



## Jahresabschluss 2014

Wir ziehen Bilanz



**I Gesellschaftsrechtliche Stellung der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH**

**a) Konzernstruktur**

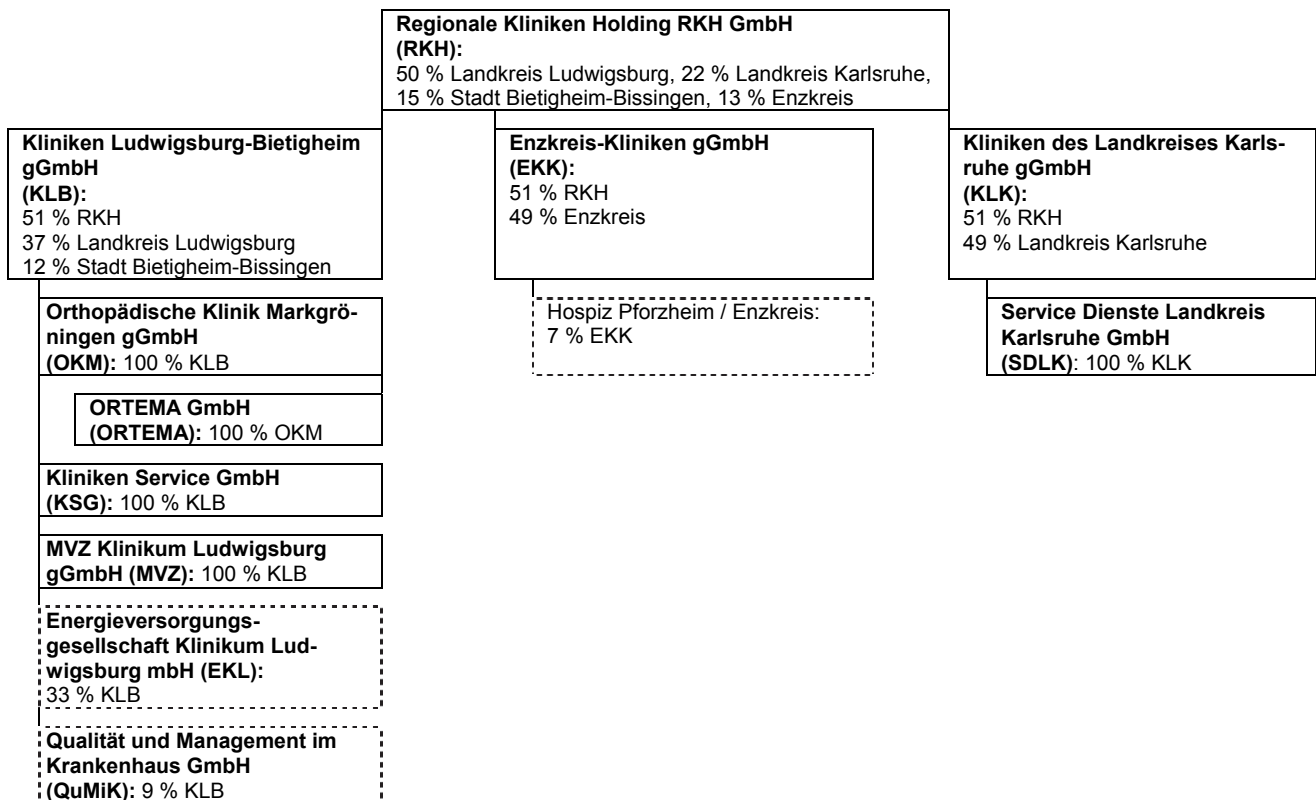
Bei der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH (Kliniken Holding), handelte es sich von 2005 bis 2008 um eine strategische Partnerschaft der Enzkreis-Kliniken gGmbH (Enzkreis-Kliniken) und der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH (Kliniken gGmbH). Dafür haben zum 01.01.2005 der Enzkreis 51 % der Enzkreis-Kliniken 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 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 (SDLK) ebenso in den Verbund eingebracht.

Zum 01.04.2014 hat die Kliniken gGmbH die MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH mit den Fachbereichen Pathologie und Labormedizin gegründet.

Der Zusammenschluss hat bereits und wird weiterhin auf allen Seiten zu positiven Effekten führen. Die einheitliche Geschäftsführung steht dabei für eine einheitliche Steuerung und Zielorientierung.

Der Klinikenverbund zeigt sich seit dem 01.04.2014 in folgendem Bild:



**Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014**

**b) Regionale Kliniken Holding RKH GmbH**

Zum 01.01.2008 hat die Kliniken Holding die Aufgabenbereiche des Instituts für Laboratoriumsmedizin einschließlich Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Blutdepot gesellschaftsrechtlich, personell, wirtschaftlich und organisatorisch von den Krankenhäusern (KLB, EKK und OKM) 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. Zum 01.01.2010 wurden die Laborstandorte der Fürst-Stirum-Klinik und der Rechbergklinik auf gleiche Weise in das Verbundlabor aufgenommen.

Weiterhin führt die Kliniken Holding ihre zentralen Steuerungsfunktionen und administrativen Aktivitäten aus. Um diese Funktion zu untermauern wurden zum 01.01.2010 alle standortübergreifend verantwortlichen Führungskräfte der administrativen Bereiche arbeitsrechtlich bei der Holding angesiedelt.

Die Regionale Kliniken Holding RKH 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 Dr. Rainer Haas 1. Stv. Vorsitzender Landrat Karl Röckinger 2. Stv. Vorsitzender Landrat Dr. Christoph Schnaudigel 3. Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing Aufsichtsrat der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH Aufsichtsrat der Enzkreis-Kliniken gGmbH Aufsichtsrat der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher) Dr. Peter Steiner bis 31.12.2014

Die Geschäftsführung ist 2014 in allen Verbundgesellschaften personenidentisch besetzt. Bei den Servicegesellschaften KSG, SDLK, MVZ und ORTEMA ergänzen 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 Gremien die Geschäftsführung unterstützen.

**c) Organisation der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH**

Zweck der KLK gGmbH ist laut § 2 des Gesellschaftsvertrages die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung des Landkreises Karlsruhe mit leistungsfähigen, wirtschaftlich gesicherten Krankenhäusern, sowie die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung der in diesen Krankenhäusern behandelten Patienten.

Die KLK gGmbH hat im Berichtszeitraum folgende Organe:

<b>Gesellschafterversammlung</b>	Landrat des Landkreises Karlsruhe Geschäftsführung der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH
<b>Aufsichtsrat</b>	15 Mitglieder ♦ Vorsitzender Landrat Dr. Christoph Schnaudigel ♦ Stv. Vorsitzender Klaus-Dieter Scholz ♦ 12 Vertreter des Landkreises Karlsruhe ♦ 2 Betriebsratsmitglieder
<b>Geschäftsführung</b>	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher) Dr. Peter Steiner bis 31.12.2014

**Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014**

Bei den Krankenhäusern handelt es sich um Plankrankenhäuser nach § 108 SGB V an folgenden Standorten:

<b>Krankenhaus (Versorgungsstufe)</b>	<b>Betten 2014</b>	<b>Betten 2013</b>	<b>Betten 2012</b>
Rechbergklinik Bretten (Regelversorgung)	240	240	240
Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal (Regelversorgung)	370	370	370
<b>Insgesamt</b>	<b>610</b>	<b>610</b>	<b>610</b>

Neben den Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH werden im Landkreis Karlsruhe sowie Stadt Karlsruhe weitere Plankrankenhäuser durch Dritte betrieben:

<b>Einrichtung</b>	<b>Betten</b>
Städt. Klinikum Karlsruhe	1.482
St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe	804
Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	464
Paracelsus-Klinik Karlsruhe	157
Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH	89
SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH	460

**II Unternehmensstrategie und Unternehmensentwicklung**

**a) Unternehmensstrategie**

Insbesondere die Krankenhäuser, die an den Versorgungsauftrag des Landes gebunden sind, stehen weiterhin im stetigen Spannungsfeld zwischen stagnierenden und teilweise real 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 immer noch nicht ausreichend berücksichtigt. Aufgrund der kommunalgemeinnützigen Ausrichtung der Kliniken besteht nicht das Ziel, Renditen für Gesellschafter oder fremde Kapitalgeber zu erwirtschaften. Dennoch sollte im operativen Ergebnis der Kliniken kein Defizit erwirtschaftet werden. Der Klinikenverbund optimiert weiterhin, unter den gegebenen gesetzlichen Rahmenbedingungen und unter dem Bekenntnis der Gesellschafter zur wohnortnahen Patientenversorgung, Wirtschaftlichkeit, Leistungs- und Qualitätskonzepte, organisatorische und räumliche Strukturen. Dennoch können bei den Häusern der Grund- und Regelversorgung durch hohe Vorhaltekosten und Mindestbesetzungsproblematik isoliert betrachtet auch künftig keine ausgeglichenen Jahresergebnisse erreicht werden.

Um dennoch dieser Entwicklung entgegenzusteuern wurde ein medizinisches Gutachten erarbeitet. Dabei wurden für alle Standorte bedarfsorientierte, geeignete und die am wirtschaftlichsten effektivsten Zukunftsperspektiven entwickelt. Ein gegenseitiger Wettbewerb der einzelnen Einrichtungen untereinander sollte dabei ausgeschlossen werden. Die jeweiligen Träger der Krankenhausgesellschaften bleiben dabei für die Finanzierung ihrer Einrichtungen verantwortlich. Über die Ergebnisse wurde bereits teilweise in den einzelnen zuständigen Gremien beraten und die ersten Umsetzungen sind im Geschäftsjahr 2014 erfolgt und für 2015 anberaunt.

Im Mittelpunkt der Entscheidungen und Konzeptionen stehen immer die Bedürfnisse der Patienten und damit höchste Qualitätsansprüche und ein gutes Risikomanagement.

**b) Unternehmensentwicklung**

Die Weiterentwicklung der Regionalen Kliniken Holding RKH in Richtung eines ganzheitlichen Anbieters von Krankenhausleistungen mit einem abgestimmten medizinischen Leistungsportfolio für alle Standorte sichert eine hochwertige medizinische 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.

## Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014

---

Zu deren weiteren Aufgaben gehört die 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.

### 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. Im Jahr 2014 wurden 7 holdingweite medizinische Fachgruppen etabliert, die regelmäßig tagen und selbstständig an Standardisierungen und Abstimmungen des Leistungsportfolios arbeiten. Ihre Ergebnisse werden im medizinischen Fachbeirat vorgestellt und verabschiedet.

### 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 hinaus ist sie explizit Teil der Unternehmensstrategie. Beispielhaft hierfür ist der mit der QuMiK GmbH erarbeitete freiwillige Qualitätsbericht, der über die gesetzlich vorgeschriebenen Anforderungen weit hinaus reicht und regelmäßig veröffentlicht wird. Auch der freiwillige Beitritt zu der Initiative Qualität in der Medizin (IQM) ist ein weiterer Schritt, um in der Holding höchste Qualität sicher zu stellen. Ein wesentliches strategisches Ziel im Jahr 2015 wird die durchgängige Etablierung eines Risikomanagements sein.

### 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 bieten wir in Zusammenarbeit mit der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg und der Kreisärzteschaft die Möglichkeit der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin im Landkreis Ludwigsburg an.

### 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.

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 zunehmend die Kundenorientierung eine wichtige Rolle im Wettbewerb. Im Jahr 2014 wurde eine holdingweite „Charmeoffensive“ gestartet, um auch hier gut für die Zukunft aufgestellt zu sein. Das Thema Verbesserung der Servicequalität wird im Jahr 2015 fortgeführt.

#### Innovation - Strukturoptimierung

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.

Die Kliniken im Verbund der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH stehen für: **Qualität, Innovation, Transparenz und Zuwendung.**

### III Rahmenbedingungen

#### a) Marktstellung

Die Situation der Krankenhäuser hatte sich besonders im Jahr 2012 zugespitzt. Diese Entwicklung und das bis dahin nicht erkennbare Einlenken der Gesetzgebung haben in 2012 die Klinikleitungen, kommunalpolitischen Gremien und die Krankenhausverbände dazu bewegt, in der Öffentlichkeit und in Regionalveranstaltungen Landes- und Bundespolitiker auf offensichtliche Fehlentwicklungen im bestehenden Finanzierungssystem aufmerksam zu machen.

Für die darauffolgenden Geschäftsjahre bis einschließlich 2016 hat die Bundespolitik z.B. mit der Gewährung des Versorgungszuschlages dann gezeigt, dass der Anpassungsbedarf in der Krankenhausfinanzierung dem Grunde nach erkannt wurde. Zeitgleich wurden aber auch gegenläufige Effekte z.B. durch den Mehrmengeabschlag ausgelöst. Durch den Abschlag kann es zu einer temporären Unterfinanzierung dieser Leistungen kommen. Dies bedeutet, dass die entlastende Wirkung des Versorgungszuschlages wieder anteilig kompensiert wird.

Insgesamt fehlt aber nach wie vor eine mittelfristige Finanzierungs- und damit Planungssicherheit für die Kliniken.

Im aktuell vorliegenden Referentenentwurf zur Krankenhausreform wird angekündigt, dass der Versorgungszuschlag ab 2017 ersatzlos gestrichen werden soll. Zu dem soll der dreijährige Mehrleistungsabschlag bis 2016 bestehen bleiben. Für Mehrleistungen der Jahre 2015 und 2016 gilt der dreijährige Mehrleistungsabschlag aber über 2017 hinaus. Mehrleistungen ab 2017 unterliegen dann einem neuen Abschlag. Die Auswirkung dieses neuen Abschlages (Fixkostendegressionsabschlag) wird um zwei Jahre auf fünf Jahre verlängert.

Das Pflegeförderprogramm fordert einen 10%-igen Finanzierungsanteil durch die Krankenhäuser.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) soll Qualitätsindikatoren entwickeln, die Grundlagen für Planungsentscheidungen der Länder werden. Der G-BA soll dabei dazu verpflichtet werden, den Planungsbehörden regelmäßig einrichtungsbezogene Auswertungsergebnisse der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren zur Verfügung zu stellen. Des Weiteren sollen Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als Basis für entgeltrelevante Zu- und -abschläge festgelegt werden.

Für die geplante Mindestmengenregelung soll der Bezug Leistungen je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eingeführt werden. Dies bedeutet, dass insbesondere an den kleinen Standorten das Leistungsspektrum angepasst und ggf. reduziert werden muss.

Bei der Kalkulation des Landesbasisfallwertes werden die Sachverhalte „Produktivitätsverbesserung“, „Fehlbelegung“ und „Verlagerungspotential in den ambulanten Bereich“ neu berücksichtigt. Die Berücksichtigung dieser zusätzlichen Sachverhalte wird den Landesbasisfallwert absenken. Inwieweit die Fortsetzung der Angleichung der Landesbasisfallwerte an den Bundesbasisfallwert Auswirkungen auf Baden-Württemberg hat, kann noch nicht abgeschätzt werden.

Die Krankenhausreform soll zum 01.01.2016 in Kraft treten. Einzelne Bestandteile wie z.B. Verengung des Bundesbasisfallwertkorridors sollen bereits zum Zeitpunkt der zweiten oder dritten Lesung im Bundestag umgesetzt werden.

Insgesamt überwiegen die finanziellen Risiken, die sich aus dieser Reform ergeben.

Im aktuellen BWKG-Indikator der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, an der sich zwei Drittel der angeschlossenen Einrichtungen beteiligt haben, erwarten 70 % der Krankenhäuser, dass sich ihre wirtschaftliche Situation voraussichtlich weiter verschlechtert. Als maßgebliche Gründe werden dabei der Landesbasisfallwert 2015 und die angekündigte Krankenhausreform angeführt.

Bei der Vorausschau auf das laufende Geschäftsjahr 2015 muss weiterhin unterstellt werden, dass die Personalkosten durch die Tarifeinigungen und die Sachkosten durch allgemeine Preiserhöhungen ansteigen, wohingegen die Veränderung der Landesbasisfallwerte real nicht zur vollständigen Deckung dieser Kostenblöcke führen wird. Die systembedingte Deckungslücke verbleibt bei allen Krankenhäusern im Verbund.

## Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014

---

Dies führt weiterhin zu Einschnitten auf der Kosten- und Investitionsseite und zum nachhaltigen wirtschaftlichen Druck, die Produktivität stetig zu erhöhen. Insbesondere bei den Standorten der Grund- und Regelversorgung, die zusätzlich hohe Fixkostenanteile belastet werden, sind stark negative Jahresergebnisse absehbar.

Die zum Ausgleich dieser Deckungslücke notwendigen Mengensteigerungen, bei gleich bleibender Personaldecke, können nicht in dem rechnerisch erforderlichen Maß tatsächlich realisiert werden. Dies liegt auch an den Grenzen durch die Leistungsstruktur, des Einzugsgebietes des jeweiligen Hauses und an den zu verzeichnenden Patientenströmen, die sich in Richtung der größeren Häuser bewegen.

Zur Weiterentwicklung des gesamten Holdingverbundes in Richtung eines ganzheitlichen Anbieters von Krankenhausleistungen mit einem abgestimmten medizinischen Leistungsportfolio wurde 2013/2014 ein medizinisches Gutachten erarbeitet. Die Ziele sind, eine hochwertige medizinische Versorgung („RKH als virtueller Maximalversorger“) bei gleichzeitig maximaler Wirtschaftlichkeit sicherzustellen. Dabei gilt es für alle Standorte durch geeignete Spezialisierung Zukunftsperspektiven zu entwickeln. Ein gegenseitiger Wettbewerb der einzelnen Einrichtungen untereinander soll dabei ausgeschlossen werden. Die jeweiligen Träger der Krankenhaus-Gesellschaften bleiben für die Finanzierung ihrer Einrichtungen verantwortlich.

Teilweise konnten bereits Veränderungen aus dem medizinischen Gesamtkonzept durch die zuständigen Gremien beschlossen und durch die Kliniken umgesetzt werden. Die Geschäftsjahre 2015 und 2016 werden geprägt durch weitere Entscheidungen und Veränderungsprozesse. Im patientenfernen Bereich wurden die Sparprogramme des laufenden Jahres weiterentwickelt und hauptsächlich durch die Verminderung von Personalkosten veranschlagt.

Auch im investiven Bereich besteht immer noch durch die nicht ausreichende Förderung durch das Land eine Lücke zwischen Bedarf und den dafür zur Verfügung stehenden Finanzmitteln. Dies hat zur Folge, dass neue notwendige 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 aus dem laufenden Betrieb erwirtschaften.

### **b) Finanzierungsgrundsätze innerhalb des Verbundes und Finanzierungstätigkeit der Landkreise Ludwigsburg, Enzkreis und Karlsruhe**

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 Investitionszuschüsse in Form der Erstattung des Kapitaldienstes. 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:

Die drei Landkreise, die für die jeweilige Krankenhausversorgung zuständig sind, haben sich bei Gründung der Kliniken gGmbH, der Enzkreis-Kliniken gGmbH und der Kliniken des Landkreis Karlsruhe gGmbH dafür entschieden, dass sie die Zins- und Tilgungsleistungen der Darlehen für beschlossene Investitionsmaßnahmen im Bereich der Einzelförderung und der zum Zeitpunkt der Gründung der GmbHs vorhandenen Darlehen für nicht förderfähige Einrichtungen teilweise erstatten.

Der **Landkreis Ludwigsburg** hat im Laufe des Jahres 2012 erkannt, dass zur Stabilisierung und zur Weiterentwicklung der Kliniken gGmbH über die Höhe seiner finanziellen Unterstützung neu beraten werden soll. Mit der Verabschiedung der Unternehmensplanung 2013 wurde somit beschlossen, dass der Landkreis Ludwigsburg anteilig den Kapitaldienst für bereits vorhandene Investitionen im Klinikbereich übernehmen wird, bei denen die Kliniken gGmbH bisher selbst die Finanzierungslücke geschlossen hatte. Dieser Teil führt ab 2013 zu einer Entlastung im Finanz- und Investitionsergebnis. Um alle Standorte weiterzuentwickeln, wurden zusätzlich neue umfangreiche Baumaßnahmen für den Finanzplanungszeitraum vorgesehen, bei denen wiederum der Landkreis Ludwigsburg neu entstehenden Kapitaldienst, unter Berücksichtigung von Fördermitteln, den Kliniken erstatten wird.

Für das Planjahr 2015 ist somit eine Kapitaldienstleistung in Höhe von 12 Mio.€ vorgesehen.

Der **Enzkreis** hat mit den Baubeschlussfassungen zur Weiterentwicklung des Krankenhaus Mühlacker sein Finanzierungsmodell überarbeitet. Da die Enzkreis-Kliniken gGmbH nachhaltig durch die externen Rahmenbedingungen belastet wird, 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 auch für die Sicherung des Eigenkapitals durch den Ausgleich des Jahresfehlbetrages. Damit ist eine so genannte „positive Fortführungsprognose“ für die Enzkreis-Kliniken gGmbH gegeben. Diese Absicherung wird jeweils für den verabschiedeten Finanzplanungszeitraum unterstellt. Die Ausgleichsregelung sieht vor, dass das Jahresergebnis anteilig im laufenden und im Folgejahr ausgeglichen wird. Zum Bilanzstichtag 31.12. wird der ausstehende Ausgleichsbetrag als Forderung gegenüber dem Enzkreis zugunsten des Eigenkapitals bilanziert. Aus dem Geschäftsjahr 2015 ergibt sich von Seiten der Enzkreis-Kliniken ein Finanzierungsbedarf von insgesamt 8,4 Mio.€. Dieser Betrag beinhaltet den Kapitaldienst 2015 und jeweils der hälftige Ausgleich der hochgerechneten Jahresergebnisse 2014 und 2015.

Der **Landkreis Karlsruhe** hat in 2013 die zweite Stufe seines Finanzierungsmodells umgesetzt. Er hat den beiden Standorten in 2013 4,25 Mio.€ für Zins und Tilgung zur Verfügung gestellt. Da der tatsächlich anfallende Kapitaldienst noch nicht diese Höhe erreicht hat, konnte in 2013 der Teilbetrag von 900 T€ der Kapitalrücklage zugeführt werden.

In der dritten Stufe übernimmt der Landkreis Karlsruhe aufgrund der begonnenen bzw. anstehenden Investitionstätigkeiten in Bruchsal und Bretten ab dem Jahr 2014 den Betrag in Höhe von 6 Mio.€. Die bauliche Entwicklung ist eng an ein Konzept gebunden, das zum 01.01.2015 die Zielstruktur „einheitliches Plankrankenhaus“ verfolgt. Dieses Konzept ist mit dem Sozialministerium abgestimmt.

Zur Erfüllung der geltenden EU-Richtlinien („Almunia-Paket“, bisher bekannt unter „Monti-Paket“) haben die drei Landkreise die jeweilige geltende Vorgehensweise im so genannten Betrauungsakt festgelegt.

### c) Investitionen

Da die Krankenhäuser der Klinikengesellschaften in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen sind, erfüllen sie die Voraussetzungen des § 8 KHG und erhalten sowohl Einzelfördermittel, als auch Pauschalfördermittel. Die Fördermittel reichen jedoch nicht aus, um die notwendigen Investitionen zu finanzieren. Im Bereich der Einzelförderung deshalb, weil sich das Land nach wie vor auf die Festbetragsfinanzierung zurückzieht und damit Investitionen nur teilweise finanziert.

Im Bereich der Pauschalförderung, weil diese Finanzmittel dem kostenintensiven medizintechnischen Fortschritt nicht ausreichend angepasst werden.

### d) laufender Betrieb

Die allgemeinen Vorschriften des Gesundheitswesens sind im Sozialgesetzbuch (SGB) geregelt. Für das Krankenhaus befinden sich die wesentlichen Regelungen im Sozialgesetzbuch (SGB V). Das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), das nur für die stationäre Krankenhausversorgung gilt, regelt die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen. Es legt fest, dass die wirtschaftliche Sicherung durch die so genannte duale Finanzierung erfolgen soll. Demnach sollen die Investitionskosten im Rahmen der öffentlichen Förderung übernommen werden, während alle anderen Kosten über die Pflegesätze zu finanzieren sind. Darauf aufsetzend legen das Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG), die Fallpauschalenverordnung (FPV), die Bundespflegesatzverordnung (BpflV), und die Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) sowie Landesgesetze, wie z.B. das Landeskrankenhausgesetz (LKHG) die speziellen Finanzierungsregeln fest.

Zahlreiche Reformgesetze, wie das jüngst auf den Weg gebrachte „Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG)“ verändern jeweils den finanziellen Rahmen in dem die Krankenhäuser ihre Leistungen vergütet bekommen. Die Grundstruktur der Vergütungsmodelle wird weiter beibehalten.

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).



**e) Mitarbeiter**

Innerhalb der Konzerngesellschaften wurde im Jahr 2014 die am 01.04.2014 für die nicht ärztlichen Beschäftigten erzielte Tarifeinigung im Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes für Krankenhäuser (TVöD-K/VKA) umgesetzt. Die Beschäftigten erhielten ab 01.03.2014 eine lineare Steigerung der Vergütung um 3 %, mindestens aber um 90 €. Ferner wurde der Urlaubsanspruch einheitlich geregelt. Alle Beschäftigte erhalten nunmehr 30 Arbeitstage Erholungsurlaub pro Kalenderjahr.

Für die Beschäftigten im Ärztlichen Dienst wurden die Gehälter entsprechend der schon im Jahr 2013 mit dem Marburger Bund vereinbarten Tarifsteigerung ab 01.03.2014 um linear 2 % angehoben.

In der Fürst - Stirum - Klinik Bruchsal wurde die Klinik für Innere Medizin im Zuge der Nachfolgeregelung für den ausgeschiedenen Chefarzt aufgeteilt in eine Klinik mit einem gastroenterologischen Schwerpunkt und eine Klinik mit einem kardiologischen Schwerpunkt. Die Chefarztstellen wurden intern mit dem seitherigen Leiter der Sektion Kardiologie und extern nahezu nahtlos zum Jahresende bzw. Jahresbeginn 2015 nach besetzt.

Für beide der Standorte des Landkreises Karlsruhe gGmbH ist ein Betriebsrat zuständig. Die Mitbestimmung richtet sich nach dem Betriebsverfassungsgesetz.

Immer noch positiv wirkt das Projekt zur Mitarbeitergewinnung für die Pflege in Spanien aus den Jahren 2012 und 2013. Immerhin sind 25 spanische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegebereich in den Krankenhäusern der Holding nach erfolgreicher Einarbeitung, Sprachprüfung und deutscher Berufsanerkennung als Gesundheits- und Krankenpfleger/in tätig.

Für die konzernweite Personalentwicklung markierte das Jahr 2014 einen großen Meilenstein. Nach rund 1 1/2 jähriger Planung ging die RKH Akademie als konzernweite Einrichtung für die Durchführung sämtlicher interner Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für die einzelnen Gesellschaften zum 01.01.2014 an den Start. Im Mai 2014 konnten schließlich nach rund einjähriger Bauzeit die neuen Räumlichkeiten der RKH Akademie in Markgröningen mit einem Tag der offenen Tür eingeweiht und bezogen werden. Damit hat die RKH Akademie hervorragende Voraussetzungen für eine erfolgreiche Entwicklung, insbesondere eine zielgerichtete Angebotsgestaltung der Fort- und Weiterbildungsangebote für die Beschäftigten im Konzern, aber auch der Planung und Umsetzung neuer Angebote für externe Kooperationspartner.

Im Jahr 2014 hat die RKH Akademie 767 interne Fortbildungsveranstaltungen (ohne abteilungsbezogene Pflichtfortbildungen) angeboten, die von 9.500 Teilnehmern besucht worden sind.

Im Rahmen der weiteren Optimierung im Bereich Personalentwicklung soll in den nächsten Jahren die Ausbildung, d.h. die Krankenpflegeschulen organisatorisch in die RKH Akademie eingegliedert werden.

Aufgrund der Altersstruktur der Belegschaft in den einzelnen Krankenhäusern wird das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ in Zukunft weiter an Bedeutung zunehmen. Der Altersdurchschnitt in den einzelnen Krankenhausgesellschaften liegt zwischen rund 40 und fast 43 Jahren, in manchen Diensten und einzelnen Krankenhäusern zum Teil schon deutlich darüber. Der Anteil der über 50-jährigen an der Belegschaft steigt weiter. Der Steuerungskreis „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ hat in Kenntnis dieser Entwicklungen im Jahr 2014 weitere Aktivitäten zur Gesundheitsförderung durchgeführt. Dazu gehört auch ein Gesundheitstag, der gemeinsam mit externen Partnern aus dem Gesundheitswesen durchgeführt wurde. Darüber hinaus konnte das gesetzlich vorgeschriebene Betriebliche Eingliederungsmanagement konnte im Jahr 2014 intensiviert werden. Die Überarbeitung der entsprechenden Betriebsvereinbarungen inkl. Checklisten und Musterschreiben konnte in die Wege geleitet werden.

Im Rahmen der Personalbetreuung und -bindung bietet die Kinderkrippe an der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal 10 Plätze an, welche auch alle belegt sind.

**f) Beschaffungspolitik**

Die Beschaffungspolitik ist weitgehend durch die im öffentlichen Bereich vorgeschriebene VOL und VOB vorbestimmt. Im Verbrauchsgüterbereich und bei den Lebensmitteln werden dort wo möglich und sinnvoll, Jahresausschreibungen vorgenommen. Durch Standardisierung der Prozesse wird die Artikelvielfalt bei den Verbrauchs- und Verbrauchsgütern weiter reduziert. Das Arzneimittelsortiment wird maßgeblich durch eine überwiegend mit Ärzten besetzte Kommission festgelegt. Die Lagerwirtschaft wird seit Juli 2010 zentral von der Fürst-Stirum-Klinik für die Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH abgewickelt.

## Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014

---

Dies vermindert insgesamt die Kapitalbindung durch reduzierte Lagerhaltung und günstigere Einkaufskonditionen, ermöglicht einen flexibleren Personaleinsatz und bewirkt geringere Prozesskosten.

Die Kliniken des Landkreis Karlsruhe gGmbH war bis zum 01.04.2013 Mitglied der Einkaufskooperation EKW (Einkaufskooperation Krankenhäuser Württembergs). Danach hat sie sich der Prospitalia Einkaufsgemeinschaft angeschlossen. Dadurch kann sie im Verbund mit anderen Krankenhäusern günstigere Einkaufskonditionen erzielen.

### IV Beteiligungen

#### **SDLK (Service Dienste Landkreis Karlsruhe GmbH, Bruchsal)**

Zweck der SDLK ist seit ihrer Gründung zum 01.01.2006 die Erbringung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen für Einrichtungen und Gebäude des Landkreises Karlsruhe.

Zum Tätigkeitsfeld der SDLK gehören in erster Linie Reinigungsleistungen bei den Kliniken des Landkreises Karlsruhe. Darüber hinaus übernimmt die SDLK die Reinigung einer Arztpraxis sowie von Diensträumen des Landkreises Karlsruhe auf dem Klinikgelände (Gesundheitsamt und Bußgeldstelle). Eine Teilnahme am allgemeinen Wettbewerb ist nicht vorgesehen. In 2010 hat die SDLK die bisher fremd vergebene Personalgestellung in den Küchen und Spülküchen in Bruchsal und Bretten übernommen.

Auch die Bettenaufbereitung in Bruchsal wurde per Werkvertrag an die SDLK übertragen.

Das Geschäftsjahr 2014 schließt die SDLK mit einem Jahresüberschuss von 33.815,27 € (Vj 53.933,50 €) ab. Dieses Ergebnis steht noch unter dem Vorbehalt des Beschlusses der Gesellschafterversammlung.

### V Geschäftsverlauf

#### **a) Operatives Geschäft – Krankenhausleistungen**

Sowohl bei der Fürst-Stirum-Klinik als auch bei der Rechbergklinik konnten die Fallzahlen als auch die Casemixpunkte gegenüber dem Vorjahr erheblich gesteigert werden.

Am Standort Bruchsal hat sich in der Medizinischen Klinik der im Jahr 2014 eingerichtete Schwerpunkt Kardiologie/Angiologie mit dem angeschlossenen Herzkatheterlabor als auch die innerhalb der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie zum 01.09.2013 gegründete Sektion für Gefäßchirurgie gut etabliert. Von der gesamt Casemixveränderung (1.243 Punkte) entfallen 1.175 Punkte auf die beiden Kliniken.

Im Wege einer Nachfolgeregelung konnte die Unfallversorgung im Verletztenartenverfahren in Bretten erhalten werden. Mit der Beteiligung am stationären Verletzungsartenverfahren wurde in Bretten für ein zusätzliches Standbein gesorgt, das künftig ausgebaut werden soll. Neben der Sicherstellung der Basisversorgung im Bereich Unfallchirurgie werden die Brettener OP-Kapazitäten zunehmend für endoprothetische Eingriffe genutzt, die in Bruchsal mangels räumlicher Engpässe nicht durchgeführt werden können. Durch die vorgenannten Maßnahmen konnte die Brettener Chirurgie die Casemixpunkte gegenüber 2013 um 456 Punkte (20%) steigern.

Bei den ambulanten Notfällen (Bretten + 23%, Bruchsal + 8%) als auch im Nebentätigkeitsbereich der ermächtigten Ärzte war an beiden Standorten eine erhebliche Fallzahlsteigerung zu verzeichnen

**Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014**

<b>Kenngroßen</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Stationär behandelte Patienten</b>		
Krankenhaus Bruchsal	17.666	16.975
Krankenhaus Bretten	7.423	6.994
<b>Insgesamt</b>	<b>25.089</b>	<b>23.969</b>
<b>Anzahl Case-Mix-Punkte</b>		
Krankenhaus Bruchsal	16.723,34	15.480,09
Krankenhaus Bretten	6.774,18	6.387,33
<b>Insgesamt</b>	<b>23.497,52</b>	<b>21.867,42</b>
<b>Fallschwere (Case-Mix-Index; CMI)</b>		
Krankenhaus Bruchsal	0,958	0,924
Krankenhaus Bretten	0,913	0,913
<b>Verweildauer in Tagen</b>		
Krankenhaus Bruchsal	5,43	5,82
Krankenhaus Bretten	6,08	6,23
<b>Ambulant behandelte Patienten</b>		
Krankenhaus Bruchsal	34.863	32.677
Krankenhaus Bretten	14.525	12.707
<b>Insgesamt</b>	<b>49.388</b>	<b>45.384</b>

**b) Operatives Geschäft - Personal**

In den Krankenhäusern der KLK gGmbH ist die Zahl der Vollkräfte im Jahr 2014 geringfügig angestiegen. Während bei der Rechbergklinik durch organisatorische Veränderungen und Leistungsverlagerungen (z.B: Zubereitung und Belieferung durch Küche Bruchsal) Stellen beim Wirtschafts- und Versorgungsdienst sowie Verwaltungsdienst abgebaut wurden, hat die Gründung der Sektionen Kardiologie und Angiologie sowie Gefäßchirurgie in Bruchsal zu einem zusätzlichen Stellenbedarf beim Ärztlichen Dienst und Funktionsdienst geführt.

Um sich den Anforderungen des Einkaufs optimal stellen zu können, teilte sich die Wirtschaftsabteilung zum 01.02.2014 holdingweit in die Bereiche Logistik (Lagerbewirtschaftung), Operativ (Auftragsabwicklung Sachbedarf und Investitionsgüter) und Strategie (Aufteilung der Warengruppen nach Strategien). Mitte Oktober ging das neue Logistikzentrum das zukünftig alle neun Häuser der Regionalen Kliniken Holding mit Verbrauchsmaterialien versorgt in Betrieb; das Zentrallager in Bruchsal wurde aufgelöst und die Wirtschaftsabteilung (Einkauf und Lager) entsprechend verkleinert. Die bisher dort beschäftigten Mitarbeiter konnten in anderen Abteilungen der KLK untergebracht werden.

Zum Stichtag 31.12.2014 ergeben sich folgende Personalkenngrößen:

<b>Kenngroßen</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
Anzahl der Beschäftigten	1.338	1.405
Anzahl der Vollkräfte	888	887
Anteil der weiblichen Beschäftigten	78%	78%
Anteil der in Teilzeit Beschäftigten	44%	47%
Anzahl der Ausbildungsplätze für Krankenpflege	140	140
Anzahl der Ausbildungsplätze im Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich	2	2
Anzahl der Ausbildungsplätze für Operationstechn. Assistentin/-ten	4	4
Belegte Ausbildungsplätze insgesamt	148	143
Appartements/Zimmer für Mitarbeiter	106	106
Anzahl Plätze für Kinderbetreuung	10	10

**c) Investitionen, Baumaßnahmen und Großprojekte**

Folgende **Baumaßnahmen** und **Großprojekte** wurden im Berichtsjahr abgeschlossen bzw. begonnen:

Das Konzept für die bauliche Weiterentwicklung der **Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal** sieht insgesamt drei Bauphasen vor. Die Umsetzung der Phase I hat bereits im Sommer 2013 mit der Erweiterung des C-Baus begonnen; planmäßig wurde der neue C-Bau im Dezember 2014 fertig gestellt. Nach den erforderlichen Abnahmen wurde der neue C-Bau Anfang März 2015 in Betrieb genommen. In dem neuen Gebäudetrakt werden hauptsächlich die Behandlungs- und Funktionsräume für die Innere Medizin, Kardiologie und Neurologie

## Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014

---

untergebracht. Entstanden sind moderne Allgemein- und Wahlleistungsstationen für die Medizinischen Kliniken, die Urologische Klinik und die Chirurgischen Kliniken.

Die zweite Phase sieht einen Neubau (G-Bau) zwischen C-Bau und W-Bau vor. Mit den baulichen Voraussetzungen wurde im Herbst 2014 begonnen. In einem ersten Schritt erfolgte die Anpassung der technischen Anlagen (Notstrom, Mittelspannungshauptverteilung). Die Arbeiten am Ersatzbau W-Bau-Ost haben im März 2015 begonnen; geplante Fertigstellung September 2015. Danach erfolgt die Räumung W-Bau-Ost; mit dessen Abriss wird voraussichtlich im Oktober begonnen. Nach der fortgeschriebenen Planung startet der Neubau G-Bau Anfang 2016.

Alle Funktionsbereiche aus dem E-Bau und D-Bau sollen nach der Fertigstellung des G-Baues dorthin umziehen. Außerdem kann die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie integriert werden. Die Tagesklinik wird in den seitherigen Verwaltungstrakt ausgelagert und mit einem Übergang mit dem stationären Bereich verbunden.

Nach Fertigstellung der Bauphasen I und II können der D und E-Bau komplett frei geräumt und ebenfalls durch einen Neubau (Phase III) ersetzt werden.

Begonnen wurde darüber hinaus mit baulichen Ertüchtigungen im Bau B mit dem Austausch bzw. der Erstin-  
stallation von Brandschutztüren. Für 2015 ist im B-Bau der Umbau der Stationsstützpunkte Ebenen 2 bis 4 geplant.

Für den Neubau der **Rechbergklinik Bretten** wurde im Jahr 2014 die Entwurfsplanung und Kostenberechnung erstellt. Die Planung wurde nochmals überarbeitet und die Kostenberechnung bzw. das Budget freigegeben. Parallel hierzu wurde mit den Vorabmaßnahmen begonnen. Die Erschließungsstraße wurde bereits im Sommer 2014 fertig gestellt. Die übrigen Teilprojekte (Verlegung Zufahrt Wirtschaftshof, Zu- und Abwasserversorgung etc.) wurden im September begonnen; die Abbrucharbeiten am P-Bau, Bungalows und Garagen starteten im Oktober. Der Baubeginn des Neubaus in Bretten ist für den Spätsommer 2015 vorgesehen. Die Inbetriebnahme ist nach einer zweijährigen Bauzeit im Anfang 2018 geplant.

Als Folge der in 2010 und 2011 durchgeführten Brandverhütungsschauen bei der Fürst-Stirum-Klinik wurde ein mit der Baurechtsbehörde abgestimmtes flächendeckendes Brandschutzkonzept erarbeitet. Nach der Installation der flächendeckenden Brandmeldeanlage in 2012 und 2013 wurden in 2014 die Gebäudeteile A und C-Bestand ertüchtigt.

Begonnen wurde darüber hinaus mit baulichen Ertüchtigungen im Bau B mit dem Austausch bzw. der Erstin-  
stallation von Brandschutztüren. In 2014 wurde im B-Bau der Umbau der Stationsstützpunkte Ebenen 2 bis 4 begonnen und im 1. Quartal 2015 abgeschlossen.

**Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014**

Im Jahr 2014 wurden insgesamt 12,9 Mio. € (Vj. 4,3 Mio. €) für Investitionen eingesetzt:

	2014	2013
<b>Investitionen nach Bedarfsarten</b>		
Bauten und Technische Anlagen	10,8 Mio. €	3,5 Mio. €
Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände	2,1 Mio. €	0,8 Mio. €
Immaterielle Vermögensgegenstände	-	-

<b>eingesetzte Finanzmittel</b>		
GmbH-Mittel (inkl. Vorfinanzierungen)	0,3 Mio. €	1,1 Mio. €
Pauschalfördermittel	1,0 Mio. €	0,5 Mio. €
Darlehen mit Landkreisfinanzierung	4,6 Mio. €	2,7 Mio. €
Einzelfördermittel	7,0 Mio. €	-
Sonstige, Spenden	-	-

<b>Neuaufnahmen von Darlehen für Investitionen</b>		
GmbH-Mittel	-	-
Landkreis	9,5 Mio. €	2,5 Mio. €

<b>Fremdfinanzierung</b>		
<b>Abbau von Darlehen</b>		
GmbH-Mittel	0,1 Mio. €	0,1 Mio. €
Landkreis	1,5 Mio. €	1,3 Mio. €
<b>Zinsaufwendungen</b>		
GmbH-Mittel	-	-
Landkreis	0,8 Mio. €	0,7 Mio. €

**VI Lage des Unternehmens**

**a) Jahresergebnis und Ausblick**

Für das Jahr 2014 war eine Unterdeckung in Höhe von 983.000,00 € kalkuliert; erzielt wurde ein Jahresüberschuss in Höhe von 96.225,96 €. Darin sind auch positive Effekte enthalten, die aus der Neubewertung von Ausfallrisiken und Risiken durch Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen resultieren.

Gegenüber dem Vorjahr konnten die Erlöse aus dem laufenden Betrieb um 8.120 T€ (9,1%) gesteigert werden, während sich die betrieblichen Aufwendungen um lediglich 6.304 T€ (7,1%) erhöht haben.

Insgesamt ergibt sich für das Jahr 2014 folgende Ergebnissituation:

in €	2014	2013
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>1.499.260</b>	<b>-316.541</b>
Finanzergebnis	-23.678	-20.170
Investitionsergebnis	-467.651	-228.358
Neutrales Ergebnis	-911.705	-1.144.705
Ergebnis insgesamt	96.226	-1.709.774

**b) Ertragslage**

Bei der Fürst-Stirum-Klinik haben sich die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen aufgrund der Fallzahl- und Casemixsteigerung gegenüber 2013 um 4.896 T€ bzw. 8,8% und bei der Rechbergklinik um 1.684 T€ bzw. 7,5% erhöht.

Die Mehrerlöse aus den Wahlleistungen beruhen auf Mehrleistungen aus Chefarztbehandlung.

Die Erlöse aus ambulanten Notfällen und Institutsambulanzen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 400 T€ bzw. 27,9% erhöht.

Die Versorgung onkologischer Patienten ist weiter angestiegen. Die Erlöse aus der Abgabe von Zytostatika konnten deutlich gesteigert werden.

Bei den sonstigen betrieblichen Erträgen entfallen auf „Erstattungen nach dem Mutterschutzgesetz“ 534 T€ (VJ 440 T€), auf „Personalgestellung Konzern“ 490 T€ (VJ 243 T€).

Den Personalkosten werden in dieser Ansicht neben den eigenen Personalkosten durch die Belegschaft auch bezogene Verwaltungsleistungen, Honorar- und Zeitarbeitskräfte zugeordnet.

Die Gründung der Sektionen Kardiologie und Angiologie sowie Gefäßchirurgie führte zu einem zusätzlichen Stellenbedarf beim Ärztlichen Dienst und Funktionsdienst.

Bei den übrigen Dienstarten konnten aufgrund organisatorischer Veränderungen und Fluktuation Stellen abgebaut werden. Andererseits führten die zunehmende Leistungsverlagerung auf SDLK und den Klinikverbund zu einer Erhöhung der Kosten für bezogene Leistungen.

Parallel zu den Mehrerlösen aus Chefarztbehandlung und Institutsambulanzen stiegen die Aufwendungen aus Beteiligungsvergütung.

Parallel zu den Leistungssteigerungen im stationären als auch im ambulanten Bereich stiegen die Kosten für den Medizinischen Bedarf – insbesondere ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, Röntgenbedarf und Implantate - und den patientenbezogenen medizinischen Leistungen proportional an.

Durch die Zusammenführung der EDV-Technologie und der EDV-technischen Dienstleistungen steigen die Leistungsbeziehungen innerhalb des Verbundes. Hard – und Software werden zentral über das verbundene EDV-Zentrum (Klinikum Ludwigsburg) beschafft und auch dort inventarisiert. Sämtliche Pflege- und Wartungsverträge werden ebenfalls über das Rechenzentrum abgewickelt. Das Verrechnungsvolumen durch Nutzungsgebühren für EDV-Investitionen, die beim Klinikum Ludwigsburg für alle Verbundstandorte getätigt werden, wird stetig an das Nutzungsverhalten, die edv-technischen Entwicklungen und Projekte angepasst. Die Nutzungsgebühren für Personal- und Sachkosten des EDV-Zentrums sind dem Betriebsergebnis (Verwaltungsbedarf) zugeordnet; die Nutzungsgebühren für Hard- und Software sind unter Miete und Nutzung ausgewiesen (Vorjahr: Investitionsergebnis, da mit Pauschalfördermittel finanziert).

Die Minderaufwendungen bei der Kostengruppe Verwaltungsbedarf resultieren aus einmaligen Projektkosten in 2013 (Strukturgutachten für den administrativen Bereich, für den zukünftigen Ressourcenbedarf im OP-Bereich sowie die Umstellung auf digitale Archivierung).

Die Steuerlast ergibt sich hauptsächlich aus dem Gewinn aus dem steuerpflichtigen Geschäftsbetrieb „ambulante Versorgung von onkologisch erkrankten Patienten mit Zytostatika“. Die Gewinnerzielung führt einerseits zu Ertragsteuern, andererseits auch zu Anspareffekten für neue Investitionen in diesen Bereichen. Die Anwendung des vorliegenden Urteils des Bundesfinanzhofs vom 31.07.2013 zur Steuerfreiheit (Gewinnsteuern) von Erlösen aus der Zytostatikaherstellung/-belieferung von Ermächtigungs- bzw. Institutsambulanzen ist von Seiten der Finanzverwaltung zum Bilanzstichtag immer noch nicht klargestellt.

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

Das Finanzergebnis zeigt die von der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH zu tragenden Zinsen, da die Zinserstattung als Ertrag den Zinsaufwendungen gegenüber gestellt wird.

Im neutralen Ergebnis werden, neben den Abzinsungen von Rückstellungen gemäß BilMoG, auch die kalkulatorischen Risiken aus den Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen ausgewiesen, da es sich dabei um noch nicht abgeschlossene Anfragen aus den Vorjahren handelt. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen hat seine Vorgehensweise einheitlich auf einen beschleunigten Verfahrensablauf umgestellt. Dies hat zur Folge, dass das kalkulierte Ausfallrisiko sinkt und gegenüber dem Vorjahr zu einer Verbesserung des neutralen Ergebnisses führt.

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014

Ertragslage	2014		2013		Veränderung	
	€	%	€	%	€	%
<b>Erträge aus dem laufenden Betrieb</b>						
Erlöse aus Krankenhausleistungen	77.808.095	80,2	71.227.777	80,1	6.580.318	9,2
Erlöse aus Walleistungen	2.709.438	2,8	2.619.994	2,9	89.444	3,4
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	6.366.396	6,6	5.681.318	6,4	685.078	12,1
Nutzungsentgelte der Ärzte	1.274.859	1,3	1.311.058	1,5	-36.199	-2,8
Bestandsveränderung an unfertigen Leistungen	-6.973	0,0	-168.418	-0,2	161.445	-95,9
Aktivierete Eigenleistungen	30.128	0,0	39.745	0,0	-9.617	-24,2
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	33.893	0,0	26.345	0,0	7.548	28,7
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	3.459.522	3,6	3.160.095	3,6	299.427	9,5
Rückvergütungen, Vergütungen und Sachbezüge	147.390	0,2	137.805	0,2	9.585	7,0
Erträge aus Vermietung und Verpachtung	412.449	0,4	401.993	0,5	10.456	2,6
Systemerlöszuschläge, Qualitätssicherung	345.615	0,4	312.718	0,4	32.897	10,5
Zuweisungen aus dem Ausbildungsfonds	2.940.490	3,0	2.848.309	3,2	92.182	3,2
Sonstige betriebliche Erträge	1.530.518	1,6	1.333.022	1,5	197.496	14,8
<b>Zwischensumme</b>	<b>97.051.821</b>	<b>100,0</b>	<b>88.931.762</b>	<b>100,0</b>	<b>8.120.059</b>	<b>9,1</b>
<b>Aufwendungen aus dem laufenden Betrieb</b>						
Kosten für angestelltes Personal sowie Zeitarbeitskräfte u.ä.	64.179.409	66,1	60.593.226	68,1	3.586.184	5,9
Medizinischer Bedarf	14.185.599	14,6	11.415.990	12,8	2.769.609	24,3
patientenbezogene medizinische Leistungen	3.644.028	3,8	3.241.002	3,6	403.026	12,4
Wirtschaftsbedarf	3.154.091	3,2	3.063.839	3,4	90.252	2,9
Wasser, Energie, Brennstoffe	2.478.660	2,6	2.502.336	2,8	-23.675	-0,9
Verwaltungsbedarf, Fort- und Weiterbildung	2.018.248	2,1	2.616.995	2,9	-598.748	-22,9
Lebensmittel	711.395	0,7	728.348	0,8	-16.953	-2,3
Instandhaltung Gebäude & Technik	2.461.708	2,5	2.715.657	3,1	-253.949	-9,4
Miete und Nutzung von med. Ausstattung sowie Wartung, Ser	1.585.944	1,6	1.085.921	1,2	500.024	46,0
Forderungsverluste	126.804	0,1	159.079	0,2	-32.275	-20,3
Steuern	252.761	0,3	402.208	0,5	-149.446	-37,2
Abgaben, Versicherungen	609.144	0,6	531.040	0,6	78.104	14,7
Sonstige betriebliche Aufwendungen	144.770	0,1	192.663	0,2	-47.893	-24,9
<b>Zwischensumme</b>	<b>95.552.561</b>	<b>98,5</b>	<b>89.248.303</b>	<b>100,4</b>	<b>6.304.258</b>	<b>7,1</b>
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb</b>	<b>1.499.260</b>	<b>1,5</b>	<b>-316.541</b>	<b>-0,4</b>	<b>1.815.801</b>	<b>&lt;-100</b>
<b>verbleibende Aufwendungen aus der Investitions- und Finanzierungstätigkeit</b>						
Finanzergebnis	-23.678	0,0	-20.170	0,0	-3.508	17,4
Investitionsergebnis	-467.651	-0,5	-228.358	-0,3	-239.293	>100
<b>Zwischenergebnis</b>	<b>-491.329</b>	<b>-0,5</b>	<b>-248.528</b>	<b>-0,3</b>	<b>-242.801</b>	<b>97,7</b>
<b>Neutrales Ergebnis</b>	<b>-911.705</b>	<b>-0,9</b>	<b>-1.144.705</b>	<b>-1,3</b>	<b>233.000</b>	<b>-20,4</b>
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>96.226</b>	<b>0,1</b>	<b>-1.709.774</b>	<b>-1,9</b>	<b>1.806.000</b>	<b>&lt;-100</b>

**c) Vermögenslage**

Die dargestellten Bauaktivitäten lassen das Sachanlagevermögen planmäßig ansteigen. Die Anlagezugänge übersteigen dabei die Abschreibungen und die abgegangenen Restbuchwerte aus dem Anlagevermögen.

Die Finanzanlagen zeigen unverändert den Beteiligungsansatz an der SDLK.

Zwar stiegen die Forderungen gegenüber den Kassen aus stationären Leistungen aufgrund von Erlöswachstum insgesamt an, durch konsequentes Mahn- und Forderungsmanagement gelang es jedoch den Anteil der zweifelhaften Forderungen und Pauschalwertberichtigungen zu reduzieren.

Die Forderungen gegenüber Gesellschaftern beinhalten, wie im Vorjahr, die Bilanzierung der angeführten Zins- und Tilgungserstattungen durch den Landkreis Karlsruhe. Diese Position zeigt in welcher Höhe die Bankverbindlichkeiten auf der Passivseite über das Erstattungsmodell (hier Tilgung) vom Landkreis Karlsruhe den Kliniken erstattet werden. Als Forderungen werden ebenfalls die verauslagten Projektkosten bilanziert, bei denen planmäßige Baukosten angefallen sind aber zum Bilanzstichtag noch keine Darlehen aufgenommen wurden. Die Erhöhung ergibt sich somit aus der Umsetzung der beschlossenen Bauprojekte. Daneben werden über die Forderung gegenüber Gesellschaftern auch Geldflüsse zur Holding aus der buchhalterischen Abwicklung der Umsatzsteuerorganschaft und aus dem Leistungsaustausch mit dem Landkreis sowie dem Verbundlabor abgebildet.

Der Anstieg bei den Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen resultiert aus den Jahresschlussabrechnungen zum Leistungsaustausch innerhalb des Klinikverbunds.

Durch die Anfang November erfolgte Förderzusage zum Projekt „Erweiterung C-Bau“ in Höhe von 7,9 Mio € erhöhten sich sowohl die Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz im Sinne der Einzelförderung als auch der Sonderposten, da die Mittel zum Bilanzstichtag bereits verwendet waren.

Aufgrund der zügigen Bearbeitung des Auszahlungsantrags durch die L-Bank wurden noch 6 Mio € an die Klinik überwiesen. Diese Abschlagszahlung sowie die zum Jahresende fällige zweite Rate (3 Mio €) auf die jährlichen Zuweisungen des Landkreises spiegeln sich im Bankguthaben wider.

Die Personalrückstellungen insgesamt haben sich gegenüber dem Vorjahr leicht erhöht. Die Rückstellungen für Pensionsansprüche und Beihilfe der aktiven Beamten wurden planmäßig weitergeführt; die Rückstellungen für Urlaub und Mehrarbeitsstunden konnten nochmals leicht abgebaut werden. Berücksichtigt wurde die Tarifsteigerung zum 01.12.2014 nach dem TV-Ärzte/VKA.

Die Umsetzung des Brandschutzkonzeptes bei der Fürst-Stirum-Klinik sowie die Rückstellung für die laufenden nicht aktivierungsfähigen Projektkosten am Standort Bretten wurden fortgeschrieben.

Die Rückstellungen für Risiken aus den Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen konnten gegenüber dem Vorjahr erheblich reduziert werden.

Die Rückstellung für die Erfüllung der Archivierungspflichten musste aufgrund gestiegener Fallzahlen und der Verzinsung nach BilMoG erhöht werden.

Die Bankverbindlichkeiten steigen planmäßig durch die Bauaktivitäten. In 2014 wurden 9,45 Mio langfristige Kredite für laufende Projekte sowie bisher vorfinanzierte Baumaßnahmen aufgenommen.

Der Landkreis Karlsruhe hat den Kliniken des Landkreis Karlsruhe im Berichtsjahr 6 Mio. € zur Erstattung des Kapitaldienstes zur Verfügung gestellt. Für den tatsächlich angefallenen Kapitaldienst wurden rd. 2,3 Mio. € verwendet. Die noch nicht verwendeten Mittel in Höhe von 3,7 Mio. € sind hier zunächst – zweckgebunden – in den übrigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.



## Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014

Vermögenslage	2014		2013		Veränderung	
	€	%	€	%	€	%
Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen	69.656.500	51,7	60.998.602	54,4	8.657.898	14,2
Finanzanlagen	25.000	0,0	25.000	0,0	0	0,0
<b>Anlagevermögen</b>	<b>69.681.500</b>	<b>51,7</b>	<b>61.023.602</b>	<b>54,4</b>	<b>8.657.898</b>	<b>14,2</b>
Vorräte	2.665.915	2,0	2.869.344	2,6	-203.429	-7,1
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14.983.439	11,1	14.973.310	13,4	10.130	0,1
Forderungen gegenüber Gesellschafter	29.875.644	22,2	23.259.625	20,7	6.616.019	28,4
Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen	500.813	0,4	239.951	0,2	260.862	>100
Forderungen aus Förderanträgen, sonstige Vermögensgegenstände und Abgrenzung	5.610.599	4,2	4.562.552	4,1	1.048.046	23,0
Bank	11.372.814	8,4	5.196.295	4,6	6.176.519	>100
Umlaufvermögen	65.009.223	48,3	51.101.076	45,6	13.908.147	27,2
<b>Betriebsvermögen</b>	<b>134.690.724</b>	<b>100,0</b>	<b>112.124.678</b>	<b>100,0</b>	<b>22.566.045</b>	<b>20,1</b>
Eigenkapital abzüglich Ausgleichsposten aus Eigenmittelförderung	5.173.781	3,8	5.077.742	4,5	96.039	1,9
Sonderposten zuzüglich Ausgleichsposten aus Darlehensförderung	63.694.090	47,3	53.679.390	47,9	10.014.700	18,7
Übrige Rückstellungen	10.678.017	7,9	11.734.397	10,5	-1.056.380	-9,0
Darlehensverbindlichkeiten	29.443.544	21,9	26.698.192	23,8	2.745.352	10,3
Übrige Verbindlichkeiten, noch nicht verwendete Fördermittel und Abgrenzung	25.701.292	19,1	14.934.958	13,3	10.766.334	72,1
Verbindlichkeiten	55.144.836	40,9	41.633.150	37,1	13.511.686	32,5
<b>Betriebskapital</b>	<b>134.690.724</b>	<b>100,0</b>	<b>112.124.678</b>	<b>100,0</b>	<b>22.566.045</b>	<b>20,1</b>

**d) Finanzlage**

In der Finanzlage spiegelt sich wieder, dass die Kliniken in Verbindung mit dem Landkreis Karlsruhe erhebliche Finanzierungsanteile auch für Krankenhausbauten übernehmen müssen.

Aufgrund der planmäßigen Vorfinanzierung von Kosten der lfd. Bauprojekte kam es zwar tageweise zu Engpässen; auf Jahressicht war die Liquidität der Kliniken jedoch gesichert.

In den nächsten Jahren werden die anstehenden Baumaßnahmen zu einem planmäßigen Rückgang der Liquidität sowie Erhöhung der Fremdkapitalquote führen.

In der erweiterten Eigenkapitalquote wurde das bilanzierte Eigenkapital um den Ausgleichsposten nach Eigenmittelförderung vermindert. Als Bezugsgröße wurde dann die bilanzierte Bilanzsumme um die geförderten und um die mit Landkreismitteln finanzierten Anteile bereinigt.

Beim Anlagendeckungsgrad wurden alle mit den bilanzierten Vermögensgegenständen in Verbindung stehenden finanziellen Mittel in das Verhältnis zum Anlagevermögen gesetzt. Es wurden also auch Forderungen gegenüber dem Landkreis Karlsruhe aus seinen Finanzierungsbeschlüssen angesetzt.

	2014	2013	Veränderung
erweiterte Eigenkapitalquote	12,3%	14,3%	-2,0%
Anlagendeckungsgrad	109,5%	104,2%	5,3%

## VII Risikobericht

### Risikomanagement

Das Risikofrüherkennungssystem wird von der Geschäftsführung sukzessive weiterentwickelt und ist im Rahmen des gesamten Risikomanagements der Gesellschaft darauf ausgerichtet, Gefahren für Vermögen, Ertrag oder Liquidität der Gesellschaft frühzeitig zu erkennen, damit angemessene und wirksame Maßnahmen zur Risikobewältigung ergriffen werden können.

Beginnend in 2013 wurde eine Neuordnung des holdingweiten bisherigen Risikomanagements gestartet. Die holdingweit geltenden Konzernregelungen legen Strukturen und Prozesse für das Risikomanagement fest. Die Geschäftsführung hat für das Risikomanagement eine Zweiteilung vorgenommen in medizinisch-pflegerische (d.h. klinische) und betriebswirtschaftliche Risiken. Für klinische Risiken fungiert das Qualitätsmanagement als Filter hin zum betriebswirtschaftlichen Risikomanagement.

Die strukturellen und prozessualen Details, Risikofelder, Berichtspflichten, Maßnahmensteuerungen etc. werden für das betriebswirtschaftliche Risikomanagement über eine holdingweit eingesetzte Risikomanagementsoftware festgelegt und gesteuert. Weitere strukturelle und prozessuale Optimierungen sind geplant.

Das komplette Risikomanagement ist in einer Konzernregelung beschrieben, die für alle Mitarbeiter im Kliniken-Handbuch (Intranet) einsehbar ist.

### Preisrisiko

Durch die für Krankenhäuser einheitlich festgelegten Relativgewichte für erbrachte Leistungen und den auf Länderebene verhandelten Basisfallwert sind die Umsatzerlöse nur bedingt beeinflussbar, insoweit können Preissteigerungen von Personal und Material nicht unmittelbar an den Endverbraucher weiter belastet werden. Durch das Planungs- und Steuerungsinstrumentarium auf Klinikumsebene, die eingeführte Profit-Center-Struktur auf der Ebene der Kliniken und Institute und die ergänzenden Instrumente des strategischen Medizincontrollings können die Risiken frühzeitig erkannt und Gegenmaßnahmen eingeleitet werden. (s. III.a Marktstellung)

### Forderungsrisiken

Den bestehenden Risiken aus möglichen Forderungsausfällen gegen fremde Dritte wird durch ein aktives Forderungsmanagement begegnet. Die Abwicklung des Forderungsbestandes wird im Rahmen des Verfahrens der Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen zunehmend komplexer und zeitintensiver. Dies erhöht das Debitorenzahlungsziel. Um eventuellen Ausfallrisiken vorzubeugen, wurden sowohl Einzelwertberichtigungen als auch eine Pauschalwertberichtigung in angemessener Höhe gebildet. Für MDK-Risiken wurden entsprechende Rückstellungen gebildet. Insbesondere bei neuen Leistungen bestehen zumindest zu Beginn der Einführungsphase erfahrungsgemäß höhere Anfragerisiken.

### Risiken aus Zahlungsstromschwankungen

Risiken aus Zahlungsstromschwankungen wird durch die regelmäßige Aufstellung einer Liquiditätsplanung und der Überwachung des Finanzmittelfonds begegnet.

### Zinsrisiken

Zinsrisiken aufgrund von Marktpreisschwankungen wird durch die Vereinbarung fester Zinssätze entgegengewirkt. Den Refinanzierungsrisiken wird durch ein striktes Cash-Management entgegen gewirkt. Der kumulierte Sockelbedarf an Betriebsmittelkrediten bei den Klinikgesellschaften kann über bestehende Kreditlinien gedeckt werden, die durch Bürgschaften der jeweiligen Landkreise gesichert sind.

## **VIII Nachtragsbericht**

Mit Wirkung zum 15.01.2015 wird die Fürst-Stirum-Klinik als regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Nordbaden im Krankenhausplan Baden-Württemberg ausgewiesen.

Der Neubau der Rechbergklinik Bretten wurde in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2015 aufgenommen.

Andere Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach dem Schluss des Geschäftsjahres bis zum heutigen Zeitpunkt nicht eingetreten.

## **IX Ausblick**

Aus den Erkenntnissen wurde in Abstimmung mit dem Sozialministerium ein medizinisches Konzept in Verbindung mit einem einheitliche Plankrankenhaus für die Kliniken des Landkreises Karlsruhe erarbeitet und mit Bescheid vom 21.11.2014 mit Wirkung ab 01.01.2015 genehmigt.

Die dafür notwendigen technischen Anpassungen wurden im Jahr 2014 vorbereitet und zum 01.01.2015 umgesetzt.

Die Umsetzung des medizinischen Konzepts für die KKL genießt weiterhin oberste Priorität.

Im Bereich der Inneren Medizin wird am Standort Bretten der Schwerpunkt insbesondere bei der Geriatrie/Altersmedizin gebildet. Das heute bereits vorhandene breite Angebot der Inneren Medizin in Bretten bleibt erhalten. Dies gilt insbesondere für die Leistungen der Diabetologie, der Onkologie, der Palliativmedizin und der geriatrischen Schlaganfallbehandlung. Der Schwerpunkt Rheumatologie ist noch aufzubauen. Eine Internistin befindet sich derzeit in der Weiterbildung zur Rheumatologin. Eine enge Kooperation mit der Rheumatologischen Praxis an der Fürst-Stirum-Klinik soll dazu in 2015 aufgebaut werden. Im Holdingweiten medizinischen Gutachten von hcb wurde auch ein bisher nicht erwartetes stationäres Potential für die Rheumatologie gesehen. Umso mehr wird in 2015 an dem Aufbau der Rheumatologie gearbeitet.

Die Sektion Unfallchirurgie konnte zum 01.02.2014 neu besetzt werden. Das Spektrum der Chirurgie wurde in Bretten zum 01.04.2014 auch um die Endoprothetik erweitert. Ein Oberarzt operiert an beiden Standorten. Die Leistungszahlen zeigen, dass dieses Angebot sehr gut angenommen wird. Der Standort Bretten hat sich dadurch weiter stabilisiert.

Die Neuausrichtung der Chirurgie ermöglicht nun auch den Auf- und Ausbau der Alterstraumatologie. Ein weiterer wichtiger Baustein im Zentrum für Altersmedizin ergänzt damit das bisherige Angebot.

Die multimodale Schmerztherapie wird ebenfalls weiterhin gut angenommen, diese soll ggf. um eine Tagesklinik ergänzt werden.

Das Jahr 2015 wird dafür genutzt, das Konzept für ein Ärztehaus (im Neubau aus 2003) zu entwickeln und die Campusbauung mit Pflegeeinrichtung, altenbetreutem Wohnen und Kurzzeitpflege anzugehen. Diese Einrichtungen sollen auf dem Gelände des heutigen Altbaus entstehen.

Am Standort Bruchsal werden die Schwerpunkte in der Inneren Medizin unter anderem bei der Gastroenterologie/Infektiologie aber auch im Bereich der Kardiologie/Angiologie sowie der lokalen Schlaganfalleinheit weiter ausgebaut.

Gemeinsam mit der Gefäßchirurgie und der Radiologie wird ein Gefäßzentrum angestrebt. An diesem Konzept wird seit Mitte 2014 gearbeitet.

Die vorzeitige Teilung der Medizinischen Klinik (geplant war 2016) der Fürst-Stirum-Klinik wurde mit Unterstützung von Porsche Consulting intensiv mit allen Beteiligten vorbereitet und zum Januar 2015 umgesetzt.

In Bruchsal wird die im Jahr 2008/2009 erfolgte Teilung der Chirurgie in Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie beibehalten. Unfallchirurgische Eingriffe sollen daher schwerpunktmäßig weiterhin in Bruchsal durchgeführt werden. Die Klinik für Unfallchirurgie hat 2014 das Zertifikat zum regionalen Traumazentrum erhalten. Seitdem hat die Zahl der Behandlungen von schwerverletzten Patienten deutlich zugenommen.

**Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014**

Auch in der Klinik für Allgemein- Viszeral- und Gefäßchirurgie zeigt die Leistungsentwicklung, dass das Angebot – insbesondere durch die Etablierung der Sektion Gefäßchirurgie - sehr gut angenommen und damit das medizinische Konzept bestätigt wird.

Im Holding-weiten medizinischen Gutachten von hcb wurde ein Potential für eine „kleine“ Thoraxchirurgie gesehen, was in 2015 ggf. mit der Gefäßchirurgie weiter detailliert werden soll.

Im Bereich der Psychosomatik/Psychiatrie wird am Standort Bretten die Ausrichtung der Gerontopsychiatrie, als weitere Ergänzung des Schwerpunkts Altersmedizin, angestrebt. Am Standort Bruchsal wird der Fokus weiterhin auf die bestehende stationäre Psychosomatik mit der entsprechenden Tagesklinik gerichtet. Eine Versorgung von gerontopsychiatrischen Patienten wird derzeit durch einen entsprechenden Konsildienst der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie geplant. Das Zentrum für Psychiatrie Nord-schwarzwald hat das Konzept für den Bau und Betrieb einer gerontopsychiatrischen Station am Standort Bretten nicht realisieren können.

Auch am Standort Bruchsal soll ein Ärztehaus entstehen. Die Planungen dazu wurden wieder aufgenommen. Eine erste Planskizze liegt vor.

Parallel zu den organisatorischen und konzeptionellen Vorbereitungen sind maßgebliche bauliche Veränderungen durch Sanierungs- Umbau und Neubaumaßnahmen angestoßen oder bereits umgesetzt worden. Bei unveränderten Rahmenbedingungen könnte sich für 2015 ein negatives Gesamtergebnis in Höhe von 500 T€ ergeben. Auch die Häuser der KKL werden vom beschriebenen Mehrmengenabschlag aufgrund der steigenden Leistungsentwicklung besonders stark getroffen.

	<b>Unternehmens- planung 2015</b>
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:</b>	<b>1.641.100</b>
Finanzergebnis:	-47.000
Investitionsergebnis:	-374.800
Neutrales Ergebnis *:	-1.755.300
<b>Ergebnis - insgesamt</b>	<b>-536.000</b>
dabei sind folgende Eckdaten berücksichtigt:	
Umsatzerlöse insgesamt	99.151.100
darin enthaltene Erlöse durch stationäre Leistungen	79.648.700
darin enthaltene CaseMix-Punkte	24.960
Kosten für Personal	62.217.500
Kosten für Material, Dienstleistungen und weitere Aufwendungen	36.783.600

Zum Zeitpunkt der Planung wurde von einer Steigerung der Landesbasisfallwerte in Höhe von 2 % ausgegangen. Zum heutigen Zeitpunkt ist bekannt, dass diese Annahme nicht zutreffen wird.

Daraus ergibt sich eine zusätzliche rechnerische Deckungslücke in Höhe von insgesamt rd. 0,6 Mio. €.

### **X Fazit**

Nach wie vor ist auch im Entwurf zur Krankenhausreform nicht erkenn- und planbar, dass die Gesundheitspolitik grundlegende Verbesserungen im Krankenhausfinanzierungssystem anstrebt, um zumindest die Kostenentwicklungen durch Tarifierhöhungen vollständig auszugleichen.

Mit der Strategie, den Klinikenverbund der Regionalen Kliniken Holding RKH in die Richtung eines ganzheitlichen Anbieters von Krankenhausleistungen mit einem abgestimmten medizinischen Leistungsportfolio für alle Standorte zu entwickeln, soll eine hochwertige medizinische Versorgung („RKH als virtueller Maximalversorger“) bei gleichzeitig maximaler Wirtschaftlichkeit sichergestellt werden. Ein in Auftrag gegebenes medizinisches Gutachten, das von den Fachgruppen geprüft und ergänzt wurde, hat für alle Standorte geeignete Spezialisierungsfelder und Zukunftsperspektiven aufgezeigt. Ein gegenseitiger Wettbewerb der einzelnen Einrichtungen untereinander muss dabei weitestgehend ausgeschlossen werden und die jeweiligen Träger der Krankenhausgesellschaften bleiben für die Finanzierung ihrer Einrichtungen verantwortlich.

Die Gesellschafter des Klinikenverbundes bekennen sich nach wie vor zur bedarfsorientierten Versorgungsstruktur in ihrer jeweiligen Klinikgesellschaft forcieren deren Weiterentwicklung. Die dafür notwendige finanzielle Unterstützung ist ein maßgeblicher Bestandteil dieser Unternehmensentwicklung.

Daneben optimieren die Kliniken stetig ihre Prozesse und richten ihr Leistungsangebot an der sich verändernden Nachfrage und am medizinischen Fortschritt aus. Bei der Steigerung der Produktivität und zur weiteren Einsparung von Kosten bestehen Grenzen, da alle Entscheidungen auch an gesetzlichen Vorschriften und letztlich an den Bedürfnissen der Patienten und der Mitarbeiter ausgerichtet werden. Dieses Spannungsfeld erfordert eine hohe Veränderungs- und Kooperationsbereitschaft aller Beteiligten.

Vor diesem Hintergrund wurde das medizinische Gutachten entwickelt und dient den klinikinternen medizinischen Fachgruppen und den zuständigen entscheidenden Gremien als Wegweiser. Teilweise konnten bereits Veränderungen aus diesem medizinischen Gesamtkonzept entschieden und umgesetzt werden. Über zusätzliche und eventuell auch gesellschaftsübergreifende Veränderungen sollen im Laufe des Jahres 2015 und 2016 entschieden werden.

Unabhängig von den wirtschaftlichen Zwängen setzen sich die Kliniken im Verbund der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH und deren Servicegesellschaften dafür ein, die Leistungsfähigkeit für die Patienten zu erhalten und auszubauen, und stehen für: Qualität, Innovation, Transparenz und Zuwendung.

Bruchsal, 13. Mai 2015

gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
Geschäftsführer

## Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH

<b>Kurzfassung zur Gewinn- u. Verlustrechnung 2014</b>		Planung € 2014	Ergebnis € 2014	Ergebnis € 2013
<b>Ergebnis aus dem laufenden Betrieb</b>	1)	<b>902.800</b>	<b>1.499.260</b>	<b>-316.541</b>
<b>Finanzergebnis:</b>				
Saldo aus den anfallenden Zinsaufwendungen und der anteiligen Zinserstattung durch den Landkreis	2)	-37.800	-23.678	-20.170
<b>Investitionsergebnis:</b>				
Abschreibungen, Fördermittel, Erstattungen des Landkreises für Abschreibungen bzw. Tilgungserstattung, Saldo aus dem Abgang von Anlagevermögen	2)	-303.800	-467.651	-228.358
<b>verbleibende Belastung aus dem investiven Bereich:</b>		<b>-341.600</b>	<b>-491.329</b>	<b>-248.528</b>
<b>Neutrales Ergebnis</b>	3)	<b>-1.544.200</b>	<b>-911.705</b>	<b>-1.144.705</b>
<b>Ergebnis - insgesamt</b>		<b>-983.000</b>	<b>96.226</b>	<b>-1.709.774</b>

1) Sowohl bei der Fürst-Stirum-Klinik (durch die beiden neuen Sektion Kardiologie sowie Gefäßchirurgie) als auch bei der Rechbergklinik konnten die Fallzahlen als auch die Casemixpunkte gegenüber dem Vorjahr erheblich gesteigert werden; die hieraus resultierenden Mehrerlöse überkompensieren den Zuwachs der betrieblichen Aufwendungen.

2) Der Landkreis erstattet den Kliniken anteilig die Tilgungsraten der aufgenommenen Darlehen. In der Gewinn- und Verlustrechnung schlägt sich diese Erstattung in Höhe der Abschreibungen nieder. Die verbleibenden Abschreibungen müssen von den Kliniken erwirtschaftet werden (z.B. steuerpflichtiger Geschäftsbetrieb). In 2013 führte ein Buchgewinn aus einem Grundstücksverkauf in Bretten zur Ergebnisverbesserung.

3) Das neutrale Ergebnis ist vor allem durch periodenfremde Aufwendungen aus der stationären Abrechnung sowie den Erträgen aus der Auflösung von Rückstellungen geprägt.

<b>Kurzfassung zur Bilanz 2014</b>		31.12.2014 €	31.12.2013 €	Veränderung €
<b>Bilanzsumme</b>		<b>140.610.119</b>	<b>118.043.887</b>	<b>22.566.232</b>
<b>Aktiva</b>				
Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagevermögen	1)	69.656.500	60.998.602	8.657.898
Forderungen aus Lieferungen u. Leistungen		14.983.439	14.973.310	10.130
Forderungen an den Gesellschafter	2)	29.875.644	23.259.625	6.616.019
Sonstige Aktivposten	3)	26.094.536	18.812.351	7.282.185
<b>Passiva</b>				
Eigenkapital		11.093.177	10.996.951	96.226
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	2)	29.443.544	26.698.192	2.745.352
Verbindlichkeiten aus Lieferungen u. Leistungen		3.401.732	2.057.175	1.344.557
Rückstellungen	4)	10.678.017	11.734.397	-1.056.380
Sonderposten nach dem Krankenhausgesetz	1)	63.642.535	53.620.710	10.021.825
Sonstige Passivposten	5)	22.351.115	12.936.463	9.414.652

1) Die planmäßigen Anlagenzugänge durch die Bauaktivitäten übersteigen die Abschreibungen und die abgegangenen Restbuchwerte aus dem Anlagevermögen.

2) Die Bankverbindlichkeiten steigen planmäßig durch die Bauaktivitäten. Parallel hierzu steigen die Forderungen an den Gesellschafter. Als Forderungen werden ebenfalls die verauslagten Projektkosten bilanziert, bei denen planmäßige Baukosten angefallen sind aber zum Bilanzstichtag noch keine Darlehen aufgenommen wurden.

3) Die sonstigen Aktivposten erhöhen sich durch neue Förderzusagen und den Bestand an Geldmitteln zum Jahresende.

4) Die Umsetzung des Brandschutzkonzeptes bei der Fürst-Stirum-Klinik sowie die Rückstellung für die laufenden nicht aktivierungsfähigen Projektkosten am Standort Bretten wurden fortgeschrieben. Die Rückstellungen für Risiken aus den Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen konnten gegenüber dem Vorjahr nochmals reduziert werden.

5) Die Veränderung der sonstigen Passivposten resultiert überwiegend aus angesparten Mitteln aus der Landkreiszuführung.

Weitere Erläuterungen sind im Lagebericht aufgeführt.

**Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH**  
**Gewinn- und Verlustrechnung 2014**

	2014 €	2014 €	2013 €	2013 €
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	77.808.095,10		71.227.776,90	
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.709.438,20		2.619.994,04	
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	6.366.396,05		5.681.318,43	
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	1.274.858,57		1.311.057,92	
5. Erhöh./Verminderung der Bestände an unfertigen Leistungen	-6.973,11		-168.417,65	
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	30.128,15		39.745,16	
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	33.893,22		26.344,84	
8. Sonstige betriebliche Erträge	<u>11.275.251,42</u>	99.491.087,60	<u>9.048.304,99</u>	89.786.124,63
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre	(6.922,58)		(8.600,33)	
9. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	49.053.188,52		46.621.086,13	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	11.810.400,42		11.360.434,85	
davon für die Altersversorgung	(3.521.553,70)		(3.381.953,69)	
10. Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	17.152.103,50		14.342.826,05	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>6.783.019,12</u>	84.798.711,56	<u>6.303.147,12</u>	78.627.494,15
<b>Zwischenergebnis</b>		<b>14.692.376,04</b>		<b>11.158.630,48</b>
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	9.736.262,62		2.691.183,02	
davon Fördermittel nach dem KHG	(9.736.262,62)		(2.691.183,02)	
12. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	186,76		186,76	
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.756.342,10		3.845.403,74	

	2014 €	2014 €	2013 €	2013 €
14. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	7.125,00		7.125,00	
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	9.768.952,66		1.965.145,41	
16. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	<u>0,00</u>	3.730.963,82	<u>746.037,00</u>	3.832.716,11
17. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	4.218.906,91		4.014.930,01	
18. Sonstige betriebliche Aufwendungen	<u>13.715.796,00</u>	17.934.702,91	<u>12.148.588,08</u>	16.163.518,09
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre	(0,00)		(882,08)	
<b>Zwischenergebnis</b>		<b>488.636,95</b>		<b>-1.172.171,50</b>
19. Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens	0,00		0,00	
20. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	773.956,98		750.087,03	
davon Gesellschafter	(770.723,58)		(742.621,49)	
21. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	<u>913.606,90</u>	-139.649,92	<u>885.481,83</u>	-135.394,80
davon für Betriebsmittelkredite	(9.435,28)		(6.852,83)	
davon verbundene Unternehmen	(0,00)		(0,00)	
<b>22. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		<b>348.987,03</b>		<b>-1.307.566,30</b>
23. Außerordentliche Erträge	0,00		0,00	
24. Außerordentliche Aufwendungen	0,00		0,00	
<b>25. Außerordentliches Ergebnis</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>
26. Steuern vom Einkommen und Ertrag		248.536,24		398.015,54
27. sonstige Steuern		4.224,83		4.191,98
<b>28. Jahresüberschuss (+)/ Jahresfehlbetrag (-)</b>		<b>96.225,96</b>		<b>-1.709.773,82</b>



**Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH**  
**Bilanz zum 31.12.2014**

<b>Aktivseite</b>	2014 €	2014 €	2013 €	2013 €
<b>A. Anlagevermögen</b>				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen		<b>887,19</b>		<b>7.484,04</b>
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	48.052.410,16		50.245.507,62	
2. Grundstücke mit Wohnbauten	540.403,27		623.590,66	
3. Grundstücke ohne Bauten	498.020,49		498.020,49	
4. Technische Anlagen	1.693.735,59		1.967.599,58	
5. Einrichtungen und Ausstattungen	5.935.641,71		5.497.666,94	
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	<u>12.935.401,71</u>	<b>69.655.612,93</b>	<u>2.158.732,72</u>	<b>60.991.118,01</b>
III. Finanzanlagen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	25.000,00		25.000,00	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	0,00		0,00	
3. Beteiligungen	0,00		0,00	
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00		0,00	
5. Sonstige Ausleihungen	<u>0,00</u>	<b>25.000,00</b>	<u>0,00</u>	<b>25.000,00</b>
<b>B. Umlaufvermögen</b>				
I. Vorräte				
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	1.868.530,90		2.064.987,22	
2. Unfertige Leistungen	<u>797.383,96</u>	<b>2.665.914,86</b>	<u>804.357,07</u>	<b>2.869.344,29</b>
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	14.983.439,13 (0,00)		14.973.309,61 (0,00)	
2. Forderungen an Gesellschafter davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	29.875.644,07 (26.166.660,65)		23.259.624,62 (18.872.990,30)	
3. Forderungen nach dem KHG davon nach KHEntgG und nach BPfIV davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	4.725.000,00 (0,00) (0,00)		3.436.500,82 (48.000,82) (0,00)	
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	500.812,94 (0,00)		239.950,51 (0,00)	
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	0,00 (0,00)		0,00 (0,00)	
6. Sonstige Vermögensgegenstände davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	<u>881.876,35</u> (0,00)	<b>50.966.772,49</b>	<u>1.119.868,67</u> (51.361,05)	<b>43.029.254,23</b>
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten-		<b>11.372.813,70</b>		<b>5.196.294,73</b>
<b>C. Ausgleichsposten nach dem KHG für Eigenmittelförderung</b>		<b>5.919.395,49</b>		<b>5.919.208,73</b>
<b>D. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		<b>3.722,34</b>		<b>6.182,83</b>
		<u><b>140.610.119,00</b></u>		<u><b>118.043.886,86</b></u>

<b>Passivseite</b>	2014 €	2014 €	2013 €	2013 €
<b>A. Eigenkapital</b>				
I. Gezeichnetes Kapital	4.000.000,00		4.000.000,00	
II. Kapitalrücklagen	6.996.950,56		8.706.724,38	
III. Gewinnrücklagen (+) Verlustvortrag (-)	0,00		0,00	
IV. Jahresüberschuss (+) Jahresfehlbetrag (-)	<u>96.225,96</u>	<b>11.093.176,52</b>	<u>-1.709.773,82</u>	<b>10.996.950,56</b>
<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens</b>				
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	39.812.251,68		32.959.608,67	
2. Sonderposten aus Zuwendungen / Zuschüssen der öffentl. Hand davon Gesellschafter	23.826.732,85 (21.857.745,09)		20.653.771,25 (18.515.804,48)	
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	<u>3.550,71</u>	<b>63.642.535,24</b>	<u>7.329,92</u>	<b>53.620.709,84</b>
<b>C. Rückstellungen</b>				
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	0,00		0,00	
2. Steuerrückstellungen	903.000,00		725.000,00	
3. Sonstige Rückstellungen	<u>9.775.016,51</u>	<b>10.678.016,51</b>	<u>11.009.396,75</u>	<b>11.734.396,75</b>
<b>D. Verbindlichkeiten</b>				
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	29.443.543,78 (6.053.929,08)		26.698.192,03 (9.150.373,48)	
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	3.401.732,28 (3.401.732,28)		2.057.174,93 (2.057.174,93)	
3. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	10.831.505,82 (10.831.505,82)		3.848.181,14 (3.848.181,14)	
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach KHEntgG und nach BPfIV davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	5.522.673,74 (704.756,06) (5.522.673,74)		4.222.652,39 (0,00) (4.222.652,39)	
5. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	1.612,84 (1.612,84)		1.612,84 (1.612,84)	
6. Verbindlichkeiten gegenüber verbundene Unternehmen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	834.638,49 (834.638,49)		145.157,96 (145.157,96)	
7. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	0,00 (0,00)		0,00 (0,00)	
8. Sonstige Verbindlichkeiten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	<u>5.097.087,63</u> (3.593.086,34)	<b>55.132.794,58</b>	<u>4.659.696,01</u> (2.952.435,57)	<b>41.632.667,30</b>
<b>E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung</b>		<b>51.554,90</b>		<b>58.679,90</b>
<b>F. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		<b>12.041,25</b>		<b>482,51</b>
		<b><u>140.610.119,00</u></b>		<b><u>118.043.886,86</u></b>

## I Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2014 ist entsprechend den gesetzlichen Vorschriften aufgestellt worden. Dies schließt die Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein. In Ausübung des Wahlrechtes nach § 1 Abs. 3 KHBV wurden bei der Aufstellung nicht die Gliederungsvorschriften der §§ 266, 268 Abs. 2 und 275 HGB angewendet, sondern die Bilanz nach Anlage 1, die Gewinn- u. Verlustrechnung nach Anlage 2 und der Anlagennachweis nach Anlage 3 der KHBV gegliedert. Einzelne Posten der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung wurden an den genauen Inhalt durch Erweiterung oder Kürzung der Postenbezeichnung angepasst. Bei den Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH handelt es sich um eine große Kapitalgesellschaft gemäß § 267 HGB. Der für die zwei Krankenhäuser der Gesellschaft nach der KHBV auszuweisende Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung wurde in den Jahresabschluss der Gesellschaft übernommen. Der Ausgleichsposten ist im handelsrechtlichen Sinne kein Vermögensgegenstand und daher als Korrekturposten zum Eigenkapital anzusehen.

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

## II Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze wurden gegenüber dem Vorjahr grundsätzlich beibehalten. Mit der Gründung der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH hat der Landkreis Karlsruhe festgelegt, dass er die von ihm beschlossenen, nicht geförderten Baumaßnahmen anteilig finanziert. Die Finanzierung wird durch eine jährliche Erstattung der Darlehenszinsen und Tilgungsanteile in Höhe von 6,00 Mio. € an die Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (Darlehensnehmerin) abgewickelt. Im Geschäftsjahr 2009 wurde die Bilanzierung dahingehend angepasst, dass auf der Aktivseite eine Forderung in Höhe des Restkapitalstandes zum 31.12.2009 und auf der Passivseite ein entsprechender Sonderposten gebildet wurde. Der Sonderposten wird in den Folgejahren analog der Abschreibungen auf das entsprechend finanzierte Anlagevermögen erfolgswirksam aufgelöst. Diese Handhabung steht im Einklang mit der Auffassung des Krankenhausfachausschusses beim Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V. aus dem Jahr 1998.

Die entgeltlich erworbenen immateriellen Vermögensgegenstände und die Sachanlagen des Anlagevermögens sind zu den Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich der nach § 253 Abs. 3 HGB notwendigen und planmäßig vorgenommenen Abschreibungen bewertet. Die Abschreibungen werden nach der linearen Methode ermittelt. Die Schlussabrechnungen für bereits in Betrieb genommene Bauten können die Werte des Sachanlagevermögens noch verändern. Seit 2008 werden Anlagegüter mit Anschaffungskosten bis zu 150 € (ohne Umsatzsteuer) nicht aktiviert. Anlagegüter mit Anschaffungskosten von mehr als 150 € bis zu 1.000 € (ohne Umsatzsteuer) werden in einem Sammelposten aktiviert und einheitlich über fünf Jahre abgeschrieben.

Folgende Nutzungsdauern werden angewendet:

Immaterielle Vermögensgegenstände	3-5	Jahre
Gebäude	30-50	Jahre
Technische Anlagen	10-25	Jahre
Einrichtungen u. Ausstattungen	5-15	Jahre

Das Finanzanlagevermögen wurde zu Anschaffungskosten bewertet.

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sind zu gleitenden Durchschnittspreisen bewertet. Es wurde ein Risikoabschlag in Höhe von 5% vorgenommen.

In Ausübung des Bewertungswahlrechts nach § 240 Abs. 3 Satz 1 HGB i. V. m. § 256 Satz 2 HGB wird ein Festwert für nicht im Zentrallager und in der Zentralapotheke lagernde Artikel gebildet.

Die Bewertung der unfertigen Leistungen erfolgte zu standardisierten Herstellungskosten.

Dabei wurden neben Einzelkosten auch angemessene Teile von Gemeinkosten eingerechnet. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet.

## Anhang für das Geschäftsjahr 2014

---

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind mit ihren Nominalbeträgen bewertet. Nach einer fallbezogenen Einzelwertberichtigung, wurde das Ausfallrisiko durch eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 1 % auf die verbleibenden Forderungen berücksichtigt.

Die übrigen Aktiva sind mit dem Nennwert angesetzt.

Die Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung und aus Darlehensförderung wurden gemäß § 5 Abs. 4 und 5 KHBV ermittelt. Sie dienen der Neutralisierung der Abschreibungen der mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegegenstände. Die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens sind gemäß § 5 Abs. 2 und 3 KHBV gebildet. Sie entsprechen den Restbuchwerten der hiermit angeschafften Anlagegegenstände. Für gewährte Einzelfördermittel, die zur Finanzierung von Investitionen verwendet wurden, besteht eine Rückzahlungsverpflichtung gegenüber dem Gewährträger, wenn diese Investitionen nicht mehr im originären Krankenhausbereich genutzt werden.

Das gezeichnete Kapital zeigt die Stammeinlage der Gesellschafter.

Aus der Kapitalrücklage wurde ein Betrag in Höhe des Jahresfehlbetrages 2013 (1.709.773,82 €) entnommen.

Die Rückstellungen für pensionsähnliche Verpflichtungen werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung der Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit Anwendung der „Projected Unit Credit Method“ ermittelt. Es wurde der von der Deutschen Bundesbank nach der Rückstellungsabzinsungsverordnung veröffentlichte Rechnungszins in Höhe von 4,53 % bei einer Restlaufzeit von 15 Jahren (siebenjähriger Durchschnitt) angesetzt. Den Berechnungen wurde ein Gehalts- und Rententrend von 2,00% zugrunde gelegt.

Die sonstigen Altersruhegeldverpflichtungen werden entsprechend dem Dienstüberlassungsvertrag mit dem Landkreis, anteilig nach dem gültigen KVBW-Umlagesatz (im Berichtsjahr 37 %) kapitalisiert, d.h. es werden die tatsächlich zu leistenden Aufwendungen (Umlageanteil) zurückgestellt. Die Beihilfeverpflichtungen wurden auf Basis der aktuellen Umlagesätze berechnet. Die Werte der versicherungsmathematischen Gutachten wurden analog der Rückstellungen für Pensionen ermittelt.

Bei den Rückstellungen für Jubiläen und Altersteilzeit fand ebenfalls bei der Berechnung ein laufzeitkongruenter durchschnittlicher Marktzinssatz in Höhe von 4,53 % Anwendung, es wurde ein Gehaltstrend von 2,0 % berücksichtigt.

Steuerrückstellungen und die übrigen Rückstellungen berücksichtigen alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen und sind in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages bewertet. Zukünftige Preis- und Kostensteigerungen werden berücksichtigt, sofern ausreichend objektive Hinweise für deren Eintritt vorliegen. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sind mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre, der von der Deutsche Bundesbank zum Bilanzstichtag ermittelt wurde, abgezinst.

Verbindlichkeiten sind zum Erfüllungsbetrag bilanziert.

### III Erläuterungen zur Bilanz

#### a) Anlagevermögen

Der Anlagennachweis gemäß § 4 Abs. 1 KHBV ist der Anlage zu diesem Anhang zu entnehmen.

#### b) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Um das in den Forderungen gegenüber Selbstzahlern und in den sonstigen Leistungen liegende allgemeine Ausfallrisiko abzudecken, wurde im Jahresabschluss 2014 eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 195.500 € (Vj.: 687.800 €) der entsprechenden Forderungen gebildet.

#### c) Forderungen gegen Gesellschafter

Wie bereits beschrieben, enthalten die Forderungen einerseits die Darlehen, für die der Landkreis als Gesellschafter der Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH die Tilgungs- und Zinslasten erstattet, andererseits die Vor-/Zwischenfinanzierungen von Baukosten in Höhe von 1.727.310 € (Vj: 2.800.551). Zum 31.12.2014 ergeben sich folgende Restlaufzeiten:

	€	2014	2013
Laufzeit bis 1 Jahr		3.708.983	4.386.634
Laufzeit 1 bis 5 Jahre		6.460.708	5.115.381
Laufzeit über 5 Jahre		19.705.953	13.757.610
<u>Gesamt</u>		<u>29.875.644</u>	<u>23.259.625</u>

Darin enthalten sind Forderungen aus Lieferungen und Leistungen über 172 T€; davon entfallen auf den Landkreis Karlsruhe 47 T€ und auf die Kliniken Holding 125 T€.

#### d) Forderungen gegen verbundene Unternehmen

Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen betreffen vollumfänglich solche aus Lieferungen und Leistungen.

#### e) Flüssige Mittel

Die Position enthält den Kassenbestand und die Guthaben bei Kreditinstituten.

#### f) Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen beinhalten:

	€	2014	2013
für Ruhegeldverpflichtungen		2.297.600	2.164.100
für Personal		3.325.124	3.088.257
Unterlassene Instandhaltung		1.749.292	2.422.171
Übrige		2.403.000	3.334.869
<u>Insgesamt:</u>		<u>9.775.016</u>	<u>11.009.397</u>

## Anhang für das Geschäftsjahr 2014

## g) Verbindlichkeiten

€	bis zu 1 Jahr	von 1 bis 5 Jahren	von mehr als 5 Jahren	Gesamt-Betrag
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	6.053.929	6.009.808	17.379.807	29.443.544
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(9.150.373)</i>	<i>(4.743.481)</i>	<i>(12.804.338)</i>	<i>(26.698.192)</i>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen u. Leistungen	3.401.732	0	0	3.401.732
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(2.057.175)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(2.057.175)</i>
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	10.831.506	0	0	10.831.506
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(3.848.181)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(3.848.181)</i>
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	5.522.674	0	0	5.522.674
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(4.222.652)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(4.222.652)</i>
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	1.613	0	0	1.613
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(1.613)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(1.613)</i>
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	834.638	0	0	834.638
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(145.158)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(145.158)</i>
Sonstige Verbindlichkeiten	3.593.086	796.951	707.050	5.097.087
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(2.952.436)</i>	<i>(817.860)</i>	<i>(889.400)</i>	<i>(4.659.696)</i>
Davon aus Abgrenzung Kapitaldienst	384.358	0	0	384.358
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(194.693)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(194.693)</i>
Davon aus Steuern	970.903	0	0	970.903
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(951.949)</i>	<i>(0)</i>	<i>(0)</i>	<i>(951.949)</i>
<b>Gesamt:</b>	<b>30.239.178</b>	<b>6.806.759</b>	<b>18.086.857</b>	<b>55.132.794</b>
<i>(Vorjahr)</i>	<i>(22.377.588)</i>	<i>(5.561.341)</i>	<i>(13.693.738)</i>	<i>(41.632.667)</i>

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sind vollständig durch Landkreisbürgschaften gesichert.

Für die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen branchenübliche Eigentumsvorbehalte an den gelieferten Gegenständen.

Bei den Verbindlichkeiten bis zu einem Jahr gegenüber verbundenen Unternehmen und gegenüber Unternehmen mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, handelt es sich um Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

Von den Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter entfallen auf die bisher noch nicht verwendeten Mittel aus den Tilgungs- und Zinserstattungen des Landkreises 4.994.091,33 € (Vj: 1.312.400,49 €). 4.476.041,78 € (Vj: 214.546,79 €) entfallen auf maßnahmenbezogene Kreditaufnahmen, denen zum Bilanzstichtag noch keine Ausgaben gegenüber standen; 948.756,61 € (Vj: 2.104.712,66 €) entfallen auf Vorfinanzierungen von lfd. Baumaßnahmen. Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen beziffern sich auf 383.138,85 € (Vj: 187.043,95 €).

## IV Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

## a) Umsatzerlöse

Die Aufgliederung der Umsatzerlöse geht aus den G.u.V.-Posten 1 bis 4 hervor, sie gliedern sich auf die einzelnen Betriebsstätten wie folgt:

	€	
Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal	63.610.416	
Rechbergklinik Bretten	24.674.510	
Innenumsätze	- 126.138	
<b>Gesamt</b>	<b>88.158.788</b>	<b>(Vj.: 80.840.147 €)</b>

## Anhang für das Geschäftsjahr 2014

---

Die Erlöse aus den Zuschlägen für Ausbildung in Höhe von 2.355.681,98 € (Vj.: 2.153.973,87 €) wurden mit den entsprechenden Aufwendungen verrechnet.

### b) Periodenfremde Erträge und Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Erträge beinhalten Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von 1.388.361,75 € (Vj.: 202.198,04), davon für MDK-Risiken 998.869 € sowie periodenfremde Erträge in Höhe von 320.077,97 € (Vj.: 368.014,88 €), die im Wesentlichen aus Personalkostenerstattungen, Bonusgutschriften und Rechnungskorrekturen stammen. Des Weiteren sind Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre in Höhe von 6.922,58 € (Vj.: 8.600,33 €) enthalten.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten periodenfremde Aufwendungen in Höhe von 2.143.478,11 € (Vj.: 1.845.349,98 €), die im Wesentlichen aus stationären Rechnungskorrekturen stammen.

### c) Auf- und Abzinsung von Rückstellungen

Die Zinsen und ähnlichen Aufwendungen betreffen in Höhe von 115.972 € (Vj.: 115.225 €) Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen.

### d) Sonstige Zinsen und Erträge

In den Erträgen aus Zinsen und ähnlichen Erträgen sind Zinserstattungen des Landkreises enthalten:

€	2014	2013
	770.724	742.621

## V Ergänzende Angaben

### a) Umsätze mit nahestehenden Personen

Geschäfte zu nahestehenden Personen bzw. Unternehmen sind zu marktüblichen Bedingungen zustande gekommen.

### b) Sonstige finanzielle Verpflichtungen

	€/Jahr	Restvertragslaufzeit
Miete/Wartung	955.648	bis zu 8 Jahre

Im Rahmen der mittelfristigen Investitionsplanung wurden bereits Aufträge in Höhe von T€ 5.332 (Vj.: T€ 984) vergeben. Die benötigten Mittel werden über landkreisfinanzierte Darlehensaufnahmen und Fördermittel zu Verfügung gestellt.

### c) Haftungsverhältnisse

Die Mitarbeiter erhalten ihre Betriebsrente durch die ZVK des Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg. Durch ihre Mitgliedschaft erfüllt die Gesellschaft die tarif- und arbeitsvertragliche Verpflichtung zur zusätzlichen Versicherung seiner Beschäftigten. Im Geschäftsjahr 2014 erhob die ZVK eine Regelumlage (Arbeitgeberanteil) in Höhe von 7,45 % (Vj: 7,27%) des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts.

Die Gesellschaft haftet im Rahmen der steuerlichen Organschaft nach § 73 AO für Steuerschulden der Organträger Regionale Kliniken Holding GmbH, Ludwigsburg. Da der Schuldner bisher seinen Verpflichtungen uneingeschränkt nachgekommen ist, ist eine Inanspruchnahme der Haftung unwahrscheinlich. Eine Passivierung von Verbindlichkeiten war daher nicht erforderlich. Uns liegen keine Erkenntnisse vor, dass sich daran etwas ändern wird.

**d) Zahl der durchschnittlichen Mitarbeiter**

	2014	2013
Angestellte u. Arbeiter:	1.217	1.303
Auszubildende:	148	143
<b>Gesamt:</b>	<b>1.365</b>	<b>1.446</b>

**e) Zusammensetzung der Organe**

Gesellschafterversammlung: Landrat des Landkreises Karlsruhe  
Geschäftsführer Regionale Kliniken Holding

Aufsichtsrat:  
(bis 23.07.2014)

<p>Vorsitzender LR Dr. Christoph Schnaudigel</p> <p>Landrat</p>	<p>Landrat</p>
<p>stv. Vorsitzender Klaus-Dieter Scholz</p> <p>Bürgermeister a.D.</p>	<p>Bürgermeister a.D.</p>
<p>Vertreter des Landkreises Karlsruhe Thomas Ackermann Günter Brüstle Karl-Heinz Burgey Paul Metzger Klaus-Dieter Scholz Wolfgang Eberle Helga Langrock Ursula Wacker Wolfgang Bratzel Eberhard Roth Uwe Rohrer Michael Nöltner</p>	<p>Bürgermeister Kriminaloberrat a.D. Bürgermeister Oberbürgermeister a.D. Bürgermeister a. D. IT-Fachassistent Dipl. Übersetzerin Buchhalterin Bürgermeister a.D. Bürgermeister a. D. Hausmann Dipl.- Gewerbelehrer</p>
<p>Vertreter des Betriebsrats der Gesellschaft Ioannis Papadopoulos Roland Walther</p>	<p>Betriebsrat Betriebsrat</p>

Aufsichtsrat:  
(ab 24.07.2014)

<p>Vorsitzender LR Dr. Christoph Schnaudigel</p> <p>Landrat</p>	<p>Landrat</p>
<p>stv. Vorsitzender Klaus-Dieter Scholz</p> <p>Bürgermeister a.D.</p>	<p>Bürgermeister a.D.</p>
<p>Vertreter des Landkreises Karlsruhe Thomas Ackermann Jens Skibbe Karl-Heinz Burgey Martin Wolff Klaus-Dieter Scholz Wolfgang Eberle Markus Rupp Manfred Köhler Willy Nees Eberhard Roth Uwe Rohrer</p>	<p>Bürgermeister Rechtsanwalt Bürgermeister Oberbürgermeister Bürgermeister a. D. Rentner Bürgermeister Dipl.-Volkswirt i.R. Beamter Bürgermeister a. D. Hausmann</p>



**Anhang für das Geschäftsjahr 2014**

---

	Michael Nöltner	Dipl.- Gewerbelehrer
	Vertreter des Betriebsrats der Gesellschaft	
	Ioannis Papadopoulos	Betriebsrat
	Roland Walther	Betriebsrat
Geschäftsführung:	Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher)	Geschäftsführer
	Dr. Peter Steiner	Geschäftsführer (bis 31.12.2014)

**f) Bezüge der Geschäftsführung und des Aufsichtsrates**

Die Bezüge der Geschäftsführung beliefen sich auf 98.072 € (Vj.: 81.225 €). Die Auszahlungen erfolgten durch die Regionale Kliniken Holding RKH GmbH und wurden im Rahmen des Managementvertrages verrechnet.

Die Mitglieder des Aufsichtsrates sind ehrenamtlich tätig. An Aufwandsentschädigungen anlässlich der Aufsichtsratssitzungen wurden ausbezahlt:

2014: 2.710 €  
2013: 3.120 €

**g) Anteilsbesitz**

Die Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH halten 100% der Gesellschafteranteile an der Service-Dienste Karlsruhe GmbH, Bruchsal, (HRB 232756; Amtsgericht Mannheim) und ist somit alleiniger Gesellschafter. Diese weist unter dem Vorbehalt des Beschlusses der Gesellschafterversammlung zum 31.12.2014 Eigenkapital in Höhe von 180.621,35 € (Vj.: 146.806,08 €) sowie einen Jahresüberschuss in Höhe von 33.815, 27 € (Vj.: 53.933,51 €) aus.

**h) Konzernzugehörigkeit**

Mutterunternehmen im Sinne von § 285 S. 1 Nr. 14 HGB ist die Regionale Kliniken Holding RKH GmbH mit Sitz in Ludwigsburg.

Die Gesellschaft gehört über die Regionale Kliniken RKH GmbH mit Sitz in Ludwigsburg dem Konzernverbund an.

**i) Abschlussprüferhonorare**

Auf die Angabe der Abschlussprüferhonorare wurde gemäß § 285 Nr. 17 letzter Satzteil HGB verzichtet.

**VI Jahresergebnis**

Die Geschäftsführung schlägt vor, den Jahresüberschuss in Höhe von 96.225,26 € der Kapitalrücklage zu zuführen.

Bruchsal, 13. Mai 2015

gez. Prof. Dr. Jörg Martin  
Geschäftsführer

**Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH**  
Anlagenachweis zum 31.12.2014

Bilanzposten	Entwicklung der Anschaffungswerte					Entwicklung der Abschreibungen					Restbuchwerte	Restbuchwerte
	Anfangs-stand	Zugang/ Berichtigung	Umbuchungen Berichtigung	Abgang/ Berichtigung	End-stand	Anfangs-stand	Zuführung/ Berichtigung	Umbuchungen Berichtigung	Abgang / Berichtigung	Endstand	Stand 31.12.2014	Stand 31.12.2013
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände und darauf geleistete Anzahlungen</b>												
1. Vermögensgegenstände	377.556,38	0,00	0,00	0,00	377.556,38	370.072,34	6.596,85	0,00	0,00	376.669,19	887,19	7.484,04
2. Geleistete Anzahlungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>377.556,38</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>377.556,38</b>	<b>370.072,34</b>	<b>6.596,85</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>376.669,19</b>	<b>887,19</b>	<b>7.484,04</b>
<b>II. Sachanlagen</b>												
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	102.230.847,26	23.638,15	58.515,33	113.371,49	102.199.629,25	51.985.339,64	2.275.250,94	0,00	113.371,49	54.147.219,09	48.052.410,16	50.245.507,62
2. Grundstücke mit Wohnbauten	5.350.297,24	0,00	-29.276,98	653.083,30	4.667.936,96	4.726.706,58	53.770,86	0,00	652.943,75	4.127.533,69	540.403,27	623.590,66
3. Grundstücke ohne Bauten	498.020,49	0,00	0,00	0,00	498.020,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498.020,49	498.020,49
4. Technische Anlagen	7.303.293,27	0,00	0,00	0,00	7.303.293,27	5.335.693,69	273.863,99	0,00	0,00	5.609.557,68	1.693.735,59	1.967.599,58
5. Einrichtungen und Ausstattungen	39.629.338,86	2.051.978,26	0,00	833.225,80	40.848.091,32	34.131.671,92	1.609.424,27	0,00	828.646,58	34.912.449,61	5.935.641,71	5.497.666,94
6. Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.158.732,72	10.810.763,34	-34.084,35	0,00	12.935.401,71	0,00	0,00	0,00	0,00	12.935.401,71	2.158.732,72	2.158.732,72
<b>Summe</b>	<b>157.170.529,84</b>	<b>12.886.369,75</b>	<b>-4.846,00</b>	<b>1.599.680,59</b>	<b>168.452.373,00</b>	<b>96.179.411,83</b>	<b>4.212.310,06</b>	<b>0,00</b>	<b>1.594.961,82</b>	<b>98.796.760,07</b>	<b>69.655.612,93</b>	<b>60.991.118,01</b>
<b>III. Finanzanlagevermögen</b>												
1. Unternehmen	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Beteiligungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5. sonstige Ausleihungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>25.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25.000,00</b>	<b>25.000,00</b>
<b>Summe</b>	<b>157.573.086,22</b>	<b>12.886.369,75</b>	<b>-4.846,00</b>	<b>1.599.680,59</b>	<b>168.854.929,38</b>	<b>96.549.484,17</b>	<b>4.218.906,91</b>	<b>0,00</b>	<b>1.594.961,82</b>	<b>99.173.429,26</b>	<b>69.681.500,12</b>	<b>61.023.602,05</b>

<b>Kapitalflussrechnung 2014</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
	<b>T€</b>	<b>T€</b>
<b>Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit</b>	<b>5.004</b>	<b>-4.849</b>
Periodenergebnis	96	-1.710
Abschreibungen/Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	4.219	4.015
Veränderung der Rückstellungen	-1.056	-1.244
nicht zahlungswirksame Aufwendungen	0	0
Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	-20	46
Veränderung der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	221	-2.607
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	2.007	807
Veränderungen der Posten, die der Investitionstätigkeit zuzuordnen sind	-463	-4.156
<b>Cashflow aus Investitionstätigkeit</b>	<b>-12.856</b>	<b>-4.099</b>
Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Anlagevermögens	30	164
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-12.886	-4.263
Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	0	0
Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0	0
<b>Cashflow aus Finanzierungstätigkeit</b>	<b>18.505</b>	<b>5.316</b>
Tilgungserstattung des Landkreises (Gesellschafter)	1.548	1.295
Veränderungen der Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber dem Landkreis	0	0
Einzahlungen aus der Aufnahme von Krediten (saldiert)	7.221	1.298
Einzahlung in das Kapital / in die Kapitalrücklage	0	900
Erhaltene Fördermittel	9.736	1.823
<b>Zahlungswirksame Veränderungen der Finanzmittelfonds</b>	<b>10.653</b>	<b>-3.632</b>
<b>Finanzmittelfonds am Anfang der Periode</b>	<b>-2.734</b>	<b>898</b>
<b>Finanzmittelfonds am Ende der Periode</b>	<b>7.918</b>	<b>-2.734</b>

## Darlehenspiegel 2014

Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH	Darlehensstand		Kapitaldienst										
	ursprünglich €	01.01.2014 €	31.12.2014 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt					
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €				
<b>Landkreisfinanzierung</b>													
Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal	31.418.221,35	16.251.812,80	21.592.403,64	619.255,79	2.109.409,16	0,00	0,00	619.255,79	2.109.409,16				
Rechbergklinik Bretten	7.467.706,16	3.821.637,51	5.609.315,14	151.220,39	211.282,60	247,40	1.039,77	151.467,79	212.322,37				
<b>Summe Landkreisfinanzierung</b>	<b>38.885.927,51</b>	<b>20.073.450,31</b>	<b>27.201.718,78</b>	<b>770.476,18</b>	<b>2.320.691,76</b>	<b>247,40</b>	<b>1.039,77</b>	<b>770.723,58</b>	<b>2.321.731,53</b>				
<b>Kliniken KLK gGmbH-Finanzierung</b>													
Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal	830.000,00	419.000,00	336.000,00	14.787,38	83.000,00	0,00	0,00	14.787,38	83.000,00				
Rechbergklinik Bretten	127.500,00	76.500,00	70.125,00	2.688,66	6.375,00	0,00	0,00	2.688,66	6.375,00				
<b>Summe Kliniken KLK gGmbH-Finanzierung</b>	<b>957.500,00</b>	<b>495.500,00</b>	<b>406.125,00</b>	<b>17.476,04</b>	<b>89.375,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>17.476,04</b>	<b>89.375,00</b>				
<b>Insgesamt</b>	<b>39.843.427,51</b>	<b>20.568.950,31</b>	<b>27.607.843,78</b>	<b>787.952,22</b>	<b>2.410.066,76</b>	<b>247,40</b>	<b>1.039,77</b>	<b>788.199,62</b>	<b>2.411.106,53</b>				

Verwendung der Zins- und Tilgungserstattung gemäß Betrauungsakt 2014 bzw. Beschlussfassung durch den Kreistag:	
Zins- und Tilgungserstattung 2014:	6.000.000,00 €
abzgl. Zins- und Tilgung 2014: -	3.092.455,11 €
Ansparbetrag für künftige Projektkosten etc.:	2.907.544,89 €