

Wirtschaftsplan 2020 (Änderung)

Kliniken des Landkreises Kassel

- Eigenbetrieb -

STAND: 20.07.2020

Feststellungsvermerk	3
Vorbemerkungen	4
1. Einrichtungen des Eigenbetriebs „Kliniken des Landkreises Kassel“	4
2. Bestandteile des Wirtschaftsplans	5
3. Geschäftsplan / Jahresabschluss 2019 der Kreiskliniken Kassel GmbH	5
4. Geschäftsverlauf 2019 der Kreiskliniken Kassel GmbH	7
5. Bilanz der Kreiskliniken Kassel GmbH zum 31.12.2019.....	9
Erfolgsplan.....	10
Erläuterungen zu den Rahmenbedingungen.....	10
Situation der Kliniken des Landkreises Kassel	13
Personalsituation.....	13
Finanzielle Situation	14
Erfolgsplan 2020.....	16
Erläuterungen zu den Positionen des Erfolgsplans	17
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	17
2. Erlöse aus Wuhlleistungen	19
3. Erlöse aus ambulanten Krankenhausleistungen	19
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	19
4a. Umsatzerlöse nach §277 HGB	19
5. Bestandsveränderungen und andere aktivierte Eigenleistungen	20
6. Sonstige betriebliche Erträge	20
7. Personalaufwand.....	20
8. Materialaufwand	24
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	24
10. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten.....	24
11. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung.....	25
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten	25
12. Aufwendungen für die nach KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	25
14. Abschreibungen.....	26
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	26
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	28
17. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	28
17. Steuern	29

Vermögensplan	30
Erläuterungen zu den Positionen des Vermögensplans.....	31
Deckungsmittel:.....	31
1. Zuführungen zum Stammkapital	31
2. Zuführungen zu Rücklagen	31
3. Abschreibungen und Anlagenabgänge (Eigenmittel).....	31
4. Fördermittel auf Investitionen	31
5. Kredite	32
Ausgaben	32
1. Sachanlagen (Investitionen)	32
2. Finanzanlagen (Liquiditätsausstattung)	33
3. Tilgung von Krediten	33
Stellenübersicht.....	34
ANLAGE: Fünfjährige Finanzplanung	35
Übersicht über die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben.....	38
1. Rahmenbedingungen	38
2. Investitionen.....	38
3. Abschreibungen.....	39
4. Kreditaufnahmen.....	39
5. Kredittilgungen	39
6. Haushaltswirksame Einnahmen: Verlustausgleich des Landkreises	40

Aufgrund des § 52 (1) der Hessischen Landkreisordnung (HKO) i. d. F. vom 07.03.2005 (GVBl. I, S. 183), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20.12.2015 (GVBl. I, S. 618), § 115 (3) der Hessischen Gemeindeordnung (HGO) i. d. F. vom 07.03.2005 (GVBl. I, S. 142), zuletzt geändert durch Gesetz vom 21.06.2018 (GVBl. I, S. 291), i. V. m. § 5 Nr. 4 des Eigenbetriebsgesetzes (EigBGes) i. d. F. vom 09.06.1989 (GVBl. I, S. 154), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14.07.2016 (GVBl. I, S.121) hat der Kreistag am XX.XX.2020 folgende Feststellung getroffen:

1. Der Wirtschaftsplan für die Monate August bis Dezember des Jahres 2020 wird

1.1 im Erfolgsplan

in den Erträgen auf	13.676.000 €
in den Aufwendungen auf	22.461.000 €

1.2 im Vermögensplan

in den Einnahmen auf	26.996.000 €
in den Ausgaben auf	26.996.000 €

festgesetzt.

2. Der Gesamtbetrag der Kredite, deren Aufnahme im Wirtschaftsjahr zur Finanzierung investiver Ausgaben im Vermögensplan erforderlich ist, wird auf

2.394.000 € festgesetzt.

3. Der Höchstbetrag der Betriebsmittelkredite, die im Wirtschaftsjahr zur rechtzeitigen Leistung von Ausgaben in Anspruch genommen werden dürfen, wird auf

10.000.000 € festgesetzt.

4. Verpflichtungsermächtigungen werden nicht veranschlagt.

5. Es gilt die vom Kreistag am XX.XX.2020 beschlossene Stellenübersicht.

Kassel, XX.XX.2020

Landkreis Kassel

-Der Kreisausschuss-

Uwe Schmidt, Landrat

VORBEMERKUNGEN

Dieser Wirtschaftsplan ändert den bisherigen Wirtschaftsplan 2020 und beschreibt insbesondere die Rahmenbedingungen von August bis Dezember 2020 für die Krankenhäuser des Eigenbetriebs „Kliniken des Landkreises Kassel“ in Wolfhagen und in Hofgeismar.

Beide Krankenhäuser werden mit Wirkung zum 01.08.2020 von der Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH) bzw. der Kreiskliniken Kassel GmbH (KKK) gekauft und in die Trägerschaft des Landkreis Kassel zurücküberführt. Mit dem Betriebsübergang verbunden ist der Wunsch nach einer medizinstrategischen und strukturellen Neuausrichtung. Die stationäre Aufnahme in der Kreisklinik Wolfhagen wurde ab dem 21.02.2020 aufgrund strittiger Brandschutzvorgaben gestoppt und soll mit dem Betriebsübergang wieder aufgenommen werden, so dass ab diesem Zeitpunkt ein schrittweises Wiederanfahren des Betriebs möglich wird.

Im Lagebericht der Kreiskliniken Kassel GmbH für das Geschäftsjahr 2019 wird im Abschnitt „Zukünftige Entwicklung und Geschäftsplanung“ ausgeführt: *„Wegen der unklaren rechtlichen Verhältnisse durch die Einstweilige Verfügung des Landkreises Kassel gegen die Neuausrichtung der Versorgung in der Region am Standort Wolfhagen, hat der Aufsichtsrat am 18.12.2019 beschlossen, den Betrieb auf Grundlage des Geschäftsplans 2019 weiter vorzunehmen. Dieses gilt so lange, bis ein endgültiger Geschäftsplan 2020 vorliegt.“*

Bis zum geplanten Betriebsübergang am 01.08.2020 ist es nicht zur Vorlage eines endgültigen Geschäftsplans 2020 gekommen. Der vorliegende Wirtschaftsplan basiert damit auf den Informationen des Geschäftsplans 2019, dem Jahresabschluss 2019 sowie den Informationen, die von der GNH angefragt und bis einschließlich 08.07.2020 geliefert wurden. Dort, wo Informationen fehlten, wurden Annahmen getroffen, die im Text dargelegt werden.

1. EINRICHTUNGEN DES EIGENBETRIEBS „KLINIKEN DES LANDKREISES KASSEL“

Klinik Hofgeismar 114 Betten

Klinik Wolfhagen 84 Betten

Die Kliniken in Hofgeismar und Wolfhagen sollen die Aufgaben von Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung nach dem Krankenhausbedarfsplan des Landes Hessen erfüllen. Die Kliniken Hofgeismar und Wolfhagen sind im hessischen Krankenhausplan ausgewiesene Notfallstandorte in der Region. Das Land Hessen hat mit Bescheid vom 19.11.2019 für den Standort Hofgeismar den Sicherstellungszuschlag nach § 5 Abs. 2 Satz 1 und 2 KHEntgG i.V.m. § 1 KHSichZV erteilt und es wurde festgehalten, dass die Kreisklinik Hofgeismar unverzichtbar für die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung ist. Mit Bescheid vom 21. November 2019 wurde der Antrag für den Standort Wolfhagen abgelehnt. Das Hessische Sozialministerium begründete den Bescheid damit, dass nach der durchgeführten Analyse des GKV-Spitzenverbandes im Falle einer Schließung der Kreisklinik Wolfhagen die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen zur Versorgung von Notfällen der Grund- und Regelversorgung nicht gefährdet sei.

Nach dem aktuellen Feststellungsbescheid des Hessischen Sozialministeriums werden die Chirurgie und Innere Medizin in der Form von Hauptabteilungen in Wolfhagen und Hofgeismar vorgehalten. Am

Standort Hofgeismar besteht zudem noch eine gynäkologisch/geburtshilfliche Belegabteilung sowie in Wolfhagen Belegbetten für die HNO, Urologie und die Gynäkologie. Auf dem Gelände des Krankenhauses Hofgeismar ist eine Außenstelle der psychiatrischen Einrichtung Bad Emstal angegliedert. Eine tagesklinische Betreuung psychisch Kranker ist ebenfalls in Hofgeismar ansässig. Auf dem Gelände der Klinik in Wolfhagen befinden sich sämtliche Praxen der als Belegärzte am Ort tätigen Fachärzte für Gynäkologie, Urologie und HNO. In beiden Kliniken sind die ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen der KV Hessen für die Region Hofgeismar bzw. das Wolfhager Land integriert und etabliert.

2. BESTANDTEILE DES WIRTSCHAFTSPLANS

Der Wirtschaftsplan besteht gemäß § 15 EigBGes aus

- Erfolgsplan (§ 16 EigBGes)
- Vermögensplan (§ 17 EigBGes)
- Stellenübersicht (§ 18 EigBGes)
- als Anlage: Fünfjährige Finanzplanung (§ 19 EigBGes)

3. GESCHÄFTSPLAN / JAHRESABSCHLUSS 2019 DER KREISKLINIKEN KASSEL GMBH

Der Geschäftsplan 2019 wurde bei der Kreiskliniken Kassel GmbH mit einem Betriebsergebnis von -2,039 Mio. € geplant.

Zur Begründung wurde im Geschäftsplan 2019 ausgeführt:

„In den Kreiskliniken Kassel wird das Planergebnis für das Jahr 2018 (T€ -1.111,7) nach der aktuellen Hochrechnung in Höhe von T€ -1.907,9 nicht erreicht.

Zu diesem Ergebnis führen unterschiedliche Faktoren. Es fehlen auf der einen Seite ein Teil der Krankenhauserlöse am Standort Wolfhagen und auf der anderen Seite weisen beide Kreisklinken höhere Personalaufwendungen in Form von einem erhöhten Einsatz von Honorarkräften aus. Die Marktpreise eines Honorararztes übersteigen deutliche die Kosten eines vergleichbaren angestellten Arztes und wurden in der Planung 2018 nicht im vollen Umfang berücksichtigt. Weiter gibt es das Problem der gestiegenen Aufwendungen für medizinischen Sachbedarf, sowie einen erhöhten Abschreibungseffekt auf Forderungen, der so zu dem Zeitpunkt der Planung nicht absehbar war. Für das Jahr 2019 wird, unter Berücksichtigung der vorangegangenen Faktoren, ein Ergebnis von T€ -2.039 geplant. Dieses liegt, trotz der geplanten Leistungssteigerung von 210 CM-Punkten, nur marginal unter dem erwarteten Ergebnis für das Jahr 2018. Die wirtschaftliche Situation der beiden Krankenhäuser wird durch Mindestpersonalausstattung belastet, die aufgrund der kleinen Größe nur schwer zu refinanzieren ist. Dies wird aufgrund der weiter zunehmenden GBA-Vorgaben für Strukturqualität an Bedeutung zunehmen.“

Im Lagebericht zum Geschäftsjahr 2019 der Kreiskliniken Kassel GmbH sind dann als tatsächliches Jahresergebnis 2019 -4,932 Mio. € (2018: -3,283 Mio. €) ausgewiesen.

Zur Begründung heißt es im Lagebericht bei den Erläuterungen zur Ertragslage:

„Die Analyse der zwei Krankenhäuser zeigt, dass aktuell keiner der beiden Klinikstandorte ein positives Ergebnis erzielen konnte. Im Standort Wolfhagen wird die Perspektive einer stationären Versorgung durch die Gebäudestruktur, die geringen Leistungszahlen und das hohe ambulante Potential begrenzt. Der negative Trend im Krankenhaus Wolfhagen wurde in 2019 durch die juristische Auseinandersetzung mit dem Landkreis Kassel und deren Folgekosten weiter belastet.

Die bauliche Struktur in Hofgeismar ist im Vergleich zu den neuen Kliniken im Umfeld nicht nur unwirtschaftlich sondern auch nicht mehr wettbewerbsfähig. Die Kreisklinik Hofgeismar konnte die in den Vorjahren verlorenen Marktanteile nicht zurückgewinnen. Die Perspektive des Standortes Hofgeismar baut auf dem Sicherstellungszuschlag des Landes Hessen sowie den ursprünglich zugesagten Fördermitteln und landesverbürgten Darlehen auf.“

Der Jahresabschluss 2019 der der Kreiskliniken Kassel GmbH wurde von der AKR Akzent Revisions GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, geprüft. Sie weist darauf hin, dass sie nach § 321 Abs. 1 Satz 3 HGB auch über bei Durchführung der Prüfung festgestellte Tatsachen zu berichten haben, die schwerwiegende Verstöße des gesetzlichen Vertreters oder von Arbeitnehmern gegen Gesetz oder Gesellschaftsvertrag erkennen lassen und führen aus: *„Die Gesellschaft hat nach § 16 Abs. 3 des Gesellschaftsvertrages der Wirtschaftsführung eine fünfjährige Finanzplanung zugrunde zu legen. Da im Rahmen der vorläufigen Haushaltsführung 2020 die Planung für das abgelaufene Geschäftsjahr 2019 zugrunde gelegt wurde, ist die Vorgabe des § 16 des Gesellschaftsvertrages in Absprache und mit Zustimmung des Aufsichtsrates nicht vollumfänglich eingehalten worden.“*

Zu den Einzelheiten wird auf den Lagebericht der Kreiskliniken Kassel GmbH für das Geschäftsjahr 2019 und den Prüfbericht der AKR Akzent Revisions GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, verwiesen.

Auf den folgenden Seiten wird die Bilanz des Jahres 2019 wiedergegeben. Zur Gewinn- und Verlustrechnung 2019 wird auf die beim Erfolgsplan 2020 nachrichtlich ausgewiesenen Spalten zu den Vorjahresdaten verwiesen.

4. GESCHÄFTSVERLAUF 2019 DER KREISKLINIKEN KASSEL GMBH

Zu Geschäftsverlauf, Budget und Leistungsdaten heißt es im Lagebericht zum Geschäftsjahr 2019 der Kreiskliniken Kassel GmbH:

Geschäftsverlauf

Die Leistungen in Hofgeismar lagen mit 3.911 CM leicht unter denen des Vorjahres und deutlich unter dem angestrebten Leistungsplan für 2019. Das erste Halbjahr verlief stärker als die zweite Jahreshälfte, was nicht zuletzt an einem, gegenüber den anderen Quartalen, starken ersten Quartal liegt. Das in 2019 erwartete zusätzliche Leistungsangebot im Rahmen der chirurgischen Abteilung blieb leider aus.

Die Leistungen in Wolfhagen konnten mit 3.319 CM auf dem Vorjahresniveau gehalten werden. Die Planzahlen für 2019 hingegen konnten nicht erreicht werden. Dieses liegt unter anderem daran, dass erwartete Leistungserweiterungen im Rahmen der chirurgischen Abteilung nicht eingetreten sind. Auch an dem Standort Wolfhagen verlief das erste Halbjahr besser als das zweite. Um die Leistungen in der Abteilung Chirurgie weiter zu stabilisieren, wurde zum einen mit einer ortsansässigen orthopädischen Praxis ein Kooperationsvertrag geschlossen und zum anderen die Chefarztposition standortübergreifend zum 01.10. mit dem Chefarzt aus der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Bad Arolsen neu besetzt.

Insgesamt ist für Hofgeismar wie auch für Wolfhagen festzustellen, dass die Nachfrage nach den Dienstleistungen der Krankenhäuser in den Herbst- und Wintermonaten deutlich stärker ist als im Sommer. Dieser Tatsache begegnen die Kreiskliniken mit dem flexiblen Einsatz von Personal und bewusster Steuerung von elektiven Patientinnen und Patienten.

Obwohl der Landkreis Kassel sich mit T€ 150,9 an Instandhaltungskosten beteiligt hat, wurden die Kreiskliniken auch in diesem Jahr wieder durch außergewöhnliche Instandhaltungen und Maßnahmen in Zusammenhang mit der Umsetzung von notwendigen Brandschutzmaßnahmen anteilig belastet.

Mit Wirkung vom 29.12.2018 hat das HMSI eine Ministerverordnung zur Sicherstellung der stationären Krankenversorgung erlassen. Die Anspruchsbedingungen für Sicherstellungszuschläge sind dabei niedriger als die G-BA-Vorgaben. Für die Kreiskliniken Hofgeismar und Wolfhagen wurden Anträge auf Feststellung der Voraussetzungen für den Sicherstellungszuschlag gem. der Krankenhaus-Sicherstellungszuschlagsverordnung (KHSichZV) gestellt. Die entsprechenden Bescheide des HMSI liegen bereits vor, so dass die Kreisklinik Hofgeismar die Voraussetzungen erfüllt und somit einen Anspruch auf den Sicherstellungszuschlag hat. Die Kreisklinik Wolfhagen hingegen erfüllt diese Voraussetzungen nicht.

Um in der Zukunft eine gute und bedarfsgerechte Versorgung sicherstellen zu können, hat der Vorstand der Gesundheit Nordhessen Holding AG ein Konzept erarbeitet, um die Versorgung in der Region neu auszurichten. Diese Neuausrichtung umfasst neben einem Neubau der Kreisklinik Hofgeismar auch eine Weiterentwicklung der Kreisklinik Wolfhagen in ein fachärztliches Gesundheitszentrum und eine damit einhergehende Einstellung der stationären Versorgung. Gegen diese von der Gesundheitspolitik gewünschte und bundesweit unterstützte Neuausrichtung am Standort Wolfhagen hat im Oktober 2019 der Landkreis Kassel als Minderheitseigner eine Einstweilige Verfügung erwirkt und damit die Neuausrichtung der medizinischen Versorgung gestoppt.

Leistungsdaten

Im Geschäftsjahr 2019 wurden 10.194 stationäre Patientinnen und Patienten (Vorjahr: 9.957) in den beiden Krankenhäusern der Kreiskliniken Kassel behandelt. Die Bewertungsrelationen sind bei einer um 1,8 % gesunkenen Fallschwere um 44 CM (= 0,66 %) auf 7.230 CM gestiegen (Vorjahr: 7.186 CM).

Die nachstehende Tabelle zeigt die Entwicklung von Fallzahl und CMI der in 2019 entlassenen Patientinnen und Patienten im Vergleich zum Jahr 2018. Aufgrund der jährlichen Weiterentwicklung des Fallpauschalen-Kataloges durch Veränderungen der Fallzählung und geänderten Bewertungsrelationen je DRG ist der Vergleich geringfügig unscharf (Katalogeffekt).

	2018		2019		Abw.	
	(Katalog 2018)		(Katalog 2019)		Abw.	
	FZ	CMI	FZ	CMI	FZ	CMI
Chirurgie	2.598	0,941	2.748	0,920	150	-0,021
Frauenheilkunde	744	0,388	758	0,377	14	-0,011
Innere Medizin	6.108	0,69	6.236	0,676	128	-0,014
HNO	136	0,397	118	0,373	-18	-0,024
Urologie	371	0,485	334	0,470	-37	-0,015
Gesamt	9.957	0,722	10.194	0,709	237	-0,013

Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern

Die Verhandlungen mit den Kostenträgern wurden im April 2019 begonnen und mit einer Einigung im August abgeschlossen.

Aufgrund der auch in 2018 nicht erreichten Leistungsmenge wurde die Leistungsvereinbarung erneut reduziert. Man einigte sich auf 5.365 BWR (Absenkung der Vorjahresvereinbarung um 145 BWR = -1,9%). Bei einem Landesbasisfallwert i.H.v. 3.532,67 € beträgt die Erlössumme aus Fallpauschalen 25,98 Mio. €, auf Zusatzentgelte und tagesgleiche individuelle Entgelte entfallen T€ 439. Für Zuschläge wurden in Summe T€ 2.278 vereinbart, davon für das Ausbildungsbudget T€ 553 und für das Pflegeförderprogramm T€ 975.

Der Antrag auf Genehmigung wurde noch nicht gestellt.

5. BILANZ DER KREISKLINIKEN KASSEL GMBH ZUM 31.12.2019

Aktiva	31.12.2019		31.12.2018
	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen:			
I. <u>Immaterielle Vermögensgegenstände:</u> entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		1.921,00	13.682,00
II. <u>Sachanlagen:</u>			
1. technische Anlagen	61.450,00		69.602,00
2. Einrichtungen und Ausstattungen	1.732.394,00		1.962.707,00
3. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	0,00		303.737,61
		1.793.844,00	2.349.728,61
B. Umlaufvermögen:			
I. <u>Vorräte:</u>			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	354.181,87		351.477,43
2. unfertige Leistungen	219.933,44		215.738,03
		574.115,31	567.215,46
II. <u>Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände:</u>			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.156.786,65		6.377.630,89
2. Forderungen gegen Gesellschafter	7.756.907,14		5.786.582,12
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach dem KHEntgG: EUR 1.354.188,00 (i. V. EUR 99.954,00)	1.620.295,29		417.455,19
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	146.781,34		19.072,00
5. sonstige Vermögensgegenstände	214.182,22		1.077.440,28
		15.894.952,64	13.678.180,48
III. <u>Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</u>		3.010,41	2.879,58
C. Rechnungsabgrenzungsposten		8.207,44	10.445,83
		18.276.050,80	16.608.449,96
Passiva			
A. Eigenkapital:			
I. Gezeichnetes Kapital	9.629.200,00		9.629.200,00
II. Jahresüberschuss	0,00		0,00
		9.629.200,00	9.629.200,00
B. <u>Sonderposten für Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens:</u>			
Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG		491.754,00	679.350,00
C. <u>Rückstellungen:</u>			
sonstige Rückstellungen		3.530.126,58	2.411.300,00
D. <u>Verbindlichkeiten:</u>			
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.280.243,73		953.467,51
2. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.337.026,74		490.281,49
3. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	1.740.861,37		1.879.602,14
4. sonstige Verbindlichkeiten	266.838,38		565.248,82
davon aus Steuern: EUR 241.982,76 (i. V. EUR 209.667,85) davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 0,00 (i. V. EUR 17.431,32)			
		4.624.970,22	3.888.599,96
		18.276.050,80	16.608.449,96

ERLÄUTERUNGEN ZU DEN RAHMENBEDINGUNGEN

Bei den Krankenhäusern wird der Katalog für die abrechenbaren DRG-Fallpauschalen jährlich durch das „Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus“ (InEK GmbH) an die aktualisierten Kalkulationsdaten angepasst. Damit soll eine kostengerechte Abbildung der DRG-Erlöse erreicht werden. Der Katalog enthält aktuell 1.292 DRG-Fallpauschalen (2019: 1.318, d.h. -26) und 218 definierte Zusatzentgelte (2019: 214, d.h. +4) mit weiteren Differenzierungen in Mengeneinheiten. Darin enthalten sind Zusatzentgelte für spezielle Leistungen bzw. für besondere Materialkosten, z.B. bei Implantaten oder Medikamenten, die abhängig von der Kodierung nach Menge und Art der Erbringung im Preis noch weiter differenziert werden. Weitere DRG-Fallpauschalen und Zusatzentgelte, die mit den Kostenträgern im Preis individuell vereinbart werden können, ermöglichen die Vergütung besonders teurer Behandlungen und Einzelleistungen. Erstmals sind im DRG-Katalog 2020 auf der Grundlage des zum 01.01.2019 in Kraft getretenen Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) die Kosten der Pflege in den bettenführenden Abteilungen aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert und gesondert mit einer Bewertung je Tag angegeben.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 03.09.2019 die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V für das Jahr 2020 von 3,66% bekannt gegeben. Am 30.09.2019 hat das Statistische Bundesamt den neuen Orientierungswert für Krankenhäuser für das Jahr 2020 von 2,99% veröffentlicht. Nachdem der Orientierungswert für 2020 mit 2,99 % unterhalb der Veränderungsrate liegt, wird gemäß § 10 Abs. 6 Satz 2 KHEntgG die Veränderungsrate als Veränderungswert herangezogen und bildet in Höhe von 3,66 % die maßgebliche Obergrenze zur Weiterentwicklung der Krankenhausvergütungen im Jahr 2020.

Der Landesbasisfallwert für Hessen liegt im Jahr 2020 mit Ausgleichen bei 3.664,56 € und ohne Ausgleiche 3.654,15 € (2019 mit und ohne Ausgleiche in Höhe von 3.532,67 €). Die effektive Steigerung gegenüber dem alten Landesbasisfallwert 2019 beträgt 3,44%. Die vereinbarte Erhöhung ist gegenüber den Steigerungsraten der Vorjahre positiv zu bewerten. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die geringen Steigerungsraten in den Vorjahren erheblich zur unzureichenden Finanzierung der Kostenentwicklung in den Krankenhäusern beigetragen haben. Der Landesbasisfallwert für Hessen bewegt sich mit der letzten Steigerung weiterhin am unteren Korridor der Landesbasisfallwerte der Bundesländer.

Neben den Folgewirkungen des zum 05.11.2015 vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) werden die aktuellen Entwicklungen in der Krankenhausgesetzgebung und -finanzierung wesentliche Auswirkungen auf die künftige Finanzentwicklung der Krankenhäuser haben. Zum 01.01.2019 sind mit der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) und dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) zwei neue Gesetzesregelungen in Kraft getreten, die eine deutliche Verbesserung der Situation der Pflege und der Pflegefinanzierung in den Pflegeeinrichtungen und den Krankenhäusern zum Ziel haben.

Die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) gab zunächst für die Bereiche Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie und Kardiologie das Verhältnis von Patienten zu Pflegekräften und von examinierten Pflegekräften zu Pflegehilfskräften vor. Ab dem 01.01.2020 wurden diese vier pflegesensitiven Krankenhausbereiche um die Krankenhausbereiche der Herzchirurgie, Neurologie, Neurologie Schlaganfallereinheit und Neurologische Frührehabilitation erweitert. Ziel ist eine Senkung der Personalbelastung in den Versorgungsbereichen mit den höchsten Personalbelastungszahlen. Durch diese

Maßnahme soll eine Pflegepersonalausstattung vorgehalten werden, die eine sichere und gute Behandlung von Patienten im Krankenhaus ermöglicht. Die Krankenhäuser müssen für die einzelnen Monate Durchschnittswerte der Personalbesetzung ermitteln und dabei zwischen verschiedenen Stationen und Schichten differenzieren. Unabhängige Wirtschaftsprüfer müssen die Einhaltung der Untergrenzen bestätigen. Krankenhäuser, die sich nicht an die Vorgaben halten und die Grenzen unterschreiten, müssen Vergütungsabschläge hinnehmen.

Aufgrund der Corona Pandemie war im März 2020 eine sehr kurzfristige und befristete Anpassung der Arbeitsabläufe und der personellen Vorgaben in den Krankenhäusern geboten. Damit die Krankenhäuser auf die Situation adäquat reagieren können, erfolgt die **befristete Aussetzung der Anwendung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für den Zeitraum vom 01.03.2020 bis zum 31.12.2020** mit dem Ziel die Krankenhäuser von den Vorgaben zum Pflegepersonaleinsatz in pflegesensitiven Bereichen zu entlasten.

Noch im Jahr 2020 soll der sogenannte Gesamthausansatz eingeführt werden, der die Pflegepersonaluntergrenzen flankiert. Mit diesem Instrument wird das Verhältnis der Pflegekräfte zu dem zu leistenden Pflegeaufwand („Pflegepersonalquotient“) ermittelt, was Aufschluss über die Pflegepersonalausstattung und Arbeitsbelastung im gesamten Krankenhaus gibt.

Das PpSG ist als Sofortprogramm zur Entlastung der Pflege in Kraft getreten. Neben 13.000 zusätzlichen Pflegestellen in der Altenpflege soll auch im Krankenhaus eine spürbare Entlastung der Pflegekräfte erreicht werden. Um diese Mehrbelastung zu finanzieren, sind folgende Regelungen definiert worden:

- Bereits ab 2019 soll jede zusätzliche und aufgestockte Pflegestelle im Krankenhaus für die Pflege am Bett durch die Krankenkassen finanziert werden.
- Gleiches gilt für Tarifsteigerungen rückwirkend bis 2018 und für die Vergütung für Auszubildende im ersten Ausbildungsjahr.
- Ab 2020 erfolgt die Vergütung außerhalb des DRG-Systems durch ein eigenes Pflegebudget für den krankenhausesindividuellen Pflegepersonalbedarf und die Pflegekosten für die unmittelbar Patientenversorgung auf den bettenführenden Stationen.

Der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) haben im März 2019 in einer gesonderten Vereinbarung die Pflegekosten definiert, die aus den DRG-Pauschalen ausgegliedert und in einem separaten Pflegebudget abgebildet werden sollen, das auf Ortsebene mit den Kostenträger zu verhandeln ist. Dieser Schritt wird von der DKG begrüßt, die nach aktueller Regelung „im bestehenden System keine Möglichkeit für eine auskömmliche Finanzierung der Pflege sieht“.

Die in der Regel nicht einmalig anfallenden Pflegekosten (beispielsweise OP, Anästhesie etc.), sondern insbesondere die von der Verweildauer des Patienten abhängigen Kosten in den Bereichen Normal- und Intensivstation, Dialyse und Patientenaufnahme sollen künftig separat über ein eigenes Entgelt vergütet werden. Die im neuen DRG-Katalog für 2020 um diese Pflegeanteile verminderten DRG-Bewertungsrelationen umfassen rund 20% des bisherigen DRG-Erlösvolumens.

Andererseits beinhaltet das PpSG auch die Streichung des bisherigen Pflegezuschlags, der bundesweit 500 Mio. € ausmacht. Dieser Zuschlag wurde im Jahr 2013 als Versorgungszuschlag zum Ausgleich von bisherigen doppelten Vergütungskürzungen (Kürzung des Landesbasisfallwerts und Kürzung im Budget; so genannte „doppelte Degression“) eingeführt und später in Pflegezuschlag umbenannt. Ein

Anteil von rund 200 Mio. € aus dem bisherigen Pflegezuschlag wird ab 2020 bundesweit in die Landesbasisfallwerte überführt. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass diese Mittel auch zur Finanzierung anderen Personalkosten als Pflegepersonalkosten genutzt werden. Die restlichen Mittel von 300 T€ fließen in die Gegenfinanzierung der Pflegebudgets und entfallen somit als Ausgleich der ursprünglichen Vergütungskürzungen.

Ergänzend sollen aus den Mitteln des bisherigen Pflegezuschlags ab 2020 jährlich rund 50 Mio. Euro zur Verfügung gestellt werden, um die Versorgung im ländlichen Raum zu stärken. „Bedarfsnotwendige kleine Krankenhäuser“ erhalten innerhalb der Sicherstellungszuschläge eine pauschale Förderung von 400.000 Euro. „Damit wird ihre besondere Bedeutung für die wohnortnahe Versorgung zusätzlich gestärkt“, heißt es im Gesetz. Leider kann weder die Klinik in Hofgeismar noch die in Wolfhagen von dieser Regelung profitieren, da die engen Voraussetzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) nicht erfüllt sind.

Die zum 01.01.2020 umzusetzende Ausgliederung der Pflege kann in ihren finanziellen Auswirkungen für das Planjahr und die Folgejahre noch nicht eingeschätzt werden. Die konkrete Umsetzung der Ausgliederung mit Neuvereinbarung eines eigenen Pflegebudgets mit den Kostenträgern sowie die Vor- und Nachteile für die Krankenhäuser werden sowohl auf Seiten der Kliniken als auch bei den Kostenträgern sehr kontrovers diskutiert; und es bestehen bei allen Beteiligten erhebliche finanzielle Unsicherheiten!

Zur Unterstützung des Gesundheitswesens und der Pflege bei der Bewältigung der Corona-Epidemie sollten mit dem „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ die wirtschaftlichen Folgen für Gesundheitseinrichtungen aufgefangen werden:

Im Zuge dieser Gesetzgebung wurde der vorläufige Pflegeentgeltwert im Zeitraum vom 01.04.2020 bis 31.12.2020 von 146,55 € auf 185 € erhöht. Das verbessert die Liquidität der Krankenhäuser, zumal befristet auf das Jahr 2020 die überschüssigen Mittel beim Krankenhaus verbleiben, falls es durch die Anwendung des erhöhten vorläufigen Pflegeentgeltwerts zu einer Überdeckung der Pflegepersonalkosten kommt.

Die Rechnungsprüfung durch den Medizinischen Dienst (MD) wurde zur Entlastung der Krankenhäuser erleichtert. So gilt für das Jahr 2020 eine maximale Prüfquote von 5% und für das Jahr 2021 eine maximale Prüfquote von 12,5%. Erst ab 2022 wird die maximale Prüfquote gestaffelt sein und von der MD-Bearbeitungsquote des vorvergangenen Quartals abhängen, was im MDK-Reformgesetz bereits für das Jahr 2021 vorgesehen war. Auch die „Strafzahlungen“ bei negativen MD-Gutachten wurden bis zum Jahr 2022 ausgesetzt.

Die Liquidität der Krankenhäuser wird durch eine auf fünf Tage verkürzte Zahlungsfrist im Jahr 2020 zusätzlich gestärkt.

Für jedes Bett, das im Zeitraum vom 16.03.2020 bis zum 30.09.2020 nicht belegt wird bzw. für jeden gegenüber dem Vorjahr nicht stationär behandelten Patienten, erhielten die Krankenhäuser zunächst eine Freihaltepauschale in Höhe von 560 € pro ausgebliebenen Patienten und Tag. Der Ausgleich wird aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds bezahlt und aus dem Bundeshaushalt refinanziert.

Da sich die Kostenstrukturen der Krankenhäuser erheblich unterscheiden und vom Expertenbeirat argumentiert wurde, die Beibehaltung einer einheitlichen Pauschale von 560 € würde bei den Krankenhäusern mit niedrigen Kostenniveau zu einer Übervergütung und bei Krankenhäusern mit einem hohen

Kostenniveau zu einer deutlichen Untervergütung führen, wurden die Krankenhäuser in fünf Kategorien gruppiert. Für jede Gruppe wird dabei eine gesonderte Pauschale gebildet, in Höhe von jeweils 360 €, 460 €, 560 €, 660 € oder 760 €, die statt der bisherigen 560 € Anwendung findet. Für den Standort Hofgeismar beträgt die Freihaltepauschale 460 €. Der Standort Wolfhagen wurde bisher nicht eingruppiert, da die stationäre Versorgung zum 21.02.2020 gestoppt wurde. Gespräche über eine Berücksichtigung des Standorts in Sachen Freihaltepauschale ab 01.08.2020 laufen.

Für jedes Intensivbett, das zusätzlich geschaffen wird, erhalten die Krankenhäuser einen Bonus in Höhe von 50.000 €. Die Kosten werden ebenfalls aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziert.

Für Mehrkosten, insbesondere für persönliche Schutzausrüstung, erhalten die Krankenhäuser vom 01.04.2020 bis zum 30.09.2020 einen Zuschlag je Patienten in Höhe von 50 €, bei COVID-19-Patienten wird der Betrag auf 100 € erhöht.

SITUATION DER KLINIKEN DES LANDKREISES KASSEL

PERSONALSITUATION

Für die Erstellung des Wirtschaftsplans lag keine aktuelle Übersicht der tatsächlichen Stellenbesetzung vor, eine von der GNH/KKK bereitgestellte Übersicht der Vollkräfte in einzelnen Leistungsbereichen differenzierte nicht nach konkreter Position und Tarifeinstufung, so dass auf Basis der übermittelten Gesamtkosten für die jeweiligen Dienstarten Annahmen über die tatsächlichen Kosten getroffen werden mussten, die über die Vorgaben des TVöD-VKA zur Eingruppierung und unter Beachtung der Entgelttabellen plausibilisiert wurden. Da sich insbesondere bei Neueinstellungen erhebliche Unterschiede entsprechend der Berufserfahrung und des Spezialisierungsgrads der Mitarbeiter ergeben, bestehen in der weiteren Kalkulation Unsicherheiten.

Aufgrund der Schließung des Standorts Wolfhagen zum 21.02.2020 und der Umverteilung des Personals auf andere Standorte des bisherigen Betreibers, der GNH, ist eine vollständige Darstellung der IST-Personalausstattung zum Zeitpunkt der Erstellung des Wirtschaftsplans nicht möglich. Sowohl die Auswirkungen der graduellen Wiederinbetriebnahme des Standorts Wolfhagen zum 01.08.2020, die zunächst mit einer stark reduzierten Bettenzahl erfolgen soll, als auch die noch nicht abgeschlossenen Gespräche über den künftigen Übergang von Mitarbeitern der GNH an den Standorten Hofgeismar und Wolfhagen zu den Kliniken des Landkreis Kassel sind Unsicherheitsfaktoren, die es in diesem Plan erforderlich machen, bezüglich der Personalausstattung zum 01.08.2020 Annahmen zu treffen.

Bereits feststehende Personalentscheidungen sowie zum Betriebsübergang zu schaffende Stellen sind berücksichtigt, im Folgenden werden die einzelnen Positionen nach Dienstarten gegliedert mit der vorgesehenen Standortzuordnung erläutert. In einzelnen Bereichen, wie beispielsweise dem Technischen Dienst, sind aufgrund der zukünftigen Leistungserbringung durch interne Kräfte neue Stellen geschaffen worden, um die bisherige Dienstleistung durch die GNH zu ersetzen.

Im Zuge der Eingliederung von bisher bei der GNH verorteten Geschäftsbereichen wird eine Harmonisierung der Tarifverträge angestrebt, so dass künftig alle tarifbeschäftigten Mitarbeiter gemäß TVöD-K, der krankenhausbezogenen Durchschreibung des TVöD-VKA vergütet werden. Der im Jahr 2020 aus-

laufende Tarifabschluss wurde bereits im Jahr 2018 verabschiedet und sah eine jährliche durchschnittliche Erhöhung der Entgelte von 3 Prozent inklusive Sonderzahlungen vor, wobei 45 Prozent der Gesamterhöhung bereits zum Jahr 2019 wirksam wurde. Die tatsächlichen Erhöhungen variieren in den verschiedenen Entgeltgruppen und sind besonders in den unteren Entgeltgruppen 1 bis 6 aufgrund der vereinbarten Einmalzahlungen prozentual höher. Die Laufzeit des Tarifvertrags endet zum 31.08.2020.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Plans sind lediglich erste Sondierungsgespräche geführt worden, die noch keine konkreten Ergebnisse vorwegnehmen lassen. Ein von der Arbeitgeberseite angebotener Inflationsausgleich erscheint angesichts der von der Bundesregierung unterstützten Diskussion um systemrelevante Berufe als sehr unrealistisch, zumal die postulierte Einmalzahlung an Beschäftigte des Pflegediensts nicht über den Bund finanziert werden kann. Angesichts der schweren wirtschaftlichen Folgen des im Zuge der Pandemiebekämpfungsmaßnahmen verhängten Lockdowns, sank die Inflationsrate aufgrund des drastischen Preisverfalls insbesondere bei Kraftstoffen auf ein Niveau von 0,6 Prozent. Der Prognose des Statistischen Bundesamts zu Folge, wird jedoch für 2021 wieder eine Inflationsrate von 1,2 Prozent erwartet¹.

Somit kann in der mittelfristigen Perspektive von einer Normalisierung der Inflationsrate über die nächsten drei Jahre ausgegangen werden, ein neues Tarifabkommen soll nach Wunsch der Vertragsparteien über drei bis vier Jahre vereinbart werden. Daher ist auch unter Berücksichtigung der aktuellen drastischen ökonomischen Situation anzunehmen, dass selbst bei einer Verschiebung der nächsten außerinflationären Entgeltanpassung ins Jahr 2021 von einer durchschnittlichen Steigerung zwischen 2-3 Prozent pro Jahr ausgegangen werden kann. Unter Beachtung der kaufmännischen Vorsicht und der bisherigen jährlichen Kostensteigerungen wurde daher bei der Prognose zukünftiger Personalkosten eine Steigerungsrate von 2,99 Prozent per annum unterstellt.

Da die tatsächliche Stellenbesetzung zum 01.08.2020 noch nicht endgültig bekannt ist, besteht zudem eine weitere Unsicherheit hinsichtlich der endgültigen Zusammensetzung der Belegschaft nach Tarifgruppen, da besonders bei den neu zu besetzenden Stellen noch nicht bekannt ist, wie sich die Neueinstellungen anteilig auf bisherige Berufserfahrung verteilen, was bedingt durch die Eingruppierungsvorgaben des TVöD zu Abweichungen führen kann.

Eine detaillierte Erläuterung der Personalkalkulation findet sich im Abschnitt „7. Personalaufwand“ im Kapitel „Erläuterungen zu den Positionen des Erfolgsplans“.

FINANZIELLE SITUATION

Die Kliniken des Landkreises Kassel werden auch im Jahr 2020 erneut mit hohen Unterdeckungen abschließen. Zwar besteht die Erwartung, dass sich insbesondere im Bereich der Pflege durch die hier ab 2020 geltende Selbstkostendeckung sowie durch die Reduzierung der Prüfquote durch den Medizinischen Dienst finanzielle Entlastungen ergeben. Die vorübergehende Schließung des Standorts Wolfhagen für die stationäre Versorgung und die Pandemie überkompensieren diese Effekte jedoch deutlich

¹ Statistisches Bundesamt 2020, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/5851/umfrage/prognose-zur-entwicklung-der-inflationsrate-in-deutschland/>. Abruf am 07.07.2020.

und werden auch nach der Wiedereröffnung Standorts und dem Übergang zum Regelbetrieb erhebliche Erlöseinbußen zur Folge haben. Erst im Laufe des Jahres 2021 ist mit einer Rückkehr zum Leistungsniveau der Vorjahre auszugehen.

Um die Erlöse über das frühere Niveau hinaus zu verbessern, muss alles dafür getan werden, die Auslastung zu steigern. Hier steht im Vordergrund die Werbung bei der Kreisbevölkerung. Es muss erreicht werden, dass diese ihre Kreiskliniken noch stärker frequentiert. Ein wichtiger Aspekt bei der stärkeren Auslastung ist auch eine noch stärkere Vernetzung zum niedergelassenen Bereich (Zuweiser) und ein weiterer Ausbau im Bereich Belegärzte. Hier wurden bei der Urologie bereits weitere Kooperationen auf den Weg gebracht. Ebenso auf den Weg gebracht wurden vielversprechende Chefarztverträge, die allerdings von Anfang an Geld kosten, während es aber Zeit braucht, bis sich die damit zusammenhängenden Leistungsmengensteigerungen realisieren lassen.

Der Betriebsübergang verursacht erhebliche Einmalkosten. Im Jahr 2020 und zu Beginn des Jahres 2021 stehen die Kliniken des Landkreises Kassel noch in einer organisatorischen Abhängigkeit von der GNH. So fallen für die 5 Monate des Jahres 2020 allein rund 3,5 Mio. € für Dienstleistungen nicht verbundener Unternehmen an, die an die GNH fließen; 2021 sind es immer noch 2,7 Mio. €. Es gilt, diese Abhängigkeit so schnell wie möglich zu überwinden.

Dafür soll bereits 2020 Personal eingestellt werden, das sofort Kosten verursacht. Die Schaffung eigener Strukturen und die Entflechtung von der GNH kann im laufenden Betrieb jedoch nur schrittweise erfolgen. Es gilt, die Aufgaben im Haus neu zu strukturieren und Synergieeffekte zwischen den beiden Standorten nutzbar zu machen. Durch die teilweise Neuverteilung der Aufgaben können diese gestrafft werden und sowohl die Effizienz als auch zugleich die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert werden.

Für die Wirtschaftsplanung der Folgejahre kann folglich nur von einem schrittweisen Abbau der Unterdeckung ausgegangen werden. Die jährlichen Veränderungen des Landesbasisfallwerts werden im Wesentlichen zum Ausgleich der laufenden Tarif- und Sachkostenentwicklung beitragen müssen. Ebenso müssen mit weiteren Strukturmaßnahmen Leistungsverbesserungen und Kostenanpassungen erfolgen.

Selbst bei einer positiven Leistungsentwicklung wird es allerdings aufgrund der geringen Hausgrößen nicht gelingen, die Fixkosten des Klinikbetriebs gänzlich durch die Erlöse aus den Mehrleistungen auszugleichen. Die Kostenstruktur der Kliniken des Landkreises Kassel ist (wie typisch für kleinere Einheiten) geprägt von Mindestbesetzungen, bei denen Kosteneinsparungen nur bedingt möglich sind. Im Finanzplanungszeitraum ist daher durchgängig eine Unterdeckung eingestellt, zumal weitere dringende Sanierungs- und Instandhaltungsmaßnahmen erforderlich sind. Mit ergänzenden Strukturverbesserungen in enger Kooperation der Kliniken untereinander und einem zusätzlichen Leistungsangebot kann längerfristig von einer weiteren Reduzierung des Defizits der Kliniken ausgegangen werden.

Im Erfolgsplan 2020 sind aufgrund der dargestellten Entwicklung als Jahresergebnis -8,785 Mio. € ausgewiesen.

ERFOLGSPLAN 2020

Der Erfolgsplan gemäß § 16 EigBGes stellt sich für das Wirtschaftsjahr 2020 wie folgt dar:

	PLAN		Ergebnis KKK 2018 (TEUR)
	KLK 8-12/2020	Ergebnis KKK 2019 (TEUR)	
1. Erlöse aus allgem. Krankenhausleistungen	10.980	29.638	27.644
2. Erlöse aus Wahlleistungen	56	172	149
3. Erlöse aus ambulanten KH-Leistungen	520	1.273	755
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	74	180	802
4a. Umsatzerlöse nach §277 HGB	602	1.669	1.983
5. Bestandsveränderungen und andere aktivierte Eigenleistungen	-2	4	-8
6. Sonstige betriebliche Erträge	306	1.101	1.171
Neutrale Erträge	0	779	407
Übrige sonstige betriebliche Erträge	306	322	764
7. Personalaufwand	-9.561	-19.412	-17.912
a) Löhne und Gehälter	-7.935	-15.405	-14.255
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	-1.627	-4.007	-3.657
8. Materialaufwand	-2.144	-9.334	-9.381
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Waren	-1.195	-2.882	-2.831
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-949	-6.452	-6.550
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	678	1.265	711
10. Erträge aus der Auflösung von Sopo/Verb.	435	916	1.001
11. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	25	25	25
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sopo/Verb.	-678	-1.266	-711
13. Aufwendungen für die nach KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	-171	-409	-451
14. Abschreibungen	-574	-851	-857
a) AfA auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-5	-12	-14
c) AfA auf Sachanlagen	-544	-778	-781
e) AfA auf GWG	-25	-61	-62
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-9.190	-10.507	-8.585
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	0	4	2
17 Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-137	-107	-100
Zinsen und ähnliche Aufwendungen an nicht verbundene Unternehmen	-68	-78	-82
Zinsen und ähnliche Aufwendungen an verbundene Unternehmen	-69	-29	-18
18. Steuern	-4	-4	-4
	0	0	0
Fehlbetrag	-8.785	-5.643	-3.766
nachrichtlich:			
operativer Krankenhausbereich	-7.664	-4.933	-3.283
Immobilienbereich	-1.121	-710	-483

ERLÄUTERUNGEN ZU DEN POSITIONEN DES ERFOLGSPLANS

Wie bereits in den Vorbemerkungen dargestellt, gibt es seitens der GNH/KKK keinen endgültigen Geschäftsplan 2020, sondern es wurde bis zuletzt auf Basis des Geschäftsplans 2019 gearbeitet. Den Planansätzen des vorliegenden Erfolgsplans liegen die wegen des Betriebsübergangs auf fünf Monate (August bis Dezember) des Rumpfwirtschaftsjahres 2020 heruntergebrochenen Zahlen aus der Gewinn- und Verlustrechnung des Jahresabschlusses 2019 der Kreiskliniken Kassel GmbH zugrunde.

In den nachfolgenden Erläuterungen werden insbesondere die Veränderungen der Positionen gegenüber den Vorjahren und die zugrundeliegenden Annahmen dargestellt.

1. ERLÖSE AUS ALLGEMEINEN KRANKENHAUSLEISTUNGEN

Erlöse aus Krankenhausleistungen umfassen vor allem Erlöse der Krankenhäuser aus DRG und Sonderentgelten. Ferner in untergeordnetem Umfang Erlöse aus vor- und nachstationärer Behandlung (§115a SGB V). Im Wesentlichen handelt es sich um Erlöse aus stationärer Leistungserbringung.

Kalkulation der Erlöse aus stationären Leistungen

Durch die zur Bekämpfung der Ausbreitung von Sars-CoV-2 erlassenen Maßnahmen, kommt es zu massiven Verwerfungen im Krankenhausbetrieb. Sowohl die angeordnete Schließung von Stationen für Regelbehandlungen und die Verschiebung nicht notwendiger Eingriffe als auch die veränderte Wahrnehmung des Gesundheitswesens in der Bevölkerung führen zu schwer vorherzusagenden Veränderungen in der Leistungsstruktur mit direkten Auswirkungen auf die Erlöse.

Angesichts der inzwischen wieder freigegebenen Kapazitäten und des entstandenen Nachholbedarfs aufgeschobener Krankenhausbehandlungen, wird in der Prognose kalkulatorisch von einer weitgehenden Normalisierung der Leistungsstruktur ab August für den Standort Hofgeismar ausgegangen. Ob diese in der antizipierten Form eintritt, ist abhängig vom weiteren Verlauf des Infektionsgeschehens, der öffentlichen Diskussion und etwaigen erneuten Anordnungen zur Pandemiebekämpfung.

Als Kalkulationsgrundlage diente der Datensatz nach §21 KHEntgG des Datenjahres 2019, um eine Abbildung des Leistungsgeschehens vorzunehmen. Das im Jahr 2019 vorliegende Fallspektrum wurde unter Berücksichtigung der seit dem 01.01.2020 geltenden Abrechnungsbestimmungen in das Fallpauschalensystem von 2020 migriert, hierfür wurde der im Betrachtungszeitraum gültige Landesbasisfallwert von 3.654,15€ angesetzt. Für die Ermittlung des seit Jahresbeginn ausgegliederten Pflegeentgelts wurde der im Zeitraum vom 01.04.2020 bis 31.12.2020 gültige Pflegeentgeltwert von 185€ angesetzt. Im Zuge der Entlastungsmaßnahmen der Bundesregierung aufgrund der Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung wurde ein Zuschlag von 50€ pro Behandlungsfall für die Finanzierung von Mehraufwänden wie Pflegemittel und Schutzkleidung festgelegt. Dieser findet gemäß COVID-19-Ausgleichszahlungs-Anpassungs-Verordnung bis zum 30.09.2020 in der Kalkulation Berücksichtigung.

Standort Hofgeismar

Für diesen Standort wird eine Fortführung des für das Jahr 2019 dokumentierten Leistungsgeschehens unterstellt. Bedingt durch die geplante Wiederinbetriebnahme des Standorts Wolfhagen, der bereits vorbestehenden unterdurchschnittlichen Auslastung von ca. 64% sowie der erwarteten Zurückhaltung der Patienten in Folge der Pandemiebekämpfungsmaßnahmen wird kalkulatorisch die Fallzahl des Jahres 2019 fortgeschrieben. Zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit ist eine Erhöhung der Fallzahl zwar anzustreben, kann angesichts der Rahmenbedingungen für das Jahr 2020 noch nicht als gegeben angenommen werden, da eine Zurückhaltung der Patienten bei der Durchführung elektiver Eingriffe und planbarer stationärer Aufenthalte in Folge der Corona-Maßnahmen unterstellt werden muss.

Standort Wolfhagen

Da das Krankenhaus Wolfhagen derzeit geschlossen ist, wird ab dem 01.08.2020 eine schrittweise Wiederinbetriebnahme angestrebt. Eine volle Belegung der theoretischen Bettenkapazität kann aus organisatorischen Gründen nicht unmittelbar erfolgen, deshalb ist in der Erlösprognose eine stufenweise Aufstockung der vorgehaltenen Planbetten bis zum 01.01.2021 unterstellt.

Die Wiederinbetriebnahme am 01.08.2020 soll mit einer Kapazität von 40 Planbetten erfolgen. Hier wurde unterstellt, dass sich diese auf die beiden Hauptabteilungen Innere Medizin (20 Betten) und Allgemeine Chirurgie (15 Betten) sowie die Belegabteilung Urologie (5 Betten) verteilen. Abhängig von der tatsächlich verfügbaren Personalkapazität und der Patientennachfrage können sich hier kurzfristige Verschiebungen ergeben.

Für den Monat August wurde eine Auslastung von 50% unterstellt, ab September bei konstanter Bettenzahl eine Ausweitung auf 70%. Ab Oktober ist eine planerische Ausweitung der Kapazität auf 60 Betten vorgesehen, hier wurden je 25 Betten der Inneren Medizin und der Allgemeinchirurgie zugeordnet und 10 Betten für Belegpatienten vorgesehen. Die tatsächliche Gliederung kann abweichen, die Auslastung wurde bis zum 31.12.2020 mit 60% angenommen, dies entspricht dem dokumentierten Wert von 2019, eine höhere Auslastung ist jedoch anzustreben.

Monat	August	September	Oktober	November	Dezember
Planbetten	40	40	60	60	60
Auslastung	50%	70%	60%	60%	60%

Da für die Phase der Wiederinbetriebnahme kein Patientenspektrum belastbar definiert werden kann, wurde aus den dokumentierten Fällen des Datenjahres 2019 am Standort ein tages- und fachabteilungsbezogener Durchschnittswert gebildet, dem die Basisfallwerte und der DRG-Fallpauschalenkatalog des Jahres 2020 zugrunde liegen. In Abhängigkeit der bereitgestellten Bettenzahl pro Fachabteilung und der angenommenen Auslastung wurde eine kalkulatorisch zu erbringende Anzahl an Pflgetagen ermittelt, die mit dem errechneten Tageswert multipliziert wurde.

2. ERLÖSE AUS WAHLLLEISTUNGEN

Die Erlöse aus Wahlleistungen beinhalten Erlöse gesondert berechneter Unterkunft, Erlöse aus wahlärztlichen Leistungen, Erlöse aus sonstigen nichtärztlichen Wahlleistungen der Krankenhäuser. Erlöse aus wahlärztlichen Leistungen fließen dem Krankenhaus zu, wenn leitende Ärzte kein eigenes Liquidationsrecht haben. Ärzte werden in dem Fall im Innenverhältnis an den entsprechenden Erlösen beteiligt oder haben ein Festgehalt, das wahlärztliche Leistungen bereits berücksichtigt.

Die Erlöse aus Wahlleistungen werden basierend auf den Werten des Jahres 2019 kontinuierlich fortgeschrieben. Aufgrund des schrittweisen Hochfahrens des Standorts Wolfhagen und der dadurch geringeren Auslastung wird hier jedoch bis Jahresende 2020 nur mit 2/3 der Erlöse aus Wahlleistungen der fünf Vorjahresmonate gerechnet.

3. ERLÖSE AUS AMBULANTEN KRANKENHAUSLEISTUNGEN

Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses umfassen Erlöse aus Krankenhausambulanzen sowie Erlöse aus ambulanten Operationen (§115b SGB V) der Krankenhäuser aber nicht die Erlöse aus ambulanten Leistungen, welche in anderen Bereichen, insbesondere den Medizinischen Versorgungszentren des Konzerns, erbracht wurden. Die Erlöse aus ambulanten Leistungen werden basierend auf den Werten des Jahres 2019 kontinuierlich fortgeschrieben.

4. NUTZUNGSENTGELTE DER ÄRZTE

Nutzungsentgelte der Ärzte beinhalten Erlöse für die Nutzung von Einrichtungen oder von Personal der Krankenhäuser durch leitende Ärzte, die Entgelte entrichten, sofern diese Ärzte die entsprechende Leistungserbringung gegenüber dem Patienten selbst liquidieren. Die Erlöse aus Nutzungsentgelten von Ärzten werden basierend auf den Werten des Jahres 2019 kontinuierlich fortgeschrieben.

4A. UMSATZERLÖSE NACH §277 HGB

Umsatzerlöse nach §277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten: Hierunter fielen bisher alle übrigen Erträge aus dem Verkauf oder der Verpachtung von Produkten sowie der Erbringung von Dienstleistungen des Konzerns sofern diese Erlöse nicht den Posten 1 bis 4 der Gewinn- und Verlustrechnung zugerechnet wurden. Es handelte es sich im Wesentlichen dabei um Erlöse aus den Hilfs- und Nebenbetrieben wie beispielsweise der Vermietung von Gebäudeflächen und Parkraum, ferner aus dem Catering für Dritte und Personal, dem Notarzdienst sowie aus Kooperationen.

Sofern es sich bei diesen Positionen um Ausgleichsbeträge aus Vorjahren handelt, wurden die entsprechenden Konten aufgrund des Betriebsübergangs mit Null angesetzt, da offene Forderungen bei der GNH verbleiben. Ebenso fallen die Einnahmen für Personalüberlassung und sonstige betriebliche Erträge im Konzern weg.

Konten, die kontinuierlich anfallende Erlöse wie Miet- und Pachteinnahmen oder Einnahmen aus der Personalverpflegung beinhalteten, wurden auf Basis der Werte von 2019 kontinuierlich fortgeschrieben.

Verrechnungsbeträge aus Personalüberlassungen wurden auf Null gesetzt, da dies angesichts des Betriebsübergangs als nicht mehr zutreffend angesehen wurde.

Im Immobilienbereich wurden die Mieteinnahmen für 2020 anhand der derzeit aktiven Mietverträge unter Berücksichtigung einer Anschlussvermietung der leerstehenden Einheiten innerhalb von jeweils drei Monaten geplant. Diese entsprechen für die Standorte Hofgeismar und Wolfhagen der Höhe nach dem Ergebnis des Jahres 2019.

Für den Standort Helmarshausen wurde vor dem Hintergrund der zum 31. Januar 2020 vollzogenen Veräußerung noch letztmalig eine Miete für den Monat Januar berücksichtigt.

5. BESTANDSVERÄNDERUNGEN UND ANDERE AKTIVIERTE EIGENLEISTUNGEN

Die Erhöhung oder Verminderung des Bestandes an fertigen und unfertigen Erzeugnissen grenzt die Veränderung der Leistungsabgrenzung jener Patienten ab, die über den Bilanzstichtag hinweg behandelt werden. Aufgrund der Schwankungen im Vergleich zu den Vorjahren, wurden ein Mittelwert gebildet und gemäß der Bettenzahl auf beide Standorte verteilt.

6. SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

Die sonstigen betrieblichen Erträge umfassen insbesondere Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen sowie dem Abgang von Anlagevermögen. Aufgrund des Betriebsübergangs sind die hierunter gefassten neutralen Erträge mit Null angesetzt worden. Übrige sonstige betriebliche Erträge wurden fortgeschrieben.

Aus der noch in 2020 angenommenen Veräußerung des Objektes Schanzenweg 1 in Hofgeismar wurde ein Veräußerungsgewinn in Höhe von 175.000 € angenommen und unter den sonstigen betrieblichen Erträgen berücksichtigt.

7. PERSONALAUFWAND

Ärztlicher Dienst: 42,86 Vollkräfte

Im ärztlichen Dienst wurden die zum Erstellungszeitpunkt bekannten Stellenanpassungen berücksichtigt, diese sahen die Verschiebung einer Stelle i.H.v. 75 Prozent einer vollen Kraft vom Standort Wolfhagen nach Hofgeismar vor, jeder Standort erhielt zudem in der Chirurgie jeweils eine Stelle i.H.v. 50 Prozent einer vollen Kraft für einen neuen Chef- sowie einen Oberarzt zugewiesen. Ergänzend fand eine zusätzliche Stelle in der Radiologie Berücksichtigung, welche durch den Betriebsübergang neu geschaffen wird.

Aufgrund der noch nicht getroffenen strategischen Entscheidungen zur zukünftigen Ausrichtung des Standorts Wolfhagen, beispielsweise zu einer Ausweitung der Bettenzahl für Belegärzte, wurde die anhand der zu Beginn des Jahres 2020 vorgehaltene Leistungsstruktur als Grundlage für die weiteren Berechnungen herangezogen. Bei einer Ausweitung der belegärztlichen Tätigkeit kann es zu einer Reduzierung der Stellen im ärztlichen Dienst kommen. Die Personalkosten wurden mit den Basiskosten des Jahres 2019 und einer jährlichen Steigerung von 2,99% kalkuliert. Durch abweichende Tarifvereinbarungen können sich hier Veränderungen in den Folgejahren ergeben.

Pflegedienst: 116,51 Vollkräfte (2020), 124,77 Vollkräfte (ab 2021)

Im Pflegedienst wurde die Standortschließung in Wolfhagen ebenso berücksichtigt wie die Unklarheit über die Standortentscheidung des bestehenden Personals beim Betriebsübergang. Es wird davon ausgegangen, dass zum 01.08.2020 noch nicht die volle Personalkapazität vorhanden sein wird, um die in der Ziel-Ausbaustufe angestrebte Bettenzahl zu realisieren. Da zu Beginn der Wiederinbetriebnahme der Klinik Wolfhagen mit einer reduzierten Bettenzahl von zunächst 40 Planbetten kalkuliert wird, die sich dann sukzessive erhöht, besteht eine Pufferzeit von mindestens fünf Monaten, um die Personalbedarfsdeckungslücke zu schließen.

In dem ab dem Jahr 2021 kalkulierten Plan sind die Vorgaben der Pflegepersonaluntergrenzen berücksichtigt, in den meisten Stationen wurden diese gemäß dem vorliegenden Stellenplan kalkulatorisch eingehalten. Sobald Klarheit darüber besteht, welche Mitarbeiter zu den Kreiskliniken Kassel wechseln werden, muss der Stellenplan jedoch erneut auf die Einhaltung der Vorgaben geprüft und der daraus entstehende Personalbedarf aktualisiert werden.

Am Standort Hofgeismar wurden 5,93 Vollkräfte, die im Plan 2019 der chirurgischen Ambulanz zugeordnet waren, in den Funktionsdienst verschoben. Zusätzlich erhielt die chirurgische Ambulanz eine Stelle i.H.v. 50 Prozent einer Vollkraft für medizinisch-organisatorische Arbeiten. Für den Standort Wolfhagen wurde eine zusätzliche Vollkraft der Intensivstation zugerechnet.

Für die weiteren Jahre wurden die Personalkosten mit einer jährlichen Steigerungsrate von 2,99% fortgeschrieben, dies entspricht den erwarteten zukünftigen Tarifabschlüssen unter Beachtung der kaufmännischen Vorsicht. Aufgrund des Pflegepersonalstärkungsgesetzes sind die Personalkosten des Pflegediensts gesondert von den Kostenträgern zu vergüten, hier erfolgende Steigerungen durch Tarifabschlüsse und Neueinstellungen werden daher vollumfänglich kompensiert, sofern die zusätzlich geschaffenen Stellen der stationären Versorgung dienen.

Medizinisch-Technischer Dienst / Funktionsdienst: 67,28 Vollkräfte

Der medizinisch-technische Dienst und der Funktionsdienst umfasst verschiedene Personalgruppen, die in diagnostischen und therapeutischen Bereichen eingesetzt sind, ebenso wie im Bereich der medizinischen Infrastruktur, wie beispielsweise dem Patientenarchiv oder dem medizinischen Schreibdienst. Das pflegerische Personal der Ambulanzen ist dem Funktionsdienst zugeordnet, ebenso Therapeuten der Physikalischen Therapie, Personal des Labors, der Röntgendiagnostik und des Sozialdiensts.

Das Pflegepersonal interventioneller Bereiche wie der Endoskopie und des OP sind ebenfalls in dieser Dienststartgruppe enthalten. Insgesamt werden 67,28 Vollkräfte vorgehalten, die Fortschreibung des Stellenplans erfolgt hier auf Basis der Informationen des Jahres 2019. Aufgrund der Anpassungen am Standort Wolfhagen, wo Änderungen in der Struktur von Haupt- und Belegabteilungen sowie des medizinischen Leistungsspektrums im Zuge der Wiederinbetriebnahme zu erwarten sind, ergeben sich auch zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorhersehbare Änderungen im Personalbedarf, die bei einer Ausweitung interventioneller Leistungen zu einer Ausweitung der Stellenplanung führen können.

Abhängig von den tatsächlich zu den Kliniken des Landkreis Kassel wechselnden Mitarbeitern, besteht besonders in diesem Bereich eine hohe Dringlichkeit der Neubesetzung freiwerdender Stellen, sollten nicht ausreichend Mitarbeiter des aktuellen Personalstands beim Betriebsübergang wechseln, da die diagnostischen und therapeutischen Bereiche von zentraler Bedeutung für die Fähigkeit zur Erbringung eines breiten Leistungsspektrums sind.

Aufgrund der gegebenen Datenlage wurde der Stellenplan von 2019 nach Vollkräften fortgeschrieben und mit einer jährlichen Tarifsteigerung von 2,99% kalkuliert.

Verwaltungsdienst: 23,28 Vollkräfte

Aufgrund des Betriebsübergangs umfasst der vorläufig vorhandene Verwaltungsapparat hauptsächlich die direkt für die Leistungserbringung erforderlichen Personalbereiche der nicht-medizinischen Infrastruktur. Der größte Anteil entfällt dabei auf die Telefonzentralen der beiden Standorte, die mit insgesamt 9,09 Vollkräften moderat besetzt sind. Beiden Standorten wurde neu jeweils eine Stelle i.H.v. 50 Prozent einer Vollkraft für die Assistenz des Betriebsleiters zugerechnet.

Weiter umfasst der Verwaltungsbereich 3 Vollkräfte in der Finanzbuchhaltung sowie weitere 4 Vollkräfte für die Personalabteilung. Ergänzend ist anteilig Personal für die Patientenaufnahme, das Qualitätsmanagement und allgemeine Verwaltungsaufgaben berücksichtigt. Insbesondere im Bereich der Kodierung und des MD-Managements ist unklar, welche Anteile der erforderlichen Leistungen zukünftig durch interne Kräfte erbracht werden, hier sind, ebenso wie im kaufmännischen Controlling, weitgehende Ausgliederungen an externe Dienstleister möglich. Hierfür wurden entsprechende Kosten in den entsprechenden Positionen des Wirtschaftsplans berücksichtigt.

Da auch der Verwaltungsbereich maßgeblich von den strategischen Entscheidungen nach dem Betriebsübergang abhängig ist und weite Teile des bisherigen Verwaltungsgeschehens über die GNH abgebildet wurden, sind mögliche Veränderungen der Planstellen im Verwaltungsdienst bei einer Revision des Wirtschaftsplans nach Übernahme des Betriebs durch die Kreiskliniken Kassel zu berücksichtigen. Nach aktueller Kenntnislage wurde der Personalbedarf fortgeschrieben und mit einer jährlichen Tarifanpassung von 2,99% kalkuliert.

Wirtschafts- und Versorgungsdienst: 37,65 Vollkräfte

Die Bereiche des Wirtschafts- und Versorgungsdiensts umfassen den Hausdienst sowie die Küche. Beide Dienstgruppen wurden bislang durch externe Dienstleister erbracht und werden künftig in die

Kreiskliniken Kassel eingegliedert. Hierzu wurden bereits mit Wirkung zum Juli 2020 erste Kräfte übernommen, weitere Kräfte folgen zum Betriebsübergang. Da keine genauen Angaben zur Tätigkeit und Eingruppierung der Beschäftigten vorlagen, wurden kalkulatorische Kostenwerte auf Basis der zu erwartenden durchschnittlichen Eingruppierung der Personen gemäß TVöD-K angesetzt.

Auf den Bereich der Speisenversorgung entfallen dabei 16,5 Vollkräfte, dem Hausdienst werden 20,5 Vollkräfte zugerechnet. Die zu erwartenden Kosten wurden mit einer unterstellten jährlichen Tarifsteigerung von 2,99% kalkuliert.

Technischer Dienst: 3 Vollkräfte

Die Leistungen des technischen Bereichs wurden bislang durch die GNH erbracht. In Folge des Betriebsübergangs soll die Betriebstechnik künftig in Eigenverantwortung erbracht werden, daher wurden entsprechend der zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Plans 3 Vollkräfte in die Kalkulation übernommen. Dabei soll eine Vollkraft am Standort Wolfhagen sowie 2 Vollkräfte am Standort Hofgeismar eingesetzt werden. Mangels vorliegender Stellenbeschreibung wurde auf Basis des TVöD-K eine für die Dienstart übliche Eingruppierung eines Mitarbeiters in Tarifstufe 4 gewählt, so dass näherungsweise die tatsächlich anfallenden Personalkosten für einen neu eingestellten Mitarbeiter mit Berufserfahrung abgebildet sind.

Üblicherweise stellt der technische Dienst eine 24-Stunden-Rufbereitschaft zumindest im Bereich der Elektrik, um kurzfristig auftretende Ausfälle beheben zu können. Davon ausgehend, dass zusätzlich auch Leistungen im Bereich von Heizungs- sowie Gas- und Wasserinstallationen zu erbringen sind, werden weitere Kosten für die Inanspruchnahmen von Sanitärbetrieben anfallen. Nach dem Betriebsübergang ist daher zu prüfen, ob weitere Stellen im Bereich des technischen Diensts zur Gewährleistung einer Rufbereitschaft unter Beachtung von Urlaubs- und Krankheitsphasen geschaffen werden müssen oder ob hierfür externe Dienstleistungen in Anspruch genommen werden sollen.

Die Kosten für die 3 zum aktuellen Zeitpunkt geplanten Vollkräfte wurden unter Annahme einer jährlichen Tarifsteigerung von 2,99% für die Folgejahre fortgeschrieben.

Sonderdienst: 1 Vollkraft

Unter Sonderdienst wurde je Standort eine Stelle i.H.v. 50 Prozent einer Vollkraft für die Freistellung eines Personalrats angesetzt. Da die Kosten für den Personalrat von dessen hauptberuflich ausgeübter Tätigkeit und Eingruppierung abhängig ist, wurden die Werte der Vorjahre unter Berücksichtigung einer jährlichen Tarifierhöhung von 2,99% fortgeschrieben.

8. MATERIALAUFWAND

Diese Position gliedert sich in

- „a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Waren“ und
- „b) Aufwendungen für bezogene Leistungen“.

In Unterposition a) wurden die Aufwendungen für Brennstoffe, Strom und Wasser mit dem aktuell gültigen Orientierungswert i.H.v. 2,99% fortgeschrieben. Dieser Wert gibt die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wieder, die ausschließlich aus Preis- oder Verdienänderungen resultiert.

Den mit Abstand größten Teil der Position a) machen die „Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe“ aus, die u.a. Arzneimittel, Ärztl. und pflegerisches Verbrauchsmaterial, Chirurgisches Nahtmaterial, Implantate, Narkose- und OP-Bedarf umfassen. Da es sich hierbei um variable Kosten handelt, die eng an das Leistungsgeschehen gekoppelt sind, wurden diese zu den prognostizierten Erlösen ins Verhältnis gesetzt und mit diesen fortgeschrieben.

Aus dem Immobilienbereich wurden für Energie- und Wasserkosten insgesamt 61.500 € unter dieser Position veranschlagt.

Unter Unterposition b) fallen die „Bezogenen Leistungen“, die mit dem Orientierungswert fortgeschrieben wurden. Davon zu unterscheiden sind die „Bezogene Leistungen von verbundenen Unternehmen“, also im Wesentlichen Leistungen der GNH. Hier kommt es zu einer großen Veränderung, denn die GNH ist fortan kein verbundenes Unternehmen mehr. Die Leistungen der Ökomed für Reinigung und Speisenversorgung wurden auf Null gesetzt, da das betroffene Personal übernommen wurde, die Leistung also nicht mehr einkauft, sondern selbst erbracht wird. Ebenso wurde mit allen weiteren „Bezogene Leistungen von verbundenen Unternehmen“ umgegangen. Einzige Ausnahme ist die Sterilisation, die weiterhin in Anspruch genommen wird und daher mit dem Orientierungswert fortgeschrieben wird.

9. ERTRÄGE AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG VON INVESTITIONEN

Hier werden insbesondere Fördermittel für Investitionen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) verbucht. Zeitpunkt der Buchung ist der Zugang des Bewilligungsbescheides, nicht der Zeitpunkt des Geldeinganges. Ein Fördermittelbescheid für das Jahr 2020 liegt noch nicht vor. Allerdings enthält das Excel-Dokument mit der Berechnung der Fördermittel 2019, das bei der Hessen Agentur heruntergeladen werden konnte, eine Prognose für die Pauschalförderung 2020 in Höhe von 1.628.366,51 EUR. Im vorliegenden Erfolgsplan für das Rumpfwirtschaftsjahr wurden folglich 5/12 dieses Wertes angesetzt.

10. ERTRÄGE AUS DER AUFLÖSUNG VON SONDERPOSTEN/VERBINDLICHKEITEN

Diese Erträge dienen im Wesentlichen der ergebniswirksamen Neutralisierung von Abschreibungen auf geförderte Anlagegüter und resultieren hauptsächlich aus der Auflösung von Sonderposten. Sie wurden fortgeschrieben.

Auf Grundlage früherer Fördermittel für die Gebäude in Hofgeismar und Wolfhagen und Helmarshausen (bis Januar 2020) wurden Erträge aus der Auflösung von Sonderposten nach KHG in Höhe von 180.800 € angesetzt.

11. ERTRÄGE AUS DER AUFLÖSUNG DES AUSGLEICHSPOSTENS FÜR DARLEHENSFÖRDERUNG

Der hier angesetzte Betrag betrifft die Darlehensförderung für frühere Gebäudeinvestitionen.

Der Grundsatz der erfolgsneutralen Verbuchung von Fördermitteln gilt auch für die Darlehensförderung. Dem jährlichen Aufwand für

- Darlehenszinsen und
- Abschreibungen auf die mit Darlehen finanzierten Anlagegüter

steht als jährlicher Ertrag der Förderbetrag gegenüber für

- Darlehenszinsen und
- Darlehenstilgung.

Da dieser jährliche Aufwand und Ertrag in aller Regel unterschiedlich hoch ist, muss die Erfolgsneutralität über eine zusätzliche Aufwands- oder Ertragsbuchung hergestellt werden, die in der Bilanz zunächst zur Bildung eines passiven Ausgleichspostens führte (weil die Nutzungsdauer der geförderten Gebäude länger ist als die Laufzeit des Darlehens) und später zur ertragswirksamen Auflösung des Ausgleichspostens führt. Für das Jahr 2020 wurden analog der Vorjahre 25.000 € berücksichtigt.

12. AUFWENDUNGEN AUS DER ZUFÜHRUNG ZU SONDERPOSTEN/VERBINDLICHKEITEN

Dieser Posten neutralisiert Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen, insbesondere nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG). Zeitpunkt der Ersterfassung als Verbindlichkeit ist der Zugang des Bewilligungsbescheides. Analog Position 9 wurde diese Position fortgeschrieben.

12. AUFWENDUNGEN FÜR DIE NACH KHG GEFÖRDERTE NUTZUNG VON ANLAGEGEGENSTÄNDEN

Für Anlagegüter, die nicht erworben wurden, sondern mittels Leasing-, Pacht oder Mietverträgen dem Krankenhaus zur Verfügung stehen, und die förderfähig nach dem KHG sind, werden die entsprechenden Aufwendungen hierunter verbucht. Die Beträge des Jahres 2019 werden fortgeschrieben.

14. ABSCHREIBUNGEN

Die bisherigen Abschreibungen für Sachanlagen wurden 2020 in Hofgeismar um rund 82.500 € und in Wolfhagen um rund 64.000 € erhöht. Dies ist auf folgende Maßnahmen zurückzuführen (Anschaffungs- und Herstellungskosten in Klammer, jeweils inkl. MwSt.):

- Telekom Aufbau Netzwerk- und Serverinfrastruktur (HOG: 58.000 € / WOH: 116.000 €)
- Austausch aller PCs und 9 weitere PC-Arbeitsplätze (200.000 €)
- Übernahme KIS (580.000 €)
- Anpassung SAP (58.000 €)
- Setup-Kosten Hard- und Software (174.000 €)
- PACS (102.000 €)
- Mobilisationsstuhl für beatmete Patienten in Wolfhagen (6.500 €)
- Weitere med. Ausstattung (100.000 €)
- Radiologie HOG: Fuji DryPix Edge und Fuji FCR Profect CS (20.500 €)

Die Aufteilung erfolgte, sofern nichts anderes angegeben, gemäß der anteiligen Planbettenzahl.

Die Abschreibungen auf die Gebäude wurden unter Berücksichtigung der Veräußerung des Standortes Helmarshausen mit 230.900 € im Planansatz berücksichtigt.

15. SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die „Sonstigen betriebliche Aufwendungen“ setzen sich aus folgenden Unterpositionen zusammen:

- „Neutrale Aufwendungen“,
- „Sonstige betriebliche Aufwendungen mit verbundenen Unternehmen“,
- „Übrige sonstige betriebliche Aufwendungen“.

„Neutrale Aufwendungen“ wurden aus dem Jahr 2019 fortgeschrieben (ohne die Beträge aus der Zuführung zur Rückstellung für Remanenzkosten aus der Schließung Wolfhagen von insgesamt 1.136 TEUR) und „Sonstige betriebliche Aufwendungen mit verbundenen Unternehmen“ aufgrund des Betriebsübergangs auf Null gesetzt.

Änderungen ergeben sich bei den „Übrigen sonstigen betrieblichen Aufwendungen“, die für die Monate August bis Dezember 2020 mit 7.051 TEUR angesetzt sind und sich folgendermaßen zusammensetzen:

- Instandhaltungskosten (690 TEUR) → Instandhaltungsrückstand
- Wartung (436 TEUR) → Wartungsrückstand
- Versicherungen (125 TEUR) → kein GNH-Rahmenvertrag mehr
- Verwaltungsbedarf (1.111 TEUR)
 - DV-Dienstleistungen (130 TEUR)
 - Orga. & BWL Beratung (363 TEUR) → einmalig erhöhter Ansatz wg. Betriebsübernahme
 - Personalbeschaffungskosten (43 TEUR) → Headhunting Chefärzte, Oberärzte, Pflege
 - Prüfungskosten Jahresabschluss (60 TEUR)

- Rechtsberatung (208 TEUR)
- Werbekosten, Repräsentationsaufwand (145 TEUR)
→ verstärkte Öffentlichkeitsarbeit
- Weiteres (159 TEUR)
- Dienstleistungen nicht verbundener Unternehmen (3.689 TEUR)
- Dienstleistungen verbundener Unternehmen (114 TEUR)
- Entsorgung, Müll (58 TEUR)
- Sonstige betriebliche Aufwendungen (827 TEUR)
 - Ausbildungsfonds gem. § 17a KHG (353 TEUR)
 - Lizenzkosten IT (109 TEUR)
 - Sonst. ord. Aufwend. MDK-RST lfd. Jahr (277 TEUR)
 - Weiteres (91 TEUR)

Folgende weitere Erläuterungen zu obigen Positionen:

Rechtsberatung:

- Beratungsbedarf hinsichtlich der notärztlichen Versorgung/Rettungsdienst
- Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten
- Chefarztverträge
- Belegarztverträge
- Beleghebammenverträge
- Honorararztverträge
- Kommunikation mit dem HMSI hinsichtlich der Genehmigung des Trägerwechsels sowie im Rahmen der Förderbescheide
- Thema Weiterbildung und Ermächtigungen sowie hinsichtlich der Apothekenversorgung und der damit verbundenen Genehmigung durch das RP sowie Beratung bei kleineren medizinrechtlichen Angelegenheiten

Dienstleistungen nicht verbundener Unternehmen:

- DL GNH 2020 inkl. IT (3.480 TEUR)
- IT-TELEKOM 2020 (197 TEUR)
- Service PACS (12 TEUR)

Dienstleistungen verbundener Unternehmen:

Hierunter ist ein vom Eigenbetrieb Kliniken an den Kernhaushalt des Landkreises abzuführender **Verwaltungskostenbeitrag** berücksichtigt, der sich folgendermaßen zusammensetzt:

- Personalkostenpauschale Betriebsingenieur: 78.800 Euro
- Personalkostenpauschale Haustechniker: 62.300 Euro
- Sachkostenpauschale 2 x 9.700 Euro: 19.400 Euro
- Gemeinkosten 20 % der Personalkosten: 28.220 Euro
- Zwischensumme: 188.720 Euro
- Dezernent (15%): 35.940 Euro

- Gremienbüro (5%): 6.180 Euro
 - Pressestelle (10 %): 13.630 Euro
- Summe: 244.470 Euro + 30 TEUR Puffer, für ein vollständiges Jahr; 2020 mit 5/12 berücksichtigt; Verteilung auf die Standorte nach Planbettenzahl (HOG: 114, WOH: 84, KLK: 198)

Lizenzkosten IT

- IT-TELEKOM 2020 (Lizenzen für Citrix, MS-Terminalserver, Exchange): 51 TEUR
- MS Office: 43 TEUR
- Windows 10 Enterprise: 14 TEUR

Für die Standorte Wolfhagen und Hofgeismar werden in 2020 folgende Instandhaltungen geplant:

Standort Wolfhagen

Balkon Betonsanierung	80.000,00 €	80.000 €
Reparatur Dächer (Teil 2)	100.000 €	50.000 €
Brandschutz Fassade Cafeteria	45.000,00 €	45.000 €
Leitungserneuerung d. Schwesternhauses (100%)		200.000 €
Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 1		<u>300.000 €</u>
		675.000 €

Standort Hofgeismar

Trennung Feuerlöschleitung / Trinkwasser	70.000 €	35.000 €
Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 1		<u>100.000 €</u>
gesamt 2020		<u>810.000 €</u>

Zudem wurden für laufende (gewöhnliche) Instandhaltungen in Wolfhagen 100 TEUR und in Hofgeismar 50 TEUR angesetzt.

Aus der Veräußerung des Standortes Helmarshausen zum 31. Januar 2020 wird ein Buchveräußerungsverlust (Kaufpreis ./ Restbuchwert Gebäude ./ Sonderposten) in Höhe von 283 TEUR resultieren, der unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen auszuweisen ist.

16. SONSTIGE ZINSEN UND ÄHNLICHE ERTRÄGE

Da keine Zinserträge zu erwarten sind, wurde diese Position auf 0,00 € gesetzt.

17. ZINSEN UND ÄHNLICHE AUFWENDUNGEN

52 T€ höhere Zinskosten: Es wurde angenommen, dass beim Landkreis ein Liquiditätskredit in Höhe von 5 Mio. € aufgenommen und mit einem Zinssatz von 2,5%/Jahr verzinst wird. Der aufgrund der

Kreditermächtigung aufgenommene Betriebsmittelkredit von Dritten in Höhe von 10 Mio. € wird mit 0,1 % verzinst (Zinsaufwand: 5 T€)

Im Zuge der Übernahme des Krankenhausbetriebes der Kreiskliniken Kassel GmbH wird ein gegenüber der Klinikum Kassel GmbH bestehendes Darlehen (Stand 31. Juli 2020: rund 1.500.000 €) mit übernommen. Die ab August 2020 noch anfallenden Zinsen sind mit 12.000 € veranschlagt.

Für die Immobiliendarlehen in Hofgeismar, Wolfhagen und Helmarshausen wurden entsprechend der Tilgungspläne und der Darlehensverträge 60.600 € an Darlehenszinsen in den Planansatz einbezogen.

17. STEUERN

Der Betrag von 2019 wird fortgeschrieben.

VERMÖGENSPLAN

Nach § 17 Abs. 1 EigBGes muss der Vermögensplan alle voraussehbaren Einnahmen und Ausgaben des Wirtschaftsjahres enthalten, die sich aus Investitionen in die Erneuerung, Erweiterungen und Neubauten des Anlagevermögens, Abschreibungen, aus der Veräußerung des Anlagevermögens sowie aus der Kreditwirtschaft des Eigenbetriebes ergeben.

Deckungsmittel (Herkunft)		
lfd. Nr.	Bezeichnung	TEUR
1.	Zuführungen zum Stammkapital	1.750
2.	Zuführungen zu Rücklagen	5.650
3.	Abschreibungen und Anlagenabgänge (Eigenmittel)	802
4.	Fördermittel auf Investitionen	1.400
5.	Kredite	
	a) vom Landkreis	5.000
	b) von Dritten	12.394
6.	Deckungsmittel insgesamt	<u>26.996</u>
<u>Ausgaben (Mittelverwendung)</u>		
lfd. Nr.	Bezeichnung	TEUR
1.	Sachanlagen (Investitionen)	6.194
2.	Finanzanlagen (Liquiditätsausstattung)	5.526
3.	Tilgung von Krediten	
	a) vom Landkreis	5.000
	b) von Dritten	10.276
4.	Ausgaben insgesamt	<u>26.996</u>

DECKUNGSMITTEL:

1. ZUFÜHRUNGEN ZUM STAMMKAPITAL

Der Landkreis Kassel wird im Zuge der Rückführung des Krankenhausbetriebes in den Eigenbetrieb das satzungsmäßige Stammkapital von bislang 250.000 € auf 2.000.000 € erhöhen (entspricht einer Zuführung um 1.750.000 €).

2. ZUFÜHRUNGEN ZU RÜCKLAGEN

Neben den Zuführungen zum Stammkapital wird der Landkreis aus Hausmitteln darüber hinaus eine Einlage in die allgemeine Rücklage bzw. Kapitalrücklage des Eigenbetriebes in Höhe von 5.650.000 € leisten.

Von diesen Zuführungen entfallen 2.400.000 € (geschätzt) auf den Kaufpreis im Zuge des Erwerbs der Anlagegüter von der Kreiskliniken Kassel GmbH im Rahmen des Asset Deals.

Die übrigen Zuführungen zu den Rücklagen in Höhe von 3.250.000 € dienen wie die Zuführungen zum Stammkapital der dauerhaften Verbesserung der Liquiditäts- und Kapitalausstattung des Eigenbetriebes. Eine Anrechnung auf den jährlich zu leistenden Verlustausgleich des Landkreises soll insoweit nicht stattfinden. Vielmehr soll die jederzeitige Zahlungsfähigkeit des Eigenbetriebes sichergestellt werden und der Eigenbetrieb in die Lage versetzt werden, Ausgaben einschließlich kleinerer Investitionen vorzufinanzieren.

3. ABSCHREIBUNGEN UND ANLAGENABGÄNGE (EIGENMITTEL)

In diesem Posten sind zum einen die planmäßigen Abschreibungen auf das Anlagevermögen in Höhe von 574.000 € enthalten (davon 230.900 € Gebäudeabschreibungen). Mit den Abschreibungen saldiert werden die Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens für erhaltene Fördermittel (460.000 €). Hinzu kommt der Restbuchwert aus der Veräußerung des Standorts Helmarshausen (Anlagevermögen ./ Sonderposten) mit 688.000 €.

4. FÖRDERMITTEL AUF INVESTITIONEN

Für zu bilanzierende Investitionen werden Fördermittel in Höhe von 1.400.000 € verwendet.

5. KREDITE

Zur Anschubfinanzierung ist vorgesehen, beim Landkreis Kassel einen Betriebsmittelkredit in Höhe von 5.000.000 € aufzunehmen. Aufgrund der Kreditermächtigung ist zudem die Aufnahme eines Betriebsmittelkredites bei Dritten in Höhe von 10.000.000 € geplant. Zur Finanzierung des Eigenanteils der Investitionen ist ein Kredit in Höhe von 2.394.000 € vorgesehen.

AUSGABEN

1. SACHANLAGEN (INVESTITIONEN)

Die für 2020 geplanten Investitionen in Höhe von 3.793.964 € verteilen sich wie folgt:

Maßnahme	WP 2020
GF / Vorstandsentscheid / Strukturgespräch	15.000,00 €
Medizintechnik außerhalb Innovationsprojekt	50.000,00 €
Möbel nicht medizinisch (Ersatzbeschaffung)	15.000,00 €
Medizinischen Mobiliar Pflege & Stations-/ OP-Bedarf (Ersatz-/ Neubeschaffung)	10.000,00 €
Beschaffung Instrumente (Ersatz-/ Neubeschaffung)	10.000,00 €
GF / Vorstandsentscheid / Strukturgespräch	15.000,00 €
Medizintechnik außerhalb Innovationsprojekt	50.000,00 €
Möbel nicht medizinisch (Ersatzbeschaffung)	15.000,00 €
Medizinischen Mobiliar Pflege & Stations-/ OP-Bedarf (Ersatz-/ Neubeschaffung)	10.000,00 €
Beschaffung Instrumente (Ersatz-/ Neubeschaffung)	10.000,00 €
Röntgenschutz (Ersatz-/ Neubeschaffung)	5.000,00 €
GF / Vorstandsentscheid / Strukturgespräch	12.000,00 €
WLAN-Aussattung WOH EBIS 45% Investitionskosten	7.000,00 €
WLAN-Aussattung WOH EBIS 45% Investitionskosten	13.000,00 €
Austausch USVn (Übernahme v. ZB IT)	6.000,00 €
Technische Grossgeräte / Weisse Ware (Ersatz und Neubeschaffung)	10.000,00 €
Risiko: Ersatzbeschaffung Radiologie zwischen 1.6.18.bis Neuvergabe Innovation 3 (Budget Investanteil M1 GE)	300.000,00 €
HOG Medizinkühlschränke (Überwachung gesetzl. Vorschrift)+Kompressenkühl-/Eisschränke/P.Ernährung	10.000,00 €
(Inst AFA) Verlagerungen + zu Investitionsgüter	10.000,00 €
Med-IT (Server/Schränke/Dienstleistungen)	10.000,00 €
WOH Leitsystem NGA	- €
WOH ZNA/ GBA IMC Zimmer	385.000,00 €
ELT Rückkauf Medizintechnik Geräte	1.400.000,00 €
Telekom IT	174.000,00 €
Austausch aller IT-Endgeräte und Inbetriebnahme zzgl 9 weitere PC-Arbeitsplätze	199.288,00 €
Übernahme KIS	580.000,00 €
Anpassung SAP	58.000,00 €
Setup-Kosten Hardware/Software/Endgeräte	174.000,00 €
PACS	113.709,00 €
Mobilisationsstuhl für beatmete Patienten (Wolfhagen)	6.380,00 €
med. Ausstattung (Prof. Faß)	100.000,00 €
med. Ausstattung	- €
Radiologie HOG: Fuji DryPix Edge Neugerät	8.925,00 €
Radiologie HOG: Fuji FCR Profect CS (Baujahr 2008)	11.662,00 €

3.793.964 €

Darüber hinaus ergeben sich geschätzte Investitionen aufgrund des Erwerbs des Krankenhausbetriebes im Rahmen des Asset Deals von 2.400.000 €.

2. FINANZANLAGEN (LIQUIDITÄTSAUSSTATTUNG)

Wie bereits erwähnt, stockt der Landkreis Kassel durch Zuführungen zum Stammkapital und zu den Rücklagen das Eigenkapital des Eigenbetriebes um 5.000.000 € auf, um die Kapital- und Liquiditätsausstattung des Eigenbetriebes (ohne Anrechnung auf den Verlustausgleich) zu stärken. Die Verwendung dieser Kapitalaufstockung wird als Zugang zu den Finanzanlagen (Liquiditätsausstattung) gezeigt. Da die Abschreibungen und Anlagenabgänge mit 802.000 € die laufenden Tilgungen (276.000 €) um 526.000 € übersteigen, ergibt sich hierdurch eine weitere Erhöhung der Liquidität des Eigenbetriebes im Vermögensplan.

3. TILGUNG VON KREDITEN

Im Vermögensplan wird unterstellt, dass die zur Anschubfinanzierung des Krankenhausbetriebes beim Landkreis und bei Dritten aufgenommenen Betriebsmittelkredite in Höhe von insgesamt 15.000.000 € im gleichen Jahr wieder getilgt werden. Davon unberührt bleibt, dass der Landkreis Kassel zum Verlustausgleich des Jahres 2020 gemäß dem Finanzplan einen Beitrag in Höhe von 8.785.000 € zu leisten hat, d.h. es wird ein phasengleicher Verlustausgleich des Landkreises unterstellt. Sollte der Verlustausgleich des Landkreises phasenverschoben erfolgen, würde sich die Rückzahlung der Betriebsmittelkredite zeitlich entsprechend verschieben.

STELLENÜBERSICHT

Dienst	GNH 31.12.2019	KLK Ist 30.06.2020	KLK Plan 01.08.2020	KLK Plan 31.12.2020
Ärztlicher Dienst	40,10	0	42,86	42,86
Pflegedienst	128,02	0	116,51	124,77
medizinisch-technischer und Funktionsdienst	59,25	0	67,28	67,28
Verwaltungsdienst	15,32	0	23,28	23,28
Wirtschafts- Versorgungsdienst	0,95	0	37,65	37,65
Technischer Dienst	0,00	0	3,00	3,00
Sonderdienst	1,00	0	1,00	1,00
Gesamtergebnis	244,64	0	291,58	299,84

ANLAGE: FÜNFJÄHRIGE FINANZPLANUNG

Die fünfjährige Finanzplanung gemäß § 19 EigBGes bis zum Jahre 2024 zeigt folgendes Bild:

A. Übersicht über die Entwicklung der Ausgaben und der Deckungsmittel des Vermögensplans (§ 19 Nr. 1 EigBGes)						
Nr.	Bezeichnung	2020 TEUR	2021 TEUR	2022 TEUR	2023 TEUR	2024 TEUR
	<u>Deckungsmittel (Mittelherkunft)</u>					
1.	Zuführungen zum Stammkapital	1.750	0	0	0	0
2.	Zuführungen zu Rücklagen	5.650	529	606	646	669
3.	Abschreibungen und Anlagenabgänge (Eigenmittel)	802	243	237	234	234
4.	Fördermittel auf Investitionen	1.400	0	0	0	0
5.	Kredite					
	a) vom Landkreis	5.000	0	0	0	0
	b) von Dritten	12.394	448	208	105	80
	Deckungsmittel insgesamt	<u>26.996</u>	<u>1.220</u>	<u>1.051</u>	<u>985</u>	<u>983</u>

A. Übersicht über die Entwicklung der Ausgaben und der Deckungsmittel des Vermögensplans (§ 19 Nr. 1 EigBGes)						
Nr.	Bezeichnung	2020 TEUR	2021 TEUR	2022 TEUR	2023 TEUR	2024 TEUR
	<u>Ausgaben (Mittelverwendung)</u>					
1.	Sachanlagen (Investitionen)	6.194	448	208	105	80
2.	Finanzanlagen (Liquiditätsausstattung)	5.526	0	0	0	0
3.	Tilgung von Krediten					
	a) vom Landkreis	5.000	0	0	0	0
	b) von Dritten	10.276	772	843	880	903
	Ausgaben insgesamt	<u>26.996</u>	<u>1.220</u>	<u>1.051</u>	<u>985</u>	<u>983</u>

B. Übersicht über die Einnahmen und Ausgaben, die sich auf die Finanzplanung für den Haushalt des Landkreises auswirken (§ 19 Nr. 2 EigBGes)						
Nr.	Bezeichnung	2020 TEUR	2021 TEUR	2022 TEUR	2023 TEUR	2024 TEUR
Einnahmen						
1.	Zuweisungen zur Eigenkapitalaufstockung	7.400	0	0	0	0
2.	Zuweisungen zum Verlustausgleich	8.785	12.384	11.617	10.121	9.200
3.	Darlehen des Landkreises	5.000	0	0	0	0
	Summe der Einnahmen	<u>21.185</u>	<u>12.384</u>	<u>11.617</u>	<u>10.121</u>	<u>9.200</u>
Ausgaben						
1.	Verwaltungskostenbeiträge	115	275	280	285	290
2.	Zinsen	52	0	0	0	0
3.	Tilgung von Darlehen des Landkreises	5.000	0	0	0	0
		<u>5.167</u>	<u>275</u>	<u>280</u>	<u>285</u>	<u>290</u>

ÜBERSICHT ÜBER DIE ENTWICKLUNG DER EINNAHMEN UND AUSGABEN

Um Wiederholungen zu den Ausführungen zum Erfolgs- und Vermögensplan für 2020 zu vermeiden, wird im Folgenden vorrangig auf die Jahre 2021 bis 2024 eingegangen.

1. RAHMENBEDINGUNGEN

Wie bereits im Unterabschnitt „Finanzielle Situation“ im Kapitel „Erfolgsplan“ dargestellt, ist erst im Laufe des Jahres 2021 mit einer Rückkehr zum Leistungsniveau der Vorjahre auszugehen.

In der Finanzplanung wird davon ausgegangen, dass es gelingt, die Auslastung ab Mitte des Jahres 2021 gegenüber den Jahren 2018 und 2019 sukzessive zu steigern, weil folgende Maßnahmen Wirkung zeigen und die Kreiskliniken damit stärker frequentiert werden, sowohl stationär wie auch ambulant:

- Werbung bei der Kreisbevölkerung
- Stärkere Vernetzung zum niedergelassenen Bereich (Zuweiser)
- Weiterer Ausbau im Bereich Belegärzte
- Leistungsmengensteigerungen durch neue Chefärzte

Damit einhergehend muss es gelingen, in den Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen das zuletzt abgesenkte Budget schrittweise wieder zu erhöhen. Die jährlichen Veränderungen des Landesbasisfallwerts werden im Wesentlichen zum Ausgleich der laufenden Tarif- und Sachkostenentwicklung beitragen müssen

Eine starke Reduktion ist wegen der zeitweisen Schließung des Standorts Wolfhagen und der aufgrund der Pandemie reduzierten Auslastung bei den Pauschalfördermitteln im Jahr 2021 zu erwarten, da diese mittels der Investitionsbewertungsrelationen an die erbrachte DRG-Leistungsmenge des Jahres 2020 gekoppelt sind. Über die Höhe der vom Land in den Folgejahren bereitgestellten Fördermittel gibt es noch keine Festlegungen.

Wie weiter oben bereits ausgeführt, verursacht der Betriebsübergang erhebliche Kosten. Es gilt, die organisatorische Abhängigkeit von der GNH so schnell wie möglich zu überwinden. Das Ziel, die Kosten für Dienstleistungen, die an die GNH fließen, kontinuierlich zu reduzieren, wurde in der vorliegenden Planung berücksichtigt. Dies soll erreicht werden durch die Schaffung eigener Strukturen, der Neustrukturierung und Straffung der Aufgaben des Personals und der Nutzbarmachung von Synergieeffekten zwischen den beiden Standorten. Hierdurch lässt sich sowohl die Effizienz als auch zugleich die Mitarbeiterzufriedenheit steigern.

2. INVESTITIONEN

Für das Jahr 2020 sind in den Kreiskliniken Kassel Investitionen und Instandhaltungsprojekte mit einem Gesamtvolumen von rund 5,3 Mio. € geplant.

Davon entfallen 2,35 Mio. € auf Investitionen mit Eigenmitteln, 0,9 Mio. € auf Gerätebewirtschaftung, Instandhaltungen und Instandhaltungsprojekte und 2 Mio. € auf die Fördermittel.

Die Investitionsplanung baut auf der bereits vorliegenden Planung des Jahres 2019 auf. Insgesamt entfallen 0,24 Mio. € auf Instandhaltungsprojekte. Die geplanten Investitionen für die Gerätebewirtschaftung sowie die Ersatzbeschaffungen aus den Bereichen Technik, IT und Einkauf betragen 3,65 Mio. €. Durch die Übernahme der Betriebsstätten in Hofgeismar und Wolfhagen sowie strukturellen Entwicklungen fallen in den Bereichen IT und medizinische Ausstattung im Vergleich zum Jahr 2019 weitere 1,38 Mio. € an.

Hinzu kommen die Investitionen im Rahmen des Erwerbs des Anlagevermögens der Kreiskliniken Kassel GmbH in Höhe von 2,4 Mio. €.

Für die darauffolgenden Jahre 2021 bis 2024 ist ein Gesamtinvestitionsvolumen von 2,85 Mio. € in der Planung berücksichtigt. Davon werden 0,8 Mio. € als Investitionen in das Anlagevermögen im Vermögensplan gezeigt. Die Investitionen in das Anlagevermögen werden durch Kredite finanziert (angenommene Laufzeit 5 Jahre).

In der vorliegenden Investitionsplanung wurden medizinisch-strategische Konzepte wie der Neubau in Hofgeismar sowie die Entwicklung des medizinischen Leistungsspektrums nicht berücksichtigt. Diese Maßnahmen müssen im Jahr 2020 aufgearbeitet und für die Planung 2021 bewertet werden.

3. ABSCHREIBUNGEN

Bezüglich der Abschreibungen liegt die Annahme zugrunde, dass abgeschriebene Anlagegüter unmittelbar ersetzt werden und der Anschaffungswert sowie die Abschreibungsdauer dem bisherigen Anlagegut entsprechen; somit bleibt der Abschreibungsbetrag über die Jahre konstant. Über geplante Erweiterungsinvestitionen liegen für die Jahre 2022 ff. noch keine Informationen vor, so dass diese unberücksichtigt blieben.

Die laufenden Abschreibungen auf den Gebäudebestand im Immobilienbereich bleiben in der Fünf-Jahres-Planung relativ konstant. Es wird davon ausgegangen, dass sämtliche Investitionen Erhaltungsaufwand für den Immobilienbestand darstellen und unmittelbar ergebniswirksam sind.

4. KREDITAUFNAHMEN

Der Eigenmittelanteil an den Investitionen in das Anlagevermögen wird über Kreditaufnahmen finanziert (Laufzeit der Kredite 5 Jahre).

5. KREDITTILGUNGEN

Die Tilgungsbeträge ab 2021 betreffen noch das zu tilgende Darlehen gegenüber der Klinikum Kassel GmbH (Annuitätendarlehen mit jährlich steigendem Tilgungsanteil: von rd. 180.000 € in 2021 bis auf

rd. 190.000 € in 2024). Im Übrigen betreffen die Tilgungen die zur Finanzierung der Investitionen ab 2020 aufgenommenen Kredite, soweit keine Finanzierung durch Fördermittel erfolgt.

6. HAUSHALTSWIRKSAME EINNAHMEN: VERLUSTAUSGLEICH DES LANDKREISES

Für die Jahre 2020 bis 2024 wurden folgende Ergebnisplanungen angesetzt:

	2020 TEUR	2021 TEUR	2022 TEUR	2023 TEUR	2024 TEUR
Operativer Krankenhausbereich	-7.664	-8.950	-7.677	-6.335	-4.916
Immobilienbereich	-1.121	-3.434	-3.940	-3.786	-4.284
Gesamtergebnis	-8.785	-12.384	-11.617	-10.121	-9.200

In der mittelfristigen Planung zeigt sich operativ ein schrittweiser Abbau der jährlichen Fehlbeträge.

Mit ergänzenden Strukturverbesserungen in enger Kooperation der Kliniken untereinander und einem zusätzlichen Leistungsangebot kann längerfristig von einer weiteren Reduzierung des Defizits der Kliniken ausgegangen werden.

Auch an dieser Stelle sei allerdings darauf hingewiesen, dass es selbst bei einer positiven Leistungsentwicklung aufgrund der geringen Hausgrößen nicht gelingen wird, die Fixkosten des Klinikbetriebs gänzlich durch die Erlöse aus den Mehrleistungen auszugleichen. Die Kostenstruktur der Kliniken des Landkreises Kassel ist (wie typisch für kleinere Einheiten) geprägt von Mindestbesetzungen, bei denen Kosteneinsparungen nur bedingt möglich sind.

Das operative Ergebnis im Immobilienbereich ist insbesondere durch die geplanten Instandhaltungsaufwendungen geprägt. Diese stellen sich für die Jahre 2021 bis 2024 wie folgt dar (für 2020 vgl. Erläuterungen zu den Positionen des Erfolgsplans unter sonstige betriebliche Aufwendungen):

Instandhaltungen 2021

Standort Wolfhagen

Renovierung Patientenzimmer und Flure	475.000 €
Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 1	3.100.000 €
übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	100.000 €

Standort Hofgeismar

Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 2	50.000 €
Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	50.000 €

gesamt 2021 **3.775.000 €**

Instandhaltungen 2022

Standort Wolfhagen

Renovierung Behandlungszimmer und Flure	250.000 €
Anteil Eigenbetrieb	
Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 2	3.500.000 €
Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	100.000 €

Standort Hofgeismar

Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	50.000 €
--------------------------------------	----------

gesamt 2022 **3.900.000 €**

Instandhaltungen 2023

Standort Wolfhagen

Renovierung Allgemeinflächen	100.000 €
Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 3	3.500.000 €
Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	100.000 €

Standort Hofgeismar

Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	50.000 €
--------------------------------------	----------

gesamt 2023 **3.750.000 €**

Instandhaltungen 2024

Standort Wolfhagen

Renovierung Allgemeinflächen	100.000 €
Brandschutzmaßnahmen gem. Baugenehmigung Teil 3	4.000.000 €
Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	100.000 €

Standort Hofgeismar

Übrige Instandhaltungen (gewöhnlich)	50.000 €
--------------------------------------	----------

gesamt 2024 **4.250.000 €**

Berücksichtigt wurde in der mittelfristigen Finanzplanung auch der Verkauf des Objektes im Zwerger Weg 11 in Hofgeismar im Jahr 2021 (geschätzter Verkaufspreis: 380.000 €).