



Zollernalb Klinikum gGmbH - Jahresabschluss 2023 und Verlustausgleich

Vorlage zur Behandlung in folgenden Gremien:

Verwaltungs- und Finanzausschuss	öffentlich	am 01.07.2024	Vorberatung
Kreistag	öffentlich	am 15.07.2024	Entscheidung

A. Beschlussvorschlag:

1. Der Bericht des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2023 wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Vertreter des Landkreises in der Gesellschafterversammlung wird angewiesen, wie folgt abzustimmen:
 - a. Den Jahresabschluss der Zollernalb Klinikum gGmbH für das Geschäftsjahr 2023 festzustellen,
 - b. das Bilanzergebnis in Höhe von 0,00 EUR (Verlustvortrag aus Vorjahren in Höhe von 0,00 EUR, Verlustausgleich 2023 von 13.779.333,12 EUR und Jahresfehlbetrag 2023 in Höhe von - 13.779.333,12 EUR) vorzutragen,
 - c. den Aufsichtsrat für das Geschäftsjahr 2023 zu entlasten und
 - d. die Geschäftsführer für das Geschäftsjahr 2023 zu entlasten
3. Der Verlust wird in Höhe von 13.779.333,12 EUR ausgeglichen. Die Finanzierung erfolgt über die in 2024 veranschlagten Haushaltsmittel von 12,5 Mio. EUR und überplanmäßige Ausgaben in Höhe von 1.279.333,12 EUR.

B. Kosten/Finanzielle Auswirkungen: 13,78 Mio. EUR

Haushaltsmittel stehen 2024 in Höhe von 12,5 Mio. EUR zur Verfügung
(ErgebnisHH, Seite 168, lfd. Nr. 17)

C: Empfehlungsbeschluss des Ausschusses:

Aufgrund der Vorberatung im Verwaltungs- und Finanzausschuss am 1. Juli 2024, wird dem Kreistag mehrheitlich empfohlen, wie oben zu beschließen.

Anlagen: Anlage 1 Bilanz
Anlage 2 Gewinn- und Verlustrechnung



Zollernalb Klinikum gGmbH - Jahresabschluss 2023 und Verlustausgleich

Der Jahresabschluss 2023 wurde von der Gesellschaft erstellt und von Solidaris Revisions-GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft, Konrad-Goldmann-Straße 5A, 79115 Freiburg, die aufgrund des Gesellschafterbeschlusses vom 24.7.2023 vom Aufsichtsratsvorsitzenden zum Wirtschaftsprüfer für das Geschäftsjahr 2023 bestellt wurde, geprüft und testiert. Der testierte Jahresabschluss samt Prüfungsvermerk liegt dieser Drucksache bei.

Branchenentwicklung

Der Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat hat nun den Entwurf zum Krankenhaustransparenzgesetz von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach gebilligt. Zur allgemeinen Entwicklung der Krankenhäuser in Deutschland und insbesondere zum Krankenhaustransparenzgesetz hat Dr. Josef Düllings, als Präsident des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands, eine Stellungnahme veröffentlicht, die mit der Headline: „**Wir stehen an einem gefährlichen Kipp-Punkt**“ die angespannte Situation beschreibt:

Für die Krankenhäuser und auch für die Patienten bedeutet dieses Gesetz – entgegen den öffentlichen Ankündigungen des Ministers – keine Verbesserung. Im März 2024 wird sich der Bundesrat mit dem Transparenzgesetz abschließend befassen.

Krankenhäuser sind keineswegs gegen Transparenz – im Gegenteil dokumentieren sie seit vielen Jahren die Qualität ihrer Arbeit – u.a. mit den Qualitätsberichten sowie im Deutschen Krankenhausverzeichnis. Bereits seit Jahren können sich Patienten in vielen Portalen informieren. Was das Transparenzgesetz jetzt an weiteren kleinteiligen Vorgaben und Datenlieferungen vorsieht, ist aber ein Aufwuchs an Bürokratie, der keinesfalls der Transparenz nutzt, sondern Personal von seiner eigentlichen Arbeit für die Patienten zusätzlich abhält.

Das Gesetz stoppt die auf Hochtouren laufende Insolvenzwellen nicht, sondern verstärkt sie weiter. Die Erlöse für die Leistungen der Kliniken – die Landesbasiswerte – sollen zwar für 2024 an die inflationsbedingten Kosten angepasst werden, doch wann, steht in den Sternen. Mitte des Jahres? Ende des Jahres? Noch später? Und in welcher Höhe? Wenn die prognostiziert mindestens 80 weiteren Häuser in die Insolvenz gegangen sind? Es gibt keine Aussagen dazu, wie der bereits laufende kalte Strukturwandel gestoppt werden soll. Um dem absehbaren Kahlschlag zu begegnen, sind kurzfristige finanzielle Hilfen zwingend notwendig. Noch immer müssen die Krankenhäuser in jedem Monat rund 500 Mio. EUR zuschießen, sprich: vielfach Schulden machen, um ihre Patienten zu versorgen.

Die angekündigten Liquiditätshilfen sind überschätzt, denn mit dem Transparenzgesetz kann ein Krankenhaussterben 2024 nicht abgewendet werden. Die für die Krankenhäuser zusätzlichen Mittel von 6 Mrd. EUR sind lediglich Zahlungen von bestehenden Vergütungsansprüchen, die vorgezogen werden. Aber es ist keine zusätzliche wirtschaftliche Unterstützung. Insolvenzen werden damit nicht verhindert.



öffentlich

Die angekündigte Erhöhung der Landesbasisfallwerte zur besseren Finanzierung der Tariflohnsteigerungen sind nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Diese sehr vage Ankündigung würde laut DKG weniger als 0,2 Prozent oder im gesamten Jahr 125 Mio. EUR bedeuten. Gesehen auf den jeden Monat auflaufenden Fehlbetrag von 500 Mio. EUR eine fast zu vernachlässigende Summe und keine wirkliche Unterstützung. Belastbare Fakten, mit denen man in den Kliniken arbeiten kann, die auch gegenüber Banken oder in Insolvenzverfahren notwendig sind – Fehlanzeige.

Die mit der geplanten Reform notwendigen strukturellen Anpassungen sollen mit einem Strukturfonds in Höhe von 50 Mrd. EUR ab 2025 gefördert werden. Das ist richtig und wird auch von den Krankenhäusern erwartet, weil sie nur mit einer solchen Förderung ihre notwendigen strukturellen Anpassungen planen und umsetzen können. Sie brauchen daher Klarheit darüber, wie dieser Fonds ausgestaltet wird. Dafür benötigt man aber kein Transparenzgesetz. Keine Petitesse ist aber, dass der Bund seinen Anteil von 25 Mrd. EUR dem Gesundheitsfonds der GKV entnehmen will.

Gefährlich für die flächendeckende Gesundheitsversorgung ist aber vor allem auch, dass mit diesem Gesetz zentrale Aufgaben der Krankenhausplanung zentralisiert und vom Bund übernommen werden. Dieser erhält die Kompetenz, bereits in diesem Jahr den Krankenhäusern Leistungsgruppen und Level zuzuordnen. Diese einseitige Zuteilung von Leistungsgruppen durch das Bundesgesundheitsministerium wurde noch im Eckpunktepapier von Bund und Ländern zur Krankenhausreform ausgeschlossen.

Die Einschätzung auf Bundesebene wird durch den Vorstandsvorsitzenden der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG), Heiner Scheffold, in seiner Veröffentlichung bestätigt:

Die Finanzlage der Krankenhäuser verschlechtert sich immer weiter. Drei von vier Kliniken erwarten für 2023 rote Zahlen und 73,9 % gehen von einer weiteren Verschlechterung der finanziellen Lage in den nächsten 12 Monaten aus. Das sind die alarmierenden Ergebnisse des jüngsten BWKG-Indikators.

Trotz der großen Not lehnt Bundesgesundheitsminister Lauterbach die Forderungen der Kliniken nach einer finanziellen Stabilisierung weiterhin ab. Unsere Forderungen nach einem „Vorschaltgesetz“ wurden im Bund-Länder-Kompromiss zu den Eckpunkten der Krankenhausreform nicht aufgenommen. Minister Lauterbach will lediglich „prüfen“, ob Finanzhilfen notwendig sind und hat schon mehrfach öffentlich erklärt, dass er den Kliniken hier keine Hoffnungen machen könne. Angesichts der Indikator-Zahlen kann die Untätigkeit der Bundesregierung nur noch als verantwortungslos bezeichnet werden. Die Insolvenzwelle im Krankenhausbereich sei inzwischen angerollt, wie jüngste Meldungen unter anderem aus Nordrhein-Westfalen, dem Saarland oder Rheinland-Pfalz zeigten. Und diese betrifft inzwischen auch große Häuser mit umfassenden Versorgungsaufträgen.

Mit der Forderung nach „Genug Geld für faire Löhne und gestiegene Preise“ soll der Druck auf die Bundesregierung weiter erhöht werden. Die Kostensteigerungen durch Tarifverträge und Inflation müssen dauerhaft finanziert werden. Außerdem müssen die willkürlichen



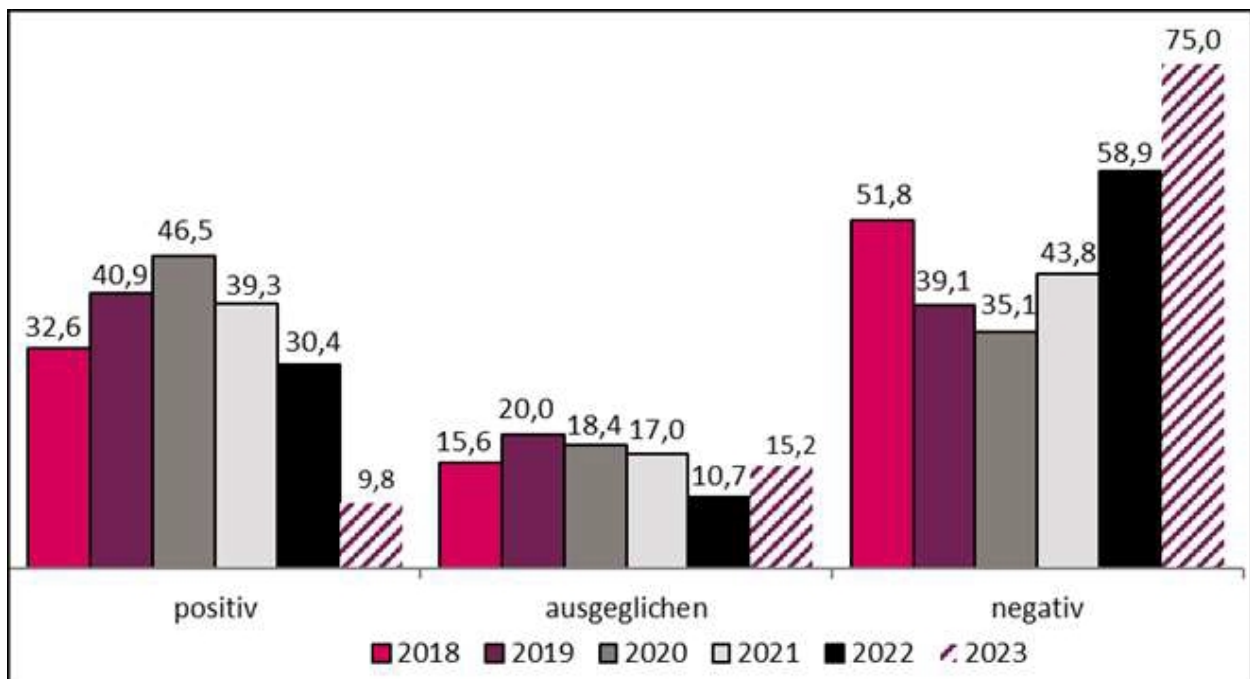
öffentlich

Budgetkürzungen aus dem vergangenen Jahr zurückgenommen werden. Und es muss endlich die Möglichkeit geschaffen werden, dass das überdurchschnittliche Lohnniveau in Baden-Württemberg auch finanziert wird. Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen von den höheren Löhnen im Südwesten ja auch höhere Sozialversicherungsbeiträge.

Die BWKG-Umfrage zeigt auch eine Verfestigung des Personalmangels: Der schon seit langem bestehende Mangel an Fachkräften entwickelt sich mehr und mehr zu einem generellen Personalmangel. 90% der Geschäftsführenden berichten von Problemen bei der Besetzung von freien Stellen im Pflegedienst. Für die Beschäftigten im Funktionsdienst (79%) oder ärztlichen Dienst (71%) liegen die Werte ebenfalls sehr hoch. Der Personalmangel hat zweifellos Auswirkungen auf die Versorgung der Menschen.

Die Krankenhäuser rechnen damit, dass sie im Jahr 2023 allein aufgrund des Personalmangels mindestens 5 % weniger Betten belegen können als vor der Pandemie. Diese Verringerung der verfügbaren Kapazitäten habe konkrete Auswirkungen auf die Versorgung, etwa durch längere Wartezeiten bei planbaren Eingriffen und Behandlungen. Neben einer auskömmlichen Finanzierung ist der Abbau von Bürokratie eine ganz zentrale Stellschraube, um dem Personalmangel entgegenzuwirken. Pflegekräfte und Ärzte verbringen immer mehr Zeit mit Bürokratie. Der versprochene Abbau von Bürokratie lasse weiter auf sich warten und es bleibe zu oft bei leeren Versprechen. Zu viel Bürokratie verringere die Zeit für die Patientinnen und Patienten und schade der Motivation der Mitarbeitenden. Hier müsse die Politik endlich ansetzen.

Ergebnisse des BWKG-Indikators 2023 (Krankenhäuser)
Ergebnisse der Gewinn- und Verlustrechnungen der Krankenhäuser
2018-2023 in Prozent (2023 = Prognose)





öffentlich

Die Krankenhäuser tragen das volle Risiko schwankender Behandlungszahlen, wenn etwa durch krankheitsbedingten Ausfall des Personals nicht so viele Patienten wie geplant behandelt werden können. Theoretisch soll die Abhängigkeit der Krankenhausvergütung von der Zahl der Patienten reduziert werden. Diese Abhängigkeit ist jedoch in der Vergangenheit weiter erhöht worden.

Ein Grund dafür wird im Berechnungsmechanismus des Landesbasisfallwerts, dem Grundpreis der Leistungserbringung für die Krankenhäuser gesehen. Bei rückläufigen Patientenzahlen können die Fixkosten der Krankenhäuser nicht mehr gedeckt werden und führen zu einer ungedeckten Finanzierung bei den Vorhalteleistungen, insbesondere in der ländlichen Region.

Die dauernde Unterfinanzierung, die instabilen Rahmenbedingungen und zunehmende Personalausfälle durch Erkrankung und Überlastungen haben Folgen für die Patientenversorgung.

Die Kliniken in Baden-Württemberg leiden seit Jahren darunter, dass das überdurchschnittliche Lohnniveau nicht finanziert wird. Daher erheben die Krankenhausträger die Forderung, dass die Umgestaltung der Krankenhausstruktur finanzneutral erfolgt und die Finanzierung dieser sichergestellt wird. Eine darauf aufbauende Reform kann nicht kostenneutral zu Lasten der Krankenhäuser umgesetzt werden, sondern muss durch angemessene Finanzmittel unterstützt werden.

Es ist wichtig, dass zügig über die Reformvorschläge unter Beteiligung aller Betroffenen fundiert beraten wird. Die Krankenhäuser brauchen Klarheit in der Reformdiskussion und schnell stabile und verlässliche Rahmenbedingungen, auch was die Anpassung an die weitere „Ambulantisierung“ der schon bisherigen Kurzlieger-Leistungen anbelangt. Die notwendigen Ressourcen für schwere Erkrankungen müssen erhalten werden, um die stationären Leistungsschwerpunkte und die bestehenden Zentren stärken zu können.

Geschäftsvorlauf

Das Jahr 2023 war geprägt von den Überlegungen, eine zukunftsfähige Struktur des Zollernalb Klinikums weiter zu entwickeln, um damit den wirtschaftlichen und strukturellen Herausforderungen begegnen zu können.

Damit soll auch die Langfristplanung, ab 2030 alle Bereiche in einem gemeinsamen „Gesundheitscampus auf der grünen Wiese“ zu konzentrieren, vorbereitet werden.

Immer stärker zeigt es sich, dass sich wegen der politischen Restriktionen die wirtschaftlich negativen Auswirkungen des Doppelstandorts nicht ohne deutlich wirksamere Eingriffe kompensieren lassen. Daher hat die Klinikleitung entsprechend der Forderung nach einer wirtschaftlichen Stabilisierung, den politischen Trägern ein internistisches Zentrum in Albstadt und ein operatives Zentrum in Balingen vorgeschlagen. Dieser Neustrukturierung haben zwischenzeitlich der Aufsichtsrat und der Kreistag zugestimmt.

Da die Facharztkompetenzen spezifischer werden, es die klassischen „Allrounder“ nicht mehr gibt und auch eine zunehmende Spezialisierung im Pflegebereich erfolgt, wird der Schritt hin zu qualifizierten Zentren durch einen immer dringlicher werdenden



öffentlich

Fachkräftemangel im ärztlichen und pflegerischen Bereich forciert. Es gilt die medizinischen Spezialisten zum Nutzen für die Patienten am ausgewählten Standort zusammenzubringen.

Die Struktur der medizinischen Abteilungen im Zollernalb Klinikum stand vor zwei Jahrzehnten letztmals vor der Frage der Neuordnung und wurde im Wesentlichen durch die ärztlichen Schwerpunkte bestimmt. Nunmehr sind es die zu erwartenden organisatorischen und infrastrukturellen Vorgaben, die ein vorausschauendes Handeln erfordern und den Überlegungen maßgeblich zugrunde liegen.

Das Jahr 2023 war wirtschaftlich von einem deutlichen Rückgang der Fallzahlen geprägt. Über 1.600 weniger stationäre Fälle haben zu einem Rückgang der Einnahmen aus DRG-Leistungen von mehr als 5,6 Mio. EUR geführt.

Alle eingeleiteten Maßnahmen zur Reduzierung der Ausgaben konnten das Anwachsen des Jahresverlusts auf rd. – 13,8 Mio. EUR nicht verhindern.

Insbesondere der Abbau der Rückstellungen für Mehrarbeitsstunden, Urlaubsansprüchen aus Vorjahren der Mitarbeiter und die Anordnung von Stellenbesetzungssperren mit einem Gesamtbetrag von rd. 1,2 Mio. EUR konnten einen Teil der Erlösrückgänge kompensieren.

Solange die Vorhalteleistungen nicht durch ein eigenes Vergütungssystem finanziert werden, hängen die Jahresergebnisse weiterhin maßgeblich von den fallabhängigen DRG-Erlösen ab. Auch deshalb, weil es nicht gelingen wird unwirtschaftliche Strukturen abzubauen, wenn der Versorgungsauftrag es erfordert oder die Abteilungen mit Mindestbesetzungen betrieben werden müssen.

Obwohl das Preisniveau fernöstlicher Anbieter beim medizinischen Sachbedarf sinkt, werden, mit Zustimmung des Aufsichtsrats, weiterhin lokale Produzenten, die schon während der Pandemie eine verlässliche Belieferung sicherstellen konnten, beibehalten.

Die Abhängigkeiten von globalen Ereignissen oder auch von Lieferketten zeigen sich zunehmend an vielen Stellen im Klinikum. In erster Linie betrifft es die Energieversorgung, aber auch die Beschaffung medizinischer Verbrauchsmaterialien oder Geräte. Wie in anderen Branchen wird zunehmend die Ersatzteilbeschaffung ein Thema. Das Zollernalb Klinikum achtet daher verstärkt auf Lokalität und Verlässlichkeit der Lieferanten.

Generell erfolgt eine vorsichtige Bewertung der Ansätze zum Pflegebudget, da für das Jahr 2023 noch keine Budgetverhandlung mit den Kostenträgern geführt werden konnte. Die offenen Ausgleichsforderungen bei den Abrechnungen zum Pflegebudget gegenüber den Kostenträgern führen auch zu einem massiven Anstieg der Liquiditätsengpässe, die teuer am Kapitalmarkt abgesichert werden müssen.

Im zurückliegenden Jahr konnte der Einsatz von Fremd- und Leihpersonal deutlich reduziert werden. Entsprechende Vereinbarungen dienen lediglich zur Absicherung betriebsnotwendiger Bereiche.



Strukturveränderungen

Ambulantisierung von bisher stationär erbrachter Leistungen

Ambulante OP

Mit dem zu Jahresbeginn 2020 in Kraft getretenen MDK-Reformgesetz wurde beschlossen, dass der Katalog gemäß § 115b SGB V („AOP-Katalog“) in den kommenden Jahren substanziell erweitert werden soll. Ziel der Erweiterung ist es, eine möglichst umfassende Ambulantisierung zu erreichen. Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ sollen bestehende ambulante Behandlungsmöglichkeiten in den Krankenhäusern besser genutzt und ausgebaut werden.

Vereinbart wird der AOP-Katalog zwischen dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Für die im Katalog aufgeführten Leistungen vereinbaren die drei Vertragsparteien zudem einheitliche Vergütungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte.

Hybrid - OP

Gemäß § 115f SGB V vereinbaren der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) einen Katalog an Leistungen, die auf Grundlage einer speziellen sektorengleichen Vergütung, genannt „Hybrid-DRG“, vergütet werden. Da die Vertragspartner keine Einigung erzielen konnten, hat das Bundesministerium für Gesundheit mit Wirkung zum 01.01.2024 eine Rechtsverordnung mit einem Startkatalog von Leistungen sowie den für diese Leistungen abrechnungsfähigen Fallpauschalen (Hybrid-DRG) erlassen. Eine Vereinbarung über die Erweiterung des Leistungskatalogs ab dem Jahr 2025 ist zum 31.03.2024 vorgesehen.

Für das Zollernalb Klinikum werden wesentliche Veränderungen aus beiden Leistungsbereichen erwartet, da Branchen-Analysen von bis zu 20 % betroffener Fälle des Leistungsgeschehens ausgehen. Dies hat einen Rückgang tendenziell niedrig bewerteter DRG im stationären Bereich zur Folge, die dann auch mit einem noch niedrigeren (ambulanten) Erlös abgerechnet werden müssen.

Im Umkehrschluss bedingt dies die Anpassung der Abläufe und Ressourcen an das ambulante Vergütungssystem, da ansonsten strukturelle Systemmehrkosten entstehen, die ein Anwachsen des Defizits nach sich ziehen.

Strukturentwicklungen

Für die weitere Entwicklung des Zollernalb Klinikums, insbesondere für die Zeit bis zum Zentralklinikum, werden zwei bisherige Überlegungen zur Krankenhausreform der Bundesregierung maßgebliche Auswirkungen haben:



öffentlich

1. Die Finanzierung von Vorhaltkosten nach den drei Notfallstufen:

- Level 3u: Universitätsmedizin
- Level 3: Umfassende Notfallstufe = Maximalversorger
- Level 2: Erweiterte Notfallstufe = Schwerpunktversorger
- Level 1n: Basisnotfallstufe = Grundversorger
- Level 1i: Grundversorger ohne Notfallstufe und Fachkliniken

Die strukturellen Einschränkungen für das Zollernalb Klinikum, und damit für die Region, wären massiv, wenn der Standort Balingen nicht die Stufe 2 und möglichst der Standort Albstadt nicht die Stufe 1n erreichen würden.

2. Die Finanzierung der Krankenhausleistungen nach Leistungsgruppen:

Das Spektrum der medizinischen Leistungen der Krankenhäuser wird künftig in 65 Leistungsgruppen abgebildet, die als Instrument einer differenzierten und gezielten Krankenhausplanung dienen. Diese Leistungsgruppen werden bundeseinheitlich mit Mindestqualitätsanforderungen hinterlegt, die erfüllt sein müssen, damit ein Krankenhaus diese Leistungen weiter erbringen darf.

Mit dieser Vorgabe soll die Qualität der medizinischen Versorgung gestärkt werden, denn zukünftig sollen nur die Krankenhäuser Leistungen erbringen können, die dafür auch die technische Ausstattung und das fachärztliche und pflegerische Personal haben. Die Leistungsgruppen werden den einzelnen Krankenhausstandorten von den Planungsbehörden der Länder zugewiesen. Sie entscheiden darüber, welche Standorte welche Leistungen unter diesen Voraussetzungen erbringen dürfen. Das Vorliegen der Qualitätskriterien und damit die von den Krankenhäusern zugesagte Erfüllung dieser Kriterien wird bundeseinheitlich strukturiert geprüft.

Bei der Zuordnung von Leistungsgruppen sollen durch die Genehmigung von Ausnahmen Möglichkeiten für Länder verbleiben, in der Fläche eine bedarfsnotwendige stationäre Versorgung sicherzustellen, wenn ansonsten die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung nicht gewährleistet werden kann. Dafür wird bundesweit auf medizinischer Grundlage einheitlich festgelegt, für welche medizinischen Leistungen in Einzelfällen zur Sicherstellung einer bedarfsnotwendigen Versorgung von den Qualitätsvoraussetzungen abgewichen werden kann und für welche Leistungsbereiche dies ausgeschlossen wird – etwa bei spezifischen Krebserkrankungen. Bei der Gewährung von Ausnahmen sind verfügbare ambulante Versorgungsangebote zu berücksichtigen. Zudem muss nachvollziehbar sein, warum Ausnahmen notwendig sind.

Die Definition und Weiterentwicklung der Leistungsgruppen und der dahinterstehenden Qualitätsmerkmale wird gemeinsam von Bund und Ländern verantwortet. Hierzu wird die wissenschaftliche Fachexpertise der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) beauftragt und um Vorarbeit gebeten, sobald eine weitere Ausdifferenzierung oder Änderungen der Leistungsgruppen angezeigt sind.

Erste Untersuchungen haben gezeigt, dass von diesen 65 Leistungsgruppen etwas mehr als die Hälfte in unterschiedlicher Ausprägung für das Zollernalb Klinikum relevant sein werden. Neben den strukturellen Maßnahmen müssen besonders auch die personellen Ressourcen



öffentlich

sichergestellt werden können, damit die Leistungen überhaupt erbracht werden dürfen. Ganz wesentlich dabei ist auch, dass sich wichtige Leistungsgruppen gegenseitig personell bedingen.

Strukturanpassungen im Zollernalb Klinikum

Unter Berücksichtigung der nachfolgenden Aspekte wird im Zollernalb Klinikum die zeitnahe Umsetzung von Strukturanpassungen durchgeführt, um eine wirtschaftliche medizinische Versorgung in der Region Zollernalb sicherstellen zu können:

- Doppelvorhaltungen reduzieren
- Fremdkosten reduzieren
- Strukturvorgaben erfüllen
- Synergieeffekte nutzen

Die wirtschaftliche Situation der Zollernalb Klinikum gGmbH hat sich in der Corona-Zeit und insbesondere in den Jahren 2022 und 2023 deutlich verschlechtert. Die Prognose für die Folgejahre lässt ohne einschneidende Veränderung eine drastisch ansteigende negative Entwicklung befürchten. Zur Vermeidung von Wettbewerbsnachteilen und damit verbundener Erlösausfälle sind stützende Maßnahmen, insbesondere in den Kernkompetenzfeldern und den Bereichen mit vorgeschriebenen Mindestmengen oder Strukturvoraussetzungen, für den Erhalt des Leistungsspektrums erforderlich.

Die heutige Struktur des Zollernalb Klinikums mit zwei fast identischen Standorten in Albstadt und Balingen basiert auf einer lange zurückliegenden Träger-Entscheidung. Diese Struktur ist grundlegend zu überdenken und auf einen zeitgemäßen Stand zu bringen, wie es auch die zukünftigen Leistungsgruppen erfordern.

Klinikumleitung und Aufsichtsrat sind sich in der Auffassung einig, dass die grundlegenden Nachteile zweier Standorte zeitnah angegangen werden müssen, damit in das geplante Zentralklinikum tragfähige Strukturen überführt werden können.

Konzept

Der Standort Albstadt wird zu einem internistischen Schwerpunkt, ergänzt um die Geriatrie und Pflegeangeboten, weiterentwickelt. Die Notfallversorgung (Stufe 1n - Basisstufe) wird internistisch und chirurgisch sichergestellt.

Der Standort Balingen wird zu einem chirurgischen Schwerpunkt, ergänzt um die Frauenheilkunde, Pädiatrie und Palliativmedizin sowie Teilbereiche aus der Inneren Medizin, die zur Sicherstellung der erweiterten Notfallstufe (Stufe 2) erforderlich sind, entwickelt. Auf Grundlage der Neuordnung der medizinischen Standortprofile ergeben sich die Maßnahmen zur Zentralisierung des OP-Bereichs.

Alle Maßnahmen erfolgen unter der vollständigen Aufrechterhaltung der notfallmäßigen und intensivmedizinischen Versorgungskapazitäten.



Gewinn- und Verlustrechnung

Das Jahresergebnis 2023 vor Verlustausgleich beträgt - 13,80 Mio. EUR und hat sich gegenüber 2022 um 4,01 Mio. EUR verschlechtert. Der Wirtschaftsplan sah für das Jahr 2023 einen Jahresfehlbetrag von -12,51 Mio. EUR vor und wurde um rd. 1,27 Mio. EUR überschritten. Im Wesentlichen ist der Anstieg durch den hohen Rückgang der stationären Leistungen bei annähernd konstantem Kostenniveau begründet.

Die betrieblichen Erträge sind um 4,38 Mio. EUR auf 115,03 Mio. EUR gesunken. Die betrieblichen Aufwendungen weisen mit 133,03 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr ebenfalls einen Rückgang von 1,58 Mio. EUR auf. Dies entspricht einem Rückgang von 1,27%, hingegen sind die Betriebsleistungen um 3,67 % zurückgegangen.

Beim Betriebsergebnis wird weiterhin deutlich, dass die gesetzlichen Maßnahmen, die ungenügende Vergütung der Vorhalteleistungen für die ländliche Versorgung und die Leistungsentwicklungen bei den elektiven Eingriffen gravierende Auswirkungen für das Zollernalb Klinikum haben.

Besonders einschneidend muss auch festgestellt werden, dass die bisherige Regelung der Vereinbarung von Mindererlösausgleichen, wie in den Vorjahren gängige Praxis, drastisch von den Kostenträgern in Frage gestellt wird. Die Forderung nach einem Ausgleich in Höhe von rd. 1 Mio. EUR konnte daher aufgrund der unklaren Rechtslage im Jahresergebnis nicht berücksichtigt werden. Unbenommen dessen werden die Ansprüche weiterverfolgt, auch mit entsprechendem politischem Nachdruck bei der BWKG.

Die wichtigsten Einnahmearten im stationären Bereich können nicht gewährleisten, dass die laufenden Kosten abgedeckt werden. Daraus ergibt sich eine allenfalls eingeschränkte Resilienz als Reaktion auf Veränderungen. Diese zu stärken wird ein maßgebliches Ziel für die Zukunft sein.

Die Erlöse aus stationären Leistungen sind gegenüber dem Vorjahr deutlich gesunken. Ursächlich dafür sind markante Rückgänge bei den stationären Leistungen in den Hauptabteilungen, die seit 2019 bedrohlich ansteigen.

Die Erwartungen an einen dem Preisanstieg angepassten Landesbasisfallwert, weitere Hilfen aufgrund der immensen Kostenanstiege oder die vollständige Finanzierung der Vorhaltekosten haben sich nicht erfüllt.

Die Einnahmen aus der Finanzierung des Pflegebudgets, deren vorsichtige Kalkulation unter dem Vorbehalt der Bestätigung durch die Budgetverhandlungen steht, könnten auf Dauer zunehmend unter Druck kommen, wenn die stationäre Notwendigkeit der Leistungserbringung infrage gestellt ist. Die vollständige Finanzierung der „Pflege am Bett“ wird ungewiss und schwierige Verhandlungen sind vorprogrammiert, wenn weitere Abgrenzungen des „Pflegebudgets“ zu Lasten der Kostenansätze in den DRG geht. Ein markanter Streitpunkt liegt besonders in der Zuordnung von unterstützendem Personal und einem hohen Qualifikationsstand der Pflege. Krankenhäuser mit einem hohen Anteil an Unterstützung oder einem hohen Fachkräfteanteil, klassisch in den südlichen Bundesländern, sehen sich weiterhin nicht ausreichend repräsentiert.



öffentlich

Über die Bewertung des Fixkostendegressionsabschlags herrscht insoweit Klarheit, dass die 3. Stufe aus dem Jahr 2019 nur dann aufgewendet werden muss, wenn entsprechende Leistungssteigerungen erreicht wurden. Dies ist in Folge der Auswirkungen aus der Pandemie, den Einschränkungen der elektiven Leistungen der vergangenen Jahre für das Zollernalb Klinikum nicht mehr der Fall gewesen.

Die Bewertung der Überlieger hatte im vergangenen Jahr wieder eine höhere Bedeutung für das Jahresergebnis (- 108 TEUR; VJ.: + 1 TEUR), was wesentlich mit dem Rückgang der Fallzahlen zusammenhängt.

Die Bewertung der Überlieger beruht auf der Anzahl der Überliegerfälle, deren Leistungen nach dem InEK-Schema abgegrenzt wurden. Parallel werden die Kostenanteile für die Pflege, da aus den DRG ausgegliedert, gesondert bewertet und periodengerecht abgegrenzt.

Der Personalaufwand beträgt 86,72 Mio. EUR und erfährt damit gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung von 1,99 Mio. EUR (Steigerung von 2,35 %).

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für Leihärzte von 259 TEUR, für fremde Pflegedienste 3,41 Mio. EUR und den Abzügen durch Lohnfortzahlungen von 746 TEUR ergibt sich ein Gesamtaufwand von 89,64 Mio. EUR

Die erhöhten Ausgaben im Pflegedienst beruhen im Wesentlichen auf der Einhaltung der Regelungen nach der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PPUGV) zur Kompensation bei Personalausfällen. Damit konnte eine qualifizierte Versorgung der Patienten während des gesamten Jahres sichergestellt werden. Der Geschäftsführung und dem Direktorium ist es wichtig, dass in allen Bereichen die Anhaltszahlen der PPUGV eingehalten werden. Darin wird auch ein Beitrag zur Attraktivität des Arbeitgebers gesehen, der durch das Pflegebudget finanziert werden kann.

Im Jahresdurchschnitt 2023 waren 975,91 Vollkräfte (VK) beschäftigt, somit gegenüber dem Vorjahr 5,01 VK mehr. Parallel konnte das Fremdpersonal beim ärztlichen und Pflegedienst deutlich reduziert werden.

Bei den Personalarückstellungen bestand die Erwartung, dass Lohnsteigerungen durch Reduzierungen der Urlaubs- und Stundenvorträge abgemildert werden können. Die Rückstellungen konnten im Jahr 2023 um 916 TEUR reduziert werden.

Der Materialaufwand beziffert sich abzüglich der Kosten für Leihärzte und fremde Pflegedienste auf 30,50 Mio. EUR. Damit liegt gegenüber dem Vorjahr Rückgang von 969 TEUR bzw. - 3,18 % vor.

Den Kosten beim Materialkosten stehen teilweise entsprechende Mehreinnahmen gegenüber. Dies gilt vor allem für die Arzneimittel im Bereich der Chemoversorgung.

Die hohen Kosten aus dem Vorjahr aus dem Bezug von Strom und Gas bestanden teilweise auch weiterhin. Ursache dafür sind die weltweiten Krisen, einhergehend mit einer deutlichen Energieverknappung.

Über alle Kostenbereiche hinweg, hat das Zollernalb Klinikum 2023 einmalige Unterstützungen in der Höhe von rd. 2,78 Mio. EUR erhalten. Über alle Hilfsprogramme



öffentlich

hinweg sind rd. 711 TEUR mehr ab unterstützenden Hilfen zugeflossen. Für diese gibt es jedoch aktuell keine Finanzierungsgrundlagen mehr.

Bei den Abschreibungen ist ergebniswirksam ein Betrag von 905 TEUR für eigenmittelfinanzierte Beschaffungen enthalten. Ein wesentlicher Anteil hängt mit der Beschaffung und der damit verbundenen Abschreibung von IT-Ausstattung zum mobilen Arbeiten zusammen. Gleichzeitig steigen die Aufwendungen für Schutzmaßnahmen weiter an, da die Gesundheitseinrichtungen zu den sicherheitsrelevanten Infrastrukturbereichen gehören.

Durch die Digitalisierungsoffensive im Gesundheitswesen werden die erforderlichen Aufwendungen für die IT, insbesondere für die IT-Sicherheit und das Mobile Arbeiten, auch am Krankenbett, in Zukunft noch weiter ansteigen. Dazu tragen die Mittel nach dem Krankenhaus-Zukunftsgesetz (KHZG) bei, von denen das Zollernalb Klinikum mit rd. 5 Mio. EUR profitieren kann. Die nötigen Softwareinstallationen werden weitgehend gefördert, jedoch entstehen notwendigerweise hohe Anforderungen an die IT-Ausstattung, die mit Eigenmitteln finanziert werden müssen. Um Sanktionen zu vermeiden, ist die vollständige Umsetzung der KHZG - Maßnahmen im Jahr 2024 geplant.

Zudem ergibt sich weiterhin ein hoher Instandhaltungsbedarf an den beiden Krankenhausstandorten, um den medizinischen und infrastrukturellen Leistungsstandard sicherzustellen.

Der übrige Betriebsaufwand (nicht saldierte Abschreibungen, Verwaltungsaufwand, Instandhaltung, Versicherungen, usw.) beziffert sich auf 12,14 Mio. EUR (Vorjahr: 11,87 Mio. EUR) und liegt damit um 2,31 % über dem Vorjahreswert.

Der Zinssaldo war in 2023 mit - 376 TEUR (VJ.: - 157 TEUR) deutlich negativ.

Bilanz

Zum Geschäftsjahresende 2023 betrug die Bilanzsumme 56.435 TEUR, dies sind 861 TEUR mehr als per 31.12.2022.

Bei den **Aktiva** betrug das Anlagevermögen 11.778 TEUR (Vorjahr 10.626 TEUR). Die Entwicklung beim Anlagevermögen beruht im Wesentlichen auf der Abschreibung von Anlagevermögen und der Wiederbeschaffung von Anlagen und Krankenhaussoftware.

Das Umlaufvermögen betrug 44.593 TEUR (Vorjahr 44.931 TEUR). Die Abnahme erklärt sich überwiegend durch den Rückgang der Forderungen Lieferungen und Leistungen und aus dem Krankenhausfinanzierungsrecht.

Die **flüssigen Mittel** betrugen 1 TEUR (Vorjahr 3 TEUR).



öffentlich

Bei den **Passiva** ist die Vermögenslage gekennzeichnet durch die Aufspaltung des ehemaligen Eigenbetriebes „Kreiskliniken“ in eine Besitzgesellschaft, die weiterhin dem Zollernalbkreis zu 100 % gehört, und eine Betriebsgesellschaft, die Zollernalb Klinikum gGmbH, die bei der Übernahme des Krankenhausbetriebes per 1. Januar 2004 mit einem kumulierten Eigenkapital von 4.153 TEUR ausgestattet wurde.

Auf das Stammkapital der Tochtergesellschaft „Zollernalb Klinikum Immobilien gGmbH“ übernahm die Zollernalb Klinikum gGmbH eine Einzahlung von 1 Mio. EUR. Die Einlageverpflichtung wurde durch den Zollernalbkreis an die Gesellschaft gem. § 267 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) beglichen, so dass nunmehr das Eigenkapital 5.153 TEUR beträgt.

Das kumulierte Eigenkapital per 31.12.2023 betrug 5.353 TEUR.

Der konstante Betrag des Eigenkapitals resultiert aus den Beschlüssen zur Verlustabdeckung des Gesellschafters.

Der Sonderposten für Fördermittel betrug 6.774 TEUR (Vorjahr 8.016 TEUR). Zu den Veränderungen kann sinngemäß auf die Ausführungen zu den Abschreibungen beim Anlagevermögen verwiesen werden.

Die Rückstellungen lagen bei 7.378 TEUR (Vorjahr 9.823 TEUR) und die Verbindlichkeiten bei 36.610 TEUR (Vorjahr 33.384 TEUR), davon Verbindlichkeiten für unverbrauchte Pauschalfördermittel von 618 TEUR (Vorjahr 237 TEUR).

Finanzlage

Per 31. Dezember 2023 hatte das Zollernalb Klinikum eine Liquidität von – 19.294.529,97 EUR (Kassen- und Bankguthaben 988,30 EUR./ Bankdarlehen 4.295.518,27 EUR./ Gesellschafter 15.000.000 EUR Kassenkredite).

Mit der Volksbank Albstadt eG besteht eine Vereinbarung über einen Kassenkredit in Höhe von 5 Mio. EUR vollständig abgerufen in 2016, befristet bis zum 29. August 2026. Davon entfallen 2 Mio. EUR auf die MVZ-Trägergesellschaft Zollernalb Klinikum gGmbH.

Der Zollernalbkreis hat beschlossen, für die Zollernalb Klinikum gGmbH insgesamt 20 Mio. EUR an Sicherheiten der liquiden Mittel zu gewähren. Für den nicht in Anspruch genommen Teil der Bürgschaft und zur Abdeckung der Liquiditätsverschiebungen aus dem Pflegebudget hat der Zollernalbkreis einen Kassenkredit in Höhe von 15 Mio. EUR zu banküblichen Konditionen gewährt. Auf Grund der Bürgschaft ist es jedoch jederzeit möglich, die Mittel am Kapitalmarkt zu besorgen.

Die Zollernalb Klinikum gGmbH ist in der Lage, darüber hinaus kurzfristige Übersteigungen der Kreditlinie am Kapitalmarkt abzusichern.

Durch den Beschluss des Kreistags zur Verlustabdeckung 2023 in Höhe von 12,5 Mio. EUR und durch den vereinbarten Kassenkredit wird der Kassenbestand weiterhin die Abdeckung der laufenden Verpflichtungen ermöglichen. Der Haushaltsplan des Zollernalbkreises und der damit verbundene Beschluss zur Verlustabdeckung wurde im 1. Quartal 2024 durch das Regierungspräsidium genehmigt.



Verlustausgleich

Die Verwaltung schlägt vor, den Verlust aus dem Geschäftsjahr 2023 in Höhe von 13.779.333,12 EUR vollständig auszugleichen. Zur Finanzierung der Verlustabdeckung stehen im Haushalt des Landkreises 2024 (Seite 168) 12,5 Mio. EUR zur Verfügung; darüber hinaus sollen für die über den Planansatz hinausgehenden Verluste überplanmäßige Haushaltsmittel in Höhe von 1.279.333,12 EUR bereitgestellt werden.

Bericht des Aufsichtsrats

Aufgrund der Klassifizierung der Zollernalb Klinikum gGmbH als sogenannte „große Kapitalgesellschaft“ (HGB § 267, Abs. 3) ist die Zollernalb Klinikum gGmbH verpflichtet, einen „Bericht des Aufsichtsrates“ zu verabschieden und zu veröffentlichen (HGB § 325, Abs. 1).

Der Bericht dokumentiert die ordnungsgemäße Arbeit des Aufsichtsrates im Zusammenhang mit der Überwachung der Geschäftsführung und der Jahresabschlusserstellung. Der Berichtsentwurf ist als Beschlussvorschlag Nr. 2 abgedruckt und wird, nach Beschlussfassung im Aufsichtsrat, vom Aufsichtsratsvorsitzenden unterzeichnet.

Beschlussvorschläge:

1) Der Aufsichtsrat empfiehlt dem Gesellschafter,

- a) den Jahresabschluss der Zollernalb Klinikum gGmbH für das Geschäftsjahr 2023 festzustellen,
- b) das Bilanzergebnis in Höhe von 0,00 EUR (Verlustvortrag aus Vorjahren in Höhe von 0,00 EUR, Verlustausgleich 2023 von 13.779.333,12 EUR und Jahresfehlbetrag 2023 in Höhe von - 13.779.333,12 EUR) vorzutragen,
- c) den Aufsichtsrat für das Geschäftsjahr 2023 zu entlasten und
- d) die Geschäftsführer für das Geschäftsjahr 2023 zu entlasten.

2) Bericht des Aufsichtsrates:

Der Aufsichtsrat nahm auch im Berichtsjahr 2023 die ihm per Gesetz und Gesellschaftsvertrag obliegenden Aufgaben wahr. Bei der Leitung der Zollernalb Klinikum gGmbH hat er die Geschäftsführung kontinuierlich beraten und überwacht.

Im Geschäftsjahr 2023 trat der Aufsichtsrat insgesamt sieben Mal zusammen.



öffentlich

Die Geschäftsführung berichtete dem Aufsichtsrat detailliert über den aktuellen Geschäftsverlauf und lieferte fundierte Informationen zu allen geforderten Punkten. Sämtliche Themen wurden in angemessenem Umfang erörtert.

Die Geschäftsführung erteilte alle verlangten Auskünfte und beantwortete Nachfragen ausführlich. Bei sämtlichen Angelegenheiten des Tagesgeschäfts, die eine Mitwirkung des Aufsichtsrats erforderten, fassten die Mitglieder des Gremiums die notwendigen Beschlüsse.

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung angemessen überwacht und seine Aufgaben und Pflichten gewissenhaft wahrgenommen.

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Zollernalb Klinikum gGmbH wurden für das Geschäftsjahr 2023 Solidaris Revisions-GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft, Konrad-Goldmann-Straße 5A, 79115 Freiburg, geprüft und mit uneingeschränktem Bestätigungsvermerk versehen.

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Zollernalb Klinikum gGmbH sowie der Bericht des Abschlussprüfers über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts der Zollernalb Klinikum gGmbH haben den Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig vor der Bilanzsitzung vorgelegen und wurden mit der Geschäftsführung in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 19.6.2024 in Anwesenheit des Wirtschaftsprüfers ausführlich besprochen. Der Aufsichtsrat nahm das Prüfungsergebnis zustimmend zur Kenntnis.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht ebenfalls geprüft. Aus der Prüfung durch den Aufsichtsrat haben sich keine Beanstandungen ergeben. Der Aufsichtsrat hat den von der Geschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss gebilligt. Dem Vorschlag der Geschäftsführung für die Ergebnisverwendung schließt er sich an. Die Feststellung des Jahresabschlusses sowie der Beschluss über die Ergebnisverwendung obliegen der Gesellschafterversammlung.