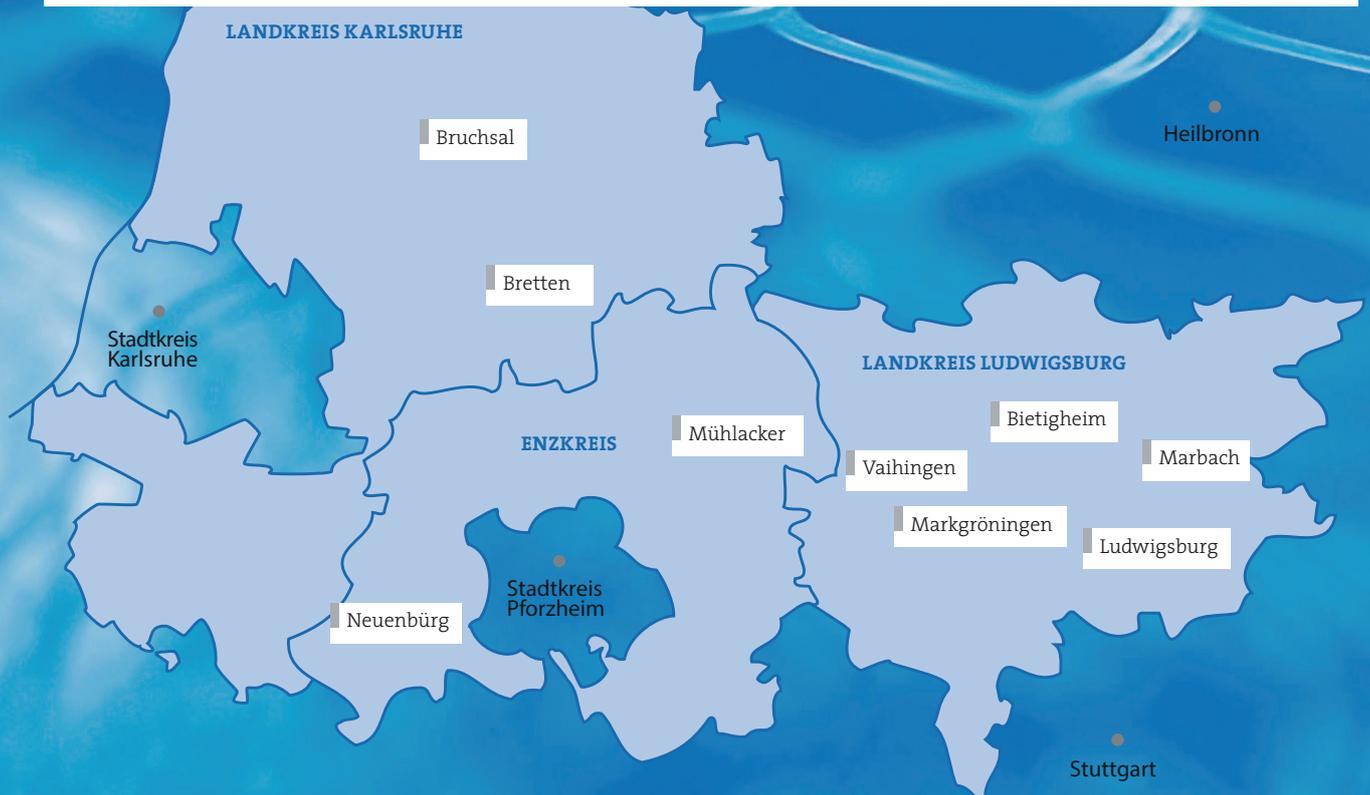


## Unternehmensplan 2023

Wir kalkulieren

- \_ RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH
- \_ RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH
- \_ RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH
- \_ RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH
- \_ RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH
- \_ RKH Klinikenservice und Gastronomie GmbH
- \_ RKH Klinikenservice und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH
- \_ ORTEMA GmbH
- \_ RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH
- \_ RKH Privatkliniken GmbH
- \_ RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH
- \_ RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH
- \_ RKH MVZ Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH



# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

(Inhaltsverzeichnis nur für Erläuterungstext)

1. Gesellschaftsrechtliche Stellung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH .....	1
1.1. Konzernstruktur .....	1
1.2. Organisation .....	4
2. Unternehmensstrategie und Unternehmensentwicklung .....	6
2.1. Unternehmensstrategie .....	6
2.2. Unternehmensentwicklung .....	7
3. Rahmenbedingungen .....	11
3.1. Rahmenbedingungen .....	11
3.2. Finanzierungsgrundsätze innerhalb des Verbundes .....	12
3.3. Investitionen.....	13
3.4. Laufender Betrieb .....	13
3.5. Mitarbeiter .....	15
4. Unternehmensplanung 2023 – 2026 .....	18
4.1. Aktuelle Situation .....	18
4.2. Für alle Klinik-Standorte wurden folgende Eckdaten unterstellt:.....	19
4.3. RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH .....	19
4.4. RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH .....	20
4.5. RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH.....	27
4.6. RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH .....	32
4.7. RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH .....	34
4.8. RKH Klinikenservice und Gastronomie GmbH.....	38
4.9. RKH Klinikenservice und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH.....	39
4.10. ORTEMA GmbH.....	40
4.11. RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH .....	42
4.12. RKH Privatkliniken GmbH – Standort: Orthopädische Klinik Markgröningen .....	42
4.13. RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH.....	43
4.14. RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH .....	44
4.15. RKH MVZ Kliniken des Landkreis Karlsruhe gGmbH .....	45
5. Fazit.....	45

### 1. Gesellschaftsrechtliche Stellung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

#### 1.1. Konzernstruktur

Bei der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH (Kliniken Holding), handelte es sich von 2005 bis 2008 um eine strategische Partnerschaft der RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH (Enzkreis-Kliniken) und der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH (Kliniken gGmbH). Dafür haben zum 01.01.2005 der Enzkreis 51 % der Enzkreis-Kliniken und der Landkreis Ludwigsburg zusammen mit der Stadt Bietigheim-Bissingen 51% der Kliniken gGmbH in die Kliniken Holding eingebracht.

Der Landkreis Ludwigsburg und die Kliniken gGmbH haben sich Ende 2006 erfolgreich um den Erwerb der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH (OKM) inkl. deren Tochtergesellschaft ORTEMA GmbH (ORTEMA) beworben. Der Erwerb wurde zum 01.07.2007 vollzogen. Die Eingliederung der OKM und der ORTEMA vervollständigt seitdem das Leistungsangebot des Klinikenverbundes innerhalb der Kliniken Holding und ermöglicht entsprechend dem Gesellschaftszweck eine sinnvolle Abstimmung insbesondere der medizinischen Gesundheitsleistungen in der Region. Im Verlauf des Jahres 2008 haben sich die kommunalpolitischen Gremien des Klinikverbundes dafür ausgesprochen, die Krankenhäuser Bruchsal und Bretten zum 01.01.2009 in die strategische Partnerschaft aufzunehmen. Die Gesellschaftervertreter haben sich dabei für die gesellschaftsrechtliche Verflechtung nach dem bisherigen Holding-Modell des Klinikverbundes entschieden. Der Landkreis Karlsruhe hat daher die „Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (KLK)“ gegründet und zu 51 % in die Regionale Kliniken Holding eingebracht. Die Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH hat ihr Tochterunternehmen Service Dienste Landkreis Karlsruhe GmbH (heute KSGKA) ebenso in den Verbund eingebracht.

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Neben den eigenen Servicegesellschaften, die bei der Kliniken GmbH und bei der KLK angesiedelt sind wurde in den Geschäftsjahren ab 2014 durch jede Klinikgesellschaft je eine eigene MVZ-Tochtergesellschaft gegründet und andere Minderheitsbeteiligungen eingegangen. Damit ist jede Klinikgesellschaft im RKH-Verbund strategisch ausgerichtet und verfügt über eine zukunftsfähige stationäre und ambulante Struktur. Bei der Etablierung von ambulanten Strukturen und Angeboten wird jeweils ein enger Austausch mit den Kreisärzteschaften gepflegt, so dass die Versorgung der Patienten im jeweiligen Einzugsgebiet im Mittelpunkt der Aktivitäten steht.

Anfang 2022 wurde umgesetzt, dass alle RKH-Gesellschaften das Markenzeichen „RKH“ am Anfang des Firmennamens tragen werden. Dieses Markenzeichen hat sich in der Öffentlichkeit, bei den Mitarbeitern und bei Geschäftspartnern etabliert. Der Bezug zur Region wird im Firmennamen beibehalten. In diesem Rahmen wird der Firmennamen der Regionalen Kliniken Holding um den Zusatz „... und Services“ ergänzt. Dies unterstreicht den Dienstleistungscharakter. Die ORTEMA GmbH führt dabei ihren Firmennamen fort, da mit diesem Markennamen bereits eine erfolgreiche Position erreicht wurde. Zusätzlich wurde die Bildmarke „RKH-Gesundheit“ eingeführt.

Die wesentlichen Ausgründungen und Beteiligungen sind:

Zum 01.04.2014 hat die Kliniken gGmbH die 100%-ige Tochtergesellschaft RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH (KLB-MVZ) mit den Fachbereichen Pathologie und Labormedizin gegründet.

Zum 01.01.2017 haben die Enzkreis-Kliniken Geschäftsanteile an der Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie Kinderzentrum Maulbronn gGmbH (Kinderzentrum) übernommen.

In 2019 ist der Kliniken gGmbH gelungen, zusammen mit der Alb-Fils-Kliniken GmbH Göppingen, jeweils 50 % der Geschäftsanteile der RadioOnkologicum MVZ GmbH Göppingen, zu übernehmen. Dies sichert an beiden Klinikstandorten seit dem die ambulante Versorgung im Bereich der Strahlentherapie und ist ein wichtiger Baustein zum Erhalt der jeweiligen klinikeigenen Onkologischen Zentren. Für 2023 wird angestrebt, dass auch dieses MVZ den Status der Gemeinnützigkeit erreicht.

Ebenfalls in 2019 wurde die RKH-Privatkliniken GmbH (RKH-PK) als 100%-ige Tochtergesellschaft der OKM gegründet. Um den grundsätzlichen Wachstumskurs der OKM zu unterstützen sollen über die Privatklinik, die sich in eigenfinanzierten bestehenden Räumlichkeiten der OKM befindet, selbstzahlende und privatversicherte Patienten abgerechnet werden. Die Aufnahme des Geschäftsbetriebes ist aufgrund der andauernden Pandemiephase in 2022 vorgesehen.

Die RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH (OKM-MVZ) als weitere 100%-ige Tochtergesellschaft der OKM hat in 2021 den Betrieb aufgenommen und ergänzt das ganzheitliche Angebot.

Die RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH (EKK-MVZ) wurde in 2019 als 100%-ige Tochtergesellschaft der Enzkreis-Kliniken wurden ebenso in 2019 gegründet und hat zum dritten Quartal 2020 die Versorgung von überwiegend Rheumapatienten übernommen.

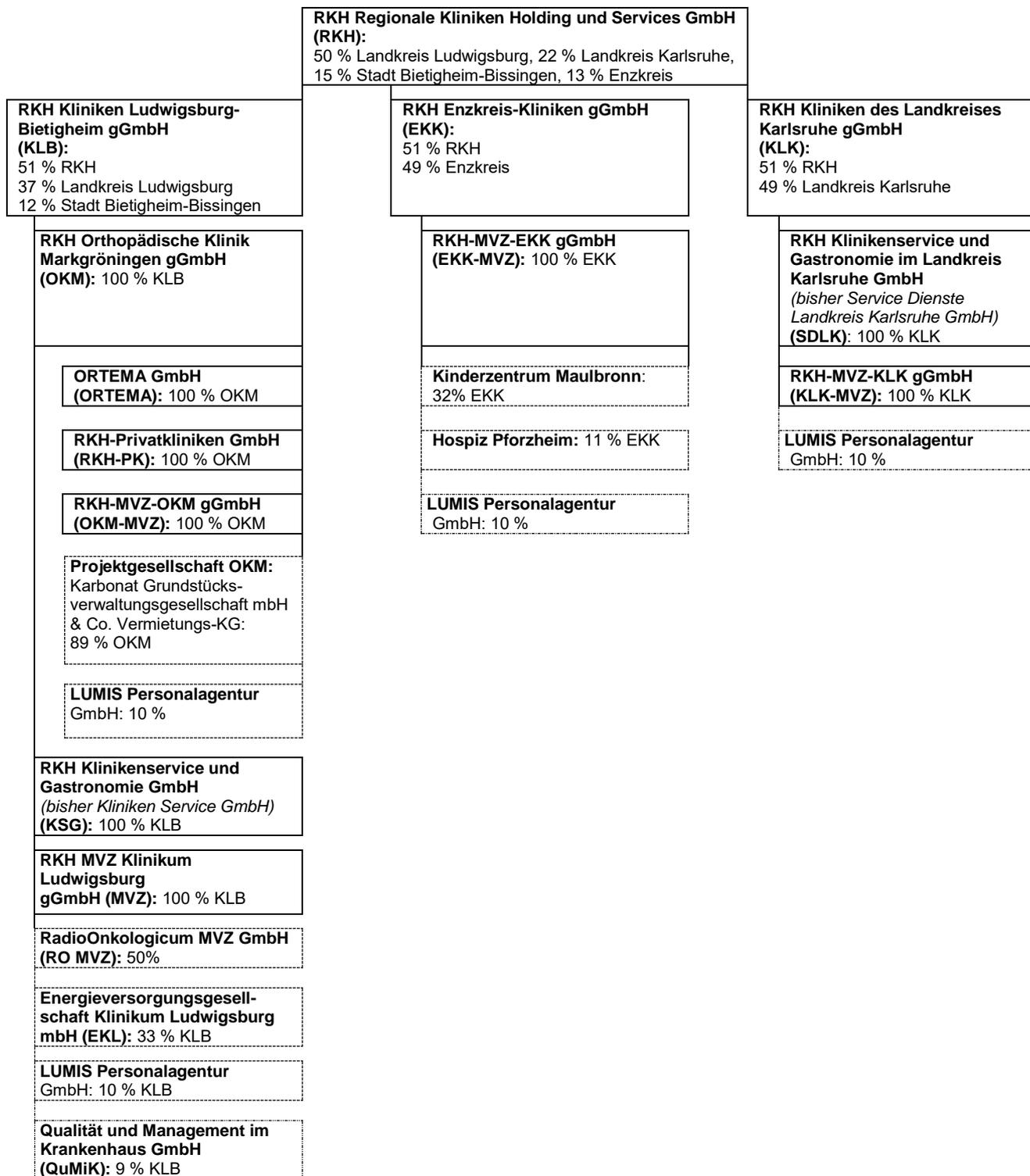
Im Frühjahr 2021 wurde auch an den Kliniken des Landkreises Karlsruhe die RKH MVZ Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH als 100 %-ige Tochtergesellschaft angesiedelt. Der Betrieb hat hier zum zweiten Quartal begonnen.

Im Wettbewerb um Fachkräfte im medizinischen und pflegerischen Bereich werden zahlreiche Maßnahmen und Angebote zur Gewinnung und Bindung von Mitarbeitern umgesetzt und fortlaufend weiterentwickelt. Dennoch besteht ein verstärkte Konkurrenzsituation zu Leih-/Zeitarbeitsfirmen. Die Pandemiejahre haben diesen Trend verstärkt. Um auch für Fachkräfte, die sich bewusst für flexible und mobile Leiharbeit entscheiden, ein adäquates Angebot unterbreiten zu können, haben sich die RKH-Klinikgesellschaften an der Personalagentur LUMIS GmbH beteiligt. Diese Personalagentur „LUMIS GmbH“ wurde Mitte 2020 durch andere kommunale Kliniken aus dem QuMiK-Verbund gegründet und der Geschäftsbetrieb Mitte 2021 aufgenommen. Das Ziel ist, Fachkräfte zunächst für diese besondere Konstellation zu gewinnen und den nur in den beteiligten kommunalen Kliniken einzusetzen, um diese nach Möglichkeit dauerhaft (dort) anzustellen.

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

Der RKH-Klinikenverbund zeigt sich im Planungshorizont in folgendem Bild:



# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

### 1.2. Organisation

Die Kliniken Holding hat mit Gründung und Weiterentwicklung des Verbundes die Aufgabenbereiche des Instituts für Laboratoriumsmedizin einschließlich Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Blutdepot gesellschaftsrechtlich, personell, wirtschaftlich und organisatorisch von den Krankenhäusern (KLB, EKK, OKM und KKK) übernommen. Das entstandene Verbundlabor verrechnet seine Leistungen nach verbundeinheitlichen Preisen. Zusätzlich werden Dritte bedient, was zu einer Gewinnsituation führen kann. Die Investitionen werden zu marktüblichen Konditionen über Geräteleasingmodelle oder Bankdarlehen finanziert.

Weiterhin nimmt die Kliniken Holding ihre zentralen Steuerungsaufgaben wahr und erbringt ihre Dienstleistungen für die Verbundgesellschaften. Um dies zu untermauern sind alle standortübergreifend verantwortlichen Führungskräfte der administrativen Bereiche arbeitsrechtlich bei der Holding angesiedelt. In dieser Funktion sind z. B. die Akademie, die Bereiche Arbeitsschutz & Brandschutz, Bau & Technik, Recht & Datenschutz, Einkauf, Finanzen, Innenrevision, Katastrophenschutz, Marketing, Personal, Qualitätsmanagement, Simulationszentrum, zentrale Informationsverarbeitung & Medizintechnik und operatives Management und Versorgung vertreten. Weitere gesellschaftsübergreifend tätige Bereiche, wie das Projektteam Prävention, das Team für Vergaben und Ausschreibungen oder IT-Spezialisten für das Führungsinformationssystem sind mittlerweile ebenfalls bei der RKH angestellt.

Die Kliniken Holding nimmt auch außerhalb des Verbundes eine beratende und koordinierende Rolle z.B. beim Aufbau von überregionalen Projekten und Kooperationen insbesondere im Bereich der Telemedizin, Teleradiologie und beim Aufbau von EDV-technischen Netzwerken ein.

Seit dem 01.05.2020 stellt die RKH das Management für die Kreiskliniken Reutlingen (KKRT) und deren Tochtergesellschaften. Der dafür notwendige Managementvertrag wurde zunächst für einen Zeitraum von drei Jahren geschlossen. Der Auftrag an die Managementgesellschaft bezieht sich auf den Erhalt und Ausbau einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung im Einzugsgebiet der KKRT und darüber hinaus aber auch auf die sektorenübergreifende Versorgung. Der Managementvertrag gewährleistet der KKRT die unternehmerische und gesellschaftsrechtliche Souveränität. Dennoch können wirtschaftliche Synergien durch die dann enge Zusammenarbeit mit der RKH gehoben werden.

Die Geschäftsführung der KKRT ist durch Herrn Professor Jörg Martin (Vorsitzender der Geschäftsführung) und Herrn Dominik Nusser (bis 2020 Regionaldirektor bei der Enzkreis-Kliniken gGmbH besetzt. Der Managementvertrag zwischen diesen kommunalen Klinikgesellschaften ist ein Novum in der Gesundheitsbranche.

Die RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH hat im Berichtszeitraum folgende Organe:

<b>Gesellschafterversammlung</b>	Landrat des Landkreises Ludwigsburg Oberbürgermeister der Stadt Bietigheim-Bissingen Landrat des Enzkreises Landrat des Landkreises Karlsruhe
<b>Aufsichtsrat</b>	Vorsitzender Landrat Dietmar Allgaier 1. Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing 2. Stv. Vorsitzender Landrat Dr. Christoph Schnaudigel 3. Stv. Vorsitzender Landrat Bastian Rosenau Aufsichtsrat der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH Aufsichtsrat der RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH Aufsichtsrat der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin

Die Geschäftsführung ist seit 2015 in allen Verbundgesellschaften personenidentisch besetzt. Bei den MVZ- und Servicegesellschaften sowie bei der ORTEMA ergänzen teilweise fachbezogene Geschäftsführer die Geschäftsleitung. Zum 01.01.2015 wurde Prof. Dr. Jörg Martin zum Alleingeschäftsführer in der Kliniken Holding und in den Klinikgesellschaften ernannt. Ergänzend wurde für die RKH und die Klinikgesellschaften die Position des kaufmännischen Direktors und Vertreter des Geschäftsführers geschaffen.

Zur weiteren Sicherstellung der berufs- und standortübergreifenden Zusammenarbeit sind medizinische Fachgruppen und eine Strukturkommission in Form einer Holdingkonferenz etabliert, die als beratende

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

Gremien die Geschäftsführung unterstützen.

Die Krankenhausgesellschaften haben aktuell folgende Organe:

<b>RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Ludwigsburg</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Landrat des Landkreises Ludwigsburg Oberbürgermeister der Stadt Bietigheim-Bissingen Geschäftsführer der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH
<b>Aufsichtsrat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Vorsitzender Landrat Dietmar Allgaier</li> <li>◆ Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing</li> <li>◆ 11 Vertreter des Landkreises Ludwigsburg</li> <li>◆ 5 Vertreter der Stadt Bietigheim-Bissingen</li> <li>◆ 2 Betriebsratsmitglieder</li> </ul>
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin

<b>RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH, Mühlacker</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Landrat des Enzkreises Geschäftsführer der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH
<b>Aufsichtsrat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Vorsitzender Landrat Bastian Rosenau</li> <li>◆ 1. Stv. Vorsitzender Werner Henle, 2. Stv. Vorsitzender Günter Bächle</li> <li>◆ 7 Vertreter des Enzkreises</li> <li>◆ 2 Betriebsratsmitglieder</li> </ul>
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin

<b>RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH, Bruchsal</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Landrat des Landkreises Karlsruhe Geschäftsführer der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH
<b>Aufsichtsrat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Vorsitzender Landrat Dr. Christoph Schnaudigel</li> <li>◆ Stv. Vorsitzender Klaus-Dieter Scholz</li> <li>◆ 12 Vertreter des Landkreises Karlsruhe</li> <li>◆ 2 Betriebsratsmitglieder</li> </ul>
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin

<b>RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH, Markgröningen</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH
<b>Aufsichtsrat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Vorsitzender Landrat Dietmar Allgaier</li> <li>◆ Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing</li> <li>◆ Aufsichtsrat der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH (ohne deren Betriebsratsmitglieder): 11 Vertreter des Landkreises Ludwigsburg 5 Vertreter der Stadt Bietigheim-Bissingen</li> </ul>
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Vorsitzender der Geschäftsführung) Olaf Sporys

Die weiteren Verbundgesellschaften haben folgende Organe:

<b>RKH Klinikenservice und Gastronomie GmbH, Ludwigsburg</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Axel Hechenberger, Cornelia Frenz

<b>RKH Klinikenservice und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH, Bruchsal</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Axel Hechenberger, Cornelia Frenz

<b>ORTEMA GmbH, Markgröningen</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys, Rüdiger Loy

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

<b>RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH, Ludwigsburg</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Anne Matros
<b>RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH, Markgröningen</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys
<b>RKH Privatkliniken GmbH, Markgröningen</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys
<b>RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH, Neuenbürg</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Fabian Bunzel
<b>RKH MVZ Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH, Bruchsal</b>	
<b>Gesellschafterversammlung</b>	Geschäftsführung der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Roland Walther

## 2. Unternehmensstrategie und Unternehmensentwicklung

Die Kliniken bilden mit ihrer Belegschaft auch im dritten Pandemiejahr das Rückgrat der Gesundheitsversorgung. Nach wie vor sorgt die Gesundheitspolitik für keine ausreichende Planungssicherheit. Im Nachgang betrachtet, waren die Hilfspakete zwar auskömmlich, dennoch hängt die stationäre Gesundheitsversorgung mehr denn je von den Klinikträgern ab. Ohne die Gewährträgerschaft der kommunalen Landkreisgesellschafter wäre der Fortbestand der Kliniken allerdings gefährdet.

Es ist offensichtlich, dass über die Gesundheitsversorgung neu nachgedacht werden muss und neue ganzheitliche sektorenübergreifende Versorgungs- und Vergütungsformen zum Wohle der Patienten zu entwickeln sind. Die gesetzgeberischen Anreize, welche momentan leider die Partikularinteressen der Akteure im Gesundheitssystem sogar fördern, müssen endlich aufgebrochen werden. Die Landes- und Bundespolitik ist gefordert, eine aktive und qualitätsorientierte Krankenhausplanung zu entwickeln und die Finanzierung sicher zu stellen.

Die RKH-Kliniken richten ihre Strategien, Konzepte und Leistungsangebote, im Rahmen der jeweiligen Versorgungsaufträge, stetig an den externen Rahmenbedingungen und gesellschaftlichen Veränderungen aus. So erfolgte schon früh eine Planung der Krankenhausleistung über Landkreisgrenzen hinweg, was letztendlich zu Strukturveränderungen führte.

### 2.1. Unternehmensstrategie

Insbesondere die Krankenhäuser, die an den Versorgungsauftrag des Landes gebunden sind, stehen dauerhaft im Spannungsfeld zwischen stagnierenden und teilweise rückläufigen Leistungsvergütungen, steigenden (Fix-) Kosten und wachsenden Anforderungen der Gesellschaft. Insbesondere die Bedürfnisse der „kleineren Häuser“ und der entsprechend darin versorgten Patienten werden unter den gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht ausreichend berücksichtigt. Zusätzlich zeigt sich besonders nach den extremen Pandemie Jahren noch deutlicher der Mangel an medizinischen / pflegerischen Fachkräften. Im nun dritten Pandemiejahr zeigt der Gesetzgeber weder kurzfristige noch langfristig nachhaltige Gegensteuerungsprogramme. Dies zeichnet sich leider auch für die künftigen Geschäftsjahre ab. Die bundespolitischen Bestrebungen, Klinikstrukturen zu konzentrieren und letztlich Bettenkapazitäten zu reduzieren, kommen auch nach der akuten Pandemiesituation zum Ausdruck.

Aufgrund der kommunal-gemeinnützigen Ausrichtung der Kliniken besteht nicht das primäre Ziel darin, Renditen für Gesellschafter oder fremde Kapitalgeber zu erwirtschaften. Dennoch sollte im operativen Ergebnis der Kliniken insgesamt kein Defizit erwirtschaftet werden. Der Holdingverbund und seine Gesellschafter stellen sich auch diesem wirtschaftlichen Spannungsfeld, das durch die Polykrise bekanntermaßen erheblich verstärkt wurde.

Allerdings setzt unternehmerisches Handeln und eine solide Planung einerseits zumindest eine Gesetzgebung mit planbaren und unterstützenden Elementen und andererseits eine stabile Gesamtsituation voraus.

Mit dem Ziel, die Klinikgesellschaften zukunftsfest aufzustellen, wird kontinuierlich das medizinische Konzept angepasst. Im Mittelpunkt der Entscheidungen und Konzeptionen stehen immer die Bedürfnisse der Patienten und damit höchste Qualitätsansprüche und ein gutes Risikomanagement, sowie die Bedürfnisse der Mitarbeiter in einem harten Wettbewerb insbesondere um Fachkräfte. Dabei wurden umfangreiche Umstrukturierungen, insbesondere an den kleineren Standorten, bereits umgesetzt bzw. in die Wege geleitet. Ein gegenseitiger Wettbewerb der einzelnen Einrichtungen untereinander soll dabei ausgeschlossen werden.

Aufgrund der neuen Einflussfaktoren aus der Ukraine-Krise werden Ende 2022 die Führungskräfte der RKH eine Vorausschau, Gegensteuerungsmaßnahmen und Strategieveränderungen erarbeiten, die den kommunalpolitischen Trägern vorgestellt werden.

## **2.2. Unternehmensentwicklung**

Auch vor dem Hintergrund der Polykrise und die sich daraus ergebenden Gemengelage geht die Entwicklung der RKH weiter in Richtung eines ganzheitlichen Anbieters von Krankenhausleistungen mit einem abgestimmten medizinischen Leistungsportfolio für alle Standorte mit einer hochwertigen medizinischen Versorgung („RKH als virtueller Maximalversorger“) bei gleichzeitig maximaler Wirtschaftlichkeit. Die Grundlage für die Neuausrichtung der Standorte wurde durch ein medizinisches Gutachten gelegt. Die Festlegung und Anpassung der verbundübergreifenden Unternehmensziele ist u. a. Aufgabe der Holdingkonferenz, die interdisziplinär und standortübergreifend zusammengesetzt ist.

Zu deren weiteren Aufgaben gehört stetige Überprüfung der für den Klinikenverbund formulierten Strategie:

- 1) Medizinische Schwerpunktbildung und Profilierung
- 2) Zentrenstrukturen, Medizinischer Fachbeirat und Fachgruppen
- 3) Qualitäts- und Risikomanagement
- 4) Strategische Kooperationen
- 5) Unternehmenskultur

Die Sicherung einer wohnort- und patientennahen medizinischen Versorgung steht bei allen betrieblichen Entscheidungen im Vordergrund. Die Kliniken im Verbund der Kliniken Holding stehen für:

**Qualität, Innovation, Transparenz und Zuwendung.**

### Strategiefeld 1: Medizinische Schwerpunktbildung und Profilierung der Standorte

Die Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebots wird zu einem erheblichen Teil durch anstehende bzw. bereits erfolgte chefärztliche Neubesetzungen mitbestimmt. Im Hinblick auf die demographische Entwicklung nimmt der Erhalt einer wohnortnahen, medizinisch qualitativ hochwertigen Grundversorgung der Bevölkerung einen hohen Stellenwert ein. Die zunehmende Spezialisierung der medizinischen Fachdisziplinen und die Gewährleistung und Sicherstellung der Qualität der Versorgung erfordert ein standortübergreifendes Denken und Handeln. Auf Basis eines Gutachtens wurden den einzelnen Standorten medizinische Spezialisierungen zugewiesen mit dem Ziel, dass sich die einzelnen Standorte keine gegenseitige Konkurrenz machen.

### Strategiefeld 2: Zentrenstrukturen, Medizinischer Fachbeirat und Fachgruppen

Fachgruppen in der Verbundstruktur der Kliniken Holding sind überregional organisiert, formulieren Ziele, erarbeiten Standards und agieren verbundweit. Seit dem Jahr 2014 sind sieben holdingweite medizinische Fachgruppen aktiv, die regelmäßig tagen und selbstständig an Standardisierungen und Abstimmungen des Leistungsportfolios arbeiten. Ihre Ergebnisse werden dem medizinischen Fachbeirat vorgestellt und verabschiedet. Die Umsetzung der Beschlüsse erfolgt der ökonomischen Realisierbarkeit zeitnah durch die Geschäftsleitung.

### Strategiefeld 3: Qualitäts- und Risikomanagement

Die ständige, kritische Auseinandersetzung mit dem Thema Qualität und Risiko im Krankenhaus ist seit nahezu 20 Jahren im Verbund als Führungsaufgabe definiert und wird ständig weiterentwickelt. Darüber

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

hinaus ist sie explizit Teil der Unternehmensstrategie. Der freiwillige Beitritt zu der Initiative Qualität in der Medizin (IQM) ist ein wichtiges Instrument, um in der Holding höchste Qualität sicher zu stellen. Das etablierte Risikomanagementsystem wird stetig entwickelt und an sich ändernde Rahmenbedingungen angepasst. Mit dem RKH-Simulationszentrum am Standort Vaihingen kann der RKH-Klinikenverbund im Rahmen der Aus- und Weiterbildung neue Wege gehen und verfügt in der vorhandenen Ausprägung über ein Alleinstellungsmerkmal. Der RKH-Klinikenverbund zielt damit darauf ab, seine Struktur-, Durchführungs- und Ergebnisqualität und somit die Patientensicherheit messbar zu erhöhen.

### Strategiefeld 4: Strategische Kooperationen

Das medizinische Leistungsangebot innerhalb des Klinikenverbundes wird durch abgestimmte Kooperationen mit externen Partnern ergänzt. An fast allen Standorten sind niedergelassene Ärzte mit ihren Praxen räumlich an die Kliniken angebunden. Die Integration der vertragsärztlichen Notfallpraxen an die Klinikstandorte ist ebenfalls ein wichtiger Beitrag zur Vernetzung der Versorgungsstrukturen und zur Optimierung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Seit 2015 wird in Zusammenarbeit mit der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg und der Kreisärzteschaft die Möglichkeit der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin im Landkreis Ludwigsburg angeboten. So tragen weitere zahlreiche Kooperationen mit umliegenden Krankenhäusern (z.B. Robert-Bosch Krankenhaus Stuttgart, Marienhospital Stuttgart, Diakonieklinikum Schwäbisch-Hall, Städtisches Klinikum Karlsruhe, Alb-Fils-Kliniken Göppingen, SLK Kliniken Heilbronn, Universitätsklinikum Mannheim, Kreiskliniken Esslingen etc.) dem Kooperationsgedanken Rechnung. Hierzu zählt auch die bereits seit 2002 mit kommunalen Klinikgesellschaften gegründete QuMiK GmbH mit Sitz in Ludwigsburg. Über diese Plattform wird sowohl im medizinischen als auch im administrativen Bereich Wissen geteilt und Standards für den Kreis der beteiligten Partnerkliniken erarbeitet.

### Strategiefeld 5: Unternehmens- und Führungskultur - Transparenz

Ein gemeinsames Verständnis der im täglichen Umgang gelebten Werte innerhalb des Unternehmens liefert einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg des Klinikenverbundes. Eine zentrale Aufgabe zur Umsetzung der strategischen Ziele kommt den Führungskräften zu, die als Botschafter sowohl nach innen, als auch nach außen diese Werte vertreten und transportieren. Transparenz ist die Voraussetzung für die Motivation der Mitarbeiter. Dabei gilt das Verbundleitbild:

*„Wir machen mehr für unsere: Patienten, Mitarbeiter, Standorte, Effizienz und Partner.“*

Neben diesen grundlegenden Strategiefeldern sind weitere Handlungsfelder zur Unternehmenssteuerung etabliert. Dazu gehören:

### Kundenorientierung - Zuwendung

Krankenhäuser als Dienstleistungsunternehmen stehen im Wettbewerb um Patienten. Neben einer qualitativ hochwertigen Versorgung spielt die Kundenorientierung eine wichtige Rolle im Wettbewerb. Die Servicequalität durch die Belegschaft soll auf einem hohen Niveau erbracht und durch den Einsatz digitaler Medien unterstützt werden.

### Personalbindung und -gewinnung

Aufgrund der fehlenden qualifizierten Arbeitskräfte auf dem Arbeitsmarkt insbesondere im ärztlichen und pflegerischen Bereich, spielt die Personalbindung und -gewinnung eine sehr wichtige Rolle. Allerdings bestehen bereits zusätzliche Engpässe in den technisch ausgeprägten Aufgabenfeldern wie beispielsweise bei Informationstechnologie und Krankenhausbetriebstechnik. Die RKH verfügt über ein umfangreiches und hoch attraktives Angebot an zusätzlichen Leistungen wie etwa eine Private Krankenzusatzversicherung (Wir für Gesundheit), Lebensarbeitszeitkonten und ein umfangreiches Betriebliches Gesundheits- und Mobilitätsmanagement. Die Verfügbarkeit von Wohnraum und Kinderbetreuung sind seit Bestand der jeweiligen Standorte wichtige Angebote und sollen weiter, im Rahmen der steuerlichen Möglichkeiten, ausgebaut werden.

### Innovation – Strukturoptimierung - Digitalisierung

Die zahlreichen Aktivitäten und Maßnahmen der Strukturoptimierung dienen der kontinuierlichen Prozess und Ablaufoptimierung im komplexen „*Expertensystem Krankenhaus*“, um die erforderlichen Wirtschaftlichkeitspotenziale und Produktivitätssteigerungen zu generieren und zukunftsfähig zu bleiben. Im Rahmen dieser Innovationswerkstatt werden Anbieter innovativer Lösungen und Angebote gesichtet, bewertet und teilweise zum Test ihrer Produkte und Dienstleistungen bei der RKH gebunden. Der RKH-

Klinikverbund verfügt bereits eine ganze Reihe an Innovationen und Projekten, die nicht nur in der Bevölkerung, sondern auch in der Fachwelt Anerkennung finden. Dazu zählt zum Beispiel das robotergestützte interdisziplinäre Operationszentrum, die Zentrale Notaufnahme in Ludwigsburg, das RKH-Telemedizinzentrum und das genannte Simulationszentrum. In Bearbeitung befinden sich außerdem zahlreiche Digitalisierungsprojekte, die Mitarbeiter und Patienten unterstützen und Prozesse effizienter gestalten sollen. Beispielsweise sollen für beide Zielgruppen individuelle „Apps“ gestaltet werden. Die Digitalisierung als solche wird als Herausforderung und große Chance aktiv angenommen.

Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) und dem Krankenhauszukunftsfonds (KHZF) werden Themen in Pilotbereichen angegangen, die dann nach Bedarf auf die RKH-Standorte ausgerollt werden. Damit ermöglichen Bund und Land den RKH-Kliniken, die Digitalisierung wichtiger Klinikprozesse voranzutreiben. Ab 2025 soll der Digitalisierungsgrad auch erlösrelevant werden. Das Förderprogramm unterstützt ausgewählte Fördertatbestände, die alle einen direkten Bezug zur Versorgung der Patientinnen und Patienten und zum klinisch tätigen Personal haben. Für diese umfangreichen Maßnahmen sind hohe Vorgaben zur IT-Sicherheit vom Förderprogramm vorgegeben. Die RKH-Kliniken haben Bedarfsanmeldungen für folgende Fördertatbestände beim Sozialministerium BW eingereicht.

- Die Notaufnahme der Fürst-Stirum-Klinik soll durch weitere, digital ans Krankenhausinformationssystem (kurz: KIS) angebundene Medizingeräte sowie ein spezielles Schockraum-Modul digital ertüchtigt werden. Außerdem sollen präklinische Daten von den Rettungsdiensten noch vor der Ankunft der Patienten in der Notaufnahme elektronisch an uns übermittelt werden.
- Mit dem RKH-Patientenportal via Web-Browser und App sollen Patienten Termine online buchen, Videosprechstunden nutzen, Anamnesebögen vor einem Aufenthalt in unseren Häusern ausfüllen und an uns senden sowie digitale Tagebücher führen können. Auch ein digital unterstütztes Entlassmanagement ist enthalten.
- In diesem Vorhaben wird die ambulante und stationäre digitale Dokumentation in den RKH-Kliniken ausgebaut. Hierzu gehört die digitale Kurve, der Anschluss weitere EKG-Schreiber und die Nutzung von Spracherkennung und -steuerung. Auch ein vernetztes Datenbett als Lieferant von Daten für die digitale Kurve ist beinhaltet. Mit dem Ausrollen des Patientendatenmanagementsystems in Intensiv-, OP- und Anästhesiebereichen der RKH wird auch in diesen Bereichen eine spezielle digitale Dokumentation und Prozessunterstützung etabliert.
- Als digitale Werkzeuge für die medizinische Entscheidungsunterstützung ist geplant, eine Software zur strukturierten medizinischen Ersteinschätzung durch Experten wie auch zur Bedienung durch Patienten selbst i.S. einer Lotsenfunktion. Das KIS wird ergänzt durch Funktionen, die aus Daten der digitalen Kurve Ärzte und Pflege bei Entscheidungen helfen sollen. Mit einer Auto-Konturierungs-Software für die Strahlentherapie auf Basis künstlicher Intelligenz soll Qualität und Sicherheit für Patienten weiter erhöht werden.
- Mit der Closed-Loop-Medication ist ein geschlossener, digital abgebildeter Prozess von der ärztlichen Verordnung von Medikamenten über deren patientenindividuelle Bereitstellung bis hin zur Dokumentation der Verabreichung geplant.
- Ein digitales, ins KIS integriertes Patientenabrufsystem soll Patienten und Mitarbeitern die stationäre Aufnahme oder die Behandlung in unseren Leistungsstellen erleichtern.
- In Ludwigsburg sollen die OP-Säle mit modernen Kommunikationseinrichtungen ausgerüstet werden. In Markgröningen ist ein OP-Roboter für die Wirbelsäulen Chirurgie vorgesehen. Für die Vernetzung mit niedergelassenen Ärzten des MEDIVERBUND sind ebenfalls Mittel eingepflegt. Für die Neuropathologie Ludwigsburg ist eine Anbindung an das Uniklinikum Heidelberg via Telepathologie in Umsetzung. Mit einem digitalen intraoperativen Neuromonitoring ist geplant, die Neurochirurgie Ludwigsburg zu unterstützen.
- Telemedizin ist in den RKH Kliniken schon seit 2016 erfolgreich etabliert. Im Rahmen der Förderoffensive „Forum Gesundheit Baden Württemberg“ hat die RKH ein Fördervolumen von 1,7 Mio € erhalten, um eine standardisierte Telemedizin Plattform zu entwickeln. Diese Entwicklung ist abgeschlossen und wurde mit einer Folgeförderung für die Entwicklung eines Telemedizinische Intensivnetzwerk (CoFITT II) fortgesetzt. Im Jahr 2023 werden ca. 70 Intensivstationen unter Federführung der RKH Gesundheit telemedizinisch vernetzt.

- Auch das Drohnenprojekt wird weiter verfolgt und das Ziel ist, dass in 2023 der Regelflugbetrieb aufgenommen wird, um Laborproben und Blutkonserven schnell zwischen den Standorten zu bewegen.

Die Projekte wurden im Jahresverlauf 2022 gestartet und werden durch ein professionelles externes Projektmanagement, im Rahmen der Förderung, begleitet.

Eine übergreifende Bedeutung nehmen die vielfältigen Aspekte der „**Nachhaltigkeit**“ ein.

Die RKH Gesundheit leistet bereits seit Jahren ihren Beitrag zum Thema Nachhaltigkeit. Bereits viele innovative Projekte und Maßnahmen dazu wurden gestartet. Mit Unterzeichnung der WIN-Charta im Jahr 2021 hat die RKH ihr Bekenntnis zur ökonomischen, ökologischen und sozialen Verantwortung zum Ausdruck gebracht. Die RKH Gesundheit hat diese 3 Säulen noch um eine 4. Säule - der Innovationen - erweitert.

Im Rahmen der WIN-Charta konzentrieren sich die RKH Kliniken schwerpunktmäßig auf zwei Leitsätze:

Mitarbeitergesundheit: "Wir achten, schützen und fördern das Wohlbefinden und die Interessen unserer Mitarbeiter".

Dazu gehört beispielsweise der Arbeits- und Gesundheitsschutz, Arbeitsplatzanalysen, die Betriebliche Gesundheitsförderungen und das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Für die Betriebliche Gesundheitsförderung seien beispielhaft kostengünstige Trainingsmöglichkeiten und Kursangebote, Ernährungsberatung, Wandertage und Fahrradtouren sowie die Teilnahme an Sportveranstaltungen genannt.

Ressourcen: "Wir steigern die Ressourceneffizienz, erhöhen die Rohstoffproduktivität und verringern die Inanspruchnahme von natürlichen Ressourcen".

Als Großverbraucher ist dem Klinikverbund bewusst, welche Verantwortung er beim Umgang mit Material- und Energieressourcen trägt. Im Laufe der Jahre 2020 und 2021 haben die RKH Kliniken analysiert und erkannt, welches Potential im Ressourcenverbrauch liegt. Zu diesem Zweck wird das Abfallmanagement holdingweit neu strukturiert zur Reduktion der Mengen und Erhöhung der Verwertungsquoten. Erklärtes Ziel ist es, so viele Mitarbeiter wie möglich zu erreichen, zu schulen und zu motivieren, sich an einer sinnvollen Abfalltrennung zu beteiligen. Ein wichtiger Baustein ist auch der Verbrauch von Energie, Wasser und anderen Betriebsmitteln durch den sukzessiven Einsatz hochmoderner Anlagen, Verfahren und Stoffe. So wurde in der RKH Gesundheit beispielsweise der CO<sub>2</sub>-Fußabdruck durch den Austausch eines Anästhetika-Gases reduziert. Es wird darauf geachtet, dass bei einer Beschaffung schon eine mögliche Verwertung oder Wiederverwendung in Entscheidungen einbezogen wird.

Der erste Nachhaltigkeitsbericht wird im Rahmen der WIN-Charta Anfang 2023 veröffentlicht.

Zur Weiterentwicklung der individuellen Nachhaltigkeitsstrategie der RKH Gesundheit und zur Festlegung der Ziele wurde eine sogenannte Wesentlichkeitsanalyse gestartet. Hierzu werden interne und externe Stakeholder eingebunden und die wesentlichen Ziele gemeinsam ermittelt. Die Abstimmung mit den internen Stakeholdern in 2 Workshops ist abgeschlossen, hier wurden Vertreter aus Medizin, Pflege, Betriebsrat und Verwaltung eingebunden. In Folge werden die externen Stakeholdern wie Patienten, Politik, Kassen, etc. befragt.

Bis Anfang 2023 werden daraus dann Nachhaltigkeitsziele abgeleitet, die dann für die weiteren Nachhaltigkeitsberichte als Basis dienen und über kontrollierbare Kennzahlen gemessen werden sollen.

Um das Thema Nachhaltigkeit und die Aktivitäten der RKH Gesundheit dazu nach innen und nach außen zu transportieren, veranstaltet die RKH Gesundheit einen Nachhaltigkeitskongress im Frühjahr 2023. Auch wird das Thema Nachhaltigkeit ein Bildungsziel unserer Akademie.

Zur Bearbeitung der Themen an den einzelnen Standorten werden Nachhaltigkeitsteams in den Gesellschaften der RKH Gesundheit gegründet, die zentral über die Nachhaltigkeits- und Innovationswerkstatt gesteuert werden.

### **3. Rahmenbedingungen**

#### **3.1. Rahmenbedingungen**

Zum Zeitpunkt der Aufstellung der Unternehmensplanung 2022, im Herbst 2021, war das tatsächliche Ausmaß der Coronapandemie und die sich daraus resultierenden sockelwirksamen wirtschaftlichen Folgen nicht abschätzbar. Zusätzlich hat sich ab Februar 2022, durch die (andauernde) Kriegssituation in der Ukraine, eine vollständig neue und unbekannte Gemengelage ergeben, die auch das Gesundheitssystem bekanntermaßen in eine Polykrise gestürzt hat. Im weiteren Jahresverlauf 2022 bestehen Risiken durch Personalengpässe, welche die Versorgungskapazitäten auch unter Berücksichtigung der Personaluntergrenzen beeinträchtigen. Außerdem ist die Entwicklung der Sachkosten schwer abzuschätzen.

Wie beschrieben, befinden sich die Kliniken auf der Erlösseite in einem hoch regulierten planwirtschaftlichen System und andererseits werden die Kliniken mit voller Härte von den marktwirtschaftlichen Elementen auf der Kostenseite getroffen. So vermischen sich nun bei den Sachkosten die Effekte aus der Coronapandemie, die teilweise über entsprechende Hilfen gedeckt wurden konnten, mit den Kostentreibern aufgrund der Ukraine-Krise, deren aktuell keine staatlichen Finanzhilfen gewidmet sind. Zusätzlich zeigt sich der Fachkräftemangel in eklatantem Ausmaß. Die Abwanderung von mobilen und flexiblen Fachkräften hin zu gewinnorientierten Leiharbeitsfirmen stärkt deren Bilanzergebnisse und entzieht dem Gesundheitssystem zusätzliche Mittel, da Kliniken zur Aufrechterhaltung des Versorgungsauftrages diese Kräfte wieder „teuer“ einkaufen müssen. Dieser Drehtüreffekt, der allein zu Lasten der Kliniken und deren Träger wirkt, da auch diese Kosten über das Pflegebudget nicht vollständig gedeckt sind, wird vom Gesetzgeber wahrgenommen und gebilligt.

Unabhängig davon kann nach Abschluss der Pflegebudgetverhandlungen im Herbst 2022 für das Geschäftsjahr 2020 festgehalten werden, dass das Pflegebudget in keiner Weise zum Aufwuchs der verfügbaren Pflegekräfte geführt hat und das Versprechen zu einer Ausfinanzierung der Pflege nicht gehalten wurde.

Die Unsicherheit in den Planungsparameter wird aktuell durch den Gesetzgeber selbst noch deutlich verstärkt.

Bis zum Geschäftsjahr 2019 bestanden bei den Unternehmensplanungen, trotz der dynamischen Krankenhausgesetzgebung, traditionell Planungsunsicherheiten. Allerdings konnten daraus entsprechende Planannahmen und Eckdaten für den gesamten Planungshorizont abgeleitet werden.

Momentan wird darüber beraten, ob nicht das DRG-System grundlegend reformiert bzw. abgeschafft und durch mehrere Bausteine ersetzt wird. So soll z. B. die Vorhaltung gesondert vergütet werden.

Unter dem Stichwort „Ambulantisierung“ wurden und werden zusätzliche Veränderungen durch den Gesetzgeber auf den Weg gebracht. Sehr aktuell wurde unter dem Titel „Tagesbehandlung“ ein neues Behandlungskonzept skizziert. Dieses sieht vor, dass Patienten nach einer geplanten Operation die Nächste im häuslichen Umfeld verbringen und in festgelegten Zeitrastern über mehrere Tage im Krankenhaus (tagsüber) behandelt werden. Dieses Konzept erfordert aber grundlegende Veränderungen im Behandlungskonzept, die Mobilität des Patienten und die entsprechende Belastbarkeit dessen Angehörigen.

Im sogenannten „IGES-Gutachten“ sind durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) zahlreiche Behandlungsfelder für das „ambulante Operieren“ definiert, die bisher auch noch stationär erbracht werden. Rein rechnerisch würde sich bei einer vollständigen Umsetzung ein mögliches Verlagerungsvolumen zwischen 10 % und 20 % in diesen ambulanten Bereich ergeben. Allerdings hängt dies natürlich vom tatsächlichen Leistungsspektrum und den Strukturvoraussetzungen der entsprechenden Klinik ab.

Die in den Klinikstandorten bereits etablierte Infrastruktur für das ambulante Operieren ist auf einen solchen und kurzfristig politisch gewollten Zuwachs noch nicht ausgerichtet. Eine massive Erhöhung dieser Fallzahlen erfordert konzeptionelle und strukturelle Anpassungen. Dazu gehört neben neuen Raum- und Gerätekonzepten auch ein Transformationsprozess in der Belegschaft hinsichtlich der Ausgestaltung der ambulanten Prozesse. Außerdem sind die Behandlungsfelder strategisch mit der niedergelassenen Ärzteschaft abzustimmen. Eine pure Verlagerung in den niedergelassenen Bereich würde diesen teilweise ebenfalls strukturell und personell überfordern. In der Folge würde eine Versorgungslücke entstehen.

Zuletzt verbleibt zu Lasten der Entscheidungsträger in den Kliniken die Gratwanderung zwischen Gewährleistung der Versorgungssicherheit und der Erfüllung des Versorgungsauftrages.

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Um den Kernbetrieb insgesamt aufrecht zu erhalten, müssen auch die nicht medizinischen Hintergrundbereiche ausnahmslos und zuverlässig funktionieren. Auch hier zeigt sich die Verletzlichkeit dieser Bereiche durch Ausfälle und Abwanderung in der Belegschaft. Nicht alle Leistungen können im Bedarfsfall überhaupt im erforderlichen Volumen oder kostengünstig am Markt zugekauft werden.

Für die Planungsrechnung 2023 wird nahezu bei jedem RKH-Klinikstandort der Akutversorgung eine Patientenzahl angenommen, die unter dem Referenzjahr 2019 liegt. Dies trägt dem allgemeinen Trend in der Versorgung und der angespannten Personalsituation Rechnung.

Inwieweit die hohen Kostensteigerungsraten bei Baumaßnahmen in der Förderquoten berücksichtigt werden, ist noch unklar. Ebenso ist noch nicht konkret erkennbar, auf welche Weise Maßnahmen zur Erreichung von Nachhaltigkeitszielen, z. B. im Rahmen von nachhaltigem Bauen, in den Förderungen gewürdigt werden.

Die weiteren Eckdaten sind im Kapitel „Unternehmensplanung 2023-2026“ notiert.

### 3.2. Finanzierungsgrundsätze innerhalb des Verbundes

Bei der Gründung (2005) und Erweiterung (2009) der RKH haben sich die Landkreise Ludwigsburg, Enzkreis, Karlsruhe und die Große Kreisstadt Bietigheim dafür entschieden, dass die wirtschaftlichen Risiken der Klinikgesellschaften von der für die jeweilige Klinikgesellschaft zuständigen Gebietskörperschaft (Landkreis) getragen werden. Risiken können damit nicht die wirtschaftliche Stellung einer anderen Gebietskörperschaft beeinflussen. Nach diesem Örtlichkeitsprinzip, das in Konsortialverträgen festgelegt wurde, gewähren die Landkreise ihrer jeweiligen Klinikgesellschaft zum Beispiel Zuschüsse in Form der Erstattung des Kapitaldienstes für die bauliche Weiterentwicklung der Standorte. Diese Maßnahmen werden jeweils mit der jährlichen Unternehmensplanung beschlossen. Die bauliche Weiterentwicklung beinhaltet dabei neben klassischen Neubaumaßnahmen auch Anpassungen, Sanierungen und Modernisierungen im Gebäudebestand. Bei diesem Finanzierungsmodell werden etwaige Fördermittel des Landes, die meist nachträglich gewährt werden, berücksichtigt, damit insgesamt keine Überkompensation entstehen kann.

Daneben wurde in den Konsortialverträgen festgelegt, dass bei Absinken des Eigenkapitals unter den Betrag des Stammkapitals einer Klinikgesellschaft, der zuständige Landkreis „seiner“ Klinikgesellschaft einen Ausgleich zur Verfügung stellt. Auf Basis dieser Finanzierungsgrundsätze, dem Örtlichkeitsprinzip und der unterschiedlichen wirtschaftlichen Entwicklung der Klinikgesellschaften haben sich folgende Finanzierungsmodelle entwickelt, die bereits durch die zuständigen Gesellschaftergremien beschlossen wurden:

Der **Landkreis Ludwigsburg** hat bereits mit der Verabschiedung der Unternehmensplanung 2013 beschlossen, dass der Landkreis Ludwigsburg die Finanzierung der baulichen Entwicklung in wesentlich höherem Maße unterstützt. Um alle Standorte weiterzuentwickeln, wurden zusätzlich neue strategisch bedeutsame Projekte für den Finanzplanungszeitraum vorgesehen, bei denen wiederum der Landkreis Ludwigsburg neu entstehenden Kapitaldienst, unter Berücksichtigung von Fördermitteln, den Kliniken erstatten wird. Im Herbst 2022 hat der Landkreis Ludwigsburg vor dem Hintergrund anstehender bedeutsamer Investitionsmaßnahmen die Fortführung dieser Erstattungssystematik beschlossen. Im Rahmen der Erstattungen werden dann auch direkte Zuschüsse für projektbezogene nicht aktivierungsfähige Kosen, wie z.B. Abbruchkosten, abgebildet. Für das Planjahr 2023 ist eine Kapitaldiensterrstattung in Höhe von 13,9 Mio. € (Vj. 12,4 Mio. €) vorgesehen.

Mit dem Jahresergebnis 2022 sind bei der Kliniken gGmbH voraussichtlich nach handelsrechtlicher Berechnung die Kapital- und Gewinnrücklagen verbraucht. Dies bedeutet, dass nach den Regelungen des Konsortialvertrages der Landkreis Ludwigsburg den Fehlbetrag zusätzlich zum oben genannten Investitionszuschuss trägt und der Kliniken gGmbH erstattet. In wie weit im Finanzplanungszeitraum die Ergebnissituation wieder stabilisiert und verbessert werden kann hängt erheblich von nachhaltigen Auswirkungen der Inflationsentwicklung und den noch nicht messbaren Absichten der Bundesregierung ab. Die Kliniken GmbH ist grundsätzlich dazu geeignet den laufenden Betrieb selbst zu erwirtschaften. Dies ist nach wie vor das erklärte Ziel der Geschäftsführung.

Der **Enzkreis** hat mit den Baubeschlussfassungen zur Weiterentwicklung des Krankenhauses Mühlacker sein Finanzierungsmodell überarbeitet. Da die RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH nachhaltig durch die

externen Rahmenbedingungen belastet werden, hat das Eigenkapital nach Abzug des aktivierten Ausgleichspostens aus Eigenmittelförderung den Betrag des Stammkapitals erreicht. Um die Enzkreis-Kliniken gGmbH zu stabilisieren, sorgt der Enzkreis seit seinem Haushaltsjahr 2012 im Rahmen des o.g. Örtlichkeitsprinzips auch für die Sicherung des Eigenkapitals durch den Ausgleich des Jahresfehlbetrages. Eine so genannte „positive Fortführungsprognose“ ist für die RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH gegeben, so lange der Enzkreis dieses Finanzierungsmodell im Rahmen der Unternehmensplanungen beschließt. Diese Absicherung wird jeweils prospektiv für den verabschiedeten Finanzplanungszeitraum unterstellt. Die Ausgleichsregelung sieht vor, dass das Jahresergebnis anteilig im laufenden Geschäftsjahr und im Folgejahr ausgeglichen wird. Zum Bilanzstichtag 31.12. wird der ausstehende Ausgleichsbetrag als Forderung gegenüber dem Enzkreis zugunsten des Eigenkapitals bilanziert. Insgesamt ergibt sich stand heute für 2023 ein Finanzbedarf für das Jahresergebnis in Höhe rd. 10 Mio. €. Für die Erstattung des Kapitaldienstes fallen rd. 3,7 Mio. € an. Beim Kapitaldienst werden nachträglich gewährte Fördermittel in Höhe von 0,6 Mio. € in Abzug gebracht.

Der **Landkreis Karlsruhe** hat sein Finanzierungsmodell in mehreren Stufen ausgestaltet. Das Ziel dabei ist, dass gezielt auf Seite der Kliniken für die absehbaren Spitzen des Kapitaldienstes für die beschlossenen Baumaßnahmen eine Ansparsumme aufgebaut wird. Diese Ansparsumme wird aus den Zuführungen durch den Landkreis gespeist, die über den tatsächlich angefallenen Kapitaldienst hinausgehen. Dies führt auf Seite des Landkreises zu einer hohen Planungssicherheit und Kontinuität in dessen Haushalt. Auf Seite der Kliniken wird dadurch die Liquidität gestärkt. So konnte die Zuführung an die Kliniken von zeitweise 6 Mio. € in mehreren Schritten nun auf 4 Mio. € in 2021 abgesenkt werden. Dies war auch aufgrund der günstigen Finanzierungsbedingungen und der bisher erzielten Förderquoten möglich. Die aufgebaute Ansparsumme ergab für 2022 sogar den Spielraum, die Zuführung an den Landkreis um weitere 2 Mio. € auf 2 Mio. € herabzusetzen. Für 2023 ist vorgesehen, dass der Landkreis keine Zuführung gewährt, sondern der anfallende Kapitaldienst in Höhe von rd. 4,8 Mio. € vollständig aus dem Ansparbetrag gedeckt wird.

Jeweils bis zur Aufstellung oder im Rahmen der Unternehmensplanung soll der Erstattungsbetrag jährlich überprüft und an den sich dann ergebenden Bedarf konkret angepasst werden. Dies gibt wiederum auch den Kliniken eine hohe Planungssicherheit.

Zur Erfüllung der geltenden EU-Richtlinien haben die drei Landkreise die jeweilige geltende Vorgehensweise im ihrem so genannten Betrauungsakt festgelegt.

### **3.3. Investitionen**

Da die Krankenhäuser der Klinikgesellschaften in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen sind, erhalten sie sowohl Einzelfördermittel, als auch Pauschalfördermittel. Wie beschrieben reichen die Fördermittel jedoch nicht aus, um die notwendigen Investitionen vollständig zu finanzieren. Dies hat zur Folge, dass neue notwendige Investitionen und Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung der Standorte zurückgestellt oder mittels der finanziellen Beteiligung des jeweiligen Landkreises finanziert werden müssen. Die Kliniken selbst können bei den dargestellten Rahmenbedingungen nur sehr begrenzt oder gar keinen Finanzierungsbeitrag erwirtschaften. Neue Förderoptionen ergeben sich im Bereich der Digitalisierung, Telemedizin durch themenbezogene Förderpakete und das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG).

In wie weit die Entwicklung der Baukosten und die Erreichung von Nachhaltigkeitszielen unter dem Titel „nachhaltiges Bauen“ in den Förderquoten gewürdigt und berücksichtigt werden, ist für den gesamten Planungshorizont noch unklar.

### **3.4. Laufender Betrieb**

Die voll- und teilstationären Leistungen der somatischen Krankenhäuser werden über das DRG-System nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vergütet. Einzelheiten der Vergütung der DRG-Krankenhäuser werden im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), im Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und in der Fallpauschalenvereinbarung der Selbstverwaltungspartner geregelt.

Die Grundlagen für die Vergütung voll- und teilstationärer Leistungen von psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Fachabteilungen sind im KHG, in der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) und in der von den Selbstverwaltungspartnern auf Bundesebene zu treffender Vereinbarung über die pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

(PEPPV) niedergelegt.

Mit der Einführung und Entwicklung der Entgeltsysteme sind die Selbstverwaltungspartner auf der Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG, Spitzenverband Bund der Gesetzlichen Krankenversicherung – GKV, Verband der privaten Krankenversicherung – PKV) beauftragt. Die Einbeziehung der PKV ist Ausdruck dessen, dass im Krankenhausbereich – anders als im ambulanten Bereich – die Entgelte für die allgemeinen Krankenhausleistungen für alle Benutzer (also u. a. auch für PKV-Versicherte) einheitlich sind.

Ab dem Jahr 2003 wurde ein DRG-Fallpauschalensystem eingeführt und weiterentwickelt, das seit 2004 für alle somatischen Krankenhäuser verpflichtend ist. Die Eingruppierung in die DRG-Fallpauschale wird insbesondere die Krankheitsart (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die erbrachten Leistungen (Operationen und Prozeduren) bestimmt. Der unterschiedliche Behandlungsaufwand wird durch Bewertungsrelationen (CaseMixIndex; CMI) ausgedrückt. Mit der Fallpauschale wird die Vergütung einer definierten Erkrankung und deren Behandlung in einer bestimmten Bandbreite der Verweildauer kalkuliert. Innerhalb dieser Bandbreite wird die gleiche Pauschale unabhängig von der tatsächlichen Verweildauer gezahlt. Einer Über- oder Unterschreitung der ermittelten Bandbreite der Verweildauer wird durch Vergütungszuschläge oder -abschläge Rechnung getragen. Grundsätzlich ergibt sich der Preis einer Fallpauschale durch Multiplikation der Bewertungsrelation der jeweiligen DRG mit dem Landesbasisfallwert.

Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) wurden Anfang 2016 die Krankenhausversorgung und -vergütung teilweise neu ausgerichtet. Zu den zentralen Elementen der Gesetzgebung zählt die Qualitätsorientierung, die zukünftig u. a. bei der Krankenhausplanung zu berücksichtigen ist. Zudem wurden die Vereinbarung von Zuschlägen ausgebaut (z.B. Sicherstellungszuschläge, Notfallzu- und -abschläge, Zuschläge für klinische Sektionen, für besondere Aufgaben von Zentren, befristete Zuschläge aufgrund neuer Anforderung durch Beschlüsse des G-BA usw.). Zudem wurde der Mengendeckungsabschlag, zur Begrenzung von Wachstum durch den Fixkostendegressionsabschlag abgelöst. Dadurch entsteht ein hohes Maß an Regulierung für die jeweilige Standortentwicklung.

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG), das zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, soll die Verbesserung der Ausstattung von Krankenhäusern mit Pflegepersonal und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte in Krankenhäusern erreicht werden.

Ab dem Jahr 2020 ist überdies die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System vorgesehen. Mit der Bildung eines Pflegebudgets soll sichergestellt werden, dass die Personalkosten des einzelnen Krankenhauses für die Pflege am Bett umfassend finanziert werden. Dennoch zeigt sich, dass die Ausfinanzierung der Pflegekosten real eben nicht erreicht wird. Dies zeigt sich z.B. darin, dass die Kosten für notwendigerweise eingesetzte medizinische Honorarkräfte nicht vollständig berücksichtigt werden können.

Zur Beschleunigung der genannten Strukturbereinigungen wurde mit dem KHSG der Strukturfonds fortgesetzt und erweitert. Aus den Mitteln des Strukturfonds kann der dauerhafte Abbau, die standortübergreifende Konzentration und die Umwandlung vorhandener Versorgungskapazitäten gefördert werden. Zudem kann die Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit und die Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten Gegenstand von Förderungen aus dem Strukturfonds sein.

Die Vergütung der ambulanten Patientenbehandlung richtet sich je Behandlungsfall nach folgenden separaten Regelwerken (EBM: Einheitlicher Bemessungsmaßstab für Ärzte, DKG-NT: Tarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft, GOÄ: Gebührenordnung für Ärzte, UV-GOÄ: Kostenabrechnung mit den Unfallversicherungsträgern).

Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurde in den Jahren 2020 bis anteilig 2022 unterschiedliche Finanzierungshilfen gewährt, die zwar die jeweiligen Geschäftsjahre entlasten, aber nicht die sockelwirksamen Effekte in künftigen Jahren decken. So gab es neben Ausgleichszahlungen für leerstehende Betten versus dem Referenzjahr 2019, Covid-Versorgungsaufschläge je behandeltem Covid-Fall und vor allem sog. Ganzjahresausgleiche, bei welchen Erlösreduktionen versus dem Jahr 2019 zum

Großteil ausgeglichen wurden. Diese wird es nach aktuellem Stand ab 2023 in dieser Form nicht mehr geben.

Neben den unter „Rahmenbedingungen“ dargestellten anvisierten Novellierungen spiegeln folgende Themen die hohe Komplexität und den hohen Regulierungsgrad wider:

- Weiter in Planung sind die Herausnahme der (bisher eher unterfinanzierten) Pädiatrie aus dem DRG-System und eine gesonderte Vergütung für die Geburtshilfe. Daneben wird diskutiert, das komplexe und von großem Streitpotential behaftete Pflegebudget zu reformieren. Hierbei war ursprünglich das Vorhaben, künftig nur noch examinierte Pflegekräfte über das Pflegebudget zu finanzieren, was allerdings zu einem großen Aufschrei der Hebammen geführt hat. Aktuell sollen nun zumindest wieder auch die Hebammen am Bett Bestandteil des Pflegebudgets sein.
- Das BMG hat den Referentenentwurf eines Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes vorgelegt. Mit dem Gesetz werden Regelungen zur PPR 2.0 zur Pflegepersonalbedarfsermittlung in den Krankenhäusern vorgesehen. Überdies sollen u.a. Regelungen zur zeitlichen Straffung der Budgetverhandlungen, zum FDA (= Fixkostendegressionsabschlag), zum MD-Prüfverfahren sowie zur Evaluierung des Digitalisierungs-Reifegrades der Krankenhäuser gefasst werden.
- Im September 2022 hat der G-BA eine Änderung der PPP-RL (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie) und eine Beauftragung des IQTIG mit Ermittlung einer Stichprobe für weiterhin vorzulegende stations- und monatsbezogenen Nachweise und der Erstellung des Servicedokumentes für das Jahr 2023 beschlossen.
- Ganz aktuell hat das Bundesministerium für Gesundheit einen Referentenentwurf zur Zweiten Verordnung zur Änderung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung vorgelegt. Danach werden für das Jahr 2023 die pflegesensitiven Bereiche um die neuen Bereiche Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Rheumatologie und Urologie ausgeweitet.
- Laut dem Bundesgesundheitsminister wird mit diesen Maßnahmen das Ziel verfolgt: weniger Ökonomie und weniger Bürokratie.
- Letzterer ist in den letzten Jahren durch PPUGV, PPP-RL, Pflegebudget, covid-bedingte Maßnahmen und Nachweise, Strukturprüfungen, GBA- Richtlinien, MDK-Reformgesetz, Erörterungsverfahren, etc. deutlich angestiegen.

Die andiskutierten Veränderungen, sind eher dazu geeignet, den Bürokratieaufwand und Komplexitätsgrad erheblich zu erhöhen.

### **3.5. Mitarbeiter**

#### **Aktuelle Situation und Maßnahmen**

Das Gesundheitswesen durchlebt eine tiefgreifende Transformation und wird in den nächsten Jahren enorme Herausforderungen bewältigen müssen. Hierbei zu nennen ist allen voran nach wie vor der sich kontinuierlich verschärfende Fachkräftemangel. Die immer noch andauernde Corona Pandemie hat wie ein Brennglas gezeigt, wie angespannt die Lage ist.

Die RKH Gesundheit hat frühzeitig erkannt, dass das Fachkräfteproblem nur über mehrere Ansätze lösbar ist und es eines Maßnahmen-Mix bedarf.

Alleine durch Renteneintritte wird die RKH Gesundheit in den nächsten zehn Jahren rund 20% ihrer Belegschaft verlieren. Hier gilt es frühzeitig im Rahmen einer strukturierten Nachfolgeplanung die Suche, Identifikation und Entwicklung geeigneter Nachfolger sowie deren Einarbeitung sicherzustellen.

Eine wesentliche Säule dem Fachkräftemangel zu begegnen ist die Verstärkung der Ausbildungskapazitäten. Mit dem neuen Programm „RKH Ausbildungspartner“ sollen Kontakte zu allgemeinbildenden Schulen gefestigt und institutionalisiert werden. Auf diese Weise werden Schüler in der Phase der Berufsorientierung auf direktem Weg erreicht und die RKH präsentiert sich als kompetenter und vielseitiger Ausbildungspartner der Region.

In der Pflege bildet die Rekrutierung von ausländischen Pflegekräften eine weitere unerlässliche Säule. Hier konnten in diesem Jahr weitere Fachkräfte erfolgreich in den Klinikbetrieb integriert werden. Neben der Weiterentwicklung der Integrationskonzepte liegt der Fokus auf der Auswahl geeigneter Kooperationspartner, die den Prozess der Anwerbung ethisch, fair und transparent gestalten. Ziel ist es zu

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

gewährleisten, dass durch Anwerbung kein Fachkräftemangel in den jeweiligen Heimatländern entsteht. Trotz der Vielzahl der Aktivitäten ist leider auch in diesem Jahr ein verstärkter Bedarf an Leiharbeitskräften zu verzeichnen, um insbesondere kurzfristige Personalausfälle zu kompensieren.

Neben der Mitarbeitergewinnung ist die Mitarbeiterbindung von zentraler Bedeutung. Die Employee Experience steht daher an der Spitze der HR-Agenda für die nächsten Jahre. Die Mitarbeitererfahrung ist die Summe aller Erfahrungen, die Mitarbeitende mit ihrem Unternehmen über den gesamten Mitarbeiterlebenszyklus vom Eintritt bis zum Austritt sammeln. Hierzu gehören unter anderem die Arbeitsbedingungen, Entwicklungsmöglichkeiten, Führungsverhalten, Sozialleistungen und persönliche Beziehungen bis hin zum Einsatz von Technologien und der physischen Arbeitsbedingungen.

Gerade die Mitarbeitenden in der Pflege waren in den letzten Jahren besonderen Belastungen ausgesetzt. Nicht nur die Corona-Pandemie, auch das vielerorts fehlende Personal stellen und stellen Pflegende vor große Herausforderungen, die nicht selten auch negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeitenden hatten.

Die RKH Gesundheit hat nur begrenzt Einfluss auf gesellschaftliche Entscheidungen und die Bedingungen im deutschen Gesundheitssystem. Wir können aber besondere Belastungen der Mitarbeiter anerkennen, diesen gezielt entgegen wirken und, wo sie nicht vermieden werden können, Belastungen mit Entlastungen begegnen. Wir hoffen, dass entsprechende Maßnahmen viele Kolleginnen und Kollegen zu uns holen. Es geht darum einen sich selbst verstärkenden Effekt zu erreichen. Mit Arbeitszeiten, die ins Leben passen, verlässlichen Dienstplänen und Urlaubsplanungen.

Der Erhalt und die Förderung der Qualifizierung unserer Mitarbeitenden steht im Mittelpunkt unserer Arbeit an der RKH Akademie, der zentralen Bildungseinrichtung der RKH Gesundheit. Hier werden Angebote der beruflichen Bildung für die Mitarbeitenden aller Kliniken und Einrichtungen durchgeführt. Von Trainings erweiterter klinischer Handlungskompetenzen für medizinische Berufe, über unternehmerische Pflichtschulungen und -unterweisungen, bis hin zu Kommunikations- und Führungskräftebildungen, bietet die RKH Akademie ein breites Portfolio. Dabei werden unternehmensweite Bildungsziele ebenso wie staatlich geregelte Weiterbildungskurse realisiert. Mitarbeitenden werden erweiterte Fach- und Führungskarrieren an den RKH Kliniken ermöglicht. E-learning-, multimediale Lernplattformen und hybride Lehr- und Lernformate werden von der RKH Akademie regelmäßig mit eingesetzt.

Für die Pflegeberufe konnten über die RKH Akademie und deren Vernetzung mit Hochschulen verschiedene Studiengänge realisiert werden. Damit ist die RKH Gesundheit hinsichtlich der politisch geforderten Pflegeakademisierung zukunftsfähig aufgestellt. Aus dem im Jahr 2019 gemeinsam mit der Paracelsus Medizinische Universität (PMU) Salzburg initiierten Projekt „Akademisierung der Gesundheits- und Krankenpflege sind in diesem Jahr die ersten beiden Absolventinnen des Bachelor Studiengangs „Pflegerwissenschaften Online“ hervorgegangen. Ziel ist es, die Pflege zu professionalisieren und gleichzeitig am Bett zu halten. Es wurden bereits erste Musterstationen gebildet, auf denen studierte und ausgebildete Fachkräfte mit Ärzten und Therapeuten gemischte Teams bilden. Aktuell sind 43 Studierende aus der RKH Gesundheit in Salzburg eingeschrieben. Sieben von ihnen machen noch in diesem Jahr den Abschluss.

In interprofessionellen Trainings und Seminaren lernen verschiedene Berufsgruppen gemeinsam, was die teamorientierte Problemlösung aller Berufsgruppen in der klinischen Praxis fördert. Die RKH Akademie veranstaltet im Jahresverlauf bis zu sieben verschiedene Kongresse und Symposien für diverse Fachgebiete (z. B. Palliative Care, Intensivpflege, Pflegemanagement) und genießt damit hohes fachliches Renommee über die eigenen Klinikgrenzen hinaus. Für Mitarbeitende anderer und benachbarter Kliniken und Gesundheitseinrichtungen stehen die Bildungsangebote über Kooperationsverträge zur Teilnahme offen."

Des Weiteren gehören die Kliniken der RKH Gesundheit seit 2022 zu den Unterzeichnern der Charta der Vielfalt. Im Rahmen der Nachhaltigkeitsstrategie wollen wir das Thema Diversity Management stärker in den Fokus rücken und strategisch angehen. Ein gut aufgestelltes Diversity Management kann einen wichtigen Beitrag zur Personalbindung und zur Gewinnung neuer Beschäftigter und Auszubildender leisten.

Der Evaluation unserer Aktivitäten und dem Ableiten entsprechender Maßnahmen kommt eine wichtige Bedeutung zu. Seit Jahren führen wir regelmäßig Mitarbeiterbefragungen durch, 2021 erstmals auf QuMiK-

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Ebene. Dadurch erhalten wir den direkten Vergleich mit den Krankenhäusern unseres Qualitätsverbundes. Aus den Ergebnissen werden sowohl auf Ebene der einzelnen Abteilungen als auch auf zentraler Ebene entsprechende Maßnahmen abgeleitet.

Die RKH bietet ihren Mitarbeitenden zahlreiche Benefits an, die jedoch nicht in dem Maße genutzt werden wie ursprünglich angenommen. Deshalb wird die Nutzung der wichtigsten Benefits in einer Online-Kurzbefragung genauer analysiert. Um die RKH Mitarbeiterbenefits stärker in den Fokus zu rücken, ist eine umfangreiche Informationskampagne in Planung.

Um zu erfahren, warum Mitarbeitende die RKH verlassen, führen wir seit kurzem Online-Austrittsbefragungen durch.

Ein weiterer Baustein für die Digitalkompetenz der Mitarbeitenden ist ein Kompetenzmanagementsystem. Führungskräfte und Mitarbeitende haben über dieses Portal zum einen die Möglichkeit, für sich selbst bzw. für ihr Team einen Überblick über den aktuellen Stand der (Pflicht-) Fortbildungen zu erhalten. Zum anderen können hier individuelle Fortbildungspläne festgelegt werden. In weiteren Ausbausritten werden die Nutzungsmöglichkeiten (z. B. bestimmte Self-Services) eingeführt.

#### **Tarife und Entgelt**

In der Tarifrunde im Bereich des TVöD-K haben sich die Tarifparteien in 2020 auf einen Tarifabschluss mit einer Laufzeit bis 31.12.2022 geeinigt. Der Schwerpunkt dieser Tarifrunde lag dabei auf den Mitarbeitenden im Pflegedienst, die neben der linearen Steigerung deutliche Zuwächse in Form von Zulagenzahlungen verzeichnet haben.

Für die anstehende Tarifrunde 2023 ist die Forderung der Gewerkschaften mit einem Volumen von deutlich über 10% mittlerweile bekannt. Es ist also davon auszugehen, dass sich die gesamtgesellschaftliche Entwicklung in Bezug auf die Energiekrise und die Inflationsentwicklung erheblich auf das Tarifergebnis niederschlagen wird und auch deutliche Gehaltszuwächse für alle Berufsgruppen erreicht werden sollen.

Der Tarifvertrag zu den Entgelten für das ärztliche Personal ist zum 30.09.2021 ausgelaufen. Erst im Mai 2022 gab es eine Einigung, die -wie erwartet- erneut starke Reglementierungen in Bezug auf die Dienstbelastung vorsieht. Die linear vereinbarte Steigerung der Entgelte von 3,35 % hat lediglich eine Laufzeit bis zum 31.12.2022. Es ist zu erwarten, dass der Marburger Bund von seiner Kündigungsmöglichkeit Gebrauch macht mit der Folge, dass bereits Anfang 2023 erneut mit Tarifverhandlungen in Bezug auf die Entgelte zu rechnen ist.

Die Zahlung der sog. Landeshilfe II (freiwillige Sonderleistung des Landes Baden-Württemberg für Mitarbeitende auf Intensivstationen) ist auf der Grundlage entsprechender Betriebsvereinbarungen im März 2022 erfolgt.

Der Pflegebonus nach § 26 e Krankenhausfinanzierungsgesetz ist an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Herbst 2022 ausgeschüttet worden.

#### **Ausblick**

Die Digitalisierung ist unzweifelhaft eines der zentralen Themen wenn nicht gar das dominierende Thema unserer Zeit und verändert auch im Gesundheitswesen nahezu alle Bereiche. Dementsprechend ist auch das Personalmanagement von der Digitalisierung betroffen. Es kann hier sogar von einer doppelten Digitalisierungsherausforderung gesprochen werden:

Mitwirkung bei der digitalen Transformation des Unternehmens: Die mit der Digitalisierung einhergehenden Veränderungen haben einen tiefgreifenden Einfluss auf die in der RKH Gesundheit tätigen Menschen. Neue Anforderungen führend zu einem geänderten Kompetenzbedarf, das veränderte Umfeld erfordert neue Führungs-, Kommunikations- und Interaktionsansätze, Menschen müssen bei Veränderungsprozessen mitgenommen und unterstützt werden.

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

Digitale Transformation der HR-Funktion: Gleichzeitig muss HR die eigene Funktion auf die Anforderungen und Potenziale des digitalen Zeitalters ausrichten. Das Ressort Personal und Arbeit wird daher im kommenden Jahr unter Berücksichtigung der Einflüsse der Digitalisierung und anderer Megatrends wie z.B. New Work die HR-Strategie weiterentwickeln und auf dieser Basis die HR-Prozesse, -Strukturen und -Systeme optimieren und wo notwendig neugestalten.

### 4. Unternehmensplanung 2023 – 2026

#### 4.1. Aktuelle Situation

Wie beschrieben bestätigt sich auch bei den RKH-Kliniken der allgemein Trend, dass die stationären und ambulanten Fallzahlen auch im laufenden Jahr 2022 unter den ursprünglichen Planannahmen verlaufen. Die durchschnittliche Fallschwere steigt dagegen standortabhängig an. Ebenfalls wirken individuell Personalausfälle und fehlende Fachkräfte, so dass teilweise der Einsatz von Leiharbeitskräften zur Aufrechterhaltung der Versorgung und in Hinblick von Mindestbesetzungen notwendig ist.

In der Gesamtvorausschau 2022 zeigt sich, dass zwar die Pandemiephase überwunden ist. Dennoch verbleibt eine Deckungslücke. Die Fallzahlen in der Notfallversorgung nähern sich wieder den Dimensionen vor der Coronapandemie. Die geriatrische Klinik für Rehabilitation in Mühlacker ist ebenfalls durch eine niedrige Belegung belastet.

Für das laufende Geschäftsjahr 2022 zeigen sich im RKH-Verbund folgende Eckdaten:

RKH-Standorte (alphabetisch sortiert)	Tiefpunkt im Lock-down 2020 vs. 2019	Tiefpunkt im Lock-down 2021 vs. 2019	2022 01-10 vs. 2019	Ist 2022 gegenüber Planung 2022 (jeweils Jan bis Okt)		
				CaseMix- Punkte	Fallzahlen	durch- schnittliche Fallschwere
<b>Bietigheim</b>	-34%	-29%	-15%	-11%	-1.419	-0,9%
<b>Bruchsal &amp; Bretten</b>	-39%	-28%	-17%	-8%	-1.201	-1,7%
<b>Ludwigsburg</b>	-45%	-30%	-16%	-16%	-4.760	-0,7%
<b>Markgröningen</b>	-68%	-17%	-1%	-1%	-309	3,4%
<b>Mühlacker</b>	-39%	-24%	-12%	-11%	-1.066	4,5%
<b>Neuenbürg</b>	-53%	-30%	16%	-8%	-634	10,9%

In den letzten Monaten 2022 bestehen, wie geschildert, weitere Risiken durch Personalengpässe und die unklare Sachkostenentwicklung.

Zur Sicherung der Liquidität der Klinikgesellschaften bestehen **Betriebsmittelkreditrahmen**, die vom jeweiligen Landkreis (Gesellschafter) verbürgt sind. Der Jahresverlauf 2022 hat gezeigt, dass insbesondere durch die erheblichen Zeitversätze in der Gewährung der Coronahilfen und Ausgleichs, durch die Aussenstände aufgrund der verzögerten Budgetabschlüsse mit den Kostenträgern ein hoher laufender Betriebsmittelkreditbedarf besteht. Zusätzlich führen höhere Ausgaben für Sachmittel zur laufenden Belastung, da diesen keine Hilfspakete mehr entgegenwirken.

In Hinblick auf mögliche extreme Szenarien in 2023, die eventuell zum sprunghaften Anstieg von Sachkosten führen können, werden die Kreditrahmen je nach Gesellschaft angepasst.

Innerhalb der Partnerkliniken in der QuMiK bestehen vergleichbare und sogar noch weit kritischere Entwicklungen.

Innerhalb kommunaler Kliniken in Baden-Württemberg zeichnen sich hohe defizitäre Jahresergebnisse in einer Bandbreite zwischen minus 10 Mio. € und minus 50 Mio. € ab. In vergleichbaren Dimensionen werden bereits die Planergebnisse für 2023 kommuniziert.

Wie beschrieben, liegen für die Planung des Geschäftsjahres 2023 maßgebliche externe Eckdaten nicht oder nicht berechenbar vor. Daher wurden für die Unternehmensplanung 2023 entsprechende Annahmen

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

getroffen, die intern fortgeschrieben werden. Sofern sich relevante Veränderungen ergeben, wird darüber an die zuständigen Gremien kommuniziert.

Aufgrund der hohen Planungsunsicherheiten ist das Zahlenwerk im Finanzplanungshorizont 2024-2026 nicht mehr belastbar und dient als ein mögliches Szenario bei Fortschreibung der Eckdaten 2023.

### 4.2. Für alle Klinik-Standorte wurden folgende Eckdaten unterstellt:

- Besondere staatliche Hilfen im Sinne eines Inflationsausgleiches, sind zwar dem Grunde nach vom Gesetzgeber angekündigt, wurden in der vorliegenden Planungsrechnung aber nicht einkalkuliert.
- Die weltpolitische Lage bleibt insofern stabil, so dass z. B. keine Versorgungslücken im Energiesektor eintreten und betriebsnotwendige Lieferketten nicht unterbrochen sind. Ein „black-out-Szenario“ ist ebenfalls nicht berücksichtigt.
- Es wird auch unterstellt, dass keine neue Pandemiesituation eintritt.
- Trotz der Annahme, dass das Krankenhausentgeltsystem grundlegend modifiziert werden soll, wird für 2023 und die Folgejahre das momentane bekannte und planbare Regelwerk fortgeschrieben.
- Eine wesentliche konkrete Planannahme ist, dass die Kriterien für Pflegebudgets, wie jüngst für 2020 verhandelt, auch für 2023 angewendet werden können.
- Die Sachkostenentwicklung basiert auf den bereits gewonnenen Erkenntnissen 2022. Eine weitere Steigerungsrate im Volumen der Veränderungsrate 2021 zu 2022 wird nicht mehr unterstellt.
- Die Fallzahlen 2019 werden nicht mehr erreicht.
- Steigerungsrate für stationäre Leistungen (Landesbasisfallwert) in Höhe von 4,2 % in 2023.
- Steigerungsrate der Erlöse durch ambulante Leistungen, durch Wahlleistungen, steuerpflichtige Umsätze etc. um 1 % - 1,5 % p.a..
- Personalkostensteigerungsraten lt. jüngster Tarifabschlüsse und Annahme im TVöD von + 4 % in 2023 sowie 3,5 % in 2024.
- Der Baukostenindex wird jeweils mit dem Stand der Projekte konkret weiterentwickelt (aktuell rd. 5-10 % p.a. auf Basis bereits in 2022 vorliegenden Indizies). Belastbare Kostenberechnungen liegen erst mit der entsprechenden Projektleistungsphase vor.
- Zinssatz für Darlehen zur Finanzierung von Investitionen 3,5 % p.a..
- Die Darlehenslaufzeiten (Tilgungsanteile) orientieren sich an der Nutzungsdauer und variieren zwischen 5 und 30 Jahren in Abhängigkeit der Investitionsmaßnahme.
- Die Förderquoten werden zwischen 30 % und 40 % auf die Gesamtkosten bezogen.
- Investitionen und Ausgaben aus den Projekten des Krankenhauszukunftsgesetzes sind entsprechend ergebnisneutral veranschlagt.

### 4.3. RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

Die Geschäftstätigkeit der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH unterteilt sich in zwei Geschäftsfelder.

Das Verbundlabor bedient alle Kliniken des Verbundes mit allen laboratoriumsmedizinischen Leistungen. „Zentral“ steht hier für eine einheitliche Führung, einheitliche Qualitätsstandards und Prozesse. Weiterhin verfügen alle Standorte über Laboreinrichtungen, die an dem individuellen Bedarf ausgerichtet sind. Zudem werden von den vier Blutdepots an den Standorten Ludwigsburg, Bietigheim, Markgröningen und Bruchsal Blutprodukte an die Kliniken ausgegeben. Schrittweise wurde der gesamte Gerätepark und die Analyse- und Diagnostikgeräte an allen Standorten angeglichen. Dadurch entstehen Synergieeffekte, von denen wiederum die Kliniken - als Kunden - profitieren. Außerdem werden für alle Standorte auch die mikrobiologischen Untersuchungen selbst erbracht. Zudem erfolgte die Umstellung auf ein neues Analysesystem in der Klinischen Chemie an allen Standorten. Der Aufbau einer holdingweiten Abteilung für Infektionsprävention und Hygienemanagement ist ebenso abgeschlossen. In einer weiteren Stufe wurde der Bereich der Bakteriologie neu strukturiert und wird als Sektion innerhalb des Institutes fachlich eigenständig geführt. Zudem erfolgte eine noch engere Verzahnung mit der Abteilung Hygiene. Beide Bereiche haben nun eine einheitliche Führungsstruktur. Der selbständige Bereich der Krankenhaushygiene ist in der Krisenbewältigung unter dem Arbeitstitel „Infektionsmanagement“ Dreh- und Angelpunkt zur Überwachung des Infektionsgeschehens und zur Steuerung von Gegenmaßnahmen.

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Auf Basis eines Gutachtens zur Optimierung der Laborleistungen wurden neben den Anpassungen im Gerätepark die Anforderungsmuster durch die Kliniken untersucht und mittels Standards konsolidiert. Auch wurde das Standortkonzept überarbeitet. Das Verbundlabor verrechnet seine Leistungen nach verbundeinheitlichen Preisen. Zusätzlich werden Leistungen an Dritte außerhalb der Holding angeboten.

Die Investitionen werden aus Eigenmitteln in Kombination mit geplanten kurzfristigen Bankdarlehen finanziert. Im Rahmen der Pandemiephase wurde z. B. der Gerätepark um PCR- und Schnelltestdiagnostik aufgerüstet.

Im Planungshorizont sind Ersatzbeschaffungen veranschlagt, wobei die Gerätenutzung von den Herstellern meist über das System „pay per use“ abgerechnet werden.

#### **Managementleistungen**

Weiterhin nimmt die Kliniken Holding ihre zentralen Steuerungsaufgaben wahr und erbringt ihre Dienstleistungen für die Verbundgesellschaften. Um dies zu untermauern sind alle standortübergreifend verantwortlichen Führungskräfte der administrativen Bereiche arbeitsrechtlich bei der Holding angesiedelt. In dieser Funktion sind z. B. die Akademie, die Bereiche Arbeitsschutz & Brandschutz, Bau & Technik, Recht & Datenschutz, Einkauf, Finanzen, Innenrevision, Katastrophenschutz, Marketing, Personal, Qualitätsmanagement, Simulationszentrum, zentrale Informationsverarbeitung & Medizintechnik und operatives Management und Versorgung vertreten. Weitere gesellschaftsübergreifend tätige Bereiche, wie das Projektteam Prävention, das Team für Vergaben und Ausschreibungen oder IT-Spezialisten für das Führungsinformationssystem sind mittlerweile ebenfalls bei der RKH angestellt. Durch weitere Umstrukturierungen kann sich Anzahl der holdingweit verantwortlichen Mitarbeiter nach Bedarf anpassen und bei den Klinikgesellschaften entsprechend reduzieren. In den Jahren 2022-2026 haben die auf RKH-Ebene beschiedenen Förderprojekte aus dem Krankenhausfinanzierungsgesetz eine hohe Bedeutung. Neben der technischen Infrastruktur wird das Team der IT, das auch bei der RKH angestellt sein wird – im Rahmen der Förderung – aufgebaut.

Die Kliniken Holding nimmt auch außerhalb des Verbundes eine beratende und koordinierende Rolle z. B. beim Aufbau von überregionalen Projekten und Kooperationen insbesondere im Bereich der Telemedizin, Teleradiologie und beim Aufbau von EDV-technischen Netzwerken ein.

Seit dem 01.05.2020 stellt die RKH das Management für die Kreiskliniken Reutlingen (KKRT) und deren Tochtergesellschaften. Der dafür notwendige Managementvertrag wurde zunächst für einen Zeitraum von drei Jahren geschlossen. Der Auftrag an die Managementgesellschaft bezieht sich auf den Erhalt und Ausbau einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung im Einzugsgebiet der KKRT und darüber hinaus aber auch auf die sektorenübergreifende Versorgung. Der Managementvertrag gewährleistet der KKRT die unternehmerische und gesellschaftsrechtliche Souveränität. Dennoch können wirtschaftliche Synergien durch die dann enge Zusammenarbeit mit der RKH gehoben werden.

Die Geschäftsführung der KKRT ist durch Herrn Professor Jörg Martin (Vorsitzender der Geschäftsführung) und Herrn Dominik Nusser (bis 2020 Regionaldirektor bei der Enzkreis-Kliniken gGmbH besetzt. Der Managementvertrag zwischen diesen kommunalen Klinikgesellschaften ist ein Novum in der Gesundheitsbranche.

Durch die Managementvergütung, die auch eine Erfolgsbeteiligung beinhaltet, entsteht auf Seite der RKH auch ein positiver Teildeckungsbeitrag.

Für das Planjahr 2023 wird mit einem leicht positiven Ergebnis in Höhe von 50 T€ kalkuliert. Auf der investiven Seite ist Beschaffung von Laborgerätschaften (Zentrifugen) in einem Volumen von rd. 540 T€ und weitere Ausstattungen veranschlagt. Insgesamt sind 185,70 Vollkräfte inkl. den genannten KHZG-Projekten geplant (Vj. 177,74 VK).

#### **4.4. RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH**

Das laufende Geschäftsjahr 2022 ist bekanntermaßen weiterhin durch die Coronapandemie und seit Februar 2022 durch die Auswirkungen der Ukraine-Krise belastet. Neben den Sachkostenentwicklungen führen insbesondere hohe Personalausfälle zu Einschränkungen in der Versorgung. Um Mindestbesetzungen abzufangen muss in einem erheblichen Volumen auf Leiharbeit zurückgegriffen werden. Wobei diese Kosten nicht vollständig durch das Pflegebudget refinanziert werden. Die momentane

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Ergebnisvorausschau zeigt diese Belastungen deutlich, da auch keine Ausgleichsmechanismen für die Inflationsquote gewährt werden. So ist für 2022 ein Jahresfehlbetrag bis zu 7 Mio. € für die KLB möglich.

In 2022 wurde die vom Kreistag des Landkreises Ludwigsburg in 2021 beschlossene Prämie für Mitarbeitende der Kliniken, die im Rahmen der Pandemie eine erhöhte Arbeitsbelastung aufgrund der Versorgung von Covid-Patienten zu verzeichnen hatten, in einem Volumen von 1,74 Mio. € im Herbst 2022 ausbezahlt. Die konkrete Ausgestaltung wurde in Form einer Betriebsvereinbarung geregelt.

Im **Planjahr 2023** wird das Konzept zur medizinischen Weiterentwicklung der Standorte Ludwigsburg, Bietigheim und Marbach weiter umgesetzt und die dafür notwendige bauliche Entwicklung vorangetrieben. Dazu gehören die Verzahnung der Standorte Ludwigsburg und Bietigheim.

Die medizinische und pflegerische **Versorgung** stationärer und ambulanter Patienten entwickelt sich stetig weiter und passt sich den Bedürfnissen der Patienten an. Allein die medizin-technische Entwicklung führt zu kontinuierlichen Anpassungsbedarfen bei Strukturen und Abläufen. Die medizinischen Konzepte der RKH-Kliniken bilden die absehbaren Entwicklungen und Bedürfnisse der Patienten ab. Dabei müssen außerdem im Wettbewerb um Fachkräfte und Experten moderne und gesunde Arbeitsbedingungen für die Belegschaft entstehen.

Die Weiterentwicklung der dafür notwendigen **Infrastruktur** bildet sich in einer Vielzahl von baulichen Maßnahmen ab, die teilweise auch sehr langfristig angelegt sind. Diese Maßnahmen beinhalten klassische Sanierungsmaßnahmen bis hin zu Teil-/Neubauten. **Im Mittelpunkt steht dabei**, eine Infrastruktur zu schaffen, die **optimalen Prozesse für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende und einen wirtschaftlichen Betrieb** ermöglicht. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass der vom Gesetzgeber erhöhte Druck hin zur Ambulantisierung, die Versorgungskonzepte der Kliniken nachhaltig verändert und dafür eine entsprechende Infrastruktur geschaffen bzw. vorhandene Strukturen ausgebaut werden müssen.

Die Schaffung von baulicher **Kliniken-Infrastruktur** steht vor dem Hintergrund der aktuellen weltpolitischen Lage und mit Hinblick auf knappe Ressourcen vor besonderen Herausforderungen. Besonders in den Bauprojekten gilt es Kriterien der „Nachhaltigkeit“ zu erfüllen, an deren Erfüllungsgrad auch die Kliniken künftig gemessen werden.

Beim **Klinikum Ludwigsburg** liegt die höchste Priorität auf der schrittweisen Modernisierung und Sanierung von bettenführenden Bereichen. Des Weiteren wird das Klinik-Areal zukunftsfähig strukturiert. Diese Entwicklung basiert auf dem mit der Stadt Ludwigsburg erarbeiteten Rahmenplan für das Klinik-Areal und die angrenzende Harteneckstraße.

Ein Ziel ist dabei, dass Ambulanzbetriebe und Beratungsangebote vom Haupthaus in die Harteneckstraße verlegt und dort konzentriert werden. Ein wesentlicher Baustein ist dabei auch die künftige Verortung der Pflegeschule in Marbach und die anvisierte Parkhauserweiterung. Letztere schafft voraussichtlich eine Lösung für eine integrierte Hubschrauberlandefläche, die künftig die bisherige Fläche (aktuell „geduldet“) ablösen soll.

Die Weiterentwicklung des Klinikum Ludwigsburg berücksichtigt einerseits die Innenentwicklung innerhalb des Gebäudebestandes durch insbesondere Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen. Diese Maßnahmen sollen nun nach Abschluss der Neubaumaßnahmen, wie beispielsweise Frauen-Kind-Zentrum, Zentrale Notaufnahme, Aufstockung der Psychiatrie, mit hoher Priorität umgesetzt werden. Dabei sind allerdings bautechnische Grenzen zu beachten und diese Maßnahmen dürfen den laufenden Klinikbetrieb nicht zu sehr beeinträchtigen. Teilweise bestehen auch zeitliche Abhängigkeiten zwischen den Einzelmaßnahmen. So können jährlich rd. zwei Stationen, je nach konkretem Bedarf und baulicher Komplexität in einem Volumen von rd. 5 bis 8 Mio. €, saniert und modernisiert werden. Die Priorisierung innerhalb des Sanierungsbedarfs richtet sich insbesondere am Zustand der Sanitärbereiche für Patienten aus. Die neue Gestaltung dieser Bereiche hat auch unmittelbar die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden zur Folge. Die schrittweise Durchsanierung des Hauses erstreckt sich über einen mittel- bis langfristigen Zeitraum. Mit jeder Unternehmensplanung werden die laufenden und geplanten Maßnahmen überarbeitet und an die aktuellsten Entwicklungen, Bedürfnisse und bautechnischen Abhängigkeiten und Wechselwirkungen angepasst. In der Unternehmensplanung wird dafür eine jährliche „Sanierungs- / Modernisierungspauschale“ veranschlagt. Zusätzlich entstehen Sanierungsbedarfe in der Versorgungs- und Sicherheitstechnik.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

In der „Außenentwicklung“ wird mit der Überplanung der Harteneckstraße begonnen. Die Entwicklung der Harteneckstraße vereint die meisten Anforderungen und verbindet das Parkraumkonzept mit der Neugestaltung der Straßenseite West mit der aktuellen Pflegeschule. In Abhängigkeit der anvisierten Umsiedlung der Pflegeschule nach Marbach und entstehen hier Möglichkeiten, um den personenintensiven Ambulanzbetrieb, Beratungsangebote und das sozialpädiatrische Zentrum auf dieser Straßenseite zu konzentrieren und bereits ansässige niedergelassene Praxen hier anzusiedeln. Dies entlastet das Haupthaus und entzerrt den Personenverkehr. Um dieses Vorhaben zu beschleunigen, könnte die Pflegeschule bis zu ihrer finalen Verortung in Marbach temporär ausgelagert werden. Dies könnte im Rahmen eines bauvorhabenbezogenen Bebauungsplanes zeitnah beginnen.

Diese Bewertung ist von den möglichen Bauabläufen in Marbach abhängig, da die Schule an den Standort des Bestandskrankenhausgebäudes verlegt werden soll. Inwieweit dieses Bestandsgebäude entkernt und verwendet werden kann, wird aktuell untersucht. Aus dem Umfang dieser Teilmaßnahme und den damit verbundenen Maßnahmen, wie z. B. Verlagerung der Energieversorgung etc., ergeben sich die zeitlichen Abhängigkeiten.

In der Gesamtschau muss auch gewürdigt werden, dass die momentane Pflegeschule baulich und energetisch stark sanierungsbedürftig ist und nicht über einen längeren Zeitraum weiterhin betrieben werden sollte. Unabhängig von der gesunkenen Attraktivität als Ausbildungsstätte.

Die bedeutsamen baulichen Maßnahmen am Standort Ludwigsburg sind nachfolgend dargestellt:

<i>Maßnahme</i>	<i>Projektbeschreibung</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bettenhochhaus: Austausch Rückkühlwerke und Ertüchtigung des Feuerwehraufzuges (bisher auch Hubschrauberlandeplatz)</li> </ul>	Die auf dem Dach des Bettenhochhauses befindlichen Rückkühlwerke mussten ausgetauscht werden. Zunächst war angedacht, dass diese Maßnahme mit der Errichtung einer Hubschrauberlandefläche kombiniert werden könnte. Diese Arbeiten konnten nur in den kalten Monaten durchgeführt werden wurde im Frühjahr 2022 abgeschlossen.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erweiterung Psychiatrie (Bau 20)</li> </ul>	Die geschlossene Station der Psychiatrie im Untergeschoss U1P wird aus Kapazitätsgründen und zur Einhaltung gesetzlicher Anforderungen für die Unterbringung von schwerstkranken Patienten erweitert. Um dies zu ermöglichen, wurde in 2020 der Therapiebereich, der direkt an die geschlossene Station angeschlossen war, auf das neu ausgebaute Dachgeschoss verlegt.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Umbau Station 5.A zur neurologisch-neurochirurgischen Überwachungsstation</li> </ul>	Die bestehenden Überwachungsbetten in der Neurologie (Stroke-Unit) und in der Neurochirurgie wurden auf einer Überwachungsstation zusammengeführt. Dies ermöglicht eine optimale Auslastung der vorhandenen personellen und apparativen Ressourcen. Hierfür wurde die freiwerdende Fläche der Zentralsterilisation in der Ebene 5, Bau 5 genutzt.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationssanierungen Sanierung und Umbau der Station 9.C/10 C</li> </ul>	Die Modernisierung und der Umbau zu einer allgemeinen Pflegestation mit Zwei-Bett-Zimmern und zwei Einzelzimmern zwischenzeitlich umgesetzt.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationssanierungen Sanierung und Umbau der Stationen 8.C</li> </ul>	Nach Fertigstellung und Bezug der Station 5.A konnte nun die Kernsanierung der Station 8.C (bisher Neurologie) beginnen. Hier entsteht eine allgemeine Pflegestation mit 2-Bettzimmer und zwei 1-Bettzimmer – für Isolationspatienten - mit Fertigstellung in 2023.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sanierung und Umbau der Stationen 7.A/B + 8.A/B</li> </ul>	Zur Modernisierung der Stationen im Bau 5 sind Kernsanierungen, einschließlich neuer Nasszellen und der Umbau zu allgemeinen Pflegestationen mit 2-Bettzimmern und einzelnen 1-Bettzimmern zur Unterbringung von Patienten notwendig und vorgesehen. Da aufgrund der Sanierung die Stationen unter den zu sanierenden Bereichen während der Bauzeit sehr beeinträchtigt sind, möchte man durch die gleichzeitige Sanierung die Bauzeit verkürzen und somit die Kosten etwas reduzieren, wie auch die Störungen für die Patienten minimieren. 7. A/B (momentan Allgemein- und Viszeralchirurgie), 6.A/B (momentan Unfallchirurgie), werden mit Stations- Sanierungsfertigstellung der 8.C und 13.A begonnen.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinderstation U1.M</li> </ul>	Die Maßnahme wurde im Jahr 2021 begonnen und wird voraussichtlich im Januar 2023 beendet.

# RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

## Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Umgestaltung der Station 1 M zu einer Palliativstation</li> </ul>	Dank Spendenmitteln wurden Räume an die Bedürfnisse der schwerkranken Patienten und ihren Angehörigen weiter angepasst.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ebene 13; Wahlleistungsstation 13.A</li> </ul>	Auf der Ebene 13 soll die zweite interdisziplinäre Wahlleistungsstation am Klinikum gebaut werden. Dort werden Patienten aus den Kliniken untergebracht, die heute noch keine ausgewiesenen Wahlleistungsbereiche haben oder deren Wahlleistungsbereiche aufgrund ihres Alters die aktuellen Anforderungen nicht mehr erfüllen.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Weiterentwicklung Strahlentherapie (Großgerätekonzept)</li> </ul>	Im Bereich der Strahlentherapie entsteht momentan ist die Erweiterung um einen 3. Linearbeschleuniger; die Maßnahme ist in 10/2022 abgeschlossen. Die Refinanzierung ist durch die hohe Nachfrage und durch die Kooperation mit dem ROMVZ gedeckt.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sanierung der Krankenpflegeschule, Ludwigsburg</li> </ul>	Bis zur Neukonzeption am Standort Marbach sind kleinere Maßnahmen zur Erhaltung und Teilmodernisierung notwendig.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konkretisierung Rahmenplan: Überplanung Harteneckstraße – Ost / Meiereistraße</li> </ul>	Der östliche Teil der Harteneckstraße soll nun konkret überplant werden, nachdem der mit der Stadt Ludwigsburg erarbeitete Rahmenplan neue Chancen eröffnet. Außerdem soll mittelfristig die Schule nach Marbach verlegt werden, so dass auch für diese Fläche neue Nutzungen ermöglicht werden.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sanierung Versorgungs- und Sicherheitstechnik</li> </ul>	Entsprechend der Baujahre der Gebäude und der damit verbundenen technischen Betriebsvorrichtungen ist die Ertüchtigung der Haustechnik mit den damit verbundenen Investitionen in technische Anlagen vorgesehen. Ein Schwerpunkt ist die Stromversorgung und die Sicherheitstechnik. In diesem Rahmen wird auch die Haustechnik im Zuckerbäckerhaus erneuert.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konkretisierung Rahmenplan: Parkraumkonzept/-erweiterung</li> </ul>	Das Besucherparkhaus, welches auch von den Mitarbeitern genutzt wird, soll um rd. 400 Plätze erweitert werden. Diesen Bedarf bestätigt ein verkehrstechnisches Gutachten, das die Stadt Ludwigsburg beauftragt hat. Zusätzlich wurde eine Patientenbefragung von den Kliniken durchgeführt. Trotz zahlreicher Aktivitäten im Rahmen des betrieblichen Mobilitätsmanagements stellt das Auto das bevorzugte Verkehrsmittel für Patienten und Mitarbeiter dar. Es wird ein gemeinsames Projekt mit der Stadt Ludwigsburg angestrebt, da ein größeres Parkhaus das Umfeld entlasten und am Wochenende z.B. an das Parkleitsystem der Stadt angeschlossen werden könnte. Durch den Rahmenplan sind neue Chancen zur baulichen Gestaltung entstanden, die nun zunächst in einer Baukörperstudie berücksichtigt werden.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RKH-Dienstleistungszentrum KLB - Planungsrate, Betriebskonzepte</li> </ul>	Mittelfristig sind die Wirtschaftsbetriebe zu sanieren. Alternativ könnten diese Bereiche auch in einem eigenen „Versorgungszentrum“ außerhalb des Klinikareals untergebracht werden. Dies würde teilweise umfangreiche und kostenintensive Sanierungen verhindern. Der laufende Betrieb müsste dann auch nicht unterbrochen oder gar temporär verauslagt werden. In neuen Räumen würde Prozesse und Gerätepark Räumlichkeiten optimal und damit wirtschaftlicher gestaltet werden. Außerdem würden ökologische Chancen genutzt. Auf Basis von Flächenannahmen und einer ersten Baukörperstudie wurden bereits zahlreiche potenzielle Flächen gesichtet und Gespräche mit den Gemeinden oder privaten Eigentümern geführt. Stand heute sind keine geeigneten Flächen, die auch einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglichen in Sicht, so dass eine konkrete Planung möglich wäre. Dennoch wird das Ziel weiterverfolgt, wobei der Flächenbedarf und damit die Inhalte entsprechend dem Angebot angepasst werden.

### Weiterentwicklungen im Wohnbereich:

Die Suche nach günstigem Wohnraum gestaltet sich, aus allgemeinbekannten Gründen, sehr schwierig. Die Mitarbeiter suchen Wohnraum in der Nähe der Kliniken, wobei das Klinikum Ludwigsburg den größten Bedarf hat. Daher laufen zahlreiche Aktivitäten. Im Investitionsplan ist daher ein jährliches Planungsvolumen veranschlagt, um auch kurzfristig handlungsfähig zu sein. In den Bestandsgebäuden besteht teilweise hoher Sanierungsdruck wobei

die Ersatzflächen fehlen. Ansonsten müssten die Wohnkapazitäten insgesamt während der Bauphasen schmerzhaft reduziert werden. Eine Option zeigt sich eventuell durch die Anmietung von geeigneten Objekten.

Ludwigsburg; Schlosslesfeld

Dieses Erweiterungskonzept sieht einen Erweiterungsneubau vor, der zunächst die bestehenden Mieter aufnehmen kann, damit die sanierungsbedürftigen Bauteile abgerissen werden und neue Gebäude entstehen können. Dafür sind städteplanerische Schritte notwendig. Die Schaffung des Interimsgebäudes erscheint aus brandschutztechnischen Gründen schwierig.

Ludwigsburg; Erlachhofstraße

Hier geht es um den Abriss und Neubau eines Wohnkomplex in Richtung Zuckerberg. In diesem Projekt soll der Wohnungszuschnitt modular gestaltet und Mehrraumwohnungen errichtet werden. Allerdings fehlen hier aktuell die Ausweichmöglichkeiten für die bestehenden Mieter.

Umgebung Klinikum Ludwigsburg

Die Kliniken haben sich bei zahlreichen laufenden Bauvorhaben der städtischen Wohnbaugesellschaft und privaten Immobilienträgern beworben bzw. ihr Interesse bekundet. Allerdings befinden sich die vielversprechenden Projekte noch nicht in der Umsetzung. Die Kontakte zu den Anbietern werden weiter gepflegt.

Bietigheim, Vaihingen, Marbach

Beim Krankenhaus Bietigheim wird das Bestandsgebäude saniert. In Vaihingen sind alle Angebote vermietet. In Marbach sollen im Rahmen der dargestellten Campuserweiterung zumindest zusätzliche Wohnangebote für Auszubildenden und Lehrkräfte im Ausbildungscampus entstehen.

Markgröningen

Die zur Verfügung stehenden Flächen würden aktuell ausschließlich für Betriebswohnungen genutzt werden können. Daraus würde an diesem Standort ein Finanzierungsrisiko entstehen. Daher wird die zunächst Entwicklung zum Thema Wohnbebauung im Umfeld von Markgröningen insgesamt beobachtet und der Ansatz bei Gelegenheit wieder aufgegriffen.

Am **Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen** wird weiter an der Umsetzung eines Campus für die bauliche Weiterentwicklung gearbeitet. Eine Vielzahl von mittel- bis langfristigen Vorhaben mit teilweise technisch komplexen Herausforderungen sind zu berücksichtigen. Auf Basis einer neuen Gesamtkonzeption wurden die konkreten Ausbaustufen, Raum- und Funktionskonzepte in einer interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppe unter externer Moderation erstellt. Basierend auf dem Grundgedanken einer Baukörperstudie, bewährt sich, dass in einem Schritt ein Neubau auf der Südseite entstehen soll, der durch Übergänge mit dem Bestandsgebäude verbunden wird. Dieser Bauabschnitt ist faktisch autark realisierbar, beeinträchtigt den Klinikbetrieb im Bestandsgebäude nicht unmittelbar und schafft in kürzester Zeit Bettenkapazitäten für die weitere Umstrukturierung im Bestand.

Die Bettenzahlen bilden bereits erkennbare und absehbare Entwicklungen ab. Im Erdgeschoss des neuen Gebäudes wird schon frühzeitig die Notaufnahme platziert und konzentriert dieses Verkehrsaufkommen und die damit verbundenen Personenströme auf der Südseite. Dies entlastet das Wohngebiet im nördlichen Bereich erheblich. Die Rettungswache sowie Praxen werden ebenfalls hier verortet. Der neue Haupteingang mit Halle und Cafeteria verbindet Neu- und Altbau auf der Ostseite. In den oberen Ebenen werden die Bettenkapazitäten geschaffen, die interdisziplinär genutzt werden. Dies führt zu freien Flächen im Bestandsgebäude und bietet die wertvolle Chance für bedeutsame Umstrukturierungen im Bestand. Beispielweise können dadurch OP-Bereich und Überwachungsbereich in eine Ebene „Tür an Tür“ gelegt werden. Für ambulante Operationen kann eine eigene Einheit geschaffen werden. Die Funktionsbereiche werden räumlich am Behandlungsprozess ausgerichtet und zusammengeführt. Die Verlegung der Rettungswache wird das Verkehrskonzept ebenfalls stützen. Die Anbindung an die Buslinien erfolgt unterhalb des Parkhauses.

Im Rahmen der Umstrukturierungen im Bestand sind begleitend Brandschutzertüchtigungen und bautechnisch bedingte Maßnahmen notwendig.

Auf Basis der getroffenen Gremienbeschlüsse wurde bereits eine Projektsteuerung und ein Architektenbüro sowie weitere Fachplaner beauftragt. Mit der Verpflichtung des Objektplaners werden dann die Leistungsphasen nach HOAI schrittweise umgesetzt und die bisherigen Kostenannahmen durch belastbare Kostenermittlungen abgelöst. In der Unternehmensplanung wurden die Meilensteine und

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Kostenschätzungen angepasst. Dennoch wird an dem Zeitplan festgehalten, dass der Neubau in einer Bauzeit von rd. fünf Jahren ermöglicht werden soll. Im Anschluss daran würden die Umstrukturierungen in mehreren Phasen und Teilbetriebnahmen vollzogen.

Zur weiteren medizinischen Profilschärfung des Standortes wurde bereits 2021 eine eigenständige medizinische Klinik; Klinik für Rekonstruktive und Plastische Chirurgie, etabliert. Das Konzept sieht auch die Versorgung von Wundpatienten an weiteren RKH-Standorten vor. Eine sogenannte Wundsprechstunde wurde bereits am Standort Ludwigsburg etabliert.

Für die Weiterentwicklung des **Gesundheitscampus Marbach im Bannmüller** wurde im Herbst 2022 der städtebauliche Wettbewerb zur Neuausrichtung des Standortes abgeschlossen. Damit liegt nun ein gemeinsames Zielbild vor, das als Grundlage für einen städtebaulichen Vertrag zwischen der Kliniken gGmbH und der Stadt Marbach a.N. dient.

Bereits mit der Verabschiedung der Unternehmensplanung 2022 wurde die inhaltliche Priorisierung der Campusentwicklung für die weiteren Projektschritte festgelegt:

- Die Ansiedlung der Pflegeschule, die bisher in Ludwigsburg untergebracht ist, und weitere Ausbildungsangebote unter dem Titel „Lebenslanges Lernen und Wohnen“ nimmt für die Kliniken, auch vor dem Hintergrund der Mitarbeitergewinnung, die höchste Priorität ein.
- Die Erweiterung des Arzthauses wird differenziert betrachtet. Zunächst soll das Angebot im bestehenden Gebäude ausgebaut werden. Dies gilt auch für den Bereich des ambulanten Operierens. Innerhalb des städtebaulichen Wettbewerbs sollten die Bewerber Ersatzflächen für eine etwaige künftige räumliche Ausdehnung vorsehen.
- Auf dem Areal soll ein Pflegeheimbetreiber mit den Angeboten Kurzzeitpflege/Betreutes Wohnen etc. etabliert werden. Die Investoren präferieren dabei den Erwerb von Grundstücksflächen, da in deren Geschäftsmodell der Weiterverkauf von Teileigentum (insbesondere im Bereich Betreutes Wohnen) eine bedeutende Rolle spielt.
- In Abhängigkeit der Konzepte aus dem städtebaulichen Wettbewerb wird sich ergeben, an welcher geeigneten Stelle die DRK-Rettungswache verortet werden kann. Von Seite des DRK wurde signalisiert, dass das Versorgungsangebot ausgebaut werden soll.
- Ebenfalls wird ein zeitgemäßes Mobilitäts- und Parkraumkonzept Bestandteil der Gesamtentwicklung.

Auf Basis von Planungsgrößen nach Kubatur und Flächenbedarf wurden erste Kostenannahmen aufgestellt, wobei belastbare Kostenschätzungen und Berechnungen erst im Rahmen des formalen Planungsverfahrens nach HOAI vorliegen werden. Mögliche Förderungen und Mittel aus dem Strukturfonds sind dabei nur anteilig und kaufmännisch vorsichtig berücksichtigt.

Im nächsten Schritt wird der städtebauliche Vertrag zur Beschlussfassung erarbeitet und darauf aufbauend die Finanzierungsmodelle für die einzelnen Bausteine entwickelt. Dies soll die Basis für den Unternehmensplan 2024 bilden. Das Ziel ist, dass sich die Gesamtentwicklung wirtschaftlich darstellen lässt und das Konzept „Lebenslanges Lernen und Wohnen“ zu einem Alleinstellungsmerkmal des Landkreises und der Kliniken wird.

Bei der Abgrenzung, ob eine Investition durch den Landkreis oder die Kliniken finanziert wird, ist es langjährige Praxis, dass alle Investitionen, durch die Vermögensgegenstände geschaffen werden, mit denen die KLB Einnahmen erzielen kann, von dieser selbst finanziert werden. Die Gewinnung von Nachwuchskräften in der Pflege und in den Funktionsbereichen ist jedoch eine wichtige Säule in der Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftigen Personen im Landkreis. Deshalb soll zur Gewinnung von Nachwuchskräften ein attraktives ganzheitliches Angebot unter dem genannten Arbeitstitel „Lebenslanges Lernen und Wohnen“ geschaffen werden. Bei Bedarf sollten für den Teilbereich „Wohnen“ ebenfalls anteilig Landkreismittel eingesetzt werden können. Dies steht unter dem Vorbehalt der weiteren Beschlussfassungen zum Campusprojekt.

Am Standort **Vaihingen** hat sich das RKH-Simulationszentrum etabliert und bietet ein breites Spektrum an speziellen Trainings an, das auch von Dritten immer stärker nachgefragt wird.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

#### Voraussichtliche Kapitaldiensterstattung durch Landkreis Ludwigsburg:

Die neu veranschlagten Projekte stehen stets unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch den Landkreis Ludwigsburg, da auch für diese Landkreismittel in der Investitionsplanung (Zins- und Tilgungserstattung) veranschlagt wurden. Bei Projekten mit mehrjährigen Laufzeiten zeigen sich deutliche Preisrisiken innerhalb der Baubranche. Andererseits zeigt sich auch, dass die Verlässlichkeit und die Qualität der beteiligten Firmen und Planer stagnieren oder sogar abnehmen. Für neue und noch nicht in Planung befindliche Projekte werden Kostenschätzungen auf Basis von Erfahrungs- und Vergleichswerten verwendet. Eine Kostensicherheit stellt sich meist erst mit der sogenannten Leistungsphase 3 nach Einbeziehung der entsprechenden Fachplaner und in Abhängigkeit der aktuellen Preisrisiken ein. Teilweise bestehen zeitliche Abhängigkeiten zwischen den Einzelmaßnahmen. Da alle Maßnahmen im laufenden Betrieb eines Standortes durchgeführt werden, bestehen immer Grenzen durch die Belastung der Patienten und Mitarbeiter. Mit jeder Unternehmensplanung werden die laufenden Maßnahmen überarbeitet und an die aktuellsten Entwicklungen, Bedürfnisse und bautechnischen Abhängigkeiten und Wechselwirkungen angepasst.

Bei der Finanzierungsplanung wurde jeweils eine voraussichtliche Förderquote veranschlagt. Da die Einzelfördermittel meist im Verlauf oder sogar nach Abschluss der Maßnahmen gewährt werden, können Vorfinanzierungsbedarfe entstehen, die innerhalb der veranschlagten Gesamtvolumina abgebildet werden können. Sobald Förderbescheide zu Maßnahmen vorliegen, werden diese Mittel mit der Kapitaldiensterstattung verrechnet. In Anbetracht der bisher erzielten Förderquoten ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Erstattungsbeträge geringer ausfallen können. Bei den bedeutsamen Vorhaben in Marbach und Bietigheim stehen die Projektkosten noch nicht konkret fest. Für beide Standorte sind im Planungshorizont Planungsraten vorgemerkt. Auf diese Weise wurden auch für die strategische Weiterentwicklung des Klinikareals Ludwigsburg Planraten angesetzt. Auf dieser Basis sind im Finanzplanungszeitraum folgende Erstattungen enthalten:

	2022	2023	2024	2025	2026
Zins	1.134.900 €	2.017.100 €	2.760.400 €	3.768.000 €	4.985.000 €
Tilgung	11.244.800 €	11.918.300 €	12.571.100 €	13.695.500 €	14.881.900 €
Gesamt	12.379.700 €	13.935.400 €	15.331.500 €	17.463.500 €	19.866.900 €

Für 2022 waren ursprünglich rund 12,4 Mio. € geplant.

#### Planergebnis 2023

Wie beschrieben ist innerhalb der Planung ein im Vergleich zum Referenzjahr 2019 niedrigeres Niveau der stationären Patientenzahlen berücksichtigt. Dies führt bei höheren Personalaufwendungen und den Belastungen durch die Inflationsentwicklung voraussichtlich zu hohen Defiziten, sofern der Gesetzgeber keine Ausgleichs für die Versorgung zur Verfügung stellt. Die vage angekündigten Finanzhilfen sind in der Planungsrechnung nicht veranschlagt. In 2023 können einmalig Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen aus den Coronahilfen 2021 und 2022 zur Abfederung der außerordentlichen Belastungen verwendet werden. Dennoch verbleibt auch bei größeren Kliniken eine erhebliche Deckungslücke.

Für 2023 wird folgende Ergebnisstruktur angenommen:

	Klinikum Ludwigsburg	Krankenhaus Bietigheim- Vaihingen	künftig: Gesundheits- und Ausbildungs- campus Marbach *	Kliniken gGmbH
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:</b>	<b>-369.800</b>	<b>-2.685.600</b>	<b>-711.900</b>	<b>-3.767.300</b>
Finanzergebnis:	-156.900	-126.900	-283.000	-566.800
Investitionsergebnis:	-7.203.600	-909.900	-399.500	-8.513.000
Neutrales Ergebnis:	873.500	249.300	141.400	1.264.200
<b>Ergebnis - insgesamt:</b>	<b>-6.856.800</b>	<b>-3.473.100</b>	<b>-1.253.000</b>	<b>-11.582.900</b>

\* der weitere medizinische Betrieb wird im Buchungskreis Ludwigsburg geführt und vor Ort erbracht.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

Im Rahmen der veranschlagten Eckdaten und Annahmen können sich die Stellenpläne wie folgt entwickeln. Die Stellenpläne am Standort Marbach werden mit den Plänen von Ludwigburg zusammengeführt, da von hier aus auch die Steuerung vorgenommen wird:

in Vollkräften	Klinikum Ludwigsburg & Standort Marbach			Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen		
	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung
patientennah	1.929,19	1.925,89	-3,30	555,38	559,90	4,52
patientenfern	446,35	431,75	-14,60	47,89	46,73	-1,16
<b>Gesamt</b>	<b>2.375,54</b>	<b>2.357,64</b>	<b>-17,90</b>	<b>603,27</b>	<b>606,63</b>	<b>3,36</b>

	gesamt		
	Planung 2022	Planung 2022	Veränderung
patientennah	2.484,57	2.485,79	1,22
patientenfern	494,24	478,48	-15,76
<b>Gesamt</b>	<b>2.978,81</b>	<b>2.964,27</b>	<b>-14,54</b>

#### Ausgleich des Jahresfehlbetrages durch den Landkreis Ludwigsburg

Mit dem von der Polykrise geprägten Jahresergebnis 2022 sind bei der Kliniken gGmbH voraussichtlich die Kapital- und Gewinnrücklagen nach handelsrechtlicher Betrachtung voraussichtlich verbraucht. Dies bedeutet, dass nach den Regelungen des Konsortialvertrages der Landkreis Ludwigburg den (anteiligen) Fehlbetrag zusätzlich zum oben genannten Investitionszuschuss trägt und der Kliniken gGmbH erstattet.

#### Sicherung der Liquidität

Der Landkreis Ludwigsburg sichert die Betriebsmittelkreditlinien der Kliniken GmbH und der OKM durch Kommunalbürgschaften ab. Zusätzlich gewährt er der Kliniken GmbH direkte Betriebsmittelkredite. Die Kliniken GmbH und die OKM führen dabei einen gemeinsamen sogenannten Cash-Pool.

Der zwischenzeitliche hohe konstante Betriebsmittelkreditbedarf ergibt sich insbesondere aus der Dauerverschuldung durch die Bilanzkreise der früher defizitären Einrichtungen in Vaihingen, Marbach sowie der Rehaklinik. Diese Dauerschuld beläuft sich auf rd. 30 Mio. €. Zusätzlich bestehen hohe Forderungen an die Kostenträger aufgrund der im erheblichen Zeitversatz stattfindenden Budgetabschlüsse von aktuell rd. 26 Mio. €. Nach Abschluss der Budgets erfolgen bisher keine „Endzahlungen“ zu einmaligen Ausgleich. Die Ausgleichsbeträge werden zu Lasten der Kliniken auf das darauffolgende Geschäftsjahr angerechnet und auf jeder gestellten Behandlungsabrechnung – also anteilig – zugeschlagen.

Der Jahresverlauf 2022 hat gezeigt, dass die eingerichteten Linien angehoben werden müssen, um auch künftig in Sondersituationen über eine ausreichende Liquidität zu verfügen. Auch in Hinblick auf die unklare Kostenentwicklung mit etwaigen Preissprüngen ist eine Erhöhung im Sinne einer Risikovorsorge angebracht.

#### 4.5. RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH

Wie bereits in den vergangenen zwei Jahren wird auch **das laufende Geschäftsjahr 2022** weiterhin stark durch die Auswirkungen der Corona Pandemie bestimmt. In 2022 konnte jedoch der positive Trend aus 2021 fortgeführt werden und das **Krankenhaus Mühlacker** eine insgesamt planmäßigere Entwicklung vollziehen und eine stabilere Belegungssituation gewährleisten können. Während die Herausforderungen in der medizinischen Versorgung der Covid-19 Patienten zunehmend in den Hintergrund rücken (u.a. Rückgang im Bereich der Intensivstation), stellen die Personalausfälle, verbunden mit dem Fachkräftemangel, die aktuell größte Herausforderung dar. So mussten im Juli sowie ab Ende September aufgrund von Personalengpässen zum Teil elektive Operationen abgesagt sowie die Enzkreis-Kliniken von der Notfallversorgung abgemeldet werden. Phasenweise konnte aufgrund von Personalausfällen im Pflegedienst lediglich 60 - 70% der 170 Planbetten betrieben werden. Einen planbaren und geregelten operativen Krankenhausbetrieb ist und bleibt für Krankenhäuser auch in der mittlerweile fünften und sechsten Welle eine große Herausforderung.

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Im Gegensatz zu den Vorjahren sind die im Geschäftsjahr resultierenden Erlösausfälle lediglich zu einem kleinen Anteil durch staatlich initiierte Finanzierungsmechanismen wie dem Mindererlösausgleich kompensiert, die jedoch größtenteils zu Beginn des 2. Quartals 2022 ausgelaufen sind. Aus diesem Grund ist von einer erheblichen Deckungslücke für das Jahr 2022 auszugehen.

Die kumulierten Fallzahlen und der effektive Casemix am Krankenhaus in Mühlacker unterschreiten den Planansatz des Jahres 2022 signifikant. Zum Vorjahreszeitraum 2021 konnte die kumulierten Fallzahlen sowie der effektive Casemix erfreulicherweise wieder gesteigert werden.

Trotz der skizzierten Herausforderungen in 2022 konnten wichtige strukturelle und organisatorische Veränderungen umgesetzt und angestoßen werden. Hier sei beispielhaft die Etablierung der ärztlichen Leitung der interdisziplinären Notaufnahme anzuführen, der die Anforderungen des GBAs an das gestufte System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern ärztlicherseits erfüllt. In diesem Rahmen wurde eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, die sich mit den grundlegenden Prozesse in der Notaufnahme beschäftigt, diese evaluiert und gegebenenfalls neu konzeptioniert. So soll insbesondere auch die Zusammenarbeit mit dem, als Portalpraxis fungierenden, hausärztlichen MVZ tagsüber bzw. mit der Notfallpraxis in der Nacht verbessert werden. Ziel ist die Etablierung des „gemeinsamen Tresens“ zwischen der Notaufnahme sowie MVZ (Tag) bzw. Notfallpraxis (Nacht) in 2023, zur Sicherstellung einer effizienteren Patientenfallsteuerung je nach Schweregrad der Erkrankung. Des Weiteren wurde ein Projekt zur Etablierung einer zentralen Patientenaufnahme gegründet. Der Pilot bildet die Medizinische Klinik, die zu Mitte Januar 2023 weitgehend umgestellt werden soll. Ziel des Projektes ist es die Prozesse zu verschlanken sowie die Qualität der Aufnahme für die Patienten zu verbessern.

Die Medizinische Klinik bzw. im Speziellen die Kardiologie ist weiterhin eine feste Säule der stationären Versorgungsstrukturen am Krankenhaus Mühlacker. Untersuchungen und Interventionen im Herzkatheterlabor nehmen erneut mengenmäßig zu. Zusätzlich dazu setzt sich die positive Entwicklung der Untersuchungszahlen im Bereich der Gastroenterologie (Endoskopie) aus 2021 auch in 2022 fort. Diese erfreuliche Entwicklung ist insbesondere durch die Gewinnung von zwei renommierten Pforzheimer Professoren getrieben, die zudem mit ihrer Expertise die Ausbildung der Assistenzärzte im Krankenhaus signifikant bereichern. Parallel dazu wird die Weiterbildung (Facharzt für Gastroenterologie) eines Oberarztes vorangetrieben, der perspektivisch die Sektionsleitung übernehmen soll.

Die Kooperation mit dem Gelenkzentrum in Neuenbürg im Bereich der Knie- und Hüftendoprothetik am Standort Mühlacker wird nach Ausscheiden des bisherigen Sektionsleiter in Mühlacker neu konzipiert und personell neu aufgestellt. Das Nachbesetzungsverfahren konnte erfreulicherweise im Sommer 2022 zum Abschluss gebracht werden. Aufgrund der bestehenden Kündigungsfristen kann die Tätigkeitsaufnahme jedoch erst im 1. Quartal 2023 erfolgen. Ergänzend wird künftig auch der direkter Zugriff auf den ambulanten Sektor im Bereich der Orthopädie über die Tätigkeit des Hauptoperators im RKH MVZ EKK zum 01. April 2023, vorausgesetzt der Zustimmung von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung, realisiert.

Die Etablierung und Orientierung der Chirurgie im Bereich Altersmedizin in Kooperation mit der Klinik für geriatrische Rehabilitation wird weiter vertieft. So ist für 2023 die Zertifizierung des Alterstraumazentrums forciert. Durch Gewinnung einer geriatrischen Oberärztin zu Mitte November 2022 sind die Voraussetzungen ärztlicherseits für die Erbringung der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung erfüllt. Im Bereich der Pflege wird an den hierfür notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen intensiv gearbeitet, so dass eine Erbringung und Abrechnung der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung zum Ende des 2. Quartal 2023 anvisiert wird.

Im Bereich der Gynäkologie entwickeln sich die zertifizierte Endometrioseklinik sowie das Myomzentrum weiterhin sehr positiv. So liegt die Abteilung bezogen auf die Casemixpunkte bereits signifikant über dem Vorjahreszeitraum. Des Weiteren wird weiterhin intensiv an der Wiedereröffnung des Kreißsaals gearbeitet, die derzeitige Stellenbesetzung ist jedoch weiterhin für einen 7-Tages-Betrieb nicht ausreichend. Um eine positive Signalwirkung für die Patientinnen und auch interessierte Bewerberinnen zu setzen, werden im 2. Halbjahr 2022 erste Leistungsangebote, wie Hebammensprechstunde und Elternschule, am Standort neu angeboten.

Das **Krankenhaus Neuenbürg** kann die positive Leistungsentwicklung der vergangenen Jahre fortsetzen und weist, konträr zum gesamtdeutschen Rückgang der Krankenhausfälle, mittlerweile eine Fallzahlsteigerung in Höhe von 13% im Vergleich zu 2019 auf. Die kumulierten Fallzahlen und der effektive Casemix am Krankenhaus in Neuenbürg unterschreiten den Planansatz des Jahres 2022 jedoch weiterhin. Perspektivisch ist mit einer weiteren Fallzahlsteigerung am Standort zu rechnen, bedingt durch die Schließung eines Krankenhauses in unmittelbarer Nähe und vergleichbarem medizinischen Spektrum – Ende Juli 2022.

Zu einer weiteren Fallzahlsteigerung soll das im 3. Quartal 2022 am Standort in Neuenbürg etablierte Hospitality-Konzept beitragen. Kernidee des Konzepts ist es, die bisherige erstklassige medizinische und pflegerische Versorgung um eine gehobene und besondere Aufenthalts- und Servicequalität zu ergänzen. So sollen die Patienten im RKH Krankenhaus Neuenbürg als Gäste willkommen geheißen werden und höchste Aufenthaltsqualität genießen, unabhängig der Krankenkassenzugehörigkeit. Weitere innovative Bestandteile des Konzepts stellen eine Patienten-App sowie laienverständliche Arztbriefe dar. Die Vorstellung des umgesetzten Konzepts dem Aufsichtsrat sowie Medienvertretern vor Ort in Neuenbürg erfolgte Ende September 2022.

Nach Etablierung des Süddeutschen Rheumazentrums im Jahr 2020 und steigenden Patientenzahlen in den vergangenen Jahren, konnten die Fallzahlen des Vorjahreszeitraums bis dato nicht erreicht werden. Hauptgrund hierfür sind stellenweise signifikant reduzierte Bettenkontingente aufgrund massiver Personalausfälle verteilt über das gesamte Jahr 2022.

Das Leistungsniveau der Medizinischen Klinik in Neuenbürg verharrt in etwa auf dem Niveau der Vorjahreszeiträume.

Innerhalb des „Zentrums für Operative Medizin (ZOM)“ kann das Gelenkzentrum die hohen Erwartungen für das Jahr 2022 (Stand Ende Oktober 2022) übertreffen. So konnten sowohl die Fallzahlen als auch der effektive Casemix im Vergleich zum Vorjahreszeitraum signifikant gesteigert werden und liegen über dem Planansatz für das Jahr 2022. Insbesondere durch die Etablierung des neuen elektiven und traumatologischen Spektrums an Schulter- und Ellenbogenchirurgie durch Gewinnung von Herrn Dr. med. Marc-Alexander Heder, einem hoch-spezialisierten Orthopäden mit dem Fokus auf die Gelenkersatztherapie von Schulter- und Ellenbogen, zum Januar 2022 konnten die Leistungszahlen signifikant erhöht werden. Auch im Bereich der Unfallchirurgie konnten die im Vergleich zum Vorjahreszeitraum signifikant gesteigert werden und liegen über dem Planansatz für das Jahr 2022. Hingegen konnte in der Allgemeinchirurgie, aufgrund längerer Personalausfälle, das operative Potential nicht abgerufen werden. Aus diesem Grund wird eine Neuausrichtung der Abteilung in 2023 angestrebt. Eine weitere positive Entwicklung stellt die Integration des orthopädischen Versorgungsauftrags in das RKH MVZ EKK dar, welches sich als zuverlässiger und potenter Zulieferer für den stationären Bereich erwiesen hat.

Die **Geriatrische Rehaklinik** kann erfreulicherweise den Planansatz des Geschäftsjahrs 2022 übertreffen. Für 2022 ist jedoch weiterhin mit einem Defizit zu rechnen. Als Hauptgrund hierfür sind massive Personalausfälle, insbesondere Langzeitausfälle mit nicht absehbaren Heilungsverläufen, im Pflegedienst anzuführen. Dies führte zu Bettenreduzierungen auf phasenweise 35-40 Betten, mit den entsprechend negativen Auswirkungen auf die Erlössituation bzw. das geplante Betriebsergebnis. Positiv hervorzuheben ist, dass ein herausragendes Verhandlungsergebnis in Bezug auf die Pflegesätze für 2022 erzielt und somit die Auswirkungen aus den reduzierten Bettenkontingenten abgeschwächt werden konnten. Die Ergebnisprognose für 2022 beläuft sich aktuell auf ein Minus von bis zu 6,5 Mio. €.

Die **Unternehmensplanung 2023** bleibt über alle drei Kliniken mit den genannten allgemeinen Unsicherheiten verbunden. Darüber hinaus baut die Planung auf den medizinischen Konzepten der Standorte und einer stetigen Weiterentwicklung dieser Konzeptionen auf. Die Entwicklung an beiden Standorten der Enzkreis-Kliniken wird durch die Erweiterung des Spektrums aber auch Konsolidierung des stationären Portfolios fortgeführt. Insbesondere in den baulichen Weiterentwicklungen und Modernisierungen beider Standorte werden Entwicklungsmöglichkeiten und Chancen gesehen. Einerseits, um moderne und spezialisierte Medizin nicht nur fachlich und personell, sondern auch baulich-infrastrukturell anbieten zu können und diesbezüglich gegenüber Patientinnen und Patienten als attraktiver Anbieter im Bereich der stationären, aber auch ambulanten Versorgung durch die eigenen Strukturen oder

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

in Kooperation mit externen Partnern wahrgenommen zu werden. Andererseits auch, um als attraktiver und moderner Arbeitgeber in Zeiten eines grassierenden Fachkräftemangels bestehen zu können. Im Rahmen der Personalgewinnung und Personalbindung nimmt ein attraktives und modernes Arbeitsumfeld einen immer bedeutenderen Stellenwert ein. Aber auch flankierende Angebote wie attraktive Personalwohnungen zur kurz- und mittelfristigen Unterbringung oder niederschwellige Möglichkeiten im Bereich der Kinderbetreuung in direkter Umgebung zum Arbeitsumfeld sind hier prägnante Differenzierungsvorteile auf hochkompetitiven Arbeitsmärkten. Planungsansätze für die baulichen und infrastrukturellen Projekte wurden in die Unternehmenspläne überführt.

Im Rahmen der veranschlagten Eckdaten und Annahmen können sich die Stellenpläne wie folgt entwickeln:

in Vollkräften	Mühlacker			Neuenbürg		
	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung
patientennah	271,10	283,04	11,94	142,22	154,04	11,82
patientenfern	48,28	45,38	-2,90	11,01	12,13	1,12
<b>Gesamt</b>	<b>319,38</b>	<b>328,42</b>	<b>9,04</b>	<b>153,23</b>	<b>166,17</b>	<b>12,94</b>

in Vollkräften	Rehaklinik			Gesamt		
	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung
patientennah	58,20	59,25	1,05	<b>471,52</b>	<b>496,33</b>	<b>24,81</b>
patientenfern	0,20	0,20	0,00	<b>59,49</b>	<b>57,71</b>	<b>-1,78</b>
<b>Gesamt</b>	<b>58,40</b>	<b>59,45</b>	<b>1,05</b>	<b>531,01</b>	<b>554,04</b>	<b>23,03</b>

Im patientenfernen Bereich werden die Effizienzprogramme weiterentwickelt und hauptsächlich durch die Verminderung von Personalkosten, durch die stetige Optimierung von Prozessen und Vertragskonditionen umgesetzt. Weitere Einsparungen ergeben sich aus der stetigen Standardisierung im Bereich der Verbrauchs- und Gebrauchsgütern, sowie bei der medizintechnischen Ausstattung. Die Vorschläge der Einkäufer werden mit den medizinischen Fachgruppen diskutiert und die Standards konkret gemeinsam entschieden. Dies führt zu einer hohen Akzeptanz.

Insgesamt verbleibt für 2023 folgende Ergebnisstruktur:

	Krankenhaus Mühlacker	Krankenhaus Neuenbürg	Rehaklinik	Enzkreis Kliniken gGmbH
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb</b>	<b>-3.474.600</b>	<b>-1.933.300</b>	<b>-341.900</b>	<b>-5.749.800</b>
Finanzergebnis	-124.600	-25.200	0	-149.800
Investitionsergebnis	-606.400	-123.300	-50.900	-780.600
Neutrales Ergebnis	-91.300	-9.500	900	-99.900
<b>Ergebnis insgesamt</b>	<b>-4.296.900</b>	<b>-2.091.300</b>	<b>-391.900</b>	<b>-6.780.100</b>
<i>darin enthaltener Abzug für Fixkostendegressionsabschlag:</i>	0	-759.000	0	<b>-759.000</b>
<i>darin enthaltener Zu-/Abschlag für Notfallversorgung:</i>	153.000	-360.000	0	<b>-207.000</b>

Der sogenannte Fixkostendegressionsabschlag, der in Neuenbürg voraussichtlich zu Buche schlägt, mindert das reale Erlöswachstum deutlich. Zusätzlich belastet der geltende Notfallabschlag in Neuenbürg diesem Standort.

Aufgrund der Eigenkapitalsituation hängt die Fortführungsprognose der Enzkreis-Kliniken auch im Finanzplanungszeitraum und darüber hinaus von den Zuwendungen des Enzkreises ab.

### **Bauliche Weiterentwicklung (Masterpläne)**

Im **Krankenhaus Mühlacker** wurden in den letzten Jahren bereits Modernisierungs- und Sanierungsmaßnahmen durchgeführt, die sich primär auf die Pflegegeschosse, die Fassaden sowie den Kreißaal konzentriert haben.

Die Funktionsbereiche im Erdgeschoss sowie 1. Obergeschoss am RKH **Krankenhaus Mühlacker** wurden im Zuge der bisherigen Modernisierungs- und Sanierungsmaßnahmen bislang nicht adäquat berücksichtigt und/oder strukturell an neue An- und Herausforderungen angepasst. Zu nennen sind hier im Besonderen der Operationsbereich, die Intensivmedizin (Intensivstation, Intermediate-Care) und die zentrale Notfallaufnahme sowie die Funktionsdiagnostik. Diese Bereiche sind derzeit gekennzeichnet durch Instandhaltungsstau und veraltete bauliche Strukturen, die keine Effizienzsteigerungen ermöglichen. Auch Bereiche der Haustechnik weisen dem Baujahr entsprechend betriebsnotwendigen Sanierungsbedarf auf.

In 2022 wurde intensiv an der planerischen Lösung für die Masterplanung zur Modernisierung der Bereiche OP, Notaufnahme und Intensivstation gearbeitet. Im Rahmen von diversen Nutzerabstimmungen wurde eine zunehmende Planungstiefe in den einzelnen Bereichen bzw. Bauabschnitten erreicht. In diesem Rahmen offenbarte die hohe Granularität der Planung jedoch Risiken durch den Umbau im Bestand, insbesondere im Bereich des Brandschutzes, die weitere Maßnahmen erfordern. Zur Klärung der Risiken und Erarbeitung von Lösungsansätzen ist es deswegen dringend notwendig das bestehende Planungsteam um die Fachplaner (insb. Brandschutz, Statik und HLSK) zu ergänzen. Aus diesem Grund wurden die Nutzerabstimmungen ab August 2022 bis zur Bindung der Fachplaner im November 2022 pausiert. Kurzfristiges Ziel ist der Abschluss der Leistungsphase 3, so dass eine konkretisierte Kostenschätzung sowie ein belastbarer Bauzeitenplan für das Ende des 1. Quartals 2023 anvisiert werden.

Außerhalb der Masterplanung für den Standort Mühlacker wird derzeit an der Sanierung und Modernisierung der Endoskopie gearbeitet. Die Endoskopie ist sowohl baulich als auch infrastrukturell den medizinischen Anforderungen sowie gestiegenen Fallzahlen nicht mehr gewachsen, weswegen ein akuter Handlungsbedarf besteht. Aus diesem Grund wurden ab Oktober 2022 wieder Nutzerabstimmungen durchgeführt. Die Umsetzung und Abschluss des Projekts ist auf 2023 eingeplant.

Die Umsetzung des **Gesundheitscampus Mühlacker** schreitet weiter voran. Das Gebäude des Kurz- und Übergangspflegeheims des Sozialwerks Bethesda e.V. steht vor der baulichen Fertigstellung. Eine Inbetriebnahme ist derzeit für en Januar 2023 eingeplant.

Im Verlauf 2022 konnte mit der S-Immobilienvermögen GmbH & Co. KG der Erbbaurechtsvertrag für das **Gebäudekomplex „Ärztelhaus inkl. Kita und Personalwohnen“** abgeschlossen werden. Neben der Kita sowie Arztpraxen wird der Gebäudekomplex zudem Personalwohnungen für die Mitarbeitenden des RKH Krankenhauses Mühlacker umfassen. Mit diesem Baustein ist die Campusidee realisiert und herausragende Konstellation.

Mittelfristig soll über die Verwendung der sanierungsbedürftigen Wohngebäude beschieden werden.

Auch die bauliche **Weiterentwicklung** des Standortes **Neuenbürg** nimmt konkretere Formen an. Die neue bauliche Hülle des abgängigen Operationsbereichs, die Intermediate Care sowie der zentralen Dienste und Ver- und Entsorgung wird ein weiterer wichtiger Baustein im Modernisierungsprozess des Standortes sein. Eine kompakte und flexible Einheit in direkter Anbindung an die neue IMC-Station für alle Patienten, die eine postoperative bzw. postinterventionelle Überwachung bedürfen ist vorgesehen, um prozessuale Verbesserungen zu erreichen und einen effizienteren Personaleinsatz zu ermöglichen. Der derzeitige OP- bzw. IMC-Bereich steht nach Umzug in den Neubau dann als Entwicklungsfläche zur Verfügung. Die Planungen für den dringend benötigten Anbau an das bestehende Bettenhaus werden fortgeführt, sobald die Objektplanung sowie die einzelnen Fachplaner gebunden sind. Dies ist für das 4. Quartal 2022 anvisiert.

Die sich darüber hinaus im Altbau befindlichen Räume und Nutzungen wie bspw. die urologische Praxis, Verwaltungsbereiche, Arztdienstzimmer oder auch die Physiotherapie wurden baulich aus dem Raumprogramm des stationären Erweiterungsbaus herausgelöst und planerisch in ein direkt angebundenes Ärzte- und Therapiezentrum überführt. Hier liegt bereits eine weitgehend abgestimmte Vorplanung vor. Derzeit erfolgt die Suche nach einem geeigneten Investor, der das Gebäude errichten und die Mietflächen, die dem stationären Betrieb zuzuordnen sind, wieder an die Enzkreis-Kliniken zurückverkaufen soll. Über eine EU weite Ausschreiben konnte jedoch kein Investor gefunden werden,

weswegen ab November 2022 ausgewählte Investoren per Direktansprache kontaktiert werden sollen.

**Finanzmittelbedarf:**

Mit dem Enzkreis wird auf dieser Basis nun das bestehende Finanzierungskonzept fortgeschrieben, da die finanzielle Beteiligung des Enzkreises die Grundlage zur Umsetzung der genannten Maßnahmen ist.

Zunächst sind für den Finanzplanungszeitraum die bisher bekannten Planvolumina für die Umsetzung der baulichen Masterpläne vorgemerkt, um bei einer entsprechenden Beschlussfassung jederzeit handlungsfähig zu sein. Diese Mittel stehen also noch unter diesem Vorbehalt.

Für 2023 würde sich damit eine verbleibende **Kapitaldienstleistung** in Höhe von rd. 3,1 Mio. € ergeben. Darin ist ein Betrag aus der nachträglichen Förderung im Rahmen der Einrichtung des Linksherzkathetermessplatzes beim Krankenhaus Mühlacker in Höhe von 0,6 Mio. € in Abzug gebracht.

Insgesamt ergibt sich daraus für den Enzkreis ein Ausgleichsbetrag 2023 in Höhe von rd. 10 Mio. €, der in Schritten gewährt wird.

**4.6. RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH**

Die Zielstruktur des einheitlichen Plankrankenhauses mit der Umsetzung des standort-übergreifenden medizinischen Konzepts, flankiert von umfangreichen baulichen Maßnahmen, bildet seit 2015 die Leitplanken zur Weiterentwicklung der Kliniken des Landkreises Karlsruhe. Sowohl der Bevölkerung im Einzugsgebiet der beiden Standorte Bruchsal und Bretten als auch der Belegschaft soll ausnahmslos eine moderne Infrastruktur für eine hochwertige Patientenversorgung zur Verfügung gestellt werden.

Wie in Vorjahren, konnten die Kliniken des Landkreises Karlsruhe von dem im Jahr 2019 erwirtschafteten Leistungsvolumen profitieren, nachdem dieses Jahr als Referenz für die Ausgleichszahlungen zugrunde gelegt wurde. Ungeachtet dessen leidet der Krankenhaussektor wie alle anderen Branchen und privaten Haushalte unter der unkalkulierbar steigenden Inflation.

Kennzeichnend für die gegenwärtige und absehbar auch künftige Situation bleiben die permanente Betten- und Personalknappheit. Unweigerliche Folgen sind gehäufte Abmeldungen von der Notfallversorgung sowie die regelmäßige Beschäftigung von Honorarkräften, vorwiegend im ärztlichen Bereich, um die Leistungsfähigkeit der Kliniken aufrechtzuerhalten. Stellenpläne, vor allem im Pflegedienst, können in bisher noch nie erlebtem Maß nicht besetzt werden. Teilweise ergeben sich Unterbesetzungen von bis zu 15 % des vorgesehenen Stellenplans.

Um am Markt zu bestehen, sind die Kliniken strategisch gefordert, kurz- und mittelfristig adäquate Behandlungs- und Versorgungskonzepte zu entwickeln, die den rechtlichen und wirtschaftlichen Anforderungen der zunehmenden Ambulantisierung im Gesundheitswesen gerecht werden. Dies bedeutet überwiegend die Stärkung und ggf. den Ausbau von schon vorhandenen Versorgungsbereichen, für die ein zunehmender oder nicht gedeckter Bedarf in der Bevölkerung besteht. Zwingende Voraussetzung ist dabei auch die weitere Einführung bzw. Umsetzung digitaler Instrumente.

Die Kliniken des Landkreises Karlsruhe sind dank der jahrelangen Aufbauarbeit wirtschaftlich solide aufgestellt und haben sich auf medizinisch höchstem Niveau zukunftsorientiert und bestandssicher am Markt positioniert.

Dennoch leiden auch diese RKH-Kliniken unter dem Fachkräfte- und Expertenmangel, was sich z. B. in der verzögerten Nachbesetzung der der Frauenklinik am Standort Bruchsal gezeigt hat. Erst in einem zweiten Anlauf konnte im Juli 2021 die Position des Ärztlichen Direktors nach dem altersbedingten Ausscheiden des langjährigen Chefarztes besetzt werden. Die jetzige Stelleninhaberin war die seitherige Leitende Oberärztin und maßgeblich am Aufbau und der Etablierung des Brustzentrums der Frauenklinik beteiligt. Als Hauptoperateurin ist sie darüber hinaus dessen tragende Säule. Mit ihr gelang es, die Frauenklinik zügig wieder in ruhigeres Fahrwasser zu navigieren, auch wenn die Fachabteilung wegen Personalmangels im ärztlichen Bereich punktuell durch Honorarkräfte unterstützt werden muss.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

Einhergehend mit dem Projekt zur Etablierung und Sicherung der klinischen Notfallversorgung in den Kliniken des Landkreises Karlsruhe gemäß einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) aus dem Jahr 2018 wurden in 2022 u. a. wichtige strukturelle und organisatorische Voraussetzungen geschaffen. Ein Baustein hierzu war die Bildung einer eigenständigen Abteilung für die Notfallversorgung mit einer unabhängigen ärztlichen Leitung, die standortübergreifend zuständig ist. Damit wurden einerseits der zunehmenden strategischen und wirtschaftlichen Bedeutung dieses Bereiches Rechnung getragen und andererseits effiziente und schlanke Strukturen beibehalten.

Mit der Bestellung einer Ärztlichen Direktorin des Integrierten Notfallzentrums (INZ) der Kliniken des Landkreises Karlsruhe zum 1. April 2022 wurde diese Abteilung institutionalisiert und mit hoher fachlicher Kompetenz besetzt. Seit 2015 hatte sie die ärztliche Leitung der Zentralen Notaufnahme (ZNA) als Stabsstelle der Regionaldirektion am Standort Bruchsal inne. In der Folge hatte sie durch die Tätigkeit in der ZNA und weiterer Qualifizierungsmaßnahmen eine profunde Expertise im Bereich der Notfallmedizin erworben.

Der Planungshorizont ist geprägt durch die unsicheren Rahmenbedingungen und durch die Weiterentwicklung der medizinischen Konzepte.

Im Rahmen der veranschlagten Eckdaten und Annahmen können sich die Stellenpläne wie folgt entwickeln:

	in Vollkräften		
	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung
patientennah	822,42	833,88	11,46
patientenfern	115,56	121,86	6,30
<b>Gesamt</b>	<b>937,98</b>	<b>955,74</b>	<b>17,76</b>

Insgesamt verbleibt für 2023 auf folgende **Ergebnisstruktur**:

Entwicklung der Planergebnisse	2023	2022
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb</b>	<b>-212.200</b>	<b>656.700</b>
Finanzergebnis	-302.400	-98.200
Investitionsergebnis	-708.400	-654.700
Neutrales Ergebnis	-533.000	-1.274.700
<b>Ergebnis insgesamt</b>	<b>-1.756.000</b>	<b>-1.370.900</b>
<i>darin enthaltener Abschlag für "Notfallversorgung"</i>	-306.000	-306.000

Für das Jahr 2022 zeichnet sich ab, dass auch aufgrund der genannten Ausgleichseffekte und trotz der Schwierigen Gesamtsituation, die Planung eingehalten werden kann.

Die **Chancen** aus neuen Grundstücksverkäufen sind noch nicht konkret veranschlagt, da die Realisierung der notwendigen Vertragswerke noch nicht notariell abgeschlossen ist.

### Investitionstätigkeit

Auf Basis einer frühzeitig entwickelten Gesamtplanung sind das laufende Jahr und der Finanzplanungszeitraum durch die Umsetzung der Einzelmaßnahmen geprägt.

Die mehrmonatige pandemie- und kriegsbedingte Verzögerung beim Großprojekt Neubau D-Bau ist hinlänglich bekannt und wurde bereits im Vorjahr sowie zum Jahresabschluss 2021 thematisiert. Der Abbruch des Altgebäudes und die Erdaushubarbeiten konnten bis Anfang Sommer 2022 abgeschlossen werden. Das Genehmigungsverfahren zur Kranstellung im Zusammenhang mit dem Hubschrauberlandeplatz sorgte für eine nur unwesentliche Verzögerung. Seit Spätsommer/Herbst 2022 laufen nunmehr die Fundamentarbeiten. Parallel wurden auch die Arbeiten für die neue

Notstromersatzanlage begonnen. Diese Anlage wird aus platztechnischen Gründen in der Nähe der Sauerstofftanks (seitlich zum Personalwohngebäude I) installiert. Die Anbindung des neuen D-Baus an die Anlage erfolgt mittels einer Untertunnelung des C-Zwischenbaus. Gegenwärtig besteht noch Liefersicherheit bei Baumaterialien. Angesichts der unwägbaren Kostensituation wurden noch keine konkreten Fördergespräche mit dem Sozialministerium geführt. Jedoch wurde von dort eindeutig signalisiert, die veränderten Rahmen- und Kostenbedingungen bei der Förderung zu berücksichtigen. Die Fertigstellung des neuen D-Baus ist weiterhin bis zum ersten Quartal 2025 vorgesehen.

Eine strukturelle Veränderung mit dem Wegfall der Brustdiagnostik im Bereich der Radiologie hat dazu geführt, dass für das Projekt „Erweiterung Herzkatheterlabor/Angiographie“ eine optimierte Umsetzungsplanung erfolgen konnte und schließlich die im Echtbetrieb oft schwierige zu organisierende gemeinsame Nutzung von Räumen und Geräten vermieden wird. Im Ergebnis können damit das Angiographiegerät der Radiologie und das zweite Herzkatheterlabor der Kardiologie entgegen der ursprünglichen Planung in separaten Räumen betrieben werden. Unter dem Strich erhöht sich der Gesamtaufwand, nachdem für diese räumlich sinnvolle Umsetzung neben der Errichtung des zweiten Herzkatheterplatzes zwei radiologische Großgeräte mit den dazu erforderlichen Baumaßnahmen umzuziehen sind. Die Fertigstellung verschiebt sich deshalb in das Jahr 2023.

Das im Unternehmensplan veranschlagte Projekt „Umbau ZNA – Integrierte Notfallversorgung“ umfasst, wie früher schon berichtet, neben der Schaffung eines Integrierten Notfallzentrums auch die Aufstockung der Zentralen Notaufnahme, um dort das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) unterzubringen. Auch dieses Projekt leidet selbstredend unter den bekannten Verzögerungen. Zum Ende des Jahres 2022 ist der Abschluss der Leistungsphase III vorgesehen.

Die Realisierung der Investorenprojekte Ärztehaus Bretten, Gesundheitscampus Rechberg (Pflege/Betreutes Wohnen), Rechbergpark (Wohnbebauung) sowie dem Ärztehaus Bruchsal obliegt im Wesentlichen den jeweiligen Investoren. Selbstverständlich hat sich auch deren wirtschaftliches Risiko aufgrund der allgemeinen wirtschaftlichen Lage und der künftigen Unwägbarkeiten erhöht, sodass es teilweise zu Stagnationen und Verzögerungen kam. Sämtliche Grundstücksareale auf dem Rechberg sind inzwischen veräußert. Der notarielle Abschluss für den letzten Teil des verkauften Grundstücksteils an die Fa. FWD für das Projekt Wohnbebauung steht noch aus und ist für 2023 vorgesehen.

Auf Basis der Sachstandsmitteilung der Fa. Südbau sind die Rohbauarbeiten für das Ärztehaus Bretten ab Frühjahr 2023 geplant. Für den Gesundheitscampus Rechberg ist der Bebauungsplan in Erarbeitung, Fachplaner sind für Leistungsphase III beauftragt. Die Vorarbeiten zum Projekt Rechbergpark (Fa. FWD) laufen gleichermaßen, der Bebauungsplan wird diesbezüglich überarbeitet. Auch hier ist ein Baubeginn zu Mitte des Jahres 2023 vorgesehen.

Beim Projekt Ärztehaus Bruchsal stehen nach wie vor der vollständige Grundstückserwerb durch den Investor (Fa. Südbau) sowie eine entsprechende Änderung des Bebauungsplans aus. Der Gemeinderat der Stadt Bruchsal hat zuvor positiv für das Projekt votiert.

#### **4.7. RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH**

Den deutschen Krankenhäusern geht es schlecht – und das nicht erst seit der Covid-19-Pandemie. Schon in den vergangenen zwei Jahrzehnten hatten viele Häuser einen kritischen Wendepunkt erreicht. Über die Hälfte der öffentlichen und mehr als ein Drittel aller Krankenhäuser gelten als defizitär. Die Ursachen für die wirtschaftliche Schwäche sind vielfältig, in der Regel häufig struktureller Natur. Ländliche Kliniken müssen sich gegen urbane Einrichtungen behaupten. Sozio-ökonomische Gegebenheiten, die Intensität des Wettbewerbs und infrastrukturelle Voraussetzungen im Sinne der Gebäudestruktur, die Attraktivität für PatientInnen und MitarbeiterInnen sowie Wachstumsmöglichkeiten spielen eine entscheidende Rolle für den Erfolg – oder Misserfolg – einer Klinik. Dies gilt auch für die OKM.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Seit den im Jahr 2017 begonnenen und in den Jahren 2018 und 2019 fortgeführten gesetzgeberischen Eingriffen im Fachgebiet Orthopädie, mit einer bewussten Abwertung der Leistungen (negative Katalogeffekte), hatte sich der wirtschaftliche Druck auf die Fachklinik durch die daraus resultierenden Budgetverluste in Höhe von 2,6 Mio. € jährlich trotz zahlreicher Gegensteuerungsmaßnahmen drastisch erhöht und die bisher positiven Jahresergebnisse so stark belastet, dass bis einschließlich 2020 keine ausgeglichenen Ergebnisse mehr erreicht werden konnten. Da es sich um dauerhafte Absenkungen handelt, wirkt dies in den Folgejahren und damit im Finanzplanungszeitraum weiter.

Eine drohende Belastung in Höhe von rd. 600 T€ p.a. durch den etwaigen Abschlag für die Nichtteilnahme an der Notfallversorgung, konnte durch frühzeitiges Reagieren und Darlegung im Landeskrankenhausausschuss abgewendet werden. Die OKM wurde auf dieser Basis vom Sozialministerium als an der Notfallversorgung teilnehmender Spezialversorger im Fachgebiet Orthopädie und als Querschnittszentrum anerkannt. Allerdings ist der Bescheid auf 5 Jahre befristet und muss dann neu gestellt werden.

Durch die Erlöseinbußen im laufenden Ergebnis wird es immer schwieriger, alle notwendigen neuen Investitionen zusätzlich zu den bestehenden Belastungen aus eigener Wirtschaftskraft zu decken. Deshalb werden alle Anstrengungen unternommen werden, um der Entwicklung gegen zu steuern. Um Ansatzpunkte zu identifizieren wurde neben der internen Expertise über das „Institute for Health Care Business (HCB)“ ein Benchmarkprojekt durchgeführt. Leider führte der Benchmark mangels detaillierter Prozess- und Vergleichsdaten nicht zum gewünschten Erfolg und wurde auch aufgrund der Coronapandemie im Dezember 2020 abgebrochen. Daher liegt der Fokus zunächst auf den primären eigenen Maßnahmen im Bereich Personal- und Sachkosteneinsparungen. Bei den Sachkosteneinsparungen vorrangig durch die Neuausschreibung der Implantate und des medizinischen Sachbedarfs. Ein weiterer Ansatzpunkt ist die Überprüfung der Inanspruchnahme zentraler Dienstleistungen und Verrechnungen. Zusätzlich wird die Organisation im Ambulanzbereich überprüft.

Ein maßgeblicher Schritt zur Ergebnisverbesserung ist das angestrebte qualitative Wachstum auf Basis der 2019 abgeschlossenen OP-Erweiterung. Seit diesem Zeitpunkt stehen der OKM 12 OP-Säle zur Verfügung, die jedoch aufgrund der personellen Situation nicht durchgängig betrieben werden können. Zur Umsetzung der Leistungsausweitung war geplant, die dafür gegründete Privatklinik in Betrieb zu nehmen, um Fixkostendegressionsabschläge für Budgetüberschreitungen zu vermeiden. Leider konnte die Privatklinik Corona bedingt noch nicht in Betrieb genommen werden. Die Inbetriebnahme ist nun, abhängig von den Budgetverhandlungen für 2023 vorgesehen (s. Erläuterungen zur Privatklinik).

Die angestrebte Leistungsausweitung konnte nach dem 1. Corona-Jahr 2020, im Jahr 2021 trotz der bundesweit zurück gehenden Krankenhausbehandlungen erfolgreich gestartet werden. Der OKM ist es dabei gelungen die stationären OP-Zahlen auf 10.106 zu steigern, dies sind 1.193 (+ 13,3%) mehr als in 2020 und 554 (+ 6%) mehr als in 2019. Gleichzeitig stiegen die ambulanten OP Zahlen auf 1.742 (+235 / +15,6%). Mit dieser OP-Ausweitung (durchschnittlicher Betrieb von knapp 11 Sälen) konnte ein Casemixvolumen von 13.200 CM-Punkten erzielt werden. Dies sind 930 CM Punkte über Plan und Budgetvereinbarung und damit auch 330 CM-Punkte über der Planung mit Privatklinik. Dort waren 600 CM-Punkte geplant. Die OP-Ausweitung konnte nur durch eine nochmalige Verkürzung der Verweildauer um 0,36 Tage auf durchschnittlich 5,29 Tage und durch die Schließung der konservativen orthopädischen Station in den zur Verfügung stehenden Betten untergebracht werden. Diese Einschränkung hat aber umgekehrt einen Rückgang der CM-Punkte um mehr als 300 CM-Punkte mit sich gebracht. Das Betriebsergebnis der OKM ist durch diese Leistungsausweitung wieder positiv ausgefallen, aber nur weil die Mehrerlöse im Coronajahr 2021 und voraussichtlich auch 2022 komplett (ohne Fixkostendegressionsabschlag) behalten werden dürfen. Da diese Regelung in 2023 wieder entfällt, müssen die Mehrleistungen ins Budget der OKM verhandelt oder über die Privatklinik erbracht werden. Für die Inbetriebnahme der Privatklinik müssen noch die EDV-technischen Voraussetzungen geschaffen werden.

Das RKH MVZ OKM ergänzt seit Frühjahr 2021 das Leistungsangebot (s. Erläuterungen zum MVZ-OKM).

Die Entwicklung der OKM basiert auf einem langfristigen Konzept. Schon im Jahr 2011 wurde die Erweiterung der OP-Kapazitäten am Standort Markgröningen dem Sozialministerium vorgetragen und dem Grunde nach belegt. Die Anerkennung des Bedarfs erfolgte 2015 und mündete in einen Förderantrag und die Aufnahme in das Landesbauprogramm 2016. Die Umsetzung der Erweiterung um insgesamt vier Säle

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

erfolgte in Stufen. Zuerst wurden drei neue Säle in unserem Neubau samt Holdingarea erstellt und in Betrieb genommen. Die zweite Stufe wurde im Oktober 2019 mit der Inbetriebnahme des sechsten OP-Saales im Zentral-OP umgesetzt. Dieser zusätzliche Saal wurde als Hybrid-OP für den Wirbelsäulenbereich ausgebaut. Ein Hybrid-OP beinhaltet neben der OP-Funktion auch eine Navigationseinheit sowie eine intraoperative Bildgebung (Diagnostik) mittels CT oder MRT, um ein bestmögliches Operationsergebnis bei hoch komplexen Wirbelsäuleneingriffen zu erreichen und dies bei einer sehr hohen Patientensicherheit. Sobald die personellen Voraussetzungen geschaffen sind, sollen alle 12 OP-Säle, die der Klinik zur Verfügung stehen, dauerhaft betrieben werden. Insgesamt wurden für die 4 OP-Säle und die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) rund 15 Mio. € investiert, von denen das Land rund 9 Mio. € gefördert hat. Die Differenz trägt die OKM.

Damit ist die umfassende bauliche Erweiterung der OKM nahezu abgeschlossen und es steht eine moderne, leistungsfähige und überregional angesehene orthopädische Fachklinik für die Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung.

Zukunftsthemen - neben der notwendigen Konsolidierung - sind der Ausbau von medizinischen Leistungsangeboten (Ausbau der Fußchirurgie, bzw. minimalinvasive Bandscheibenchirurgie, Weiterentwicklung der Navigation im Hybrid-OP einschließlich Robotik und 3 D-Bildgebung), die Ambulantisierung, die neu erwartete tagesklinische Behandlung und Vernetzung mit anderen Gesundheitsanbietern sowie die Digitalisierung. Bei der Digitalisierung sind im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) folgende Projekte geplant:

- Einführung der Spracherkennung im ärztlichen Bereich (Start 2022)
- Digitale Aufklärung Sportorthopädie/Anästhesie
- Elektronischer Patientenabruf
- Online-Terminvereinbarung im ambulanten Bereich
- Roboterassistierte Navigation bei Wirbelsäuleneingriffen
- Digitales Patientenbett

Ein Zukunftsthema bei der Ausgestaltung der Versorgungslandschaft ist der Qualitätsvertrag der AOK Baden-Württemberg für die endoprothetische Gelenkversorgung, mit dem neben einer gesicherten hohen Qualität auch eine Steuerung der Patienten durch die AOK gewährleistet und ermöglicht werden soll. Die OKM hatte sich bei der Ausschreibung beteiligt, hat den Zuschlag bekommen und ist dem Vertrag beigetreten, der mittlerweile auch in die Praxis umgesetzt ist.

Im Rahmen der veranschlagten Eckdaten und Annahmen können sich die Stellenpläne wie folgt entwickeln: Im patientennahen Bereich wird das Niveau den Leistungen entsprechend gesteigert.

	Planung 2022	Planung 2023	Veränderung
patientennah	407,82	418,76	10,94
patientenfern	52,35	60,40	8,05 *
<b>Gesamt</b>	<b>460,17</b>	<b>479,16</b>	<b>18,99</b>

\* darin sind auch Umgliederungen innerhalb der OKM zwischen den Dienstarten enthalten

Für das Jahr 2023 stehen weitere Maßnahmen und Investitionsvorhaben an, um dieses Konzept abzurunden. Dazu gehören:

- Inbetriebnahme der RKH Privatkliniken GmbH – Standort Markgröningen (in 2023)
- Inbetriebnahme von 12 Sälen (Geplant in 2023)
- Neuordnung der Ambulanzen, um die Kapazitäten dort zu bündeln und die Effizienz zu steigern
- (Wieder-) Inbetriebnahme der Station A sobald 12 Säle betrieben werden können und die Ambulanzumbauten stattgefunden haben
- Wiederinbetriebnahme der konservativen orthopädischen Station

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

- Brandschutz, Notstrom, Trinkwasser, Kanalnetz, Straßen, Bushaltestellen
- Dach- und Fenster-/Fassadensanierung
- Bauliche Umsetzung der Sanierung der restlichen 3 Säle im Zentral-OP

Bei vielen der vorgestellten Baumaßnahmen handelt es sich um Instandhaltungsprojekte oder Projekte mit geringen Fördermöglichkeiten, die in der Zukunft von der Klinik nicht mehr aus eigener Kraft (Betriebsergebnisse oder Rücklage) finanziert werden können. Hierzu muss eine Grundsatzentscheidung durch den Landkreis Ludwigsburg auf Basis des beim Erwerb der OKM abgeschlossenen Konsortialvertrages getroffen werden.

Die größte „Baustelle“ aller Krankenhäuser ist derzeit die Personalerhaltung und -gewinnung. Es wird nicht derjenige, der das beste medizinische Konzept oder die besten baulichen Voraussetzungen hat, zukünftig automatisch überleben, wenn es ihm nicht gleichzeitig gelingt sehr gutes Personal, in ausreichender Anzahl zu akquirieren und zu halten. Dazu ist im Wettbewerb mit anderen Leistungserbringern, aber auch mit anderen Branchen ein Bündel an Maßnahmen notwendig, von der Wohnraumbereitstellung insbesondere für ausländische Arbeitskräfte über die Kinderbetreuung bis zu finanziellen Anreizen, internen Aufstiegsmöglichkeiten, verlässliche Arbeitszeiten, Betriebsklima etc..

Um das Wohnangebot für Mitarbeiter zu erweitern und zu modernisieren, war bisher geplant, auf eigenem Gelände mit einer Wohnbaugesellschaft neue Einheiten inkl. einer Kindertagesstätte zu realisieren. Das Areal und die damit verbundenen Wohneinheiten würden der Eigenentwicklung der Stadt Markgröningen zugerechnet und damit mit deren Verdichtungsplänen konkurrieren. Deshalb könnten ausschließlich Betriebswohnungen gebaut werden, deren Finanzierung und somit auch das finanzielle Risiko voll zu Lasten der Klinik gehen würde. Daher wurde diese Planung zunächst zurückgestellt. Für die Bestandsgebäude muss nun ein Sanierungskonzept aufgestellt werden. Dies ist seit 2020 noch nicht gelungen. Das Thema „Wohnen“ soll deshalb 2023 erneut aufgegriffen werden.

Insgesamt steht zusammen mit der ORTEMA ein hochmodernes, überregionales Zentrum für orthopädische Erkrankungen zur Verfügung, das Prävention, Akutmedizin und Rehabilitation an einem Standort anbieten kann. Die Erweiterung der ambulanten Rehabilitation durch die ORTEMA hat den Standort weiter ergänzt und das Leistungsangebot ganzheitlich abgerundet sowie eine zeitnahe Anschlussheilbehandlung nach dem stationären Aufenthalt zu Gunsten der Verweildauer ermöglicht. Zusammen mit dem Einstieg in die ambulante Versorgung durch das RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen wurde eine weitere Stufe eines vernetzten Versorgungsangebotes erreicht.

Der vom Gesetzgeber vorgenommene Eingriff in das DRG-System mit den Katalogeffekten aus den Jahren 2017 - 2019 in Höhe von 2,5 Mio. € hatte zu einer dauerhaften Absenkung des Erlösvolumens (Basisabsenkung für alle Folgejahre) in der OKM geführt.

Insgesamt verbleibt für 2023 folgende Ergebnisstruktur:

Planergebnis	2023	2022
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:</b>	<b>2.776.700</b>	<b>3.782.900</b>
Finanzergebnis:	-609.500	-591.800
Investitionsergebnis:	-3.007.900	-3.130.600
Neutrales Ergebnis:	-410.700	-622.300
<b>Ergebnis insgesamt:</b>	<b>-1.251.400</b>	<b>-561.800</b>
<i>darin enthaltener Fixkosten- degressionsabschlag</i>	<i>-1.530.000</i>	<i>0</i>

Die positiven Effekte aus der Leistungsausweitung sind in der vorliegenden Planungsrechnung anteilig berücksichtigt. Abhängig von der Budgetverhandlung sollen die zusätzlichen Umsätze in der OKM direkt oder in der beschriebenen Privatklinikgesellschaft erbracht. Dies wird sich erst im Jahresverlauf 2023 ergeben.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

#### 4.8. RKH Klinikenservice und Gastronomie GmbH

Die KSG hatte sich in früheren Geschäftsjahren auf Reinigungsleistungen und hauswirtschaftliche Versorgungsaufgaben konzentriert. Seit dem Geschäftsjahr 2006 werden auch die Enzkreis-Kliniken versorgt. Seit dem 01.07.07 ist die KSG auch für die Reinigung und Hauswirtschaft in der OKM und deren Tochter ORTEMA zuständig. Die Dienstleistungsfelder umfassen die Wäscherei-/Wäscheversorgung, Verpflegung und Hauswirtschaft. Des Weiteren wurden auch Serviceleistungen im Bereich der Wahlleistungen übernommen. In Rahmen dieser Unternehmensentwicklung wurde der Betrieb in die zwei Sparten Gastronomie sowie Hauswirtschaft mit Textilversorgung gegliedert.

Das Ziel besteht darin, die Kliniken mit einer ausgezeichneten Qualität zu wirtschaftlichen Konditionen zu versorgen und einem Preisvergleich im Wettbewerb Stand zu halten.

Um diese Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten bzw. zu verbessern wurde die Führungsstruktur mit der Servicegesellschaft der RKH Kliniken des Landkreis Karlsruhe personell zusammengeführt. Innerhalb dieser Dienstleister werden die Sparten Gastronomie und Klinikenservice (Reinigung, Wäscheservice, Logistik) geführt. Beiden Sparten steht jeweils ein Mitglied der Geschäftsführung vor. Die Sparten selbst werden von je einem Abteilungsleiter geführt, der wiederum auf Objektleiter zugreift. Für beide Firmen, die ihre gesellschaftsrechtliche Eigenständigkeit behalten, wird seit 2017 ein gemeinsamer Außenauftritt unter dem Logo „RKH Klinikenservice & Gastronomie“ gepflegt. Dies stärkt für diese Dienstleistungsgesellschaften die gemeinsame Arbeitgebermarke und die gesellschaftsübergreifende Zusammenarbeit. Gemeinsam werden z.B. Schulungsprogramme für Mitarbeiter mit Führungsaufgaben, Programme zur Vermeidung von Krankheit, Qualitätsmanagement und Standards erarbeitet und umgesetzt. Weitere Synergien werden z.B. über einen gemeinsamen Einkauf erzielt.

In beiden Sparten sind strukturierte Maßnahmen zur Qualitätssicherung etabliert und werden teilweise um direkte Kundenbefragungen ergänzt. In einem regelmäßigen Treffen der Führungskräfte werden die Ergebnisse ausgetauscht und Maßnahmen angestoßen.

Seit 2019 ist die Mitarbeitercafeteria im Haus Ludwigsburg nach der Deutschen Gesellschaft für Ernährung zertifiziert. Dieses Konzept konnte aufgrund der Pandemie noch nicht auf andere Standorte ausgeweitet werden. Für 2022 wurde bereits ein Projekt im Rahmen der landesweiten Initiative „schmeck´ den Süden“ gestartet.

Der Umsatz der Gesellschaft orientiert und verändert sich mit den Bedarfen und Anforderungen der Kunden. Grundsätzlich wird das Leistungsspektrum jährlich mit den Kunden im Voraus abgestimmt und an dann laufend an aktuelle Bedürfnisse angepasst. Damit einhergehend verläuft die Ausgestaltung der Personaldecke. Ein Stellenaufbau ergibt sich aber auch dann, wenn im Klinikbereich Stellen frei werden und das Aufgabenfeld dann durch einen Mitarbeiter in der Servicegesellschaft nachbesetzt wird.

Die Mitarbeiter werden auf Grundlage des inzwischen für allgemein verbindlich erklärten Gebäudereinigerarbeitsvertrages beschäftigt. Über eine Arbeitsordnung aufbauend auf diesen Tarifvertrag wird das Lohnniveau gestaltet. Der Arbeitgeber finanziert für die Beschäftigten eine betriebliche Altersversorgung. Insgesamt ist eine Besetzung mit 396,40 Vollkräften (Vj. 388,83 VK) geplant.

Das Konzept zur Wäscheversorgung wird bis 2023 grundlegend geändert. Die bisherige selbst betriebene Wäschereinheit wird bis zum Frühjahr 2023 geschlossen und auf eine entsprechende Fremdversorgung umgestellt. Dabei steht die Weiterbeschäftigung der betroffenen Mitarbeiter an erster Stelle. Betriebsbedingte Beendigungskündigungen sind nicht vorgesehen. Zur Bindung der Mitarbeiter sind Qualifikationsprogramme und Umschulungen geplant.

Dafür ist im **Planjahr 2023** ein entsprechendes Budget eingestellt. Diese Kosten trägt die KSG selbst, so dass rechnerisch ein Jahresverlust in Höhe von minus 344 T€ entsteht, der durch die Gewinnrücklage gedeckt ist. In den Folgejahren sollen wieder ausgeglichene Ergebnisse erzielt werden.

Durch neue Kooperationspartner der Kliniken z.B. innerhalb derer Campuserwicklungen und in den Ärzthäusern erschließen sich neue Möglichkeiten, Leistungen diesen Dritten anzubieten. Dies führt zu positiven Deckungsbeiträgen und einer zusätzlichen Planungssicherheit auch für die Mitarbeiter.

Analog zum medizinischen–pflegerischen Bereich hat sich die Ausfallquote seit Mitte 2021 erheblich erhöht, so dass teilweise auf rd. ein Viertel der geplanten Besetzung verzichtet werden musste und eine erhöhte Ausfallquote auch für 2023 angenommen wird. Die Gewinnung von engagierten Mitarbeitern gestaltet sich auch in diesen Tätigkeitsfelder zunehmend schwierig.

Investitionen sind im Gesamtwert von rd. 145 T€ p.a. veranschlagt. Wobei meist Ersatzbeschaffungen im Hauswirtschaftsbedarf (z. B. bei Umkleiden und Saugautomaten) notwendig werden.

#### **4.9. RKH Klinikenservice und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH (KSGKA)**

Die RKH Klinikenservice und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH, die in 2006 gegründet wurde, betreibt für die RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH die hauswirtschaftlichen Arbeiten, Reinigungsleistungen, Verpflegungs-, Hol- und Bringendienste. Der an beiden Kliniken etablierte persönliche Patientenservice auf den Wahlleistungsstationen sind weitere Tätigkeitsfelder.

Darüber hinaus übernimmt die Servicegesellschaft die Reinigung einer Arztpraxis. Eine Teilnahme am allgemeinen Wettbewerb ist nicht vorgesehen.

Das Ziel besteht darin, die Kliniken mit einer ausgezeichneten Qualität zu wirtschaftlichen Konditionen zu versorgen und einem Preisvergleich im Wettbewerb Stand zu halten.

Um diese Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten bzw. zu verbessern wurde die Führungsstruktur mit der Servicegesellschaft der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim personell zusammengeführt. Innerhalb dieser Dienstleister werden die Sparten Gastronomie und Klinikenservice (Reinigung, Wäscheservice, Logistik) geführt. Beiden Sparten steht jeweils ein Mitglied der Geschäftsführung vor. Die Sparten selbst werden von je einem Abteilungsleiter geführt, der wiederum auf Objektleiter zugreift. Für beide Firmen, die ihre gesellschaftsrechtliche Eigenständigkeit behalten, wird seit 2017 ein gemeinsamer Außenauftritt unter dem Logo „RKH Klinikenservice & Gastronomie“ gepflegt. Dies stärkt für diese Dienstleistungsgesellschaften die gemeinsame Arbeitgebermarke und die gesellschaftsübergreifende Zusammenarbeit. Gemeinsam werden z.B. Schulungsprogramme für Mitarbeiter mit Führungsaufgaben, Programme zur Vermeidung von Krankheit, Qualitätsmanagement und Standards erarbeitet und umgesetzt. Weitere Synergien werden z.B. über einen gemeinsamen Einkauf erzielt.

In beiden Sparten sind strukturierte Maßnahmen zur Qualitätssicherung etabliert und werden teilweise um direkte Kundenbefragungen ergänzt. In einem regelmäßigen Treffen der Führungskräfte werden die Ergebnisse ausgetauscht und Maßnahmen angestoßen.

Der Umsatz der Gesellschaft orientiert und verändert sich mit den Bedarfen und Anforderungen der Kunden. Grundsätzlich wird das Leistungsspektrum jährlich mit den Kunden im Voraus abgestimmt und an dann laufend an aktuelle Bedürfnisse angepasst. Damit einhergehend verläuft die Ausgestaltung der Personaldecke.

Die Mitarbeiter werden auf Grundlage des inzwischen für allgemein verbindlich erklärten Gebäudereinigerarbeitsvertrages beschäftigt. Über eine Arbeitsordnung aufbauend auf diesen Tarifvertrag wird das Lohnniveau gestaltet. Der Arbeitgeber finanziert für die Beschäftigten eine betriebliche Altersversorgung. Insgesamt ist eine Besetzung wie im Vorjahr mit 99,46 Vollkräften geplant. In 2022 wurde aus der Mitte der Belegschaft ein Betriebsrat gegründet.

Durch neue Kooperationspartner der Kliniken z.B. innerhalb der Campuserwicklungen und in den Ärztehäusern erschließen sich neue Möglichkeiten, Leistungen diesen Dritten anzubieten. Dies führt zu positiven Deckungsbeiträgen und einer zusätzlichen Planungssicherheit auch für die Mitarbeiter.

Analog zum medizinischen–pflegerischen Bereich hat sich die Ausfallquote seit Mitte 2021 erheblich erhöht, so dass teilweise auf rd. ein Viertel der geplanten Besetzung verzichtet werden musste und eine erhöhte Ausfallquote auch für 2023 angenommen wird. Die Gewinnung von engagierten Mitarbeitern gestaltet sich auch in diesen Tätigkeitsfelder zunehmend schwierig.

Aufgrund der unklaren Situation im **Planjahr 2023** wird zunächst ein Ergebnis von minus 60 T€ angenommen. Im Finanzplanungshorizont sind, bei stabilen Rahmenbedingungen wieder ausgeglichene Ergebnisse veranschlagt.

#### **4.10. ORTEMA GmbH**

Die ORTEMA ist Ansprechpartner und Anlaufpunkt für viele Menschen mit besonderen gesundheitlichen Einschränkungen, die in Abstimmung mit den Ärzten der Verbundkrankenhäuser sowie den niedergelassenen Medizinerinnen interprofessionell auf höchstem Niveau behandelt, versorgt und rehabilitiert werden. Gesundheitsbewusste Menschen und auch Firmen profitieren vom Knowhow und der Beratung sowie den umfangreichen Trainings, Behandlungs- und Beratungsangeboten. Behinderte und nicht behinderte Spitzensportler und Vereine vertrauen auf die gute Versorgung der ORTEMA, die natürlich auch allen Hobbysportlern zur Verfügung steht. Gesundheits-, Präventions- und Rehabilitationsangebote der ORTEMA unterstützen die Menschen im Alltag, bei der Arbeit und bei allen denkbaren Freizeitaktivitäten.

Die ORTEMA ist in fast allen Geschäftsbereichen als Dienstleister abhängig von ärztlichen Versorgung und den daraus notwendigen Verordnungen für Hilfs- und Heilmittel und auch für die rehabilitativen Maßnahmen. Ausnahmen bilden die Bereiche Medical Fitness, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Sport Protection.

Das Geschäftsjahr 2021 – als zweites durch die CORONA-Pandemie geprägtes Jahr - war wirtschaftlich noch herausfordernder als das Jahr 2020, in dem neben der Kurzarbeit noch weitere staatliche Unterstützungshilfen gegriffen hatten. Außerdem war der Einbruch im Bereich Medical Fitness im Jahr 2020 noch nicht so gravierend wie im Jahr 2021, da viele Mitglieder ihre Beitragszahlungen zunächst nicht gestoppt hatten, wie dies seit Ende 2021 obligatorisch ist. Auch im Jahr 2021 musste die ORTEMA deshalb Kurzarbeit anmelden. Besonders betroffen waren der Bereich Medical Fitness durch die behördlich angeordnete Monate lange Schließung und unsere Filiale im Krankenhaus Ludwigsburg durch die dort verordneten Zugangsbeschränkungen für Externe. Aufgrund dieser im Krankenhausbereich schon ab 2020 notwendigen Zugangsbeschränkungen sind auch die Umsätze im zusammen mit der Klinik betriebenen Shop im Eingangsbereich der OKM drastisch zurückgegangen. Die dort beschäftigten Mitarbeiterinnen waren immer wieder in Kurzarbeit. Nach der Sommerpause musste deshalb die Entscheidung getroffen werden, den Shop zum Jahresende dauerhaft ganz zu schließen und für die beiden Mitarbeiterinnen betriebsbedingte Kündigungen auszusprechen. Ein arbeitsgerichtliches Verfahren konnte in beiden Fällen vermieden werden.

Im Geschäftsbereich Orthopädie-Technik haben wir 2021 bei den Umsätzen eine leichte Erholung feststellen können, aber auch eine Verschiebung zur Prothetik, die Material intensiver ist, was sich auch bei den überproportional gestiegenen Materialaufwendungen niederschlägt. Auch die Ausweitung der Fremdfertigung für andere Sanitätshäuser konnte zur Sicherung der Werkstattauslastung vorangetrieben werden. Im Bereich Rehabilitation konnte nach einem kurzen Einbruch durch die vollständige Schließung im ersten Lockdown (2020) wieder eine – unter den Rahmenbedingungen – gute Auslastung aufgrund der Platzzahlerhöhung erreicht werden. Diese Entwicklung hat sich 2021 erfreulicherweise fortgesetzt. Somit konnte sowohl bei der ambulanten Rehabilitation als auch bei der Reha-Nachsorge eine deutliche Steigerung erzielt werden. Ziel in 2022 war die Auslastung in diesem Bereich zu stabilisieren. Die Reha-Nachsorge war jedoch rückläufig, da viele stationäre Rehabilitationskliniken diesen Bereich nun wieder selbst bedienen konnten.

Im Heilmittelbereich war die Nachfrage und Auslastung im zweiten Halbjahr 2020 wieder in etwa auf Vorjahresniveau gestiegen. In den Jahren 2021 und 2022 hat sich die Nachfragesituation grundsätzlich sehr erfreulich entwickelt, konnte aufgrund der angespannten personellen Situation aber nicht in Umsatzsteigerungen umgesetzt werden. Viele andere Anbieter reduzieren deshalb ihre Therapiezeiten auf 15 Minuten. Diesen qualitativen Einschnitt sowohl für die Patienten/Patientinnen als auch die MitarbeiterInnen hatten wir bislang vermieden. Ob dies in der Zukunft noch zu halten ist, muss ständig im Blick gehalten und abgewogen werden. Im Bereich Sportprotection konnten die Umsätze durch den Onlineshop gesteigert werden und haben somit zur Stabilisierung des Gesamtergebnisses beigetragen. In 2022 ist es gelungen – als Sublieferant – einen Zuschlag bei einer Ausschreibung für Schutzausrüstung der Bundeswehr zu erhalten, mit einem Gesamtvolumen für die ORTEMA von rund 1,5 Mio. €. Dieser Auftrag wird in verschiedenen Losen bis Ende 2022/Anfang 2023 abgewickelt.

Am stärksten von der Coronapandemie betroffen waren weiterhin die Bereiche Prävention, betriebliche Gesundheitsförderung und Medical Fitness mit einem sehr deutlichen Umsatzrückgang, der auch das

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Gesamtergebnis maßgeblich verschlechtert hatte. Hier ist bis heute noch nicht absehbar, welche langfristigen Folgen dies haben wird.

Insgesamt hatte sich das Geschäftsjahr 2021 unter den sehr schwierigen Rahmenbedingungen nach einer kritischen Phase zu Beginn des Jahres stabilisiert und trotz des Fehlbetrages 2021 noch zufrieden stellend entwickelt. Ohne Schließung des Bereiches Medical Fitness wäre ein positives Gesamtergebnis erreicht worden. Im Geschäftsjahr 2022 konnte bislang eine weitere Stabilisierung der Umsätze erreicht werden, so dass Stand Oktober mit zumindest mit einem ausgeglichen Ergebnis gerechnet wird.

Im Rahmen der geplanten EDV-Ausgliederung in die ORTEMA (Microsoft) Cloud, wurde erfolgreich ein Proof of Concept (POC) durchgeführt. Im Rahmen des POC wurden schon weitreichende Entscheidungen hinsichtlich der neuen IT-Infrastruktur getroffen und ungefähr zwei Drittel der notwendigen Vorarbeiten für einen Komplett-Umzug in die ORTEMA Cloud erledigt. Im Jahr 2020 hatten wir begonnen die komplette ORTEMA-IT in die Microsoft Cloud auszulagern und konnten auch bis auf die in der Orthopädietechnik eingesetzte Branchensoftware alle Verfahren auslagern. Die restlichen Bereiche wurden bis Ende Mai 2021 nachgezogen. Schon jetzt zeigt sich, dass sich durch die Microsoftprodukte erhebliche Verbesserungen in der Kommunikation und internen Zusammenarbeit ergeben. In 2022 müssen nun die Entscheidungen für unsere betriebswirtschaftlichen Verfahren (Finanzen, Controlling, Personal) und für eine neue Branchensoftware in der Orthopädie-Technik getroffen werden. Im Geschäftsjahr 2023 müssen diese Projekte in die Praxis umgesetzt werden, um hier zukunftsfähig zu sein.

Im Frühjahr 2021 wurde mit allen Führungskräften eine moderierte Zukunftswerkstatt initiiert und durchgeführt, mit dem Ziel die TOP Themen zu identifizieren, um die ORTEMA für die Zukunft fit zu machen.

Diese Themen sind Führungs- und Organisationsstruktur, Digitalisierung/Vernetzung/Information, Nachhaltigkeit/Qualität/Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterentwicklung, Produktentwicklung und Dienstleistungen. Die Organisations- und Strukturänderung wurde erarbeitet und in der Stufe 1 umgesetzt. In 2022 haben wir die Organisation und Struktur der ORTEMA weiter geordnet, die Aufgaben neu verteilt und die Führungspositionen entsprechend neu (allerdings intern) besetzt. In 2023 gilt es nun im Geschäftsbereich Orthopädietechnik die durch den Tod von Herrn Semsch entstandene fachliche Lücke zu schließen. Dieser Prozess wird durch eine Zielplanung bis 2025 begleitet, die sowohl die Unternehmensentwicklung insgesamt als auch die Digitalisierung umfasst.

2022 wurde die erfolgreiche Umsetzung des Reha-Projektes in den Routinebetrieb nach Abschluss der pandemischen Lage neu aufgesetzt. In der Orthopädietechnik wurde die Stabilisierung der 2019 anvisierten Umsatzverbesserung mit einer moderaten weiteren Steigerung nach Beendigung der CORONA-Krise erreicht. Dort ist uns auch eine Produktionsbeschleunigung durch eine weitere Digitalisierung gelungen (z. B. Einlagenfertigung in der Schuhtechnik oder 3-D-Druck bei Orthesen). Dies gilt es in den nächsten Jahren konsequent weiter zu entwickeln. Bei den frei verkäuflichen Artikeln wurde der neue Internetshop eingeführt. All dies ist nur mit einer stringenten Verbesserung der Unternehmensprozesse durch Digitalisierung und mit EDV-Unterstützung möglich. Schwierig wird die Situation im Medical Fitness sein, da wir dort - wie in der gesamten Branche – rund 25 % unserer Mitgliedschaften verloren haben. Hier werden wir einige Zeit benötigen, um wieder auf das Niveau vor der Pandemie zu kommen.

Die ORTEMA ist weiterhin ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Landkreis und ergänzt mit ihrem vielseitigen Leistungsspektrum hervorragend die Angebote der Kliniken Holding. Zusammen mit der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH wird somit ein überregionales Gesundheitszentrum für orthopädische Erkrankungen mit Prävention, Akutmedizin und Rehabilitation gebildet. Zwei starke Marken stehen dafür an einem Standort – alles aus einer Hand.

Bei den angenommenen Eckdaten ist für 2023 eine moderate Stellenplanerhöhung vorgesehen. Es ergibt sich somit ein Stellenplan mit 184,2 Vollkräften (Vj. 185 VK).

Für 2023 ist ein Überschuss in Höhe von 29 T€ (Vj. 25) anvisiert. In der Finanzplanung sind weiterhin positive Gesamtergebnisse erreichbar.

Innerhalb des Geräteparks und der Geschäftsausstattung sind 500 T€ veranschlagt.

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

#### **4.11. RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH**

Die RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH wurde ursprünglich mit den beiden Fachgebieten Pathologie und Labormedizin gegründet. Das MVZ zeigt sich seither erfolgreich und steigert die Leistungen im Bereich Pathologie kontinuierlich. Seit Juli 2018 werden nach Anfrage des Klinikums Stuttgart deren KV-Leistungen im Fachgebiet Labormedizin vom MVZ übernommen. Im Jahr 2018 wurde das MVZ um je einem halben Kassenarztsitz in den Fachgebieten Neurochirurgie und Pathologie erweitert. Zum 01.07.2020 wurde das MVZ um einen hälftigen anästhesiologischen KV-Sitz mit 2 Anästhesie-Ärzten erweitert. Dieser KV-Sitz übernimmt am Standort Marbach die anästhesiologischen Leistungen für die dort ansässigen ambulanten Operateure. Im April 2021 wurde ein allgemeinmedizinischer KV-Sitz übernommen. Dieser wurde in die Zentralen Notaufnahme am Standort Ludwigsburg integriert, um Patienten, die keiner weiterführenden Behandlung bedürfen, ärztlich zu versorgen. Die allgemeinmedizinische Praxis hatte temporär die Versorgung von Patienten zur Impfung sowie die Behandlung von Post-Covid- Syndromen übernommen. Die allgemeinmedizinische Versorgung wird im Rahmen der Weiterentwicklung des Standortes Marbach dorthin verlagert.

Im Juli 2021 wurde ein gynäkologischer KV-Sitz am Standort Vaihingen übernommen. Der bisherige Praxisinhaber ist im MVZ angestellt und stellt mit dem übernommenen Team die Versorgung der gynäkologischen Patienten am Standort Vaihingen weiterhin sicher.

Das Jahr 2022 kann mit einem Überschuss in Höhe von rd. 470 T€ abschließen. Ursächlich sind die Fachbereiche Pathologie und Labormedizin. Aufgrund der soliden Kapitalausstattung sollen auch künftig Ergebnisanteile an die KLB abgeführt werden. Die Ausschüttung wird dabei so berechnet, dass der MVZ gGmbH nach Ausschüttung eine Umsatzrendite in Höhe von mind. 2,0 % verbleibt und die Liquidität, unter Berücksichtigung der Forderungen und kurzfristigen Rückstellungen und Verbindlichkeiten, ausreichend gestaltet ist.

Insgesamt ist eine Besetzung wie im Vorjahr mit 14,90 Vollkräften (Vj. 13,00 VK) geplant.

Für 2023 wurde ein Planergebnis in Höhe von 322 T€ veranschlagt.

Seit Mitte 2022 wurde der Fachbereich Ambulante Medizin im RKH-Verbund neu geschaffen, um speziell für die Steuerung der MVZ-Gesellschaften die notwendigen zusätzlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

#### **4.12. RKH Privatkliniken GmbH – Standort: Orthopädische Klinik Markgröningen**

Die RKH Privatkliniken GmbH wurde gegründet, um am Standort Markgröningen Privatpatienten außerhalb des Krankenhausbedarfsplanes und den dafür zu vereinbarenden Budgets zu behandeln. Die rechtlichen Grundlagen für solche Konzeptionen wurden vom BGH bereits 2011 bestätigt. Die Vergütungshöhe für die erbrachten Leistungen orientiert sich dabei an den Preisen im Plankrankenhaus. Um die Privatklinik betreiben zu können, wird zwischen der OKM und der RKH Privatkliniken GmbH ein Nutzungsüberlassungs- und Dienstleistungsvertrag abgeschlossen. Dieser Vertrag regelt die Überlassung von Räumlichkeiten, die nicht vom Land gefördert sind und die Nutzung von Inventar und Geräten. Ergänzend wird geregelt, wie die medizinischen und administrativen Dienstleistungen von der Privatklinik „eingekauft“ und vergütet werden müssen.

Zunächst war anvisiert, den Betrieb Ende 2019 zu starten. Doch aufgrund von Verzögerungen in den vorgelagerten Erweiterungs- und Umbauten im Zentral-OP sowie der schwierigen Personalsituation war dies damals noch nicht möglich. Der Start ins das Jahr 2020 war bekanntermaßen im ersten Quartal vielversprechend. Doch die Corona-Krisensituation ab März / April 2020 und die zweite Welle haben die Inbetriebnahme in 2020 unmöglich gemacht. Für das dritte Quartal 2021 war auf Basis der hohen Nachfrage die Eröffnung geplant. Auch dieser Starttermin musste aufgrund noch fehlender EDV-technischer Umsetzung gestoppt werden. Dies hatte in 2021 nur deshalb keine negativen finanziellen Folgen, da die Regelungen zum Budget-Erlösausgleich in den Jahren 2021 und 2022 keine Rückzahlung der Mehrererlöse vorsehen. Deshalb wurde auch im Jahr 2022 der Betrieb der Privatklinik nicht aufgenommen. Zum Jahresende 2022 zeichnet sich nun eine Lösung der EDV-technischen Restriktionen ab, die Voraussetzung für eine Betriebsaufnahme im Jahr 2023 ist. Je nach Budgetvereinbarung ist die Betriebsaufnahme im Jahr 2023 zwingend geboten.

Aufgrund der geschilderten Verzögerung hatten die Rumpfgeschäftsjahre 2019/2020/2021 jeweils mit einem Jahresverlust in Höhe von rd. minus 5 T€ abgeschlossen. Auch das Geschäftsjahr 2022 wird wieder so abschließen.

Aufgrund der unklaren Entwicklung in der Gesamtlage ist für den Planungshorizont noch kein Geschäftsbetrieb veranschlagt. Allerdings könnte dieser adhoc aufgenommen werden, sofern die Fallzahlen dies begründen.

#### **4.13. RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH**

Die RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH wurde 2019 gegründet und sollte zunächst mit den beiden Fachgebieten Orthopädie und Allgemeinmedizin im Jahr 2020 den Praxisbetrieb starten. Parallel sollte durch die partielle Öffnung durch die Kassenärztliche Vereinigung auch ein Sitz für die Rheumatologie beantragt werden, der allerdings der Bedarfsprüfung unterliegt. Beide Vorhaben konnten in 2019 nicht mehr auf den Weg gebracht werden, da sich die vielschichtigen Übernahmegespräche auch Corona bedingt verzögert hatten. In Abhängigkeit des Zulassungsausschusses konnte der Praxisbetrieb mit zwei orthopädischen Sitzen am ursprünglichen Praxisstandort in Ludwigsburg am 01.04.2021 aufgenommen werden.

Zusätzlich war geplant, eine Praxiszweigstelle in der Klinik Markgröningen für den Bereich der Rheumatologie im Umfang eines halben Versorgungsauftrages und einen halben hausärztlichen Versorgungsauftrag anzusiedeln. Im Fachgebiet Innere Medizin bestand zu diesem Zeitpunkt eine partielle Öffnung, so dass beide Sitze nicht käuflich erworben werden mussten. Leider wurde das MVZ-OKM bei der Bewerber-/Auswahlentscheidung zu Gunsten eines anderen Krankenhauses nicht berücksichtigt. Gegen diese Entscheidung wurden bezüglich des halben Versorgungsauftrages in der Rheumatologie Rechtsmittel eingelegt. Der Vorgang befand sich zwischenzeitlich im Berufungsverfahren. Nach der mündlichen Verhandlung im Jahr 2022 haben wir uns entschieden unseren Widerspruch zurück zu nehmen, da dadurch sonst ein halber Versorgungsauftrag in der Rheumatologie im Landkreis Ludwigsburg tangiert gewesen wäre.

Die Ablehnung des Antrages bezüglich der hausärztlichen Versorgung wurde akzeptiert, da hier kein hoher Handlungsdruck besteht.

Das Fachgebiet Orthopädie/Unfallchirurgie ist für die OKM von besonderer Bedeutung, weil die vorhandenen persönlichen Ermächtigungen jeweils nur befristet erteilt werden und zuletzt auch beschnitten wurden. Darüber hinaus besteht immer die Gefahr, dass durch Einsprüche in diesem umkämpften Bereich die Ermächtigungen auch ganz entfallen können.

Eine Erweiterung in den Folgejahren um anästhesiologische und neurologische Leistungen würde die Verbindung zur OKM stärken und sichern und auch erweiterte Behandlungskonzepte ermöglichen.

Zusammen mit den niedergelassenen Ärzten, die am Klinikstandort bereits radiologische und urologische Leistungen erbringen und den umfangreichen Angeboten der ORTEMA, würde dann ein vielseitiges Netzwerk für die sektorenübergreifende Versorgung von Patienten zur Verfügung stehen.

Für das erste Teil-Geschäftsjahr 2021 wurde aufgrund der Startphase und durch Corona bedingte Einschränkungen ein negatives Ergebnis von rd. minus 40 T€ erwartet. Tatsächlich ist das Ergebnis durch notwendige Instandhaltungsmaßnahmen und Investitionen in EDV und medizinische Geräte auf rund 100 T€ abgerutscht. Für 2022 wurde ein Minus in Höhe von 46 T€ angenommen. Die Folgen der Ukraine-Krise und einer etwaigen neuen COVID-Infektionswelle im Winter 2022 sind noch nicht bewertbar. Auf Basis einer vorsichtigen Risikoabschätzung ist ein Jahresergebnis für das Geschäftsjahr 2022 in einer Bandbreite von minus 100 T€ bis minus 50 T€ möglich.

Für 2023 ist eine Umsatzsteigerung durch Zunahme der Patienten z.B. durch neue Einweiser/Kunden und durch Erweiterung der Untersuchungsangebote geplant. Als kurzfristige Maßnahme konnte zum 01.04.2022 ein Sicherstellungsassistent installiert werden. Damit kann ein neuer Schwerpunkt im Bereich Akupunktur, als freie nicht quotierte Leistungen, aufgebaut werden. Zusätzlich wurde bereits begonnen, Facetten-Infiltrationen in ausgelagerten Praxisräumlichkeiten an zwei Nachmittagen in der Woche zu

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

erbringen. Mittelfristig soll durch eine Umschichtung der Sitze das Leistungsspektrum im Bereich der interventionellen Therapieleistungen ausgebaut werden.

Ein grundsätzliches Ziel besteht darin, Ausfallzeiten durch feste Vertretungsregelungen zu minimieren. Außerdem wird eine separate Privatsprechstunde etabliert. Neue Kooperationen und der Ausbau der IGeL-Leistungen sollen ebenfalls zu positiven Deckungsbeiträgen führen.

Trotz der Krisen wird weiterhin das übergeordnete Ziel verfolgt, für die Patienten eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung anzubieten, für die eigenen Mitarbeiter ein attraktiver Arbeitgeber zu sein und ein wirtschaftlich ausgewogenes Ergebnis zu erreichen. Damit dient das MVZ OKM auch dem Verbundleitbild und dessen Strategien und leistet ihren Beitrag für die exzellente Patientenversorgung im RKH-Verbund.

Insgesamt ist eine Besetzung mit 8,5 Vollkräften (Vj. 9,00 VK) geplant.

Für 2023 wurde ein Planergebnis in Höhe von minus 93 T€ veranschlagt.

Seit Mitte 2022 wurde der Fachbereich Ambulante Medizin im RKH-Verbund neu geschaffen, um speziell für die Steuerung der MVZ-Gesellschaften die notwendigen zusätzlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen. So wird 2023 dazu genutzt, Prozesse und auch die Maßnahmen zur Patientengewinnung zu optimieren. Daher wird für 2024 ein ausgeglichenes Ergebnis angestrebt.

#### **4.14. RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH**

Die Gründung des MVZ EKK Mitte 2020 war ein wichtiger strategischer Baustein im medizinischen Gesamtkonzept der Enzkreis-Kliniken. Die Kliniken verfolgen mit dem Betrieb des MVZ weiterhin das unternehmerische Ziel, die medizinische Versorgung sicherzustellen sowie die ambulanten Versorgungsstrukturen zu erweitern und gezielt auszubauen. Der Trend in Richtung „Ambulantisierung“ ist nachhaltig. So ergänzen insbesondere kleinere Standorte und Fachkliniken ihr Angebot um ambulante Leistungen und versuchen das ambulante Substitutionspotential im Bereich der stationären Versorgung zu heben. Aus diesem Grund wird kontinuierlich überprüft, inwiefern das bestehende medizinische Portfolio des MVZs sinnvoll ergänzt werden kann. Aus diesem Grund wird derzeit der Kauf eines gastroenterologischen Sitzes in Mühlacker intensiv geprüft und verhandelt.

Am Standort in Neuenbürg wird ein voller Versorgungsauftrag im Bereich der Rheumatologie betrieben. Nach Schließung weiterer rheumatologischer Praxen im Raum Pforzheim sowie Schließung der Sana Klinik Bad Wildbad findet die ambulante Rheumatologie in Neuenbürg wachsenden Zuspruch bei Patientinnen und Patienten.

Hinsichtlich des orthopädischen Sitzes, aufgeteilt auf die Standorte Mühlacker und Neuenbürg, ist seit dem Weggang des Sektionsleiters Orthopädie am Standort Mühlacker im April 2022 ein Sitzanteil i.H.v. von 0,25 unbesetzt. Eine Nachbesetzung durch den leitenden Oberarzt ist, vorausgesetzt der Genehmigung von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung, für Mitte November 2022 anvisiert. Des Weiteren ist geplant, dass der neue Sektionsleiter Orthopädie die restlichen Sitzanteile des ursprüngliche Sitzinhaber i.H.v. 0,25 zum April 2023 übernimmt.

Nach Genehmigung eines Medizinischen Versorgungszentrums in Mühlacker wurden ab April 2021 die Sprechzeiten der Portal- und hausärztlichen Praxis in enger Anbindung an die Strukturen der zentralen Notaufnahme in Mühlacker auf fünf Tage die Woche ausgebaut. Aufgrund der personellen ärztlichen Ausstattung sind jedoch weiterhin keine nahtlosen Öffnungszeiten in Angrenzung an den Betrieb der Notfallpraxis in der Nacht möglich. Aus den gleichen Gründen ist derzeit noch keine MVZ interne Urlaubsvertretung umsetzbar. Für eine stringente Einbettung in die Notaufnahme als Portalpraxis im Kontext eines Integrierten Notfallzentrums (INZ), gilt es hier den Bereich der hausärztlichen Versorgung weiter zu stärken.

Insgesamt ist eine Besetzung wie im Vorjahr mit 8,30 Vollkräften geplant.

Für das Jahr 2022 muss erneut mit einem Defizit kalkuliert werden. Für 2023 wurde ein Planergebnis in Höhe von minus 153 T€ veranschlagt. Aus diesem Grund bedarf es in 2023 einer weiteren Konsolidierung

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

der MVZ Gesellschaft, die auch durch Prozessoptimierung und Marketingmaßnahmen unterstützt werden. Seit Mitte 2022 wurde der Fachbereich Ambulante Medizin im RKH-Verbund neu geschaffen, um speziell für die Steuerung der MVZ-Gesellschaften die notwendigen zusätzlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen. So wird 2023 für diese Maßnahmen genutzt, damit in 2024 ein ausgeglichenes Ergebnis erreicht werden kann.

#### **4.15. RKH MVZ Kliniken des Landkreis Karlsruhe gGmbH**

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Ambulantisierung und eines sukzessiven Wegfalls von niedergelassenen Hausarztpraxen steigt die Bedeutung und Funktion des MVZ als Leistungserbringer zur Versorgung der Bevölkerung. Die Kliniken des Landkreises Karlsruhe sehen sich hierbei weiterhin in starker Verantwortung und die wachsenden Patientenzahlen bestätigen diese Entwicklung. Bei der Kanalisierung von Notfallpatienten im Zusammenspiel mit dem Integrierten Notfallzentrum bildet das MVZ einen weiteren wichtigen strategischen Baustein im medizinischen Gesamtkonzept. Dem wird durch die Ansiedlung in dem geplanten Geschoss über der Zentralen Notaufnahme dann auch baulich-organisatorisch Rechnung getragen, zumal die aktuellen Räumlichkeiten zunehmend an ihre Kapazitätsgrenzen gelangen.

Das MVZ bleibt weiterhin so ausgerichtet, um grundsätzlich Versorgungslücken im niedergelassenen Bereich zu kompensieren und mittel- bis langfristig unzureichende bzw. fehlende Facharztangebote für die Bevölkerung abzudecken.

Eine solche Lücke besteht allgemein im Bereich der Nuklearmedizin. Mit der Anstellung eines Facharztes für Nuklearmedizin zunächst in der Radiologie, später dann beim MVZ, wird dieser Versorgungsbereich seit Ende 2022 besetzt. Die Strategie der permanenten Marktbeobachtung im Hinblick auf frei werdende Arztsitzen wird unvermindert beibehalten und zählt zur Abrundung und Ergänzung des stationären Leistungsangebots.

Nach einer Konsolidierung in der Besetzung des medizinischen Assistenzpersonals ab der Jahresmitte 2022 ist mittelfristig der Generationenwechsel beim ärztlichen Personal einzuleiten. Angedacht sind dabei entsprechende Teilzeitmodelle, die die Tätigkeit für Mitarbeiterinnen mit Kindern attraktiv macht.

Insgesamt ist eine Besetzung wie im Vorjahr mit 7,26 Vollkräften geplant.

Für das Jahr 2022 muss erneut mit einem Defizit kalkuliert werden. Für 2023 wurde ein Planergebnis in Höhe von minus 83 T€ veranschlagt. Aus diesem Grund bedarf es in 2023 einer weiteren Konsolidierung der MVZ Gesellschaft, die auch durch Prozessoptimierung und Marketingmaßnahmen unterstützt werden. Seit Mitte 2022 wurde der Fachbereich Ambulante Medizin im RKH-Verbund neu geschaffen, um speziell für die Steuerung der MVZ-Gesellschaften die notwendigen zusätzlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen. So wird 2023 für diese Maßnahmen genutzt, damit in 2024 ein ausgeglichenes Ergebnis erreicht werden kann.

#### **5. Fazit**

Auch im dritten Pandemiejahr bilden die Kliniken rund um die Uhr und ohne Unterbrechung das Rückgrat der stationären Gesundheitsversorgung. Ebenso so stetig sorgt die Gesundheitspolitik nicht für eine ausreichende Planungssicherheit.

Im Ergebnis hängt die stationäre Versorgung mehr denn je von den Klinikträgern ab. Die Auswirkungen der Pandemiejahre wirken noch weit in die Zukunft, was sich allein im Personalbestand abzeichnet. „Verloren gegangenes“ Personal wird gar nicht mehr oder in einem verringerten Arbeitszeitformat in die Gesundheitsversorgung zurückkehren. Hinzu kommt, dass das Versprechen einer Vollfinanzierung der Pflege einerseits nicht vollumfänglich eingelöst wurde und andererseits schlicht nicht zur Vermehrung der Pflegekräfte geführt hat. Dies war und ist offensichtlich und wurde stetig auch von den Verbänden kommuniziert und kritisiert. Dennoch wird dies vom Gesetzgeber gebilligt und darüber hinaus der Drehtüreffekt, dass gewinnorientierte Leiharbeitsfirmen im medizinischen Sektor Fachkräfte binden und

## **RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften**

### Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

„teuer“ und zu ungünstigen Konditionen allein zu Lasten der Kliniken bereitstellen. Dies hat zur Folge, dass die Kliniken wirtschaftlich und die Teams in der Belegschaft in ihrem Gefüge und in ihren Prozessen zusätzlich belastet werden. Ohne den Einsatz von Leiharbeitskräften könnte bereits standortabhängig der Versorgungsauftrag nicht mehr vollständig erbracht werden.

In der seit Anfang 2022 existierenden Polykrise ist auch die Frage erlaubt, ob nicht die massiven Belastungen und Planungsunsicherheiten gesundheitspolitisch genutzt werden, um den gewollten „Konzentrationsprozess“ zu beschleunigen?

Allerdings werden dadurch nicht nur die kleinen Häuser geschwächt, sondern in besonderem Maß auch die großen Hochleistungskrankenhäuser. Es besteht also das Risiko, dass die qualitativ hochwertige Medizin nachhaltig auch durch die finanziellen Rahmenbedingungen geschwächt wird.

Es ist offensichtlich, dass über die Gesundheitsversorgung neu nachgedacht werden muss und neue ganzheitliche sektorenübergreifende Versorgungs- und Vergütungsformen zum Wohle der Patienten zu entwickeln sind. Die gesetzgeberischen Anreize begünstigen momentan die Partikularinteressen der Akteure im Gesundheitssystem.

Die Landes- und Bundespolitik ist gefordert, eine aktive und qualitätsorientierte Krankenhausplanung zu entwickeln und die Finanzierung sicher zu stellen.

Dies bedeutet eine Vorhaltefinanzierung und Anreize zur intersektoralen Versorgung zu schaffen und eine tatsächliche Entbürokratisierung bei gleichzeitiger Digitalisierung herbeizuführen. Zumindest zuletzt genannten Einflussfaktoren wirken direkt positiv auf die Attraktivität der Arbeitsplätze ein.

Die RKH-Gesundheit ist, im Rahmen des kommunalen Versorgungsauftrages, schon weit in der Entwicklung ganzheitlicher und insbesondere landkreisübergreifender Konzepte vorangeschritten und setzt diese um.

Unabhängig von den formalen und wirtschaftlichen Zwängen setzen sich die Kliniken im RKH-Verbund mit deren MVZ- und Servicegesellschaften dafür ein, die Leistungsfähigkeit für die Patienten zu erhalten und stetig an die sich ändernden Bedürfnisse aller Teilhaber anzupassen. Vor diesem Hintergrund werden die Hauptziele, die langfristige Sicherung der Gesellschaften und der Ausbau der regionalen Spitzenposition konsequent verfolgt und alle unternehmerischen Maßnahmen daran ausgerichtet. Damit gehen einher: Die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität, die Erhaltung bzw. mittelfristige Steigerung des Leistungsvolumens in der ambulanten und stationären Medizin, die Vernetzung mit niedergelassenen Spezialisten und die ggfs. gemeinschaftliche Entwicklung weiterer Geschäftsfelder. Letztlich soll eine ausgeglichene bzw. auskömmliche Ergebnissituation erreicht werden.

Die Gesellschafter der RKH-Gesundheit bekennen sich zur kommunalen Trägerschaft und stehen auch vor dem Hintergrund der genannten Belastungen zur Weiterentwicklung ihrer Kliniken, aber auch zu den notwendigen Konsolidierungsschritten und unterstützen die RKH darin, neue Wege zu gehen.

Die Basis dafür ist eine gesunde und einsatzbereite Belegschaft.

## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2023

---

Ludwigsburg, im November 2022

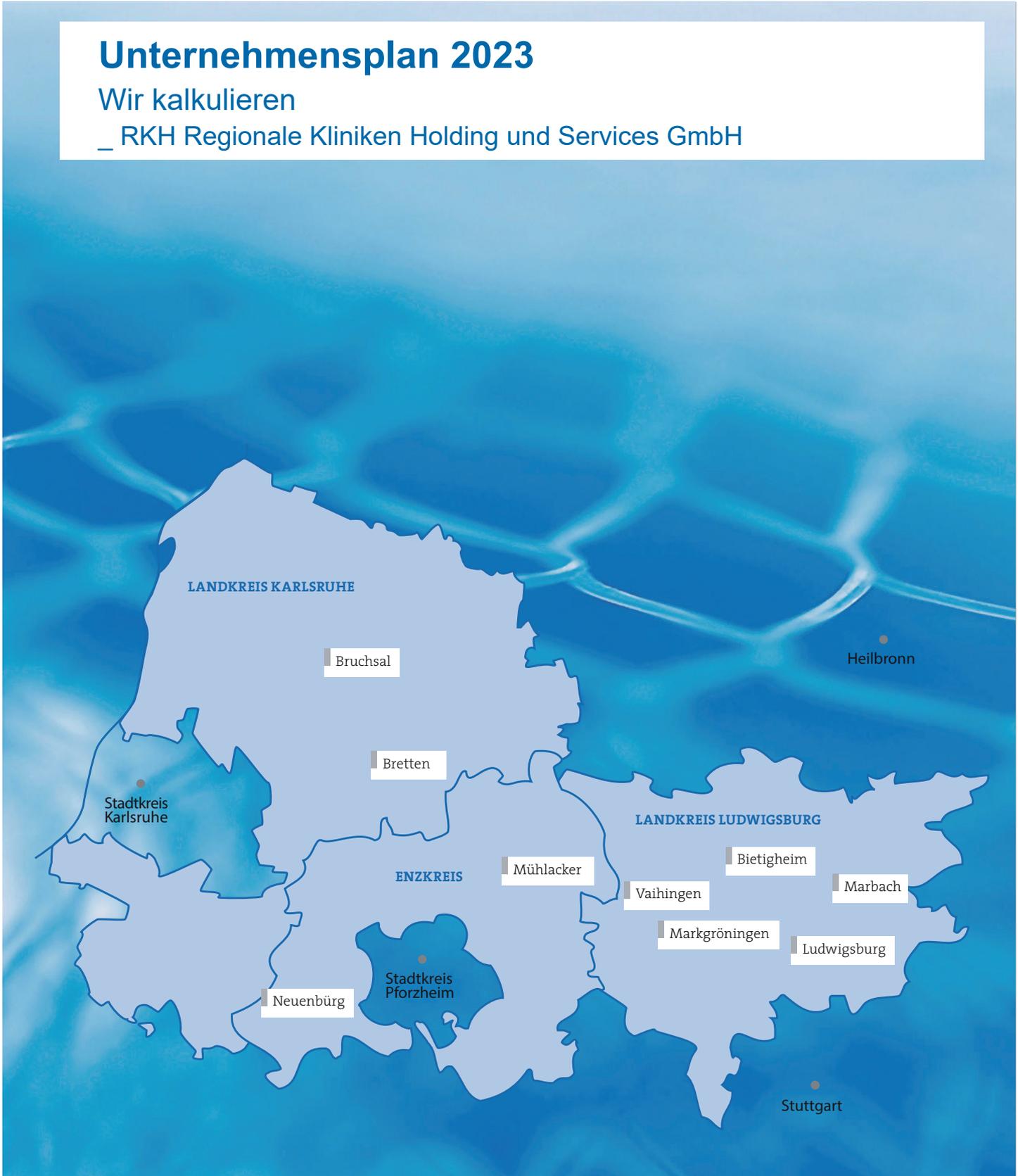
Für die

- RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin in Verbindung mit den jeweiligen Regionaldirektionen
- RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH gez. Anne Matros
- RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH gez. Fabian Bunzel
- RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH gez. Roland Walther
  
- RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Olaf Sporys
  
- RKH Kliniken Service und Gastronomie GmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin
- RKH Kliniken Service und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH gez. Axel Hechenberger  
gez. Cornelia Frenz
  
- ORTEMA GmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Olaf Sporys  
gez. Rüdiger Loy
  
- RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Anne Matros
  
- RKH Privatkliniken GmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Olaf Sporys
  
- RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Olaf Sporys
  
- RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Fabian Bunzel
  
- RKH MVZ Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
gez. Roland Walther

# Unternehmensplan 2023

Wir kalkulieren

\_ RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH



## RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

Entwicklung der Gewinn- und Verlustrechnung		Ergebnis 2021 €	Planung 2022 €	Planung 2023 €	Planung 2024 €	Planung 2025 €	Planung 2026 €
1. Umsatzerlöse							
a) durch verbundene Unternehmen (Holdinggesellschaften)	1)	20.657.292	22.073.100	24.083.900	22.752.500	23.305.600	23.797.600
b) durch Dritte	2)	4.309.517	4.515.100	4.470.300	4.438.800	4.460.700	4.534.700
2. Sonstige betriebliche Erlöse		83.344	660.900	1.060.700	3.174.000	3.189.900	3.205.800
Gesamtleistung	1)	25.050.153	27.249.100	29.614.900	30.365.300	30.956.200	31.538.100
3. Personalaufwand - insgesamt	3)	14.219.219	17.769.800	19.035.000	19.596.100	20.082.100	20.574.300
4. Materialaufwand							
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		6.995.581	5.651.100	6.650.100	6.683.100	6.716.400	6.749.800
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		159.748	148.700	160.500	161.200	161.900	162.600
5. Abschreibungen	4)	149.197	245.100	286.600	367.700	396.700	438.700
6. Sonstige betriebliche Aufwendungen		3.446.324	3.298.000	3.320.500	3.346.500	3.361.600	3.376.800
Zwischensumme		24.970.069	27.112.700	29.452.700	30.154.600	30.718.700	31.302.200
Zwischenergebnis		80.083	136.400	162.200	210.700	237.500	235.900
7. Sonstige Zinsen u.ä. Erträge		0	0	0	0	0	0
8. Aufwendungen für Zinsen	4)	7.197	6.100	31.100	59.900	68.600	59.000
Zwischenergebnis		-7.197	-6.100	-31.100	-59.900	-68.600	-59.000
9. <b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		<b>72.886</b>	<b>130.300</b>	<b>131.100</b>	<b>150.800</b>	<b>168.900</b>	<b>176.900</b>
10. Steuern vom Einkommen und Ertrag		74.749	81.000	81.000	82.200	83.400	84.700
11. <b>Jahresergebnis</b>		<b>-1.863</b>	<b>49.300</b>	<b>50.100</b>	<b>68.600</b>	<b>85.500</b>	<b>92.200</b>

1) Seit 2010 sind alle standortübergreifende Führungskräfte direkt bei der Holding beschäftigt und werden über diese Position an die Verbundgesellschaften verrechnet. Durch weitere Umschreibungen von standortübergreifenden Mitarbeitern steigen die Umsatzerlöse sowie die damit verbundenen Personalkosten an.

2) Ab 2021 ist in den Umsätzen 1b) die Abwicklung des Managementvertrages mit der Kreiskliniken Reutlingen gGmbH enthalten.

3) Auch die Kliniken Holding ist von den anstehenden Tarifsteigerungen betroffen.

4) Durch das Investitionsvolumen fallen planmäßig Investitionskosten an (Abschreibungen und Zinsen). Die Aufnahme von Fremdkapital ist bisher nicht