiten aus Steuern (Lohnsteuer, Umsatzsteuer) in Höhe von TEUR 1.312 (Vj. TEUR 1.278).

4. Erläuterungen der Gewinn- und Verlustrechnung

Im Jahresergebnis sind periodenfremde Erträge von TEUR 830 (Vj. TEUR 1.159) (davon aus Ausgleichsbeträgen für Vorjahre: TEUR 421 (Vj. TEUR 241) und periodenfremde Aufwendungen von TEUR 1.007 (Vj.TEUR 963) enthalten.

5. Ergänzende Angaben

5.1 Mitarbeiterzahl

Im Jahresdurchschnitt wurden insgesamt 1.433 (i.Vj. 1.403) 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 2009 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 -	
Dr. Andreas Digel	Rechtsanwalt / Kreisrat – CDU	bis 30.06.2009
Dr. Barbara Dürr	Ärztin / Kreisrätin FWV –	
Jürgen U. Fuchs	Bürgermeister a.D. / Kreisrat	ab 16.09.2009
Karsten Heinrich	Fachkrankenpfleger / Betriebsratsvorsitzender	ab 01.07.2009
Helmut Holzschuh	Landwirtschaftsmeister / Kreisrat -FWV	
Thomas Keck	leitender Angestellter / Kreisrat - SPD -	
Dr. Franz Metzger	Arzt	
Mike Münzing	Bürgermeister / Kreisrat - SPD –	
Dr. Jürgen Ramolla	Arzt / Betriebsratvorsitzender	bis 30.06.2009
Dr. Volker Riethmüller	Arzt / Kreisrat - CDU –	bis 30.06.2009
Eugen Schäufele	Vorstandsvorsitzender KSK Reutlingen	
Inge Villforth	Hausfrau / Kreisrätin - CDU -	
Prof. Dr.Willi Weiblen	Ministerialdirigent / Kreisrat - FDP –	
Florian C. Weller	Landesgeschäftsführer d. CDU /Kreisrat	ab 16.09.2009
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 Geschäftsführung[1]
Prof. Dr. Martin Lenz, Pfullingen, ärztlicher Geschäftsführer bis 31.10.2009[2]
Dr. Rafaela Korte, medizinische Geschäftsführerin seit 01.11.2009[3]

[1] im Hauptberuf Geschäftsführer der Kreiskliniken Reutlingen GmbH
[2] im Hauptberuf Chefarzt der radiologischen Abteilung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH
[3] im Hauptberuf Geschäftsführerin der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Auf die Angabe der Bezüge der Geschäftsführer im Jahr 2009 wird unter Verweis auf § 286 Abs. 4 HGB verzichtet.

An frühere Mitglieder des Krankenhausdirektoriums oder deren Witwen wurden im Geschäftsjahr 2009 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. 539 TEUR (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 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 7,20% (Arbeitgeberanteil von 5,35%, so genanntes, vom Arbeitgeber zu tragendes Sanierungsgeld von 1,7% und Arbeitnehmeranteil von 0,15% betrugen im Geschäftsjahr 2009 die Aufwendungen der Kreiskliniken Reutlingen GmbH für die ZVK TEUR 4.787.

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.

5.5 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen beinhalten Miet- und Leasingverträge, die gemäß vertraglicher Vereinbarung zum 31.12.2009 insgesamt TEUR 1.275 betragen, sowie Bestellobligo für Baumaßnahmen in Höhe von TEUR 27.293.

	31.12.2009	davon mit einer zukünftigen Verpflichtung		
	Gesamt	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahren	über 5 Jahren
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Miet- und Leasingverpflichtungen	1.275	399	631	245
Bestellobligo für Baumaßnahmen	27.293	11.067	16.226	0

5.6 Abschlussprüferhonorar

Das Abschlussprüferhonorar beträgt TEUR 32 (Angabe lt. § 285 Nr. 17 HGB).

Reutlingen, den 9. Juni 2010

gez. Prof. Dr. Rudolf Schmid Vorsitzender der Geschäftsführung	gez. Prof. Dr. Martin Lenz Ärztlicher Geschäftsführer (bis 31.10.2009)	gez. Frau Dr. Rafaela Korte Medizinische Geschäftsführerin (ab 01.11.2009)

Lagebericht 2009

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 zentraler, interdisziplinärer (Not-) Aufnahme mit angegliederter Betteneinheit im Klinikum am Steinenberg in Reutlingen sowie der Aufbau einer Altersmedizin in der Ermstalklinik Bad Urach. Auch damit werden langfristig die Patientenversorgung und der Patientenzugang gesichert.

1.2 Überblick über den Geschäftsverlauf

Für das Jahr 2009 musste zunächst eine ungünstige Prognose abgegeben werden: Die gesetzliche Veränderungsrate wurde auf 1,41 % festgesetzt. Die Tarifsteigerungen blieben im Personalbereich ohne wesentliche budgetäre Kompensation. Folglich prognostizierte der Wirtschaftsplan 2009 ein Jahresfehlbetrag in Höhe von - TEUR 4.157. Gegenüber der Planung in Höhe von - TEUR 4.157 hat sich das Geschäftsjahr 2009 dann jedoch günstiger entwickelt: Für das Jahr 2009 wird ein Jahresfehlbetrag in Höhe von - TEUR 3.413 ermittelt. Dadurch, dass insbesondere die Erträge aus betrieblicher Leistung um 6,7 % auf TEUR 125.415 gesteigert werden konnten, konnten die entsprechenden Mehraufwendungen mehr als kompensiert werden. Im Geschäftsjahr 2009 wurden insgesamt 35.036 Patienten (also fast tausend Patienten mehr: Vorjahr 34.111 Patienten) stationär behandelt.

1.3 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Unverändert 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. Ende 2008 kumulierte die Situation u.a. durch massive Einwirkung der Krankenhausverbände auf die politisch Verantwortlichen, zur positiven Verbesserung der Krankenhausfinanzierung beizutragen, was dann in der Verabschiedung des Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) Anfang 2009 seinen Ausdruck fand; die Folge waren gewisse Erleichterungen für die Krankenhäuser ab 2009, z.B. Wegfall des GKV-Sanierungsbeitrags, teilweise Kompensation der Tarifsteigerungen über die Landesbasisfallwerte, Vereinbarung eines Pflegeförderprogramms u.a.m.

Das für die Krankenhauslandschaft einschneidenste 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 Weiterentwicklung der (stationären) Gesundheitsversorgung. So sahen sich die Krankenhausträger auch im Jahr 2009 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 2009 hier insbesondere folgende 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 es, ein sog. „Globalbudget" für alle drei Kliniken zu schaffen. Weitere Schritte sind dazu auch in 2008/2009 erfolgt (einheitliche Anaesthesie, einheitliche Radiologie); die endgültige Umsetzung dieses Ziels hängt jedoch von der aufgrund der jeweiligen Entfernung der Kliniken schwierig zu lösenden Frage ab, wie „eine" Chirurgie, „eine" Innere Medizin für drei Standorte geschaffen bzw. strukturiert werden kann (Die Vorgabe der Krankenhausplanung umschließt hier auch die Aufgabe von Leistungen an einem Standort, was bei unmittelbar benachbarten Häusern denkbar, bei weiter entfernten nicht ohne Weiteres machbar ist).
- 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.

1.4 Branchenentwicklung

DRG-System: Der als lernendes System konzipierte DRG-Entgeltkatalog wurde 2009 zum siebten 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.

Budgetanpassung: Die für die Budgetveränderung im Jahr 2009 maßgebliche Veränderungsrate mit 1,41 % wurde vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) am 15.09.2008 im Bundesanzeiger bekanntgegeben. Mit dieser Größenordnung sind die für ein Krankenhaus anstehenden Kostensteigerungen keinesfalls zu decken gewesen, zumal höhere Fallzahlen auch einen höheren Behandlungs- und Pflegebedarf auslösen.

Gesundheitsreformen: Das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz vom 01.03.2009 trat rückwirkend zum 01.01.2009 in Kraft mit folgenden wesentlichen Änderungen:

Finanzierungshilfen:

- (Teilweise) Berücksichtigung der Tariferhöhungen 2008/2009 im Landesbasisfallwert.
- Pflegepersonalförderprogramm
- Finanzierung der Ausbildungskosten (Praxisanleiter)
- Wegfall des Sanierungsbeitrages

Kostendämpfungsmaßnahmen

- Krankenhausindividuelle Abschläge bei Mehrleistungen
- Streckung des letzten Konvergenzschrittes
- Übertragung des Einzugs von Zuzahlungen auf die Krankenhäuser

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 2009 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. Dies erschwert notwendige Prozessoptimierungen und Schritthalten mit dem medizinischen Fortschritt, die vielfach bauliche und Investitionen im Einrichtungs- und Ausstattungsbereich erfordern.

Tarifbereich: Es erfolgte eine Erhöhung der Personalaufwendungen für die Beschäftigten (TVöD-BT-K) ab 01.01.2009 um 4,3 %. Für die kommunalen Krankenhäuser gilt seit dem 01.04.2008 der Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte (TV-Ärzte/VKA). Die Tariferhöhungen in diesem Bereich bewegten sich auf einer Bandbreite von 2,43 % bis 5,47 %.

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

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 Steinenberg, Reutlingen	Zentralversorgung
Ermstalklinik, Bad Urach	Grundversorgung
Albklinik, Münsingen	Grundversorgung

Das Klinikum am Steinenberg in 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	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008
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 Gefäßchirugie	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 2009 und Ergebnisentwicklung

Das Wirtschaftsjahr 2009 schließt mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von - EUR 3.412.727,35 gegenüber - EUR 3.272.452,15 im Jahre 2008 ab, der sich wie folgt auf die drei Kliniken verteilt.

Gewinn- und Verlustrechnung 2009	**Klinikum am Steinenberg Reutlingen**	**Ermstalklinik Bad Urach**	**Albklinik Münsingen**	**Kreiskliniken Reutlingen GmbH (konsolidiert)**
	EUR	**EUR**	**EUR**	**EUR**
Jahresfehlbetrag 2009	-221.486,27	-1.620.777,35	-1.570.463,73	-3.412.727,35
Jahresfehlbetrag 2008	-644.403,41	-949.923,87	-1.678.124,87	-3.272.452,15
Veränderung	422.917,14	-670.853,48	107.661,14	-140.275,20

Gegenüber dem Jahresergebnis 2008 hat sich das Jahresergebnis 2009 um insgesamt EUR -140.275,20 verringert. Ohne Einrechnung der Abschreibungen im nichtgeförderten Bereich ergibt sich ein kassenwirksames Ergebnis (Cash flow) in Höhe von – EUR 175.351,64 (Vorjahr EUR 340.276,39).

Nach § 268 Abs. 1 HGB wurden die nicht neutralisierten Abschreibungen (konsolidiert) in Höhe von EUR 3.237.375,71 der Kapitalrücklage entnommen.

Kreiskliniken Reutlingen GmbH Konsolidiertes Ergebnis 2009	Kreiskliniken Reutlingen GmbH
	EUR
Jahresfehlbetrag	-3.412.727,35
Entnahme aus der Kapitalrücklage	3.237.375,71
Verlustvortrag 2008	-2.099.999,54
Bilanzverlust 2009	-2.275.351,18
Nachrichtlich: Cash flow- Ergebnis	***-175.351,64***

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 2009	Ergebnis 2008	Veränderung	
	TEUR	TEUR	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	102.449	95.834	6.615	6,9
Erlöse aus Wahlleistungen	1.521	1.479	42	2,8
Erlöse aus ambulanten Leistungen	1.844	1.933	-89	-4,6
Nutzungsentgelte/Sachkostenerlöse	12.407	11.572	835	7,2
Übrige Betriebserträge	7.194	6.676	518	7,8
Betriebsleistung	**125.415**	**117.494**	**7.921**	**6,7**
Personalaufwendungen	86.690	80.946	5.744	7,1
Materialaufwendungen	27.659	26.272	1.387	5,3
Verwaltungsbedarf	3.273	2.795	478	17,1
Instandhaltung	4.994	4.485	509	11,3
Abgaben, Versicherungen, Steuern	1.478	1.285	193	15,0
AfA, nichtgefördert	3.158	3.095	63	2,0
Übriger Betriebsaufwand	1.137	1.425	-288	-20,2
Betriebliche Aufwendungen	**128.389**	**120.303**	**8.086**	**6,7**
Betriebsergebnis	**-2.974**	**-2.809**	**-165**	**5,9**
Finanzergebnis	-89	-49	-40	81,6
Neutrales Ergebnis	-349	-415	66	-15,9
Finanzierungsergebnis	0	0	0	0,0
Ergebnis vor Ertragssteuern	-3.412	-3.273	-139	4,2
Jahresergebnis	**-3.412**	**-3.273**	**-139**	**4,2**
Entnahme aus der Kapitalrücklage	3.237	3.613	-376	
Cashflow Ergebnis	**-175**	**340**	**-515**	

Insgesamt ist das **Betriebsergebnis** im operativen Bereich um - TEUR 162 von - TEUR 2.814 auf - TEUR 2.976 gesunken. Unter Berücksichtigung des neutralen Ergebnisses und des Finanzergebnisses verbleibt auf Ebene des Jahresfehlbetrages gem. Gewinn- und Verlustrechnung eine Absenkung um - TEUR 142 gegenüber 2008. Dennoch liegt das Betriebsergebnis deutlich über der Prognose des Wirtschaftsplans für 2009, wie zu Beginn des Lageberichts dargestellt.

Haupttreiber für diese Ergebnisentwicklung in 2009 im Vergleich zu 2008 waren die Mehraufwendungen im personellen und sachlichen Bereich mit insgesamt TEUR 8.083 (Personalmehraufwendungen: + TEUR 5.744, bedingt durch tarifliche Steigerungen ohne wesentliche budgetäre Kompensation und Sachaufwendungen: + TEUR 2.339). Die Zunahme der betrieblichen Erträge aufgrund der Leistungsentwicklung etc. beträgt TEUR 7.921. Die Mehraufwendungen konnten folglich bis auf TEUR 162 im Vergleich zu 2008 durch betriebliche Mehrerträge kompensiert werden.

Das **Finanzergebnis** enthält außer dem Saldo der Zinserträge und – Aufwendungen einen Beteiligungsertrag in Höhe von TEUR 26 (Tochterunternehmen KR Dienstleistungen GmbH, Reutlingen). Neben periodenfremden Aufwendungen und Erträgen enthält das **neutrale Ergebnis** insbesondere Aufwendungen aus der Zuführung zur Rückstellung für Rechts- und Beratungskosten in Höhe von TEUR 309 sowie die durch Abbruch bedingte Abschreibung des Restbuchwertes der Krankenpflegeschule in Höhe von TEUR 84.

Das geförderte investive Ergebnis wird im ausgeglichenen **Finanzierungsergebnis** dargestellt, wobei die geförderten Investitionen neben der Finanzierung von Einrichtung und Ausstattung mit Pauschalförderung und Drittmitteln, auch größere Baumaßnahmen mit einem Fördervolumen-Zugang in 2009 in Höhe von EUR 15,2 Mio beinhalten. Davon für den Neubau Bettenhaus Süd in Reutlingen EUR 14,0 Mio (Basis: Landeskrankenhausgesetz) sowie EUR 1,2 Mio (Basis: Zukunfts-Investitionsförderungs-Gesetz) für Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen in Bad Urach(Altersmedizin Ermstalklinik).Das Ergebnis enthält Erträge aus der Zuführung von Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen und deren Neutralisation, neben den geförderten Abschreibungen, den Auflösungen von Sonderposten sowie weitere Aufwendungen und Erträge aus dem investiven Bereich.

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

2.2 Erlösentwicklung

Die Umsatzerlöse erhöhten sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2008 um TEUR 7.921 (6,7%), davon entfallen TEUR 6.615 auf den stationären Erlösbereich und TEUR 1.306 auf die sonstigen Betriebserträge.

Die wesentlichen Leistungskennzahlen entwickelten sich dabei wie folgt:

	Reutlingen			Bad Urach			Münsingen		
	2009	2008	+/-	2009	2008	+/-	2009	2008	+/-
Fallzahlen	25.462	24.842	620	5.616	5.605	11	3.957	3.664	293
Pflegetage	161.208	158.502	2.706	40.339	41.883	-1.544	27.928	26.433	1.495
Verweildauer	6,33	6,38	-0,05	7,18	7,47	-0,29	7,06	7,21	-0,16
stationäre Planbetten	650	650	0	190	190	0	105	105	0
durchschn. belegte Betten	442	433	9	111	114	-3	77	64	13
Geburten	1.860	1.784	76	351	328	23	329	308	21

Gegenüber den Fallzahlen 2008 liegt das Ergebnis 2009 für alle drei Kliniken über dem Vorjahreswert. Positiv für alle drei Kliniken ist der Rückgang der Verweildauer.

2.3 Personalaufwendungen:

Die Personalaufwendungen liegen um TEUR 5.744 (7,1%) über dem Ergebnis des Jahres 2008.

Die Personalaufwendungen der einzelnen Häuser entwickelten sich wie folgt:

Personalaufwendungen	Reutlingen		Bad Urach		Münsingen	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008
Bruttopersonalkosten	63.948.005	59.932.515	13.761.928	12.838.126	9.014.038	8.209.518
Vollkräfte (VK)	1.068,35	1.045,89	231,08	227,39	150,09	145,90

Personalaufwandsquote						
Umsatzerlöse (Pos. 1-4)	89.642.596	83.448.753	17.761.356	17.443.942	11.536.836	10.512.773
Personalaufwandsquote %	71,33	71,82	77,48	73,60	78,13	78,09

2.4 Sachaufwendungen:

Die Material- und Sachaufwendungen liegen um TEUR 2.339 (5,9%) über dem Ergebnis des Jahres 2008. Darin enthalten sind Mehraufwendungen in den Bereichen Med. Sachbedarf (TEUR 1.270), Verwaltungsbedarf (TEUR 478) und sonstige Aufwendungen (TEUR 615). Die Verursachung ist teilweise auch durch die erbrachten Mehrleistungen begründet. Mit im Verwaltungsbedarf enthalten sind Speise- und Textilversorgung (TEUR 97), Personalbeschaffungskosten (TEUR 90), Beratungskosten (TEUR 135) und EDV-Dienstleistungen (TEUR 104).

3. Mitarbeiter

Zum 31.12.2009 waren in der Kreiskliniken Reutlingen GmbH 1.449,52 (umgerechnet in Vollkräfte: VK) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr 1.422,91 VK) beschäftigt. Die Zunahme von 26,6 VK oder 1,87 % erfolgte (auch mehrleistungsbedingt sowie arbeitszeitgesetzlich verlangt) vor allem in den patientennahen Behandlungs- und Funktionsbereichen. Gegenüber dem Vorjahr schließt der genannte Zuwachs außerdem ein: Schüler: 0,1 VK und im Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich: 4,6 VK. Der Anteil der ärztlichen Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 216,4 VK (14,93% am gesamten Personal) gegenüber 211,6 VK (14,87 %) im Vorjahr.

Die gesetzlichen Sozialaufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betrugen 19,7 % (Vorjahr 19,9 %) der Gesamtpersonalkosten.

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

4. Vermögens- und Finanzlage

Vermögens- und Kapitalstruktur:

Die Bilanzsumme 2009 hat sich nach Saldierung des Ausgleichspostens nach dem KHG mit dem Eigenkapital um EUR 16,3 Mio auf EUR 195,4 Mio (Vorjahr EUR 179,1 Mio) erhöht.

Die Eigenkapitalquote (nach Saldierung) beträgt 34,5 % (Vorjahr 37,9 %), die Fördermittelquote beträgt 48,2 % (Vorjahr 50,4 %).

Das kurzfristige Vermögen EUR 32,8 Mio (EUR 22,0 Mio) deckt die kurzfristigen Verbindlichkeiten in Höhe von EUR 31,2 Mio (EUR 18,6 Mio).

Das Anlagevermögen von EUR 162,6 Mio (Vorjahr EUR 157,1 Mio) ist vollständig durch langfristige Mittel von EUR 164,2 Mio (Vorjahr EUR 160,5 Mio finanziert. Die langfristigen Mittel betragen im Verhältnis zum langfristig gebundenen Anlagevermögen 101 % (Vorjahr 102,1 %). Der Fördermittelanteil beträgt 57,9 % (Vorjahr 57,4%).

Der Forderungsbestand zum 31.12.2009 (EUR 18,2 Mio, Vorjahr EUR 15,2 Mio) erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 3,0 Mio.

Eine positive Entwicklung zeigte sich unter Einbeziehung der Umsatzerlöse (GuV-Position 1-4):

Forderungsumschlag:	2009	50,92 Tage	(Vj. 52,09 Tage)
Umschlagshäufigkeit:	2009	7,07	(Vj. 6,91)

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 2009 war im investiven Bereich im Wesentlichen geprägt von der Baumaßnahme Bettenhäuser Süd A und B in Reutlingen sowie Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen in Bad Urach (Altersmedizin).

Im Geschäftsjahr 2009 wurden EUR 14,9 Mio in das Anlagevermögen investiert. Die Finanzierung erfolgte zu EUR 9,6 Mio aus Fördermitteln und mit EUR 5,3 Mio aus Mitteln des Gesellschafters bzw. Eigenmitteln.

Insgesamt wird die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Kreiskliniken Reutlingen GmbH im Geschäftsjahr 2009 als zufrieden stellend angesehen.

5. Nachtragsbericht

Es sind keine Ereignisse zu berichten.

6. Risikobericht

Die Träger und Erbringer gesundheitsbezogener Leistungen bewegen sich weiterhin 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 durch ihre Marktpräsenz als auch durch ihre Aktivitäten naturgemäß Risiken ausgesetzt. Der Gesundheitsmarkt ist in hohem Maße reglementiert, dies findet seinen Niederschlag im betriebswirtschaftlichen als auch 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 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 2009 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 früheres Wohnheim PII oder Parkhaus Klinikum am Steinenberg). 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 System). Ein Risikomanagementsystem im Krankenhaus dient dem Schutz von Patienten und Mitarbeitern, soll stetig der Sicherung und Bewahrung der Sachwerte und ökonomischen Werte dienen und langfristig den Erfolg sichern.

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

6.1 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.

In 2009 sind auf die Häuser zusätzliche Kosten zugekommen, was vor allem durch die Tarifabschlüsse für den öffentlichen Dienst und die Mehraufwendungen im Med. Sachbedarf begründet ist. Auswirkungen der Finanzkrise waren im Jahr 2009 noch nicht zu spüren. Es kann jedoch erwartet werden, dass aufgrund von Restrukturierungen auf dem Arbeitsmarkt (mehr Teilzeit-, Kurzzeit- und mehr zeitlich befristete Arbeitsplätze) die Beitragssituation der Kran-

kenkassen weiter kritisch bleibt (so mussten diese in 2009 bereits Zusatzbeiträge ankündigen), mit entsprechenden Folgen für die Erlössituation der Krankenhäuser.

So war auch im Jahr 2009 die Kreiskliniken Reutlingen GmbH darauf verwiesen, diesen Risiken auf verschiedenen Wegen zu begegnen, durch weitere Optimierung der Abläufe, sparsamen Ressourcenverbrauch soweit möglich und weitere Standardisierung im Einkauf. Beschafft wurde in 2009 ein EDV-gestütztes Personal- und Zeitwirtschaftssystems. Nach seiner Pilotierung und Einführung in 2010 wird auch die flexiblere Gestaltung des Arbeitseinsatzes ermöglicht.

6.2 Markt- und Absatzrisiken

Durch die räumliche Nähe einer Universitätsklinik und dem nicht planbaren Einweiserverhalten der niedergelassenen Ärzte ist eine Verschiebung der Patientenströme, die sich negativ auf die Kreiskliniken Reutlingen GmbH auswirken kann, nicht auszuschließen. 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 2009 gestiegene Patientenzugang belegt, dass hier die richtigen Wege beschritten werden.

6.3 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 auch 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 gesetzlich vorgegebenen 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 als auch ein regelmäßig tagendes Gremium Arbeitssicherheitsausschuss (auf arbeitssicherheits-gesetzlicher Grundlage).

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 2008 grundlegend revidiert, nach neuen Überwachsstandards wurde in 2009 gearbeitet.

Natürlich steht der Patient im Mittelpunkt aller Bemühungen. Abgesehen von den dazu umfassend erbrachten Leistungen ist hier auch darauf hinzuweisen, dass z.B. regelmäßige Patientenbefragungen Auskunft geben 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.

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

6.4 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, 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.

6.5 Ausfallrisiken

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

6.6 Erfolgs- und Liquiditätsrisiken

Die ständige Kontrolle und Auswertung der Aufwendungen und Erträge, die Erstellung von betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und weiteren Indikatoren ermöglichen es, frühzeitig negative Entwicklungen zu erkennen und wenn notwendig korrigierend einzugreifen. Es wird daran gearbeitet, die Daten in einem aggregierten Kennzahlensystem zu bündeln.

6.7 Übergeordnete Steuerung

Durch eine kontinuierliche Abfolge von Sitzungen der Geschäftsführung mit den Abteilungsleitungen und Stabsstellen, der Krankenhausbetriebsleitungen in den Kliniken, der Beauftragten für verschiedene Bereiche, gesetzlicher Ausschüsse etc. ist gewährleistet, dass in jeweils zeitlich kurzen Abständen entstehende Risiken im wirtschaftlichen, finanziellen, klinischen, organisatorischen und technischem Bereich präventiv und frühzeitig erkannt werden und der Behebung zugeführt werden können.

6.8 Gesamteinschätzung

Die Überprüfung der Gesamtrisikolage der Kreiskliniken Reutlingen GmbH für das Geschäftsjahr 2009 hat ergeben, dass keine bestandsgefährdenden Risiken bestehen.

7. Prognosebericht/Ausblick auf das Geschäftsjahr 2010 ff.

7.1 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 für angrenzende Gebiete. Es bleibt 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. Eine Weiterentwicklung des Medizinkonzepts aus dem Jahr 2007 ist für die kommenden Jahre vorzusehen bzw. im Sinne der Anpassung an Entwicklungen angezeigt

Gute medizinische Ergebnisqualität, Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement sorgen für Patientensicherheit, optimierte Abläufe und für im Wettbewerb und bei der niedergelassenen Ärzteschaft sehr positive Ausweise und Wahrnehmungen (belegt auch durch eine in 2009 durchgeführte Zuweiserbefragung).

Dieses erfolgreiche Agieren auf dem Gebiet der medizinischen 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 2010 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 wurden in 2009 beschlossen). Die weitere Optimierung der Chirurgischen Notaufnahme im Klinikum am Steinenberg wird in 2010 in Angriff genommen.

Die grundsätzliche Möglichkeit für weitere strategische, vertragliche Partnerschaft auf Konsensbasis mit niedergelassenen Ärzten/Praxisinhabern wurde 2009 beschlossen und erfuhr durch Aufsichtsrat und Kreistag Zustimmung: Gründung einer Medizinischen Versorgungszentrum Kreiskliniken Reutlingen GmbH. In 2010 ist geplant, ein solches Versorgungszentrum in Gammertingen zu gründen.

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 war die Kreiskliniken Reutlingen GmbH sehr erfolgreich, dank einer dazu intern bestehenden Betreuungs-Struktur; auch darüber soll die Gewinnung von Ärzten langfristig gesichert werden.

Schließlich – über die einzelnen Krankenhäuser hinausgehend, jedoch diese erheblich betreffend – ist mit Startmaßnahmen zur Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte zu rechnen, erste Schritte sind ggf. noch im Jahr 2010 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.

7.2 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, erneute Tarifsteigerungen ab 2010 sowie die allgemeinen Kostensteigerungen auf der anderen Seite führen zu einem krassen Missverhältnis von Einnahmen und Ausgaben, die von den Krankenhäusern trotz Rationalisierung bei steigenden Fallzahlen nicht mehr kompensiert werden können.

Die vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) bekannt gegebene Veränderungsrate betrug für das Jahr 2009 (nur) 1,41 %, diese Rate deckt die vorgenannten Steigerungen nicht ab.

Der investive Bereich der Kreiskliniken Reutlingen GmbH wurde im Jahr 2009 im Wesentlichen geprägt durch den Einstieg in die Baumaßnahmen Bettenhaus Süd A und Bettenhaus Süd B in Verbindung mit einer Interdisziplinären Aufnahmestation (IAS) und dem Start der Baumaßnahme Altersmedizin in der Ermstalklinik Bad Urach. Damit werden Voraussetzungen zur Sicherung des Patientenzugangs und der Attraktivität geschaffen, die im Wettbewerb heute von hoher Bedeutung sind. Im Unterschied zu früher werden diese Maßnahmen durch den gesetzlich verpflichteten Landesfördermittelgeber jedoch heute nur noch in Anteilen bezuschusst.

Die im Jahr 2009 noch verabschiedeten Planansätze für das Jahr 2010 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 2010 angesichts immer wiederkehrender Reformbemühungen prognostisch betrachtet nicht von Sicherheit gekennzeichnet, davon ist auch der Wirtschaftsplan 2010 (und der enthaltene Finanzplan bis 2013) beeinflusst; dennoch sind die jeweiligen Ansätze so gewählt, dass sie, soweit erkennbar, auf möglichst realitätsnahen Annahmen beruhen. Inwieweit sich diese Annahmen halten lassen, hängt auch davon ab, ob die von der Koalitionsregierung 2009 vorgesehenen Maßnahmen kommen werden, die auf eine weitere Gesundheitsreform zielen.

Nach dem vorliegenden Finanzplan 2011 bis 2013 zeichnet sich weiterhin eine negative Entwicklung ab. Die geplanten Auswirkungen der Gesundheitsreform, die jährlich stattfindenden Budgetverhandlungen sowie die Auswirkungen der Tarifverhandlungen werden die Ergebnisse auf jeden Fall beeinflussen.

7.3 Ausblick

Prägender Hintergrund für die künftigen Wirtschaftsjahre ist das unveränderte Ziel der Kreiskliniken Reutlingen GmbH und seines 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 2010 weiter gearbeitet - , die derzeitigen Budgets zu erhalten, weitere Kostensenkungsmaßnahmen, sowohl im Personal- wie auch im Sachkostenbereich, einzuleiten, das medizinische Leistungsspektrum der drei Häuser zukunftsgerecht und den jeweiligen Erfordernissen anzupassen sowie – damit einhergehend – die Effektivität und Effizienz der Leistungserbringung mit einer für den Erhalt der drei Kliniken und ihren Grundlagen hierfür motivierten Mitarbeiterschaft zu optimieren.

Reutlingen, den 9. Juni 2010

gez. Prof. Dr. Rudolf Schmid Vorsitzender der Geschäftsführung	gez. Prof. Dr. Martin Lenz Ärztlicher Geschäftsführer (bis 31.10.2009)	gez. Frau Dr. Rafaela Korte Medizinische Geschäftsführerin (ab 01.11.2009)

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der **Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen,** für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2009 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften sowie den Gliederungs- und Ausweisvorschriften der KHBV und den ergänzenden Regelungen des Gesellschaftsvertrags liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. 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 Gesellschaft 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 hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Stuttgart, 10. Juni 2010

Ebner Stolz Mönning Bachem GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft

Wolfgang Berger
Wirtschaftsprüfer

Brent Schanbacher
Wirtschaftsprüfer