

Sitzungsvorlage		KT/38/2020	
<p>Regionale Kliniken Holding GmbH (RKH) / RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (KLK)</p> <p>1. Jahresabschluss 2019 der RKH, Ergebnisverwendung und Entlastung des Aufsichtsrats</p> <p>2. Jahresabschluss 2019 der KLK, Ergebnisverwendung, Entlastung des Aufsichtsrats und der Geschäftsführung</p> <p>3. Mittelverwendung gemäß Betrauungsakt</p>			
TOP	Gremium	Sitzung am	Öffentlichkeitsstatus
5	Kreistag	16.07.2020	öffentlich

3 Anlagen	<p>1. Bilanzbroschüre 2019 der RKH</p> <p>2. Bilanzbroschüre 2019 der KLK</p> <p>3. Verwendungsnachweis 2019</p>
------------------	--

Beschlussvorschlag

Der Kreistag

1. ermächtigt den Landrat, vorbehaltlich der Zustimmung durch den Aufsichtsrat der RKH am 14.07.2020, in der Gesellschafterversammlung der Regionale Kliniken Holding RKH GmbH (RKH)
 - a) den Jahresabschluss 2019 der RKH festzustellen,
 - b) den Jahresüberschuss der RKH in Höhe von 18.752,19 € in die Gewinnrücklage einzustellen,
 - c) den Aufsichtsrat für das Jahr 2019 zu entlasten

2. ermächtigt den Landrat, in der Gesellschafterversammlung der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (KLK)
 - a) den Jahresabschluss 2019 festzustellen,
 - b) den Jahresüberschuss der KLK in Höhe von 1.987.257,19 € in die Gewinnrücklage einzustellen sowie
 - c) die Geschäftsführung und den Aufsichtsrat für das Jahr 2019 zu entlasten.

3. nimmt die Mittelverwendung der Ausgleichsleistungen für die Erbringung der betrauten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse gemäß Betrauungsakt vom 08.03.2019 des Landkreises Karlsruhe an die RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH für das Geschäftsjahr 2019 zur Kenntnis.
4. ermächtigt den Landrat, das Land Baden-Württemberg aufzufordern, sich an den coronabedingten Verlustausgleichen der kommunalen Krankenhasträger - vergleichbar zu der bereits zugesagten Unterstützung der Universitätskliniken - zu beteiligen.

I. Sachverhalt

1. Jahresabschluss 2019 der Regionalen Kliniken Holding GmbH (RKH), Ergebnisverwendung und Entlastung des Aufsichtsrats

Das Geschäftsjahr 2019 schließt mit einem Überschuss in Höhe von 18.752,19 € (Vj. 199.825,91 €) ab. Geplant war ein Überschuss in Höhe von 182.800 €.

Informationen zum Jahresabschluss 2019 der RKH finden sich in der als Anlage 1 beigefügten Bilanzbroschüre der RKH.

Der Aufsichtsrat der RKH wird über die Angelegenheiten in seiner Sitzung am 14.07.2020 beraten. Über das Ergebnis der Vorberatung wird in der Sitzung berichtet

2. Jahresabschluss 2019 der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (KLK), Ergebnisverwendung sowie Entlastung des Aufsichtsrats und der Geschäftsführung

Geschäftsverlauf und Jahresergebnis

Das Geschäftsjahr 2019 verzeichnet mit insgesamt 24.864 Case-Mix-Punkte (Vj.: 24.892) eine Leistungsentwicklung auf Vorjahresniveau.

Die Leistungen gegenüber dem Vorjahr sind am Standort Bruchsal um +437 Case-Mix-Punkte gestiegen. Hervorzuheben sind die Fachbereiche der Med. Klinik II mit +355 Case-Mix-Punkte und die Intensiv Therapie mit +272 Case-Mix-Punkte Zuwachs. Hingegen waren die Fachbereiche Urologie mit -109 Case-Mix-Punkte und die Allgemein- und Visceralchirurgie mit -188 Case-Mix-Punkte rückläufig. Die Fallschwere hat sich dabei deutlich erhöht. Die gute Leistungsentwicklung ist auch mit nun neuen Gebäude-teilen und der geschlossenen Paracelsusklinik im Einzugsgebiet begründet.

Am Standort Bretten sind die Case-Mix-Punkte gegenüber dem Vorjahr zwar rechnerisch um -466 gesunken, allerdings wurden aufgrund des Umzuges in den Neubau bereits frühzeitig die Kapazitäten an die planmäßige geringere Bettenzahl angepasst. Die Veränderungen haben sich in den Fachdisziplinen unterschiedlich abgebildet.

Die Innere Medizin verzeichnet mit -376 Case-Mix-Punkte und die Allgemeinchirurgie mit -119 Case-Mix-Punkte einen Rückgang zum Vorjahr. Ein Zuwachs von +125 Case-Mix-Punkte zeigte sich im Fachbereich Unfallchirurgie. Die Fallzahl der stationär behandelten Patienten ist durch die angepassten Kapazitäten in Bretten auf 25.251 gesunken (Vj.: 26.120). Das Wachstum in Bruchsal und die (aus betriebswirtschaftlicher Sicht) positive Entwicklung der Fallschwere an beiden Standorten (Bruchsal 0,987, Vj.: 0,964; Bretten 1,014, Vj.: 0,959) wirkt dem entgegen.

Bei den ambulanten Fallzahlen lässt sich aus betriebswirtschaftlicher Sicht insgesamt eine positive Entwicklung verzeichnen. Dies entspricht dem allgemeinen Trend hin zur Ambulantisierung. Ausschließlich der Bereich ambulantes Operieren ist an beiden Standorten leicht rückläufig.

Insgesamt ergibt sich für das Jahr 2019 folgende Ergebnissituation:

In €	2019	2018
Betriebsergebnis	3.042.127	1.659.280
Finanzergebnis	-73.784	-136.027
Investitionsergebnis	-262.461	-241.137
Neutrales Ergebnis	-718.625	-77.639
Ergebnis insgesamt	1.987.257	22.868

Für das Jahr 2019 war ein Minus von 200 T€ kalkuliert.

Bei den Umsatzerlösen aus dem Kerngeschäft war ein Volumen von rd. 103 Mio. € (Vj. rd. 101 Mio. €) veranschlagt. Im Jahresergebnis konnten insgesamt rd. 105 Mio. € (Vj. rd. 101 Mio. €) erreicht werden. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass die kalkulatorischen Risiken aus den Anfragen durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen für Fälle des Geschäftsjahres 2019 direkt beim Umsatzerlös in Höhe von rd. 1,2 Mio. € (Vj. rd. 1,4 Mio. €) abgezogen wurden.

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen, aus Wahlleistungen, aus ambulanten Leistungen, sowie die Nutzungsentgelte der Ärzte, als auch die sonstigen Umsatzerlöse liegen über Plan. Dies führt insgesamt zu einer Planüberschreitung von rd. 2,9 Mio. € und zu einem Umsatzvolumen von rd. 116 Mio. € für das Geschäftsjahr 2019.

Die weiteren betrieblichen Erträge waren mit rund rd. 14 Mio. € berechnet. Hier kommt es tatsächlich zu einem Volumen in Höhe von rd. 16 Mio. € (Vj. rd. 14 Mio. €). Die weiteren betrieblichen Aufwendungen waren mit rd. 46 Mio. € veranschlagt. Hier kommt es tatsächlich zu einem Volumen in Höhe von rd. 49 Mio. € (Vj. rd. 44 Mio. €).

Die originären Personalkosten und Kosten für Zeit- und Honorarkräfte waren in Höhe von rd. 75 Mio. € (Vj. rd. 72 Mio. €) kalkuliert. Davon entfielen auf Konzernpersonal-dienstleistungen und Zeitarbeit rd. 3,7 Mio. € (Vj. rd. 3,6 Mio. €); angefallen sind Kosten in Höhe von rd. 4,1 Mio. €. Insgesamt sind im konsolidierten Jahresergebnis rd. 75 Mio. € (Vj. rd. 73 Mio. €) ausgewiesen. Die Kosten der fremden temporären Arbeitskräfte sind demnach auf Planniveau.

Von der Ergebnisverbesserung entfallen auf das Betriebsergebnis rd. +890 T€, das Finanzergebnis rd. +133 T€, das Investitionsergebnis rd. +204 T€ und das Neutrale Ergebnis rd. +961 T€. Im neutralen Ergebnis zeigt sich die anteilige Auflösung der Rückstellung für erhaltene Steueranteile aus der Herstellung von Zytostatika in Vorjahren von rd. 1,1 Mio. €. Zur Finanzierung der Abbruchkosten in Bretten wurde die Rückstellung für Ruhestandsbeamte, gemäß Kreistagsbeschluss vom 24.01.2019 in Höhe von rd. 1,1 Mio. € aufgelöst.

Erläuterungen zum Betriebsergebnis

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen sind um rd. 3,4 Mio. € auf rd. 91,2 Mio. € (Vj. rd. 87,8 Mio. €) gestiegen. Auch die Kostenseite verlief der Erlössituation entsprechend stabil, die Personalkosten haben sich entsprechend den Tarifen angepasst.

Ebenfalls sind die Erlöse aus Wahlleistungen um rd. 0,3 Mio. € auf rd. 4,7 Mio. € (Vj. rd. 4,4 Mio. €) gestiegen. Die positive Entwicklung basiert hauptsächlich auf einer Erhöhung der Wahlärztlichen Leistung von rd. 0,2 Mio. € auf rd. 3,1 Mio. € (Vj. rd. 2,9 Mio. €). Die Umstellung der Chefarztverträge mit Beteiligungsvergütung, die eine Verschiebung der Erlöse verursacht hatte, ist nahezu abgeschlossen.

Auch die Erlöse aus ambulanten Leistungen sind um rd. 0,4 Mio. € auf rd. 8,3 Mio. € (Vj. rd. 7,9 Mio. €) gestiegen. Dies resultiert hauptsächlich aus einer Erhöhung der Erlöse für Zytostatika, Chefarzt-Ambulanzen und Notfallbehandlungen.

Die Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben haben sich um rd. 0,3 Mio. € auf rd. 4,4 Mio. € erhöht (Vj. rd. 4,1 Mio. €). Größtenteils durch die Bereiche Cafeteria mit einer Erlössteigerung um rd. 0,1 Mio. € auf rd. 0,1 Mio. € (Vj. 0 Mio. €). In 2018 war die Besuchercafeteria in Bretten noch extern vergeben. Seit April 2019 werden die Besucher durch die Klinik versorgt.

Auch zeigt sich im Bereich Notfallrettung eine Erlössteigerung in Höhe von rd. 0,1 Mio. € auf rd. 0,9 Mio. € (Vj. rd. 0,8 Mio. €).

Weiter zeigt sich ein Anstieg in der Zuweisung aus dem Ausbildungsfond um rd. 0,6 Mio. € auf rd. 4,3 Mio. € (Vj. rd. 3,7 Mio. €). Das erhöhte Erlösvolumen resultiert hier aus der gestiegenen Vergütungshöhe pro Schüler.

Den Personalkosten werden in der Anlage neben den eigenen Personalkosten durch die Belegschaft auch bezogene Verwaltungsleistungen, Honorar- und Zeitarbeitskräfte zugeordnet. Die Kosten für angestelltes Personal sowie Zeitarbeitskräfte haben sich um rd. 2,0 Mio. € auf rd. 75 Mio. € (Vj. rd. 73 Mio. €) erhöht. Hauptsächlich liegt eine Steigerung der Personalkosten in den Bereichen Ärztlicher Dienst um rd. 1,6 Mio. € auf rd. 20,3 Mio. € (Vj. rd. 18,7 Mio. €), im Pflegedienst um rd. 0,5 Mio. € auf rd. 17,2 Mio. € (Vj. rd. 16,7 Mio. €), sowie im Funktionsdienst um rd. 0,7 Mio. € auf rd. 7,8 Mio. € (Vj. rd. 7,1 Mio. €) vor.

Unter Speiserversorgung werden neben den Lebensmittelkosten auch die Kosten der SDLK für die Betriebsführung der Verpflegungsbetriebe ausgewiesen. Im Geschäftsjahr 2017 wurde der SDLK per Werkvertrag die Betriebsführung der Verpflegungsbetriebe übertragen. Die KLK stellt der SDLK zur Erfüllung ihrer Pflichten dasjenige Personal zur Verfügung, das bis zur Verlagerung der von diesem Vertrag umfassten Leistungen im Verpflegungsbereich der KLK eingesetzt war. Die Erstattungen der SDLK für diese Personalgestellung, die sonstigen Personalgestellungen innerhalb des Konzerns, die Nutzungsgebühren der Parkplätze sowie die Erlöse aus dem Betrieb Blockheizkraftwerk sind den sonstigen betrieblichen Erträgen zugeordnet.

Die Aufwendungen im medizinischen Bedarf sind um rd. 0,2 Mio. € auf rd. 16,9 Mio. € (Vj. rd. 16,7 Mio. €) gestiegen. Zum einen hat sich der Verbrauch von Arzneimitteln um rd. 0,2 Mio. € auf rd. 6,7 Mio. € (Vj. rd. 6,5 Mio. €) erhöht. Zum anderen sind die Implantate um rd. 0,5 Mio. € auf rd. 3,4 Mio. € (Vj. rd. 2,9 Mio. €) angestiegen, was mit einer Erweiterung der Betten- und OP-Kapazität korreliert. Hingegen sind die Aufwendungen im Bereich Blut, Blutkonserven/- plasma um rd. 0,1 Mio. € auf rd. 0,3 Mio. € (Vj. rd. 0,4 Mio. €) gesunken.

Eine Erhöhung der Wasser, Energie und Brennstoffe um rd. 0,3 Mio. € auf rd. 2,6 Mio. € (Vj. rd. 2,3 Mio. €) liegt aufgrund allgemeiner Preiserhöhungen vor.

Eine planmäßige Aufwandssteigerung von rd. 1,8 Mio. € auf rd. 4,2 Mio. € (Vj. rd. 2,4 Mio. €) verzeichnet sich bei der Instandhaltung für Gebäude & Technik. Dabei basiert die Erhöhung mit rd. 1,6 Mio. € auf rd. 2,1 Mio. € (Vj. rd. 0,5 Mio. €) hauptsächlich im Bereich Betriebsbauten für das Krankenhausgebäude und Brandschutzprojekten.

Die Miete und Nutzung von med. Ausstattung sowie Wartung, Service für Medizintechnik und EDV hat sich im Vergleich zum Vorjahr um rd. 0,5 Mio. € auf rd. 1,2 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) reduziert.

Erläuterungen zum Finanz- und Investitionsergebnis

Wie im Vorjahr zeigt sich im Investitionsergebnis und Finanzergebnis die jährliche Zins- und Tilgungserstattung des Landkreises Karlsruhe. Dies führt zu einer transparenten Ergebnisdarstellung. Das Investitionsergebnis zeigt die von der KLK zu tragenden Abschreibungen.

Das Finanzergebnis beinhaltet die von der KLK zu tragenden Zinsen, die Abzinsungen von Rückstellungen gemäß BilMoG sowie die Zinsen aus der Körperschaftsteuer- und Umsatzsteuererstattung.

Erläuterungen zum Neutralen Ergebnis

Im neutralen Ergebnis werden, neben den periodenfremden Erträgen und Aufwendungen auch die kalkulatorischen Risiken aus den Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen ausgewiesen, da es sich dabei um noch nicht abgeschlossene Anfragen aus den Vorjahren handelt.

Bei der Ermittlung der Rückstellung zur Einhaltung der Aufbewahrungspflichten (Archivierung) wurde in 2018 der Anteil der in der Zwischenzeit in digitaler Form archivierten Informationen erhoben und bewertet.

Mit dem wachsenden Digitalisierungsgrad bzw. Anteil kann die vorhandene Rückstellung schrittweise abgebaut werden, da die Kosten der digitalen Datenvorhaltung im Vergleich zur konventionellen Langzeitarchivierung als niedriger bewertet werden. Im neutralen Ergebnis zeigt sich die anteilige Auflösung der Rückstellung für erhaltene Steueranteile aus der Herstellung von Zytostatika in Vorjahren in Höhe von rd. 1,1 Mio. € sowie die Auflösung der Rückstellung für Ruhestandsbeamte von rd. 1,1 Mio. €.

Bauliche Entwicklung

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 13,5 Mio. € (Vj. 27,6 Mio. €) für Investitionen eingesetzt.

Standort Bruchsal

Das bauliche Konzept zur Weiterentwicklung der Fürst-Stirum-Klinik orientiert sich weiterhin an einem Masterplan, der insgesamt mehrere Bauphasen vorsieht. Mit der Inbetriebnahme der Erweiterung des C-Baus im Februar/März 2015 wurde der erste Bauabschnitt abgeschlossen. Im Mai 2018 wurde ein weiterer Meilenstein mit dem Bezug des G-Baus gesetzt. In diesem Bauabschnitt sind nun die Frauenklinik mit Gynäkologie, Kreißsaal und Stationen, der Urologische Funktionsbereich, die vollstationäre Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin sowie die Apotheke untergebracht.

Nach Realisierung dieser ersten Bauphasen wurden in 2018 die Planungen und Ausschreibungsverfahren zur Überplanung und Neugestaltung der ältesten im Betrieb befindlichen Gebäude (D-Bau und E-Bau) aufgenommen.

In dieser dritten Bauphase entsteht somit ein Neubau, welcher die Bauteile D und E ersetzt. Im Anschluss werden in der vierten Phase die Bauteile F und B abschnittsweise saniert.

Im Berichtjahr wurden das Raum- und Funktionsprogramm für die dritte Bauphase aufgestellt und Anfang 2020 die Leistungsphase 3, Kostenberechnung, erreicht. Die überarbeitete Kostenschätzung hat gezeigt, dass das beim Ausschreibungsverfahren anvisierte Investitionsbudget nicht gehalten werden kann. Die Gründe liegen anteilig in den allgemeinen erheblichen Baukostensteigerungen. Zusätzlich mussten die vom Planer pauschalierten Ansätze für Medizintechnische Ausstattung, für Anschlussmaßnahmen an die Bestandsgebäude und für Fachplanungskosten erhöht werden. Die planerische Umsetzung von optimalen Betriebsabläufen insbesondere in komplexen OP-Bereichen zeigt sich oft erst in den Nutzerabstimmungen und führt auch zur Nachjustierung. Im Rahmen der Unternehmensplanung 2020 wurde das Investitionsvolumen angepasst und in der Zwischenzeit durch einen Baubeschluss des Kreistages des Landkreises Karlsruhe freigegeben.

Der Kreistag des Landkreises Karlsruhe hatte in seiner Sitzung am 14.05.2020 (Vorlage Nr. KT/25/2020) einstimmig die Zustimmung zum Neubau des D/E-Baus der Fürst-Stirum-Klinik in Bruchsal mit einem Gesamtprojektvolumen von rd. 77,4 Mio. € beschlossen und damit die Weichen für die bauliche Weiterentwicklung gestellt. Mit der Schaffung von modernen OP-Kapazitäten und modernen Pflege- und Funktionsbereichen wird die Gesamtsituation der Klinik deutlich verbessert.

Im Rahmen eines Investorenmodells wurde der Bau des Parkhauses erfolgreich abgeschlossen. Zur Anbindung eines neuen Ärztehauses zur Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung wurden in Kooperation mit der Fürst-Stirum-Stiftung bebaubare Grundstücke am Klinikareal erworben, die durch einen Investor bebaut werden sollen.

Standort Bretten

Am Standort Bretten wurde im Frühjahr 2019 der Neubau gemäß dem medizinischen und baulichen Gesamtkonzept bezogen.

In der Zwischenzeit konnte der Altbau abgerissen werden. Damit kann ein Fachärzteezentrum in unmittelbarer Nähe zum Klinikgebäude entstehen. Hierfür wurde bereits ein Investor und Betreiber verpflichtet. Ergänzend soll ebenfalls auf dem Campusgelände eine Pflege-/Wohnrichtung errichtet werden. Auch soll ein Investor und Betreiber tätig werden.

Im Hinblick auf die geplante Wohnbebauung entlang der Virchowstraße läuft die enge Abstimmung mit der Stadt Bretten, um die entsprechenden baurechtlichen und städteplanerischen Voraussetzungen für ein attraktives Wohnquartier zu schaffen. Der Entwurf des Baubauungsplans wurde bereits den städtischen Gremien vorgestellt.

Eigenkapital und Finanzlage

Zum 31.12.2019 setzt sich das Eigenkapital unter Berücksichtigung des Ausgleichspostens aus Eigenmittelförderung wie folgt zusammen:

In €	Rücklagen	Stammkapital	Eigenkapital
Stand zum 01.01.2019	8.836.622	4.000.000	12.836.622
./. Ausgleichsposten (nach Handelsrecht)	-5.920.329		-5.920.329
+ Zuführung für 2019	1.987.257		1.987.257
Stand zum 31.12.2019 (nach HGB)	4.903.550	4.000.000	8.903.550

In den sonstigen Rückstellungen verbleiben auch für das Geschäftsjahr 2019 noch 600 T€ aus der Rückerstattung von abgeführter Umsatzsteuer im Rahmen der geänderten Besteuerung der Zytostatikaumsätze, da noch zahlreiche Einzelvorgänge in Bearbeitung sind.

In der Finanzlage spiegelt sich wider, dass die KKK in Verbindung mit dem Landkreis Karlsruhe erhebliche Finanzierungsanteile auch für Krankenhausbauten übernehmen müssen. Durch den zeitnahen Abruf der Fördermittel für die beiden Großprojekte sowie den angesparten Mitteln aus den Landkreiszuweisungen konnte auf Kassenkredite verzichtet werden.

Betrauungsakt: Verwendung der Erstattung für Zins- und Tilgungsaufwendungen (Kapitaldienst)

Der Landkreis Karlsruhe trägt nach § 10 Abs. 6 Nr. 4 des Konsortialvertrages für Alt-darlehen und neue Baumaßnahmen, die gesondert im Unternehmensplan dargestellt werden müssen, die jährlichen Zins- und Tilgungslasten.

Gemäß den Richtlinien des EU-Beihilferechts hat der Landkreis mit seinem Betrauungsakt vom 08.03.2019 diese Zins- und Tilgungserstattung auch für das Geschäftsjahr 2019 umgesetzt. Der tatsächlich geleistete Kapitaldienst und die Verwendung dieser Erstattung werden jährlich in der Bilanzbroschüre unter „Darlehensspiegel“ aufgeführt.

Die Abrechnung der Zins- und Tilgungserstattung erfolgt geplant zwischen KLK und dem Landkreis zur Mitte und zum Ende des Jahres. Im Jahr 2019 wurden vom Landkreis übernommen:

Erstattungsbetrag 2019	4.500.000,00 €
Davon Verwendung für Zinsen in 2019	615.920,02 €
Davon Verwendung für Tilgung in 2019	2.682.568,95 €
Verwendung insgesamt	3.298.488,97 €
Ansparbetrag 2019	1.201.511,03 €
Bestehender Ansparbetrag bis 2018	16.075.658,45 €
Ansparbetrag insgesamt	17.277.169,48 €

Der Ansparbetrag wird in den folgenden Jahren benötigt, um die Spitzen der Kapitaldienste abzudecken. Spätestens im Rahmen der jährlichen Unternehmensplanung werden die Finanzierungspläne aktualisiert.

Aufgrund der soliden Gesamtsituation hat der Kreistag am 14.05.2020 (Vorlage Nr. KT/25/2020) beschlossen, dass der Erstattungsbetrag des Landkreises Karlsruhe an die Kliniken zur Investitionsfinanzierung für 2021 von 4,5 Mio. € auf 4,0 Mio. € gesenkt wird. Im Rahmen der jeweiligen Unternehmensplanung soll über die künftigen Erstattungsbeträge beraten und an aktuelle Bedarfe angepasst werden können.

Nachrichtlich zur SDLK:

Das Geschäftsjahr 2019 hat die SDLK mit einem Jahresüberschuss von 98.179,21 € (Plan 59 T€ Jahresüberschuss) abgeschlossen. Die Unternehmensplanung konnte somit übertroffen werden.

Der Aufsichtsrat der KLK hat die Angelegenheiten unter Ziffer 2, mit Ausnahme der Entlastung des Aufsichtsrates, in seiner Sitzung am 23.06.2020 vorherberaten und einstimmig zur Beschlussfassung empfohlen.

3. Mittelverwendung gemäß Betrauungsakt

Der Landkreis Karlsruhe betraut die KLK jährlich mit der Erbringung von den in Ziffer II.2.1 des Betrauungsaktes des Landkreises Karlsruhe an die RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (für das Geschäftsjahr 2019 siehe auch Anlage 4 zur Vorlage Nr. KT/02/2019 an den KT am 24.01.2019) aufgeführten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse.

Soweit für die Erbringung der Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landkreis der KLK Ausgleichsleistungen insbesondere in Form von Bürgschaftsübernahmen und einer institutionellen Förderung in Form von Zins- und Tilgungserstattungen (jährlicher Kapitaldienst).

Um sicherzustellen, dass durch die Ausgleichszahlung keine Überkompensierung für die Erbringung der betrauten Dienstleistungen entsteht, führt die KLK jährlich nach Ablauf des Geschäftsjahres den Nachweis über die Verwendung der Mittel. Dies geschieht durch einen Sachbericht, einen zahlenmäßigen Nachweis sowie einer Bescheinigung einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft über die Ordnungsmäßigkeit der getrennten Kontenführung nach Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der EU. Der zahlenmäßige Nachweis besteht aus dem testierten Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang und Lagebericht zum Jahresabschluss) im Bewilligungszeitraum.

Zusätzlich stellt der Landkreis eine jährliche Übersicht über die übernommenen Bürgschaften auf. Dies geschieht im Anhang der jährlichen Haushaltsplanung.

Der Verwendungsnachweis ist dieser Vorlage in Anlage 3 beigelegt.

Die Übersicht über die übernommenen Bürgschaften zum 31.12.2019 in Höhe von rd. 54,6 Mio. € ist im Haushaltsplan 2020 S. 624 ff. aufgeführt.

4. Krankenhäuser - COVID Entlastungspauschale

Innerhalb der RKH Holding, der größten Klinikenverbund in Baden-Württemberg, wurde die Versorgung der stationären COVID-19-Patienten primär in zwei Zentren gebündelt – im RKH Klinikum Ludwigsburg (Zentrum Ost) und in der RKH Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal (Zentrum West). Eine adäquate Versorgung von COVID-19-Patienten erfordert eine geeignete Ausstattung und Erfahrung. Dies konnten die RKH Kliniken insbesondere durch die Konzentration der Beatmungskapazitäten und des fachlichen Wissens an zwei Orten sicherstellen. In den kleinen Krankenhäusern der RKH Kliniken werden zwar COVID-19-Patienten aufgenommen, aber zeitnah – insbesondere wenn eine Beatmung notwendig wird – in eines der beiden Zentren verlegt. Im RKH Klinikverbund stehen insgesamt bis zu 150 Beatmungsplätze zur Verfügung. Zeitweise wurden im RKH Klinikverbund über 40 COVID-19-Patienten gleichzeitig beatmet.

Diese Zentrumsbildung hat sich bewährt, da so auch die medizinischen Fachkräfte zusammengelegt werden konnten.

Hierzu wurde jedoch bereits Mitte März 2020 im Hinblick auf die mögliche Infektionswelle der Betrieb aller Standorte auf nahezu 50 % der üblichen Belegung reduziert. Zusätzlich wurden zum Schutz der Belegschaft und Sicherung der Einsatzbereitschaft z.B. Teams räumlich getrennt, der Abbau von Überstunden forciert und Angebote für adhoc HomeOffice aufgebaut.

Das Jahr 2020 wird daher durch die Corona-Krise massiv belastet. Im Mittelpunkt der Auswirkungen steht die ausgesetzte und aufgeschobene Versorgung von Patienten, die insbesondere physische Belastung für die Klinikbelegschaft und der Stopp und Aufschub von laufenden Projekten und Maßnahmen.

Wie nachhaltig die daraus resultierenden Kollateralschäden wirken ist noch nicht absehbar. Sicherlich wird man erst im Jahr 2021 wieder von einem „Normalbetrieb“ sprechen können, sofern keine weiteren Infektionswellen auftreten und neue Restriktionen die Handlungsfähigkeit beschränken. Auch ist noch nicht bewertbar, in wie weit die Verluste in der Industrie, beim Handwerk und letztlich in den Finanzmärkten bei den Kliniken ankommen.

Dennoch werden zur Gewährung der Versorgungssicherheit innerhalb der RKH Ressourcen für mögliche intensivpflichtige COVID-Fälle weiter freigehalten. Insbesondere die Pflegeheime und Einrichtungen für Menschen mit Handicap weisen nach wie vor ein hohes Risikopotenzial auf. Im Ernstfall werden für diese potenziellen Risikopatienten zahlreiche Klinikkapazitäten im jeweiligen Einzugsgebiet benötigt.

Mit dem Ziel der Abmilderung und Ausgleich der finanziellen Sonderbelastungen und Mehraufwände der Krankenhäuser vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie wurden Regelungen im sog. COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz mit pauschalen Kompensationshilfen getroffen.

Die überschlägige Ermittlung dieser Kompensationshilfen deutet drauf hin, dass Kliniken mit einem hohen Spezialisierungsgrad, hoher fachlicher Expertise und in denen im RKH-Konzept die COVID-Patienten bewusst konzentriert und Hochleistungsressourcen für Notfälle freigehalten wurden finanziell benachteiligt werden.

Danach rechnen allein die Kliniken des Landkreises Karlsruhe mit einem Einnahmeausfall von rd. 5.392 T€ und Minderausgaben von rd. 762 T€. Das COVID-Entlastungsgesetz des Bundes wird nur eine Entlastung von rd. 3.571 T€ mit sich bringen. Demnach wird nach derzeitiger Schätzung noch eine Deckungslücke von rd. 1.059 T€ bei den Kliniken des Landkreises Karlsruhe verbleiben.

Die verbleibende Deckungslücke darf jedoch nicht auf den Krankenhäusern lasten, die im Zuge der Pandemie für die Gesundheit der Bevölkerung eingesprungen sind und die eigene Geschäftstätigkeit für das Wohl aller zeitweise aufgegeben oder zumindest stark reduziert haben.

Die im Gemeinwohl erfolgte Aufgabenübernahme und Bereitstellung der Behandlungskapazitäten am Rande der Belastungsgrenze sollte, auch als Anerkennung, von der Gemeinschaft auch getragen werden. Dies soll gegenüber dem Land BW formuliert werden.

Da das Land Baden-Württemberg bereits „seinen“ Universitätskliniken eine Finanzspritze von 528 Mio. € hat zukommen lassen, erwarten die kommunalen Krankenhäuser dieselbe Wertschätzung.

Aktuell wird davon ausgegangen, dass die Zahlungsfähigkeit der Kliniken erhalten bleibt. Dabei wird unterstellt, dass die Finanzierungshilfen des Bundes und des Landes real ankommen und nicht möglicherweise über andere Ausgleichsmechanismen an anderer Stelle zu Lasten der Kliniken faktisch wieder verrechnet werden.

Der Verwaltungsausschuss hat die Angelegenheiten in seiner Sitzung am 02.07.2020 vorberaten und einstimmig zur Beschlussfassung empfohlen.

II. Finanzielle / Personelle Auswirkungen

keine

III. Zuständigkeit

Zu 1.

Nach § 12 Abs. 3 Nr. 4 des Gesellschaftsvertrages ist die Gesellschafterversammlung der RKH zuständig für die Feststellung des Jahresabschlusses und die Behandlung des Ergebnisses. Sie fasst diese Beschlüsse gem. § 10 Abs. 4 des Gesellschaftsvertrages auf Vorschlag des Aufsichtsrates. Die Gesellschafterversammlung ist nach § 12 Abs. 3 Nr. 5 des Gesellschaftsvertrages ebenfalls zuständig für die Entlastung des Aufsichtsrates.

Der Aufsichtsrat der RKH wird in seiner Sitzung am 14.07.2020 über die Feststellung des Jahresabschlusses und den dargestellten Antrag (Ziffer 1 lit. a-b) beraten.

Der Landrat benötigt für die Beschlussfassung in der Gesellschafterversammlung einen Weisungsbeschluss durch den Kreistag.

Die Zuständigkeit des Kreistags ergibt sich aus § 1 Nr. 15 der Hauptsatzung.

Gem. § 10 Abs. 5 Nr. 6 des Gesellschaftsvertrages ist der Aufsichtsrat für die Entlastung der Geschäftsführung zuständig.

Zu 2.

Nach § 13 Abs. 3 des Gesellschaftsvertrages der KKK ist die Geschäftsführung verpflichtet, der Gesellschafterversammlung bis spätestens 15. August eines jeden Jahres den Jahresabschluss vorzulegen. Die Gesellschafterversammlung ist nach § 11 Abs. 2g des Gesellschaftsvertrages für die Feststellung des Jahresabschlusses und die Beschlussfassung über die Behandlung des Ergebnisses zuständig. Sie fasst diese Beschlüsse nach § 9 Abs. 4 des Gesellschaftsvertrages auf Vorschlag des Aufsichtsrates.

Gemäß Gesellschaftsvertrag und GmbH-Gesetz ist die Gesellschafterversammlung auch für die Entlastung des Aufsichtsrates und der Geschäftsführung zuständig.

Der Landrat benötigt für die Beschlussfassung in der Gesellschafterversammlung einen Weisungsbeschluss durch den Kreistag. Die Zuständigkeit des Kreistags ergibt sich aus § 1 Nr. 15 der Hauptsatzung.

Zu 3.

Die Zuständigkeit des Kreistags ergibt sich aus § 1 Nr. 15 der Hauptsatzung des Landkreises Karlsruhe.

Seitens des Landkreises Karlsruhe ist von dem Nachweis über die Verwendung der Mittel Kenntnis zu nehmen.

Zu 4.

Die Zuständigkeit des Kreistags ist hinsichtlich der grundsätzlichen Bedeutung dieses Beschlusses gegeben.